

Études & Résultats

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



SEPTEMBRE
2016
NUMÉRO
0975

L'offre d'accueil des personnes handicapées dans les établissements et services médico-sociaux entre 2010 et 2014

Fin 2014, les établissements et services médico-sociaux proposent 489 200 places dans 11 250 structures accompagnant des personnes en situation de handicap. Le nombre de places offertes par rapport à 2010 a augmenté à peine plus vite que la population totale (+5,6 %).

L'offre continue de se développer plus rapidement dans les services que dans les établissements : pour les enfants, +15,2 % dans les services contre +0,4 % dans les établissements ; pour les adultes, +10,2 % dans les services, contre +5,4 % dans les établissements.

Dans les établissements pour enfants, l'accueil de jour est privilégié (61 % des capacités d'accueil), alors que pour les adultes, l'internat est aussi développé (44 % des capacités). Le mode d'accueil dépend du type d'établissement et de la déficience de la personne.

Les taux d'encadrement varient selon la catégorie de la structure. La majorité du personnel exerce des fonctions éducatives, pédagogiques et sociales, 17 % occupent des fonctions paramédicales, 14 % des fonctions d'encadrement et 15 % sont employés dans les services généraux. Le personnel, en majorité employé en contrat à durée indéterminée, est composé à 73 % de femmes et âgé en moyenne de 44 ans.

Au 31 décembre 2014, on compte dans les établissements et services médico-sociaux 157 500 places dans 3 760 structures accompagnant des enfants en situation de handicap et 331 800 places dans 7 480 structures pour adultes en situation de handicap (tableau). Par rapport à 2010, le nombre de places offertes augmente à peine plus vite que la population totale : on recense 9,6 places d'enfants pour 1 000 habitants de moins de 20 ans (9,4 en 2010) et 9,8 places d'adultes pour 1 000 habitants de 20 à 60 ans (9,8 en 2010). Ces données sont issues de la nouvelle vague de l'enquête quadriennale de la DREES auprès des établissements et des services pour personnes handicapées (encadré).

L'offre des services progresse plus vite que les capacités d'accueil des établissements

Les personnes en situation de handicap 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, selon la forme d'accueil ou d'accompagnement préconisée (encadré). Un établissement permet d'assurer une fonction d'hébergement, par opposition aux services, qui accompagnent les personnes sur leurs lieux de vie (domicile,

•••

1. Loi n°75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées. Elle fixe le cadre juridique de l'action des pouvoirs publics : importance de la prévention et du dépistage des handicaps ; obligation éducative pour les enfants et adolescents handicapés ; accès des personnes handicapées aux institutions ouvertes à l'ensemble de la population et maintien chaque fois que possible dans un cadre ordinaire de travail et de vie.

2. Foyers occupationnels, foyers d'hébergement, maisons d'accueil spécialisées (MAS), foyers d'accueil médicalisés (FAM), foyers d'accueil polyvalent.

lieux scolaires, loisirs, etc.) Si, pour les enfants, la prise en charge dans un établissement ou un service est exclusive, ce n'est pas le cas pour les adultes : une même personne handicapée adulte peut occuper simultanément plusieurs places, par exemple dans un établissement ou un service d'aide par le travail en journée, et dans un foyer d'hébergement en soirée et la nuit.

Les services se développent depuis une trentaine d'années. Ils proposent une série de prestations parmi lesquelles l'assistance, 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 la participation sociale des personnes en situation de handicap, notamment à la scolarisation des enfants en milieu ordinaire, comme y

encouragent la loi de 1975¹ et les suivantes.

En 2014, les services d'éducation et de soins à domicile (SESSAD) offrent 50 200 places aux enfants en situation de handicap, réparties dans 1 600 services, soit 32 places par service en moyenne. Pour les adultes, on recense 50 100 places réparties dans 910 services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et 320 services d'accompagnement médico-social (SAMSAH), dont les prestations sont également médicales, soit 45 places en moyenne par SAVS et 28 places par SAMSAH.

Entre 2006 et 2010, les capacités des services avaient crû de 67 % pour les enfants et de 29 % pour les adultes (Makdessi et Mordier, 2013a et 2013b). Entre 2010 et 2014, le rythme de création de places, encore soutenu, est toutefois moins rapide.

