

.....  
Le dispositif de prise en charge des  
enfants et adultes handicapés en Pays  
de la Loire

*Édition 2008*

# ***Le dispositif de prise en charge des enfants et adultes handicapés en Pays de la Loire***

---

***Edition 2008***

Le document ci-après traite des structures relevant de la compétence de l'Etat, financées par des crédits d'Assurance Maladie et des crédits Etat. Cet outil est complémentaire du document publié par la CRAM des Pays de la Loire relatif aux ratios et indicateurs de gestion de l'exercice 2007 pour les structures financées par l'Assurance Maladie (*consultable à l'adresse suivante :*

*[www.cram-pl.fr/affaires/les\\_publications.html](http://www.cram-pl.fr/affaires/les_publications.html)*).

# SOMMAIRE

<b>INTRODUCTION</b> .....	1
---------------------------	---

## **I – LA POPULATION DE LA REGION PAYS DE LA LOIRE**

Recensement 2004 .....	7
Dernière estimation INSEE au 1/1/2006 .....	7
Evolution de population entre 99 et la dernière estimation INSEE.....	8
Groupes d'âge de la population régionale .....	9

## **II – L'EVALUATION DE L'IMPORTANCE DU HANDICAP**

Difficile dénombrement .....	13
La prévalence du handicap sévère.....	13
Les statistiques de prestation.....	14
Synthèse de l'information statistique existante .....	15

## **III – LA POLITIQUE REGIONALE**

A- Orientations de la politique régionale (PRIAC 2007-2011) .....	19
B- Effort financier et création de places en 2007.....	21

## **IV – L'OFFRE DE PRISE EN CHARGE**

A- Capacité d'accueil et taux d'équipement pour l'enfance handicapée .....	25
B- Capacité d'accueil et taux d'équipement pour Les adultes handicapés .....	26
C- Autres structures pour adultes financées par l'as. maladie (CRP, UEROS) .....	26
Tableaux récapitulatifs de l'offre régionale .....	27
Cartographie des structures .....	30

## **V – LE NOMBRE DE STRUCTURES ET LES MODALITES D'ACCUEIL**

A- Structures accueillant les enfants ou adolescents handicapés .....	53
B- Structures accueillant les adultes handicapés.....	54

## **VI – L'ANALYSE DES BESOINS**

A- Analyse des besoins pour l'enfance handicapée .....	59
B- Analyse des besoins pour les adultes handicapés .....	61

## **VII – LA SCOLARISATION DES ELEVES HANDICAPES dans l'Académie de Nantes**

A- Constats.....	65
B- Objectifs .....	65
C- Les CLIS et UPI de l'Académie de Nantes .....	65

## **VIII – LES INDICATEURS MEDICO-SOCIAUX**

Préalable.....	69
Tableau de bord régional	
1. Nombre de personnes accueillies par structure.....	71
2. Répartition de la population par âge.....	71
3. Répartition par sexe pour chaque structure.....	73
4. Niveaux de qualification des personnels.....	75
5. Taux d'encadrement moyen régional .....	77
6. Durée moyenne de prise en charge.....	79
7. Répartition des populations en fonction des déficiences primaires .....	81

## **GLOSSAIRE** .....

85

## **ANNEXES**

Annexe 1 : Les places autorisées en 2007 .....	93
Annexe 2 : Historique des places totales .....	94
Annexe 3 : Historique des places de SSIAD, SAMSAH et GEM.....	95
Annexe 4 : Nombre de structures pour enfants par déficience .....	96
Annexe 5 : Centres ressources dans la région.....	97

Introduction

# INTRODUCTION

## La politique nationale en faveur des personnes handicapées

Au cours des trois dernières décennies, les politiques menées en direction des personnes handicapées ont permis le développement de la prise en charge des personnes dans les institutions spécialisées.

Depuis quelques années, la priorité est donnée au maintien des personnes qui le peuvent dans leur domicile, en accord avec leur souhait de vivre dans la cité grâce à des solutions de proximité qui privilégient leur autonomie et leur intégration dans le milieu de vie ordinaire.

### La réforme du droit des personnes handicapées

Chantier présidentiel lancé en 2002 par le Président de la République, lors de la traditionnelle cérémonie du 14 juillet, la réforme du droit des personnes handicapées connaît sa première traduction concrète avec la promulgation de la **loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées**.

### Principaux points de cette loi

*(Source : extraits du guide de la loi du 11 février 2005 paru en avril 2006 et publié par le ministère.)*

- la création effective du **droit à compensation** à partir des besoins et du projet de vie de la personne quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie.
- **l'amélioration des ressources**, désormais clairement distinguées de la compensation, et notamment l'amélioration du cumul de l'AAH avec un revenu d'activité ainsi que la création d'une garantie de ressources pour les personnes handicapées qui ne peuvent pas travailler
- **Le droit à l'école** ; la loi handicap reconnaît à tout enfant porteur de handicap le droit d'être inscrit en milieu ordinaire, dans l'école la plus proche de son domicile, et permet aux enfants ayant des besoins spécifiques de bénéficier d'un accompagnement adapté, notamment grâce à des auxiliaires de vie scolaire et les services du secteur médico-social complétant le dispositif scolaire ordinaire. La loi du 11 février 2005 garantit également l'égalité des chances entre les candidats handicapés et les autres candidats en donnant une base légale à l'aménagement des conditions d'examen.

- **Le principe d'accessibilité généralisée** ; avec l'obligation de rendre le logement accessible dans un délai de 3 ans à compter de la publication de la loi, les préfectures et les universités d'ici 5 ans, les établissements publics d'ici 10 ans, l'accessibilité à tous des transports dans le même délai et enfin l'accès à l'audiovisuel avec l'obligation de sous-titrage des programmes dépassant 2.5% de l'audience totale dans un délai de 5 ans.
- le **principe de non-discrimination à l'emploi** et la priorité au travail en milieu ordinaire, en misant sur l'incitation des employeurs. Les entreprises doivent prendre les mesures appropriées pour permettre aux travailleurs handicapés d'accéder à un emploi ou de conserver un emploi correspondant à leur qualification, ou pour qu'une formation adaptée à leurs besoins leur soit dispensée. Tout ou partie des dépenses supportées à ce titre par l'employeur peut être compensé par des aides. Depuis 1987, les entreprises de plus de 20 salariés sont tenues à une obligation d'emploi d'au moins 6% de personnes handicapées. La loi du 11 février 2005 réaffirme cette obligation et l'étend à de nouvelles catégories de personnes handicapées : les titulaires de la carte d'invalidité et les titulaires de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH). Le dispositif de sanctions est renforcé et étendu aux employeurs publics.

L'alignement des obligations de la fonction publique sur celles du secteur privé, avec la création d'un fonds commun aux trois fonctions publiques.

Une meilleure articulation du milieu ordinaire avec le milieu protégé, l'organisation de passerelles qui permettent aux travailleurs handicapés d'évoluer, en sécurité.

## Parmi les avancées de la loi...

Touchant tous les aspects de la vie des personnes handicapées (vie sociale, scolaire, professionnelle...), la loi rénove également les institutions du handicap.

Au niveau national, la création de la Caisse Nationale Solidarité Autonomie (CNSA) qui gère l'ensemble des crédits consacrés à la prise en charge de la dépendance et à la politique de compensation du handicap est un gage de cohérence.

Au niveau départemental, la mise en oeuvre des maisons départementales des personnes handicapées, sous la responsabilité des Présidents de Conseils Généraux vise à favoriser une écoute et des réponses de proximité. Une meilleure connaissance des besoins permettra également d'éclairer les orientations et objectifs des schémas départementaux, lors de leur élaboration ou à l'occasion de leur révision.

## Un lieu d'accueil unique pour toutes les problématiques du handicap : la maison départementale des personnes handicapées (MDPH)

### 1- les missions de la MDPH

- Elle informe et accompagne les personnes handicapées et leurs familles dès l'annonce du handicap et tout au long de son évolution.
- Elle met en place et organise l'équipe pluridisciplinaire qui évalue les besoins de la personne sur la base du projet de vie et propose un plan personnalisé de compensation du handicap.
- Elle assure l'organisation de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) et le suivi de la mise en œuvre de ses décisions, ainsi que la gestion du fonds départemental de compensation du handicap.
  - a) Elle reçoit toutes les demandes de droits ou prestations qui relèvent de la compétence de la CDAPH
  - b) Elle organise une mission de conciliation par des personnes qualifiées
  - c) Elle assure le suivi de la mise en œuvre des décisions prises grâce à une équipe pluridisciplinaire constituée de médecins, d'ergothérapeutes, de psychologues, de spécialistes du travail social, de l'accueil scolaire ou de l'insertion professionnelle. Elle évalue les besoins de compensation de la personne handicapée sur la base de son projet de vie.
- Elle organise des actions de coordination avec les dispositifs sanitaires et médico-sociaux et désigne en son sein un référent pour l'insertion professionnelle.
- Elle met en place un numéro téléphonique pour les appels d'urgence et une équipe de veille pour les soins infirmiers.

### 2- les compétences de la MDPH

La MDPH associe toutes les instances impliquées actuellement dans l'accompagnement des personnes handicapées : le Conseil Général, la Direction départementale des affaires sanitaires et sociales (DDASS), la Direction départementale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (DDTEFP), la Caisse d'allocations familiales (CAF), la Caisse primaires d'assurance maladie (CPAM) et l'inspection académique. D'autres organismes peuvent être associés.

Les équipes des Commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP), des Commissions départementales de l'éducation spéciale (CDES) et des Sites pour la vie autonome (SVA) sont aujourd'hui regroupées au sein des MDPH.

I- la population

de la région

Pays de la Loire

# I – La population de la région PAYS DE LA LOIRE

## A – Recensement de 2004

Avec **plus de 3,344 millions d'habitants**, au recensement de janvier 2004, la région Pays de la Loire a confirmé sa position de **5<sup>ème</sup> région de France en termes de population**, avec une progression de population de 0.76 %, supérieure à la moyenne nationale (+ 0.58 %).

Ce dynamisme démographique est dû :

- à une natalité relativement élevée, 43 404 naissances en 2003, « l'indicateur conjoncturel de fécondité ligérien reste à un niveau élevé ; 1.98 en 2002. Les Pays de la Loire restent la 2<sup>ème</sup> région la plus féconde de France après le Nord-Pas-de-Calais » (source : INSEE Pays de la Loire N°164) ;
- à un solde migratoire positif : 41 000 personnes entre 1999 et 2004.

La région compte 1 504 communes, 203 cantons, 17 arrondissements et 5 départements.

	Loire-Atlantique	Maine-et-Loire	Mayenne	Sarthe	Vendée	REGION
recensement 99	1 134 493	733 213	285 377	529 895	539 806	3 222 784
<b>dernière estimation INSEE au 1/1/2006</b>	<b>1 219 497</b>	<b>758 998</b>	<b>299 499</b>	<b>554 998</b>	<b>592 998</b>	<b>3 425 990</b>
part représentée sur la population régionale	36%	22%	9%	16%	17%	100%
progression de population	7,5%	3,5%	4,9%	4,7%	9,9%	<b>6,3%</b>

## B – Dernière estimation INSEE au 1/01/2006

*Source STATISS 2008 : estimations localisées de population (ELP\*)*

Entre le recensement de 1999 et la dernière estimation de l'INSEE, l'accroissement de la population régionale a été de 6,3 %. On note des écarts importants entre les départements :

- la Mayenne représente 9 % de la population régionale
- la Sarthe et la Vendée sont comparables, entre 16 et 17%
- le Maine-et-Loire arrive en troisième position, représentant 22 %
- la Loire-Atlantique enfin totalisant 36 % de la population ligérienne totale, représente le double de la Sarthe ou de la Vendée

\* ELP : L'INSEE estime des populations par sexe et par âge pour avoir des données plus récentes que celles fournies par le recensement.

La tranche d'âge **0-19 ans** représente 25% de la population totale régionale. Les départements de Loire-Atlantique et de Maine-et-Loire ont la population la plus jeune. Ils représentent respectivement 36 % et 23 % de cette tranche d'âge.

**C'est La tranche d'âge des 20-59 ans qui est la plus importante ; elle représente 53 % de la population régionale.**

La tranche d'âge des **60 ans et plus** représente 21 % au plan régional. La Vendée est le département où la population est la plus âgée de la région. En effet, le poids de cette tranche d'âge sur la population du département est de 24,4 %.

L'indice de vieillissement de notre région *soit 66.6* est quasi identique à celui de la métropole (65,3) et on estime à 291 571 le nombre de personnes âgées de 75 ans et plus dans la région au 1/1/2006 (dernière estimation INSEE).

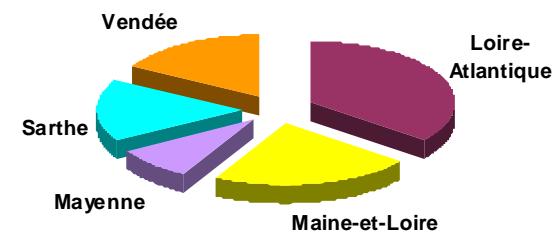
**Evolution de la population régionale entre le recensement de 99 et la dernière estimation INSEE au 1/1/2006 :**

Ce sont les tranches d'âge des 0-19 ans et 20-59 ans qui ont le plus augmenté (soit 7 % chacune). Celle des 60 ans et plus n'a augmenté que de 4 % (contre 3 % l'année passée).

La population globale vendéenne a connu la plus forte augmentation de la région (9.9% soit 1,1 point de plus que l'année dernière) devant la Loire-Atlantique (7.5 % qui a augmenté dans les mêmes proportions).

Si pour la Loire-Atlantique l'accroissement de population s'est porté sur la tranche d'âge des 0-19 ans (9%), en Vendée il a surtout profité aux 20-59 ans (12 %). Ce dernier département connaît un accroissement relativement important de la tranche d'âge des 60 ans et plus (+6,9 %). Les personnes âgées d'au moins 60 ans y sont plus nombreuses que les moins de 20 ans.

**Part représentée par la population de chaque département dans la région**



⇒ **Groupes d'âge de la population régionale**  
(suivant dernière estimation INSEE au 1/1/2006)

population des PAYS DE LA LOIRE* au 1/1/06	0-19 ans				20-59 ans				sous-total	60 ans et plus				TOTAL population départe- mentale
	en nombre	poids sur population dptmtale	poids sur tranche 0- 19 ans	progres- sion depuis 99	en nombre	poids sur population dptmtale	poids sur tranche 20-59 ans	progres- sion depuis 99		en nombre	poids sur population dptmtale	poids sur tranche 60 ans et +	progres- sion depuis 99	
Loire-Atlantique	317 151	26,0%	36%	9%	665 825	54,6%	36%	8%	982 976	236 521	19,4%	33%	5%	1 219 497
Maine-et-Loire	199 736	26,3%	23%	3%	405 609	53,4%	22%	5%	605 345	153 653	20,2%	21%	1%	758 998
Mayenne	77 801	26,0%	9%	6%	154 670	51,6%	8%	6%	232 471	67 028	22,4%	9%	1%	299 499
Sarthe	138 826	25,0%	16%	6%	291 257	52,5%	16%	5%	430 083	124 915	22,5%	17%	2%	554 998
Vendée	139 852	23,6%	16%	8%	308 567	52,0%	17%	12%	448 419	144 579	24,4%	20%	6,9%	592 998
TOTAL	poids des 0-19 ans sur la population régionale			progres- sion des 0- 19 ans depuis 99	poids des 20-59 ans sur la population régionale			progres- sion des 20-59 ans depuis 99	2 699 294	poids des 60 ans et+ sur la population régionale			progres- sion des 60 ans et+ depuis 99	3 425 990
	873 366	25%	7%	1 825 928	53%	7%	726 696	21%		4%				

Population METROPOLE ** au 1/1/06	0-19 ans	20-59 ans	sous-total	plus de 60 ans	TOTAL
	15 175 093	33 188 581	48 363 674	12 803 141	61 166 815

\* données régionales au 1<sup>er</sup> janvier 2006 : STATISS 2008 (mai 2008) – Pays de la Loire.

\*\* données métropole au 1<sup>er</sup> janvier 2006 : STATISS 2008 (août 2008) – Les régions françaises.

L'indice de vieillissement dans la région est de 66.6 pour 65.3 en métropole. La région Pays de la Loire représente 5,6 % de la population métropolitaine.

II- l'évaluation

de l'importance  
du handicap

## II – L'évaluation de l'importance du handicap

### A – Difficile dénombrement

La relativité de la notion de handicap, la multiplicité des sources statistiques (risque de doubles comptes) et des causes de handicap génèrent une grande marge d'incertitude quant au dénombrement des personnes handicapées.

#### Les sources d'information existantes pour évaluer le handicap :

- les enquêtes concernant l'offre d'établissements et de services
  - les statistiques de prestations
  - les registres
  - les enquêtes de prévalence
- **L'enquête « handicaps, incapacités et dépendance » (HID) de l'INSEE menée entre 1998 et 2001 au niveau national**, illustre la difficulté à évaluer le handicap. Combien y-a-t-il de personnes handicapées en France ? Plusieurs réponses sont possibles en fonction des diverses approches du handicap

Part en % de personnes déclarant :	Hommes	Femmes	Ensemble
Etre affecté d'une déficience	38,3	42,4	40,4
Etre titulaire d'un taux d'incapacité (1)	8,3	5,3	6,8
Rencontrer un problème d'emploi (2)	13,6	14,1	13,9
Suivre un enseignement adapté (3)	5,7	4,3	5
Recourir à des aides techniques	10,2	13	11,6
Recourir à une aide humaine	7,7	12,7	10,3
Etre aidé pour sortir	3,4	5,5	4,4
Etre confiné au lit	0,3	0,7	0,5
Recevoir une allocation	5,9	3,2	4,5

Source : Enquêtes HID 98 et 99

Note : ce tableau concerne les personnes à domicile et celles en institution.

L'enquête HID indique qu'en moyenne :

- 12 % des déficiences sont imputées à des accidents
- 10 % à des causes précoces (malformations congénitales, grande prématurité, etc.)
- 26 % au vieillissement.

Les déficiences motrices concernent la plus grande partie des personnes handicapées soit 13,4 %, les déficiences sensorielles 11,4 %, les déficiences organiques (cardio-vasculaires ou respiratoires) 9,8 % et intellectuelles ou mentales 6,6 %.

### B – La prévalence du handicap sévère

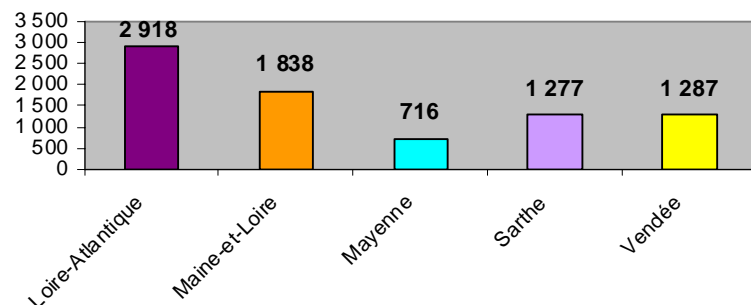
« En France, grâce à l'existence des CDES, des études scientifiques ont été menées permettant d'évaluer la prévalence des déficiences sévères de l'enfant (...) donnant des prévalences comparables, malgré quelques différences de méthode et de territoire géographique : la dernière étude de **l'Inserm donne un taux de prévalence de 8,5 enfants porteurs de handicaps sévères pour mille contre 9,2 pour mille dans le registre de l'Isère RHEOP** - Registre des Handicaps de l'Enfant et Observatoire Périnatal (enfants âgés de huit ans) ».

*(extraits de l'étude menée pour la DRASS par l'ORS intitulée « Prévalence des handicaps de l'enfant dans les Pays de la Loire » – décembre 2001, DRASS)*

L'étude ORS conduite en 2003 sur les enfants nés en 1994, fait apparaître un taux de prévalence des déficiences sévères de 8,5 pour 1000, prévalence qui n'est pas significativement différente de celle observée dans le cadre du Registre des Handicaps de l'enfant et de l'Observatoire Périnatal (9,3 pour 1000 pour la période 92-94).

### Effectif théorique d'enfants porteurs de handicaps sévères dans la région Pays de la Loire

Si l'on projette et élargit ce taux à la tranche d'âge des moins de 20 ans dans la région, soit 869 544 habitants (*d'après la dernière estimation INSEE au 1/1/2006*), on obtient un **effectif théorique de 8 000 enfants porteurs de handicaps sévères dans la région**, en supposant que le taux de prévalence observé soit identique pour toutes les générations.



## C – Les statistiques de prestations

Une approche partielle du nombre de personnes handicapées peut être faite au travers des prestations sociales qui leur sont versées.

- **L'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH)** remplace l'allocation d'éducation spéciale (AES) depuis le 1er janvier 2006. Il s'agit d'une prestation familiale destinée à compenser les frais d'éducation et de soins apportés à un enfant handicapé. Elle est attribuée par la Commission des droits et de l'autonomie et versée par la CAF (Caisse d'allocations familiales) ou la MSA (Mutualité Sociale Agricole).
- **L'Allocation Adulte Handicapé (AAH)** est versée à partir de 20 ans sous condition d'une reconnaissance par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) d'un taux d'incapacité permanente d'au moins 80 % ou compris entre 50 % et 80 % avec l'impossibilité de se procurer un emploi du fait du handicap.

La proportion des bénéficiaires des prestations sociales pour personnes handicapées dans la région des Pays de la Loire (AEEH et AAH) est plus faible que la moyenne nationale, surtout en ce qui concerne les adultes.

En effet, au 31 décembre 2006 :

- **14.8 pour 1000 habitants de 20 ans et plus** sont bénéficiaires de l'AAH alors qu'ils sont 22.6 pour 1000 en métropole (hors statistiques MSA), la Sarthe ayant le taux le plus faible de la région avec 13.4, la Loire-Atlantique le plus élevé (15.6).

- **9.2 pour 1000 jeunes de moins de 20 ans** sont bénéficiaires de l'AAEH dans la région, le taux le plus élevé se situant en Mayenne (11.7) et le plus faible en Maine-et-Loire (8.0).

Données au 31.12.2007 (sources CNAF et CCMSA)	Bénéficiaires de l'AAEH (enfants)			Ratio pour 1000 habitants de - 20 ans	Bénéficiaires de l'AAH (adultes)		TOTAL	Ratio pour 1000 habitants de 20 ans et plus	TOTAL
	CAF	MSA	TOTAL		CAF	MSA			
Loire-Atlantique	2 633	106	2 739	8,6	13 468	620	14 088	15,6	16 827
Maine-et-Loire	1 449	143	1 592	8,0	7 813	433	8 246	14,7	9 838
Mayenne	833	79	912	11,7	3 095	257	3 352	15,1	4 264
Sarthe	1 229	78	1 307	9,4	5 286	308	5 594	13,4	6 901
Vendée	1 390	114	1 504	10,8	6 108	457	6 565	14,5	8 069
<b>TOTAL régional</b>	<b>7 534</b>	<b>520</b>	<b>8 054</b>	<b>9,2</b>	<b>35 770</b>	<b>2 075</b>	<b>37 845</b>	<b>14,8</b>	<b>45 899</b>

## D – Synthèse de l'information statistique existante

- Une exploitation régionale et départementale de l'enquête sociale 2006 (ES 06) sur les places d'accueil en hébergement d'adultes handicapés consultable sur le site de la DRASS des Pays de la Loire à l'adresse suivante :
- Au plan national, en février 2004, le CTNERHI, la DRESS et la DGAS ont réalisé en commun une synthèse de l'information statistique disponible à partir des travaux et d'études existants parmi lesquels l'enquête HID, l'enquête sociale 2001 citées ci-avant ainsi que les statistiques annuelles d'activités des COTOREP et CDES. Ce document intitulé « **Le handicap en chiffres** » et dont vous trouverez le sommaire en annexe, est intégralement consultable sur les sites suivants : [www.ctnerhi.com.fr](http://www.ctnerhi.com.fr) ou [www.handicap.gouv.fr](http://www.handicap.gouv.fr)

[http://pays-de-la-loire.sante.gouv.fr/doc\\_stat/dsecho.html](http://pays-de-la-loire.sante.gouv.fr/doc_stat/dsecho.html)

- [les places d'accueil en hébergement d'adultes handicapés en Vendée](#) n°48
- [les places d'accueil en hébergement d'adultes handicapés en Sarthe](#) n°47
- [les places d'accueil en hébergement d'adultes handicapés en Mayenne](#) n°46
- [les places d'accueil en hébergement d'adultes handicapés en Maine-et-Loire](#) n°45
- [les places d'accueil en hébergement d'adultes handicapés en Loire-Atlantique](#) n°44
- [les places d'accueil en hébergement d'adultes handicapés en Pays de la Loire](#) n°43

III- la politique

régionale

### III – La politique régionale en direction des personnes handicapées dans le secteur médico-social

#### A – Orientations de la politique régionale (PRIAC\* 2007-2011)

\* Le **Programme Interdépartemental d'Accompagnement des Handicaps et de la Perte d'Autonomie (PRIAC)** est un instrument de programmation prévisionnelle dans lequel figurent les objectifs prioritaires à cinq ans en termes de créations ou adaptations de structures concernant les personnes âgées et les personnes handicapées dont le financement relève de la caisse nationale de solidarité et d'autonomie (CNSA) ou de l'Etat.

Actualisé tous les ans à la date du 30 avril, il a ainsi vocation à évoluer en fonction notamment des concertations annuelles approfondies avec les différents partenaires ou institutions concernés par le champ du handicap et de la dépendance. Il comporte trois axes majeurs :

- l'amélioration de la prévention, du dépistage et de l'accompagnement précoce ;
- le développement des services favorisant la vie en milieu ordinaire ;
- l'adaptation des établissements, notamment par une réponse de proximité et une diversification des modes de prise en charge.

Etabli par le préfet de région, en liaison avec les préfets de départements concernés, il s'appuie sur les schémas nationaux, régionaux et départementaux et fait l'objet d'une diffusion publique.

#### Textes de référence

Le PRIAC a été institué par la Loi du 11 février 2005 (article L.312-5-1 CASF) pour les établissements ou services accueillant des personnes âgées ou handicapées. La circulaire du 14 décembre 2006 prévoit la publication aux RAA des préfectures de la région et la mise en ligne sur les sites des DRASS

#### DECLINAISONS DES OBJECTIFS REGIONAUX du PRIAC 2007/2001

##### Le Dépistage et la prise en charge précoce

1. Renforcer l'offre des Centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) et faciliter l'accès au dépistage et à l'accompagnement précoce en lien avec les préconisations du Schéma régional d'organisation sanitaire 3 (SROS 3) à savoir : 1 CAMSP polyvalent par territoire de recours.
2. Renforcer les moyens d'évaluation :
  - des unités d'évaluation, de réentraînement et d'orientation socioprofessionnelle (UEROS) en fluidifiant la filière de prise en charge des personnes traumatisées crâniennes et cérébro-lésées (en lien avec les préconisations du SROS 3)
  - des centres de pré-orientation (CPO) et des centres de rééducation professionnelle (CRP)
3. Améliorer le dépistage et le diagnostic précoce de l'autisme et des troubles envahissants du développement (TED) par l'ouverture au second trimestre 2007 d'un centre régional d'études et de ressources (CRERA).

