

# Etude médico-sociale

---

## Personnes handicapées vieillissantes et établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes

Étude pilotée par :

**Dr Isabelle Vérien**

de la Direction régionale du Service médical Rhône-Alpes

&

**Dominique Ménichon**

de la CRAM Rhône-Alpes

Décembre 2004



# Sommaire

<b>I. INTRODUCTION .....</b>	<b>7</b>
I.1. HISTORIQUE.....	7
I.2. DEFINITIONS .....	8
I.3. OBJECTIFS.....	10
<b>II. METHODES.....</b>	<b>11</b>
II.1.1. LES ETABLISSEMENTS POUR PERSONNES AGEES .....	11
II.1.2. LES FOYERS SPECIFIQUES POUR PERSONNES HANDICAPEES VIEILLISSANTES .....	12
<b>III. RESULTATS .....</b>	<b>14</b>
III.1. LES ETABLISSEMENTS D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES .....	14
III.1.1. <i>Taux de réponse des établissements pour personnes âgées.....</i>	<i>14</i>
III.1.2. <i>Etablissements pour personnes âgées accueillant des personnes handicapées vieillissantes.....</i>	<i>14</i>
III.1.3. <i>Répartition des personnes handicapées vieillissantes dans les établissements                   pour personnes âgées .....</i>	<i>15</i>
III.1.4. <i>Personnes handicapées vieillissantes accueillies.....</i>	<i>16</i>
III.1.5. <i>Commentaires et solutions des établissements pour personnes âgées prenant en charge                   des personnes handicapées vieillissantes .....</i>	<i>17</i>
III.2. FOYERS SPECIFIQUES ACCUEILLANT DES PERSONNES HANDICAPEES VIEILLISSANTES .....	18
III.2.1. <i>Fonctionnement des structures .....</i>	<i>18</i>
III.2.2. <i>Population accueillie et personnel de chaque structure.....</i>	<i>21</i>
III.2.3. <i>Commentaires des établissements.....</i>	<i>21</i>
<b>IV. DISCUSSION .....</b>	<b>22</b>
IV.1. PERSONNES HANDICAPEES VIEILLISSANTES ET ETABLISSEMENTS POUR PERSONNES AGEES .....	22
IV.2. DE LA NECESSITE D'ELABORER DES PRECONISATIONS .....	24
IV.3. PRECONISATIONS .....	24
IV.3.1. <i>Locaux.....</i>	<i>25</i>
IV.3.2. <i>Procédures d'admission.....</i>	<i>25</i>
IV.3.3. <i>Vie dans l'établissement.....</i>	<i>25</i>
IV.3.4. <i>Soins.....</i>	<i>26</i>
IV.3.5. <i>Formations .....</i>	<i>26</i>
IV.3.6. <i>Evaluation .....</i>	<i>27</i>
<b>V. CONCLUSION .....</b>	<b>28</b>
<b>VI. REFERENCES .....</b>	<b>29</b>
<b>VII. LEXIQUE.....</b>	<b>30</b>



**Maîtres d'ouvrage :**

- Docteur Guy LEGAL, *Médecin conseil régional à l'ERSM de Lyon*
- Monsieur Jacques KINER, *Directeur général de la CRAM Rhône-Alpes*

**Maîtres d'œuvre :**

- Docteur Michel VERMOREL, *Médecin conseil chef de service à l'ERSM de Lyon*
- Madame Marie-Christine ALAMO-BOCCOZ, *Directeur de l'hospitalisation de la CRAM Rhône-Alpes*

**Pilotage :**

- Docteur Isabelle VERIEN, *Médecin conseil à l'ERSM de Lyon*
- Madame Dominique MENICHON, *CRAM Rhône-Alpes*

**Assistance technique :**

- Madame Chrystelle VALARCHER, *superviseur à l'ERSM de Lyon*

**Groupe de travail de l'Assurance Maladie :**

- Docteur Patrick ALLARD, *Médecin conseil régional de la CMR du Rhône*
- Docteur Isabelle BERNARD-BARRAT, *Médecin conseil à la MSA de la Loire*
- Docteur Denise CLERE, *Médecin conseil à l'ELSM de Lyon*
- Docteur Françoise FORTHIAS, *Médecin conseil à l'ELSM de Privas*
- Docteur Jean-Louis GABAUDAN, *Médecin conseil à l'ELSM de Grenoble*
- Docteur Denis GAYET, *Médecin conseil à l'ELSM de Bourg*
- Docteur Juan HERES, *Médecin conseil chef coordonnateur à la MSA Rhône-Alpes*
- Madame Annie JACQUIER, *CPAM de Lyon*
- Docteur Louis MACAIRE, *Médecin conseil à la MSA de la Drôme*
- Madame Patricia MAIRESSE, *CPAM de Lyon*
- Docteur Pascale MALLURET, *Médecin conseil à l'ELSM de Lyon*
- Docteur Marie-Martine MAURHOFER, *Médecin conseil à l'ELSM de Roanne*
- Docteur Pascale MOREL-VUILLEZ, *Médecin conseil à la MSA de l'Ain*
- Docteur Christian RASSAT, *Médecin conseil chef de la MSA de l'Ain*
- Docteur Corinne RIEFFEL, *Médecin conseil à l'ELSM de Chambéry*
- Docteur Bruno VINCENT, *Médecin conseil à l'ELSM d'Annecy*
- Madame Nathalie VOGÉ, *CRAM Rhône-Alpes*

**Les chefs de projet remercient tout particulièrement les représentants médicaux et administratifs des Conseils Généraux qui se sont impliqués dans la conception et la réalisation de cette enquête :**

- Docteur BETEND, *Conseil Général de la Drôme*
- Docteur BUREL, *Conseil Général de l'Ardèche*
- Monsieur CARTON, *Conseil Général de l'Isère*
- Monsieur CARTU, *Conseil Général de l'Ardèche*
- Madame CURTELIN, *Conseil Général de la Savoie*
- Docteur DELHUMEAU-GAZEL, *Conseil Général de la Loire*
- Docteur DIONISIUS, *Conseil Général du Rhône*
- Madame FLORET, *Conseil Général de la Savoie*
- Docteur GAILLARD, *Conseil Général de la Savoie*
- Docteur JULLIEN, *Conseil Général du Rhône*
- Docteur MALLET, *Conseil Général de l'Isère*
- Monsieur MILAVEAU, *Conseil Général du Rhône*
- Docteur OUSTRY, *Conseil Général de l'Ain*
- Monsieur PACQUET, *Conseil Général de la Drôme*
- Monsieur REYNE, *Conseil Général de la Loire*

**Sont également vivement remerciés pour leur participation :**

- les représentants de l'URIOPSS
- la direction et les personnels des foyers de vie ou occupationnels



# I. INTRODUCTION

---

## I.1. Historique

---

Dès le XVIIème siècle, Louis XIV créa l'Institution des Invalides pour héberger les vétérans devenus inaptes au travail par leurs blessures de guerre. Il fallut néanmoins attendre le XXème siècle et la loi de 1905 sur l'assistance aux vieillards, infirmes et incurables, pour voir apparaître la préoccupation des pouvoirs publics sur la prise en charge des infirmes civils. Mais ce n'est qu'en 1975, par la loi n° 75-534 du 30 juin relative à l'orientation en faveur des personnes handicapées, que sont posés les principes généraux constituant de nos jours le cadre juridique de l'action nationale :

- importance de la prévention et du dépistage du handicap ;
- 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.

La loi d'orientation en faveur des personnes handicapées du 30 juin 1975 n'a pas pris en compte le vieillissement des personnes handicapées dont le handicap, quel qu'il soit, s'aggrave avec l'âge.

Il faudra ainsi attendre la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 et la circulaire ministérielle n° 2001/75 du 09 février 2001 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2001 dans les établissements médico-sociaux pour personnes handicapées, pour que les pouvoirs publics s'intéressent à l'accueil des personnes handicapées vieillissantes (PHV) et y affectent des fonds spécifiques. La circulaire DGAS n° 2002-118 du 27 février 2002 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2002 confirmera ces nouvelles mesures en associant un appel d'offres à la création de places nouvelles en direction des personnes handicapées vieillissantes.

S'agissant des personnes âgées, les décrets n° 99-316 et 99-317 du 26 avril 1999 ont mis en place la réforme de la tarification des Etablissements Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), qui structure cet accueil dans le cadre d'une démarche de qualité de prise en charge. Chaque structure doit signer une convention avec la DDASS et le Conseil Général du département et s'engager à remplir ses objectifs fixés conjointement, les tutelles octroyant les moyens nécessaires identifiés.

Or, à ce jour, faute de places adaptées dans les rares structures spécifiques pour personnes handicapées vieillissantes, les adultes handicapés vieillissants sont souvent accueillis dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées [1, 2, 3, 5].

Dans ce contexte de contrats d'objectifs et de moyens, le Service Médical et la Caisse Régionale d'Assurance Maladie de la région Rhône-Alpes se sont proposés de réaliser une étude afin de recenser les personnes handicapées vieillissantes accueillies en institutions pour personnes âgées et d'analyser la pratique et la prise en charge dans les foyers de vie ou occupationnels spécifiquement agréés à l'accueil des personnes handicapées vieillissantes, en vue d'élaborer des préconisations de prise en charge des personnes handicapées vieillissantes dans les EHPAD.

Au préalable, il convient de préciser les définitions actuellement retenues en la matière et sur lesquelles s'appuie notre étude.

## **I.2. Définitions**

---

### **Qu'est ce qu'une personne handicapée vieillissante ?**

Dès 1999, Nancy Breitenbach, dans « Une saison de plus, handicap mental et vieillissement » offre une synthèse des informations et réflexions menées depuis une dizaine d'années concernant la nouvelle longévité des personnes handicapées mentales [1]. Elle pose le problème du vieillissement des adultes handicapés, problème méconnu de ceux qui s'en occupent, comme le handicap est méconnu des professionnels des personnes âgées. En marge du vieillissement classique de l'ensemble des êtres humains, elle met en évidence pour cette population un vieillissement particulier, qui entraîne une usure caractérisée précoce. Plusieurs motifs sont cités : la prise prolongée de médicaments et leur iatrogénie, les conditions et les rythmes de travail exigés en CAT, l'alimentation difficile ou déséquilibrée, une activité physique insuffisante...

Les pathologies couramment associées à l'âge sont ainsi susceptibles d'apparaître prématurément. Les diagnostics sont posés difficilement en raison de la méconnaissance de la prise en charge des personnes handicapées par les professionnels : difficultés de communication, interprétation des symptômes comme des troubles du comportement, méconnaissance des effets de l'âge sur le plan physiologique et somatique de cette population...

Le vieillissement psychopathologique est une autre caractéristique de l'avancée en âge des adultes handicapés : dégradation de l'humeur, anxiété, dépression, repli sur soi, diminution de la sensibilité ou de l'expression de la douleur...

L'ensemble de ces phénomènes entraîne un déclin physique et cognitif, et du même coup, une baisse de rythme de vie et de travail, indépendamment de l'âge de la personne [1,2,3].

La revue française des affaires sociales du premier semestre 2003, dont l'objet est d'analyser les résultats de l'enquête « Handicaps-Incapacités-Dépendance », précise quant à elle que « le vieillissement n'est pas un phénomène qui surgit à partir d'un certain âge, mais un processus lié au temps entraînant une perte d'adaptabilité » [4].

### **Où vivent les personnes handicapées vieillissantes ?**

La Direction de la Recherche et des Etudes de l'Evaluation et des Statistiques, dans Etudes et Résultats de décembre 2002, a étudié les personnes handicapées vieillissantes à partir de l'enquête « Handicaps-Incapacités-Dépendance », réalisée par l'INSEE de 1998 à 2001 [5].

Le critère de ciblage de la population étudiée était l'âge supérieur à 40 ans avec la survenue du handicap avant 20 ans. Ce recensement a dénombré 635 000 personnes dont 267 000 âgées de plus de 60 ans. Avec des critères plus larges, incluant des déficiences non datées, 800 000 personnes auraient été recensées dont 48 % de plus de 60 ans.

De ce recensement il ressort que 6 % des personnes handicapées vieillissantes recensées vivent en institution :

- la moitié dans une structure pour adultes handicapés (foyer de vie ou occupationnel, foyer d'hébergement pour les travailleurs handicapés, foyer d'accueil médicalisé, maison d'accueil spécialisée) ;
- 39 % dans les institutions pour personnes âgées ;
- 11 % en établissement psychiatrique.

Selon cette étude, cette population ne constituerait que 3 % des résidents des institutions pour personnes âgées.



## **Quelles structures et quelle prise en charge préconisées dans la littérature ?**

Le problème du lieu de prise en charge se pose lorsque les familles ne peuvent plus s'occuper à domicile de leur « enfant » handicapé du fait de leur dépendance personnelle, lorsque l'adulte handicapé hébergé en structure pour personnes handicapées ne peut plus travailler même après avoir expérimenté le temps de travail partiel ou séquentiel en milieu ordinaire, atelier protégé ou CAT, lorsque l'adulte handicapé hébergé en foyer de vie ou occupationnel vieillit et nécessite plus de temps de soins que de temps éducatif [1, 2, 3].

Cette problématique de l'accueil et de la prise en charge de la personne handicapée vieillissante, dans sa double dimension du handicap et du vieillissement, conduit à s'interroger sur des structures destinées à y répondre :

- Faut-il créer des structures d'hébergement pour personnes handicapées vieillissantes ? De quelle nature : foyer de vie spécifique, foyer d'accueil médicalisé, maison d'accueil spécialisée ?
- Faut-il adapter les structures pour personnes âgées existantes à l'accueil conjoint des personnes handicapées vieillissantes ?

Dès 1993, Patrick Guyot, dans « la vieillesse des personnes handicapées : quelles politiques sociales ? » estimait que les adultes de 40 à 60 ans ne pouvant rester à domicile, devaient être maintenus dans les structures pour personnes handicapées, avec des aménagements adéquats. Il dénonçait des différences difficilement compatibles avec une cohabitation, tant sur le plan de l'âge et des besoins que sur les rythmes et l'origine des personnes. Pour lui, ces difficultés étaient réelles pour les maisons de retraite classiques mais aussi pour les structures spécifiques pour adultes handicapés vieillissants [2].

Par la suite, Nancy Breitenbach a défini la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes comme une prise en charge en filière, privilégiant le recrutement de personnes déjà institutionnalisées et surtout les anciens travailleurs en CAT, les maintenant dans un cadre pseudo familial, sans rupture nette avec leur environnement antérieur et favorisant la prise en charge occupationnelle. Elle soulignait toutefois, le risque de ne pouvoir maintenir les adultes handicapés vieillissants dans ce type de structures non médicalisées jusqu'à la fin, du fait de la dégradation de leur état de santé physique et/ou psychique, de l'augmentation de leur dépendance, de la diminution d'adhésion au projet d'établissement et d'éventuelles contraintes administratives, limitant l'âge d'accueil à 60 ans [1, 2, 3].

Le travail du CODERPA du Rhône, édité en février 2001 a, quant à lui, fait ressortir l'importance du rapprochement des structures pour adultes handicapés vers le secteur gérontologique [6]. L'accueil conjoint en institution réservée aux personnes âgées est reconnu comme une solution légitime, de par leur proximité géographique et leur existence même, sous réserve que leur projet d'établissement y fasse référence [1, 2, 3, 6, 7, 8].

D'autres études ont été réalisées telles que celles de l'URIOPSS [8], du CREAI Rhône-Alpes (dossier de Janvier 2002) [7] et du CODERPA [6]. Il ressort de l'ensemble de ces travaux des préconisations relatives à l'accueil dans de bonnes conditions des personnes handicapées vieillissantes, à l'intention notamment des structures pour personnes âgées :

- Assurer une continuité de prise en charge par un travail de partenariat et de réseau formalisé par des conventions entre les institutions pour personnes âgées et les associations et structures du secteur du handicap (contacts réguliers, préparation et accompagnement des personnes) ;
- Réaliser une évaluation psycho-socio-éducative de la personne permettant l'orientation, l'accompagnement et le suivi individualisés ;
- Adapter les locaux aux besoins de la personne avec notamment la possibilité d'aménager de petites unités au sein de ces structures ;

- Favoriser, adapter et diversifier la formation du personnel ;
- Développer la participation à la vie en institution (projet de vie) ;
- Répondre aux besoins de soins liés à la spécificité du handicap et au vieillissement de la personne, en formalisant un travail en réseau avec les structures sanitaires telles que les institutions psychiatriques et les établissements médico-sociaux (mutualisation des moyens).

### **I.3. Objectifs**

---

Les objectifs de cette étude étaient :

- d'effectuer le recensement et l'étude descriptive des établissements d'hébergement des personnes âgées (EHPA) de la région Rhône-Alpes accueillant des personnes handicapées vieillissantes (PHV), afin d'apprécier le nombre et la dispersion des adultes handicapés vieillissants accueillis au sein des établissements pour personnes âgées ;
- d'analyser la pratique et la prise en charge de 7 foyers spécifiques pour personnes handicapées vieillissantes identifiés en région Rhône-Alpes, afin d'élaborer des préconisations de prise en charge à l'attention des EHPAD qui souhaiteraient accueillir des PHV.

## II. METHODES

---

La mise en place d'un groupe de travail, réunissant des représentants de l'Assurance Maladie, des Conseils Généraux (médecins et administratifs) et de l'Union Régionale Interfédérale des Organismes Privés Sanitaires et Sociaux (URIOPSS), a permis d'échanger sur le sujet.

Le premier objectif de ce groupe a été de définir la population ciblée :

"Un adulte handicapé vieillissant est une personne qui était déjà en situation de handicap avant son entrée en institution, qu'il soit congénital ou acquis, et qui voit se surajouter une usure précoce de ses fonctions. Cette usure se traduit par une diminution du rythme de vie à laquelle vont également s'ajouter des besoins en terme de dépendance et de soins spécialisés."

L'étude s'est déroulée en deux étapes :

- le recensement des établissements d'hébergement des personnes âgées accueillant des personnes handicapées vieillissantes ;
- l'élaboration de préconisations de prise en charge des personnes handicapées vieillissantes dans les établissements d'hébergement des personnes âgées dépendantes.

### II.1. Les établissements pour personnes âgées

---

Il s'agissait d'une étude descriptive transversale, déclarative, portant sur les structures d'hébergement pour personnes âgées existantes en 2003.

Cette étape a été réalisée à l'aide d'un courrier expliquant le cadre de l'enquête et définissant la personne handicapée vieillissante. Il a été adressé par les échelons locaux du Service Médical, à chaque établissement hébergeant des personnes âgées de son secteur, en février 2003 (**annexe 1**), repéré à partir du fichier FINESS du ministère.

#### ➤ Les structures étudiées

Il s'agissait de l'ensemble des établissements hébergeant des personnes âgées de la région Rhône-Alpes, à savoir :

- foyers logements,
- maisons de retraite (MDR) avec ou sans section de cure médicale (SCM),
- établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes ayant signé une convention tripartite (EHPAD),
- unités de soins de longue durée (USLD), qu'elles soient rattachés ou non à un hôpital local ou à un centre hospitalier.

L'étude a porté sur les structures ayant déclaré accueillir des personnes handicapées vieillissantes, en réponse à notre courrier.

### ➤ **Le recueil d'informations**

Un questionnaire était joint au courrier adressé en février 2003 par le Service Médical aux structures étudiées. Il contenait des demandes d'informations portant sur :

- La structure :
  - catégorie de la structure et sa capacité ;
  - nombre total de résidants accueillis ;
  - nombre de personnes handicapées vieillissantes présentes ;
  - existence d'un agrément délivré par le conseil général pour l'accueil des personnes handicapées et sa capacité.
  
- Les personnes handicapées vieillissantes :
  - sexe et âge ;
  - date d'entrée ;
  - provenance ;
  - type de handicap ;
  - bénéficiaire de l'allocation adulte handicapé ;
  - protection juridique.
  
- Les commentaires des EHPA concernant cet accueil spécifique.

