

# L'AVANCÉE EN ÂGE DES PERSONNES HANDICAPÉES MENTALES

## Une enquête Udapei 94 conduite fin 2013



La situation des personnes handicapées mentales vieillissantes est une préoccupation majeure de nos associations locales et de l'Udapei 94 qui a déjà conduit deux études sur le sujet en 2009 et en 2010. Si certaines améliorations du dispositif d'accompagnement ont eu lieu, elles ne règlent pas la question sur le fond et les professionnels comme les familles se heurtent à beaucoup de difficultés, voire à des absences de solutions lors des réorientations.

Il est apparu indispensable de faire une photo de la situation pour argumenter une nouvelle fois sur les besoins qui devraient être satisfaits dans les meilleurs délais.

Pour cela l'Udapei 94 a donc engagé une enquête détaillée dans tous les établissements du mouvement Unapei dans le Val de Marne concernés par ce problème :

- les ESAT : 9 établissements, 945 personnes accompagnées,
- les Foyers d'hébergement : 7 établissements, 308 personnes hébergées,
- Les Services Appartements : 4 services et 125 personnes hébergées.

**Cette étude porte donc sur 20 établissements ou « services », 945 personnes travaillant en Esat et 433 personnes hébergées en foyers ou en services appartements.**

Au travers de cette analyse, complétée par l'expression des besoins exprimés par les professionnels et par les familles, l'Udapei 94 souhaite poursuivre les objectifs suivants :

- évaluer la situation actuelle des populations concernées au sein de nos établissements,
- contribuer aux travaux de réflexion sur le prochain Schéma Départemental des Personnes Handicapées.

A cet effet cette étude a déjà été communiquée au Conseil général du Val de Marne et à l'ARS d'Ile de France.

## 1<sup>ère</sup> partie : Les résultats quantitatifs de l'enquête

### Chapitre 1 : structure d'âge des travailleurs en ESAT : hébergement, temps partiel et départs en retraite

Le nombre de personnes accompagnées dans les ESAT du mouvement Unapei dans le Val de Marne est à la date de l'enquête de **945 personnes** pour 980 places autorisées dans 9 établissements (dont 555 hommes, soit près de 60 %).

- La classe d'âge 51-55 ans représente 123 personnes et le nombre de travailleurs de plus de 55 ans est de 77, soit une population avançant en âge de 200 personnes (21 % de l'ensemble des travailleurs en ESAT).
- La moitié des travailleurs habitent en famille et seulement 32 % résident en foyers ou en service appartements. Les autres habitent un appartement personnel.

L'habitation en logement personnel a une part significative (200 personnes, soit 21 % de l'ensemble).

Ce nombre est bien supérieur aux moyens d'accompagnement disponibles dans les SAVS. Sa place progresse avec l'âge et atteint 30 % dès 40 ans.

**Le travail à temps partiel** se rencontre dans toutes les tranches d'âges. Les travailleurs à temps partiel représentent 9 % de la population totale et ce pourcentage augmente bien sûr avec l'âge. Par ailleurs ce chiffre est particulièrement élevé dans les ESAT J HENRY (15 %), les Lozaites (26 %) et Fresnes (13 %).

#### Situations critiques : les personnes avançant en âge en situation potentiellement critique.

Ce sont les travailleurs de plus de 55 ans :

- habitant seuls en appartement : 27 personnes,
- logés dans leur famille: 23 personnes.

Pour ces personnes, le départ en retraite peut signifier la perte de tout accompagnement.

#### Les départs en retraite observés de 2011 à 2013

Les premiers départs en retraite apparaissent dès 50 ans et progressent très vite : 54 personnes sont parties en retraite sur les trois dernières années.