## L'accompagnement en milieu de vie ordinaire

1. Développer l'accompagnement des enfants en milieu ordinaire (soutien à la scolarité et à l'insertion professionnelle) en augmentant l'offre des services, notamment les services d'éducation spéciale et de soins à domicile pour déficients intellectuels et troubles de la conduite et du comportement et en confortant les moyens des centres médico-psychopédagogiques (CMPP).
2. Accroître l'offre en services d'accompagnement médico-social des adultes handicapés (SAMSAH) et en services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) permettant aux personnes handicapées adultes d'exercer un choix de vie en milieu ordinaire.
3. Accroître l'offre de services en SAMSAH pour personnes handicapées psychiques
4. Soutenir et accompagner les personnes handicapées psychiques avec la mise en place d'un groupe d'entraide mutuelle au minimum (GEM) par territoire de santé
5. Soutenir les familles et les équipes de professionnels en diversifiant les dispositifs d'accompagnement et d'accueil (accueil temporaire, séjours de rupture...).

## L'accompagnement en institution

1. Augmenter les places en maisons d'accueil spécialisé (MAS) et foyers d'accueil médicalisé (FAM) tous type de handicap, par création et redéploiement à partir des instituts médico-éducatifs (IME), pour réduire les listes d'attente et stabiliser le nombre de jeunes adultes relevant de l'amendement cretons en leur réservant la moitié de ces places nouvelles.
2. Permettre l'accueil des enfants en attente de places et diversifier les modes d'accueil dans chaque structure
3. Favoriser l'insertion professionnelle des adultes handicapés en augmentant la capacité d'accueil en établissement et service d'aide par le travail (ESAT), notamment pour les jeunes relevant de l'amendement "creton"
4. Développer des prises en charge en adéquation avec les besoins des personnes en articulation avec le secteur sanitaire sur le champ de la santé mentale
5. Renforcer la cohérence des filières entre le sanitaire et le médico-social, dans un objectif de continuité de la prise en charge plus particulièrement en ce qui concerne les maladies neuro-dégénératives, et les personnes lourdement handicapées
6. Améliorer la qualité et prévenir la maltraitance par un renforcement du personnel dans les établissements pour enfants.

## **B – Effort financier par habitant**

En 2007, ont été dédiées au fonctionnement des structures :

- Une dotation de crédits d'assurance maladie de **391 966 690 euros** pour les établissements et services pour enfants et adultes ;
- Une dotation de crédits d'Etat pour les ESAT de **71 533 392 euros**.

Si le nombre de places créées au niveau national n'est pas suffisant pour couvrir tous les besoins, la capacité d'accueil est en continuelle progression.

### **Mesures nouvelles 2007 pour les enfants et adolescents handicapés**

Une enveloppe de 2 097 424 euros a permis de financer :

- 42 places en SESSAD
- 9 places en établissement en direction des autistes
- 10 places en Institut Thérapeutique, éducatif et pédagogique (ITEP)
- une enveloppe pour la prévention et la prise en charge précoce en CAMSP et CMPP

### **Mesures nouvelles 2007 pour les adultes handicapés**

Une enveloppe de **5 782 284 euros** a permis de financer :

#### **199 places en établissement :**

- soit 28 places de MAS et 88 lits de FAM ;
- et 171 places en ESAT

**89 places en service** d'accompagnement médico-social des adultes handicapés (SAMSAH) et de services de soins infirmiers à domicile pour personnes handicapées (SSIAD PH) dont 19 en direction des personnes handicapées psychiques.

IV- l'offre  
de prise en charge

## IV - L'offre de prise en charge des personnes handicapées dans le secteur médico-social

S'agissant du handicap, la région est globalement correctement équipée comparativement aux autres régions, tant pour les enfants et adolescents handicapés, que pour les adultes.

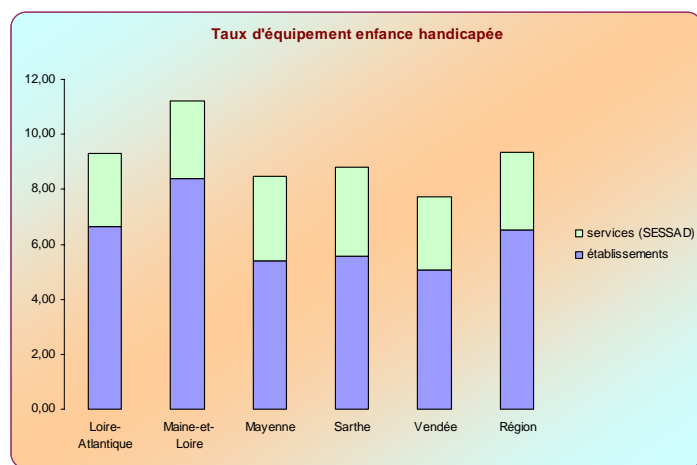
### A - Capacités d'accueil et taux d'équipement pour l'enfance handicapée

(données au 31/12/2007 suivant population actualisée au 1/01/2006)

Le **taux d'équipement GLOBAL régional** (établissements et services) est de **9,34 pour 1000 jeunes de moins de 20 ans** (9.33 en métropole).

Malgré un effort régional de rééquilibrage des moyens, des écarts existent entre les départements dont les taux d'équipement globaux s'étalent de 7.71 pour la Vendée, 8.46 pour la Mayenne, départements les moins bien équipés, à 11.12 pour le Maine-et-Loire.

C'est surtout l'équipement en places de services qui est supérieur à celui de la moyenne nationale (2.83 contre 2.28), ce qui s'explique par la politique régionale menée depuis plusieurs années pour favoriser le développement des services dans tous les départements, notamment au travers du redéploiement de places en établissement vers les services. Ainsi, la région compte-t-elle 568 places de services de plus qu'il y a 5 ans (cf. annexe "historique du nombre de places financées sur 5 ans).



### ETAT DES LIEUX PAR DEFICIENCE 2006

#### Déficience intellectuelle (Institut Médico-Educatif - IME)

La région bénéficie de taux d'équipement nettement supérieurs à la moyenne nationale (5.71 contre 5.48) Il s'agit de la déficience pour la quelle l'offre de prise en charge est la plus importante que ce soit en établissements (4.38) ou en services (1.34). Le taux d'équipement départemental en établissement le plus faible est celui de la Loire-Atlantique (3.70) à l'inverse du Maine-et-Loire qui bénéficie d'une offre très supérieure en IME (5.27).

#### Troubles de la conduite et du comportement (Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique - ITEP)

L'offre de places en établissements pour troubles du caractère et du comportement est faible dans la région (0.75 en établissement contre 1.06 en métropole), à l'exception de l'offre de places en services dans le Maine-et-Loire, avec un taux de 1.57, la moyenne régionale pour les services étant de 0.31 (la moyenne nationale de 0.35). A noter l'absence de places en services en Vendée pour l'accompagnement des enfants concernés par ce type de déficience.

#### Déficience motrice (Institut d'Education Motrice - IEM) et poly handicap

Le Maine-et-Loire et la Loire-Atlantique, départements les mieux équipés concentrent à eux seuls la majeure partie des installations régionales avec des taux d'équipement respectifs de 1.79 et 1.75 tandis que la moyenne régionale est de 1.29 (moyenne nationale 1,39).

#### Déficience sensorielle

S'agissant des places en établissement, elles sont réparties uniquement entre les départements de Loire-Atlantique et de Maine-et Loire dans des établissements accueillant les enfants de la région. Tous les départements, en revanche, sont dotés de places de services privilégiant l'intégration en milieu scolaire ordinaire.

## B- Capacités d'accueil et taux d'équipement pour les adultes handicapés

(données au 31/12/2007 suivant population actualisée au 1/01/2006)

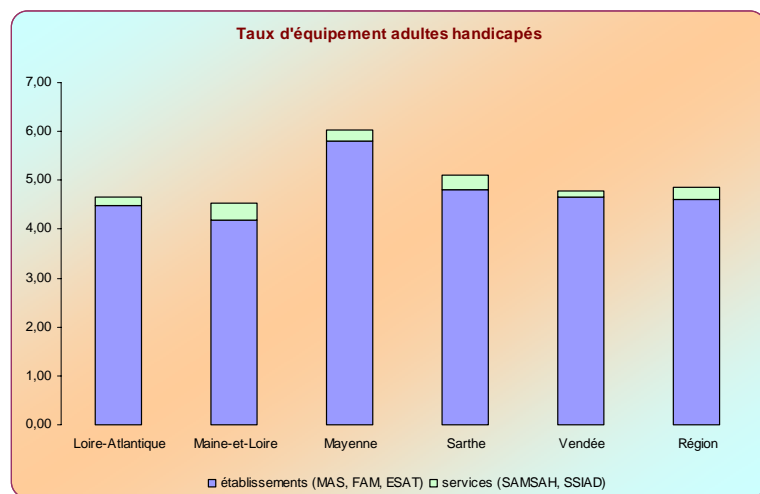
**Le taux d'équipement global régional est de 4.85 pour 1000 adultes de 20 à 59 ans.** La fourchette des écarts varie de 4.54 en Maine-et-Loire à 6.02 en Mayenne.

La région possède un taux d'équipement en places d'ESAT (entreprise et service d'aide par le travail) de 3.44, taux supérieur à la moyenne nationale (3.19 au 1/1/2007). De nettes disparités existent entre les départements mais se réduisent peu à peu. La Mayenne a le taux d'équipement le plus élevé (4.64), la Loire-Atlantique, le plus faible (3.18).

Le niveau d'équipement régional en maison d'accueil spécialisé (MAS) et foyer d'accueil médicalisé (FAM) de 1.17 est inférieur à celui de la métropole (1.24). Il est peu élevé en Vendée (1.04) et faible en Maine-et-Loire (0.87). A noter que la Sarthe et la Mayenne sont mieux dotés en places de MAS que de FAM.

A l'instar de ce qui passe dans les autres régions, les départements sont peu équipés en places de services pour adultes handicapés et se dotent de telles structures progressivement à un rythme similaire à la moyenne nationale.

Le taux d'équipement en places de SSIAD pour personnes handicapées est de 0.11 dans la région pour 0.12 en métropole. La moyenne d'équipement en places de SAMSAH (0.13) est légèrement supérieure à la métropole (0.10). La Vendée ne compte aucun SAMSAH et la Loire-Atlantique est le département le moins bien équipé de la région avec un taux de 0.08



## C- Autres structures pour adultes financées par l'assurance maladie

(données au 31/12/2007 suivant population actualisée au 1/01/2006)

**Les centres de rééducation professionnelle (CRP)** qui comportent des possibilités d'hébergement sont destinés à l'accueil des personnes ayant été victimes d'un accident en vue de les aider dans leur réinsertion professionnelle. La région en compte quatre réparties entre la Loire-Atlantique et la Sarthe pour un total de 354 places soit un taux d'équipement régional de 0.19 pour 1000.

**Les unités d'évaluation, de réentraînement et d'orientation socioprofessionnelle (UEROS)**, destinées à l'accueil des personnes cérébro-lésées. Il existe deux unités de ce type dans la région (une en Loire-Atlantique et une en Maine-et-Loire). La capacité d'accueil est de 36 places (soit un taux d'équipement régional de 0.02 pour 1000).

## TABLEAUX RECAPITULATIFS DE L'OFFRE DE PRISE EN CHARGE EXISTANTE DANS LA REGION DES PAYS DE LA LOIRE

*Suivant les places financées et installées au 31.12.2007 (source CRAM Pays de la Loire)*

*SOURCES : Places régionales tableau de suivi arrêté d'autorisation CRAM Pays de la Loire au 31/12/2007, campagne budgétaire ESAT 2007*

*Population régionale : actualisée au 1/01/2006 suivant dernière estimation INSEE (statiss 2008 Pays de la Loire)*

1. ENFANCE HANDICAPEE		Loire-Atlantique	Maine-et-Loire	Mayenne	Sarthe	Vendée	Pays de la Loire	France (source CNSA 1/1/08)
<b>Population 0-19 ans 1/1/2006</b> (dernière estimation INSEE)		317 151	199 736	77 801	138 826	139 852	<b>873 366</b>	
<b>CAPACITES GLOBALES AUTORISEES ET FINANCEES au 31.12.2007</b> (source CRAM)	<b>en établissements</b>	<b>2 104</b>	<b>1 675</b>	<b>420</b>	<b>773</b>	<b>708</b>	<b>5 680</b>	
	<b>en services (SESSAD)</b>	<b>851</b>	<b>566</b>	<b>238</b>	<b>450</b>	<b>370</b>	<b>2 475</b>	
		<b>2 955</b>	<b>2 241</b>	<b>658</b>	<b>1 223</b>	<b>1 078</b>	<b>8 155</b>	
Déficience intellectuelle Autisme et TED, toutes déficiences	en établissements	1 174	1 052	360	629	607	<b>3 822</b>	
	en services	302	213	85	313	256	<b>1 169</b>	
Polyhandicap et handicap moteur	en établissements	424	144	45	103	45	<b>761</b>	
	en services	132	105	35	50	42	<b>364</b>	
Troubles du caractère et du comportement, handicap psychique	en établissements	233	314	15	41	56	<b>659</b>	
	en services	76	108	65	20	0	<b>269</b>	
Déficience sensorielle	en établissements	273	165	0	0	0	<b>438</b>	
	en services	341	140	53	67	72	<b>673</b>	
hébergement	CAFS* ou foyer d'hébergement	95	16	68	20	5	<b>204</b>	
<b>TAUX D'EQUIPEMENT GLOBAL</b>	<b>en établissements</b>	<b>6,63</b>	<b>8,39</b>	<b>5,40</b>	<b>5,57</b>	<b>5,06</b>	<b>6,50</b>	<b>7,05</b>
	<b>en services (SESSAD)</b>	<b>2,68</b>	<b>2,83</b>	<b>3,06</b>	<b>3,24</b>	<b>2,65</b>	<b>2,83</b>	<b>2,28</b>
		<b>9,32</b>	<b>11,22</b>	<b>8,46</b>	<b>8,81</b>	<b>7,71</b>	<b>9,34</b>	<b>9,33</b>
Déficience intellectuelle Autisme et TED, toutes déficiences	en établissements	3,70	5,27	4,63	4,53	4,34	<b>4,38</b>	4,40
	en services	0,95	5,27	1,09	2,25	1,83	<b>1,34</b>	1,08
	<b>sous-total</b>	<b>4,65</b>	<b>10,53</b>	<b>5,72</b>	<b>6,79</b>	<b>6,17</b>	<b>5,71</b>	<b>5,48</b>
Polyhandicap et handicap moteur	en établissements	1,34	1,07	0,58	0,74	0,32	<b>0,87</b>	1,00
	en services	0,42	0,72	0,45	0,36	0,30	<b>0,42</b>	0,38
	<b>sous-total</b>	<b>1,75</b>	<b>1,79</b>	<b>1,03</b>	<b>1,10</b>	<b>0,62</b>	<b>1,29</b>	<b>1,39</b>
Troubles du caractère et du comportement, handicap psychique	en établissements	0,73	0,53	0,19	0,30	0,40	<b>0,75</b>	1,06
	en services	0,24	1,57	0,84	0,14	0,00	<b>0,31</b>	0,35
	<b>sous-total</b>	<b>0,97</b>	<b>2,10</b>	<b>1,03</b>	<b>0,44</b>	<b>0,40</b>	<b>1,06</b>	<b>1,41</b>
Déficience sensorielle	en établissements	0,86	0,54	0,00	0,00	0,00	<b>0,50</b>	0,58
	en services	1,08	0,83	0,68	0,48	0,51	<b>0,77</b>	0,48
	<b>sous-total</b>	<b>1,94</b>	<b>1,37</b>	<b>0,68</b>	<b>0,48</b>	<b>0,51</b>	<b>1,27</b>	<b>1,06</b>
hébergement	CAFS* ou foyer d'hébergement	0,30	0,08	0,87	0,14	0,04	<b>0,23</b>	

\* CAFS : centre d'accueil familial spécialisé

SITUATION DE L'OFFRE EXISTANTE DANS LA REGION DES PAYS DE LA LOIRE suivant places financées et installées au 31.12.2007 (suite)

2. ADULTES HANDICAPES		Loire-Atlantique	Maine-et-Loire	Mayenne	Sarthe	Vendée	Pays de la Loire	France (CNSA au 1/01/08)
<b>Population 20-59 ans 1/1/2006</b> (dernière estimation INSEE)		665 825	405 609	154 670	291 257	308 567	<b>1 825 928</b>	
<b>CAPACITES GLOBALES AUTORISEES ET FINANCEES au 31.12.2007</b> <i>(source CRAM et camp budg. ESAT)</i>	<b>en établissements</b> (MAS, FAM, ESAT)	<b>2 990</b>	<b>1 700</b>	<b>897</b>	<b>1 405</b>	<b>1 437</b>	<b>8 429</b>	
	dont MAS-FAM	873	352	180	413	321	<b>2 139</b>	
	<b>en services</b> (SAMSAH-SSIAD)	<b>122</b>	<b>143</b>	<b>34</b>	<b>84</b>	<b>40</b>	<b>423</b>	
	sous-total MAS-FAM-services	995	495	214	497	361	<b>2 562</b>	
	<b>TOTAL GLOBAL</b> (inclus ESAT)	<b>3 112</b>	<b>1 843</b>	<b>931</b>	<b>1 489</b>	<b>1 477</b>	<b>8 852</b>	
MAS	Maisons d'accueil spécialisé	478	236	142	340	123	<b>1 319</b>	
FAM	Foyers d'accueil médicalisé	395	116	38	73	198	<b>820</b>	
ESAT	Etablissements et services d'aide par le travail	2 117	1 348	717	992	1 116	<b>6 290</b>	
SSIAD PH	Services de soins infirmiers à domicile pour personnes handicapées	72	36	19	27	40	<b>194</b>	
SAMSAH	Services d'accompagnement médico-social des adultes handicapés	50	107	15	57	0	<b>229</b>	
<b>autres structures</b>		<b>178</b>	<b>24</b>	<b>0</b>	<b>188</b>	<b>0</b>	<b>390</b>	
UEROS	Unités d'évaluation, de réentrainement et d'orientation socio-professionnelle	12	24	0	0	0	<b>36</b>	
CRP	Centres de rééducation professionnelle	166	0	0	188	0	<b>354</b>	
<b>TAUX D'EQUIPEMENT GLOBAL</b>	<b>en établissements</b> (MAS, FAM, ESAT)	<b>4,49</b>	<b>4,19</b>	<b>5,80</b>	<b>4,82</b>	<b>4,66</b>	<b>4,62</b>	1,24
	dont MAS-FAM	1,31	0,87	1,16	1,42	1,04	1,17	
	<b>en services</b> (SAMSAH-SSIAD)	<b>0,18</b>	<b>0,35</b>	<b>0,22</b>	<b>0,29</b>	<b>0,13</b>	<b>0,23</b>	<b>0,23</b>
	sous-total MAS-FAM-services	1,49	1,22	1,38	1,71	1,17	1,40	1,47
	<b>TOTAL GLOBAL</b> (inclus ESAT)	<b>4,67</b>	<b>4,54</b>	<b>6,02</b>	<b>5,11</b>	<b>4,79</b>	<b>4,85</b>	
MAS	Maisons d'accueil spécialisé	0,72	0,58	0,92	1,17	0,40	<b>0,72</b>	0,70
FAM	Foyers d'accueil médicalisé	0,59	0,29	0,25	0,25	0,64	<b>0,45</b>	0,54
ESAT	Etablissements et services d'aide par le travail	3,18	3,32	4,64	3,41	3,62	<b>3,44</b>	
SSIAD PH	Services de soins infirmiers à domicile pour personnes handicapées	0,11	0,09	0,12	0,09	0,13	<b>0,11</b>	0,12
SAMSAH	Services d'accompagnement médico-social des adultes handicapés	0,08	0,26	0,10	0,20	0,00	<b>0,13</b>	0,10
<b>autres structures</b>		<b>0,27</b>	<b>0,06</b>	<b>0,00</b>	<b>0,65</b>	<b>0,00</b>	<b>0,21</b>	
UEROS	Unités d'évaluation, de réentrainement et d'orientation socio-professionnelle	0,02	0,06	0,00	0,00	0,00	<b>0,02</b>	
CRP	Centres de rééducation professionnelle	0,25	0,00	0,00	0,65	0,00	<b>0,19</b>	

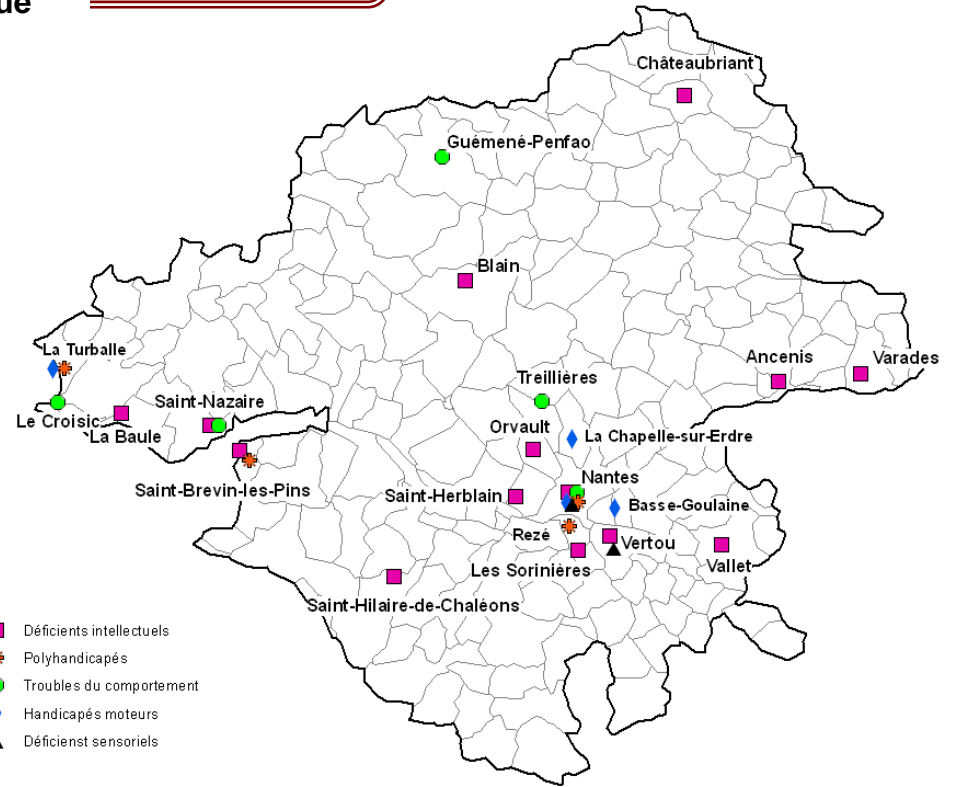
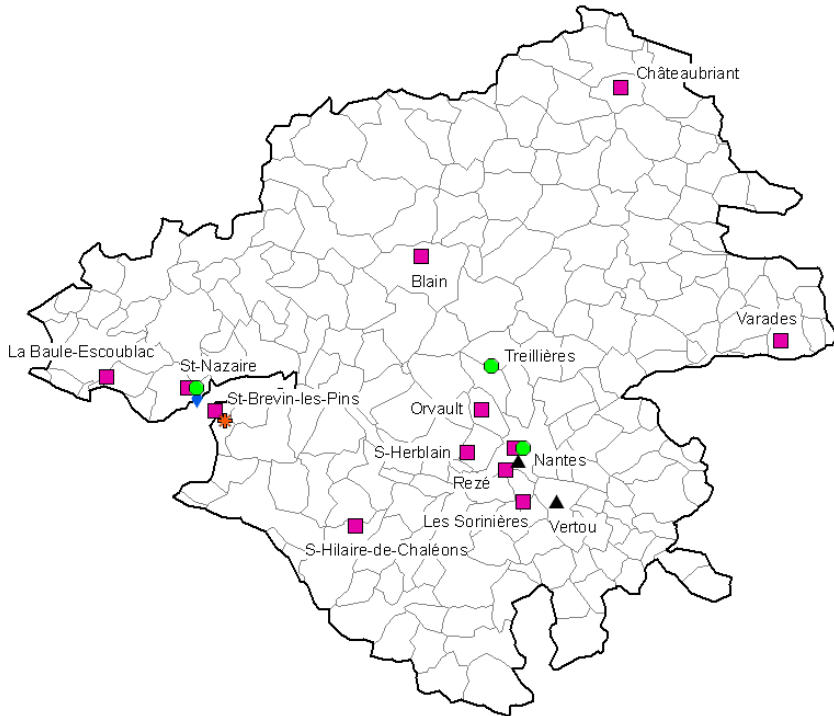
SITUATION DE L'OFFRE EXISTANTE DANS LA REGION DES PAYS DE LA LOIRE suivant places financées et installées au 31.12.2007 (suite)

3. ENFANTS ET ADULTES		Loire-Atlantique	Maine-et-Loire	Mayenne	Sarthe	Vendée	Pays de la Loire
<b>Population 0-59 ans 1/1/2006</b> (dernière estimation INSEE)		982 976	605 345	232 471	430 083	448 419	<b>2 699 294</b>
<b>TOTAL CAPACITES</b>	en établissements (inclus CRP et UEROS)	5 272	3 399	1 317	2 366	2 145	14 499
	en services	973	709	272	534	410	2 898
	<b>TOTAL</b>	<b>6 245</b>	<b>4 108</b>	<b>1 589</b>	<b>2 900</b>	<b>2 555</b>	<b>17 397</b>
<b>TAUX D'EQUIPEMENT</b>	en établissements (inclus CRP et UEROS)	5,36	5,61	5,67	5,50	4,78	5,37
	en services	0,99	1,17	1,17	1,24	0,91	1,07
	<b>TOTAL</b>	<b>6,35</b>	<b>6,79</b>	<b>6,84</b>	<b>6,74</b>	<b>5,70</b>	<b>6,45</b>

# Les structures pour enfants handicapés

en Loire-Atlantique

## Les services



- Déficients intellectuels
- ✚ Polyhandicapés
- Troubles du comportement
- ◆ Handicapés moteurs
- ▲ Déficients sensoriels