En cas de non réponse au courrier, les médecins conseils ont téléphoné aux directeurs des structures concernées afin de les inciter à répondre.

### ➤ **L'exploitation des données**

Une demande d'avis à la CNIL était nécessaire du fait des informations recueillies telles que le lieu de vie, l'année de naissance, la date d'entrée dans la structure et le type de handicap, données qui pouvaient être indirectement nominatives. L'accord de la CNIL a été obtenu le 14 octobre 2002.

La saisie de l'information a été réalisée par chaque échelon local à l'aide du logiciel Access. La fusion régionale et l'analyse des données a été faite à la Direction Régionale du Service Médical.

## **II.2. Les foyers spécifiques pour personnes handicapées vieillissantes**

Il s'agissait d'une étude descriptive transversale pour laquelle un courrier d'information avait été adressé aux structures avant enquête.

### ➤ **Les structures étudiées**

Les structures qui ont un agrément spécifique ont été sélectionnées à partir des données des Conseils Généraux ayant participé au groupe de travail initial.

### ➤ **Le recueil d'informations**

Le recueil a été réalisé par un médecin du Conseil Général du département et un médecin conseil auprès des directions, des équipes soignantes et des résidants des structures.

Ont été ainsi décrits le fonctionnement des structures, les modalités de prise en charge des PHV en fonction de leurs caractéristiques :

- sexe,
- âge,
- provenance,
- déficience,
- pathologies,
- dépendance,
- besoins en soins.

Chaque structure signalait les points forts et les points faibles de leur organisation.

➤ **L'exploitation des données**

Elle a été réalisée au niveau de l'Echelon Régional du Service Médical.

### III. RESULTATS

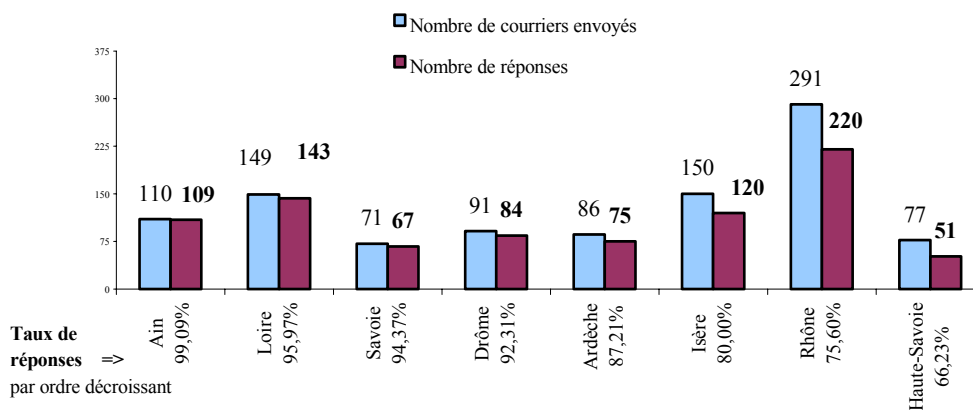
#### III.1. Les établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA)

Les principaux résultats de l'étude sont décrits ci-après. Les données détaillées par département sont rassemblées dans les tableaux qui figurent en **annexe 2**.

##### III.1.1. Taux de réponse des EHPA

- Sur les 1 025 courriers et après relances téléphoniques, le Service Médical a reçu 869 réponses, soit un taux de réponses de 84,8 % (figure 1).

Figure 1 : Taux de réponses des structures en fonction des départements



- Ce taux de réponses était de 92,9 % pour les structures rattachées à un centre hospitalier ou à un hôpital local et 87,3 % pour les structures médicalisées (maisons de retraite avec section de cure médicale, EHPAD et USLD).
- Sur les 869 établissements ayant participé à l'enquête, 184 soit 21 % dépendaient soit d'un centre hospitalier soit d'un hôpital local. 482 des 869 structures soit 55,5 %, étaient médicalisées. 66,4 % des places de ces 869 structures étaient médicalisées.

##### III.1.2. EHPA accueillant des personnes handicapées vieillissantes

- Sur les 869 structures ayant répondu au courrier, 531 accueillait des personnes handicapées vieillissantes (61,1 %), soit 77,8 % des structures médicalisées et 86,4 % des structures rattachées à un établissement sanitaire.
- 70 % des 531 structures accueillant des personnes handicapées vieillissantes étaient médicalisées et 30 %, médicalisées ou non, étaient rattachées à un établissement sanitaire. La capacité moyenne de ces structures était de 74 places.

### III.1.3. Répartition des personnes handicapées vieillissantes dans les EHPA

- 3 107 personnes handicapées vieillissantes étaient recensées, dont 56 % dans 3 départements : la Loire, le Rhône et l'Isère (tableau I).

Tableau I : Répartition par département des personnes handicapées vieillissantes et des structures d'accueil

	Structures		Personnes	
	Effectif	%	Effectif	%
Ain	66	12,4	327	10,5
Ardèche	48	9,1	323	10,5
Drôme	49	9,2	264	8,5
Isère	81	15,3	668	21,5
Loire	101	19	616	19,8
Rhône	101	19	453	14,6
Savoie	44	8,3	262	8,4
Haute-Savoie	41	7,7	194	6,2
Région	531	100	3107	100

- 8 % des places de ces 531 établissements étaient occupées par des adultes handicapés, de façon variable selon les départements : de 5,7 % dans le Rhône à 11,6 % en Isère. Ce taux était également variable selon le type de structures : de 5 % des places dans les foyers logements à 9,4 % dans les maisons de retraite avec section de cure médicale.
- Près de 39 % des personnes handicapées vieillissantes résidaient dans des structures rattachées à un établissement sanitaire et plus de 82 % étaient hébergées dans des structures médicalisées (tableau II).

Tableau II : Répartition des personnes handicapées vieillissantes par département et par regroupement de structures

	Personnes Handicapées Vieillissantes		PHV hébergées dans des structures rattachées à un CH ou HL		PHV hébergées dans des structures médicalisées	
	Effectif	%*	Effectif	%**	Effectif	%**
Ain	327	7,2	105	32,1	278	85
Ardèche	323	8,9	156	48,3	299	92,6
Drôme	264	8,8	85	32,2	183	69,3
Isère	668	11,6	352	52,7	575	86,1
Loire	616	7,8	92	14,9	484	78,6
Rhône	453	5,7	180	39,7	313	69,1
Savoie	262	8,6	131	50	241	91
Haute-Savoie	194	6,8	103	53,1	180	92,8
REGION	3107	8	1204	38,8	2553	82,2

\* : Nombre de personnes handicapées vieillissantes sur le nombre total de résidents

\*\* : Nombre de personnes handicapées vieillissantes accueillies dans le regroupement de structures défini sur l'ensemble des personnes handicapées vieillissantes recensées

- Les établissements accueillait moins de 5 résidents handicapés dans 73 % des cas (57 % des USLD, 95 % des foyers logements) (tableau III).

Tableau III : Répartition des structures selon leur catégorie et le nombre de PHV accueillies

Classes d'effectifs*	Foyer Logement		MDR sans SCM		MDR avec SCM		EHPAD		USLD		TOTAL	
	Eff	%**	Eff	%**	Eff	%**	Eff	%**	Eff	%**	Eff	%**
< ou = 5	73	94,8	67	84,8	118	63,1	80	78,4	49	57	387	72,9
>6 et <10	3	3,9	7	8,9	41	21,9	12	11,8	24	27,9	87	16,4
>10 et <30	1	1,3	3	3,8	22	11,8	8	7,8	11	12,8	45	8,5
>30	-	-	2	2,5	6	3,2	2	2	2	2,3	12	2,2
Total	77	100	79	100	187	100	102	100	86	100	531	100

\* : 4 classes d'effectifs sont définies : moins de 5 résidents, de 6 à 10, de 11 à 30 et plus de 30

\*\* : nombre de structures dans la classe d'effectifs définie sur le nombre de structures de chaque catégorie

### III.1.4. Personnes handicapées vieillissantes accueillies

- **Sexe ratio** : Sur les 3 107 adultes handicapés accueillis, 51,7 % étaient de sexe masculin.
- **Analyse de l'âge au jour de l'enquête** (tableau IV) :
  - moyenne et médiane d'âge à 65 ans (1er quartile : 58 ans ; 3ème quartile : 72 ans)
  - 28,9 % des personnes handicapées avaient moins de 60 ans,
  - 88 % des adultes handicapés de plus de 70 ans étaient hébergés dans les structures médicalisées.

Tableau IV : Répartition des personnes handicapées vieillissantes par classe d'âge en fonction de la catégorie de leurs structures d'hébergement

Classes d'âge	Foyer Logement		MDR sans SCM		MDR avec SCM		EHPAD		USLD		TOTAL	
	Eff	%*	Eff	%*	Eff	%*	Eff	%*	Eff	%*	Eff	%*
< 40 ans	1	0,5	10	2	5	0,4	3	0,7	16	2,4	35	1,1
40 à 49 ans	8	3,7	35	10,4	51	3,7	11	2,3	67	10	172	5,6
50 à 59 ans	54	25	109	32,2	264	18,8	110	23	151	22,4	688	22,2
60 à 69 ans	101	46,8	105	31,1	526	37,5	177	37	213	31,7	1122	36,1
70 à 79 ans	45	20,8	69	20,4	442	31,5	133	27,8	176	26,1	865	27,8
> 79 ans	7	3,2	10	2,9	114	8,1	44	9,2	50	7,4	225	7,2
TOTAL	216	100	338	100	1402	100	478	100	673	100	3107	100

\* effectif : nombre total de PHV dans la catégorie de structure

- **Analyse de l'âge d'entrée**
  - médiane d'âge d'entrée à 56 ans (1er quartile : 49 ans, 3ème quartile : 61 ans)
  - 63,5 % des personnes handicapées vieillissantes étaient entrées dans la structure pour personnes âgées avant l'âge de 60 ans.
- **Analyse des déficiences déclarées**
  - 67 % des personnes handicapées vieillissantes souffraient de handicap mental isolé
  - 21 % de handicaps associés (mental et moteur, mental et sensoriel ou moteur et sensoriel).

Etaient hébergés en maison de retraite avec section de cure médicale :

- 45 % des personnes handicapées mentales,
- 37 % des personnes souffrant de plusieurs handicaps.



### ➤ **Provenances**

Dans la région Rhône-Alpes, les personnes handicapées vieillissantes provenaient :

- de l'hôpital psychiatrique dans près de 38 % des cas (70 % des personnes provenant de l'hôpital avaient moins de 60 ans à leur entrée en EHPA),
- du domicile pour 34 % des cas,
- de foyers pour handicapés pour 9,4 % des cas (foyers de vie ou occupationnels et d'hébergement),
- des foyers et des maisons d'accueil médicalisées dans moins de 1 % des cas.

Les personnes handicapées vieillissantes vivant en foyer logement provenaient dans plus de 58 % des cas du domicile alors que celles hébergées en maison de retraite sans section de cure médicale venaient de l'hôpital psychiatrique dans 49 % des cas.

Les handicapés moteurs provenaient dans plus de 64 % des cas du domicile et les handicapés mentaux étaient issus à 45 % de l'hôpital psychiatrique.

### **III.1.5. Commentaires et solutions des EHPA prenant en charge des PHV**

#### ➤ **Commentaires**

De nombreux établissements ont rédigé des remarques sur la prise en charge qu'ils offrent aux personnes handicapées vieillissantes :

- Manque de moyens en personnel
- Personnel pas assez formé à cette prise en charge
- Problème de surveillance au quotidien
- Problème de sécurité la nuit, le week-end
- Inadaptation des soins proposés
- Déficit de prise en charge psychiatrique
- Difficultés de mélanger 2 populations : cohabitation délicate pouvant entraîner brusquerie parfois dangereuse, désœuvrement et régression pour les sexagénaires, différence d'âge, regard négatif des familles des autres résidents
- Intégration difficile dans la localité
- Difficultés pour trouver suffisamment d'animations adaptées
- Lors du passage d'établissement spécialisé pour personnes handicapées en EHPA : manque d'animations et d'activités (ennui, insatisfaction des familles,...)
- Problème de communication
- Problème du respect des règles de vie et des contraintes subies par les PHV
- Problème de locaux

## ➤ **Solutions mises en œuvre par les EHPA**

Concernant les activités :

- Organisation de rééducation quotidienne par un kinésithérapeute libéral
- Mise en place d'animations spécifiques
- Participation aux tâches quotidiennes : distribution du courrier...
- Bénévolat : favoriser les relations inter-générationnelles
- Accompagnement et soutien

Concernant les locaux :

- Création de lieux d'écoute calmes et séparés
- Mise en place d'une surveillance vidéo
- Hébergement des conjoints éventuels (moyennant finances)
- Création de lieux de vie spécifiques

Concernant le personnel :

- Recrutement d'AMP dédiée à l'accompagnement éducatif des PHV
- Formation du personnel

Autres :

- Mise en place de synthèses régulières avec les familles, les partenaires, l'équipe
- Limitation du nombre de PHV dans l'établissement
- Recherche de complémentarité et de partenariat entre les autres structures
- Importance d'un suivi psychiatrique

## **III.2. Foyers spécifiques accueillant des PHV**

---

### **III.2.1. Fonctionnement des structures**

7 foyers spécifiques à l'accueil pour personnes handicapées vieillissantes ont été étudiés, dont la capacité varie de 14 à 38 places et dont l'agrément est récent (de 1996 à 2002).

Leur vocation est d'être une structure adaptée à l'évolution des personnes handicapées vieillissantes et si possible de les accompagner dans leur fin de vie.

#### ➤ **Locaux**

Les établissements soulignaient la nécessité de locaux adaptés aux handicaps : locaux de plain-pied, spacieux mais respectant cependant des espaces intimes et des lieux de vie à taille humaine.

Deux établissements signalaient des locaux pas tout à fait adaptés.

#### ➤ **Accessibilité**

Les établissements soulignaient l'importance des abords de la structure : éviter les graviers, les différences de niveau de sol...

Ils estimaient également que l'utilisation des couleurs pouvait être utile aux résidents dans le repérage de leurs trajets habituels.

➤ **Projet d'établissement**

Chacune des structures étudiées bénéficiait d'un projet d'établissement spécifique.

➤ **Livret d'accueil**

2 établissements ne disposaient pas de livret d'accueil (en cours d'élaboration).

➤ **Contrat de séjour**

Dans la moitié des établissements, le contrat de séjour était spécifique. Dans un établissement, il était en cours de rédaction.

➤ **Conseil à la vie sociale**

Il était en place dans toutes les structures.

➤ **Mesures pour l'implication des familles**

Toutes les structures permettaient aux familles de s'impliquer.

L'implication des familles s'étendait du choix de l'établissement à l'implication dans le projet individuel en passant par la participation aux fêtes et autres manifestations.

Cette implication était jugée "insuffisante" dans la moitié des cas. Un établissement proposait que leur rôle soit défini dans le contrat de séjour.

Tous les établissements soulignaient la nécessité de contacts réguliers.

➤ **Réseau de soins**

Seul un établissement disposait d'une convention signée avec le secteur de rééducation fonctionnelle.

Tous insistaient sur la nécessaire participation du secteur psychiatrique même si celle-ci est souvent difficile. Elle était fonctionnelle sur de nombreux sites mais souvent uniquement pour le suivi de leurs anciens patients ou par le CMP.

Enfin certains établissements travaillaient en réseau avec le secteur médico-social.

➤ **Formation du personnel**

Tous les établissements soulignaient les difficultés à mettre en place une formation adaptée en lien avec le coût de formations très spécifiques.

Les formations pouvaient concerner les différentes catégories de personnels. Un établissement signalait privilégier la formation de son personnel titulaire. Un établissement avait mis en place une analyse de la pratique 1 fois par mois en présence d'un psychologue.

Les formations pouvaient prendre la forme de formation ponctuelle intra muros ou de formations diplômantes ou bien encore de stages en structure spécialisée.

Parmi les formations les plus fréquemment citées, on trouvait :

- Formations générales : Gestes et postures, premiers secours, manutention, accompagnement de fin de vie, ...
- Formations spécifiques : Agressivité, maltraitance, sexualité, évolution des psychoses,...

### ➤ **Personnel de nuit**

Seuls 3 établissements sur 7 disposaient d'aides soignantes la nuit. Dans les autres, la surveillance de nuit était assurée par un veilleur.

Un établissement signalait la présence d'une infirmière sur l'EHPAD situé à proximité.

### ➤ **Procédure d'admission**

Tous les établissements disposaient d'une procédure d'admission sauf un du fait de sa spécificité (réservation d'une place suite à l'adhésion à l'association).

Toutes prévoyaient une visite médicale et une visite de la structure. La majorité avait mis en place également un accueil d'une journée ou une période d'essai plus longue permettant également la rencontre avec l'équipe.

### ➤ **Critères d'admission**

De même, tous les établissements disposaient de critères d'admission portant au minimum sur l'âge, le type de handicap, la notion de prise en charge médicale "pas trop lourde" et l'orientation COTOREP. On retrouvait également très souvent la compatibilité avec la vie en groupe, l'absence de fugue.

La moitié des établissements avait mis en place un contrat relais avec l'établissement d'origine.

### ➤ **Projet de soins et évaluation**

Tous les établissements avaient mis en place un projet de soins formalisé, individuel et spécifique et réalisent l'évaluation régulière de ce projet.

### ➤ **Type d'activités proposées**

Il s'agissait soit d'animation de groupes soit d'activités individuelles à visée éducative et/ou d'accompagnement de la personne.

Les finalités visaient au maintien des acquis, à l'intégration, à la gestion des difficultés personnelles. Les établissements soulignaient la nécessité d'adaptation du personnel à l'évolution de la dépendance des résidents impliquant souvent une diminution des besoins d'activité.

Différents pôles d'activités étaient mis en place :

- Art-thérapie : peinture, album photo, travaux manuels, poterie, mosaïque, cuisine ;
- Sorties : marché, séjour vacances, sorties accompagnées, camps 3/4 jours, participation aux activités du village ;
- Musique, chant, lecture du journal, contes, discussion, bibliothèque, atelier mémoire, théâtre, fêtes ;

- Activités physiques : danse folklorique, gymnastique douce, sports adaptés ;
- Religieuse : animation foi et lumière, culte ;
- Mutualisation d'activités avec des établissements proches : EHPA et structures du handicap.

A noter qu'une seule structure déclarait ne pas être ouverte aux bénévoles. Dans les autres structures les bénévoles étaient impliqués dans l'animation : chants, jeux, musique, religion.....

### **III.2.2. Population accueillie et personnel de chaque structure**

Les résultats de l'enquête réalisée dans les foyers spécifiques pour personnes handicapées vieillissantes sont décrits par structure en **annexe 3** pour ce qui concerne la population accueillie et le personnel affecté.

Globalement, 192 personnes handicapées vieillissantes ont été étudiées :

- 105 étaient de sexe masculin ;
- La moyenne d'âge était de 57 ans (âge minimum : 31 ans ; âge maximum : 81 ans) ;
- Les personnes handicapées vieillissantes souffraient de déficiences uniques ou associées :
  - Déficience mentale : 169
  - Déficience neuro-sensorielle : 93
  - Déficience motrice : 69
- 103 personnes handicapées vieillissantes présentaient des troubles psychiatriques (psychose déficitaire ou troubles du comportement et de la personnalité) ;
- 119 personnes handicapées vieillissantes provenaient d'une structure du handicap (71 d'un foyer d'hébergement, 48 d'un foyer de vie ou occupationnel), 42 du domicile et 26 de l'hôpital psychiatrique.

### **III.2.3. Commentaires des établissements**

#### **➤ Les points forts :**

- La petite taille des unités de vie permet une meilleure dynamique ;
- Le projet individuel doit être adapté aux capacités évolutives et au rythme de vie du résidant ;
- La cohabitation de différents types de handicap est possible si les effectifs restent faibles ;
- Les formations adaptées permettent la stabilisation du personnel dans le temps ;
- La protocolisation des soins spécifiques (épilepsie, malaise, agitation, agressivité, etc...) est une garantie de qualité de prise en charge.

