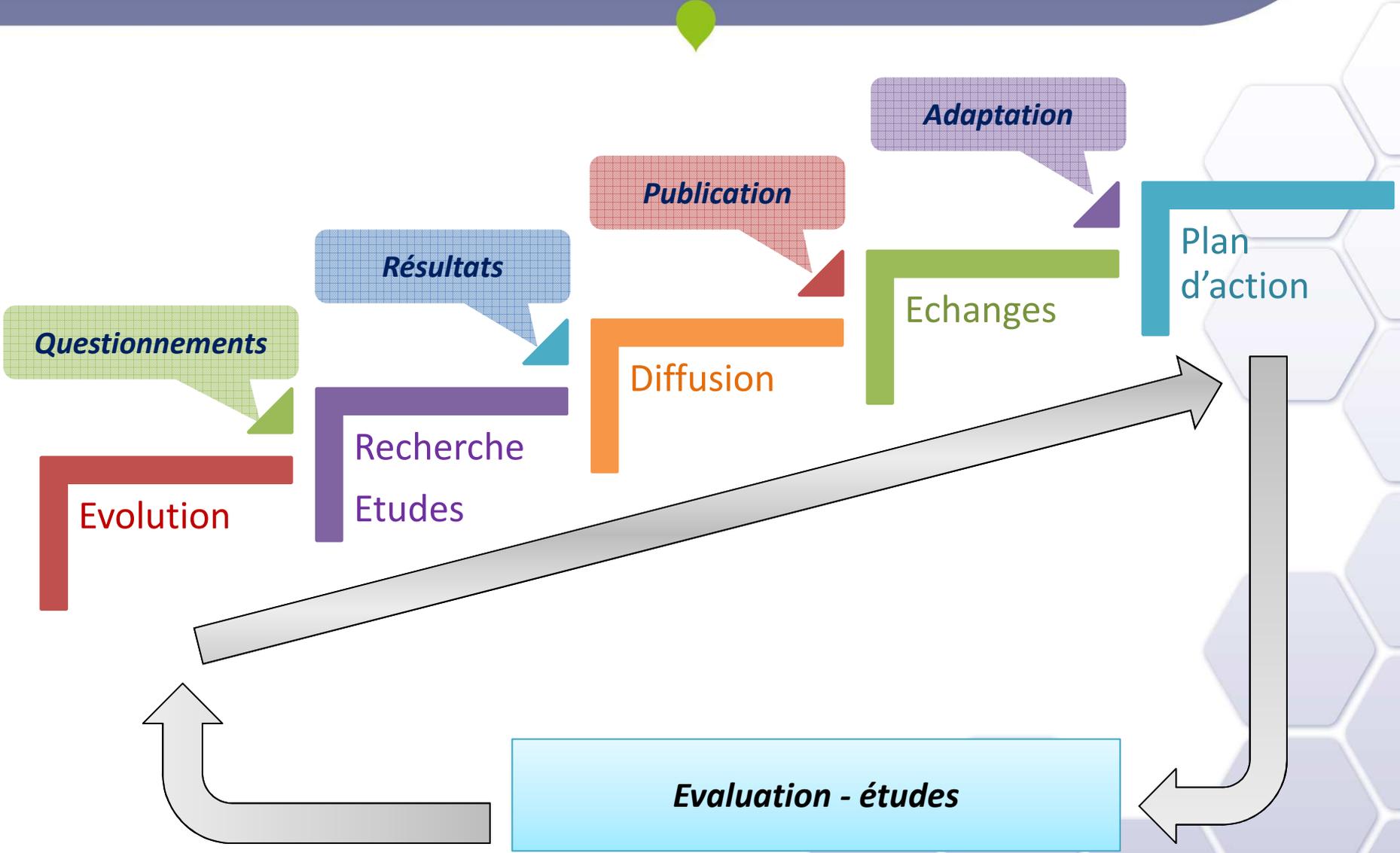


LE VIEILLISSEMENT DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

diagnostic et politique

ROSS – le 4 juin 2019

Etudes et politiques : un processus continu



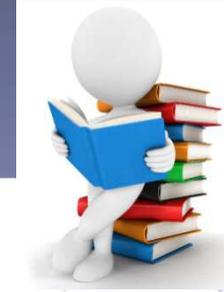
Définition :

« **Une personne handicapée vieillissante** est une personne qui a entamé ou connu sa situation de handicap (quelle qu'en soit la nature ou l'origine) avant de connaître les effets du vieillissement. »

Définition ANESM 2015 , tiré du rapport de B. Azéma, et N. Martinez (2003)