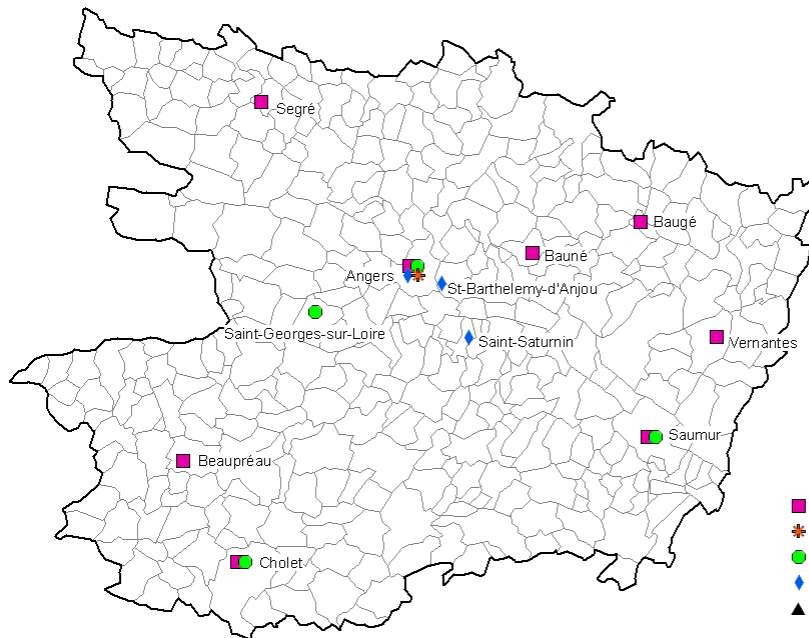
## Les établissements

Source : CRAM

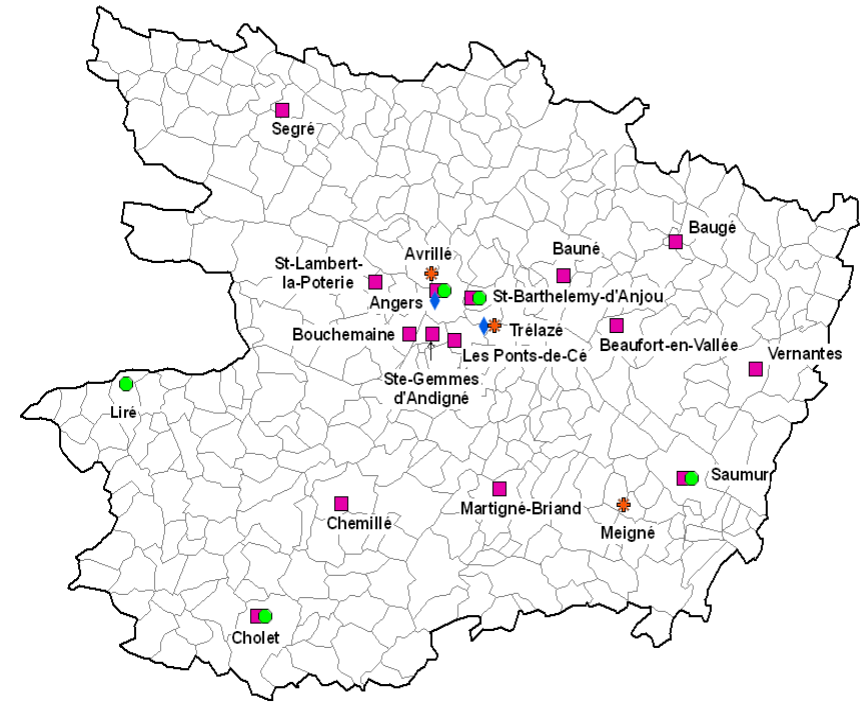
# Les structures pour enfants handicapés

en Maine-et-Loire

## Les services



## Les établissements



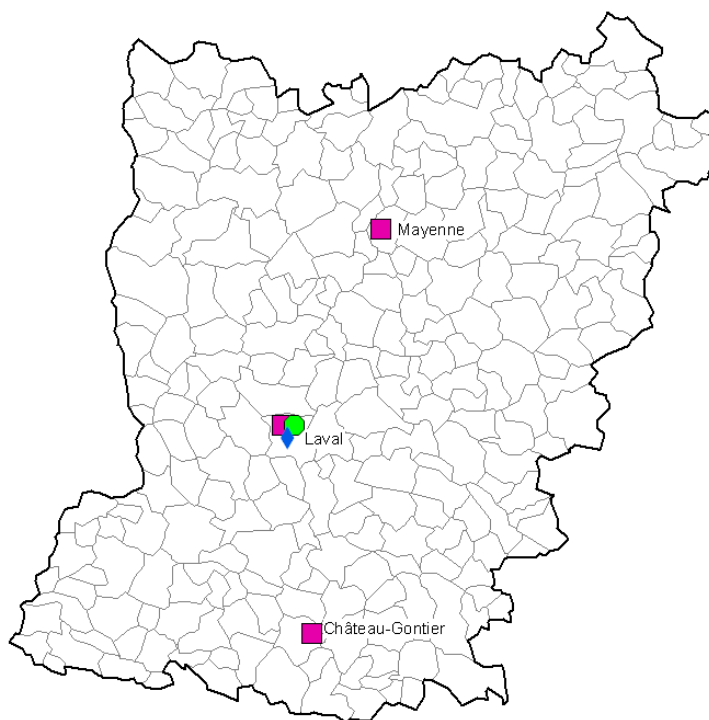
- Déficients intellectuels
- ✚ Polyhandicapés
- Troubles du comportement
- ◆ Handicapés moteurs
- ▲ Déficients sensoriels

Source : CRAM

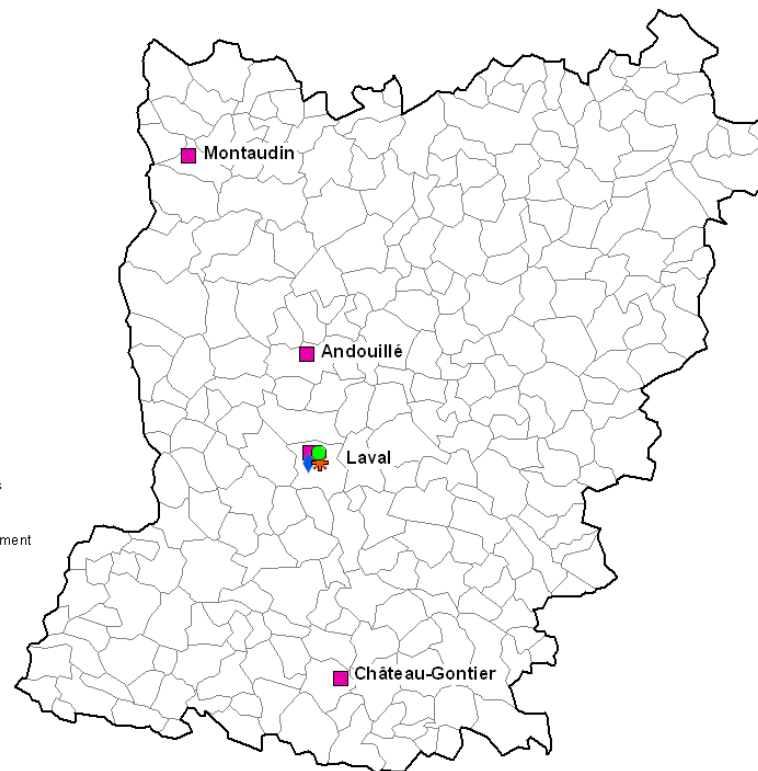
# Les structures pour enfants handicapés

en Mayenne

## Les services



- Déficients intellectuels
- ✚ Polyhandicapés
- Troubles du comportement
- ◆ Handicapés moteurs



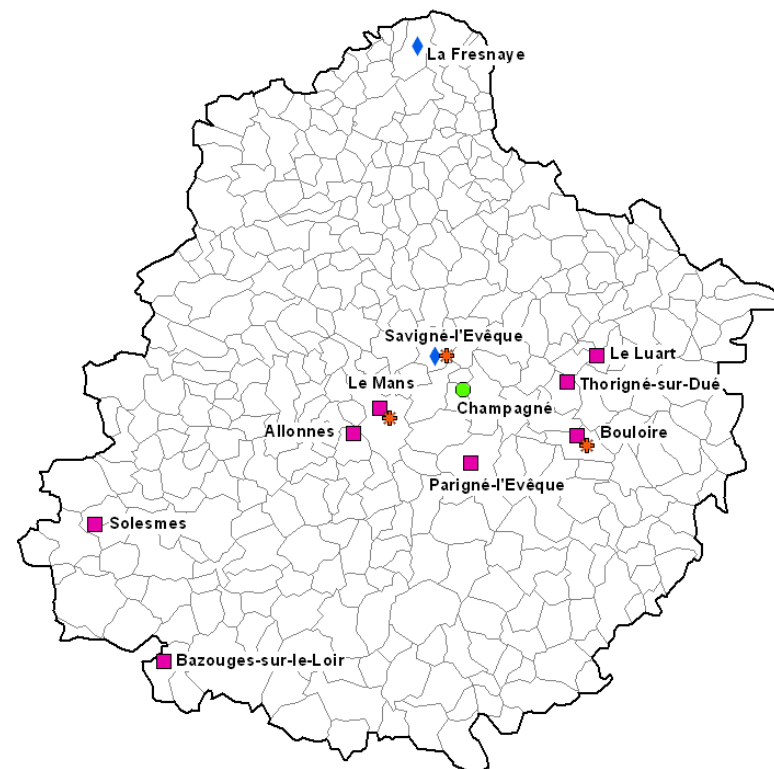
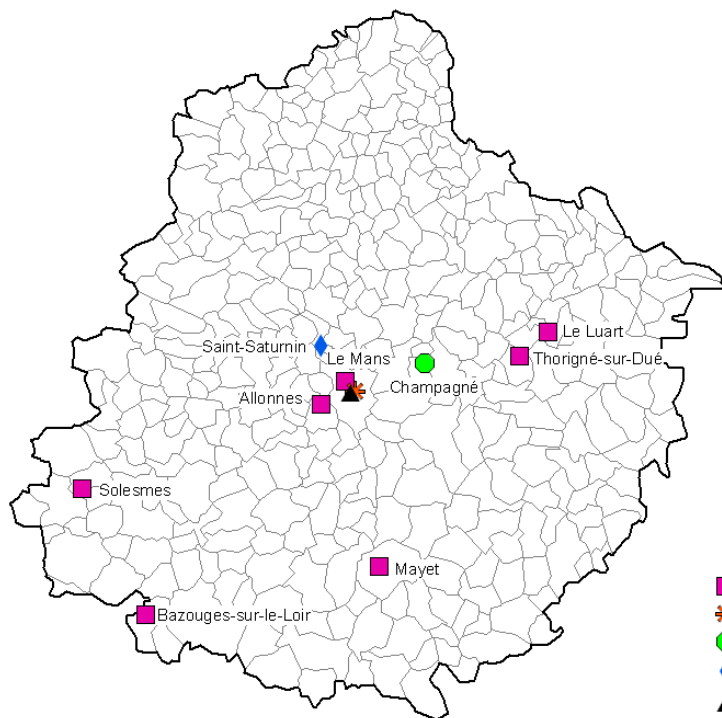
## Les établissements

Source : CRAM

# Les structures pour enfants handicapés

en Sarthe

## Les services



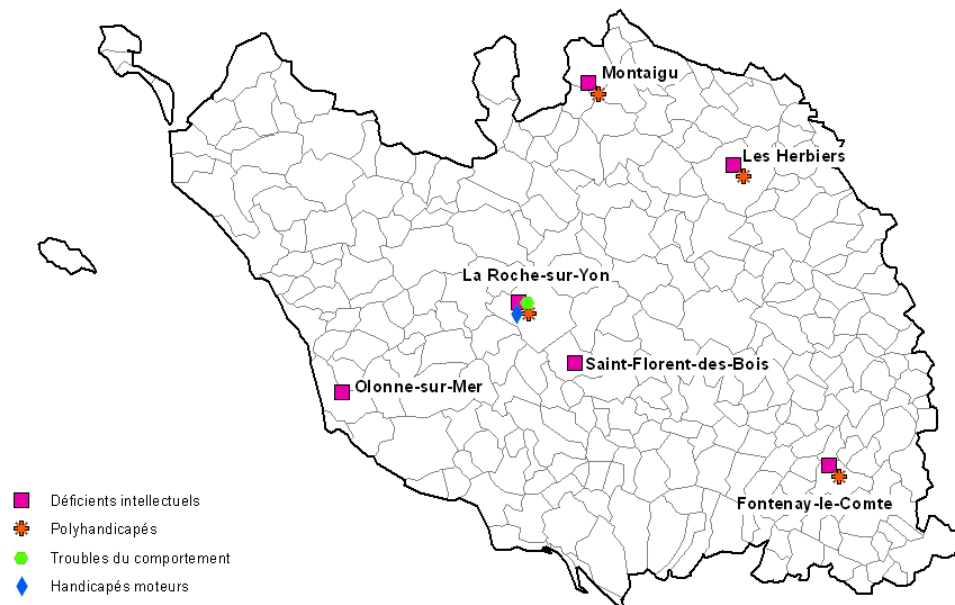
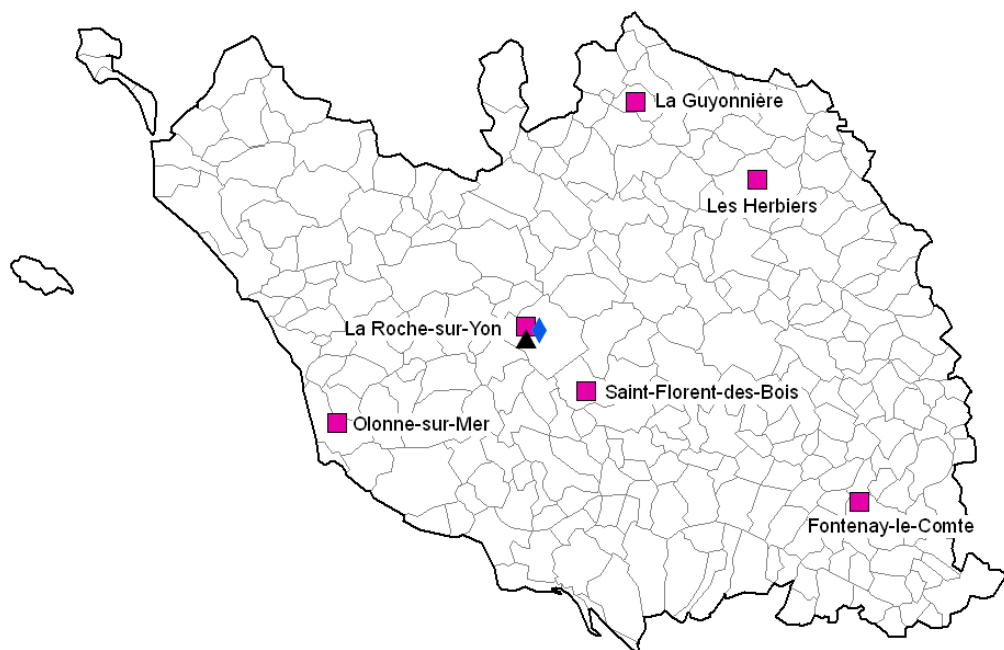
## Les établissements

Source : CRAM

# Les structures pour enfants handicapés

en Vendée

## Les services

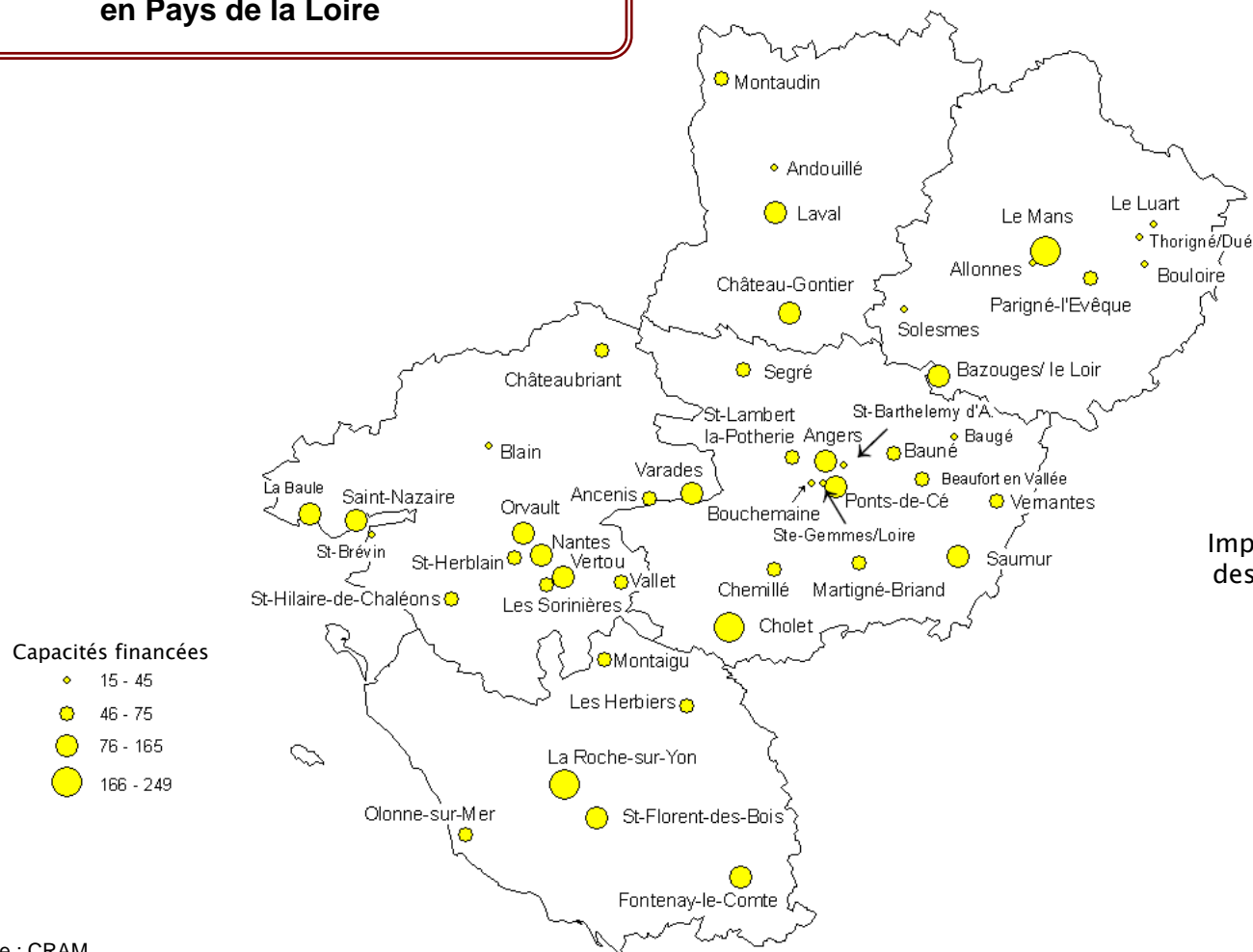


- Déficients intellectuels
- ✚ Polyhandicapés
- Troubles du comportement
- ◆ Handicapés moteurs

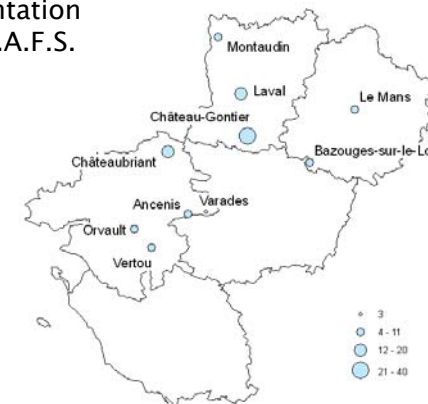
## Les établissements

Source : CRAM

**les établissements pour enfants et adolescents  
présentant une déficience intellectuelle  
en Pays de la Loire**

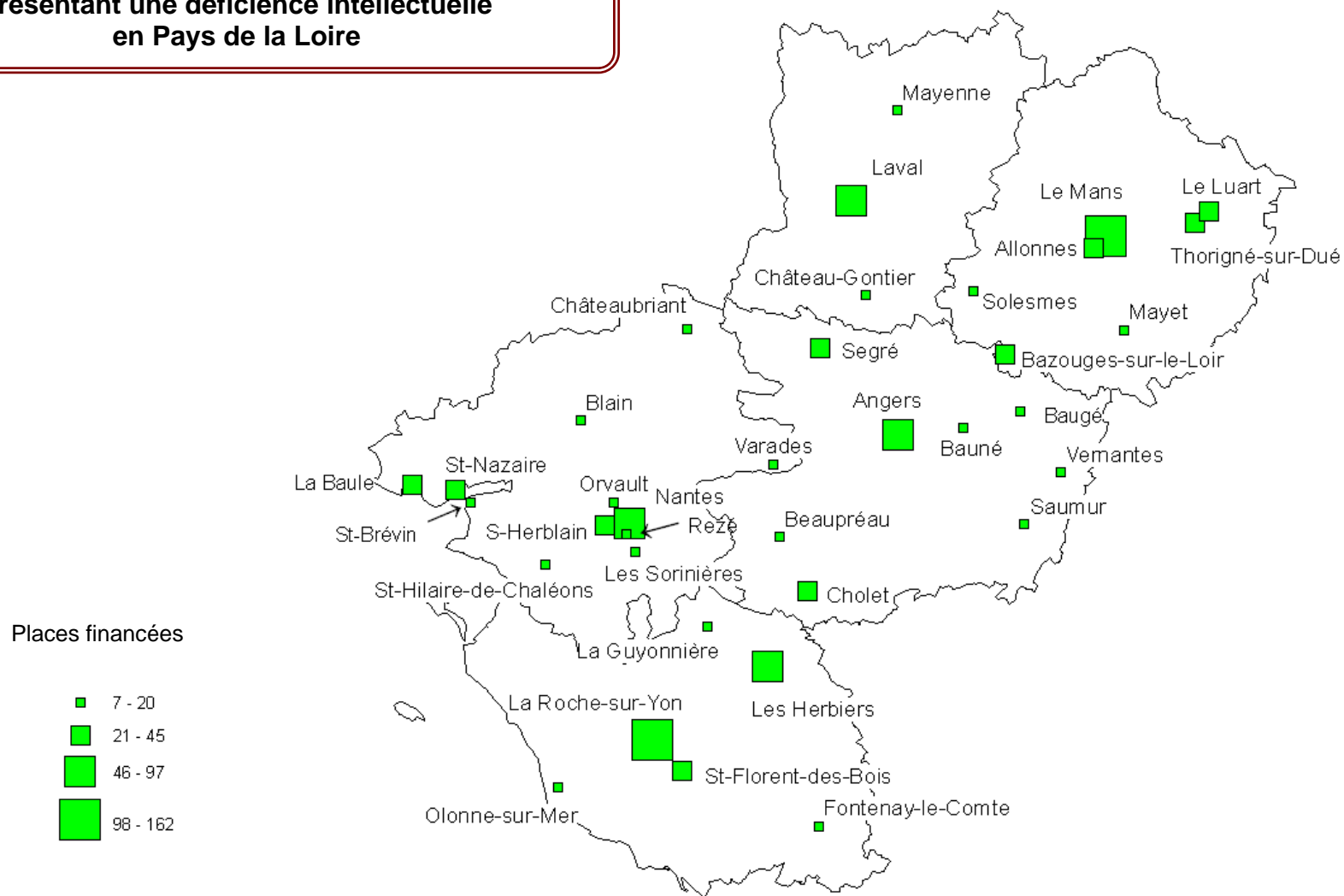


**Implantation  
des C.A.F.S.**



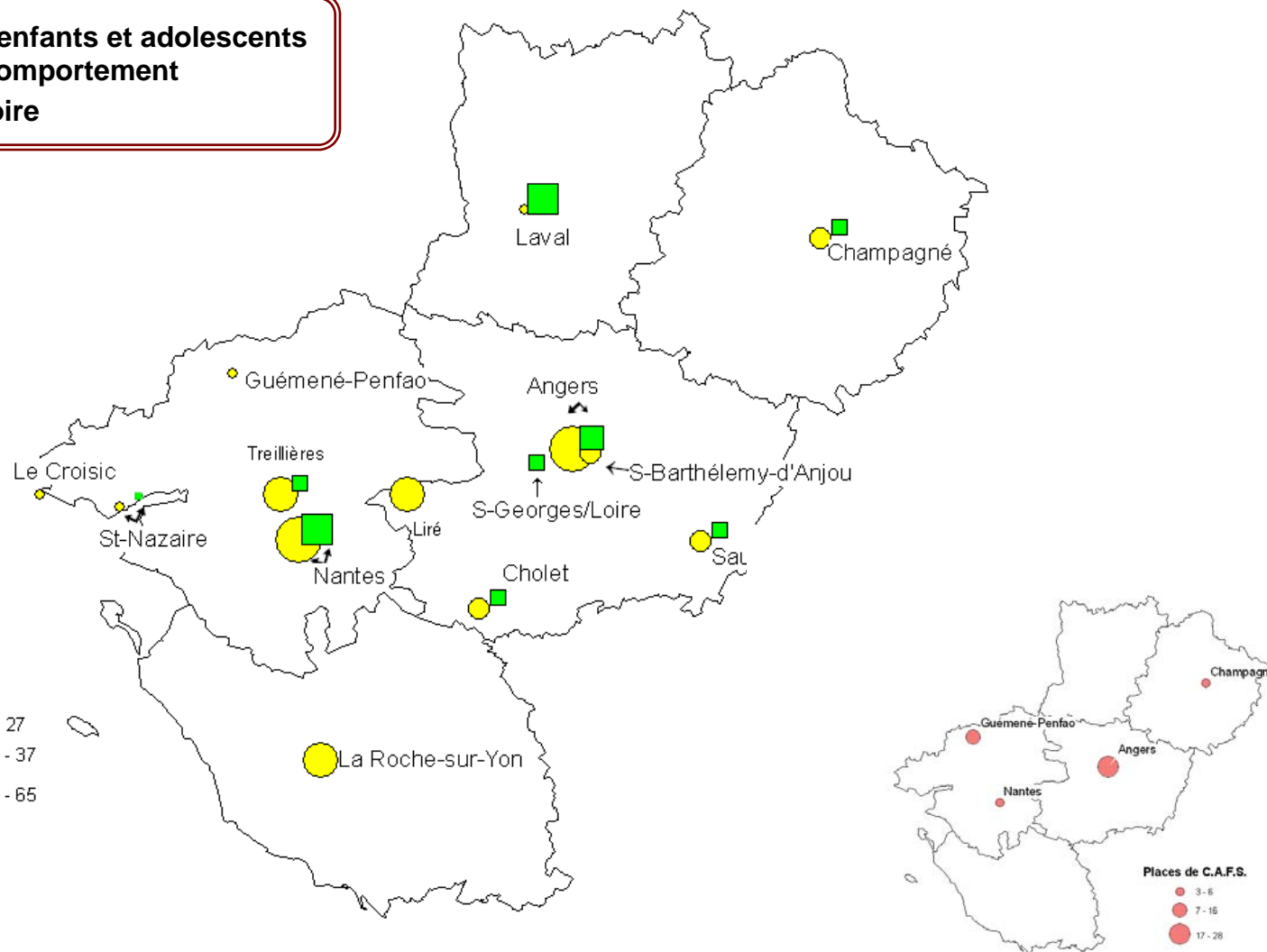
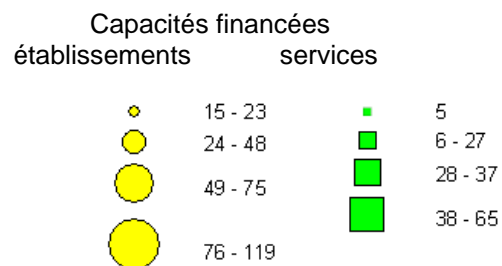
Source : CRAM