#### **➤ Les points à améliorer :**

- Les établissements insistent sur la nécessité de formation ad hoc, le travail en réseau, la diversité des PHV qui impose des solutions à adapter à chacun. Ils insistent également sur la nécessaire prise en charge psychiatrique et sa faiblesse actuelle, liée en partie au déficit des médecins psychiatres.
- Certains soulignent également les moyens insuffisants en personnel pour l'accompagnement individuel des résidants, la problématique des IDE libéraux notamment dans le nursing et parfois des familles trop envahissantes ...

## IV. DISCUSSION

---

### IV.1. Personnes handicapées vieillissantes et EHPA

---

#### ➤ **Limites de l'étude EHPA**

L'étude descriptive des EHPA accueillant des PHV est fondée sur les données déclaratives de l'établissement. Les résultats sont dépendants de la personne ayant déclaré les informations (direction ou médecin), dans la mesure où la sélection de la population ciblée est faite à partir d'une définition médico-sociale et non d'un critère administratif tel que l'âge.

Certaines données telles que la provenance de la personne pour 141 adultes handicapés et l'âge d'entrée pour 69 personnes étaient inconnues.

Une validation concernant la cohérence de l'inclusion des personnes déclarées par les structures comme étant des personnes handicapées vieillissantes, s'est faite sur des critères d'âge actuel, d'âge d'entrée dans la structure, du bénéfice de l'allocation adulte handicapé et de la mise sous tutelle.

#### ➤ **Taux de participation des EHPA**

Dans cette enquête, le fort taux de participation, de l'ordre de 85 %, montre que les structures pour personnes âgées, de quelle que catégorie qu'elles soient, étaient sensibles à la problématique de l'accueil des personnes handicapées vieillissantes.

#### ➤ **Les structures**

Notre étude met en évidence la dispersion des personnes handicapées vieillissantes au sein de 61,1 % des EHPA de la région Rhône-Alpes.

Nous avons également constaté que les structures médicalisées, maisons de retraite avec cure médicale, EHPAD et USLD, accueillent davantage les personnes handicapées vieillissantes, par rapport à l'ensemble des structures ayant répondu au courrier.

La plupart des structures rattachées à un centre hospitalier ou un hôpital local accueillent des personnes handicapées vieillissantes.

Les personnes handicapées vieillissantes sont donc davantage hébergées en structures pour personnes âgées, dès lors qu'elles nécessitent des soins. Ainsi, faute de place en structures adaptées, telles que les Foyers d'Accueil Médicalisés et Maisons d'Accueil Spécialisées, et comme le souligne Nancy Breitenbach, les établissements pour personnes âgées sont, de fait, actuellement une solution, sous réserve d'une prise en charge adaptée [1].

#### ➤ **Effectif recensé des personnes handicapées par structure**

3 établissements sur 4 accueilleraient moins de 5 personnes handicapées vieillissantes, ce qui correspondait à moins de 10 % de leur capacité (de 5,7 % dans le Rhône à 11,6 % dans l'Isère).

Ces résultats confirment les données bibliographiques. Dans l'ouvrage de Nancy Breitenbach, on retrouve l'étude du réseau de Consultant en Gérontologie de 1993 où les effectifs de personnes handicapées vieillissantes étaient de 5 à 10 % et pour l'étude de Bruchet de 1997, une moyenne de 5 résidents par structure [1].

Les établissements accueillant plus de 10 adultes handicapés étaient des structures médicalisées et majoritairement des maisons de retraite avec section de cure médicale.

La question se pose de la possibilité pour une structure d'offrir une prise en charge spécifique et de qualité, alors que l'effectif concerné reste faible en rapport à l'ensemble des résidents. A ce sujet, Patrick Guyot estimait la cohabitation possible et acceptée par les maisons de retraite, si le ratio des personnes handicapées sur le nombre total de résidents n'excédait pas 10 % [2].

### ➤ **Les provenances et lieux de vie des personnes**

Près de 3 personnes sur 4 provenaient soit de l'hôpital psychiatrique (38 %) soit du domicile (34 %). Ces faits concordent avec les résultats des études du Réseau de Consultant en Gérontologie (RCG) de 1993 et de Bruchet (1997) [1].

Plus des 2/3 des personnes handicapées vieillissantes provenant de l'hôpital psychiatrique, avaient moins de 60 ans lors de leur admission. Ce constat souligne le problème du placement des personnes souffrant de pathologies psychiatriques chroniques mais ne nécessitant plus de soins aigus relevant de l'hôpital psychiatrique.

Par ailleurs les personnes hébergées en maison de retraite sans section de cure médicale étaient issues, dans près de la moitié des cas, de l'hôpital psychiatrique (165 résidents). Ces maisons de retraite ont-elles les moyens de soins et de suivi pour cette population ?

Se pose donc la question du placement et de la prise en charge adéquate des personnes souffrant de troubles psychiatriques stabilisés.

### ➤ **Le profil des personnes handicapées vieillissantes**

Notre étude confirme une nette différence entre les caractéristiques des personnes handicapées vieillissantes accueillies dans les institutions pour personnes âgées et leurs résidents habituels. En effet, l'étude PATHOS\* réalisée en 2001 par le Service Médical sur les résidents de plus de 60 ans d'établissements hébergeant des personnes âgées (échantillon représentatif sur le plan national, stratifié sur les statuts juridiques des EHPA), montre que les hommes représentent 20 à 32 % de la population et l'âge moyen varie de 83 à 85 ans.

Les résultats de notre étude mettent en évidence que :

- plus de la moitié des adultes handicapés sont des hommes,
- l'âge moyen actuel est à 65 ans,
- l'âge médian d'entrée dans la structure est de 56 ans,
- 67 % des personnes handicapées vieillissantes souffrent d'un handicap mental isolé.

Ces résultats sont conformes aux données bibliographiques [1,2,3,6,7].

Nancy Breitenbach cite les études du Réseau Consultant en Gérontologie de 1993 et du CREAI, objectivant respectivement une moyenne d'âge de 65 et 62,5 ans, avec une nette représentativité des déficients intellectuels, alors qu'en structure spécifique pour personnes handicapées vieillissantes, elle était de 51 à 55 ans [1].

De plus, elle remarque le risque d'appréhension du milieu très féminin des institutions pour personnes âgées face à l'introduction d'individus relativement jeunes et de sexe

---

\* Etude PATHOS sur l'échantillon « ERNEST ». Les soins en maison de retraite, foyer logement et unité de soins de longue durée au niveau national. 2001. Direction du Service Médical - CNAMTS

masculin et estime que la présence d'une population à comportements inhabituels peut aussi être déstabilisante pour le personnel [1,3].

Devant ces constats objectivant deux profils de population bien différents, tant sur le sex-ratio, l'âge actuel et l'âge d'entrée dans la structure que sur le handicap à prendre en charge, la question se pose de l'adéquation de l'hébergement des personnes handicapées dans des structures réservées aux personnes âgées.

## **IV.2. De la nécessité d'élaborer des préconisations**

---

Il ressort donc de ce qui a été précédemment évoqué que l'accueil conjoint, personnes âgées et adultes handicapés, nécessite une réelle adaptation des EHPA.

En effet, les besoins de soins et d'accompagnement, les rythmes de vie et l'histoire des personnes, sont différents. Les adultes handicapés nécessitent une organisation centrée sur les activités et l'accompagnement dans le quotidien et non sur le nursing et les soins techniques, comme le requiert l'état de santé des personnes âgées. Le personnel des institutions pour personnes âgées doit donc être formé à cette prise en charge spécifique.

Ces constats expliquent l'opinion réservée des associations pour personnes handicapées face à cet accueil conjoint. Patrick Guyot souligne les risques d'occasionner une rupture brutale avec la prise en charge offerte par les structures réservées aux personnes handicapées et d'anéantir les efforts consentis pendant des années afin de préserver l'autonomie de la personne handicapée [2].

Il faut cependant accepter que le vieillissement des personnes handicapées corresponde au temps de la stabilisation de leurs acquis. Par ailleurs, le décalage de la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes et des personnes âgées s'estompera avec le temps.

Il semble ainsi souhaitable d'accompagner les EHPA dans leur prise en charge des PHV, en s'appuyant sur les éléments recueillis dans les 7 foyers de vie ou occupationnels agréés spécifiquement, sur les entretiens avec les professionnels du handicap, les commentaires des EHPA et sur la bibliographie. Des préconisations ont pu être dégagées par le groupe de travail. Elles sont complémentaires des objectifs déclinés dans la démarche qualité "Angélique" des EHPAD signant la convention tripartite de la réforme de la tarification des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes.



## **IV.3. Préconisations**

---

### **IV.3.1. Locaux**

#### ➤ **Situation géographique**

- Privilégier les EHPAD situés au sein des villes et villages, afin de permettre une vie sociale individuelle hors de la structure, telle que l'accès aux commerces, à la bibliothèque, aux centres sociaux...

#### ➤ **Humanisation et accessibilité**

- Eviter les longs couloirs dépourvus d'âme accédant à "l'espace nuit" ;
- Créer des lieux intimes d'écoute, d'échange et de partage pour les résidents et avec les professionnels ;
- Créer une salle d'activités suffisamment spacieuse ;
- Mettre en place une signalétique des parcours usuels par des couleurs différentes permettant aux déficients visuels de se repérer et de s'adapter à la structure avant la cécité complète ;
- S'assurer de l'accessibilité des espaces extérieurs (pas de marche d'escalier, de graviers...).

### **IV.3.2. Procédures d'admission**

Il est nécessaire que chaque EHPAD élabore une procédure d'admission et d'accueil d'un adulte handicapé, incluant par exemple la rencontre avec l'équipe au cours d'une visite préalable sur une journée, une période d'essai durant laquelle l'établissement et les professionnels du handicap ayant adressé le résident accompagnent en relais le résident et les soignants de l'EHPAD.

Doivent être également formalisés :

- **Des critères d'admission** basés sur la capacité de prise en charge de l'EHPAD, tels que le type de handicap accueilli, la compatibilité de vie en groupe, l'absence de fugues ... Ils seront à élaborer en lien avec les familles et les associations du handicap.
- **Un livret d'accueil** spécifiant la prise en charge conjointe.
- **Un contrat de séjour** spécifique déclinant entre autre l'espace d'implication et le rôle des familles.

### **IV.3.3. Vie dans l'établissement**

- **Elaboration d'un projet de vie individualisé** élaboré et suivi avec les professionnels du handicap ayant adressé le résident.
- **Activités**
  - Proposer des activités d'animation, afin d'éviter l'ennui, la dépression et le repli sur soi, et un accompagnement éducatif individuel quotidien afin de préserver l'autonomie des adultes handicapés. En exemple on peut citer l'art-thérapie (peinture, poterie...), la musicothérapie, le travail sur la mémoire, sur l'image de soi, les échanges autour de la lecture de journaux et d'albums photos, les sorties collectives (marchés, randonnées...).

## ➤ **Personnel**

- Afin de préserver les acquis des personnes handicapées vieillissantes, il est utile que l'EHPAD bénéficie :
  - des compétences d'aides médico-psychologiques, afin de permettre un accompagnement éducatif dans le quotidien ;
  - d'un temps d'animateur permettant de valoriser la créativité, la communication, le développement de la personne.

- **Conventions avec les associations du handicap** formalisant par exemple l'accompagnement relais des résidents, la mutualisation de moyens nécessaires à des activités, la formation du personnel soignant des EHPAD aux handicaps, ...

### **IV.3.4. Soins**

- **Elaboration d'un projet de soins individualisé** en concertation avec le médecin coordonnateur sensibilisé à la prise en charge de cette population.

- **Elaboration de protocoles de soins formalisés** tels que la conduite à tenir devant des troubles du comportement tels qu'une crise d'agitation ou d'agressivité, la conduite à tenir devant une crise d'épilepsie...

- **Mise en place de réunions de synthèse** multidisciplinaires organisées en lien avec les familles dans l'objectif de réussir l'intégration.

#### ➤ **Adaptation du personnel de soins**

- En cas d'accueil d'adultes handicapés mentaux et psychiques, il est utile que l'EHPAD bénéficie :
  - d'un temps de psychomotricien, permettant de continuer la rééducation du patient confronté à des difficultés psychologiques vécues et exprimées corporellement, en agissant sur ses fonctions psychomotrices qui lui permettent d'évaluer les distances, de coordonner les gestes, d'être sensible aux changements d'attitude et d'affectivité, ... ;
  - d'un temps de psychologue disponible pour les résidents et pour l'équipe soignante ;
  - d'un temps de psychiatre en cas de recrutement de malades psychiatriques, afin de maintenir leur stabilisation.

- En cas d'accueil d'adultes handicapés moteurs, il est utile que l'EHPAD bénéficie :
  - d'un temps de kinésithérapie ;
  - d'un temps de psychomotricien ;
  - d'un temps de psychologue.

- **Mise en œuvre de conventions de soins** signées avec les établissements sanitaires tels que psychiatriques et de rééducation fonctionnelle, afin de permettre la continuité des soins et la sécurité au sein des EHPAD.

### **IV.3.5. Formations**

Hormis les formations requises dans la démarche qualité de la réforme de la tarification des EHPAD, il apparaît indispensable d'adapter le plan de formation du personnel en fonction des handicaps accueillis.

Dans l'objectif d'aider à une bonne intégration et adaptation de l'adulte handicapé dans l'EHPAD, le personnel doit être formé à sa prise en charge, tout d'abord en effectuant des stages dans les structures pour adultes handicapés.

Des formations doivent être proposées au personnel de jour comme de nuit, telles que :

- l'accompagnement du vieillissement de la personne handicapée, en vue de préserver au maximum son autonomie, ses acquis et capacités ;
- la prise en charge des troubles de comportement, l'agressivité, la violence ;
- la maltraitance...

#### **IV.3.6. Evaluation**

La formalisation des liens avec les professionnels du handicap et la mutualisation des compétences doivent permettre à la fois, la préparation, l'accompagnement et le suivi au long cours de l'adulte handicapé vieillissant, mais aussi la réalisation d'une évaluation médico-psycho-socio-éducative régulière de la personne, seule témoin de la qualité de sa prise en charge au sein de la structure.

En somme, il est nécessaire que chaque EHPAD choisissant d'accueillir des personnes handicapées vieillissantes formalise un **projet d'établissement spécifique** qui inclut ces préconisations entrant dans la démarche qualité liée à la signature des conventions tripartites de la réforme de la tarification des EHPAD.

## V. CONCLUSION

---

La première étape de ce travail met en évidence qu'en région Rhône-Alpes, au premier trimestre 2003, près des 2/3 des institutions pour personnes âgées accueillait des personnes handicapées vieillissantes, à hauteur moyenne de 8 % de leur capacité totale. Il s'agissait principalement de structures médicalisées (maisons de retraite avec section de cure médicale, EHPAD et USLD) rattachées ou non à un établissement sanitaire, et de capacité moyenne supérieure à celle des structures n'en accueillant pas.

Dans la grande majorité des cas, les personnes souffraient de handicap mental ou psychique et en moindre proportion de plusieurs types de handicap. Elles provenaient essentiellement de l'hôpital psychiatrique et du domicile.

Cette étude descriptive objective que la population des personnes handicapées vieillissantes a un profil très différent de celui des résidents âgés institutionnalisés, tant sur la mixité que sur l'âge actuel, l'âge d'entrée dans la structure et le handicap. Elle pose la question du type de prise en charge qu'un établissement réservé aux personnes âgées peut offrir aux personnes handicapées, population à faible effectif dans chaque structure.

La cohabitation de ces 2 populations soulève le problème de l'adéquation de cet accueil conjoint, si les spécificités de prise en charge demandées aux structures réservées aux personnes handicapées vieillissantes ne sont pas présentes.

Dans le cadre de la réforme de la tarification et de la démarche qualité des EHPAD, une réflexion s'est donc engagée afin de formaliser des recommandations nécessaires pour réussir l'accueil de personnes handicapées dans de bonnes conditions, et en fonction de leurs besoins.

Ces recommandations ont été élaborées à partir de l'étude de la bibliographie et, en lien avec les médecins des conseils généraux, d'une analyse de fonctionnement de 7 foyers de vie ou occupationnels pour adultes handicapés vieillissants de la région Rhône-Alpes.

Ces recommandations reprennent certaines spécificités concernant les locaux, un volet spécifique du projet d'établissement mettant l'accent sur le projet individualisé de vie et de soins, la procédure et les critères d'admission, les activités d'animation et d'accompagnement éducatif, la formalisation des liens avec les établissements et associations du handicap, le travail en réseau avec les structures sanitaires, le personnel et le plan de formation.

Il faut cependant tenir compte du fait qu'il s'agit de petits effectifs hébergés dans des établissements dont la mission initiale est d'accueillir une population différente, mais qui ont l'avantage d'exister et d'offrir une proximité géographique familiale, indispensable à la qualité de vie des personnes. Afin d'optimiser cette solution, il est indispensable de mettre en place des conventions de mutualisation avec les professionnels et les structures du handicap.

Dans tous les cas, l'engagement des EHPAD dans cette démarche ne sera possible qu'avec une mise en adéquation des moyens au regard des préconisations.

## **VI. REFERENCES**

---

1. Breitenbach N. Une saison de plus : Handicap mental et vieillissement. Paris : Desclée de Brouwer ; 1999.
2. Breitenbach N., Roussel P. Les personnes handicapées vieillissantes : Situations actuelles et perspectives. CTNERHI ; 1990.
3. Guyot P. La vieillesse des personnes handicapées. Quelles politiques sociales ? CTNERHI ; décembre 1993.
4. Handicaps, Incapacités, Dépendance. Revue Française des affaires sociales ; 2003 ; 1-2.
5. Les personnes handicapées vieillissantes : une approche à partir de l'enquête HID. Etudes et résultats DREES ; 2002 ; 204.
6. Bensa R., Bonte C., Duray I., Eynard C., Gaudier B. Le vieillissement des personnes handicapées mentales dans le Rhône. Rapport de la Commission « hébergement en institution ». CODERPA du Rhône ; février 2001.
7. Vieillissement et Handicap. Après les constats les solutions... CREAMI Rhône-Alpes ; janvier 2002.
8. Jallaguier J. Adapter les dispositifs au vieillissement des personnes handicapées : démarche de projet, gestion des compétences et formation. URIOPSS Rhône-Alpes ; juin 2000.

## VII. LEXIQUE

---

CAT	Centre d'aide par le travail
CMP	Centre médico-psychologique
CNIL	Commission nationale informatique et libertés
CODERPA	Comité départemental des retraités et personnes âgées
COTOREP	Commission technique d'orientation et de reclassement professionnel
CREAI	Centre régional pour l'enfance et l'adolescence inadaptées
EHPA	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées
EHPAD	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
ERNEST	Echantillon représentatif national des établissements, stratifié sur les statuts juridiques
FAM	Foyer d'accueil médicalisé
FINESS	Fichier national des établissements sanitaires de soins
MAS	Maison d'accueil spécialisée
MDR	Maison de retraite
PATHOS	<i>Outil d'évaluation des niveaux de soins nécessaires à la prise en charge des pathologies en gériatrie</i>
PHV	Personnes handicapées vieillissantes
SCM	Section de cure médicale
URIOPSS	Union régionale interfédérale des organismes privés sanitaires et sociaux
USLD	Unité de soins de longue durée

# **ANNEXES**

-----





## **ANNEXE 1**

**Courrier aux directeurs des institutions pour personnes âgées**



Docteur  
Médecin conseil de l'échelon local

Directeur d'établissement

*Réf :*

**Objet : Etude de la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes accueillies en institution pour personnes âgées dans la région Rhône-Alpes**

Madame, Monsieur,

L'Assurance Maladie met en place une étude médicalisée sur la prise en charge des adultes handicapés vieillissants accueillis en structures pour personnes âgées dans l'objectif de prendre en compte les spécificités de cette population et d'optimiser la qualité de leur accueil.