Durant cette période, le nombre de places en SESSAD a augmenté de 15 %, à la suite de l'ouverture de nouveaux services (+8 %) mais aussi de la création de places supplémentaires dans les services existants. Le nombre de services et celui de places pour adultes s'accroissent, tous deux, de 10 % par rapport à 2010.

Pour ce qui concerne les établissements, on compte 107 300 places réparties dans 2 190 établissements pour enfants et 281 700 places dans 6 250 établissements pour adultes. Le nombre de places d'accueil y est quasiment stable pour les enfants (+0,4 %) et s'accroît de 5 % pour les adultes. Ainsi, le nombre des foyers² et leurs capacités d'accueil ont chacun augmenté de 8 %. Les établissements et services d'aide par le travail (ESAT), pourtant moins nombreux qu'en 2010 (-2 %), offrent, quant à eux, 3 300 places sup-

TABLEAU

Évolution du nombre de structures, des capacités d'accueil et du personnel entre 2010 et 2014

Types de structures	2014				2010				Évolution 2010-2014 (en %)		
	Nombre de structures	Nombre de places	Personnel en ETP	Taux d'encadrement (ETP par place)	Nombre de structures	Nombre de places	Personnel en ETP	Taux d'encadrement (ETP par place)	Nombre de structures	Nombre de places	Personnel en ETP
Ensemble des structures	11 250	489 200	245 800	0,50	10 600	463 200	231 800	0,50	6,1	5,6	6,0
Établissements pour enfants, dont	2 190	107 300	77 500	0,72	2 120	106 900	78 300	0,73	3,5	0,4	-1,0
Instituts médico-éducatif (IME)	1 220	69 200	44 800	0,65	1 210	69 600	45 400	0,65	0,4	-0,5	-1,2
Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (ITEP)	410	15 600	12 800	0,82	380	15 000	12 600	0,84	8,1	3,8	2,0
Établissements pour enfants polyhandicapés	200	5 700	6 500	1,15	200	5 600	6 700	1,18	2,0	0,2	-2,4
Instituts d'éducation motrice	140	7 400	6 500	0,87	130	7 500	6 900	0,92	2,2	-1,6	-6,7
Établissements pour jeunes déficients sensoriels (1)	120	7 600	5 500	0,72	120	7 800	5 800	0,74	-0,8	-2,7	-5,8
Services pour enfants (2)	1 570	50 200	14 000	0,28	1 450	43 600	12 400	0,29	8,1	15,2	12,3
Établissements pour adultes, dont	6 250	281 700	147 100	0,52	5 910	267 300	134 400	0,50	5,8	5,4	9,4
Établissements et services d'aide par le travail (ESAT)	1 420	119 400	25 500	0,21	1 440	116 000	24 800	0,21	-1,7	2,9	2,8
Centres de formation et d'orientation professionnelle (3)	150	11 000	3 800	0,35	130	11 000	3 800	0,35	14,5	-0,4	0,3
Foyers (4)	4 480	146 600	116 500	0,79	4 140	135 400	104 400	0,77	8,0	8,3	11,6
Services pour adultes (5)	1 240	50 100	7 300	0,15	1 120	45 400	6 700	0,15	10,4	10,2	8,6

ETP : équivalent temps plein

(1) Instituts pour déficients visuels, établissements pour déficients auditifs, instituts d'éducation sensorielle pour enfants sourds/aveugles.

(2) Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD).

(3) Centres de réorientation pour adultes handicapés (CPO), centres de rééducation professionnelle (CRP), unités d'évaluation, de réentraînement et d'orientation sociale et professionnelle (UÉROS).

(4) Foyers occupationnels et foyers de vie, foyers d'hébergement, foyers d'accueil polyvalent, maisons d'accueil spécialisées (MAS), foyers d'accueil médicalisés (FAM).

(5) Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS), services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH).

Champ • Établissements et services pour personnes handicapées, France entière. Situation au 31 décembre de l'année.

Source • Enquête ES-Handicap 2010 et 2014, DREES.

plémentaires (+3 %). Ainsi, la capacité moyenne reste stable dans les foyers (30 places), mais augmente de quatre places dans les ESAT (84 places).