**les services pour enfants et adolescents  
présentant une déficience intellectuelle  
en Pays de la Loire**



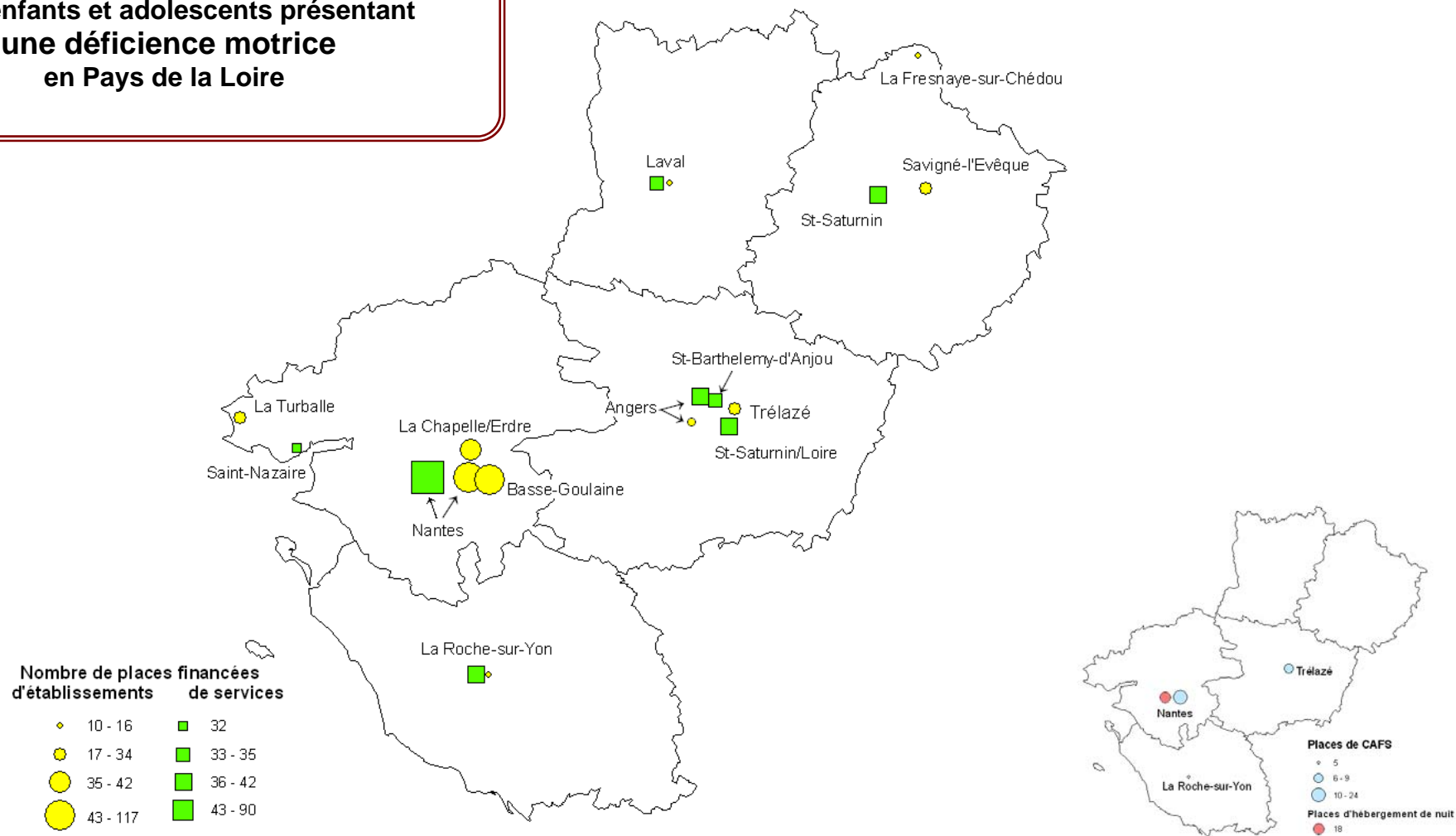
Source : CRAM

**les établissements et services pour enfants et adolescents  
présentant un trouble du comportement  
en Pays de la Loire**



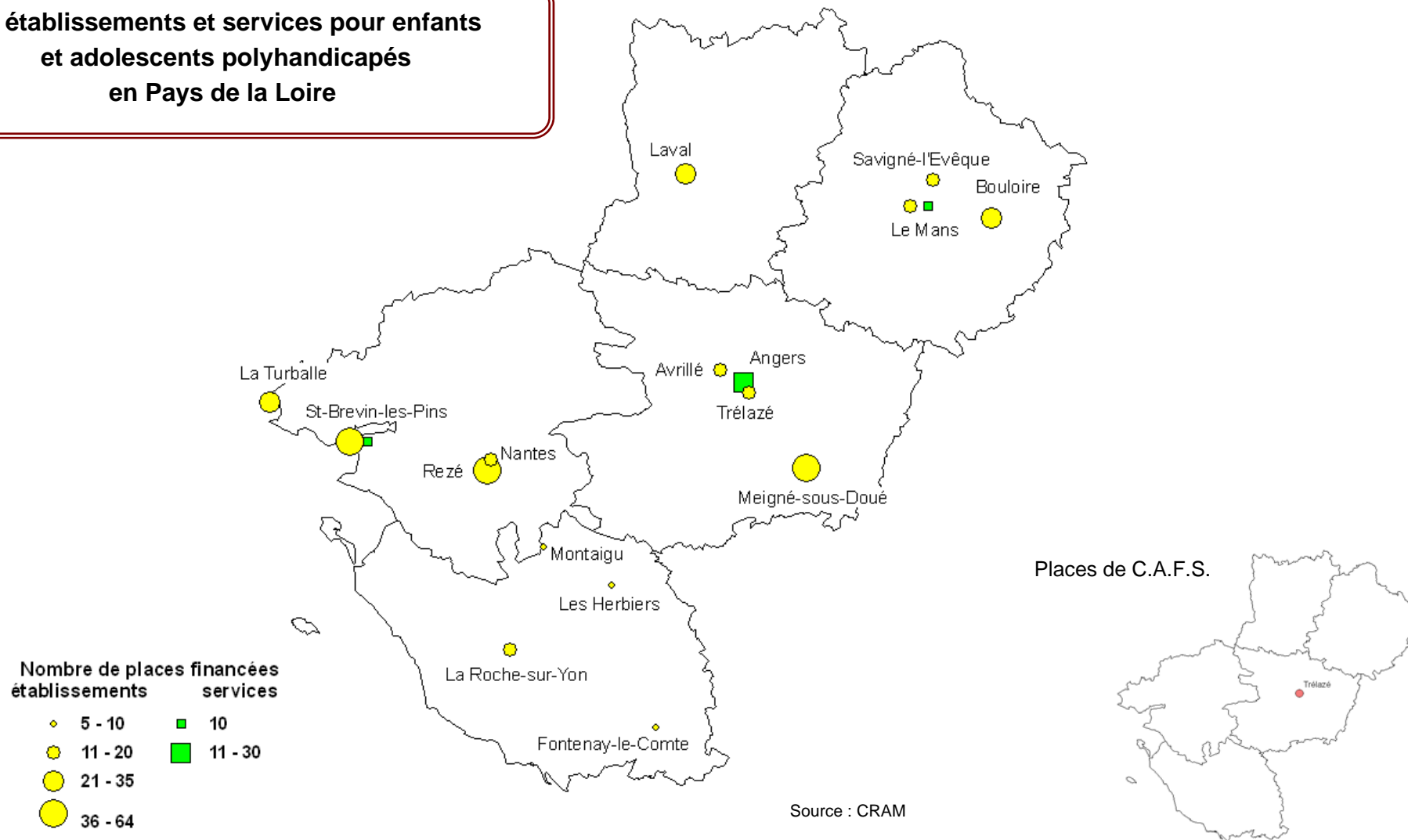
Source : CRAM

**les établissements et services  
pour enfants et adolescents présentant  
une déficience motrice  
en Pays de la Loire**

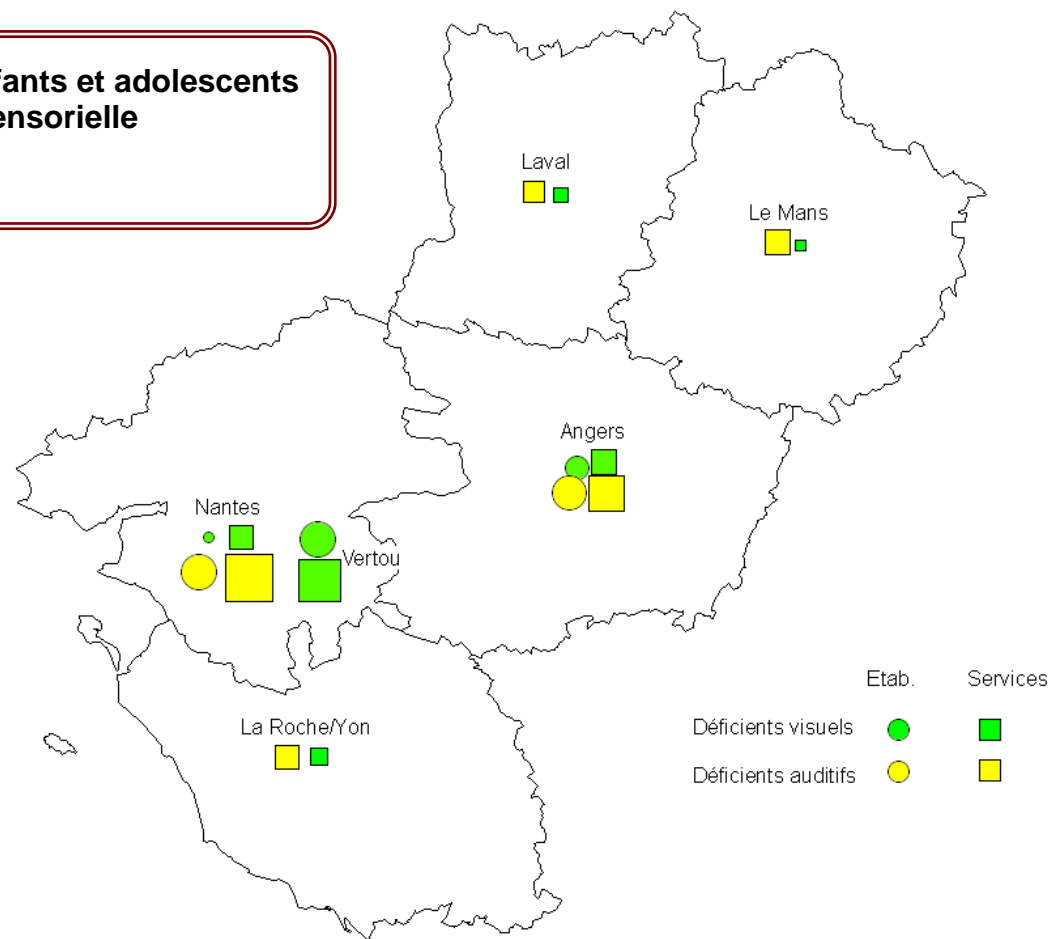


Source : CRAM

**les établissements et services pour enfants  
et adolescents polyhandicapés  
en Pays de la Loire**



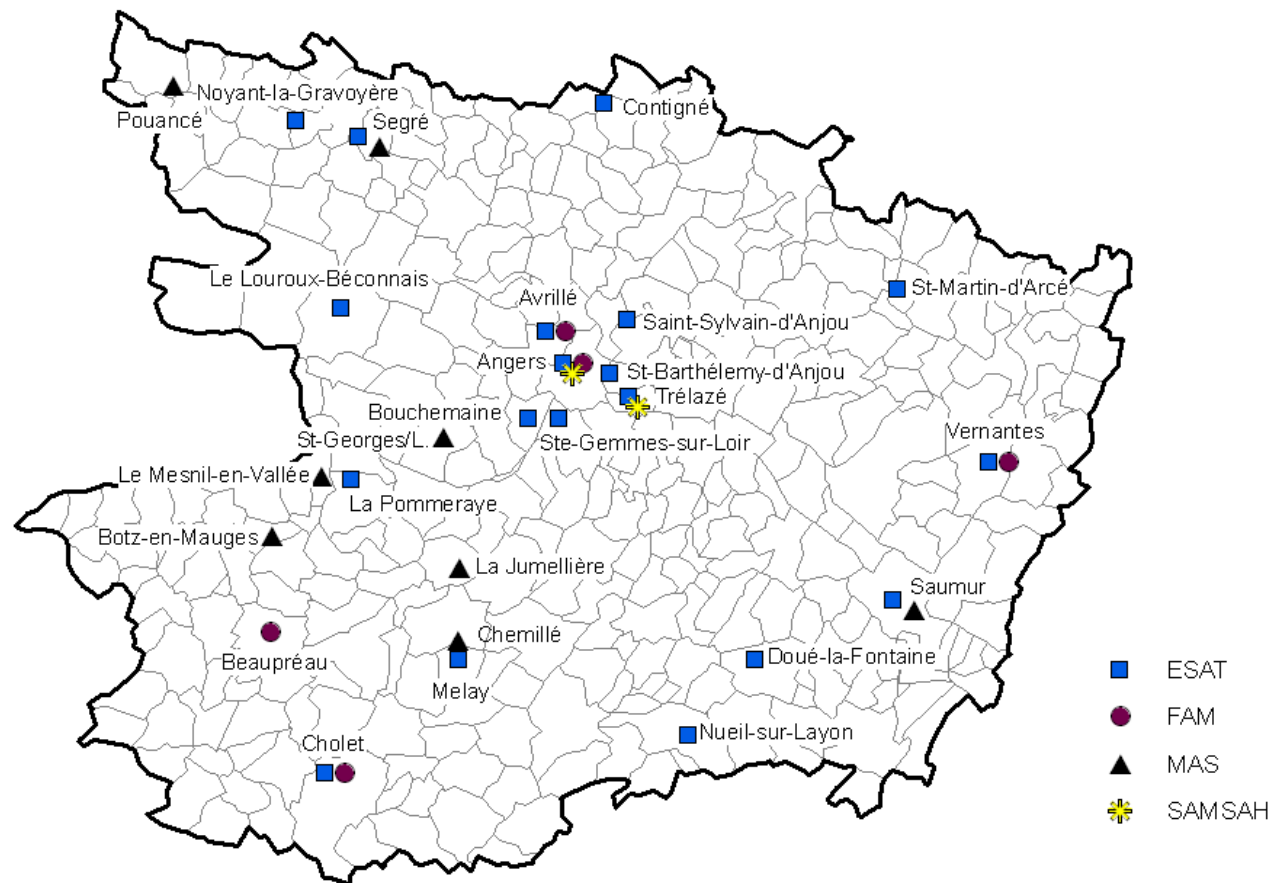
**les établissements et services pour enfants et adolescents  
présentant une déficience sensorielle  
en Pays de la Loire**