On peut définir une personne handicapée vieillissante comme une personne qui était déjà en situation de handicap définitif avant l'âge de 60 ans et dont l'usure prématurée de ses fonctions génère des besoins nouveaux en terme de dépendance, de soins et d'accompagnement spécialisés pour une prise en charge adaptée.

Ainsi par exemple, rentrent dans cette définition les personnes entrées plus précocement, pour lesquelles leur incapacité a été reconnue par la COTOREP ou par l'assurance maladie (invalidité ou AT), et/ou ayant un long passé psychiatrique institutionnel...

Une première étape consiste à recenser ces personnes accueillies actuellement dans votre établissement, quel que soit leur âge à l'entrée et à ce jour et quel que soit leur type de handicap, qu'il soit congénital ou acquis, mental, moteur et/ou sensoriel.

Ainsi la déficience mentale fait partie de la définition et non les troubles démentiels liés à l'âge.

Nous vous serions très reconnaissants de bien vouloir, avec vos médecins et l'équipe soignante, nous informer si vous accueillez des personnes répondant aux critères suscités, en remplissant le tableau anonymisé joint en annexe.

Par ailleurs, nous vous demandons de nous faire part des difficultés éventuelles que vous rencontrez dans le cadre de l'accueil conjoint des personnes âgées et des personnes handicapées vieillissantes ainsi que des spécificités que vous avez peut-être mises en place pour améliorer leur prise en charge (voir au verso du tableau).

Conformément à la Loi n° 78/17 du 06 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, le Service Médical a demandé un avis à la Commission Nationale Informatique et Libertés en date du 13 août 2002. La CNIL a répondu favorablement au recueil et à l'informatisation de ces données par courrier du 15 octobre 2002.

En vertu des dispositions de l'article 15 de la loi précitée, la mise en œuvre de ce traitement est subordonnée à la publication de l'acte réglementaire que vous trouverez ci-joint et que nous vous demandons d'afficher dans votre établissement, afin que les usagers et leurs familles soient informés de cette étude.

Nous vous remercions de nous répondre avant le 15 février 2003, même dans le cas où votre réponse serait négative.

N'hésitez pas à nous contacter pour toute information complémentaire concernant les données demandées, et en cas de difficultés de "repérage" de ces personnes dans votre établissement.

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations respectueuses.

Docteur [Nom du MC Local]



## **ANNEXE 2**

### **Tableaux des données par département**



Tableau I	Répartition par département des taux de réponses en fonction des catégories de structures
Tableau II	Description par département des structures ayant répondu au courrier en fonction de leurs capacités
Tableau III	Répartition par département des taux de structures qui accueillent des personnes handicapées vieillissantes en fonction de leurs catégories
Tableau IV	Description par département des structures accueillant des personnes handicapées vieillissantes en fonction de leurs capacités
Tableau V	Répartition par département et par catégorie de structures des taux de personnes handicapées vieillissantes accueillies
Tableau VI	Répartition par département des structures selon leurs catégories et en fonction du nombre de personnes handicapées vieillissantes accueillies
Tableau VII	Répartition par département des structures selon leurs catégories et en fonction du ratio de personnes handicapées vieillissantes accueillies
Tableau VIII	Répartition par département et par catégorie de structure du sexe de la population des personnes handicapées vieillissantes accueillies
Tableau IX	Répartition des structures par département en fonction des classes d'âge des personnes handicapées vieillissantes
Tableau X	Répartition des structures par département en fonction des classes d'âge d'entrée des personnes handicapées vieillissantes
Tableau XI	Répartition par département des personnes handicapées vieillissantes en fonction du type de leur handicap
Tableau XII	Répartition par département des personnes handicapées vieillissantes en fonction de leur provenance
Tableau XIII	Répartition des personnes handicapées vieillissantes en fonction de leur provenance et de leur lieu de vie
Tableau XIV	Répartition des personnes handicapées provenant de l'hôpital psychiatrique en fonction de leur âge d'entrée dans la structure et de leur lieu de vie
Tableau XV	Répartition des personnes handicapées vieillissantes en fonction de leur handicap et de leur provenance
Tableau XVI	Répartition des personnes handicapées vieillissantes en fonction de leur handicap et de leur lieu de vie actuel

**Tableau I : Répartition par département des taux de réponses en fonction des catégories de structures**

Etablissement	Foyer Logement		MDR sans SCM		MDR avec SCM		EHPAD		USLD		TOTAL	
	Eff	%*	eff	% *	Eff	% *	Eff	% *	Eff	% *	Eff	% *
<b>Ain</b>												
Centre hospitalier	-	-	-	-	5	100,00	-	-	6	100,00	11	100,00
Hôpital local	-	-	-	-	10	100,00	-	-	11	100,00	21	100,00
Autres	28	100,00	21	100,00	16	94,12	12	100,00	-	-	77	98,72
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>100,00</b>	<b>21</b>	<b>100,00</b>	<b>31</b>	<b>96,88</b>	<b>12</b>	<b>100,00</b>	<b>17</b>	<b>100,00</b>	<b>109</b>	<b>99,09</b>
<b>Ardèche</b>												
Centre hospitalier	-	-	-	-	2	100,00	-	-	2	50,00	4	66,67
Hôpital local	-	-	-	-	9	100,00	1	100,00	9	81,82	19	90,48
Autres	13	86,67	9	100,00	8	88,89	22	84,62	-	-	52	88,14
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>86,67</b>	<b>9</b>	<b>100,00</b>	<b>19</b>	<b>95,00</b>	<b>23</b>	<b>85,19</b>	<b>11</b>	<b>73,33</b>	<b>75</b>	<b>87,21</b>
<b>Drôme</b>												
Centre hospitalier	-	-	-	-	4	100,00	-	-	5	100,00	9	100,00
Hôpital local	2	100,00	-	-	3	100,00	-	-	3	100,00	8	100,00
Autres	14	87,50	24	96,00	15	78,95	13	100,00	1	100,00	67	90,54
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>88,89</b>	<b>24</b>	<b>96,00</b>	<b>22</b>	<b>84,62</b>	<b>13</b>	<b>100,00</b>	<b>9</b>	<b>100,00</b>	<b>84</b>	<b>92,31</b>
<b>Isère</b>												
Centre hospitalier	-	-	1	100,00	3	75,00	2	100,00	12	100,00	18	94,74
Hôpital local	-	-	-	-	8	88,89	2	100,00	4	80,00	14	87,50
Autres	35	68,63	8	53,33	23	95,83	17	85,00	5	100,00	88	76,52
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>68,63</b>	<b>9</b>	<b>56,25</b>	<b>34</b>	<b>91,89</b>	<b>21</b>	<b>87,50</b>	<b>21</b>	<b>95,45</b>	<b>120</b>	<b>80,00</b>
<b>Loire</b>												
Centre hospitalier	-	-	-	-	2	100,00	-	-	9	100,00	11	100,00
Hôpital local	-	-	1	100,00	4	100,00	-	-	3	100,00	8	100,00
Autres	33	91,67	22	100,00	30	96,77	38	95,00	1	100,00	124	95,38
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>91,67</b>	<b>23</b>	<b>100,00</b>	<b>36</b>	<b>97,30</b>	<b>38</b>	<b>95,00</b>	<b>13</b>	<b>100,00</b>	<b>143</b>	<b>95,97</b>
<b>Rhône</b>												
Centre hospitalier	-	-	2	100,00	1	33,33	-	-	10	76,92	13	72,22
Hôpital local	-	-	3	100,00	3	75,00	3	100,00	4	100,00	13	92,86
Autres	89	79,46	48	72,73	42	71,19	12	92,31	3	33,33	194	74,90
<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>79,46</b>	<b>53</b>	<b>74,65</b>	<b>46</b>	<b>69,70</b>	<b>15</b>	<b>93,75</b>	<b>17</b>	<b>65,38</b>	<b>220</b>	<b>75,60</b>
<b>Savoie</b>												
Centre hospitalier	-	-	-	-	6	100,00	-	-	7	100,00	13	100,00
Hôpital local	-	-	-	-	2	100,00	-	-	3	100,00	5	100,00
Autres	19	95,00	4	100,00	21	91,30	5	83,33	-	-	49	92,45
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>95,00</b>	<b>4</b>	<b>100,00</b>	<b>29</b>	<b>93,55</b>	<b>5</b>	<b>83,33</b>	<b>10</b>	<b>100,00</b>	<b>67</b>	<b>94,37</b>
<b>Haute-Savoie</b>												
Centre hospitalier	-	-	1	100,00	7	100,00	-	-	6	100,00	14	100,00
Hôpital local	-	-	-	-	1	100,00	-	-	2	66,67	3	75,00
Autres	8	42,11	2	50,00	8	57,14	16	76,19	-	-	34	57,63
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>42,11</b>	<b>3</b>	<b>60,00</b>	<b>16</b>	<b>72,73</b>	<b>16</b>	<b>76,19</b>	<b>8</b>	<b>80,00</b>	<b>51</b>	<b>66,23</b>
<b>REGION</b>												
<b>Centre hospitalier</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>4</b>	<b>100,00</b>	<b>30</b>	<b>90,91</b>	<b>2</b>	<b>100,00</b>	<b>57</b>	<b>91,94</b>	<b>93</b>	<b>92,08</b>
<b>Hôpital local</b>	<b>2</b>	<b>100,00</b>	<b>4</b>	<b>100,00</b>	<b>40</b>	<b>95,24</b>	<b>6</b>	<b>100,00</b>	<b>39</b>	<b>90,70</b>	<b>91</b>	<b>93,81</b>
<b>Autres</b>	<b>239</b>	<b>80,47</b>	<b>138</b>	<b>83,13</b>	<b>163</b>	<b>83,16</b>	<b>135</b>	<b>89,40</b>	<b>10</b>	<b>58,82</b>	<b>685</b>	<b>82,83</b>
<b>Total</b>	<b>241</b>	<b>80,60</b>	<b>146</b>	<b>83,91</b>	<b>233</b>	<b>85,98</b>	<b>143</b>	<b>89,94</b>	<b>106</b>	<b>86,89</b>	<b>869</b>	<b>84,78</b>

\* : % de structures ayant répondu au courrier



**Tableau II : Description par département des structures ayant répondu au courrier**

	Foyer Logement	MDR sans SCM	MDR avec SCM	EHPAD	USLD	TOTAL
<b>Ain</b>						
Nombre de structures	28	21	31	12	17	109
Capacité	835	971	2673	971	1081	6531
% de la capacité totale*	12,79	14,87	40,93	14,87	16,55	100,00
Capacité SCM	-	-	1309	-	-	1309
Nombre de structures agréées	-	-	-	-	-	-
Capacité de l'agrément	-	-	-	-	-	-
<b>Ardèche</b>						
Nombre de structures	13	9	19	23	11	75
Capacité	577	417	1663	1868	675	5200
% de la capacité totale*	11,10	8,02	31,98	35,92	12,98	100,00
Capacité SCM	-	0	619	-	-	619
Nombre de structures agréées	-	-	-	-	-	-
Capacité de l'agrément	-	-	-	-	-	-
<b>Drôme</b>						
Nombre de structures	16	24	22	13	9	84
Capacité	471	878	1440	764	750	4303
% de la capacité totale*	10,95	20,40	33,47	17,76	17,43	100,00
Capacité SCM	-	-	888	-	-	888
Nombre de structures agréées	-	-	-	-	-	-
Capacité de l'agrément	-	-	-	-	-	-
<b>Isère</b>						
Nombre de structures	35	9	34	21	21	120
Capacité	2070	452	2623	1510	1706	8361
% de la capacité totale*	24,76	5,41	31,37	18,06	20,40	100,00
Capacité SCM	24	-	1585	-	-	1609
Nombre de structures agréées	-	-	1	1	1	3
Capacité de l'agrément	-	-	10	2	94	106
<b>Loire</b>						
Nombre de structures	33	23	36	38	13	143
Capacité	2428	1091	3617	2744	1201	11081
% de la capacité totale*	21,91	9,85	32,64	24,76	10,84	100,00
Capacité SCM	-	-	2043	-	-	2043
Nombre de structures agréées	-	-	-	-	-	-
Capacité de l'agrément	-	-	-	-	-	-
<b>Rhône</b>						
Nombre de structures	89	53	46	15	17	220
Capacité	4632	2960	3236	1401	2170	14399
% de la capacité totale*	32,17	20,56	22,47	9,73	15,07	100,00
Capacité SCM	-	-	1665	-	-	1665
Nombre de structures agréées	-	-	-	-	-	-
Capacité de l'agrément	-	-	-	-	-	-
<b>Savoie</b>						
Nombre de structures	19	4	29	5	10	67
Capacité	10,89	2,16	35,12	30,22	21,61	100,00
% de la capacité totale*	980	76	2098	379	677	4210
Capacité SCM	-	-	1264	-	-	1264
Nombre de structures agréées	-	-	1	-	-	1
Capacité de l'agrément	-	-	5	-	-	5
<b>Haute-Savoie</b>						
Nombre de structures	8	3	16	16	8	51
Capacité	358	71	1154	993	710	3286
% de la capacité totale*	23,28	1,81	49,83	9,00	16,08	100,00
Capacité SCM	-	-	633	-	-	633
Nombre de structures agréées	-	-	-	-	-	-
Capacité de l'agrément	-	-	-	-	-	-
<b>REGION</b>						
<b>Nombre de structures</b>	<b>241</b>	<b>146</b>	<b>233</b>	<b>143</b>	<b>106</b>	<b>869</b>
<b>Capacité</b>	<b>12351</b>	<b>6916</b>	<b>18504</b>	<b>10630</b>	<b>8970</b>	<b>57371</b>
<b>% de la capacité totale*</b>	<b>21,53</b>	<b>12,05</b>	<b>32,25</b>	<b>18,53</b>	<b>15,64</b>	<b>100,00</b>
<b>Capacité SCM</b>	<b>24</b>	<b>-</b>	<b>10006</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>10030</b>
<b>Nombre de structures agréées</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>4</b>
<b>Capacité de l'agrément</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>15</b>	<b>2</b>	<b>94</b>	<b>111</b>

\* : capacité du type de structure / capacité totale des structures ayant répondu au courrier

**Tableau III : Répartition par département des taux de structures qui accueillent des personnes handicapées vieillissantes en fonction de leurs catégories**

Etablissement	Foyer Logement		MDR sans SCM		MDR avec SCM		EHPAD		USLD		TOTAL	
	Eff	% *	Eff	% *	Eff	% *	Eff	% *	Eff	% *	Eff	% *
<b>Ain</b>												
Centre hospitalier	-	-	-	-	4	80,00	-	-	6	100,00	10	90,91
Hôpital local	-	-	-	-	8	80,00	-	-	8	72,73	16	76,19
Autres	1	3,57	15	71,43	14	87,50	10	83,33	-	-	40	51,95
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>3,57</b>	<b>15</b>	<b>71,43</b>	<b>26</b>	<b>83,87</b>	<b>10</b>	<b>83,33</b>	<b>14</b>	<b>82,35</b>	<b>66</b>	<b>60,55</b>
<b>Ardèche</b>												
Centre hospitalier	-	-	-	-	2	100,00	-	-	2	100,00	4	100,00
Hôpital local	-	-	-	-	8	88,89	1	100,00	9	100,00	18	94,74
Autres	5	38,46	3	33,33	4	50,00	14	63,64	-	-	26	50,00
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>38,46</b>	<b>3</b>	<b>33,33</b>	<b>14</b>	<b>73,68</b>	<b>15</b>	<b>65,22</b>	<b>11</b>	<b>100,00</b>	<b>48</b>	<b>64,00</b>
<b>Drôme</b>												
Centre hospitalier	-	-	-	-	4	100,00	-	-	5	100,00	9	100,00
Hôpital local	1	50,00	-	-	2	66,67	-	-	3	100,00	6	75,00
Autres	4	28,57	9	37,50	13	86,67	8	61,54	-	-	34	50,75
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>31,25</b>	<b>9</b>	<b>37,50</b>	<b>19</b>	<b>86,36</b>	<b>8</b>	<b>61,54</b>	<b>8</b>	<b>88,89</b>	<b>49</b>	<b>58,33</b>
<b>Isère</b>												
Centre hospitalier	-	-	1	100,00	3	100,00	2	100,00	10	83,33	16	88,89
Hôpital local	-	-	-	-	5	62,50	2	100,00	4	100,00	11	78,57
Autres	15	42,86	3	37,50	20	86,96	13	76,47	3	60,00	54	61,36
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>42,86</b>	<b>4</b>	<b>44,44</b>	<b>28</b>	<b>82,35</b>	<b>17</b>	<b>80,95</b>	<b>17</b>	<b>80,95</b>	<b>81</b>	<b>67,50</b>
<b>Loire</b>												
Centre hospitalier	-	-	-	-	2	100,00	-	-	7	77,78	9	81,82
Hôpital local	-	-	1	100,00	3	75,00	-	-	3	100,00	7	87,50
Autres	16	48,48	16	72,73	24	80,00	28	73,68	1	100,00	85	68,55
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>48,48</b>	<b>17</b>	<b>73,91</b>	<b>29</b>	<b>80,56</b>	<b>28</b>	<b>73,68</b>	<b>11</b>	<b>84,62</b>	<b>101</b>	<b>70,63</b>
<b>Rhône</b>												
Centre hospitalier	-	-	2	100,00	1	100,00	-	-	8	80,00	11	84,62
Hôpital local	-	-	3	100,00	3	100,00	3	100,00	4	100,00	13	100,00
Autres	20	22,47	26	54,17	25	59,52	6	50,00	-	-	77	39,69
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>22,47</b>	<b>31</b>	<b>58,49</b>	<b>29</b>	<b>63,04</b>	<b>9</b>	<b>60,00</b>	<b>12</b>	<b>70,59</b>	<b>101</b>	<b>45,91</b>
<b>Savoie</b>												
Centre hospitalier	-	-	-	-	6	100,00	-	-	4	57,14	10	76,92
Hôpital local	-	-	-	-	2	100,00	-	-	2	66,67	4	80,00
Autres	10	52,63	-	-	18	85,71	2	40,00	-	-	30	61,22
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>52,63</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>26</b>	<b>89,66</b>	<b>2</b>	<b>40,00</b>	<b>6</b>	<b>60,00</b>	<b>44</b>	<b>65,67</b>
<b>Haute-Savoie</b>												
Centre hospitalier	-	-	-	-	7	100,00	-	-	5	83,33	12	85,71
Hôpital local	-	-	-	-	1	100,00	-	-	2	100,00	3	100,00
Autres	5	62,50	-	-	8	100,00	13	81,25	-	-	26	76,47
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>62,50</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>16</b>	<b>100,00</b>	<b>13</b>	<b>81,25</b>	<b>7</b>	<b>87,50</b>	<b>41</b>	<b>80,39</b>
<b>REGION</b>												
<b>Centre hospitalier</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	<b>75,00</b>	<b>29</b>	<b>96,67</b>	<b>2</b>	<b>100,00</b>	<b>47</b>	<b>82,46</b>	<b>81</b>	<b>87,10</b>
<b>Hôpital local</b>	<b>1</b>	<b>50,00</b>	<b>4</b>	<b>100,00</b>	<b>32</b>	<b>80,00</b>	<b>6</b>	<b>100,00</b>	<b>35</b>	<b>89,74</b>	<b>78</b>	<b>85,71</b>
<b>Autres</b>	<b>76</b>	<b>31,80</b>	<b>72</b>	<b>52,17</b>	<b>126</b>	<b>77,30</b>	<b>94</b>	<b>69,63</b>	<b>4</b>	<b>40,00</b>	<b>372</b>	<b>54,31</b>
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>31,95</b>	<b>79</b>	<b>54,11</b>	<b>187</b>	<b>80,26</b>	<b>102</b>	<b>71,33</b>	<b>86</b>	<b>81,13</b>	<b>531</b>	<b>61,10</b>

\* : effectif de structures accueillant des PHV / nombre de structures ayant répondu au courrier

**Tableau IV : Répartition par département des structures accueillant des personnes handicapées vieillissantes en fonction de leurs capacités**