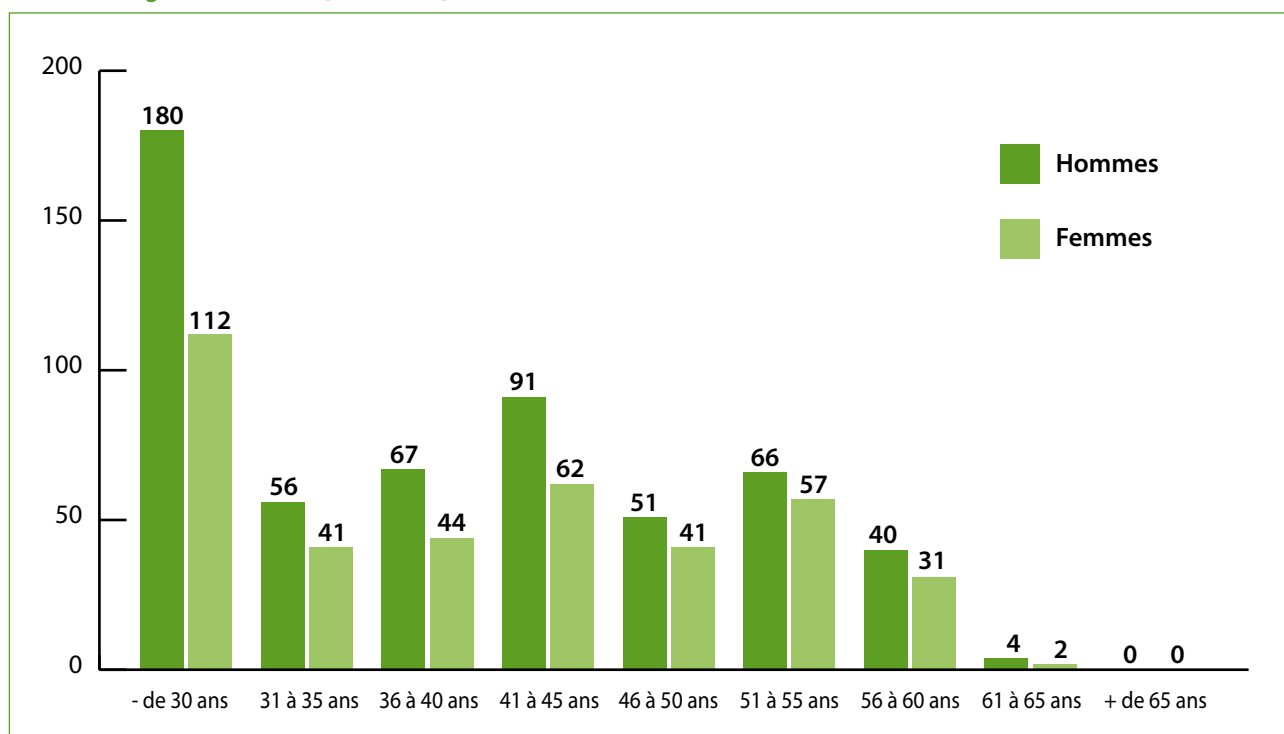
Il faut aussi noter qu'une vingtaine de ces personnes parties en retraite récemment résident maintenant dans leur famille (assez souvent frères et sœurs) ce qui apparaît très important et interroge (absence d'autres solutions ?).

#### Départs futurs

Selon les prévisions des établissements, 63 personnes devraient partir des ESAT dans les trois prochaines années (2014 à 2016).

Par ailleurs, il est certain que la difficulté de trouver place dans un foyer de vie ou d'avoir une activité de jour dans un foyer d'hébergement oblige des personnes à rester dans l'emploi –souvent à temps partiel alors qu'elles rencontrent des difficultés importantes pour travailler. Cette situation est particulièrement ressentie dans l'ESAT Jacques HENRY.

#### Structure d'âge dans les ESAT (en nombre)



## Chapitre 2 – Structure d'âge des résidents dans les foyers d'hébergement et analyse des réorientations

319 places sont ouvertes dans les foyers d'hébergement avec un taux d'occupation à la date de l'enquête de 96 % (171 hommes, 137 femmes).

La tranche d'âge la plus importante est celle de 51 à 55 ans avec 62 personnes soit 19 % de la population.

73 personnes ont plus de 55 ans, soit 22 % de la population (19 ont entre 60 et 65 ans et 11 ont plus de 65 ans).

Bien évidemment l'activité professionnelle baisse fortement avec l'âge. Ainsi pour les 4 tranches d'âge citées précédemment, le taux de « sans activité » est respectivement de 11 %, 34 %, 77 %, 100 %.