L'évolution de l'offre d'accompagnement des enfants en situation de handicap est portée presque exclusivement par les services. Fin 2014, les places en SESSAD représentent 32 % de l'offre qui leur est destinée, soit une hausse de trois points par rapport à 2010.

Dans l'offre pour les adultes en situation de handicap, entre 2010 et 2014, le nombre de places augmente aussi davantage dans les services que dans les établissements (respectivement +10,2 % et +5,4 %), même si, dans l'absolu, le nombre de places créées dans les établis-

sements est trois fois supérieur à celui des places créées dans les services (14 300 contre 4 700).

L'accueil de jour est privilégié pour les enfants, l'internat est plus important pour les adultes

L'accompagnement d'une personne dans un établissement peut se faire selon différents modes d'accueil. Les deux modes principaux sont l'accueil en journée uniquement (l'externat) et l'accueil avec hébergement la nuit (l'internat).

Dans les établissements pour enfants, 65 900 places (soit 61 % des capacités) sont ouvertes en accueil de jour et 36 400 (soit 34 %) en internat (tableau A, sur le site Internet de la DREES). La part des

places en accueil de jour augmente encore par rapport à 2010 (+1,2 point), au détriment de l'internat.

Le mode d'accueil des établissements pour adultes est, lui, fortement lié au type d'activité.

Les adultes en situation de handicap en capacité de travailler peuvent être accueillis dans la journée au sein d'une des 119 400 places en ESAT. Ces établissements de travail en milieu protégé proposent essentiellement des places en accueil de jour.

Les centres de préorientation ou de rééducation professionnelle (CPO/CRP), et les unités expérimentales d'évaluation, de réentraînement et d'orientation sociale et professionnelle (UJEROS) peuvent accueillir

ENCADRÉ

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

L'enquête ES-Handicap est conduite tous les quatre ans par la DREES auprès de l'ensemble des établissements et des services pour personnes handicapées (11 250 structures). Elle permet de dresser un bilan de leur activité et de décrire leur personnel, ainsi que les personnes qu'ils accompagnent. En 2014, 90 % des structures ont répondu à l'enquête.

Les établissements d'éducation spécialisée et les services pour les enfants handicapés

La plupart des établissements d'éducation pour enfants sont spécialisés par type de déficience.

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

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 (EP) accompagnent des enfants présentant un handicap grave à expression multiple 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. Ces établissements leur assurent par conséquent soins et éducation spécialisée.

Les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) interviennent sur les 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.

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

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 d'au moins un tiers à celle d'un travailleur valide.

Les centres de préorientation (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 unités d'évaluation, de réentraînement et d'orientation sociale ou professionnelle (UJEROS) accueillent en stage les personnes présentant une lésion cérébrale acquise. Au terme du stage, la personne est conseillée sur une orientation sociale ou professionnelle.

Les établissements centrés sur l'hébergement pour les adultes handicapés

Les foyers d'hébergement ont pour principal but d'héberger des travailleurs handicapés en provenance d'ESAT ou d'entreprises du milieu ordinaire, parmi lesquelles les entreprises adaptées (entreprises du milieu ordinaire employant au moins 80 % de travailleurs handicapés).

Les foyers occupationnels ou foyers de vie sont destinés à des personnes handicapées ne pouvant pas travailler mais ayant une certaine autonomie physique et intellectuelle.

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 polyhandicapées) qui ne peuvent exercer une activité professionnelle.

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

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

Entre 2010 et 2014, plusieurs foyers occupationnels ou polyvalents sont devenus des FAM et des établissements expérimentaux des foyers occupationnels.

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.