	Foyer Logement	MDR sans SCM	MDR avec SCM	EHPAD	USLD	TOTAL
<b>Ain</b>						
Nb structure	1	15	26	10	14	66
Capacité	65	653	2285	797	846	4646
% de la capacité totale*	1,40	14,06	49,18	17,15	18,21	100,00
Capacité moyenne	65	44	88	80	60	70
Capacité SCM	0	0	1159	0	0	1159
<b>Ardèche</b>						
Nb structure	5	3	14	15	11	48
Capacité	329	199	1320	1268	675	3791
% de la capacité totale*	8,68	5,25	34,82	33,45	17,81	100,00
Capacité moyenne	66	66	94	85	61	79
Capacité SCM	0	0	477	0	0	477
<b>Drôme</b>						
Nb structure	5	9	19	8	8	49
Capacité	202	374	1289	491	725	3081
% de la capacité totale*	6,56	12,14	41,84	15,94	23,53	100,00
Capacité moyenne	40	42	68	61	91	63
Capacité SCM	0	0	822	0	0	822
<b>Isère</b>						
Nb structure	15	4	28	17	17	81
Capacité	839	236	2066	1209	1478	5828
% de la capacité totale*	14,40	4,05	35,45	20,74	25,36	100,00
Capacité moyenne	56	59	74	71	87	72
Capacité SCM	0	0	1276	0	0	1276
<b>Loire</b>						
Nb structure	16	17	29	28	11	101
Capacité	1236	863	3092	2014	1095	8300
% de la capacité totale*	14,89	10,40	37,25	24,27	13,19	100,00
Capacité moyenne	77	51	107	72	99,5	82
Capacité SCM	0	0	1813	0	0	1813
<b>Rhône</b>						
Nb structure	20	31	29	9	12	101
Capacité	1037	2043	2130	875	1742	7827
% de la capacité totale*	13,25	26,10	27,21	11,18	22,26	100,00
Capacité moyenne	52	66	73	97	145	77
Capacité SCM	0	0	1109	0	0	1109
<b>Savoie</b>						
Nb structure	10	0	26	2	6	44
Capacité	586	0	1893	130	568	3177
% de la capacité totale*	18,45	0,00	59,58	4,09	17,88	100,00
Capacité moyenne	59	0	73	65	95	72
Capacité SCM	0	0	1146	0	0	1146
<b>Haute-Savoie</b>						
Nb structure	5	0	16	13	7	41
Capacité	239	0	1154	853	630	2876
% de la capacité totale*	8,31	0,00	40,13	29,66	21,91	100,00
Capacité moyenne	48	0	72	66	90	70
Capacité SCM	0	0	633	0	0	633
<b>REGION</b>						
<b>Nb structure</b>	<b>77</b>	<b>79</b>	<b>187</b>	<b>102</b>	<b>86</b>	<b>531</b>
<b>Capacité</b>	<b>4533</b>	<b>4368</b>	<b>15229</b>	<b>7637</b>	<b>7759</b>	<b>39526</b>
<b>% de la capacité totale*</b>	<b>11,47</b>	<b>11,05</b>	<b>38,53</b>	<b>19,32</b>	<b>19,63</b>	<b>100,00</b>
<b>Capacité moyenne</b>	<b>59</b>	<b>55</b>	<b>81</b>	<b>75</b>	<b>90</b>	<b>74</b>
<b>Capacité SCM</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8435</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8435</b>

\* : capacité du type de structure / capacité totale des structures accueillant des personnes handicapées

**Tableau V : Répartition par département et par catégorie de structures des taux de personnes handicapées vieillissantes accueillies**

Etablissement	Foyer Logement		MDR sans SCM		MDR avec SCM		EHPAD		USLD		TOTAL	
	Eff	% *	Eff	% *	Eff	% *	Eff	% *	Eff	% *	Eff	% *
<b>Ain</b>												
Centre hospitalier	-	-	-	-	11	2,41	-	-	22	4,52	33	3,50
Hôpital local	-	-	-	-	45	6,31	-	-	27	7,83	72	6,81
Autres	1	1,52	48	7,74	118	11,26	55	7,00	-	-	222	8,81
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>1,52</b>	<b>48</b>	<b>7,74</b>	<b>174</b>	<b>7,84</b>	<b>55</b>	<b>7,00</b>	<b>49</b>	<b>5,89</b>	<b>327</b>	<b>7,23</b>
<b>Ardèche</b>												
Centre hospitalier	-	-	-	-	9	6,52	-	-	8	3,54	17	4,67
Hôpital local	-	-	-	-	98	11,74	4	3,45	37	8,33	139	9,96
Autres	18	5,50	6	3,37	42	15,05	101	9,26	-	-	167	8,91
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>5,50</b>	<b>6</b>	<b>3,37</b>	<b>149</b>	<b>11,90</b>	<b>105</b>	<b>8,70</b>	<b>45</b>	<b>6,72</b>	<b>323</b>	<b>8,89</b>
<b>Drôme</b>												
Centre hospitalier	-	-	-	-	22	6,69	-	-	38	6,43	60	6,52
Hôpital local	5	50,00	-	-	7	4,76	-	-	13	10,48	25	8,90
Autres	10	4,95	66	18,91	57	7,38	46	9,45	-	-	179	9,89
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>7,08</b>	<b>66</b>	<b>18,91</b>	<b>86</b>	<b>6,89</b>	<b>46</b>	<b>9,45</b>	<b>51</b>	<b>7,13</b>	<b>264</b>	<b>8,77</b>
<b>Isère</b>												
Centre hospitalier	-	-	15	20,00	81	34,03	10	4,81	159	17,89	265	18,79
Hôpital local	-	-	-	-	61	16,76	6	3,75	20	5,93	87	10,10
Autres	58	7,01	20	13,51	89	6,13	45	5,40	104	48,60	316	9,09
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>7,01</b>	<b>35</b>	<b>15,70</b>	<b>231</b>	<b>11,24</b>	<b>61</b>	<b>5,08</b>	<b>283</b>	<b>19,65</b>	<b>668</b>	<b>11,63</b>
<b>Loire</b>												
Centre hospitalier	-	-	-	-	11	4,53	-	-	61	7,94	72	7,12
Hôpital local	-	-	5	15,63	11	5,21	-	-	4	1,73	20	4,22
Autres	45	3,98	82	11,33	307	12,26	84	4,25	6	7,69	524	8,17
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>3,98</b>	<b>87</b>	<b>11,51</b>	<b>329</b>	<b>11,12</b>	<b>84</b>	<b>4,25</b>	<b>71</b>	<b>6,59</b>	<b>616</b>	<b>7,80</b>
<b>Rhône</b>												
Centre hospitalier	-	-	11	4,18	24	27,27	-	-	65	4,55	100,00	5,61
Hôpital local	-	-	9	3,02	25	6,74	28	8,62	18	4,72	80	5,82
Autres	44	4,53	76	4,81	136	7,90	17	3,24	-	-	273	5,69
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>4,53</b>	<b>96</b>	<b>4,48</b>	<b>185</b>	<b>8,49</b>	<b>45</b>	<b>5,30</b>	<b>83</b>	<b>4,58</b>	<b>453</b>	<b>5,70</b>
<b>Savoie</b>												
Centre hospitalier	-	-	-	-	86	14,90	-	-	34	6,87	120	11,19
Hôpital local	-	-	-	-	6	3,66	-	-	5	6,85	11	4,64
Autres	21	4,07	-	-	84	7,70	26	20,80	-	-	131	7,56
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>4,07</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>176</b>	<b>9,61</b>	<b>26</b>	<b>20,80</b>	<b>39</b>	<b>6,87</b>	<b>262</b>	<b>8,62</b>
<b>Haute-Savoie</b>												
Centre hospitalier	-	-	-	-	27	5,09	-	-	22	5,50	49	5,27
Hôpital local	-	-	-	-	24	24,00	-	-	30	13,22	54	16,51
Autres	14	6,03	-	-	21	4,17	56	6,58	-	-	91	5,73
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>6,03</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>72</b>	<b>6,35</b>	<b>56</b>	<b>6,58</b>	<b>52</b>	<b>8,29</b>	<b>194</b>	<b>6,82</b>
<b>REGION</b>												
<b>Centre hospitalier</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>26</b>	<b>7,69</b>	<b>271</b>	<b>10,42</b>	<b>10</b>	<b>4,81</b>	<b>409</b>	<b>7,74</b>	<b>716</b>	<b>8,49</b>
<b>Hôpital local</b>	<b>5</b>	<b>50,00</b>	<b>14</b>	<b>4,24</b>	<b>277</b>	<b>9,54</b>	<b>38</b>	<b>6,32</b>	<b>154</b>	<b>7,12</b>	<b>488</b>	<b>8,12</b>
<b>Autres</b>	<b>211</b>	<b>4,94</b>	<b>298</b>	<b>8,28</b>	<b>854</b>	<b>9,11</b>	<b>430</b>	<b>6,44</b>	<b>110</b>	<b>37,67</b>	<b>1903</b>	<b>7,86</b>
<b>Total</b>	<b>216</b>	<b>5,04</b>	<b>338</b>	<b>7,92</b>	<b>1402</b>	<b>9,42</b>	<b>478</b>	<b>6,39</b>	<b>673</b>	<b>8,70</b>	<b>3107</b>	<b>8,04</b>

\* : Nombre de PHV sur le nombre total de résidents dans chaque catégorie de structures

**Tableau VI : Répartition par département des structures selon leurs catégories et en fonction du nombre de personnes handicapées vieillissantes accueillies**

Classes d'effectifs	Foyer Logement		MDR sans SCM		MDR avec SCM		EHPAD		USLD		TOTAL	
	Eff	% *	Eff	% *	Eff	% *	Eff	% *	Eff	% *	Eff	% *
<b>Ain</b>												
< ou = 5	1	100,00	13	86,67	18	69,23	8	80,00	10	71,43	50	75,76
>6 et <10	-	-	1	6,67	4	15,38	1	10,00	3	21,43	9	13,64
>10 et <30	-	-	1	6,67	3	11,54	-	-	1	7,14	5	7,58
>30	-	-	-	-	1	3,85	1	10,00	-	-	2	3,03
Total	1	100,00	15	100,00	26	100,00	10	100,00	14	100,00	66	100,00
<b>Ardèche</b>												
< ou = 5	4	80,00	3	100,00	4	28,57	11	73,33	7	63,64	29	60,42
>6 et <10	1	20,00	-	-	8	57,14	1	6,67	4	36,36	14	29,17
>10 et <30	-	-	-	-	1	7,14	2	13,33	-	-	3	6,25
>30	-	-	-	-	1	7,14	1	6,67	-	-	2	4,17
Total	5	100,00	3	100,00	14	100,00	15	100,00	11	100,00	48	100,00
<b>Drôme</b>												
< ou = 5	5	100,00	8	88,89	14	73,68	6	75,00	5	62,50	38	77,55
>6 et <10	-	-	-	-	3	15,79	1	12,50	2	25,00	6	12,24
>10 et <30	-	-	-	-	2	10,53	1	12,50	1	12,50	4	8,16
>30	-	-	1	11,11	-	-	-	-	-	-	1	2,04
Total	5	100,00	9	100,00	19	100,00	8	100,00	8	100,00	49	100,00
<b>Isère</b>												
< ou = 5	14	93,33	2	50,00	16	57,14	14	82,35	6	35,29	52	64,20
>6 et <10	-	-	-	-	8	28,57	2	11,76	7	41,18	17	20,99
>10 et <30	1	6,67	2	50,00	3	10,71	1	5,88	2	11,76	9	11,11
>30	-	-	-	-	1	3,57	-	-	2	11,76	3	3,70
Total	15	100,00	4	100,00	28	100,00	17	100,00	17	100,00	81	100,00
<b>Loire</b>												
< ou = 5	14	87,50	15	88,24	18	62,07	24	85,71	5	45,45	76	75,25
>6 et <10	2	12,50	1	5,88	6	20,69	4	14,29	4	36,36	17	16,83
>10 et <30	-	-	-	-	3	10,34	-	-	2	18,18	5	4,95
>30	-	-	1	5,88	2	6,90	-	-	-	-	3	2,97
Total	16	100,00	17	100,00	29	100,00	28	100,00	11	100,00	101	100,00
<b>Rhône</b>												
< ou = 5	20	100,00	26	83,87	18	62,07	5	55,56	7	58,33	76	75,25
>6 et <10	-	-	5	16,13	3	10,34	3	33,33	2	16,67	13	12,87
>10 et <30	-	-	-	-	8	27,59	1	11,11	3	25,00	12	11,88
>30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Total	20	100,00	31	100,00	29	100,00	9	100,00	12	100,00	101	100,00
<b>Savoie</b>												
< ou = 5	10	100,00	-	-	17	65,38	1	50,00	4	66,67	32	72,73
>6 et <10	-	-	-	-	7	26,92	-	-	1	16,67	8	18,18
>10 et <30	-	-	-	-	1	3,85	1	50,00	1	16,67	3	6,82
>30	-	-	-	-	1	3,85	-	-	-	-	1	2,27
Total	10	100,00	-	-	26	100,00	2	100,00	6	100,00	44	100,00
<b>Haute-Savoie</b>												
< ou = 5	5	100,00	-	-	13	81,25	11	84,62	5	71,43	34	82,93
>6 et <10	-	-	-	-	2	12,50	-	-	1	14,29	3	7,32
>10 et <30	-	-	-	-	1	6,25	2	15,38	1	14,29	4	9,76
>30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	5	100,00	-	-	16	100,00	13	100,00	7	100,00	41	100,00
<b>REGION</b>												
< ou = 5	73	94,81	67	84,81	118	63,10	80	78,43	49	56,98	387	72,88
>6 et <10	3	3,90	7	8,86	41	21,93	12	11,76	24	27,91	87	16,38
>10 et <30	1	1,30	3	3,80	22	11,76	8	7,84	11	12,79	45	8,47
>30	0	0,00	2	2,53	6	3,21	2	1,96	2	2,33	12	2,26
Total	77	100,00	79	100,00	187	100,00	102	100,00	86	100,00	531	100,00

\* : nombre de structures dans la classe d'effectif définie sur le nombre de structure de chaque catégorie

**Tableau VII : Répartition par département des structures en fonction du ratio de PHV accueillies**

Classes de ratio en %	Foyer Logement		MDR sans SCM		MDR avec SCM		EHPAD		USLD		TOTAL	
	Eff	%*	Eff	% *	Eff	% *	Eff	% *	Eff	% *	Eff	%*
<b>Ain</b>												
< 5	1	100,00	9	60,00	13	50,00	6	60,00	8	57,14	37	56,06
>= 5 et < 10	-	-	2	13,33	7	26,92	3	30,00	4	28,57	16	24,24
>= 10 et < 20	-	-	1	6,67	5	19,23	-	-	1	7,14	7	10,61
>= 20 et < 30	-	-	2	13,33	-	-	-	-	1	7,14	3	4,55
>= 30	-	-	1	6,67	1	3,85	1	10,00	-	-	3	4,55
Total	1	100,00	15	100,00	26	100,00	10	100,00	14	100,00	66	100,00
<b>Ardèche</b>												
< 5	2	40,00	2	66,67	3	21,43	7	46,67	4	36,36	18	37,50
>= 5 et < 10	1	20,00	1	33,33	4	28,57	3	20,00	4	36,36	13	27,08
>= 10 et < 20	1	20,00	-	-	6	42,86	4	26,67	3	27,27	14	29,17
>= 20 et < 30	1	20,00	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2,08
>= 30	-	-	-	-	1	7,14	1	6,67	-	-	2	4,17
Total	5	100,00	3	100,00	14	100,00	15	100,00	11	100,00	48	100,00
<b>Drôme</b>												
< 5	2	40,00	3	33,33	10	52,63	3	37,50	3	37,50	21	42,86
>= 5 et < 10	1	20,00	3	33,33	6	31,58	2	25,00	3	37,50	15	30,61
>= 10 et < 20	1	20,00	2	22,22	2	10,53	1	12,50	2	25,00	8	16,33
>= 20 et < 30	-	-	-	-	1	5,26	-	-	-	-	1	2,04
>= 30	1	20,00	1	11,11	-	-	2	25,00	-	-	4	8,16
Total	5	100,00	9	100,00	19	100,00	8	100,00	8	100,00	49	100,00
<b>Isère</b>												
< 5	7	46,67	2	50,00	10	35,71	10	58,82	4	23,53	33	40,74
>= 5 et < 10	4	26,67	-	-	10	35,71	5	29,41	7	41,18	26	32,10
>= 10 et < 20	3	20,00	-	-	6	21,43	2	11,76	2	11,76	13	16,05
>= 20 et < 30	-	-	2	50,00	1	3,57	-	-	2	11,76	5	6,17
>= 30	1	6,67	-	-	1	3,57	-	-	2	11,76	4	4,94
Total	15	100,00	4	100,00	28	100,00	17	100,00	17	100,00	81	100,00
<b>Loire</b>												
< 5	12	75,00	7	41,18	15	51,72	17	60,71	4	36,36	55	54,46
>= 5 et < 10	2	12,50	4	23,53	8	27,59	9	32,14	5	45,45	28	27,72
>= 10 et < 20	2	12,50	4	23,53	2	6,90	2	7,14	2	18,18	12	11,88
>= 20 et < 30	-	-	1	5,88	2	6,90	-	-	-	-	3	2,97
>= 30	-	-	1	5,88	2	6,90	-	-	-	-	3	2,97
Total	16	100,00	17	100,00	29	100,00	28	100,00	11	100,00	101	100,00
<b>Rhône</b>												
< 5	10	50,00	18	58,06	13	44,83	4	44,44	7	58,33	52	51,49
>= 5 et < 10	7	35,00	8	25,81	5	17,24	4	44,44	3	25,00	27	26,73
>= 10 et < 20	2	10,00	4	12,90	9	31,03	1	11,11	2	16,67	18	17,82
>= 20 et < 30	1	5,00	1	3,23	2	6,90	-	-	-	-	4	3,96
>= 30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	20	100,00	31	100,00	29	100,00	9	100,00	12	100,00	101	100,00
<b>Savoie</b>												
< 5	5	50,00	-	-	11	42,31	1	50,00	2	33,33	19	43,18
>= 5 et < 10	5	50,00	-	-	6	23,08	-	-	3	50,00	14	31,82
>= 10 et < 20	-	-	-	-	7	26,92	-	-	1	16,67	8	18,18
>= 20 et < 30	-	-	-	-	1	3,85	1	50,00	-	-	2	4,55
>= 30	-	-	-	-	1	3,85	-	-	-	-	1	2,27
Total	10	100,00	-	-	26	100,00	2	100,00	6	100,00	44	100,00
<b>Haute-Savoie</b>												
< 5	2	40,00	-	-	11	68,75	4	30,77	3	42,86	20	48,78
>= 5 et < 10	1	20,00	-	-	3	18,75	6	46,15	3	42,86	13	31,71
>= 10 et < 20	2	40,00	-	-	1	6,25	3	23,08	1	14,29	7	17,07
>= 20 et < 30	0	0,00	-	-	1	6,25	-	-	-	-	1	2,44
>= 30	0	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	5	100,00	-	-	16	100,00	13	100,00	7	100,00	41	100,00
<b>REGION</b>												
< 5	41	53,25	41	51,90	86	45,99	52	50,98	35	40,70	255	48,02
>= 5 et < 10	21	27,27	18	22,78	49	26,20	32	31,37	32	37,21	152	28,63
>= 10 et < 20	11	14,29	11	13,92	38	20,32	13	12,75	14	16,28	87	16,38
>= 20 et < 30	2	2,60	6	7,59	8	4,28	1	0,98	3	3,49	20	3,77
>= 30	2	2,60	3	3,80	6	3,21	4	3,92	2	2,33	17	3,20
Total	77	100,00	79	100,00	187	100,00	102	100,00	86	100,00	531	100,00

\* : nombre de structures dans la classe de pourcentage sur le nombre de structure de chaque catégorie