Source : CRAM

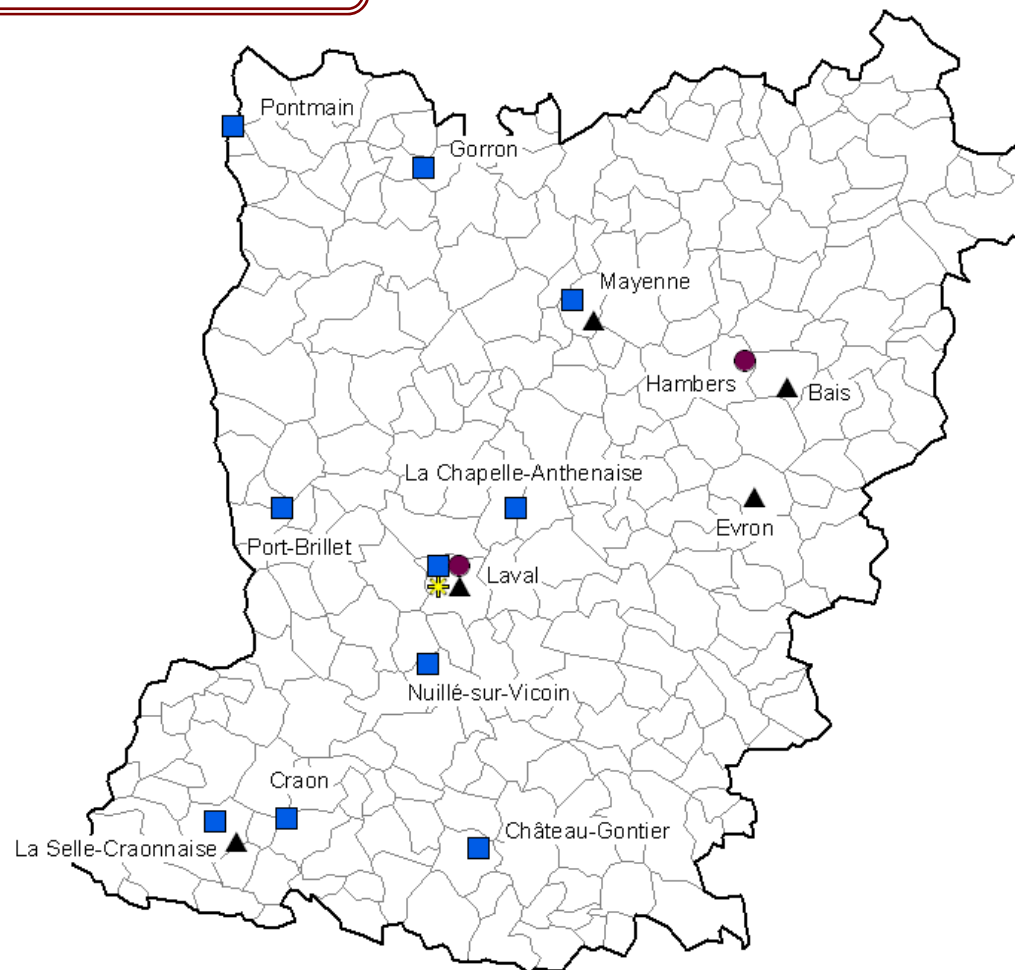


## Les établissements pour adultes handicapés en Maine-et-Loire



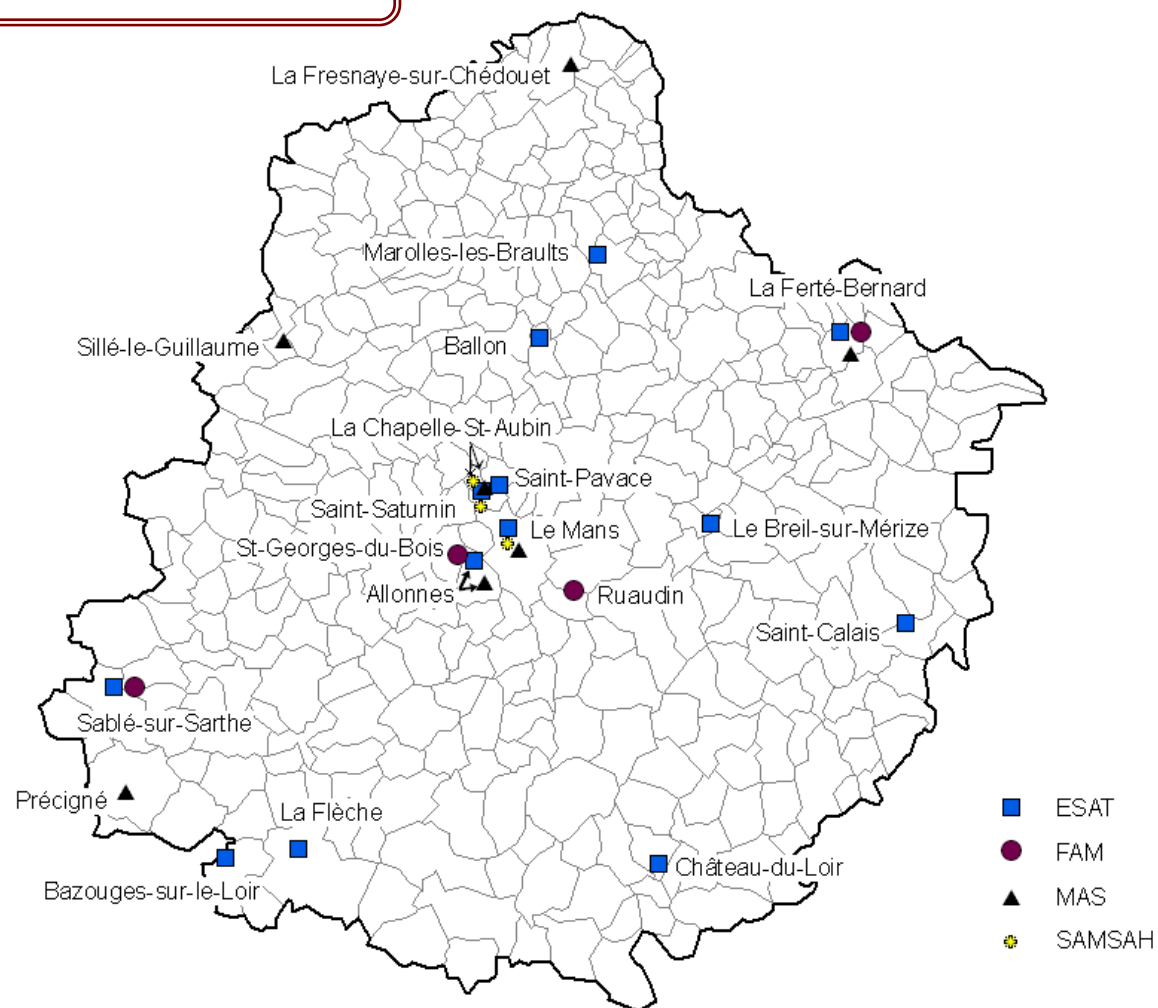
Sources : CRAM - FINESS

## Les établissements pour adultes handicapés en Mayenne



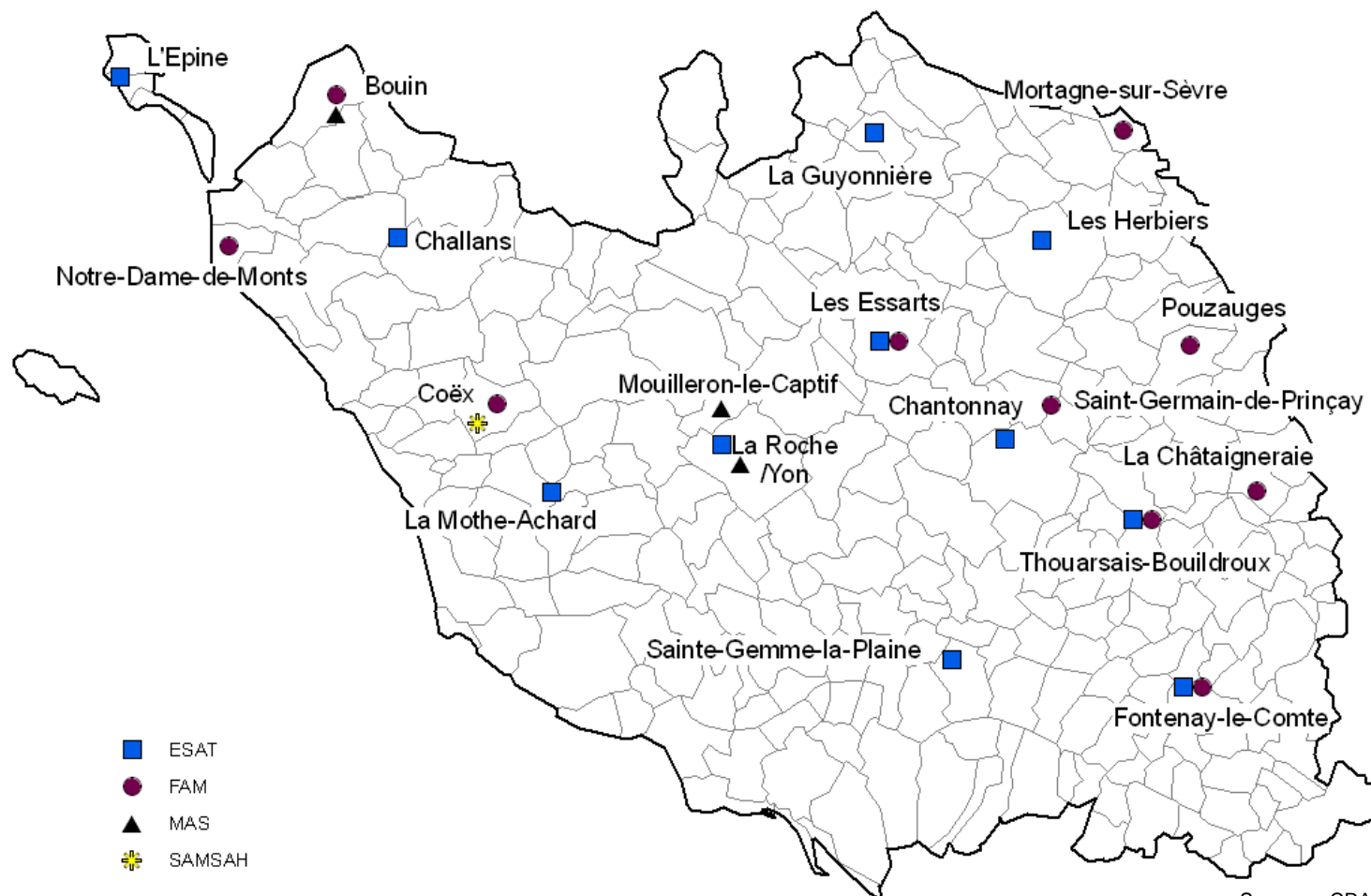
Sources : CRAM - FINESS

## Les établissements pour adultes handicapés en Sarthe



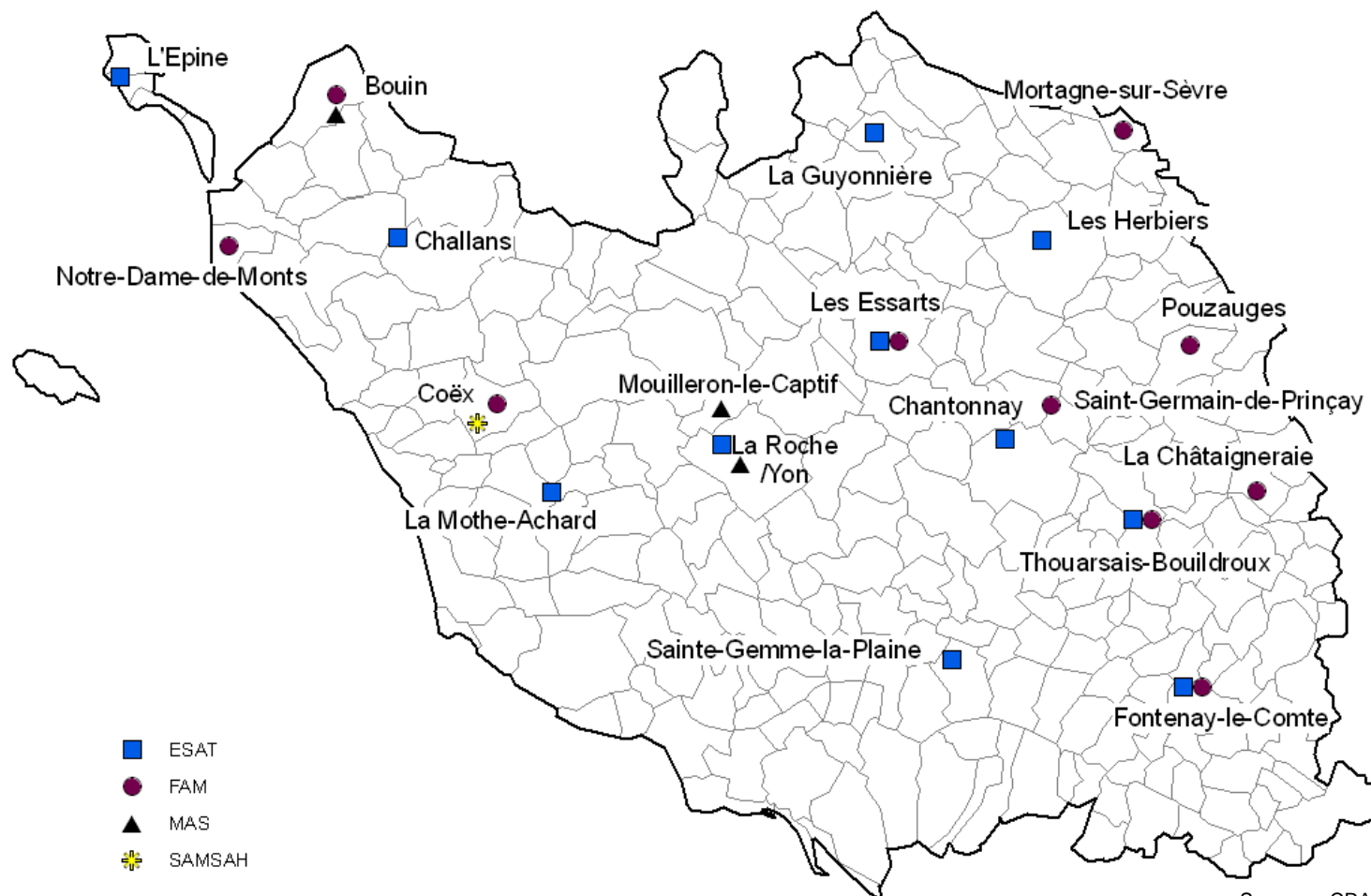
Sources : CRAM - FINESS

## Les établissements pour adultes handicapés en Vendée



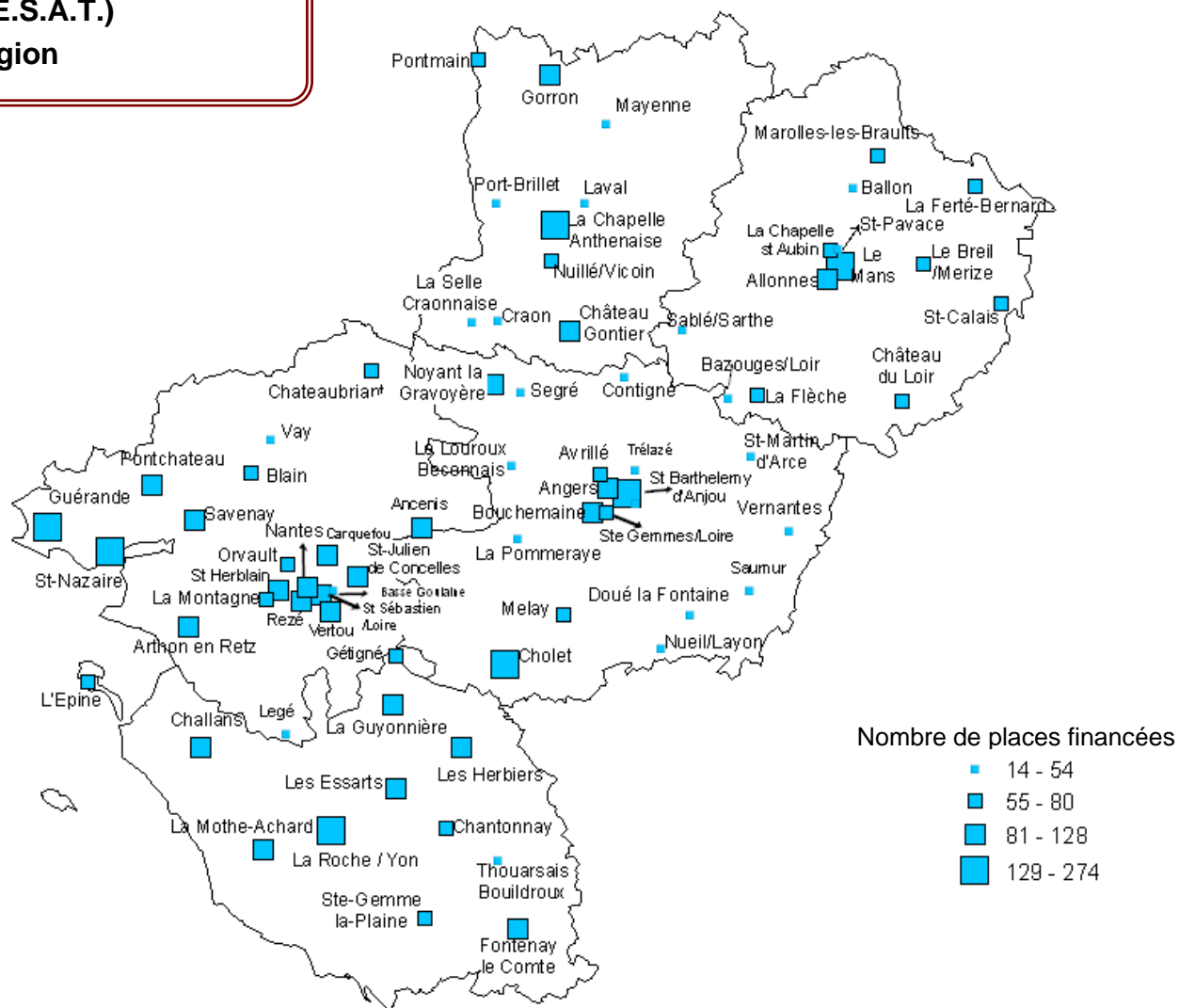
Sources : CRAM - FINESS

## Les établissements pour adultes handicapés en Vendée

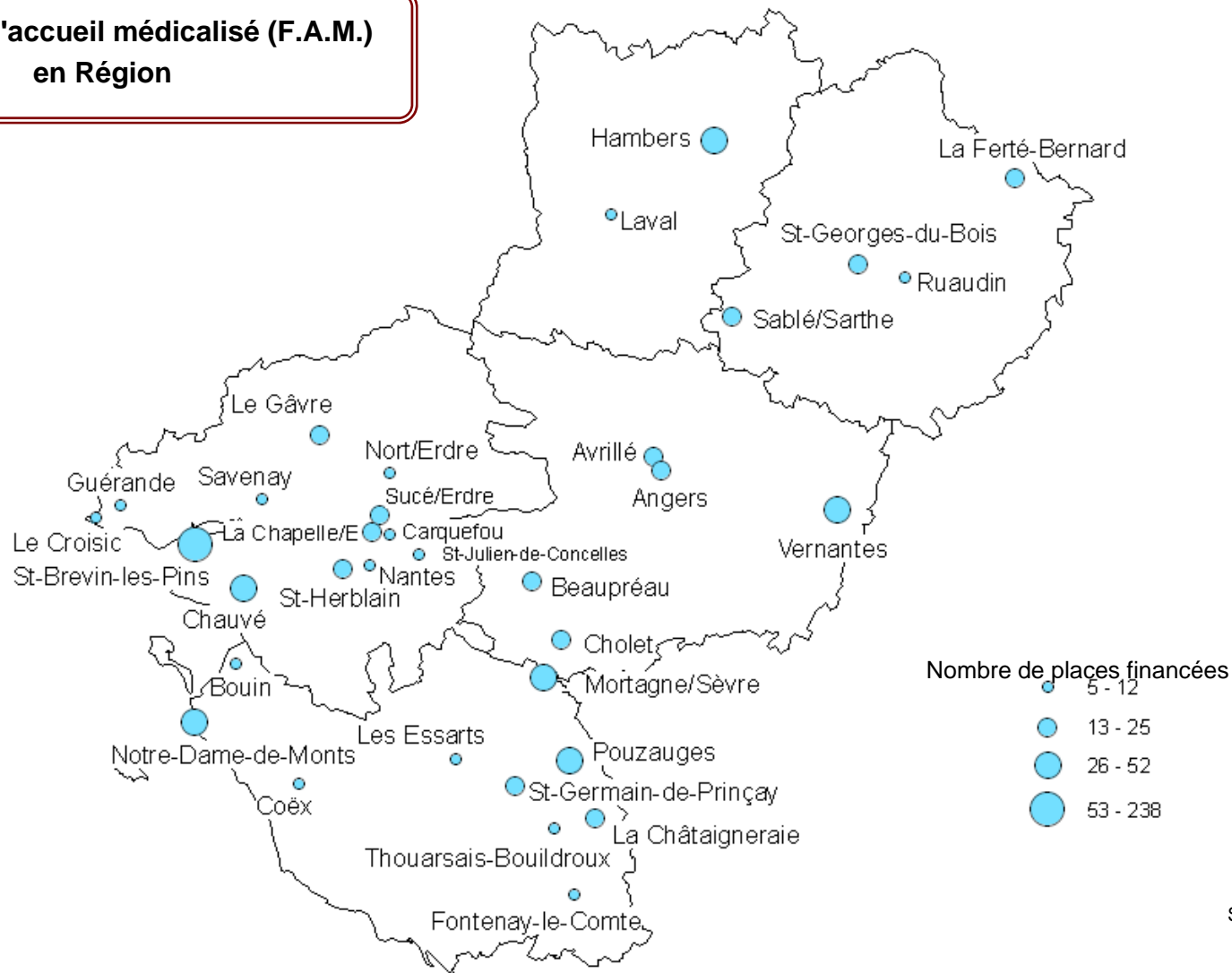


Sources : CRAM - FINESS

**Les établissements et services d'aide par  
le travail (E.S.A.T.)  
en Région**

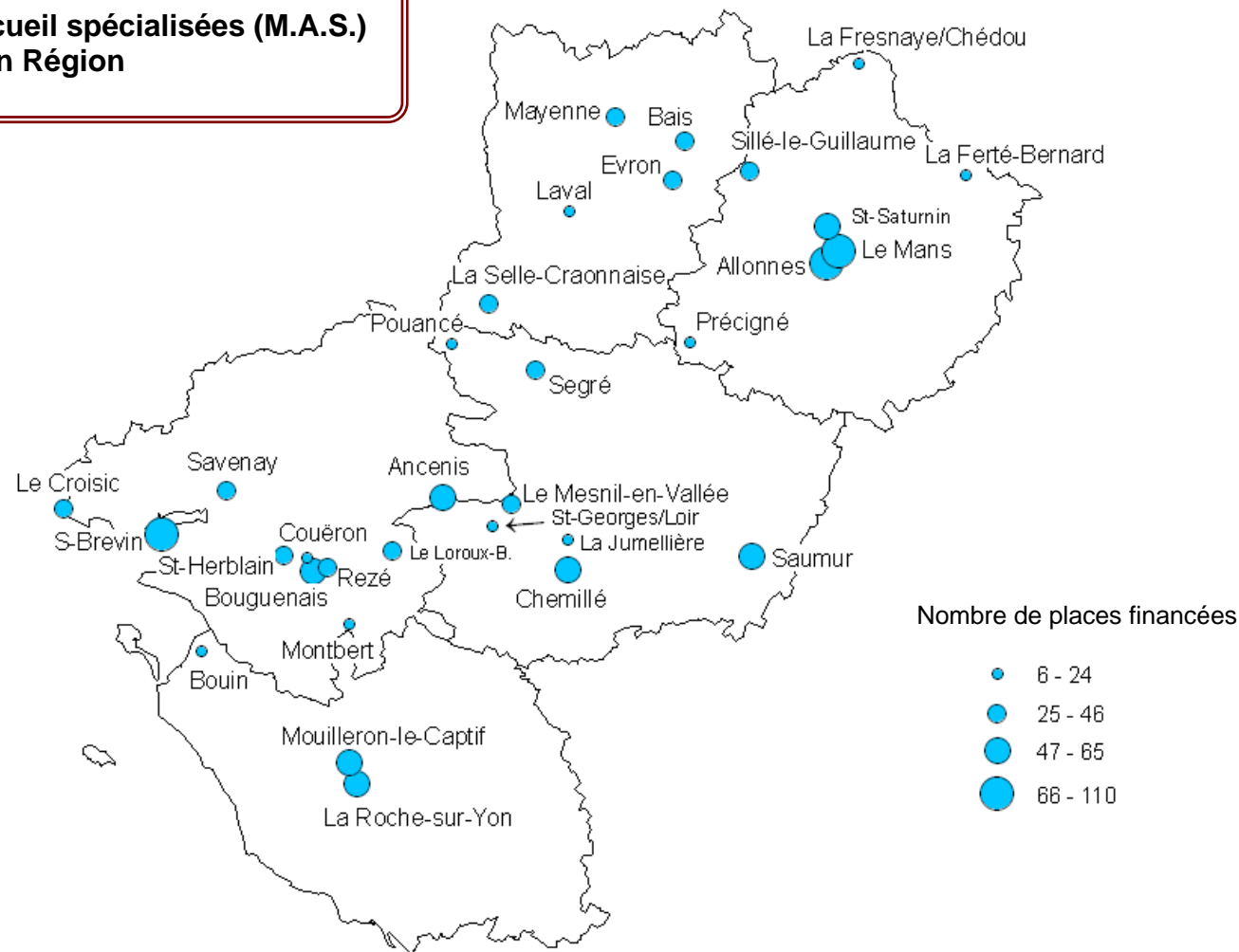


**Les foyers d'accueil médicalisé (F.A.M.)  
en Région**



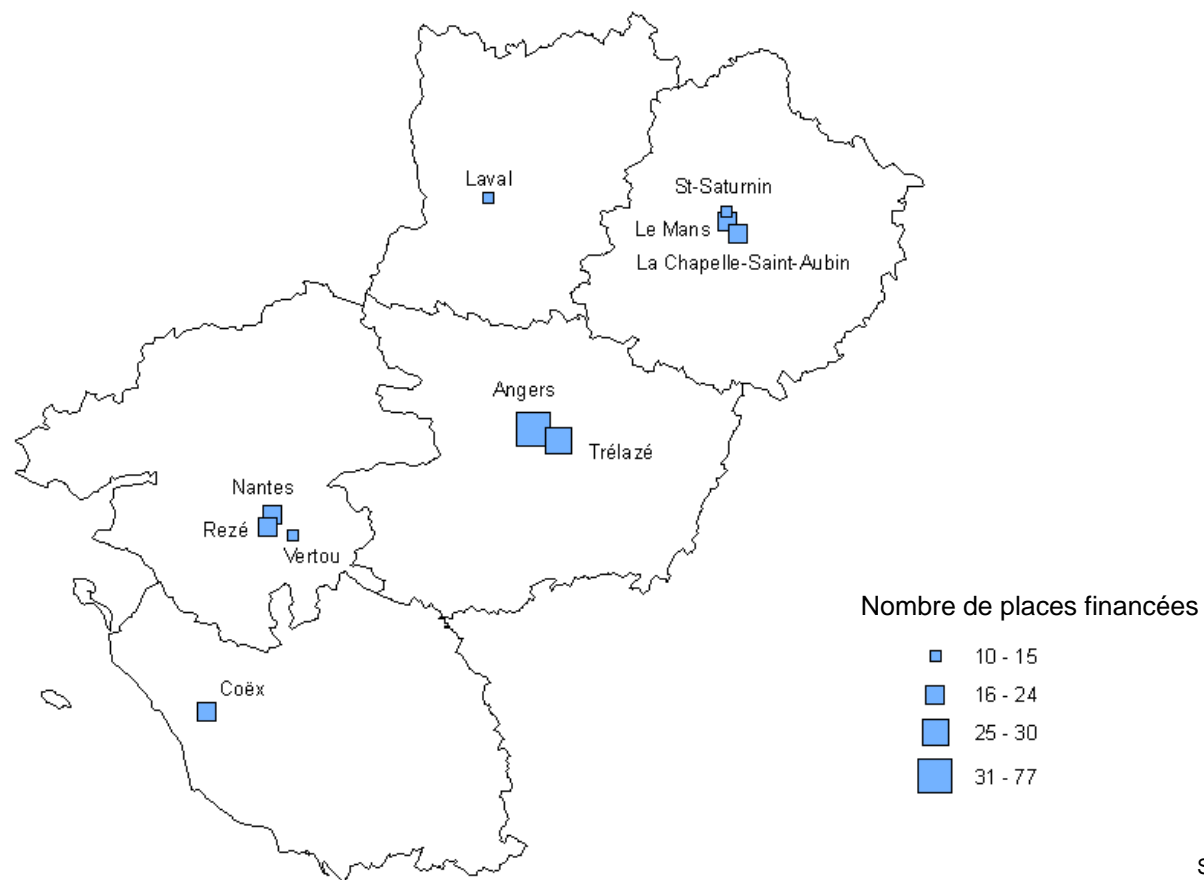
Source : CRAM

## Les maisons d'accueil spécialisées (M.A.S.) en Région



Source : CRAM

## Les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) en Région



V- le nombre  
de structures  
et les modalités  
d'accueil

## V- Le nombre de structures et les modalités d'accueil des personnes handicapées dans la Région

### A – Structures accueillant des enfants ou adolescents handicapés

Au 31.12.2007, la région comptabilise **94 établissements, 19 sections autonomes** (sur le plan budgétaire), **8 autres sections rattachées** à un établissement et **86 services** pour la prise en charge des enfants ou adolescents handicapés.

Les sections sont plus développées pour la prise en charge de la déficience intellectuelle (15 pour l'accueil spécifique des enfants autistes) et du poly handicap (11). Il s'opère depuis 2002 une modification de la population accueillie dans les IME au sein desquels se créent, des sections pour enfant avec handicaps associés (SEHA) par modifications d'agrément de la structure.

En termes d'accueil temporaire, il existe dans la région deux structures spécifiquement agréées: une section d'accueil temporaire pour des vacances adaptées (SATVAH) permettant d'accueillir 15 enfants pendant 30 jours rattaché à un institut d'éducation motrice (IEM) en Loire-Atlantique et une maison d'accueil temporaire (MAT) d'une capacité d'accueil de 10 places à la Fresnaye sur Chedouet en Sarthe.

Au-delà de ces structures, l'accueil temporaire se fait au travers de places dédiées au sein de 7 établissements offrant une capacité d'accueil temporaire de 63 places réparties sur la région (à l'exception de la Mayenne) : 3 établissements disposent de 15 à 18 places, 1 de 8 places, les autres de 1 à 2 places.

La proportion de l'offre existante rapportée à la population des 20-59 ans donnent les ratios suivants :

Département	Capacité autorisée	taux d'équipement en accueil temporaire (pour 1000)
Loire-Atlantique	17	0,05
Maine-et-Loire	4	0,02
Mayenne	0	0,00
Sarthe	18	0,13
Vendée	24	0,17
<b>Pays de la Loire</b>	<b>63</b>	<b>0,07</b>

Sur le plan de l'hébergement, les centres d'accueil familial spécialisé (CAFS) sont au nombre de 18 répartis sur la région. A noter, qu'il n'existe qu'un foyer d'hébergement pour enfants handicapés, situé en Loire-Atlantique à Nantes et rattaché à un établissement pour déficients moteurs.

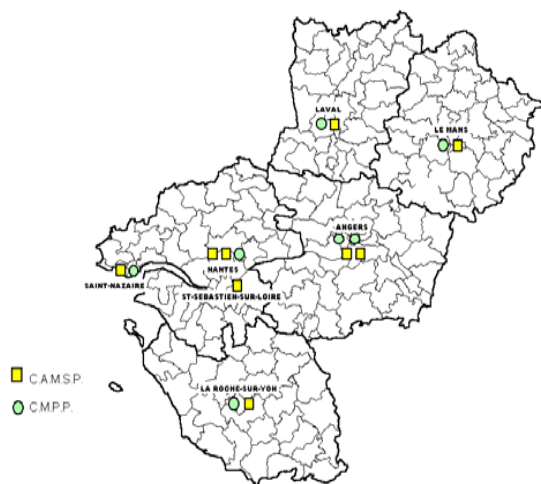
Récapitulatif du nombre de structures pour enfants et adolescents handicapés par département

Nombre de structures	Etablissements	Unités spécifiques* (autisme, polyhandicap...)	Services	CAMSP	CMPP	total prise en charge précoce	CAFS et Foyers d'hébgmt
Loire-Atlantique	38	3	32	4	2	6	9
Maine-et-Loire	29	2	19	2	2	4	3
Mayenne	7	1	9	1	1	2	4
Sarthe	11	3	15	1	1	2	2
Vendée	9	10	11	1	1	2	1
<b>REGION</b>	<b>94</b>	<b>19</b>	<b>86</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>16</b>	<b>19</b>

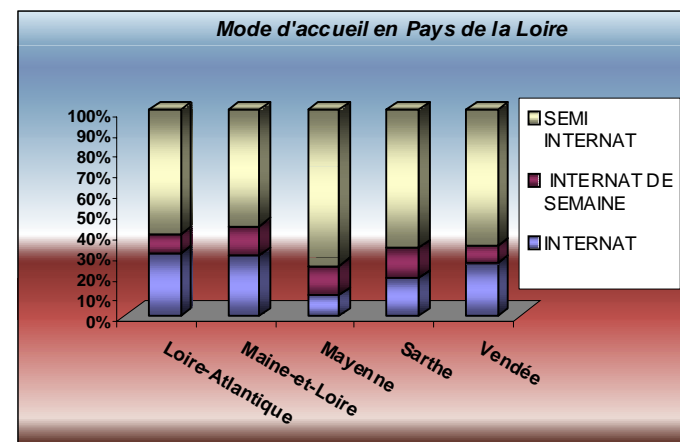
En ce qui concerne la prise en charge précoce, chaque département compte au moins un centre médico-psychopédagogique (CMPP) et un centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP).

Il existe sur la région 7 CAMSP polyvalents et 2 spécialisés (dont un en Loire-Atlantique et un en Maine-et-Loire) au sein desquels une équipe pluridisciplinaire a pour mission le dépistage précoce, la cure ambulatoire et la rééducation des enfants de 0 à 6 ans qui présentent des déficits sensoriels, moteurs ou mentaux.

Dans les CMPP, au nombre de 7 dans la région, les familles trouvent à leur disposition une équipe pluridisciplinaire chargée du diagnostic et du auprès d'enfants et d'adolescents de 3 à 18 ans.



Le mode de prise en charge qui domine est le **semi-internat** représentant 61% des places en établissement pour enfants handicapés, devant l'internat, soit 28%. L'internat de semaine, minoritaire, ne représente que 11%.



## B – Structures accueillant des adultes handicapés

En ce qui concerne le nombre de structures accueillant des adultes handicapés au 31.12.2007, la région compte :

- 152 établissements hors ateliers protégés et foyers occupationnels relevant d'autres champs de compétence : Maisons d'accueil spécialisé (MAS), Foyers d'accueil médicalisé (FAM), Etablissements et services d'aide par le travail (ESAT) ;
- 40 services : services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) et services de soins infirmiers à domicile pour personnes handicapées (SSIAD PH) ;
- 14 groupes d'entraide mutuelle (GEM) pour les personnes handicapées psychiques ;
- 4 centres de rééducation professionnelle (CRP) destinés à l'accueil des personnes ayant été victimes d'un accident en vue de les aider dans leur réinsertion professionnelle ;
- et 2 unités d'évaluation, de réentraînement et d'orientation socio-professionnelle (UJEROS) en direction des personnes cérébro-lésées, une gérée par l'association ARTA en Loire-Atlantique et l'autre gérée par l'association Arceau Anjou en Maine-et-Loire.

REPARTITION PAR DEPARTEMENT DES STRUCTURES  
ACCUEILLANT DES ADULTES HANDICAPES DANS LA REGION

Nombre d'établissements

	MAS	FAM	ESAT	sous-total
Loire-Atlantique	10	13	22	45
Maine-et-Loire	8	5	23	36
Mayenne	5	2	11	18
Sarthe	8	4	14	26
Vendée	3	11	13	27
<b>REGION</b>	<b>34</b>	<b>35</b>	<b>83</b>	<b>152</b>

Nombre de services

	SAMSAH	SSIAD PH	ss-total services
Loire-Atlantique	3	14	17
Maine-et-Loire	3	6	9
Mayenne	1	3	4
Sarthe	3	6	9
Vendée	0	1	1
<b>REGION</b>	<b>10</b>	<b>30</b>	<b>40</b>

Autres structures pour adultes handicapés

	GEM	CRP	UEROS
Loire-Atlantique	4	2	1
Maine-et-Loire	2	0	1
Mayenne	2	0	0
Sarthe	3	2	0
Vendée	3	0	0
<b>REGION</b>	<b>14</b>	<b>4</b>	<b>2</b>

En ce qui concerne l'accueil temporaire

Il existe dans la région 293 places d'accueil temporaire pour adultes handicapés réparties pour 68 % dans des structures relevant du champ de compétence du Conseil Général (foyers occupationnel, foyers de vie, foyers d'hébergement...) et pour 32 % au sein de MAS, de FAM et dans une moindre mesure en SACAT (3 places). La capacité d'accueil temporaire la plus répandue par établissement est de 1 place pour 54 % et de 2 à 6 places pour 41 %. Chaque département dispose, toutefois, d'un foyer avec une capacité d'accueil temporaire comprise entre 10 et 20 places, voire 50 places pour une structure en Vendée.

La proportion de l'offre existante rapportée à la population des 20-59 ans donnent les ratios suivants :

Département	capacité autorisée	Taux d'équipement pour 1000
Loire-Atlantique	97	0,15
Maine-et-Loire	63	0,16
Mayenne	16	0,10
Sarthe	50	0,17
Vendée	67	0,22
<b>Pays de la Loire</b>	<b>293</b>	<b>0,16</b>

VI - l'analyse

des besoins

## VI- L'analyse des besoins en direction des personnes handicapées dans le secteur médico-social

### A – Analyse des besoins pour l'enfance handicapée en secteur médico-social

Liste d'attente et effectif "Creton" du secteur enfants et adolescents handicapés par département au 31 décembre 2007 (source : enquête CNSA)

TYPE D'ETABLISSEMENTS ET SERVICES	Loire-atlantique		Maine-et-Loire		Mayenne*		Sarthe		Vendée		REGION	
	Listes d'attente	Effectif "creton"	Listes d'attente	Effectif "creton"	Listes d'attente	Effectif "creton"	Listes d'attente	Effectif "creton"	Listes d'attente	Effectif "creton"	Listes d'attente	Effectif "creton"
<b>ETABLISSEMENTS (TOTAL)</b>	<b>292</b>	<b>92</b>	<b>68</b>	<b>160</b>	<b>NC</b>	<b>NC</b>	<b>NR*</b>	<b>76</b>	<b>60</b>	<b>61</b>	<b>420</b>	<b>389</b>
dont établissements pour déficients intellectuels)	180	78							36	52	216	130
dont établissements pour autistes et TED									1		1	0
dont établissements pour handicapés moteurs									8		8	0
dont établissements pour polyhandicapés	12	14							7	9	19	23
dont établissements pour troubles du caractère et du comportement	100								7		107	0
dont établissements pour déficients visuels									1		1	0
dont établissements pour déficients auditifs											0	0
dont établissements polyvalents											0	0
<b>SESSAD (TOTAL)</b>	<b>180</b>		<b>71</b>		<b>nc</b>		<b>nc</b>		<b>116</b>		<b>367</b>	
dont SESSAD pour déficients intellectuels			37						87		124	
dont SESSAD pour autistes et TED											0	
dont SESSAD pour handicapés moteurs									14		14	
dont SESSAD pour polyhandicapés											0	
dont SESSAD pour troubles du caractère et du comportement			34						1		35	
dont SESSAD pour déficients visuels									5		5	
dont SESSAD pour déficients auditifs									9		9	
dont SESSAD polyvalents											0	
<b>TOTAL général</b>	<b>472</b>	<b>92</b>	<b>139</b>	<b>160</b>				<b>76</b>	<b>176</b>	<b>61</b>	<b>787</b>	<b>389</b>

\* Données non communiquées par la MDPH en Mayenne et en Sarthe

\*\* Total régional réalisé en l'absence des données de la Mayenne et de la Sarthe

Les projets en attente de financement font apparaître une forte pression pour la création de places en établissement sur le secteur de l'enfance par rapport au secteur adulte alors même que le contexte régional présente des besoins croissants sur le secteur adulte en raison des éléments suivants figurant dans l'enquête CREAMI sur le devenir des IME- enfants accueillis en IME en 2006 :

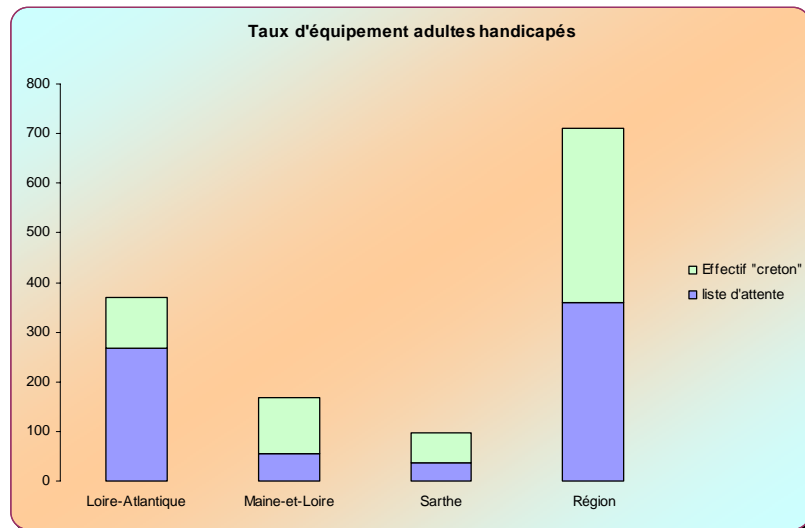
- 55% ont 16 ans et plus
- 33 % ont une déficience légère
- 17 % non scolarisés
- 4,5% scolarisés dans un établissement de l'éducation nationale
- l'allongement de l'espérance de vie des personnes handicapées.