11 000 personnes le temps de leur formation, dont environ la moitié des places en internat et l'autre moitié en externat. Enfin, 81 % des 146 600 places en foyers pour adultes sont proposées en internat. Cette proportion tend à augmenter. Seules 7 % des places en établissement sont ouvertes sous la forme d'autres modes d'accueil que l'internat ou l'externat, notamment l'hébergement éclaté, l'accueil familial et l'accueil temporaire. L'hébergement éclaté dans des chambres ou des appartements extérieurs à l'établissement (8 300 places) concerne principalement les adultes, notamment ceux accueillis en CRP ou en foyer (tableau B, sur le site Internet de la DREES). L'accueil familial (environ 1 000 places) s'adresse davantage aux enfants suivis par un établissement. Pour ces deux modes d'accueil, les capacités sont en nette baisse depuis 2010. En revanche, 600 places d'accueil temporaire ont été créées en établissement depuis cette date, en particulier dans les foyers pour adultes, qui concentrent plus des trois quarts des 4 000 places de ce type. Certaines places d'accueil temporaire sont proposées par des établissements dédiés spécifiquement à ce mode d'accueil ou expérimentaux. Elles représentent 37 % des 700 places d'accueil temporaire proposées aux enfants et 12 % des 3 300 places d'accueil temporaire offertes aux adultes.

Les établissements pour enfants sont plus spécialisés par déficience que les établissements pour adultes

En 2014, 70 % des places en établissement et en service sont agréées pour accompagner des personnes présentant une déficience intellectuelle ou psychique, 7 % pour des personnes déficientes motrices, 7 % pour des personnes souffrant de polyhandicap, 5 % pour des personnes ayant une déficience sensorielle, 3 % pour des personnes autistes (tableau C, sur le site Internet de la DREES). Le reste des places est destiné à accueillir les cérébro-lésés, les personnes handicapées vieillissantes, ou n'est pas dédié à la prise en charge d'une déficience en particulier. La part des places agréées pour l'accompagnement de personnes autistes ou ayant

une déficience sensorielle est plus importante dans l'offre destinée aux enfants que dans celle des adultes.

Par ailleurs, les établissements pour enfants sont, en général, plus spécialisés que ceux pour adultes : 77 % sont agréés pour une seule déficience, contre 68 % pour les adultes (tableau D, sur le site Internet de la DREES). Ainsi, 91 % des instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (ITEP) ne sont agréés que pour l'accueil de la déficience psychique (y compris les troubles de la conduite et du comportement) et 90 % des établissements pour enfants polyhandicapés ne sont agréés que pour le suivi du polyhandicap. Les établissements pour adultes, se structurant autour de leur type d'activités, sont moins spécialisés par type de déficiences. Ainsi, 24 % des foyers sont agréés pour accueillir des personnes ayant une déficience d'origine intellectuelle ou psychique, et 58 % des CPO et CRP sont agréés « toutes déficiences ».

Comparés aux établissements, les services pour enfants (SESSAD) proposent, eux, plus de places pour enfants déficients moteurs et sensoriels, mais moins de places pour enfants déficients intellectuels ou psychiques, autistes ou polyhandicapés (tableau C, sur le site Internet de la DREES). De même, comparés aux établissements, les services pour adultes proposent davantage de places pour les déficients moteurs et les cérébro-lésés, et relativement moins de places pour les personnes ayant une déficience d'origine intellectuelle ou psychique.

Des modes d'accueil différenciés selon la déficience et l'âge

L'agrément des places dans les établissements et services médico-sociaux pour accompagner les personnes handicapées définit simultanément la déficience et le mode d'accueil pour lesquels les structures sont autorisées à exercer. La part de l'accompagnement sous forme de prestations sur le lieu de vie, d'accueil de jour (sans hébergement) ou d'internat varie selon la déficience et l'âge des personnes.

La moitié des places agréées spécifiquement pour les déficients intellectuels proposent un accueil de jour (graphique).

Pour les enfants, l'autre moitié se partage entre l'internat (21 %) et les prestations sur le lieu de vie (21 %). Pour les adultes, la part de l'internat est plus importante (32 %), au détriment des prestations sur le lieu de vie (9 %).

Les places agréées pour les enfants ayant une déficience psychique se répartissent sur l'accueil de jour (32 %), l'internat (35 %) et les prestations sur le lieu de vie (28 %). La part des prestations sur les lieux de vie pour les adultes déficients psychiques est un peu plus faible (20 %).