**Tableau VIII : Répartition par département et catégorie de structure du sexe de la population des personnes handicapées vieillissantes accueillies**

	Foyer Logement	MDR sans SCM	MDR avec SCM	EHPAD	USLD	TOTAL
<b>Ain</b>						
Homme	-	34	76	16	29	155
Femme	1	14	98	39	20	172
Total	1	48	174	55	49	327
<b>Ardèche</b>						
Homme	9	5	73	48	22	157
Femme	9	1	76	57	23	166
Total	18	6	149	105	45	323
<b>Drôme</b>						
Homme	7	46	38	15	32	138
Femme	8	20	48	31	19	126
Total	15	66	86	46	51	264
<b>Isère</b>						
Homme	28	18	148	25	163	382
Femme	30	17	83	36	120	286
Total	58	35	231	61	283	668
<b>Loire</b>						
Homme	28	55	190	45	32	350
Femme	17	32	139	39	39	266
Total	45	87	329	84	71	616
<b>Rhône</b>						
Homme	17	48	92	19	38	214
Femme	27	48	93	26	45	239
Total	44	96	185	45	83	453
<b>Savoie</b>						
Homme	10	-	93	-	20	123
Femme	11	-	83	26	19	139
Total	21	-	176	26	39	262
<b>Haute-Savoie</b>						
Homme	7	-	34	18	27	86
Femme	7	-	38	38	25	108
Total	14	-	72	56	52	194
<b>REGION</b>						
<b>Homme</b>	<b>106</b>	<b>206</b>	<b>744</b>	<b>186</b>	<b>363</b>	<b>1605</b>
<b>Femme</b>	<b>110</b>	<b>132</b>	<b>658</b>	<b>292</b>	<b>310</b>	<b>1502</b>
<b>Total</b>	<b>216</b>	<b>338</b>	<b>1402</b>	<b>478</b>	<b>673</b>	<b>3107</b>

**Tableau IX : Répartition des structures par département en fonction des classes d'âge des PHV**

Classe d'âge	Foyer Logement		MDR sans SCM		MDR avec SCM		EHPAD		USLD		TOTAL	
	Eff	%*	Eff	%*	Eff	%*	Eff	%*	Eff	%*	Eff	%*
<b>Ain</b>												
< 40 ans	-	-	6	12,50	1	0,57	-	-	-	-	7	2,14
40 à 49 ans	-	-	11	22,92	6	3,45	2	3,64	5	10,20	24	7,34
50 à 59 ans	-	-	20	41,67	30	17,24	7	12,73	11	22,45	68	20,80
60 à 69 ans	1	100,00	9	18,75	62	35,63	21	38,18	22	44,90	115	35,17
70 à 79 ans	-	-	2	4,17	59	33,91	20	36,36	11	22,45	92	28,13
> 79 ans	-	-	-	-	16	9,20	5	9,09	-	-	21	6,42
<b>Ardèche</b>												
< 40 ans	-	-	-	-	1	0,67	1	0,95	-	-	2	0,62
40 à 49 ans	2	11,11	-	-	3	2,01	1	0,95	-	-	6	1,86
50 à 59 ans	8	44,44	4	66,67	23	15,44	18	17,14	12	26,67	65	20,12
60 à 69 ans	6	33,33	2	33,33	58	38,93	37	35,24	14	31,11	117	36,22
70 à 79 ans	2	11,11	-	-	44	29,53	37	35,24	16	35,56	99	30,65
> 79 ans	-	-	-	-	20	13,42	11	10,48	3	6,67	34	10,53
<b>Drôme</b>												
< 40 ans	-	-	2	3,03	1	1,16	-	-	-	-	3	1,14
40 à 49 ans	-	-	8	12,12	-	-	1	2,17	5	9,80	14	5,30
50 à 59 ans	1	6,67	24	36,36	13	15,12	8	17,39	7	13,73	53	20,08
60 à 69 ans	10	66,67	21	31,82	38	44,19	19	41,30	15	29,41	103	39,02
70 à 79 ans	2	13,33	10	15,15	30	34,88	12	26,09	18	35,29	72	27,27
> 79 ans	2	13,33	1	1,52	4	4,65	6	13,04	6	11,76	19	7,20
<b>Isère</b>												
< 40 ans	1	1,72	-	-	1	0,43	1	1,64	15	5,30	18	2,69
40 à 49 ans	-	-	2	5,71	14	6,06	-	-	40	14,13	56	8,38
50 à 59 ans	14	24,14	14	40,00	48	20,78	19	31,15	64	22,61	159	23,80
60 à 69 ans	26	44,83	12	34,29	99	42,86	22	36,07	78	27,56	237	35,48
70 à 79 ans	15	25,86	6	17,14	55	23,81	15	24,59	71	25,09	162	24,25
> 79 ans	2	3,45	1	2,86	14	6,06	4	6,56	15	5,30	36	5,39
<b>Loire</b>												
< 40 ans	-	-	1	1,15	1	0,30	1	1,19	-	-	3	0,49
40 à 49 ans	2	4,44	7	8,05	20	6,08	1	1,19	7	9,86	37	6,01
50 à 59 ans	15	33,33	26	29,89	79	24,01	30	35,71	23	32,39	173	28,08
60 à 69 ans	19	42,22	26	29,89	98	29,79	30	35,71	27	38,03	200	32,47
70 à 79 ans	9	20,00	26	29,89	101	30,70	19	22,62	9	12,68	164	26,62
> 79 ans	-	-	1	1,15	30	9,12	3	3,57	5	7,04	39	6,33
<b>Rhône</b>												
< 40 ans	-	-	1	1,04	-	-	-	-	1	1,20	2	0,44
40 à 49 ans	3	6,82	7	7,29	5	2,70	4	8,89	6	7,23	25	5,52
50 à 59 ans	11	25,00	21	21,88	45	24,32	16	35,56	19	22,89	112	24,72
60 à 69 ans	20	45,45	35	36,46	65	35,14	16	35,56	24	28,92	160	35,32
70 à 79 ans	9	20,45	25	26,04	64	34,59	7	15,56	26	31,33	131	28,92
> 79 ans	1	2,27	7	7,29	6	3,24	2	4,44	7	8,43	23	5,08
<b>Savoie</b>												
< 40 ans	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40 à 49 ans	-	-	-	-	3	1,70	-	-	4	10,26	7	2,67
50 à 59 ans	3	14,29	-	-	18	10,23	7	26,92	7	17,95	35	13,36
60 à 69 ans	14	66,67	-	-	71	40,34	8	30,77	12	30,77	105	40,08
70 à 79 ans	3	14,29	-	-	66	37,50	6	23,08	12	30,77	87	33,21
> 79 ans	1	4,76	-	-	18	10,23	5	19,23	4	10,26	28	10,69
<b>Haute-Savoie</b>												
< 40 ans	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40 à 49 ans	1	7,14	-	-	-	-	2	3,57	-	-	3	1,55
50 à 59 ans	2	14,29	-	-	8	11,11	5	8,93	8	15,38	23	11,86
60 à 69 ans	5	35,71	-	-	35	48,61	24	42,86	21	40,38	85	43,81
70 à 79 ans	5	35,71	-	-	23	31,94	17	30,36	13	25,00	58	29,90
> 79 ans	1	7,14	-	-	6	8,33	8	14,29	10	19,23	25	12,89
<b>REGION</b>												
< 40 ans	1	0,46	10	2,96	5	0,36	3	0,63	16	2,38	35	1,13
40 à 49 ans	8	3,70	35	10,36	51	3,64	11	2,30	67	9,96	172	5,54
50 à 59 ans	54	25,00	109	32,25	264	18,83	110	23,01	151	22,44	688	22,14
60 à 69 ans	101	46,76	105	31,07	526	37,52	177	37,03	213	31,65	1122	36,11
70 à 79 ans	45	20,83	69	20,41	442	31,53	133	27,82	176	26,15	865	27,84
> 79 ans	7	3,24	10	2,96	114	8,13	44	9,21	50	7,43	225	7,24

\* : effectif / nombre de PHV dans la catégorie de structure définie



**Tableau X : Répartition par département et par catégorie de structures des classes d'âge d'entrée des personnes handicapées vieillissantes**

Classe d'âge d'entrée	Foyer Logement		MDR sans SCM		MDR avec SCM		EHPAD		USLD		TOTAL	
	Eff	% *	Eff	%*	Eff	% *	Eff	% *	Eff	%*	Eff	%*
<b>Ain</b>												
< 40 ans	-	-	9	18,75	26	14,94	2	3,64	1	2,04	38	11,62
40 à 49 ans	-	-	12	25,00	24	13,79	6	10,91	7	14,29	49	14,98
50 à 59 ans	1	100,00	24	50,00	49	28,16	14	25,45	20	40,82	108	33,03
60 à 69 ans	-	-	2	4,17	68	39,08	31	56,36	20	40,82	121	37,00
70 à 79 ans	-	-	1	2,08	7	4,02	2	3,64	1	2,04	11	3,36
<b>Ardèche</b>												
< 40 ans	1	5,56	-	-	14	9,40	11	10,48	3	6,67	29	8,98
40 à 49 ans	4	22,22	-	-	29	19,46	13	12,38	7	15,56	53	16,41
50 à 59 ans	9	50,00	4	66,67	61	40,94	30	28,57	22	48,89	126	39,01
60 à 69 ans	4	22,22	2	33,33	40	26,85	46	43,81	13	28,89	105	32,51
70 à 79 ans	-	-	-	-	5	3,36	4	3,81	-	-	9	2,79
> 79 ans	-	-	-	-	-	-	1	0,95	-	-	1	0,31
<b>Drôme</b>												
Inconnue	-	-	1	1,52	-	-	-	-	3	5,88	4	1,52
< 40 ans	-	-	2	3,03	6	6,98	2	4,35	1	1,96	11	4,17
40 à 49 ans	-	-	19	28,79	9	10,47	5	10,87	9	17,65	42	15,91
50 à 59 ans	7	46,67	27	40,91	33	38,37	22	47,83	17	33,33	106	40,15
60 à 69 ans	8	53,33	14	21,21	36	41,86	16	34,78	18	35,29	92	34,85
70 à 79 ans	-	-	3	4,55	2	2,33	1	2,17	3	5,88	9	3,41
<b>Isère</b>												
Inconnue	-	-	2	5,71	2	0,87	5	8,20	-	-	9	1,35
< 40 ans	1	1,72	1	2,86	19	8,23	1	1,64	70	24,73	92	13,77
40 à 49 ans	4	6,90	7	20,00	55	23,81	4	6,56	71	25,09	141	21,11
50 à 59 ans	25	43,10	16	45,71	81	35,06	22	36,07	82	28,98	226	33,83
60 à 69 ans	26	44,83	9	25,71	69	29,87	29	47,54	55	19,43	188	28,14
70 à 79 ans	1	1,72	-	-	5	2,16	-	-	5	1,77	11	1,65
> 79 ans	1	1,72	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,15
<b>Loire</b>												
Inconnue	8	17,78	3	3,45	24	7,29	4	4,76	2	2,82	41	6,66
< 40 ans	1	2,22	3	3,45	11	3,34	6	7,14	5	7,04	26	4,22
40 à 49 ans	5	11,11	18	20,69	63	19,15	14	16,67	13	18,31	113	18,34
50 à 59 ans	18	40,00	42	48,28	117	35,56	35	41,67	36	50,70	248	40,26
60 à 69 ans	13	28,89	19	21,84	104	31,61	23	27,38	14	19,72	173	28,08
70 à 79 ans	-	-	1	1,15	7	2,13	2	2,38	1	1,41	11	1,79
> 79 ans	-	-	1	1,15	3	0,91	-	-	-	-	4	0,65
<b>Rhône</b>												
Inconnue	1	2,27	-	-	2	1,08	9	20,00	2	2,41	14	3,09
< 40 ans	1	2,27	7	7,29	3	1,62	-	-	9	10,84	20	4,42
40 à 49 ans	4	9,09	12	12,50	17	9,19	6	13,33	20	24,10	59	13,02
50 à 59 ans	16	36,36	37	38,54	70	37,84	14	31,11	36	43,37	173	38,19
60 à 69 ans	20	45,45	36	37,50	85	45,95	13	28,89	15	18,07	169	37,31
70 à 79 ans	2	4,55	4	4,17	8	4,32	3	6,67	1	1,20	18	3,97
<b>Savoie</b>												
< 40 ans	-	-	-	-	21	11,93	11	42,31	5	12,82	37	14,12
40 à 49 ans	-	0,00	-	-	19	10,80	8	30,77	7	17,95	34	12,98
50 à 59 ans	6	28,57	-	-	54	30,68	5	19,23	16	41,03	81	30,92
60 à 69 ans	15	71,43	-	-	73	41,48	1	3,85	10	25,64	99	37,79
70 à 79 ans	-	-	-	-	9	5,11	1	3,85	1	2,56	11	4,20
<b>Haute-Savoie</b>												
Inconnue	-	-	-	-	1	1,39	-	-	-	-	1	0,52
< 40 ans	-	-	-	-	5	6,94	3	5,36	5	9,62	13	6,74
40 à 49 ans	1	7,14	-	-	8	11,11	2	3,57	7	13,46	18	9,33
50 à 59 ans	4	28,57	-	-	29	40,28	26	46,43	21	40,38	80	41,45
60 à 69 ans	9	64,29	-	-	28	38,89	24	42,86	16	30,77	77	39,90
70 à 79 ans	-	-	-	-	1	1,39	0,00	0,00	3	5,77	4	2,07
> 79 ans	-	-	-	-	-	-	1	1,79	-	-	1	0,52
<b>REGION</b>												
Inconnue	9	4,17	6	1,78	29	2,07	18	3,77	7	1,04	69	2,22
< 40 ans	4	1,85	22	6,51	105	7,49	36	7,53	99	14,71	266	8,56
40 à 49 ans	18	8,33	68	20,12	224	15,98	58	12,13	141	20,95	509	16,38
50 à 59 ans	86	39,81	150	44,38	494	35,24	168	35,15	250	37,15	1148	36,95
60 à 69 ans	95	43,98	82	24,26	503	35,88	183	38,28	161	23,92	1024	32,96
70 à 79 ans	3	1,39	9	2,66	44	3,14	13	2,72	15	2,23	84	2,70
> 79 ans	1	0,46	1	0,30	3	0,21	2	0,42	-	-	7	0,23

\* : effectif / nombre total de PHV accueillies dans la catégorie de structure définie

**Tableau XI : Répartition par département des personnes handicapées vieillissantes en fonction du type de leur handicap**

Département	Moteur		Mental		Sensoriel		Handicaps associés		Autre* ou Inconnu**		TOTAL	
	Eff	%***	Eff	% ***	Eff	% ***	Eff	%***	Eff	% ***	Eff	%***
<b>Ain</b>	15	4,59	233	71,25	1	0,31	78	23,85	-	-	327	100,00
<b>Ardèche</b>	18	5,57	242	74,92	4	1,24	58	17,96	1	0,31	323	100,00
<b>Drôme</b>	15	5,68	205	77,65	2	0,76	41	15,53	1	0,38	264	100,00
<b>Isère</b>	23	3,44	515	77,10	8	1,20	113	16,92	9	1,35	668	100,00
<b>Loire</b>	39	6,33	296	48,05	2	0,32	124	20,13	155	25,16	616	100,00
<b>Rhône</b>	33	7,28	280	61,81	7	1,55	132	29,14	1	0,22	453	100,00
<b>Savoie</b>	18	6,87	182	69,47	1	0,38	57	21,76	4	1,53	262	100,00
<b>Haute-Savoie</b>	17	8,76	139	71,65	2	1,03	36	18,56	0	0,00	194	100,00
<b>Région</b>	<b>178</b>	<b>5,73</b>	<b>2092</b>	<b>67,33</b>	<b>27</b>	<b>0,87</b>	<b>639</b>	<b>20,57</b>	<b>171</b>	<b>5,50</b>	<b>3107</b>	<b>100,00</b>

\* : 20 personnes souffrant d'incapacités liées à des troubles neurologiques de type amnésie, éthylisme

\*\* : Handicap inconnu pour 151 personnes d'une maison de retraite de la Loire.

\*\*\*: effectif sur nombre le total de personnes handicapées vieillissantes dans le département

**Tableau XII : Répartition par département des personnes handicapées vieillissantes en fonction de leur provenance**

	Domicile	Foyer de vie	Foyer d'Hébergement	FAM	MAS	Hôpital psychiatrique	EHPA	USLD	Autre* ou inconnu	Total
<b>Ain</b>	82	39	9	5	2	110	23	3	54	327
<b>Ardèche</b>	121	1	44	-	-	122	13	1	21	323
<b>Drôme</b>	80	11	2	-	1	122	13	-	35	264
<b>Isère</b>	170	43	8	3	1	347	35	18	43	668
<b>Loire</b>	244	26	14	10	1	183	47	10	81	616
<b>Rhône</b>	153	37	19	2	7	145	39	1	50	453
<b>Savoie</b>	126	15	11	-	-	86	6	-	18	262
<b>Haute-Savoie</b>	83	12	2	-	-	56	15	1	25	194
<b>Région</b>	<b>1059</b>	<b>184</b>	<b>109</b>	<b>20</b>	<b>12</b>	<b>1171</b>	<b>191</b>	<b>34</b>	<b>327</b>	<b>3107</b>

\* : 186 personnes proviennent d'un court ou moyen séjour après plus de 3 mois d'attente

**Tableau XIII : Répartition des personnes handicapées vieillissantes en fonction de leur provenance et de leur lieu de vie - Région Rhône-Alpes**

Provenance	Foyer Logement		MDR sans SCM		MDR avec SCM		EHPAD		USLD		TOTAL	
	Eff	%*	Eff	%*	Eff	%*	Eff	%*	Eff	%*	Eff	%*
<b>Domicile</b>	126	58,33	105	31,07	444	31,67	178	37,24	206	30,61	<b>1059</b>	<b>34,08</b>
<b>Foyer de vie pour handicapés</b>	28	12,96	16	4,73	85	6,06	32	6,69	23	3,42	<b>184</b>	<b>5,92</b>
<b>Foyer d'hébergement pour handicapés</b>	9	4,17	6	1,78	55	3,92	26	5,44	13	1,93	<b>109</b>	<b>3,51</b>
<b>FAM</b>	3	1,39	1	0,30	9	0,64	5	1,05	2	0,30	<b>20</b>	<b>0,64</b>
<b>MAS</b>	1	0,46	2	0,59	9	0,64	-	-	-	-	<b>12</b>	<b>0,39</b>
<b>Hôpital psychiatrique</b>	34	15,74	165	48,82	558	39,80	162	33,89	252	37,44	<b>1171</b>	<b>37,69</b>
<b>Autre EHPA</b>	12	5,56	15	4,44	69	4,92	37	7,74	58	8,62	<b>191</b>	<b>6,15</b>
<b>USLD</b>	-	-	1	0,30	9	0,64	1	0,21	23	3,42	<b>34</b>	<b>1,09</b>
<b>Autre</b>	3	1,39	27	7,99	164	11,70	37	7,74	96	14,26	<b>327</b>	<b>10,52</b>
<b>TOTAL</b>	<b>216</b>	<b>100,00</b>	<b>338</b>	<b>100,00</b>	<b>1402</b>	<b>100,00</b>	<b>478</b>	<b>100,00</b>	<b>673</b>	<b>100,00</b>	<b>3107</b>	<b>100,00</b>

\* : effectif / nombre total de la structure d'hébergement définie

**Tableau XIV : Répartition des personnes handicapées provenant de l'hôpital psychiatrique en fonction de leur âge d'entrée dans la structure et de leur lieu de vie - Région Rhône-Alpes**