	Places en attente de financement au 31/12/2007			Places en attente de financement au 31/12/2008		
	établissements	services	total	établissements	services	total
enfants	335	212	547	241	199	440
adultes	361	158	519	325	120	445

**Liste d'attente et effectif "Creton" du secteur enfants et adolescents handicapés par département au 30/09/2008 - (source : enquête CNSA octobre 2008)**

TYPE D'ETABLISSEMENTS ET SERVICES	Loire-atlantique		Maine-et-Loire		Mayenne*		Sarthe		Vendée		TOTAL REGIONAL (NR 53 et liste d'attente85)	
	Listes d'attente	Effectif "creton"	Listes d'attente	Effectif "creton"	Listes d'attente	Effectif "creton"	Listes d'attente	Effectif "creton"	Listes d'attente	Effectif "creton"	Listes d'attente	Effectif "creton"
<b>ETABLISSEMENTS (TOTAL)</b>	<b>268</b>	<b>101</b>	<b>55</b>	<b>112</b>	<b>NR</b>	<b>NR</b>	<b>36</b>	<b>61</b>	<b>NR</b>	<b>78</b>	<b>359</b>	<b>352</b>
dont établissements pour déficients intellectuels)	62	27					30	46		78		
dont établissements pour autistes et TED	63	26						3				
dont établissements pour handicapés moteurs								3				
dont établissements pour polyhandicapés	23	48						8				
dont établissements pour troubles du caractère et du comportement	120						6					
dont établissements pour déficients visuels												
dont établissements pour déficients auditifs								1				
dont établissements polyvalents												
<b>SESSAD (TOTAL)</b>	<b>287</b>		<b>164</b>		<b>NR</b>		<b>85</b>		<b>NR</b>		<b>536</b>	
dont SESSAD pour déficients intellectuels	59						82					
dont SESSAD pour autistes et TED	60											
dont SESSAD pour handicapés moteurs	36											
dont SESSAD pour polyhandicapés	2											
dont SESSAD pour troubles du caractère et du comportement	80						3					
dont SESSAD pour déficients visuels												
dont SESSAD pour déficients auditifs	50											
dont SESSAD polyvalents												
<b>TOTAL général</b>	<b>555</b>	<b>101</b>	<b>219</b>	<b>112</b>	<b>NR</b>		<b>121</b>	<b>61</b>	<b>NR</b>	<b>78</b>	<b>895</b>	<b>352</b>

## B – Analyse des besoins pour les adultes handicapés en secteur médico-social



LISTE D'ATTENTE POUR ADULTES HANDICAPES suivant les données remontées par les DDASS dans le cadre d'enquêtes nationales (CNSA et DGAS pour les ESAT)

- Au 31 décembre 2007, **1 300** adultes étaient en attente de place en établissement (dont 919 pour les ESAT et 364 pour les MAS-FAM) :

Dptmt	ESAT	MAS	FAM	SAMSAH	TOTAL liste d'attente en établissements pour adultes
Loire-Atlantique	195	240	76	0	511
Maine-et-Loire *	235	NR	NR	NR	235
Mayenne	NR	NR	NR	NR	NR
Sarthe	133	NR	NR	NR	133
Vendée	356	20	28	17	421
<b>REGION</b>	<b>919</b>	<b>260</b>	<b>104</b>	<b>17</b>	<b>1 300</b>

\* ESAT 49 dont cretons

**364**

VII - la scolarisation  
des élèves handicapés  
dans l'Académie de Nantes

## VII- La scolarisation des élèves handicapés dans l'Académie de Nantes

(source : CAP 2015 - synthèse réalisée par la DGESCO auprès de chaque IA)

### A - Constats

#### ● Nombre d'élèves handicapés en février 2008

- 4998 élèves sont scolarisés au niveau pré élémentaire, élémentaire et le premier cycle
- 2270 dans le second cycle général, technologique, professionnel et insertion
- soit 0,9 % des élèves du premier degré et 2,06 % du second degré

#### ● L'accompagnement des élèves

Il est réalisé par les enseignants référents désignés dans la loi du 11 février 2005 : Ils se répartissent de la manière suivante par département :

- en Loire-Atlantique 13 ETP pour 153 situations pondérées à suivre
- en Maine et Loire 9 ETP pour 196 situations pondérées à suivre
- en Mayenne 6 ETP pour 162 situations pondérées à suivre
- en Sarthe 11 ETP pour 118 situations
- en Vendée 9 ETP pour 107 situations

Il existe une disparité selon les départements, l'enseignant référent de Vendée suit 2 fois moins de situations que celui du Maine et Loire.

#### ● L'accompagnement des professionnels

- Les 2/3 des élèves sont scolarisés en classe ordinaire, les enseignants de ces classes n'ont ni préparation, ni formation à l'adaptation pédagogique spécifique selon le type de handicap dont est porteur leur(s) élève(s).

- Les auxiliaires de vie scolaire (quelque soit leur statut AVS, EVS, CAE) ont une formation de base de 60 heures différentes selon les départements car elle est mise en place localement avec les ressources locales et plus orientées vers certains types de handicap en fonction des partenariats.
- La formation du 2 CA-SH pour le second degré a peu d'inscription (moins de 15 candidats en moyenne par an) du fait de l'absence de remplacement durant la formation et de reconnaissance de cette spécificité dans la carrière d'un enseignant du second degré (peu de poste à profil, pas de missions spécifiques dans les EPLE, pas de reconnaissances financières,....).

### B - Objectifs

- Objectif 1 : Augmenter le nombre d'élèves handicapés scolarisés et maintenir leur scolarisation dans le second degré, améliorer et accompagner la continuité des parcours
- Objectif 2 : Améliorer l'accueil et l'encadrement des élèves handicapés en sensibilisant et formant les professionnels qui les prennent en charge (enseignants, auxiliaire de vie scolaire) mais aussi les cadres (inspecteurs, chefs d'établissement, ...)

### C – Les CLIS et UPI de l'Académie de Nantes

- Sur le site de l'académie de Nantes <http://www.ac-nantes.fr/>  
Infos famille  
La scolarisation des enfants et des adolescents en situation de handicap  
Les structures

**Scolarisation des élèves handicapés dans l'Académie de Nantes : nombre de structures adaptées**

*données actualisées au 27/10/2008 - source www.ac-nantes.fr*

	handicap mental			handicap auditif			handicap visuel			handicap moteur			TOTAL/dptmt				ensemble
	CLIS 1	UPI	Classe spécialisée 2ème degré	CLIS 2	UPI	Classe spécialisée 2ème degré	CLIS 3	UPI	Classe spécialisée 2ème degré	CLIS 4	UPI	Classe spécialisée 2ème degré	CLIS	UPI	Classe spécialisée 2ème degré	ss-total 2ème degré	
Loire-Atlantique	41	12		3		3	1		3	1		3	46	12	9	21	<b>67</b>
Maine-et-Loire	26	10		1	1		1	1	1	1	1		29	13	1	14	<b>43</b>
Mayenne	19	10		1						1			21	10	0	10	<b>31</b>
Sarthe	28	17		1			1			2	2		32	19	0	19	<b>51</b>
Vendée	25	8		1	1		1			1	1		28	10	0	10	<b>38</b>
<b>PAYS DE LA LOIRE</b>	<b>139</b>	<b>57</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>156</b>	<b>64</b>	<b>10</b>	<b>74</b>	<b>230</b>

Pour l'accueil des élèves handicapés dans l'Académie de Nantes, on dénombre :

**156 classes d'intégration scolaire dans le premier degré (CLIS) dont :**

- 139 pour le handicap mental
- 7 pour le handicap auditif
- 4 pour le handicap visuel
- 6 pour le handicap moteur

**64 unités pédagogiques d'intégration (UPI) 10 classes spécialisées dans le second degré dont :**

- 57 UPI pour handicap mental
- 2 UPI et 3 classes spécialisées pour le handicap auditif
- 1 UPI et 4 classes spécialisées pour le handicap visuel
- 4 UPI et 3 classes spécialisées pour le handicap moteur

VIII - les indicateurs  
médico-sociaux  
en Pays de la Loire

# VIII – les indicateurs médico-sociaux des établissements et services pour personnes handicapées de la région des Pays de la Loire

## PREALABLE

### - Qu'est-ce que les indicateurs ?

Il s'agit avec les indicateurs médico-sociaux de disposer d'outils qui permettent au financeur et au gestionnaire de comprendre les coûts de fonctionnement d'un établissement par rapport au service rendu et ceux des établissements ou services fournissant des prestations comparables et d'en apprécier le caractère justifié ou non.

Ainsi, les indicateurs fournissent-ils des moyennes et médianes régionales et/ou départementales par catégorie de structure sur :

- la répartition des populations par âge et par sexe,
- la répartition en fonction des déficiences primaires,
- la durée moyenne de prise en charge,
- le temps actif mobilisable auprès de la personne handicapée,
- le niveau de qualification du personnel, l'indice de vieillesse technicité
- ainsi que sur le coût de structure.

Des indicateurs spécifiques sont fournis pour certaines catégories de structure, comme le nombre de travailleurs handicapés à temps partiel pour les établissements et services d'aide par le travail (ESAT), le transport de personnel pour les SESSAD, l'indicateur de soins pour les instituts d'éducation motrice (IEM) et les maisons d'accueil spécialisées (MAS), l'indicateur d'intervention (nombre de patients en bilan ou diagnostic, suivis en traitement, en contact ponctuel) pour les centres médico-psychopédagogiques (CMPP) et les centres d'action médico-sociale précoces (CAMSP).

### - Publication

L'arrêté de publication des valeurs moyennes et médianes relatives aux indicateurs médico-sociaux des établissements et services pour personnes handicapées du CA 2007 a été signé par le Préfet de région le **2 Décembre 2008**.

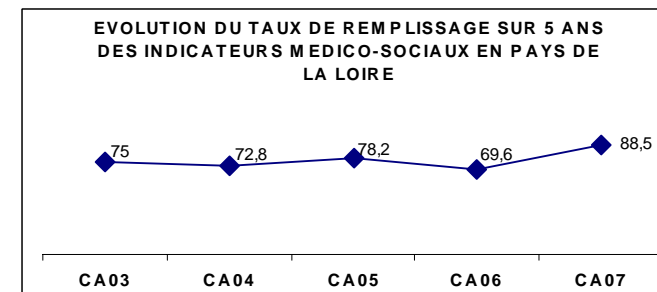
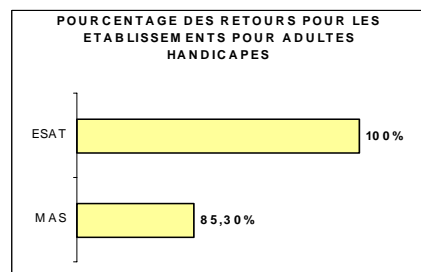
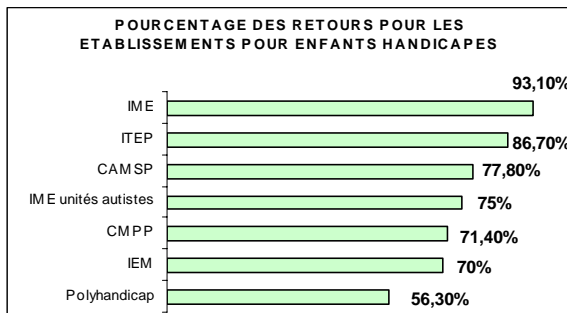
Il est consultable avec ses annexes sur le site de la DRASS des Pays de la Loire à la rubrique "cohésion sociale"

[http://pays-de-la-loire.sante.gouv.fr/social/indicateurs\\_handicap.html](http://pays-de-la-loire.sante.gouv.fr/social/indicateurs_handicap.html)

- **Bilan de la mise en œuvre de l'arrêté du 2 décembre 2008 (taux d'exhaustivité)**

On note l'augmentation du taux d'exhaustivité et du pourcentage des retours pour les données relatives au CA 2007 (88%) par rapport aux 1ers indicateurs ; ceux-ci ayant augmenté de plus de 18% par rapport à l'année passée.

- **Taux d'exhaustivité et structures**



On constate que le taux d'exhaustivité pour les données relatives au CA 2007 est supérieur pour les établissements et services pour adultes handicapés.

A noter que les ESAT ont renseigné les indicateurs à 100 %. Les structures accueillant des personnes polyhandicapées ont le taux de remplissage le plus faible (soit 56.3 %).

**Taux de réponse par département et catégories de structures :**

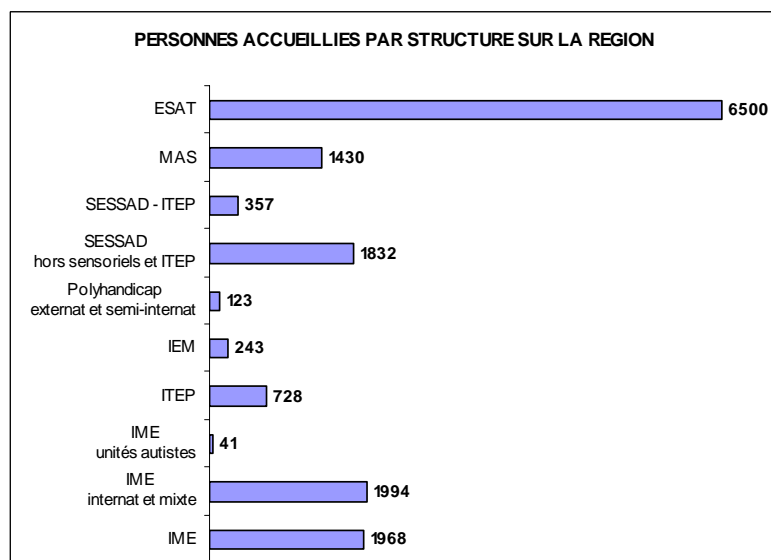
	Loire-Atlantique		Maine-et-Loire		Mayenne		Sarthe		Vendée	
	nbre de structure	taux de réponse	nbre de structure	taux de réponse	nbre de structure	taux de réponse	nbre de structure	taux de réponse	nbre de structure	taux de réponse
CMPP	2	0,0	2	100,0	1	100,0	1	100,0	1	100,0
CAMSP	4	50,0	2	100,0	1	0,0	1	100,0	1	100,0
IME	21	81,0	16	100,0	4	100,0	9	88,9	8	100,0
unité autiste*	1	0,0	1	0,0	1	100,0	1	0,0	5	100,0
ITEP	6	83,3	6	83,3	1	100,0	1	100,0	1	100,0
IEM	5	80,0	2	50,0	1	100,0	2	50,0	1	0,0
instituts pour polyhandicapés	5	40,0	3	33,3	1	100,0	3	33,3	4	100,0
SESSAD (hors ITEP et sensoriels)	22	63,6	13	84,6	5	100,0	12	100,0	9	100,0
SESSAD ITEP	4	100,0	4	100,0	1	100,0	1	100,0	0	
MAS	10	70,0	8	87,5	5	100,0	8	87,5	3	100,0
ESAT	23	100,0	23	95,7	11	90,9	15	100,0	13	100,0
<b>total</b>	<b>103</b>	<b>75,7</b>	<b>80</b>	<b>88,8</b>	<b>32</b>	<b>93,8</b>	<b>54</b>	<b>88,9</b>	<b>46</b>	<b>97,8</b>

\* unité avec budget autonome et n° FINESS propre

## TABLEAU DE BORD REGIONAL

Les éléments qui suivent portent sur des moyennes régionales par catégorie de structure éclairées le cas échéant de moyennes départementales.

### 1 - Nombre de personnes accueillies par structures



Les structures et services pour adultes handicapés accueillent **7930** personnes contre **5097** pour les enfants handicapés.

Le nombre de personnes accueillies en consultation est de 2 623 en CMPP et de 2 464 en CAMSP

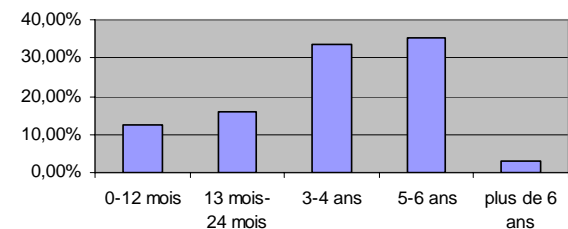
### 2 - Répartition de la population par âge

#### A. ENFANCE ET ADOLESCENCE HANDICAPEE

##### a) Prise en charge précoce

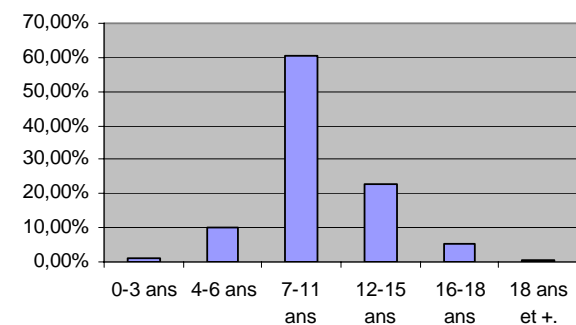
- Les CAMSP

Si la majorité des enfants accueillis dans les CAMSP de la région ont entre 3 et 6 ans (69 %), la tranche d'âge des 0-12 mois représente 12 % et les 13-24 mois, 16 %.



- Les CMPP

Dans les CMPP, c'est la tranche d'âge des 7 et 11 ans qui est la plus représentée (soit 61 %). Dans une moindre mesure, les 12-15 ans représente 23 % et les 4-6 ans 10 %.



b) Accueil en établissement

	0-2ans	3-4ans	5-6ans	7-10ans	11-15ans	16-19ans	20-24ans	25-29ans
<b>IME (global)</b>		0,3%	2,0%	16,3%	<b>36,7%</b>	33,1%	10,8%	0,8%
IME externat et semi-internat		0,4%	3%	21,5%	<b>38%</b>	28%	8,9%	0,2%
IME internat		0,2%	1,1%	11,1%	35,3%	38,1%	12,6%	1,5%
<b>section pour autistes en IME</b>				<b>36,6%</b>	17,1%	<b>39%</b>	7,3%	
<b>ITEP</b>			1%	28,6%	<b>62%</b>	8,7%		
<b>IEM ou sections</b>			2,5%	4,5%	<b>32,9%</b>	35%	14%	11%
<b>Polyhandicap (instituts ou sections)</b>		4,9%	4,1%	22,8%	<b>25,2%</b>	21,1%	15,4%	6,5%

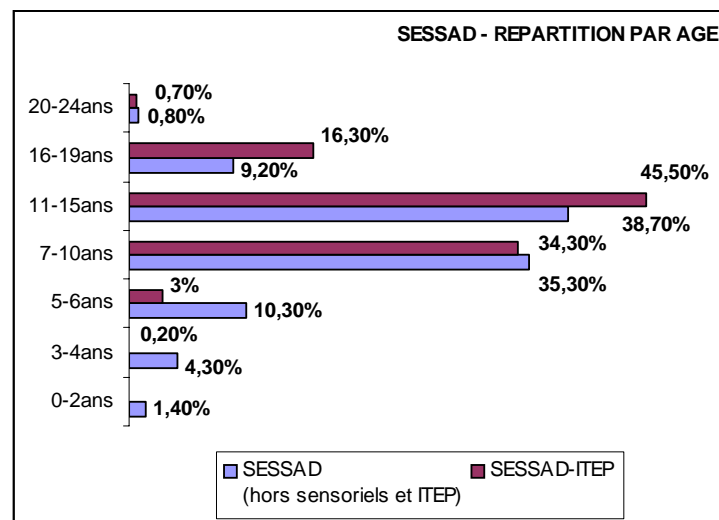
Globalement, la plus grande partie des jeunes accueillis en structure a entre 11 et 19 ans.

Plus particulièrement, en IME, le pourcentage élevé de la tranche d'âge des 11-15 ans (soit 36,7 %) est significatif d'une entrée plus tardive en IME. Il semble que les tous petits soient scolarisés en milieu ordinaire ou pris en charge par les services. En effet, la tranche d'âge des 5-10 ans représente 18 % en IME contre 46 % en SESSAD. Le pourcentage des plus de 16 ans en IME (44.7%) indique le taux de pression sur le secteur adultes en termes de besoin de places.

En ce qui concerne les sections pour autistes, 39 % des jeunes accueillis ont entre 16 et 19 ans. A noter le pourcentage élevé de jeunes entre 7 et 10 ans soit 36 % spécifique à ces sections. Cette tranche d'âge semble correspondre d'autre part à l'âge d'entrée en section. 62 % des enfants en ITEP ont entre 11 et 15 ans.

c) Prise en charge par les services (SESSAD)

Là encore, comme pour les IME, la tranche d'âge des 11-15 ans est fortement représentée avec 38,7 % en SESSAD (hors sensoriels et ITEP) et jusqu'à 45,5 % en SESSAD prenant en charge des enfants avec troubles de la conduite et du comportement.



## B. ADULTES HANDICAPES

	16-19ans	20-24ans	25-29ans	30-34ans	35-39ans	40-44ans	45-54ans	55-59ans	60-75ans
MAS	0,3%	7,7%	12,8%	11,2%	15,2%	14,5%	26,2%	8,2%	3,8%
ESAT	0,3%	12,1%	14,9%	15,6%	15,5%	15,4%	20,8%	4,9%	0,3%

Dans les structures pour adultes handicapés, la répartition par tranches d'âge apparaît similaire entre les maisons d'accueil spécialisé (MAS) et les établissements et services d'aide par le travail (ESAT), les plus représentés étant les 45-54 ans soit un pourcentage de 26 % en MAS et 21 % en ESAT.

La part des plus de 55 ans est importante notamment en MAS avec un taux de 12 %. Si ce taux est moins élevé en ESAT (soit 5,2%), l'impact est plus conséquent pour ce public. En effet, se pose la question de leur avenir après la sortie.

### 3 - Répartition par sexe pour chaque structure

#### a) Prise en charge précoce en CAMSP et CMPP

- Les CAMSP

AGE	GARCONS	FILLES
0-12Mois	11,5%	13,2%
13-24 mois	17,2%	14,7%
3-4 ans	34,3%	32,8%
5-6ans	34,4%	36,3%
plus de 6ans	2,5%	3,1%

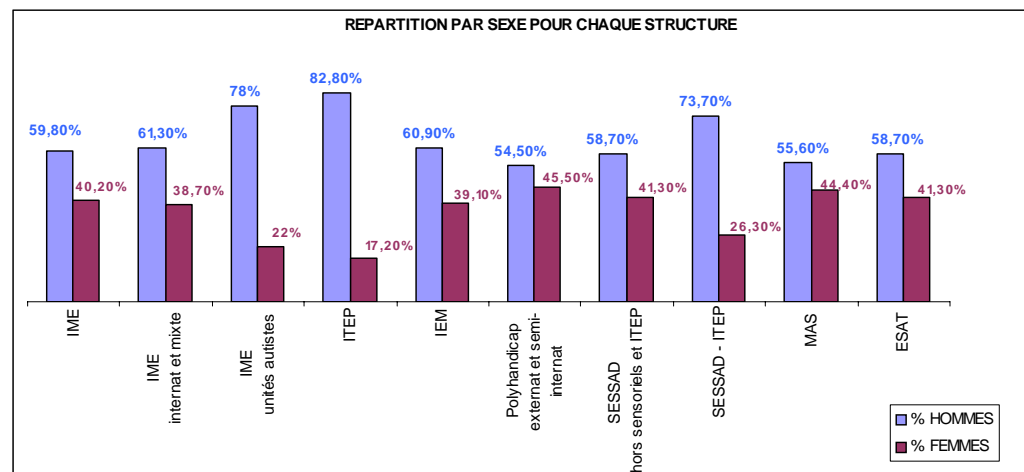
La répartition par sexe au sein des CAMSP est très homogène ; on constate par conséquent, des proportions relativement proches de filles et de garçons par classe d'âge.

- Les CMPP

AGE	FILLES	GARCONS
0-3ans	1,1%	0,7%
4-6ans	8,8%	10,6%
7-11ans	57,7%	62,3%
12-15ans	23,7%	21,9%
16-18ans	8,1%	4,0%
18ans et +	0,7%	0,6%

Les filles sont d'avantages représentées au sein des CMPP entre 12 et 18ans, alors que les garçons sont plus nombreux entre 4 et 11ans.

b) Prise en charge en établissements et services pour enfants et adultes handicapés



On constate que les hommes sont majoritaires au sein de chaque structure. Le taux le plus élevé concerne les enfants souffrant de troubles de la conduite et du comportement ainsi que les jeunes autistes. Au sein des structures accueillant des enfants handicapés, l'écart hommes/femmes est plus accentué en ITEP (82.8% contre 17.20% de femmes).

L'écart se réduit dans les structures accueillant des adultes handicapés (MAS, ESAT).

## 4- Niveau de qualification des personnels

### A. ENFANCE ET ADOLESCENCE HANDICAPEE

#### a) Prise en charge précoce en CAMSP et CMPP

	Niveau I	Niveau II	Niveau III	Niveau IV	Niveau V	Niveau VI
CAMSP	32%	8,2%	21%	30,6%	5,7%	2,4%
CMPP	42,8%	18%	20,7%	6,1%	11,5%	0,9%

La majorité du personnel en CAMSP et CMPP relève du **Niveau I** (*personnel occupant des emplois exigeant une formation de niveau supérieur à celui de la maîtrise*).

Dans les CAMSP, on constate en second lieu, une forte représentation de personnel de **Niveau IV** (*Personnel occupant des emplois de maîtrise ou d'ouvrier hautement qualifié et pouvant attester d'un niveau de formation équivalent à celui du BP, BT et du Baccalauréat professionnel ou technologique*)

#### b) Accueil en établissement

	Niveau I	Niveau II	Niveau III	Niveau IV	Niveau V	Niveau VI
IME (global)	5,4%	6,4%	39,1%	22,8%	19,1%	8,2%
IME externat et semi-internat	5,7%	7%	43,3%	24,4%	14,4%	7,7%
IME internat	5,2%	5,9%	36,4%	21,8%	22,1%	8,6%
Section pour autistes en IME	4,7%	2,90%	36,4%	19,70%	35,4%	0
ITEP	4,7%	8,5%	42,9%	18,6%	19,5%	9,1%
IEM ou sections	3,3%	4,9%	65%	7,1%	34,9%	12,4%
Polyhandicap instituts ou sections	3%	2,8%	25,9%	11,9%	55,7%	0,6%

Globalement, les structures accueillant des enfants handicapés ont une majorité de personnel de **Niveau III** (*Personnel occupant des emplois qui exigent des formations du niveau DUT ou BTS ou de fin de 1<sup>er</sup> cycle de l'enseignement supérieur*). En IME, il faut préciser qu'à capacité égale, le niveau III est sous représenté en Maine-et-Loire avec 33,2%, contre 43,4 % en Loire-Atlantique.