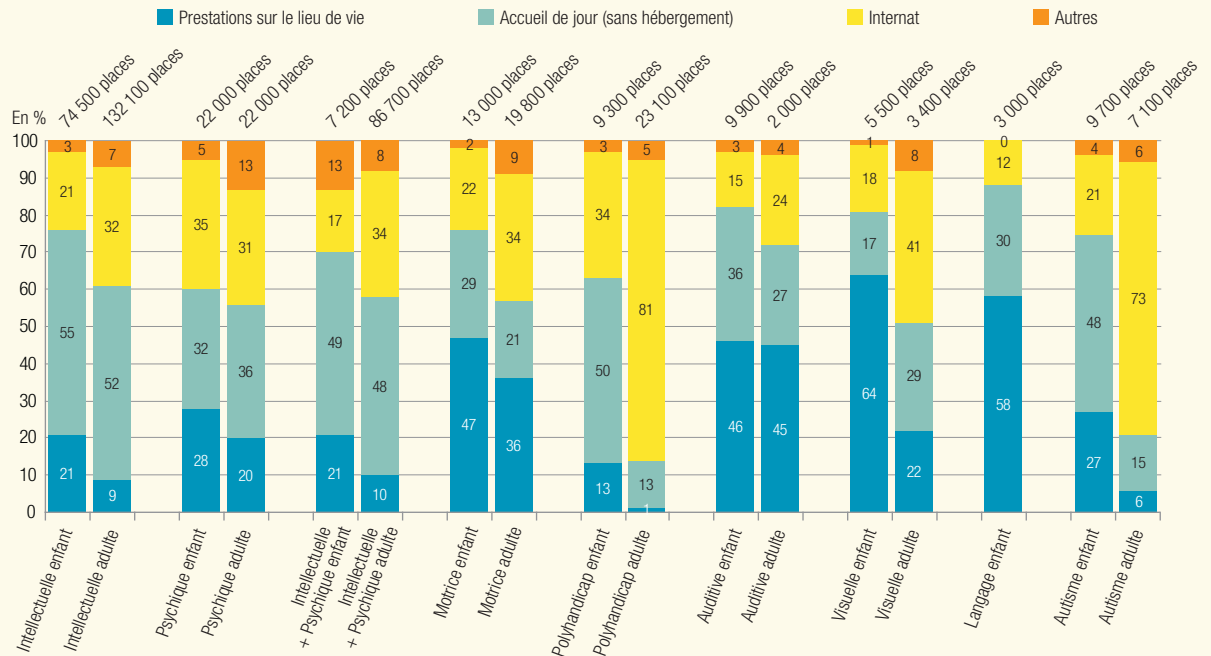
Les établissements pour adultes sont plus souvent agréés pour accompagner indifféremment une déficience psychique ou intellectuelle. C'est le cas d'un tiers des ESAT et d'un quart des foyers.

Les prestations sur le lieu de vie sont privilégiées pour l'accompagnement des déficients moteurs : 47 % de l'offre destinée aux enfants et 36 % de celle destinée aux adultes correspond à ce type de prestations (tableau E, sur le site Internet de la DREES). Entre 2010 et 2014, l'offre destinée aux déficients moteurs est en hausse de près de 4 % pour les enfants, mais baisse de plus de 9 % pour les adultes (tableau E, sur le site Internet de la DREES). En 2014, environ 9 300 places sont agréées pour l'accompagnement d'enfants polyhandicapés et 23 100 le sont pour l'accompagnement d'adultes polyhandicapés. Les places en externat représentent la moitié de l'offre destinée aux enfants, les prestations sur le lieu de vie seulement 13 %. Pour les adultes, l'internat est majoritaire (81 % des places). Ce mode d'accueil est, par ailleurs, plus courant pour les enfants polyhandicapés (34 %) que pour l'ensemble des enfants handicapés (23 %). Entre 2010 et 2014, le nombre de places d'accueil pour les personnes polyhandicapées a augmenté d'environ 5 %, aussi bien dans les structures pour enfants que pour adultes. Au cours de cette période, 1 600 places ont été créées dans les maisons d'accueil spécialisées (MAS), qui concentrent 66 % des capacités d'accueil pour adultes polyhandicapés.