Classe d'âge à l'entrée	Foyer Logement		MDR sans SCM		MDR avec SCM		EHPAD		USLD		TOTAL	
	Eff	%*	Eff	% *	Eff	% *	Eff	% *	Eff	%*	Eff	%*
<b>Inconnu</b>	1	2,94	-	-	8	1,43	5	3,09		0,00	<b>15</b>	<b>1,28</b>
<b>&lt; 40 ans</b>	-	-	9	5,49	39	6,99	9	5,56	52	20,63	<b>109</b>	<b>9,31</b>
<b>40 à 49 ans</b>	2	5,88	36	21,95	100,00	17,92	26	16,05	69	27,38	<b>233</b>	<b>19,90</b>
<b>50 à 59 ans</b>	14	41,18	79	48,17	220	39,43	60	37,04	77	30,56	<b>450</b>	<b>38,43</b>
<b>60 à 69 ans</b>	16	47,06	38	23,17	178	31,90	57	35,19	50	19,84	<b>339</b>	<b>28,95</b>
<b>70 à 79 ans</b>		0,00	2	1,22	13	2,33	5	3,09	4	1,59	<b>24</b>	<b>2,05</b>
<b>&gt; 79 ans</b>	1	2,94	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>1</b>	<b>0,09</b>
<b>TOTAL</b>	<b>34</b>	<b>100,00</b>	<b>164</b>	<b>100,00</b>	<b>558</b>	<b>100,00</b>	<b>162</b>	<b>100,00</b>	<b>252</b>	<b>100,00</b>	<b>1171</b>	<b>100,00</b>

\* : effectif sur nombre total de personnes provenant de l'hôpital psychiatrique du lieu de vie défini

**Tableau XV : Répartition des personnes handicapées vieillissantes en fonction de leur handicap et de leur provenance - Région Rhône-Alpes**

Provenance	Moteur		Mental		Sensoriel		Handicaps associés		Autre ou Inconnu		TOTAL	
	Eff	%*	Eff	% *	Eff	% *	Eff	% *	Eff	%*	Eff	%*
<b>Domicile</b>	114	64,04	635	30,35	13	48,15	258	40,38	39	22,81	<b>1059</b>	<b>34,08</b>
<b>Foyer de vie pour handicapés</b>	6	3,37	129	6,17	2	7,41	45	7,04	2	1,17	<b>184</b>	<b>5,92</b>
<b>Foyer d'hébergement pour handicapés</b>	2	1,12	81	3,87	2	7,41	21	3,29	3	1,75	<b>109</b>	<b>3,51</b>
<b>FAM</b>	0	0,00	13	0,62	-	-	7	1,10	0	0,00	<b>20</b>	<b>0,64</b>
<b>MAS</b>	0	0,00	10	0,48	-	-	2	0,31	0	0,00	<b>12</b>	<b>0,39</b>
<b>Hôpital psychiatrique</b>	0	0,00	945	45,17	2	7,41	169	26,45	55	32,16	<b>1171</b>	<b>37,69</b>
<b>Autre EHPA</b>	16	8,99	121	5,78	3	11,11	36	5,63	15	8,77	<b>191</b>	<b>6,15</b>
<b>USLD</b>	2	1,12	19	0,91	-	-	7	1,10	6	3,51	<b>34</b>	<b>1,09</b>
<b>Autre ou inconnue</b>	38	21,35	139	6,64	5	18,52	94	14,71	51	29,82	<b>327</b>	<b>10,52</b>
<b>TOTAL</b>	<b>178</b>	<b>100,00</b>	<b>2092</b>	<b>100,00</b>	<b>27</b>	<b>100,00</b>	<b>639</b>	<b>100,00</b>	<b>171</b>	<b>100,00</b>	<b>3107</b>	<b>100,00</b>

\* : effectif sur nombre total de personnes handicapées vieillissantes souffrant du type de handicap défini

**Tableau XVI : Répartition des PHV en fonction de leur handicap et de leur lieu de vie actuel**

Type de Handicap	Foyer Logement		MDR sans SCM		MDR avec SCM		EHPAD		USLD		TOTAL	
	Eff	% *	Eff	% *	Eff	%*	Eff	% *	Eff	% *	Eff	% *
<b>Ain</b>												
moteur	-	-	4	26,67	8	53,33	-	-	3	20,00	15	100,00
mental	1	0,43	26	11,16	120	51,50	53	22,75	33	14,16	233	100,00
sensoriel	-	-	-	-	-	-	1	100,00	-	-	1	100,00
hdcp associés	-	-	18	23,08	46	58,97	1	1,28	13	16,67	78	100,00
autre	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>0,31</b>	<b>48</b>	<b>14,68</b>	<b>174</b>	<b>53,21</b>	<b>55</b>	<b>16,82</b>	<b>49</b>	<b>14,98</b>	<b>327</b>	<b>100,00</b>
<b>Ardèche</b>												
moteur	-	-	-	-	4	22,22	9	50,00	5	27,78	18	100,00
mental	11	4,55	5	2,07	126	52,07	71	29,34	29	11,98	242	100,00
sensoriel	-	-	-	-	1	25,00	2	50,00	1	25,00	4	100,00
hdcp associés	7	12,07	1	1,72	18	31,03	23	39,66	9	15,52	58	100,00
autre	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,00	1	100,00
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>5,57</b>	<b>6</b>	<b>1,86</b>	<b>149</b>	<b>46,13</b>	<b>105</b>	<b>32,51</b>	<b>45</b>	<b>13,93</b>	<b>323</b>	<b>100,00</b>
<b>Drôme</b>												
moteur	2	13,33	-	-	4	26,67	2	13,33	7	46,67	15	100,00
mental	9	4,39	52	25,37	71	34,63	37	18,05	36	17,56	205	100,00
sensoriel	-	-	1	50,00	-	-	-	-	1	50,00	2	100,00
hdcp associés	4	9,76	13	31,71	10	24,39	7	17,07	7	17,07	41	100,00
autre	-	-	-	-	1	100,00	-	-	-	-	1	100,00
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>5,68</b>	<b>66</b>	<b>25,00</b>	<b>86</b>	<b>32,58</b>	<b>46</b>	<b>17,42</b>	<b>51</b>	<b>19,32</b>	<b>264</b>	<b>100,00</b>
<b>Isère</b>												
moteur	3	13,04	1	4,35	5	21,74	3	13,04	11	47,83	23	100,00
mental	46	8,93	31	6,02	183	35,53	49	9,51	206	40,00	515	100,00
sensoriel	2	25,00	-	-	4	50,00	1	12,50	1	12,50	8	100,00
hdcp associés	4	3,54	3	2,65	33	29,20	8	7,08	65	57,52	113	100,00
autre	3	33,33	-	-	6	66,67	-	-	-	-	9	100,00
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>8,68</b>	<b>35</b>	<b>5,24</b>	<b>231</b>	<b>34,58</b>	<b>61</b>	<b>9,13</b>	<b>283</b>	<b>42,37</b>	<b>668</b>	<b>100,00</b>
<b>Loire</b>												
moteur	8	20,51	9	23,08	7	17,95	5	12,82	10	25,64	39	100,00
mental	23	7,77	55	18,58	131	44,26	62	20,95	25	8,45	296	100,00
sensoriel	-	-	-	-	1	50,00	-	-	1	50,00	2	100,00
hdcp associés	13	10,48	22	17,74	37	29,84	17	13,71	35	28,23	124	100,00
autre	1	0,65	1	0,65	153	98,71	-	-	-	-	155	100,00
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>7,31</b>	<b>87</b>	<b>14,12</b>	<b>329</b>	<b>53,41</b>	<b>84</b>	<b>13,64</b>	<b>71</b>	<b>11,53</b>	<b>616</b>	<b>100,00</b>
<b>Rhône</b>												
moteur	6	18,18	13	39,39	6	18,18	3	9,09	5	15,15	33	100,00
mental	32	11,43	47	16,79	122	43,57	35	12,50	44	15,71	280	100,00
sensoriel	2	28,57	3	42,86	-	-	-	-	2	28,57	7	100,00
hdcp associés	4	3,03	32	24,24	57	43,18	7	5,30	32	24,24	132	100,00
autre	-	-	1	100,00	-	-	-	-	-	-	1	100,00
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>9,71</b>	<b>96</b>	<b>21,19</b>	<b>185</b>	<b>40,84</b>	<b>45</b>	<b>9,93</b>	<b>83</b>	<b>18,32</b>	<b>453</b>	<b>100,00</b>
<b>Savoie</b>												
moteur	2	11,11	-	-	13	72,22	-	-	3	16,67	18	100,00
mental	15	8,24	-	-	128	70,33	18	9,89	21	11,54	182	100,00
sensoriel	-	-	-	-	1	100,00	-	-	-	-	1	100,00
hdcp associés	4	7,02	-	-	31	54,39	8	14,04	14	24,56	57	100,00
autre	-	-	-	-	3	75,00	-	-	1	25,00	4	100,00
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>8,02</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>176</b>	<b>67,18</b>	<b>26</b>	<b>9,92</b>	<b>39</b>	<b>14,89</b>	<b>262</b>	<b>100,00</b>
<b>Haute-Savoie</b>												
moteur	1	5,88	-	-	4	23,53	6	35,29	6	35,29	17	100,00
mental	7	5,04	-	-	65	46,76	38	27,34	29	20,86	139	100,00
sensoriel	-	-	-	-	-	-	1	50,00	1	50,00	2	100,00
hdcp associés	6	16,67	-	-	3	8,33	11	30,56	16	44,44	36	100,00
autre	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>7,22</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>72</b>	<b>37,11</b>	<b>56</b>	<b>28,87</b>	<b>52</b>	<b>26,80</b>	<b>194</b>	<b>100,00</b>
<b>REGION</b>												
<b>moteur</b>	<b>22</b>	<b>12,36</b>	<b>27</b>	<b>15,17</b>	<b>51</b>	<b>28,65</b>	<b>28</b>	<b>15,73</b>	<b>50</b>	<b>28,09</b>	<b>178</b>	<b>100,00</b>
<b>mental</b>	<b>144</b>	<b>6,88</b>	<b>216</b>	<b>10,33</b>	<b>946</b>	<b>45,22</b>	<b>363</b>	<b>17,35</b>	<b>423</b>	<b>20,22</b>	<b>2092</b>	<b>100,00</b>
<b>sensoriel</b>	<b>4</b>	<b>14,81</b>	<b>4</b>	<b>14,81</b>	<b>7</b>	<b>25,93</b>	<b>5</b>	<b>18,52</b>	<b>7</b>	<b>25,93</b>	<b>27</b>	<b>100,00</b>
<b>hdcp associés</b>	<b>42</b>	<b>6,57</b>	<b>89</b>	<b>13,93</b>	<b>235</b>	<b>36,78</b>	<b>82</b>	<b>12,83</b>	<b>191</b>	<b>29,89</b>	<b>639</b>	<b>100,00</b>
<b>autre</b>	<b>4</b>	<b>2,34</b>	<b>2</b>	<b>1,17</b>	<b>163</b>	<b>95,32</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>2</b>	<b>1,17</b>	<b>171</b>	<b>100,00</b>
<b>TOTAL</b>	<b>216</b>	<b>6,95</b>	<b>338</b>	<b>10,88</b>	<b>1402</b>	<b>45,12</b>	<b>478</b>	<b>15,38</b>	<b>673</b>	<b>21,66</b>	<b>3107</b>	<b>100,00</b>

\* : effectif / nombre total de PHV souffrant du handicap défini





## **ANNEXE 3**

**Cartes de visite des foyers spécifiques pour PHV**



## Foyer spécifique pour PHV n° 1 : Capacité : 20 places

### Les résidants au jour de la visite

Nombre de résidants : ..... <b>20</b> Nombre d'hommes : ..... 7  Nombre de résidants sous tutelle : ..... <b>20</b>  Nombre de résidants provenant du département : ..... <b>20</b>	Age moyen : ..... <b>69 ans</b> (âge minimum : <b>55</b> ; âge maximum : <b>81</b> )  Durée moyenne de présence : ..... <b>3 ans</b>  GIR Pondéré Moyen : ..... <b>670</b>
--	---

<b>Provenance des patients :</b>  Domicile ..... <b>0</b> Foyer d'hébergement ..... <b>0</b> E.H.P.A. .... <b>0</b> Hôpital psychiatrique ..... <b>0</b> Foyer de vie pour      M.A.S. - F.A.M. .... <b>0</b> handicapés ..... <b>20</b>	<b>Activité antérieure :</b>  Aucune..... <b>18</b> Travail en milieu ordinaire ..... <b>0</b> Travail en milieu protégé..... <b>2</b> Absence d'information ..... <b>0</b>
---	--

<b>Déficiences :</b>  Retard Mental Léger..... <b>4</b> Retard Mental Moyen..... <b>9</b> Retard Mental Sévère ..... <b>7</b>  Déficience de Membre Inférieur. .... <b>3</b> Déficience de Membre Supérieur ..... <b>1</b> Déficience de la Tête et/ou du Tronc ..... <b>0</b>  Déficience Auditive..... <b>2</b> Déficience Visuelle ..... <b>2</b> Déficience Langage..... <b>10</b>	<b>Pathologies ayant motivées l'admission :</b>  Psychose déficitaire : ..... <b>14</b> Souffrance néonatale (retard mental) : ..... <b>3</b> Autres pathologies : ..... <b>3</b>  <b>Pathologies associées les plus fréquentes :</b>  Affections orthopédiques et rhumatologiques : ..... <b>10</b> Affections cardio-vasculaires : ..... <b>7</b> Epilepsie : ..... <b>5</b> Autres pathologies : ..... <b>5</b>
--	---

<b>Besoin de soins :</b>  Nb de personnes nécessitant des soins de nursing : ..... <b>20</b> Nb de personnes nécessitant des soins techniques infirmiers : ..... <b>12</b> Nb de personnes nécessitant des soins de rééducation : Kinésithérapie : ..... <b>3</b> Psychomotricité : ..... <b>18</b> Orthophonie : ..... <b>0</b> Ergothérapie : ..... <b>0</b>  <b>Nombre de personnes relevant d'une structure médicalisée :.. 10</b>	<b>Organigramme du personnel :</b>  I.D.E. responsable de la structure ..... <b>1,0 ETP</b> I.D.E..... <b>1,1 ETP</b> Moniteur Educateur ..... <b>2,0 ETP</b> A.M.P..... <b>3,5 ETP</b> Psychomotricien..... <b>0,2 ETP</b> Psychologue ..... <b>0,1 ETP</b> Agent hôtelier ..... <b>2,65 ETP</b>  Nuit : Aide soignant..... <b>2,0 ETP</b>
---	---

<b>Commentaires :</b> - Difficultés pour la structure d'organiser le suivi psychiatrique des personnes handicapées - Le nursing est réalisé par les IDE libérales - Moyens insuffisants pour l'accompagnement éducatif individuel des résidants
--

## Foyer spécifique pour PHV n° 2 : Capacité : 24 places

### Les résidants au jour de la visite

ombre de résidants : ..... 23	Age moyen : ..... 55 ans (âge minimum : 42 ; âge maximum : 75 )
ombre d'hommes : ..... 18	
ombre de résidants sous tutelle : ..... 23	Durée moyenne de présence : ..... 2 ans
ombre de résidants provenant du département : ..... 23	GIR Pondéré Moyen : ..... 460

#### *patients :*

Domicile..... 0	Foyer d'hébergement..... 23
E.H.P.A. .... 0	Hôpital psychiatrique ..... 0
Foyer de vie pour handicapés..... 0	M.A.S. - F.A.M. .... 0

#### *Activité antérieure :*

Aucune .....	0
Travail en milieu ordinaire .....	0
Travail en milieu protégé.....	23
Absence d'information.....	0

#### *ces :*

Retard Mental Léger .....	2
Retard Mental Moyen .....	12
Retard Mental Sévère.....	9
Déficience de Membre Inférieur.....	5
Déficience de Membre Supérieur.....	4
Déficience de la Tête et/ou du Tronc .....	0
Déficience Auditive .....	2
Déficience Visuelle.....	5
Déficience Langage.....	6

#### *Pathologies ayant motivées l'admission :*

Psychose déficitaire : .....	14
Syndrome de Down : .....	6
Hémiplégie : .....	3

#### *Pathologies associées les plus fréquentes :*

Affections orthopédiques et rhumatologiques : .....	4
Troubles de la personnalité et du comportement : .....	4
Affections cardio-vasculaires : .....	3
Epilepsie : .....	3
Autres affections : .....	3

#### *Besoin de soins :*

Nb de personnes nécessitant des soins de nursing : .....	11
Nb de personnes nécessitant des soins techniques infirmiers : .....	2
Nb de personnes nécessitant des soins de rééducation :	
Kinésithérapie : .....	3
Psychomotricité : .....	9
Orthophonie : .....	2
Ergothérapie : .....	4
<b>Nombre de personnes relevant d'une structure médicalisée : .</b>	<b>6</b>

#### *Personnel affecté :*

Chef de service éducatif.....	1,0 ETP
Educateur spécialisé .....	2,0 ETP
Moniteur Educateur .....	2,0 ETP
A.M.P. ....	4,0 ETP
I.D.E. ....	0,7 ETP
Aide soignant.....	3,5 ETP
Assistante sociale.....	0,2 ETP
Psychologue.....	0,4 ETP
Psychiatre .....	1 vac/mois
Nuit : Aide soignant.....	1,0 ETP

Difficultés pour la structure d'organiser le suivi psychiatrique des personnes handicapées  
 Problème de l'adaptation du personnel aux troubles de comportement et à l'évolution de la dépendance et des soins des personnes handicapées

## Foyer spécifique pour PHV n° 3 : Capacité : 14 places

### Les résidants au jour de la visite

<p>ombre de résidants : ..... <b>14</b>                  ombre d'hommes : ..... 7</p> <p>ombre de résidants sous tutelle : ..... <b>14</b></p> <p>ombre de résidants provenant du département : ..... <b>14</b></p>	<p>Age moyen : ..... <b>55 ans</b>                  (âge minimum : <b>46</b> ; âge maximum : <b>60</b>)</p> <p>Durée moyenne de présence : ..... <b>2 ans</b></p> <p>GIR Pondéré Moyen : ..... <b>159</b></p>
---	---

<p style="text-align: center;"><b>patients :</b></p> <p>Domicile ..... <b>2</b>      Foyer d'hébergement ..... <b>5</b>                  E.H.P.A. .... <b>1</b>      Hôpital psychiatrique ..... <b>4</b>                  Foyer de vie pour M.A.S. - F.A.M. .... <b>0</b>                  handicapés ..... <b>2</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Activité antérieure :</b></p> <p>Aucune ..... <b>3</b>                  Travail en milieu ordinaire ..... <b>3</b>                  Travail en milieu protégé ..... <b>7</b>                  Absence d'information ..... <b>1</b></p>
---	--

<p style="text-align: center;"><b>ces :</b></p> <p>Retard Mental Léger ..... <b>1</b>                  Retard Mental Moyen ..... <b>8</b>                  Retard Mental Sévère ..... <b>3</b></p> <p>Déficience de Membre Inférieur ..... <b>5</b>                  Déficience de Membre Supérieur ..... <b>0</b>                  Déficience de la Tête et/ou du Tronc ..... <b>3</b></p> <p>Déficience Auditive ..... <b>1</b>                  Déficience Visuelle ..... <b>1</b>                  Déficience Langage ..... <b>2</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Pathologies ayant motivées l'admission :</b></p> <p>Psychose déficitaire : ..... <b>7</b>                  Trouble de la personnalité et du comportement : ..... <b>3</b>                  Autres pathologies : ..... <b>4</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Pathologies associées les plus fréquentes :</b></p> <p>Affections orthopédiques et rhumatologiques : ..... <b>7</b>                  Affections respiratoires : ..... <b>2</b>                  Epilepsie : ..... <b>1</b>                  Autres pathologies : ..... <b>6</b></p>
--	--