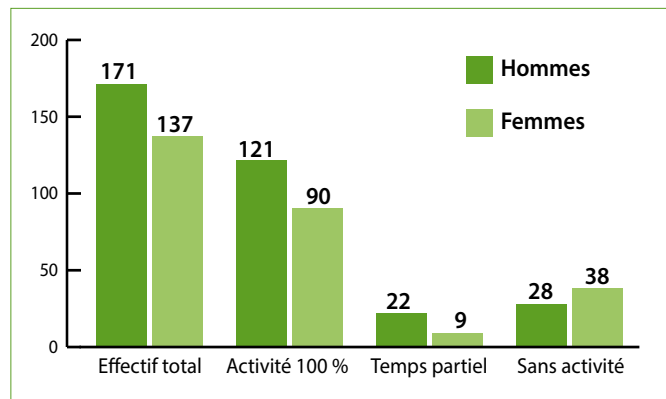
**Les 30 réorientations qui ont eu lieu sur les 3 dernières années (2011 – 2013)** se sont faites principalement au foyer de Rosebrie (15) et au foyer Bouissou (11). Dans ces établissements la situation est critique.

**De façon prospective, 70 réorientations nécessaires à court terme sont recensées** par les Directeurs, soit le quart de la population hébergée. Le foyer de Rosebrie en totalise à lui seul 51 (étant précisé que cet établissement fonctionne déjà partiellement en foyer de vie sans agrément)

La plupart des réorientations devraient se faire vers un foyer de vie et surtout vers un FAM.

Remarque : L'orientation en maison de retraite n'est envisageable que dans le cadre d'unités bénéficiant d'un accompagnement spécifique à des personnes handicapées mentales.

### Répartition des activités dans les foyers (en nombre)



## Chapitre 3 - Structure d'âge des résidents dans les services appartements et analyse des réorientations

124 places sont ouvertes dans les Services Appartements des foyers de St Maur, M Huet, Bouissou et Domus avec un taux d'occupation à la date de l'enquête de 100 % (71 hommes, 54 femmes) :

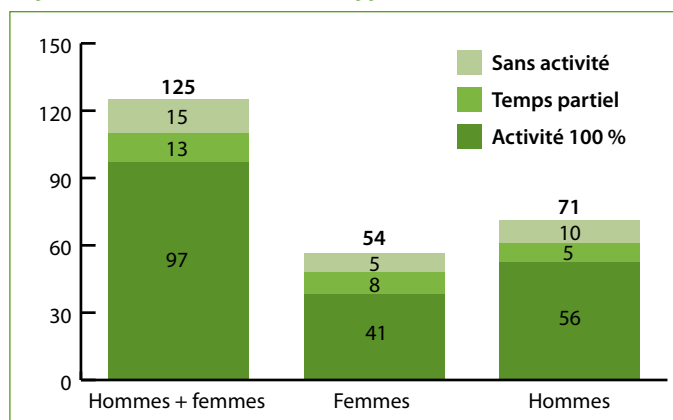
- moins de 10 % (8/125) a plus de 60 ans.

- 77 % ont une activité à 100 % et seulement 10 % et 12 % ont une activité partielle ou sont sans activité.

**6 des 14 départs qui ont eu lieu sur les 3 dernières années (2011-2013) concernent le service Madeleine Huet (17 places) et 6 celui de BOUISSOU (53 places).**

**A court terme, 6 nouvelles réorientations sont envisagées** (FAM, Foyer de Vie, MAPAD), mais la corrélation avec l'âge (probable) ne peut être mise en évidence compte tenu des faibles nombres.

### Répartition des effectifs dans les appartements (en nombre)



## 2<sup>ème</sup> partie : Les besoins exprimés par les professionnels et par les familles

Pratiquement tous les professionnels sont confrontés à la montée du vieillissement de la population dans leur établissement et peinent déjà à trouver des solutions, alors que le phénomène va encore s'amplifier.

De leur pratique, se dégagent clairement des besoins précis.