Les instituts ou sections liés au polyhandicap ont une forte représentation de personnel de **Niveau V soit 55.7%** du *personnel occupant des emplois qui exigent des formations équivalent au BEP ou CAP et par assimilation du certificat de formation professionnelle des adultes du 1<sup>er</sup> degré CFPA*.

c) Prise en charge par les services (SESSAD)

	Niveau I	Niveau II	Niveau III	Niveau IV	Niveau V	Niveau VI
<b>SESSAD</b> (hors sensoriels et ITEP)	14,1%	11,3%	<b>57,2%</b>	10,1%	5,4%	1,8%
<b>SESSAD-ITEP</b>	10,1%	4,8%	<b>62,5%</b>	11,7%	7,4%	3,5%

On peut noter une forte représentation du niveau III dans les services (BAC +2) soit une moyenne de 57,2%. Ce pourcentage est encore plus élevé dans les SESSAD accueillant des enfants avec troubles de la conduite et du comportement (62,5 %).

C'est le niveau I qui est le plus représenté ensuite à l'exception des SESSAD-ITEP où le niveau de qualification se répartit ensuite dans les mêmes proportions entre le niveau IV et le niveau I.

**B. ADULTES HANDICAPES**

	Niveau I	Niveau II	Niveau III	Niveau IV	Niveau V	Niveau VI
<b>MAS</b>	3,5%	2,1%	13,1%	19,2%	<b>49%</b>	13,2%
<b>ESAT</b>	4,5%	6,2%	<b>32,9%</b>	23,3%	30,10%	3,1%

Dans les structures pour adultes, le **Niveau V** (*Personnel occupant des emplois qui exigent des formations équivalent au BEP ou CAP et par assimilation du certificat de formation professionnelle des adultes du 1<sup>er</sup> degré CFP*) **est largement représenté en MAS** alors qu'au sein des ESAT, la qualification du personnel est plus étagée : elle se répartit entre les niveaux III à 33 %, V pour 30 % et IV pour 23 %.

## 5 - Taux d'encadrement moyen régional

A. ENFANCE HANDICAPEE	taux d'encadrement régional moyen (ETP/capacité autorisée)
<b>a) prise en charge précoce du handicap</b>	
CAMSP	0,023
CMPP	0,002
<b>b) accueil en établissement pour enfants handicapés</b>	
IME GLOBAL	0,57
<i>IME externat et semi-internat</i>	<i>0,44</i>
<i>IME internat</i>	<i>0,71</i>
unité pour autistes en IME	<b>1,05</b>
ITEP	0,79
IEM internat et mixte	0,65
polyhandicap externat et semi-internat	<b>0,91</b>
<b>c) accompagnement de l'enfance handicapée par les services</b>	
sessad (hors sensoriels et ITEP)	0,20
Sessad –ITEP	0,65
<b>B. ADULTES HANDICAPES</b>	
MAS	<b>1,18</b>
ESAT	0,19

## A. ENFANCE ET ADOLESCENCE HANDICAPEE

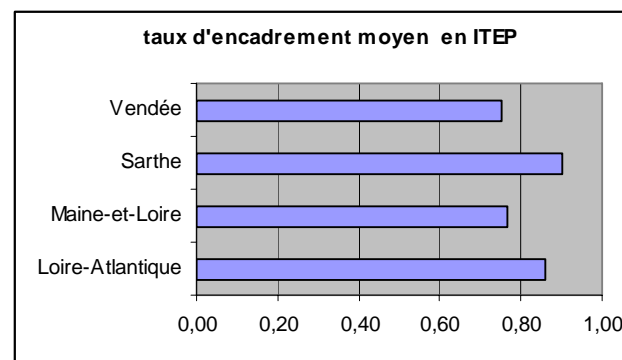
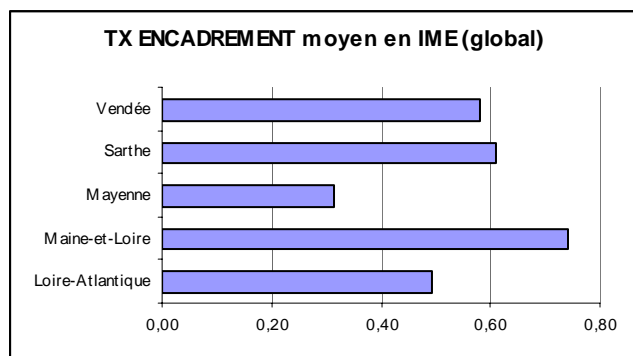
### a) Prise en charge précoce

Le taux d'encadrement pour les CAMSP est nettement plus élevé que pour les CMPP (0,023 contre 0,002).

### b) Accueil en établissement

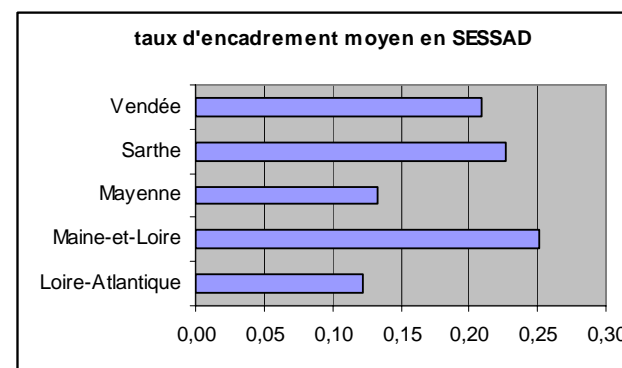
Les structures nécessitant un encadrement important sont les unités pour autistes avec un taux moyen régional de 1,05 % (qui peut s'étendre d'un département à l'autre de 0,63 à 1,14) , suivies des instituts pour polyhandicapés (0,9%), puis des ITEP (0,8 %).

L'internat en IME sollicite un encadrement renforcé par rapport à l'accueil en externat et semi-internat (0.7% contre 0,4%).

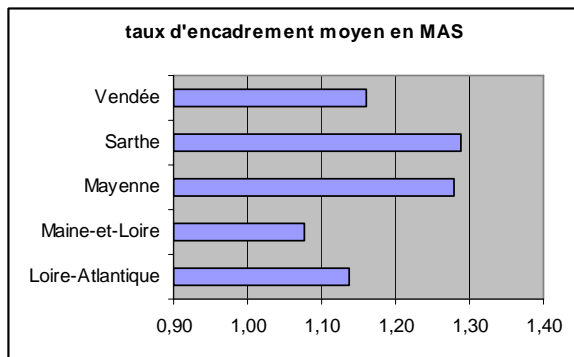


### c) Prise en charge par les services (SESSAD)

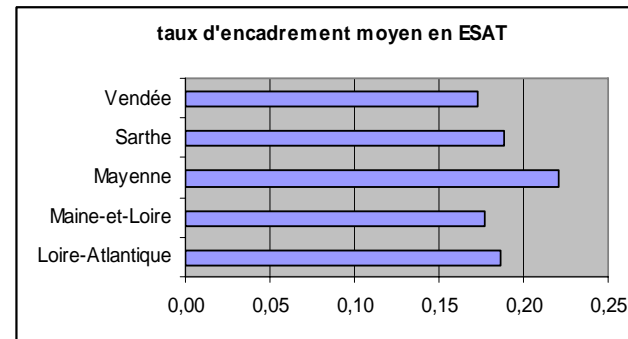
L'ensemble des services (hors déficients sensoriels et ITEP) présente un taux d'encadrement moyen lissé s'échelonnant entre 0,12% et 0,25% pour se fixer au niveau régional à 0,2 %.



## B. ADULTES HANDICAPES



Le taux d'encadrement moyen le plus faible en MAS se situe en Maine-et-Loire, avec 1,08 % pour une moyenne régionale de 1,18 %, la Sarthe et la Mayenne ayant les taux d'encadrement les plus élevés (1,29% et 1,28%)



En ce qui concerne les ESAT, la moyenne est globalement uniforme, à l'exception de la Mayenne plus élevée autour de 0,22%.

### 6 - Durée moyenne de prise en charge

A. ENFANCE HANDICAPEE	Durée moyenne de prise en charge (en jours)
<b>a) prise en charge précoce du handicap</b>	
CAMSP	209
CMPP	644
<b>b) accueil en établissement pour enfants handicapés</b>	
IME GLOBAL	1 840
IME externat et semi-internat	2 106
IME internat	1 555
ITEP	1 129
IEM internat et mixte	1 584
polyhandicap externat et semi-internat	736
<b>c) accompagnement de l'enfance handicapée par les services</b>	
sessad (hors sensoriels et ITEP)	1 139
Sessad -ITEP	746

A noter que la durée moyenne de prise en charge en IME est plus faible en internat qu'en externat et semi-internat.

## 7 - Répartition des populations en fonction des déficiences primaires

### A. ENFANCE ET ADOLESCENCE HANDICAPEE

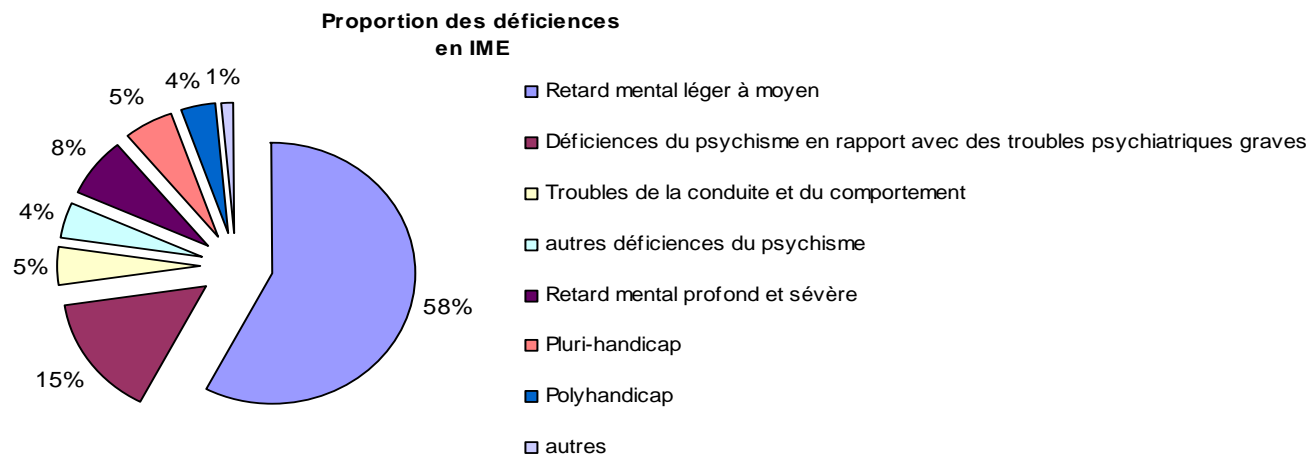
#### a) Accueil en établissement

La répartition des populations en fonction des déficiences primaires dans les établissements pour enfants handicapés amène les commentaires suivants...

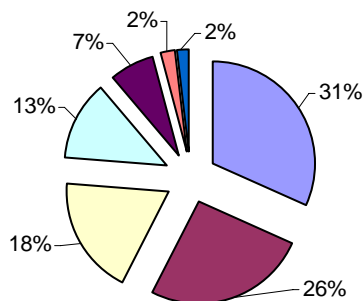
#### IME

Parmi les jeunes accueillis en IME :

- Sur un pourcentage de 65 % de déficiences intellectuelles, 8 % relèvent du retard mental profond et sévère (ES 11), **57 % de retard mental léger à moyen (ES 12 et 13)**. Ce dernier pourcentage élevé amène à s'interroger sur l'inadaptation de la prise en charge d'un public qui pourrait être inséré en milieu ordinaire.
- Les déficiences du psychisme concernent 25 %, 15 % relevant de troubles psychiatriques graves, la moyenne augmentant (19%) en externat et semi-internat. A noter que 5 % des jeunes accueillis en IME sont atteints de troubles de la conduite et du comportement dont la prise en charge relève notamment des ITEP.



**Répartition des populations en fonction des troubles primaires initiaux dans les ITEP**



- pathologies limites, troubles de la personnalité
- troubles des conduites et des comportements
- autisme et troubles psychologiques
- troubles névrotiques
- troubles réactionnels
- troubles spécifiques du développement et des fonctions instrumentales
- troubles à expression somatique

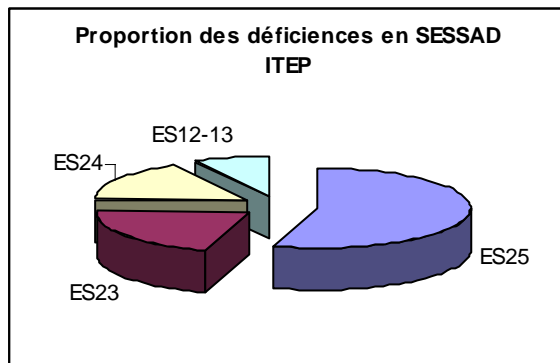
Avec un pourcentage de **31 %**, **les pathologies limites et troubles de la personnalité** sont les plus représentées au sein des ITEP.

Les troubles des conduites et des comportements représentent 26% dans ces structures (voire 100 % en Mayenne).

Enfin, **18 % des jeunes en ITEP sont atteints d'autisme** et de troubles psychologiques. La moyenne départementale de la Loire-Atlantique est de 29%.

b) Prise en charge par les services (SESSAD)

SESSAD ITEP

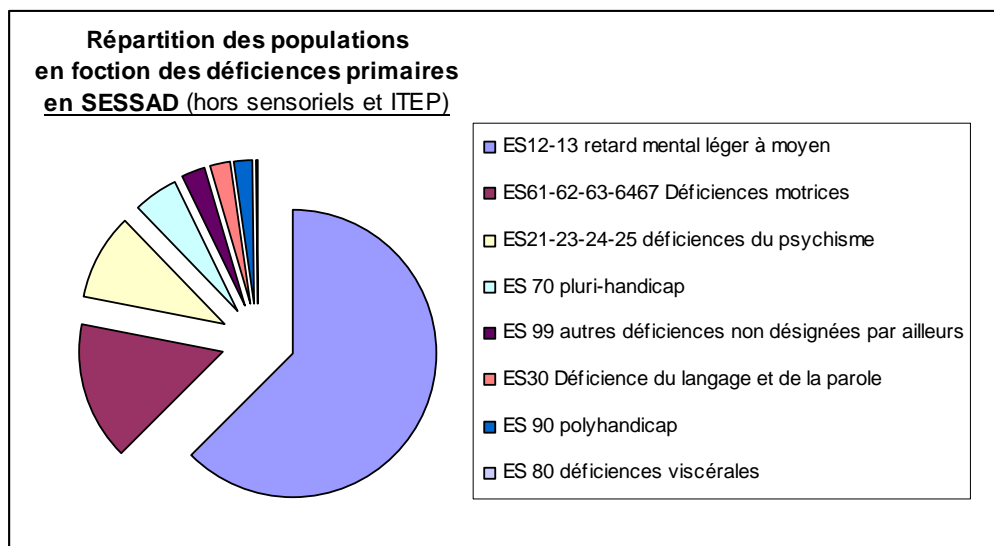


Avant les troubles de la conduite et du comportement (ES 23) qui concernent 21% des jeunes accompagnés par les SESSAD ITEP, les autres déficiences du psychisme sont les plus représentées :

- 54,5% relèvent de troubles psychologiques ou relationnels sans connotation de gravité (ES 25), 60 % dans les établissements du Maine-et-Loire ;
- tandis que 16,4% souffrent de troubles psychiatriques graves de la personnalité et des capacités relationnelles (ES24).

A noter que **les déficients intellectuels légers à moyens représentent 8% au sein des SESSAD ITEP de la région** (le retard mental léger (ES13) est très fortement représenté dans les SESSAD ITEP de Loire-Atlantique soit 50 % avant les troubles de la conduite et du comportement (30%)

SESSAD (hors sensoriels et ITEP)



Les déficiences les plus représentées dans les services accompagnant des enfants et adolescents handicapés de la région sont:

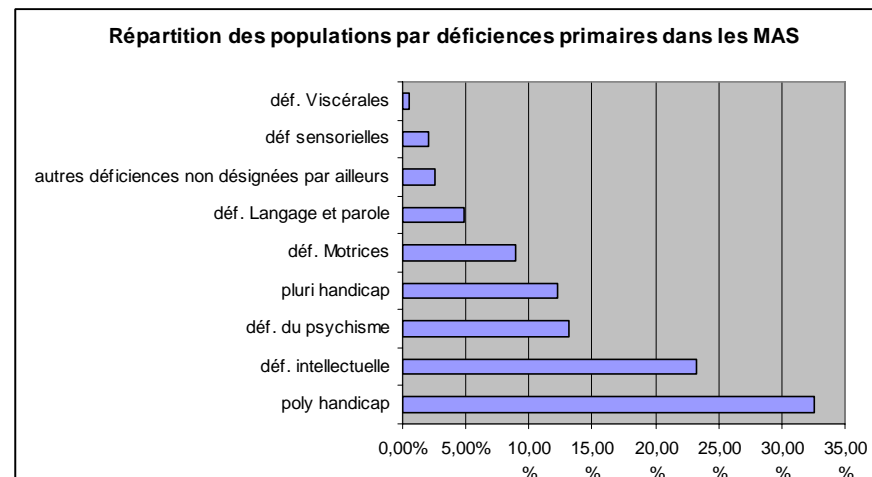
- le retard mental (léger à moyen) pour 60,5 %,
- la déficience motrice pour 15,1 %
- les déficiences du psychisme pour 9,2 %
- et dans une moindre mesure le pluri handicap pour 4,9 %

## B. ADULTES HANDICAPES

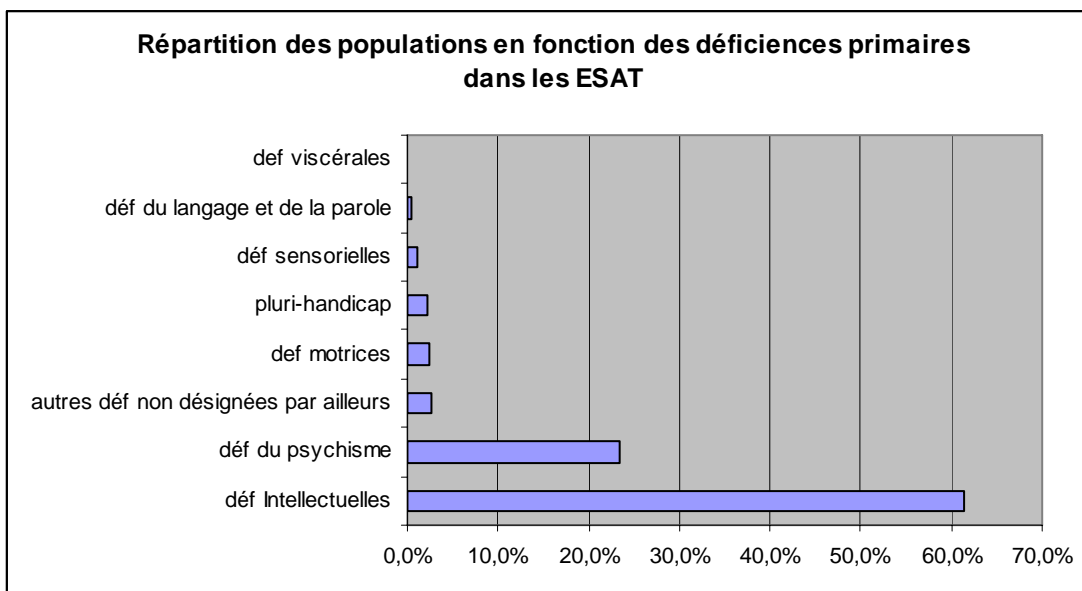
### MAS

Les maisons d'accueil spécialisé accueillant les plus lourdement handicapés, il n'est pas étonnant de retrouver les déficiences primaires les plus importants réparties dans les proportions suivantes :

- 33 % : polyhandicap (ES90), surtout dans les MAS de Loire-Atlantique (43%) et de Maine-et-Loire (47%) ;
- 21 % : retard mental profond et sévère (ES 11), plus particulièrement dans les MAS de la Mayenne (30.7%) et dans celle du Maine-et-Loire ;
- 13 % : déficiences du psychisme dont 9,4% (ES 24) en rapport avec des troubles psychiatriques graves
- 12 % : pluri handicap (ES 70) ;
- 9 % : déficiences motrices (ES 61-62-63-64-67)



### ESAT



Les déficiences primaires relevées chez les travailleurs handicapés en ESAT sont majoritairement à 67,3 % des déficiences intellectuelles (dont 61,4 % relèvent du retard mental léger à moyen, 5,4% du retard mental profond et sévère).

A noter le pourcentage significatif (23,3%) de personnes souffrant de déficiences du psychisme nécessitant un accompagnement adapté (25 % dans les ESAT de la Sarthe).

Glossaire

# GLOSSAIRE

*Ne sont développés dans le présent glossaire que les sigles figurant dans le document...*

## A

AAH	Allocation pour Adultes Handicapés
AAPEI	Association Angevine des Parents d'Enfants Inadaptés
ACT	Appartement de Coordination Thérapeutique
ADAMEL	Association d'Alcoologie du Maine-Et-Loire
ADAPEI	Association Départementale des Amis et Parents d'Enfants Inadaptés
ADIMC	Association Départementale des Infirmes Moteurs Cérébraux
AEEH	Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé
AES	Allocation d'Education Spéciale
AFDAEIM	Association des Familles d'Adultes et Enfants Infirmes Mentaux
AIPSS	Association pour l'Insertion Professionnelle Sociale et Spécialisée
ANAI	Association Normande d'Action Institutionnelle Sanitaire et Sociale
ANPA	Association Nationale de Prévention de l'Alcoolisme

APAJH	Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés
APEI	Association des Parents d'Enfants Inadaptés
APF	Association des Paralysés de France
ARIA 85	Association pour la Réadaptation et l'Intégration par l'Accompagnement (ex-APAJH)
ARRIA	Association pour la Reconnaissance, la Responsabilité, l'Intégration et l'Autonomie - Nantes
ARTA	Association de Réinsertion des Traumatisés Crâniens Atlantique
<b>C</b>	
CAFS	Centre d'Accueil Familial Spécialisé
CAMSP	Centre d'Action Médico-Social Précoce
CAR	Conférence Administrative Régionale
CAT	Centre d'Aide par le Travail (devenu ESAT)
CCAA	Centre de Cure Ambulatoire en Alcoologie
CDAPH	Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (assure au sein des MDPH les missions dévolues anciennement aux CDES et COTOREP), créée par la loi du 11 février 2005
CDES	Commission Départementale d'Education Spéciale (voir CDAPH)
CICAT	Centre d'Information et de Conseil sur les Aides Techniques)

CIERA	Centre Interrégional d'Etude et de Ressources sur l'Autisme
CIS	Centre d'Information sur la Surdité
CLIS	Classe d'Intégration Scolaire
CMPP	Centre Médico-PsychoPédagogique
CMS	Commission Médico-Sociale
CNCPH	Conseil National Consultatif des Personnes handicapées
CNSA	Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
COTOREP	Commission Technique d'Orientation et de Reclassement Professionnel (voir CDAPH)
CRDA	Centre Relais Départemental sur l'Autisme
CRERA	Centre Régional de Ressources sur l'Autisme
CREAI	Centre Régional pour l'Enfance et l'Adolescence Inadaptée
CRETON	amendement CRETON (du nom de son auteur) prévoyant le maintien des jeunes de plus de 20 ans dans les structures pour enfants faute de places dans les structures pour adultes
CROSMS	Comité Régional d'Organisation Sanitaire et Médico-Sociale
CRP	Centre de Rééducation professionnelle
CSPA	Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

		<b>H-I</b>		<b>P</b>	
CSST	Centre de soins spécialisés aux toxicomanes			PRIAC	Programme Interdépartemental d'Accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie.
CTNERHI	Centre Technique National d'Etudes et de Recherches sur les Handicaps et les Inadaptations	HID	Handicap, Incapacité, Dépendance (enquête INSEE par sondage à domicile ou en institution)		
CTRA	Comité Technique Régional sur l'Autisme	IEM	Institut d'Education Motrice (déficients moteurs)	<b>R</b>	
CTRI	Comité Technique Régional et Interdépartemental	IMC	Infirmes Moteur Cérébral	RHEOP	Registre des Handicaps de l'Enfant et Observatoire Périnatal
<b>E</b>		IME	Institut Médico-Educatif (déficients intellectuels)	<b>S</b>	
ESAT	Etablissements et Services d'Aide par le Travail (ex-CAT)	IR	Institut de Rééducation (troubles de la conduite et du comportement)	SAAAIS	service d'aide à l'acquisition de l'autonomie et à l'intégration scolaire pour les déficiences visuelles graves des enfants de plus de 3 ans
ESPACES	Etablissement de Services Publics d'Accompagnement Educatif et Social	ITEP	Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique	SACAT	section annexe de CAT
ELP	Estimation localisée de population	<b>M</b>		SAFEP	service d'accompagnement familial et d'éducation précoce pour les déficiences auditives et visuelles graves des enfants de 0 à 3 ans
<b>F</b>		MAS	Maison d'Accueil Spécialisé	SEES	Section d'Education d'Enseignement Spécialisé
FAM	Foyer d'Accueil Médicalisé (ex-FDT)	MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées (cf. loi du 11 février 2005)	SEHA	Section pour Enfants avec Handicaps Associés
FDT	Foyer à Double Tarification (devenu FAM)	<b>O</b>		SESSAD	Service d'éducation spéciale et de soins à domicile pour les déficiences intellectuelles et motrices, ainsi que pour les troubles du caractère et du comportement
FINESS	Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux	OCHS	Office Central d'Hygiène Sociale	SIPFP	Sections d'Initiation et de Première Formation Professionnelle
FO	Foyer Occupationnel	ONDAM	Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie	SIVA	Site pour la Vie Autonome
<b>G</b>		ORNIPH	Office de la Région Nazérienne pour l'Intégration des Personnes Handicapées		
GEM	Groupe d'Entraide Mutuelle (personne handicapées psychiques)				

SSAD	Service de Soins et d'Aide à Domicile pour le polyhandicap, qui associe une déficience motrice et une déficience mentale sévère ou profonde
SSEFIS	service de soutien à l'éducation familiale et à l'intégration scolaire pour les déficiences auditives graves des enfants de plus de 3 ans
SSIAD PH	Service de Soins Infirmiers A Domicile pour personnes handicapées
SAMSAH	Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés

## T

TED	Troubles Envahissants du Développement
-----	--

## U

UEROS	Unités Expérimentales d'Evaluation , de Réentraînement et d'Orientation Sociale et Professionnelle
UNAFAM	Union Nationale des Familles et Amis de Malades Mentaux
UPI	Unité Pédagogique d'Intégration pour les jeunes déficients intellectuels de 11 à 16 ans
URAPEI	Union Régionale des Associations de Parents et Amis de Personnes handicapées Mentales