On compte 11 800 places agréées pour l'accompagnement des personnes ayant une déficience auditive, soit une diminution de 2 % par rapport à 2010. La capacité d'accueil des personnes déficientes visuel-

GRAPHIQUE

Part des modes d'accueil selon la déficience pour laquelle la structure est agréée en 2014



Lecture • 21 % des 74 500 places agréées pour l'accueil d'enfants déficients intellectuels sont des prestations sur le lieu de vie.
Champ • Établissements et services pour personnes handicapées, France entière.
Source • Enquête ES-Handicap 2014, DREES.

les est, elle, stable (8 900 places), et celle destinée aux personnes présentant des troubles du langage, presque exclusivement des enfants, s'élève à 3 100 places, soit une hausse de 500 places.

Pour les enfants présentant l'une de ces déficiences, un peu plus de la moitié de l'accompagnement est délivré sur les lieux de vie et l'offre en externat est supérieure à celle en internat. Les places destinées aux adultes déficients auditifs suivent cette répartition, contrairement à celles pour les adultes déficients visuels, où l'internat est dominant (41 % des places), suivi par l'externat (29 % des places) et les prestations sur les lieux de vie (22 %).

9 700 places sont dédiées aux enfants autistes. La moitié d'entre elles sont en externat et un quart sont des prestations sur le lieu de vie. 6 000 places sont proposées dans des instituts médico-éducatifs (IME) et 2 700 places dans des SESSAD. Les établissements expérimentaux pour enfants proposent également 700 places à des personnes autistes, soit la moitié des places pour lesquelles ils sont agréés. L'offre destinée aux adultes autistes

(7 100 places) est, elle, composée pour près des trois quarts de places d'internat en foyer, notamment en MAS et en foyer d'accueil médicalisé (FAM).

Le nombre de places destinées aux personnes autistes, enfants et adultes, a augmenté de 33 % en quatre ans, passant de 12 600 à 16 800 places.

Environ 400 places supplémentaires ont aussi été ouvertes aux personnes handicapées vieillissantes, essentiellement dans les MAS et les foyers d'hébergement, ce qui porte l'offre à un total de 4 800 places fin 2014 (tableau E, sur le site Internet de la DREES).

Enfin, certaines structures sont agréées sans spécification d'une déficience en particulier. Le nombre de places non destinées à une déficience particulière a presque doublé en quatre ans : 3 000 places pour les enfants et 24 500 pour les adultes.

Un taux d'encadrement stable sur l'ensemble des structures

Fin 2014, 317 900 personnes travaillent dans les structures accompagnant des

personnes handicapées, pour un volume de travail en équivalent temps plein (ETP) de 245 800 (tableau F, sur le site Internet de la DREES). En quatre ans, le nombre de personnes en fonction a augmenté de 4 % et le nombre d'ETP de 6 % (tableau G, sur le site Internet de la DREES).

Cette hausse est presque équivalente à celle du nombre de places d'accueil offertes. Le taux d'encadrement, c'est-à-dire le rapport entre le nombre de personnels en ETP et le nombre de places offertes, est donc stable sur l'ensemble des structures par rapport à 2010. Toutefois, il diminue légèrement dans les établissements pour enfants handicapés moteurs ou sourds, ainsi que dans les établissements d'accueil temporaire ou expérimentaux pour adultes, mais s'accroît dans les établissements expérimentaux pour enfants déficients visuels.

Le taux d'encadrement est inférieur à 0,3 ETP par place dans les services pour adultes et enfants, les ESAT et les établissements pour adultes ; il est supérieur à 1 ETP par place dans les structures pour enfants polyhandicapés, dans celles dédiées à l'accueil temporaire

d'enfants handicapés, dans les MAS et les FAM.

La moitié des personnels en ETP exercent des fonctions éducatives, pédagogiques et sociales, notamment en tant qu'aide médico-psychologique, éducateur spécialisé, moniteur-éducateur ou moniteur d'atelier dans les ESAT.

Les personnels paramédicaux (aides-soignants, infirmiers, etc.) et les psychologues, proportionnellement un peu plus nombreux qu'en 2010, représentent 17 % des ETP pour l'ensemble des établissements et services, mais jusqu'à 29 % des ETP dans les SESSAD, où l'activité des orthophonistes est plus importante. Le personnel paramédical intervient davantage dans les établissements pour enfants déficients moteurs ou polyhandicapés, ainsi que dans les MAS ou les FAM.