<p style="text-align: center;"><b>Besoin de soins :</b></p> <p>Nb de personnes nécessitant des soins de nursing : ..... <b>6</b>                  Nb de personnes nécessitant des soins techniques                      infirmiers : ..... <b>4</b></p> <p>Nb de personnes nécessitant des soins de rééducation :                      Kinésithérapie : ..... <b>6</b>                      Psychomotricité : ..... <b>2</b>                      Orthophonie : ..... <b>3</b>                      Ergothérapie : ..... <b>0</b></p> <p><b>Nombre de personnes relevant d'une structure médicalisée : 3</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Organigramme du personnel :</b></p> <p>A.M.P. .... <b>2,0 ETP</b>                  Moniteur Educateur ..... <b>1,0 ETP</b>                  Educateur Spécialisé ..... <b>1,0 ETP</b>                  Psychologue ..... <b>0,1 ETP</b>                  Maitresse de maison ..... <b>2,0 ETP</b></p> <p>Nuit : Veilleur de nuit ..... <b>2,0 ETP</b></p>
--	---

Difficultés pour la structure d'organiser le suivi psychiatrique des personnes handicapées  
 La préparation des médicaments est réalisée par les IDE libérales  
 Mutualisation d'activités et de sorties avec la maison de retraite de proximité

## Foyer spécifique pour PHV n° 4 : Capacité : 38 places

### Les résidants au jour de la visite

Nombre de résidants : ..... <b>38</b> Nombre d'hommes : ..... 21	Age moyen : ..... <b>53 ans</b> (âge minimum : <b>31</b> ; âge maximum : <b>68</b> )
Nombre de résidants sous tutelle : ..... <b>31</b>	Durée moyenne de présence : ..... <b>9 ans</b>
Nombre de résidants provenant du département : ..... <b>24</b>	GIR Pondéré Moyen : ..... <b>677</b>

<p><b>Provenance des patients :</b></p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">                             icile..... <b>13</b> </td> <td style="width: 50%;">                             Foyer d'hébergement..... <b>0</b> </td> </tr> <tr> <td>                             P.A..... <b>1</b> </td> <td>                             Hôpital psychiatrique..... <b>19</b> </td> </tr> <tr> <td>                             er de vie pour                                  s..... <b>4</b> </td> <td>                             M.A.S. - F.A.M..... <b>1</b> </td> </tr> </table>	icile..... <b>13</b>	Foyer d'hébergement..... <b>0</b>	P.A..... <b>1</b>	Hôpital psychiatrique..... <b>19</b>	er de vie pour s..... <b>4</b>	M.A.S. - F.A.M..... <b>1</b>	<p><b>Activité antérieure :</b></p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">                             Aucune..... <b>10</b> </td> <td style="width: 50%;">                             Travail en milieu ordinaire..... <b>26</b> </td> </tr> <tr> <td>                             Travail en milieu protégé..... <b>1</b> </td> <td>                             Absence d'information..... <b>1</b> </td> </tr> </table>	Aucune..... <b>10</b>	Travail en milieu ordinaire..... <b>26</b>	Travail en milieu protégé..... <b>1</b>	Absence d'information..... <b>1</b>
icile..... <b>13</b>	Foyer d'hébergement..... <b>0</b>										
P.A..... <b>1</b>	Hôpital psychiatrique..... <b>19</b>										
er de vie pour s..... <b>4</b>	M.A.S. - F.A.M..... <b>1</b>										
Aucune..... <b>10</b>	Travail en milieu ordinaire..... <b>26</b>										
Travail en milieu protégé..... <b>1</b>	Absence d'information..... <b>1</b>										

<p><b>Déficiences :</b></p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">                             ntal Léger ..... <b>7</b> </td> <td style="width: 50%;">                             de Membre Inférieur..... <b>38</b> </td> </tr> <tr> <td>                             ntal Moyen ..... <b>7</b> </td> <td>                             de Membre Supérieur..... <b>27</b> </td> </tr> <tr> <td>                             ntal Sévère..... <b>5</b> </td> <td>                             de la Tête et/ou du Tronc ..... <b>14</b> </td> </tr> <tr> <td>                             Auditive ..... <b>2</b> </td> <td>                             Langage..... <b>15</b> </td> </tr> <tr> <td>                             Visuelle..... <b>9</b> </td> <td></td> </tr> </table>	ntal Léger ..... <b>7</b>	de Membre Inférieur..... <b>38</b>	ntal Moyen ..... <b>7</b>	de Membre Supérieur..... <b>27</b>	ntal Sévère..... <b>5</b>	de la Tête et/ou du Tronc ..... <b>14</b>	Auditive ..... <b>2</b>	Langage..... <b>15</b>	Visuelle..... <b>9</b>		<p><b>Pathologies ayant motivées l'admission :</b></p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">                             Hémiplégie, paraplégie : ..... <b>28</b> </td> <td style="width: 50%;">                             Sclérose en plaque invalidante..... <b>4</b> </td> </tr> <tr> <td>                             Autres pathologies : ..... <b>6</b> </td> <td></td> </tr> </table> <p><b>Pathologies associées les plus fréquentes :</b></p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">                             Trouble de la personnalité et du comportement : ..... <b>12</b> </td> <td style="width: 50%;">                             Pathologies cardio-vasculaires : ..... <b>10</b> </td> </tr> <tr> <td>                             Epilepsie : ..... <b>6</b> </td> <td>                             Autres pathologies : ..... <b>6</b> </td> </tr> </table>	Hémiplégie, paraplégie : ..... <b>28</b>	Sclérose en plaque invalidante..... <b>4</b>	Autres pathologies : ..... <b>6</b>		Trouble de la personnalité et du comportement : ..... <b>12</b>	Pathologies cardio-vasculaires : ..... <b>10</b>	Epilepsie : ..... <b>6</b>	Autres pathologies : ..... <b>6</b>
ntal Léger ..... <b>7</b>	de Membre Inférieur..... <b>38</b>																		
ntal Moyen ..... <b>7</b>	de Membre Supérieur..... <b>27</b>																		
ntal Sévère..... <b>5</b>	de la Tête et/ou du Tronc ..... <b>14</b>																		
Auditive ..... <b>2</b>	Langage..... <b>15</b>																		
Visuelle..... <b>9</b>																			
Hémiplégie, paraplégie : ..... <b>28</b>	Sclérose en plaque invalidante..... <b>4</b>																		
Autres pathologies : ..... <b>6</b>																			
Trouble de la personnalité et du comportement : ..... <b>12</b>	Pathologies cardio-vasculaires : ..... <b>10</b>																		
Epilepsie : ..... <b>6</b>	Autres pathologies : ..... <b>6</b>																		

<p><b>Besoin de soins :</b></p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">                             Nb de personnes nécessitant des soins de nursing : ..... <b>35</b> </td> <td style="width: 50%;">                             Organigramme du personnel :                         </td> </tr> <tr> <td>                             Nb de personnes nécessitant des soins techniques infirmiers : ..... <b>25</b> </td> <td>                             IDE ..... <b>2,0 ETP</b> </td> </tr> <tr> <td>                             Nb de personnes nécessitant des soins de rééducation :                         </td> <td>                             Aide soignant..... <b>6,0 ETP</b> </td> </tr> <tr> <td>                             Kinésithérapie : ..... <b>30</b> </td> <td>                             Chef éducatif..... <b>1,0 ETP</b> </td> </tr> <tr> <td>                             Psychomotricité : ..... <b>18</b> </td> <td>                             A.M.P. .... <b>4,4 ETP</b> </td> </tr> <tr> <td>                             Orthophonie : ..... <b>11</b> </td> <td>                             Psychomotricien ..... <b>0,5 ETP</b> </td> </tr> <tr> <td>                             Ergothérapie : ..... <b>21</b> </td> <td>                             Kinésithérapeute ..... <b>0,5 ETP</b> </td> </tr> <tr> <td>                             Nombre de personnes relevant d'une structure médicalisée : <b>30</b> </td> <td>                             animateur ..... <b>1,0 ETP</b> </td> </tr> <tr> <td></td> <td>                             Généraliste ..... <b>0,25 ETP</b> </td> </tr> <tr> <td></td> <td>                             Psychiatre..... <b>1 vac/mois</b> </td> </tr> <tr> <td></td> <td>                             Nuit : Aide soignant ..... <b>2,0 ETP</b> </td> </tr> </table>	Nb de personnes nécessitant des soins de nursing : ..... <b>35</b>	Organigramme du personnel :	Nb de personnes nécessitant des soins techniques infirmiers : ..... <b>25</b>	IDE ..... <b>2,0 ETP</b>	Nb de personnes nécessitant des soins de rééducation :	Aide soignant..... <b>6,0 ETP</b>	Kinésithérapie : ..... <b>30</b>	Chef éducatif..... <b>1,0 ETP</b>	Psychomotricité : ..... <b>18</b>	A.M.P. .... <b>4,4 ETP</b>	Orthophonie : ..... <b>11</b>	Psychomotricien ..... <b>0,5 ETP</b>	Ergothérapie : ..... <b>21</b>	Kinésithérapeute ..... <b>0,5 ETP</b>	Nombre de personnes relevant d'une structure médicalisée : <b>30</b>	animateur ..... <b>1,0 ETP</b>		Généraliste ..... <b>0,25 ETP</b>		Psychiatre..... <b>1 vac/mois</b>		Nuit : Aide soignant ..... <b>2,0 ETP</b>	
Nb de personnes nécessitant des soins de nursing : ..... <b>35</b>	Organigramme du personnel :																						
Nb de personnes nécessitant des soins techniques infirmiers : ..... <b>25</b>	IDE ..... <b>2,0 ETP</b>																						
Nb de personnes nécessitant des soins de rééducation :	Aide soignant..... <b>6,0 ETP</b>																						
Kinésithérapie : ..... <b>30</b>	Chef éducatif..... <b>1,0 ETP</b>																						
Psychomotricité : ..... <b>18</b>	A.M.P. .... <b>4,4 ETP</b>																						
Orthophonie : ..... <b>11</b>	Psychomotricien ..... <b>0,5 ETP</b>																						
Ergothérapie : ..... <b>21</b>	Kinésithérapeute ..... <b>0,5 ETP</b>																						
Nombre de personnes relevant d'une structure médicalisée : <b>30</b>	animateur ..... <b>1,0 ETP</b>																						
	Généraliste ..... <b>0,25 ETP</b>																						
	Psychiatre..... <b>1 vac/mois</b>																						
	Nuit : Aide soignant ..... <b>2,0 ETP</b>																						

**Commentaires :**  
 - Convention signée avec un centre de rééducation fonctionnelle

## Foyer spécifique pour PHV n° 5 : Capacité : 32 places

### Les résidants au jour de la visite

<p>ombre de résidants : ..... <b>30</b>          ombre d'hommes : ..... 17</p> <p>ombre de résidants sous tutelle : ..... <b>30</b></p> <p>ombre de résidants provenant du département : ..... <b>30</b></p>	<p>Age moyen : ..... <b>58 ans</b>          (âge minimum : <b>45</b> ; âge maximum : <b>77</b> )</p> <p>Durée moyenne de présence : ..... <b>6 ans</b></p> <p>GIR Pondéré Moyen : ..... <b>572</b></p>
--	--

<p style="text-align: center;"><b>patients :</b></p> <p>Domicile ..... <b>14</b> Foyer d'hébergement ..... <b>10</b>          E.H.P.A. .... <b>1</b> Hôpital psychiatrique ..... <b>0</b>          Foyer de vie ou M.A.S. - F.A.M. .... <b>1</b>          occupationnel ..... <b>4</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Activité antérieure :</b></p> <p>Aucune ..... <b>8</b>          Travail en milieu ordinaire ..... <b>1</b>          Travail en milieu protégé..... <b>19</b>          Absence d'information..... <b>2</b></p>
--	---

<p style="text-align: center;"><b>ces :</b></p> <p>Retard Mental Léger ..... <b>5</b>          Retard Mental Moyen ..... <b>4</b>          Retard Mental Sévère..... <b>21</b></p> <p>Déficience de Membre Inférieur ..... <b>9</b>          Déficience de Membre Supérieur..... <b>5</b>          Déficience de la Tête et/ou du Tronc ..... <b>3</b></p> <p>Déficience Auditive ..... <b>4</b>          Déficience Visuelle ..... <b>7</b>          Déficience Langage..... <b>15</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Pathologies ayant motivées l'admission :</b></p> <p>Souffrance néonatale (retard mental) : ..... <b>10</b>          Trisomie 21 : ..... <b>9</b>          Psychose déficitaire : ..... <b>6</b>          Epilepsie : ..... <b>3</b>          Troubles de la personnalité et du comportement : ..... <b>2</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Pathologies associées les plus fréquentes :</b></p> <p>Pathologies cardio-vasculaires : ..... <b>4</b>          Syndrome démentiels : ..... <b>3</b>          Troubles de la personnalité et du comportement : ..... <b>2</b>          Epilepsie : ..... <b>1</b>          Autres affections : ..... <b>6</b></p>
---	--

<p style="text-align: center;"><b>Besoin de soins :</b></p> <p>Nb de personnes nécessitant des soins de nursing : ..... <b>25</b>          Nb de personnes nécessitant des soins techniques            infirmiers : ..... <b>2</b></p> <p>Nb de personnes nécessitant des soins de rééducation :</p> <p>  Kinésithérapie : ..... <b>15</b>            Psychomotricité : ..... <b>16</b>            Orthophonie : ..... <b>2</b>            Ergothérapie : ..... <b>2</b></p> <p><b>Nombre de personnes relevant d'une structure médicalisée : 25</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Organigramme du personnel :</b></p> <p>I.D.E ..... <b>0,75 ETP</b>          Educateur spécialisé ..... <b>1,0 ETP</b>          Moniteur Educateur ..... <b>1,0 ETP</b>          A.M.P. .... <b>6,5 ETP</b></p> <p>Nuit : Veilleur..... <b>2,4 ETP</b></p>
--	---

Difficultés pour la structure d'organiser le suivi psychiatrique des personnes handicapées  
 Convention signée avec le réseau de soins palliatifs

## Foyer spécifique pour PHV n° 6 : Capacité : 30 places

### Les résidents au jour de la visite

<p>ombre de résidents : ..... <b>29</b>          ombre d'hommes : ..... 16</p> <p>ombre de résidents sous tutelle : ..... <b>29</b></p> <p>ombre de résidents provenant du département : ..... <b>24</b></p>	<p>Age moyen : ..... <b>60 ans</b>          (âge minimum : <b>46</b> ; âge maximum : <b>69</b> )</p> <p>Durée moyenne de présence : ..... <b>5 ans</b></p> <p>GIR Pondéré Moyen : ..... <b>655</b></p>
--	--

<p style="text-align: center;"><b>patients :</b></p> <p>Domicile ..... <b>3</b>      Foyer d'hébergement ..... <b>18</b>          E.H.P.A. .... <b>0</b>      Hôpital psychiatrique ..... <b>2</b>          Foyer de vie pour M.A.S. - F.A.M. .... <b>0</b>          handicapés ..... <b>6</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Activité antérieure :</b></p> <p>Aucune ..... <b>9</b>          Travail en milieu ordinaire ..... <b>1</b>          Travail en milieu protégé ..... <b>18</b>          Absence d'information ..... <b>1</b></p>
--	---

<p style="text-align: center;"><b>ces :</b></p> <p>Retard Mental Léger ..... <b>2</b>          Retard Mental Moyen ..... <b>13</b>          Retard Mental Sévère ..... <b>13</b></p> <p>Déficience de Membre Inférieur ..... <b>3</b>          Déficience de Membre Supérieur ..... <b>3</b>          Déficience de la Tête et/ou du Tronc ..... <b>0</b></p> <p>Déficience Auditive ..... <b>0</b>          Déficience Visuelle ..... <b>3</b>          Déficience Langage ..... <b>10</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Pathologies ayant motivées l'admission :</b></p> <p>Psychose déficitaire : ..... <b>12</b>          Troubles de la personnalité et du comportement : ..... <b>9</b>          Souffrance néonatale (retard mental) : ..... <b>4</b>          Trisomie 21 : ..... <b>4</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Pathologies associées les plus fréquentes :</b></p> <p>Affections cardio-vasculaires : ..... <b>6</b>          Epilepsie : ..... <b>4</b>          Diabète Insulino et non insulino dépendant : ..... <b>3</b>          Autres pathologies : ..... <b>3</b></p>
---	--

<p style="text-align: center;"><b>Besoin de soins :</b></p> <p>Nb de personnes nécessitant des soins de nursing : ..... <b>26</b>          Nb de personnes nécessitant des soins techniques infirmiers : ..... <b>9</b></p> <p>Nb de personnes nécessitant des soins de rééducation :</p> <p style="padding-left: 20px;">Kinésithérapie : ..... <b>2</b>          Psychomotricité : ..... <b>0</b>          Orthophonie : ..... <b>0</b>          Ergothérapie : ..... <b>1</b></p> <p><b>Nombre de personnes relevant d'une structure médicalisée : 16</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Organigramme du personnel :</b></p> <p>I.D.E. .... <b>1,0 ETP</b>          Aide soignant ..... <b>6,5 ETP</b>          animateur ..... <b>0,5 ETP</b>          Psychiatre ..... <b>1 vac/mois</b>          Assistante sociale ..... <b>0,1 ETP</b></p> <p>Nuit : Aide soignant ..... <b>2,0 ETP</b></p>
---	---



## Foyer spécifique pour PHV n°7 : Capacité : 38 places

### Les résidants au jour de la visite

Nombre de résidants : ..... **38**  
 Nombre d'hommes : ..... 19  
  
 Nombre de résidants sous tutelle : ..... **35**  
  
 Nombre de résidants provenant du département : ..... **23**

Age moyen : ..... **53 ans**  
 (âge minimum : **38** ; âge maximum : **68** )  
  
 Durée moyenne de présence : ..... **5 ans**  
  
 GIR Pondéré Moyen : ..... **376**

#### *Provenance des patients :*

Domicile ..... **10** Foyer d'hébergement..... **15**  
 E.H.P.A..... **0** Hôpital psychiatrique..... **1**  
 Foyer de vie pour M.A.S. - F.A.M..... **0**  
 handicapés ..... **12**

#### *Activité antérieure :*

Aucune ..... **1**  
 Travail en milieu ordinaire..... **3**  
 Travail en milieu protégé..... **33**  
 Absence d'information ..... **1**

#### *Pathologies :*

Retard Mental Léger ..... **3**  
 Retard Mental Moyen..... **21**  
 Retard Mental Sévère ..... **13**  
  
 Déficience de Membre Inférieur..... **2**  
 Déficience de Membre Supérieur ..... **1**  
 Déficience de la Tête et/ou du Tronc..... **1**  
  
 Déficience Auditive..... **2**  
 Déficience Visuelle..... **4**  
 Déficience Langage ..... **13**

#### *Pathologies ayant motivées l'admission :*

Psychose déficitaire : ..... **17**  
 Trisomie 21 : ..... **10**  
 Souffrance néonatale : ..... **10**  
 Troubles de la personnalité et du comportement: ..... **1**

#### *Pathologies associées les plus fréquentes :*

Pathologies cardio-vasculaires : ..... **8**  
 Affections orthopédiques et rhumatologiques: ..... **5**  
 Epilepsie : ..... **5**  
 Affections oculaires : ..... **4**  
 Autres Pathologies : ..... **6**

#### *Besoins de soins :*

Nombre de personnes nécessitant des soins de nursing : ..... **32**  
 Nombre de personnes nécessitant des soins techniques  
 infirmiers : ..... **10**  
 Nombre de personnes nécessitant des soins de rééducation :  
 Kinésithérapie : ..... **2**  
 Psychomotricité : ..... **14**  
 Orthophonie : ..... **1**  
 Ergothérapie : ..... **1**  
  
 Nombre de personnes relevant d'une structure médicalisée : **16**

#### *Organigramme du personnel :*

I.D.E..... **1,0 ETP**  
 Chef de service éducatif..... **1,0 ETP**  
 Educateur Spécialisé ..... **3,0 ETP**  
 Psychomotricien..... **0,15 ETP**  
 animateur..... **1,5 ETP**  
 A.M.P..... **9,0 ETP**  
 Assistante sociale ..... **0,25 ETP**  
 Psychiatre ..... **0,1 ETP**  
 Nuit : Aide soignant ..... **2,0 ETP**  
           A.M.P..... **2,0 ETP**