# ANNEXES

Annexe 1 - les places autorisées en 2007

Annexe 2 - historique des places totales

Annexe 3 - historique des places de SSIAD, SAMSAH et GEM

Annexe 4 - nombre de structures pour enfants par déficience

Annexe 5 - centres de ressources dans la région

**ANNEXE 1 : PLACES AUTORISEES ET INSTALLEES DANS LA REGION EN 2007** (suivant enquête CNSA remplie par les DDASS)

1. Etablissements et services pour enfants et adolescents handicapés

**a) Places pour ENFANTS et ADOLESCENTS autorisées et installées au 1er semestre 2007**

N° Dép.	Localité	Catégorie d'établissement ou service	Public	Mode de fonctionnement	Nombre de places autorisées entre le 01/01/07 et le 30/06/07	Nombre de places installées entre le 01/01/07 et le 30/06/07	Nature des places	Montant de l'enveloppe	Nature de l'enveloppe
44	ST NAZAIRE	SESSAD	Déf psychisme	Ambulatoire	10	0	Créations	135 000	SESSAD
44	ST NAZAIRE	IME	Autisme / TED	Semi-Internat	1	0	Extensions	41 000	Autisme
44	ST NAZAIRE	IME	Autisme / TED	Semi-Internat	4	4	Extensions	152 517	Autisme
44	BLAIN	IME	Autisme / TED	Semi-Internat	2	2	Extensions	82 000	Autisme
44	NANTES	IME	Autisme / TED	Semi-Internat	5	5	Extensions	205 000	Autisme
44	ST NAZAIRE	SESSAD	Autisme / TED	Ambulatoire	7	0	Créations	104 566	SESSAD
44	PAYS-DE-RETZ	SESSAD	Autisme / TED	Ambulatoire	2	0	Extensions	29 876	SESSAD
44	ST NAZAIRE	SESSAD	Déf psychisme	Ambulatoire	10	0	Extensions	149 380	SESSAD
44	NANTES	SESSAD	Déf Intellectuelle	Ambulatoire	1	1	Créations	14 938	SESSAD
44	CHATEAUBRIAND	ITEP	Déf psychisme	Semi-Internat	1	1	Extensions	40 000	ITEP
49	Cholet	IME	Autisme / TED		3	0	Extensions	184 834	Autisme
49	SEGRÉ	SESSAD	Déf Intellectuelle	Ambulatoire	3	3	Requalifications	46 270	Redéploiement budgétaire
49	BAUGÉ	SESSAD	Déf Intellectuelle	Ambulatoire	17	17	Requalifications	232 240	Redéploiement budgétaire
49	BAGNEUX	SESSAD		Ambulatoire	10	10	Requalifications	156 870	Redéploiement budgétaire
49	Angers cedex 9	C Ressources	Autisme	Ambulatoire	NC	NC	Créations	549 124	Autisme
53	LAVAL	ITEP	TCC	Internat semaine	5	5	Extensions	265 947	ITEP
53	LAVAL	CMPP	Toutes déf	Ambulatoire	49	49	Extensions	68 546	CAMSP CMPP
53	LAVAL	SESSAD	Déf auditive	Milieu ordinaire	5	5	Extensions	85 600	SESSAD
72	la fresnaye sur chedouet	Ets acc temp	Déf Motrice	Internat	8	8	Créations	500 000	Réserve nationale
72	la flèche	CAMSP	Toutes déf	Ambulatoire	file active	file active	Extensions	76 565	CAMSP CMPP
72	le mans	SESSAD	Toutes déf	Externat	10	10	Requalifications	107 850	Redéploiement budgétaire
72	champagne	SESSAD	TCC	Ambulatoire	10		Créations	173 250	SESSAD
85	St Florent des Bois	SESSAD	Déf intellectuelle	ambulatoire	11	0	Extensions	123 200	SESSAD
85	La Roche-sur-Yon	ITEP	TCC	internat	6	0	Extensions	334 622	ITEP
total					180	120		3 859 195	

**b) Places pour ENFANTS ET ADOLESCENTS autorisées et installées au 2ème semestre 2007**

N° Dép.	Localité	Catégorie d'établisseme nt ou service	Public	Mode de fonctionnement	Nombre de places autorisées entre le 01/07/07 et le 31/12/07	Nombre de places installées entre le 01/07/07 et le 31/12/07	Nature des places	Montant de l'enveloppe	Nature de l'enveloppe
44	ST NAZAIRE	SESSAD	Déf psychisme	Ambulatoire	0	10	Créations	idem 1er semestre	SESSAD
49	Saumur	CMPP	Déf psychisme	Ambulatoire	file active		Extensions	88 645	CAMSP CMPP
49	Angers	SESSAD		Ambulatoire	7	7	Extensions	117 941	SESSAD
49				Ambulatoire	9	9	Requalifications	150 000	Redéploiement budgétaire
49	Vernantes	SESSAD		Ambulatoire	10	10	Requalifications	57 287	Redéploiement budgétaire
49	ST Georges sur Loire				24	14		353 910	Redéploiement budgétaire
72	champagne	SESSAD	TCC	Ambulatoire		10	Créations	173 250	SESSAD
72	le mans	SESSAD	Autre	Externat	3	3	Extensions	48 087	SESSAD
72	thorigné	SESSAD	Toutes déf	Externat	10	10	Requalifications	99 008	Redéploiement budgétaire
85	LA ROCHE	SESSAD	Déf auditive	Ambulatoire	3	3	Extensions	52 637	SESSAD
85	LA ROCHE	SESSAD	Déf visuelle	Ambulatoire	7	7	Extensions	121 700	SESSAD
85	FONTENAY	Ets acc temp	Autisme / TED	Semi-Internat	1	1	Créations	48 830	Accueil temporaire
85	St Florent des Bois	SESSAD	Déf intellectuelle	ambulatoire		11	Extensions	idem 1er semestre	SESSAD
85	La Roche-sur-Yon	ITEP	TCC	internat		6	Extensions	idem 1er semestre	ITEP
total					74	101		1 311 295	

## 2. Etablissements et services pour adultes handicapés

### a) Places pour ADULTES autorisées et installées au 1er semestre 2007

N° Dép.	Localité	Catégorie d'établissement ou service	Public	Mode de fonctionnement	Nombre de places autorisées entre le 01/01/07 et le 30/06/07	Nombre de places installées entre le 01/01/07 et le 30/06/07	Nature des places	Montant de l'enveloppe	Nature de l'enveloppe
44	ANCENIS	MAS	Trauma Crânien	Internat	0	10	Extensions	600 000	MAS/FAM
44	BOUGUENAIS	SSIAD	Toutes déf	Ambulatoire	1	1	Extensions	14 523	SAMSAH-SSIAD
44	NANTES	SSIAD	Toutes déf	Ambulatoire	1	1	Extensions	14 523	SAMSAH-SSIAD
44	SAVENAY	SSIAD	Toutes déf	Ambulatoire	3	3	Extensions	43 570	SAMSAH-SSIAD
44	ANCENIS	SSIAD	Toutes déf	Ambulatoire	4	4	Extensions	58 093	SAMSAH-SSIAD
44	GUERANDE	SSIAD	Toutes déf	Ambulatoire	5	5	Extensions	72 617	SAMSAH-SSIAD
44	SUCE Sur ERDRE	MAS	Autisme	Internat	7	0	Créations	513 036	MAS/FAM
49	Cholet	FAM		Internat	18	18	Créations	451 228	MAS/FAM
49	Trélazé	SAMSAH	Déf psychisme	Ambulatoire	30	15	Créations	56 162	Autres
49	Longué	SSIAD	Toutes déf	Ambulatoire	5	5	Créations	112 662	SAMSAH-SSIAD
49	Combrée	SSIAD	Toutes déf	Ambulatoire	5	5	Créations	60 485	SAMSAH-SSIAD
49	Doué La Fontaine	SSIAD	Toutes déf	Ambulatoire	6	6	Créations	72 582	SAMSAH-SSIAD
49	Angers	SSIAD	Toutes déf	Ambulatoire	7	7	Créations	84 679	SAMSAH-SSIAD
53	EVRON	MAS	Déf Intellectuelle	Internat	1	1	Créations	39 107	MAS/FAM
53	JAVRON	SSIAD	Toutes déf	Ambulatoire	2	2	Extensions	20 052	PH Vieillissante
53	COSSE VIVIEN	SSIAD	Toutes déf	Ambulatoire	10	10	Extensions	104 430	PH Vieillissante
72	la fresnaye sur chedouet	MAS	Déf Motrice	Internat	24	8	Créations	497 840	MAS/FAM
72	saint saturnin	SSIAD	Toutes déf	Ambulatoire	9	9	Créations	94 500	SAMSAH-SSIAD
72	Ruaudin	FAM	Toutes déf	Internat	7		Créations	96 020	MAS/FAM
72	Saint Georges du bois	FAM	Toutes déf	Internat		16	Créations	197 214	MAS/FAM
72	Le Mans	MAS	Polyhandicap	Accueil jour		5	Créations	145 000	MAS/FAM
					145	131		3 348 325	

autres : enveloppe SAMSAH-PSYCHIQUE

**b) Places pour ADULTES autorisées et installées au 2ème semestre 2007**

N° Dép.	Localité	Catégorie d'établissement ou service	Public	Mode de fonctionnement	Nombre de places autorisées entre le 01/07/07 et le 31/12/07	Nombre de places installées entre le 01/07/07 et le 31/12/07	Nature des places	Montant de l'enveloppe	Nature de l'enveloppe
44	LE LOROUX BOTTEREAU	MAS	Toutes déf	Internat	0	5	Extensions	325 000	MAS/FAM
44	LE LOROUX BOTTEREAU	MAS	Toutes déf	Accueil temporaire	0	1	Extensions	65 000	MAS/FAM
44	LE LOROUX BOTTEREAU	MAS	Toutes déf	Internat	0	6	Extensions	390 000	MAS/FAM
44	LE LOROUX BOTTEREAU	MAS	Toutes déf	Accueil jour	0	3	Extensions	130 000	MAS/FAM
44	MONTBERT	MAS	Déf psychisme	Internat	20	20	Créations	1 528 571	réserve nationale
44	MONTBERT	MAS	Déf psychisme	Accueil temporaire	1	1	Créations	76 429	réserve nationale
44	SAINT SEBASTIEN SUR LOIRE	FAM	Déf Intellectuelle	Internat	7	7	Créations	161 859	MAS/FAM
44	SAINT SEBASTIEN SUR LOIRE	FAM	Déf Intellectuelle	Accueil temporaire	1	1	Créations	23 123	MAS/FAM
44	PONTCHATEAU	SSIAD	Toutes déf	Ambulatoire	3	3	Extensions	44 282	SAMSAH-SSIAD
44	PUCEUL	SSIAD	Toutes déf	Ambulatoire	2	2	Extensions	29 521	SAMSAH-SSIAD
49	St Sylvain Anjou	MAS		Accueil temporaire	1	0	Créations	50 000	Accueil temporaire
49	St Sylvain Anjou	MAS			29	0	Créations	1 849 000	MAS/FAM
53	LAVAL	SSIAD	Toutes déf	Ambulatoire	2	2	Extensions	20 052	PH Vieillissante
53	LAVAL	SAMSAH	Déf psychisme	Externat	15	15	Créations	235 275	SAMSAH PSY
53	LAVAL	SAMSAH	Déf psychisme	Externat	4	0	Créations	69 867	SAMSAH PSY
72	Ruaudin	FAM	Toutes déf	Internat		7	Créations	96 020	MAS/FAM
72	Mulsanne	MAS	Déf Motrice	Internat	4		Créations	267 680	MAS/FAM
72	ST Calais	FAM	Déf psychisme	Internat	8		Créations	174 040	MAS/FAM
72	ST Calais	FAM	Déf psychisme	Internat	6		Créations	130 530	MAS/FAM
85	MORTAGNE	FAM	Déf Intellectuelle	Internat	11	11	Extensions	279 774	MAS/FAM
85	COEX	SAMSAH	Déf Motrice	Ambulatoire	5	5	Créations	85 000	SAMSAH-SSIAD
					119	89		6 031 023	

## ANNEXE 2 HISTORIQUE DU NOMBRE DE PLACES FINANCEES SUR 5 ANS pour personnes handicapées dans la région Pays de la Loire

### L'accueil des enfants et adolescents handicapés

ETABLISSEMENTS pour enfants	Déficience intellectuelle			Troubles de la conduite et du comportement			Déficience motrice et polyhandicap			Déficience sensorielle		
	2003	2006	2007	2003	2006	2007	2003	2006	2007	2003	2006	2007
Loire-Atlantique	1119	1154	1174	227	238	233	439	439	424	289	273	273
Maine-et-Loire	1105	1009	1052	431	404	314	75	144	144	180	180	165
Mayenne	375	381	360	0	15	15	37	45	45	0	0	0
Sarthe	642	629	629	51	41	41	93	95	103	0	0	0
Vendée	621	606	607	50	50	56	33	45	45	0	0	0
<b>REGION</b>	<b>3862</b>	<b>3779</b>	<b>3822</b>	<b>759</b>	<b>748</b>	<b>659</b>	<b>677</b>	<b>768</b>	<b>761</b>	<b>469</b>	<b>453</b>	<b>438</b>
écarts sur 1 an			43			-89			-7			-15
écarts sur 5 ans			-40			-100			84			-31
<b>SERVICES pour enfants</b>												
Loire-Atlantique	208	273	302	35	67	76	132	132	132	328	341	341
Maine-et-Loire	116	173	213	53	84	108	85	89	105	135	135	140
Mayenne	75	85	85	16	20	65	35	35	35	41	53	53
Sarthe	241	321	313	0	10	20	42	50	50	40	40	67
Vendée	234	245	256	0	0	0	47	42	42	44	62	72
<b>REGION</b>	<b>874</b>	<b>1097</b>	<b>1169</b>	<b>104</b>	<b>181</b>	<b>269</b>	<b>341</b>	<b>348</b>	<b>364</b>	<b>588</b>	<b>631</b>	<b>673</b>
écarts sur 1 an			72			88			16			42
écarts sur 5 ans			295			165			23			85

totaux services	2003	2007	Ecart
	1907	2475	568

totaux établissements	2003	2007	Ecart
	5767	5680	-87

### L'accueil des adultes handicapés

ETABLISSEMENTS pour adultes	Maison d'accueil spécialisé (MAS)			Foyer d'accueil médicalisé (FAM)			Etablissement et services d'aide par le travail (ESAT)		
	2003	2006	2007	2003	2006	2007	2003	2006	2007
Loire-Atlantique	358	457	478	355	373	395	1 793	2032	2117
Maine-et-Loire	218	251	236	63	78	116	1 176	1306	1348
Mayenne	136	142	142	38	38	38	702	717	717
Sarthe	292	303	340	25	66	73	912	973	992
Vendée	58	123	123	85	157	198	1 010	1091	1116
<b>REGION</b>	<b>1 062</b>	<b>1 276</b>	<b>1 319</b>	<b>566</b>	<b>712</b>	<b>820</b>	<b>5 593</b>	<b>6 119</b>	<b>6 290</b>
écarts sur 1 an			43			108			171
écarts sur 5 ans			257			254			697

totaux établ	2003	2007	Ecart
	7221	8 429	1208

SERVICES pour adultes			
SAMSAH		SSIAD PH	
2006	2007	2006	2007
35	50	63	72
93	107	15	36
0	15	19	19
58	57	18	27
0	0	47	40
<b>186</b>	<b>229</b>	<b>162</b>	<b>194</b>
	43		32

AUTRES STRUCTURES			
CRP		UEROS	
2003	2007	2003	2007
160	166	12	12
0	0	20	24
0	0	0	0
188	188	0	0
0	0	0	0
<b>348</b>	<b>354</b>	<b>32</b>	<b>36</b>
	6		4

### ANNEXE 3:

#### Maintien à domicile des adultes handicapés – historique des places créées

La personne handicapée doit pouvoir, tout au long de sa vie, avoir « le choix » de son mode de prise en charge, même si son handicap est très lourd. Elle doit pouvoir vivre chez elle si tel est son désir.

Plusieurs dispositifs contribuent aujourd'hui à apporter une réponse concrète au souhait des personnes handicapées de vivre à domicile y compris de celles très lourdement handicapées, grâce à l'aide humaine apportée par les services d'auxiliaires de vie et les services de soins infirmiers à domicile.

#### ☞ LES PLACES DE SSIAD

##### DEDIEES AUX PERSONNES HANDICAPEES

(places autorisées et installées - source CRAM)

Le Décret du 25 juin 2004 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des SSIAD a complété le champ d'intervention des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) en élargissant les publics bénéficiaires et en précisant leur mission notamment en prévoyant une obligation de coordination avec les services d'aide à domicile.

*Création de places de SSIAD pour personnes handicapées dans la région*

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	total
Loire-Atlantique	16				4	28	24	72
Maine-et-Loire	0					13	23	36
Mayenne	0				5		14	19
Sarthe			7			11	9	27
Vendée					18	22		40
<b>REGION</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>27</b>	<b>74</b>	<b>70</b>	<b>194</b>

#### ☞ LES PLACES DE SAMSAH

(places autorisées et installées – source CRAM)

Les SAMSAH sont des services d'accompagnement médico-social pour les adultes handicapés. Ils doivent favoriser le libre choix entre un maintien en un milieu ordinaire de vie et l'accueil en institution (décret du 11 mars 2005).

	2004	2005	2006	2007	total
Loire-Atlantique		10	10	30	50
Maine-et-Loire			83	24	107
Mayenne				15	15
Sarthe	21	15	21		57
Vendée					0
<b>REGION</b>	<b>21</b>	<b>25</b>	<b>114</b>	<b>69</b>	<b>229</b>

#### ☞ LES GROUPES D'ENTRAIDE MUTUELLE (GEM)

Les groupes d'entraide mutuelle (GEM) mis en place depuis 2005, correspondent à un nouveau mode de participation des personnes handicapées psychiques dans la cité. Le dispositif a pour objectif de fournir une réponse adaptée, à la jonction entre le secteur médical et le secteur social. Un espace d'accueil de proximité et accessible leur est dédié.

	nombre de GEM fin 2005	nombre de GEM fin 2006	nombre de GEM fin 2007
Loire-Atlantique	3	3	4
Maine-et-Loire	1	1,5	2
Mayenne	1	2	2
Sarthe	1	1	3
Vendée	1	3	3
<b>REGION</b>	<b>7</b>	<b>10,5</b>	<b>14</b>

## ANNEXE 4

### NOMBRE DE STRUCTURES POUR ENFANTS ET ADOLESCENTS HANDICAPES DANS LA REGION AU 31/12/2007

#### Détail par département et type de déficience

*source : données régionales au 31.12.2007 issues du tableau de suivi des places autorisées de la CRAM*

Type de déficience	LOIRE ATLANTIQUE		MAINE ET LOIRE		MAYENNE		SARTHE		VENDEE		REGION		total global
	nbre de structures	nbre de services	nbre de structures	nbre de services	nbre de structures	nbre de services	nbre de structures	nbre de services	nbre de structures	nbre de services	total structures	total services	
<b>Déficience intellectuelle</b> <i>SEHA ou unité spé</i>	21 (6)	18	16 (2) + 1	10	4 1	4	9 1	10	8 5	8	58 8	50	116
<b>Troubles du comportement</b>	6	3	6	4	1	1	1	1	1	0	15	9	24
<b>Déficience motrice</b> <i>unités</i>	5 (1)	3	2	2	1	1	2	1	0 1	1	10 1	8	19
<b>Polyhandicap</b> <i>sections</i>	2 3	1	2 1	1	1	0	0 3	1	0 4	0	5 11	3	19
<b>Déficience sensorielle</b>	4	7	2	2	0	3	0	2	0	2	6	16	22
<b>TOTAL structures</b>	<b>38</b>	<b>32</b>	<b>28</b>	<b>19</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>94</b>	<b>86</b>	<b>199</b>
<b>total sections ou unités spécifiques avec n° FINESS</b>	3		2		1		3		10		19		
<i>total sections ou unités spécifiques rattachées à des établissements</i>	(7)		(2)								8		

*NB :- les sections ou unités spécifiques qui n'ont pas de n° FINESS propre et qui sont rattachées à des établissements ne sont pas comptabilisées en tant que structures et figurent ici entre parenthèses.*

struct. Hébergement (nbre)	Loire-Atlantique	Maine-et-Loire	Mayenne	Sarthe	Vendée	TOTAL
CAFS	8	3	4	2	1	18
Foyers d'hébergement*	1	0	0	0	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>19</b>

*\* A noter qu'il n'existe dans la région qu'un foyer d'hébergement pour enfants handicapés, situé en Loire-Atlantique et rattaché à un établissement pour déficients moteurs (IEM La Durantière à Nantes)*

PRISE EN CHARGE PRECOCE - nombre de structures :

dptmts	CAMSP	CMPP	TOTAL
Loire-Atlantique	4	2	6
Maine-et-Loire	2	2	4
Mayenne	1	1	2
Sarthe	1	1	2
Vendée	1	1	2
<b>Région</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>16</b>

## Annexe 5 : Les centres ressources dans la région Pays de la Loire

*selon votre situation, sont à votre service...*

### ➤ un centre régional d'études et de ressources sur l'autisme (CRERA)

structure régionale qui repose sur 2 unités coordonnées par un médecin psychiatre :

- **l'unité sanitaire** qui se consacre à l'évaluation des enfants et adolescents (jusqu'à 15 ans).

#### CRERA

4 rue Larrey – 49933 Angers cédex 9

tél. : 02.41.35.31.21 – fax : 02.41.35.31.29 - [autisme.crera@chu-angers.fr](mailto:autisme.crera@chu-angers.fr)

- **l'unité médico-sociale** qui prend en charge les personnes de plus de 15 ans et où est localisé le centre de documentation :

#### Sésame Autisme 44 – Saint-Herblain

36 rue de la Chauvinière – 44800 Saint-Herblain

tél. : 02.40.94.94.00 – fax : 02.40.63.53.15 - [autisme.crera@orange.fr](mailto:autisme.crera@orange.fr)

#### horaires d'ouverture :

du lundi au vendredi

de 9 h à 12 h 30 – 13 h 30 à 18 h (sauf vendredi 17 h)

Le CRERA n'assure pas directement les soins ou les actions éducatives mais il intervient en articulation avec les dispositifs sanitaires ou médico-sociaux concernés.

Ses missions s'exercent à l'égard des enfants, adolescents et adultes atteints d'autisme ou de TED dans une approche globale du handicap

Le CRERA a pour vocation, dans le cadre des Pays de la Loire :

- d'accueillir et conseiller les personnes avec autisme et leur famille
- d'aider à la réalisation des bilans et évaluations approfondies
- d'informer, de former
- de conseiller les acteurs impliqués dans l'autisme et les troubles envahissants du développement (TED)
- d'animer les réseaux
- de promouvoir la recherche
- de contribuer à l'expertise sur l'autisme au niveau national

### ➤ un centre relais départemental sur l'autisme (CRDA)

#### CRDA

59, rue du Miroir – 72100 Le Mans

tél. : 02.43.50.33.81 – [crda72@club-internet.fr](mailto:crda72@club-internet.fr)

### ➤ un centre d'information et de conseil sur les aides techniques des Pays de la Loire (CICAT) situé dans les locaux du Centre de l'Arche, qui s'adresse à toute personne en situation de handicap ou âgée, aux familles, associations et collectivités et à tout professionnel :

- apporte une information sur les aides techniques, matériels et équipement ;
- fournit des conseils ;
- concourt à l'accessibilité, à l'adaptabilité et à la sécurité de l'environnement architectural et domestique.

#### CICAT

1, boulevard de Maule – 72650 SAINT-SATURNIN

tél. : 02.43.51072.88 - [cicat303@wanadoo.fr](mailto:cicat303@wanadoo.fr)

### ➤ un centre de ressources régional pour déficients sensoriels

à vocation d'orientation professionnelle qui s'adresse :

- Aux personnes déficientes sensorielles, à leur entourage
- Aux entreprises, organismes de formation et de bilan, opérateurs d'insertion, médecins du travail et services sociaux

Il s'agit d'un lieu :

- **d'information** sur les métiers, les orientations, les formations accessibles et les aides techniques mises à disposition des personnes déficientes sensorielles ;
- **de documentation spécialisée** sur les handicaps concernés : prêt de matériel en situation de formation ou d'emploi en milieu ordinaire ;
- **d'orientation vers les pôles de compétences** présents dans les Pays de la Loire : associations, centres ou services de rééducation, organismes spécialisés ;
- **d'étude des besoins liés à l'insertion professionnelle** : recherche, développement, innovation.

#### **Itinéraires Déficients Sensoriels**

51, rue du Vallon – 49000 ANGERS  
n° vert : 0800.812.353 (appel gratuit)

### ➤ un centre régional basse vision

Ce centre s'adresse aux personnes malvoyantes. Il s'agit d'un lieu qui dispose d'une équipe pluridisciplinaire (médecins, rééducateurs, orthoptistes, psychologue, assistante sociale...) pour :

- effectuer un diagnostic et une évaluation approfondie des déficiences et des capacités visuelles restantes,
- mettre en place un programme de rééducation adapté pour permettre aux personnes de retrouver de l'autonomie dans les actes de la vie quotidienne.

Ce programme de rééducation est mis en oeuvre au centre ou par 150 professionnels des Pays de la Loire réunis en réseau. Ce réseau est organisé à partir de deux antennes situées à Nantes et au Mans.

### ➤ un centre régional d'information sur la surdité (CIS) ayant pour vocation l'information des personnes sourdes ou malentendantes et de leurs familles, ouvert fin 2001 à Angers.

Ce dispositif concerne aussi bien les enfants et les adolescents que les adultes. Ses missions s'organisent autour de plusieurs activités sous l'égide d'un professionnel du domaine de la surdité.

C'est un lieu :

- **d'information** sur les orientations médicales, scolaires, professionnelles et concernant la vie courante (culture, sport...) ;
- **d'identification des ressources liées à tout ce qui favorise leur insertion** ;
- **de documentation spécialisée sur ce handicap**
- **d'orientation** vers les pôles de compétence présents dans la région, ainsi que de veille sur les besoins inhérents à ce handicap.

#### **CIS - 51, rue du Vallon – 49000 ANGERS**

Permanences téléphoniques : jeudi et vendredi au 02.41.48.32.40  
(répondeur les autres jours) – [cis.paysdelaloire@unimedia.fr](mailto:cis.paysdelaloire@unimedia.fr)

#### **Centre régional mutualiste basse vision**

- 12, rue du figuier – 49100 ANGERS  
tél. : 02.41.36.80.10 – [accueil@ccrmbv.org](mailto:accueil@ccrmbv.org)

## ➤ Les Maisons Départementales des Personnes Handicapées

Créées depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2006, les MDPH, sous la responsabilité des Présidents de Conseils Généraux, visent à favoriser une écoute et des réponses de proximité. Elles associent toutes les instances impliquées actuellement dans l'accompagnement des personnes handicapées.

Les équipes des commissions d'orientation (anciennement CDES, COTOREP) et les sites pour la vie autonome (SVA) sont aujourd'hui regroupés au sein des MDPH.

### **MDPH de Loire-Atlantique**

4, boulevard Louis Barthou – 44000 Nantes

tél. : 0800 40 41 44 (appel gratuit)

Email : [accueil.mdp44@cg44.fr](mailto:accueil.mdp44@cg44.fr)

### **MDPH de la Sarthe**

11, rue de Pied Sec - 72000 Le Mans

tél. : 02.43.54.11.92 - 0800 52 62 72 (appel gratuit)

Email : [mdph.sarthe@cg72.fr](mailto:mdph.sarthe@cg72.fr)

### **MDPH de Maine-et-Loire**

35, rue du Château d'Orgemont – 49000 Angers

tél. : 0800 49 00 49 (appel gratuit)

Email : [contact@mdph49.fr](mailto:contact@mdph49.fr)

### **MDPH de la Vendée**

Hôtel du Département – 40, rue du Maréchal Foch

85923 La Roche sur Yon cédex 9

tél. : 0800 85 85 01 (appel gratuit)

Email : [pole-accueil@mdph.cg85.fr](mailto:pole-accueil@mdph.cg85.fr)

### **MDPH de la Mayenne**

rue Mac Donald – BP 10635 – 53006 Laval cédex

tél. : 02.43.59.14.40 - 0800 10 00 26 (appel gratuit)

Email : [mdph.mayenne@cg53.fr](mailto:mdph.mayenne@cg53.fr)

Accueil : du lundi au vendredi de 8 h 30 à 18 h