Les personnels des services généraux (agent de buanderie, agent de cuisine, etc.) représentent 15 % des ETP, mais ne sont pas très nombreux dans les services, et leur part diminue un peu depuis 2010.

Les fonctions de direction et de gestion administrative sont assurées par 9 % des ETP, celles de l'encadrement sanitaire et

social par 5 % des ETP, une proportion en hausse d'un point depuis 2010. Le personnel médical représente, quant à lui, moins de 1 % des ETP.

82 % du personnel est employé en contrat à durée indéterminée (CDI) et 9 % est titulaire de la fonction publique, notamment les aides médico-psychologiques, les éducateurs spécialisés, les aides-soignants, les enseignants et les infirmiers (tableau H, sur le site Internet de la DREES). Par rapport à 2010, le nombre de CDI a augmenté de 5 %, tandis que celui des fonctionnaires titulaires a baissé de 2 %.

La moitié du personnel exerce depuis six ans ou plus dans le même établissement et 30 % a une ancienneté d'au moins douze ans (tableau I, sur le site Internet de la DREES). Cette situation est comparable à celle de 2010.

L'ancienneté du personnel est fortement liée à son âge, qui est en moyenne de 44 ans (43 ans en 2010). Mais l'âge varie selon la catégorie d'établissements. Ainsi, le personnel exerçant dans les établissements expérimentaux et les établissements d'accueil temporaire pour enfants est en moyenne de trois à quatre ans plus jeune,

tandis que celui employé dans les établissements de préorientation ou de rééducation professionnelle est de quatre à cinq ans plus âgé. Ces écarts peuvent s'expliquer par les ouvertures plus récentes de certaines catégories de structures et par les fonctions du personnel.

Les hommes représentent 27 % du personnel, mais 52 % dans les ESAT, 38 % dans les CPO/CRP et 39 % dans les ITEP (tableau J, sur le site Internet de la DREES). Ces différences sont en partie liées à la part de chaque fonction, plus ou moins féminisée, dans les établissements. Ainsi, dans ces trois catégories d'établissements, la part du personnel exerçant des fonctions psychologiques ou paramédicales, composé à 88 % de femmes, est plus faible que dans l'ensemble des établissements. Presque tous les orthophonistes, les agents administratifs et les personnels de bureau sont des femmes. Elles sont environ 85 % parmi les psychologues, les aides médico-psychologiques, les aides-soignants et les agents de service général. À l'inverse, un peu plus de 60 % des directeurs et des moniteurs d'ateliers sont des hommes. ■

POUR EN SAVOIR PLUS

- **Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP)-CNSA**, 2013, « Le secteur médico-social. Comprendre pour agir mieux ».
- **Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)**, 2008, « Programme pluriannuel de création de places en établissements et services pour un accompagnement adapté du handicap tout au long de la vie 2008-2012 ».
- **Makdessi Y.**, 2013, « L'accueil des enfants handicapés dans les établissements et services médico-sociaux en 2010 », *Études et Résultats*, DREES, n° 832, février.
- **Makdessi Y., Mordier B.**, 2013a, « Établissements et services pour adultes handicapés. Résultats de l'enquête ES 2010 », *Document de travail*, Série Statistiques, DREES, n° 180.
- **Makdessi Y., Mordier B.**, 2013b, « Établissements et services pour enfants et adolescents handicapés. Résultats de l'enquête ES 2010 », *Document de travail*, Série Statistiques, DREES, n°177.
- **Mordier B.**, 2013, « L'accueil des adultes handicapés dans les établissements et services médico-sociaux en 2010 », *Études et Résultats*, DREES, n° 833, février.

LA DREES SUR INTERNET

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

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

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

Directeur de la publication : Franck von Lennep

Responsable d'édition : Souphaphone Douangdara

Secrétaires de rédaction : Sabine Boulanger et Laurence Grivet

Composition et mise en pages : T. B.

Conception graphique : Julie Hiet et Philippe Brulin

Imprimeur : Imprimerie centrale de Lens

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

Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources •

ISSN papier 1292-6876 • ISSN électronique 1146-9129 • AIP 0001384