**• Anticiper 2 à 3 ans avant la réorientation effective et disposer de véritables solutions de transition.**

Les problèmes se posent souvent dans l'urgence et il n'y a pas assez d'anticipation. Pour une part cela est due aux réticences des familles et à leur difficulté à se saisir

du problème, surtout lorsque les parents vieillissent en continuant à héberger leur enfant. On manque aussi de structures d'accueil temporaire ou de transition dans les foyers et de véritables possibilités de réduction progressives du temps de travail lorsqu'il s'agit de travailleurs en ESAT.

L'expérience de structures d'accueil occupationnelles au sein des ESAT est positive et devrait être étendue en fonction des besoins, même pour des situations transitoires.

Le mouvement récemment amorcé par le Conseil Général vers plus de services d'accompagnement orientés vers la détection et l'anticipation est une bonne chose qu'il faudrait amplifier et renforcer par un véritable travail en réseau (CCAS, Services sociaux..).

Par ailleurs, il apparaît à l'expérience et pour de multiples raisons (écarts d'âge, mixité difficile à vivre) que le départ en maison de retraite ordinaire est toujours une catastrophe.



© Romain Beaumont

Il faut absolument conserver l'accompagnement auquel les personnes handicapées sont habituées et il ne faut pas les laisser « livrées à elles-mêmes ».

• **Préparer les familles à une approche anticipée du parcours de vie le plus tôt possible.**

Il faudrait sensibiliser les parents, dès l'arrivée à l'âge adulte de leur enfant handicapé, sur la notion de parcours de vie et les avantages que peuvent apporter un foyer d'hébergement ou un service appartement pour le futur.

Des actions de sensibilisation devraient donc être conduites conjointement par les professionnels et les associations de parents en particulier quelques années avant la cessation d'activité.

• **Disposer d'une gamme de solutions pour s'adapter à la diversité des situations.**

*a) pour l'accueil en établissements*

On manque de solutions adaptées dans les foyers d'hébergement et aussi de places d'accueil dans les foyers de vie et dans les foyers de jour. Le maintien d'une proximité avec les lieux de vie habituels est aussi important

Enfin, il faudrait former davantage le personnel des établissements médico-sociaux à l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes.

*b) pour l'accompagnement des personnes hors établissements*

Le travail en réseau est alors indispensable et il serait souhaitable de renforcer la disponibilité et la formation des travailleurs sociaux pour participer à l'accompagnement des personnes handicapées.

La MDPH devrait aussi avoir un rôle plus systématique dans la prévention des situations critiques.

Bien sûr ce travail devrait se construire en lien avec les actions qui peuvent être conduites par les SAVS et dont le nombre devrait être fortement augmenté pour faire face aux besoins des personnes habitant seules ou dans des familles très âgées.

• **Mieux prendre en compte les questions de santé.**

Une bonne prévention suppose la présence, même légère, de personnel ayant une compétence médicale (infirmière) dans les foyers et pour tous les âges.

L'accès aux soins est encore souvent mal adapté et répond mal aux besoins d'une population fragile et dont les besoins d'accompagnement tant en matière de prévention que de traitements et d'hospitalisation.

L'avancée en âge des personnes handicapées suppose aussi et parallèlement une rapide augmentation des capacités des foyers médicalisés.

• **Maintenir les liens sociaux et l'accès aux loisirs.**

Ceci est d'autant plus important que les liens familiaux risquent de diminuer et dans ce domaine l'accompagnement, la proximité et la facilité d'accès aux transports seront des éléments essentiels.

De ce point de vue, les personnes résidant seules ou avec leur famille sont plus vulnérables.

Les SAVS ont là aussi un rôle important à jouer. Les associations de parents peuvent également être à l'initiative de telles activités

## Conclusions

Les résultats de cette enquête, complétés par des échanges entre les 16 directeurs d'établissement concernés et les 6 présidents d'association de notre mouvement sur la base des pratiques et des besoins identifiés, permettent d'évaluer la situation actuelle des populations concernées et de disposer d'une base objective pour identifier les évolutions qui nous paraissent indispensables dans les dispositifs actuels d'accompagnement.

Nous espérons aussi faire partager ces préoccupations à nos financeurs et à la MDPH et contribuer ainsi aux travaux de réflexion engagés pour l'élaboration du prochain Schéma Directeur Départemental des Personnes Handicapées.