« **Ces effets consistent en l'apparition simultanée** : d'une baisse supplémentaire des capacités fonctionnelles déjà altérées du fait du handicap; d'une augmentation du taux de survenue des maladies liées à l'âge (...); mais aussi d'une évolution de leurs attentes dans le cadre d'une nouvelle étape de vie. » *Définition CNSA complétée*

Ce que nous dit la littérature



Evolution

- La **population vieillie** : la longévité des personnes en situation de handicap s'accroît.
- Débat sur la notion de **vieillesse précoce**.
- Nécessité **d'adapter la prise en charge** ⇒ Réduction du temps de travail pour les personnes en ESAT avec possibilité d'une activité occupationnelle à côté.
- Le **passage en EHPAD** pour les uns, le **maintien dans le secteur des PH** pour d'autres, et le **domicile...**
- Manque de places pour **les plus jeunes**.
- La « **barrière des 60 ans** » ...

Recherche : un sujet de thèse



Questionnements

- Un questionnaire pour différentes disciplines
- Un phénomène pas si récent...
- ... qui n'a jamais été mesuré
- Nécessité de connaître cette population dont on parle souvent sans en avoir approché les caractéristiques

Ce qui pose question au chercheur

Recherche

Etudes



- Pourquoi et pour qui le vieillissement des personnes en situation de handicap est une problématique?
- Personne ne dit comment faire pour adapter la prise en charge. Peut-on appréhender cette adaptation ?
- Le secteur PA est-il prêt à accueillir correctement cette population ?
- Le parcours des jeunes adultes connaît-il des répercussions de ce vieillissement ?
- Quelles sont les conséquences de l'intégration des troubles du psychisme depuis la loi de 2005 ?

L'élaboration de projections de population

Recherche

Etudes



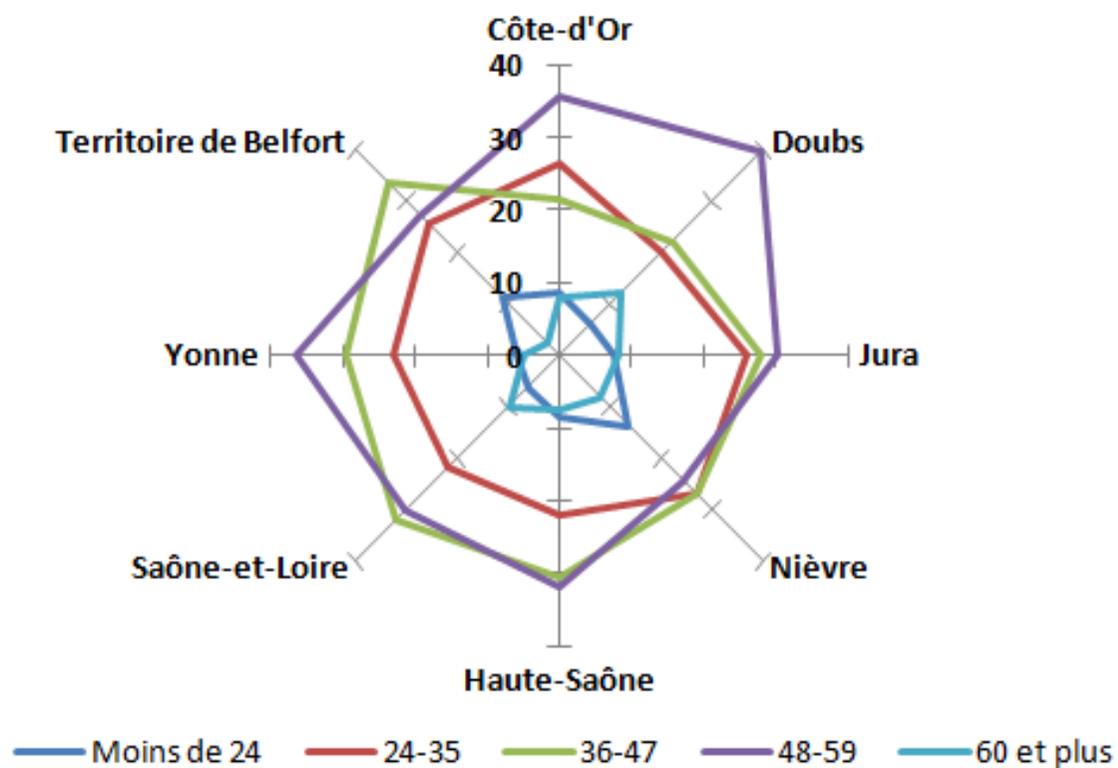
- **Outil : enquêtes ES « handicap »**
- **Un état de la population par déficience et par catégorie**
- **Des projections à partir de quotients perspectifs**

Les constats

Recherche

Etudes

Figure 38 Répartition des différents groupes d'âges par département : situation des foyers en Bourgogne-Franche-Comté en 2015 (en %)

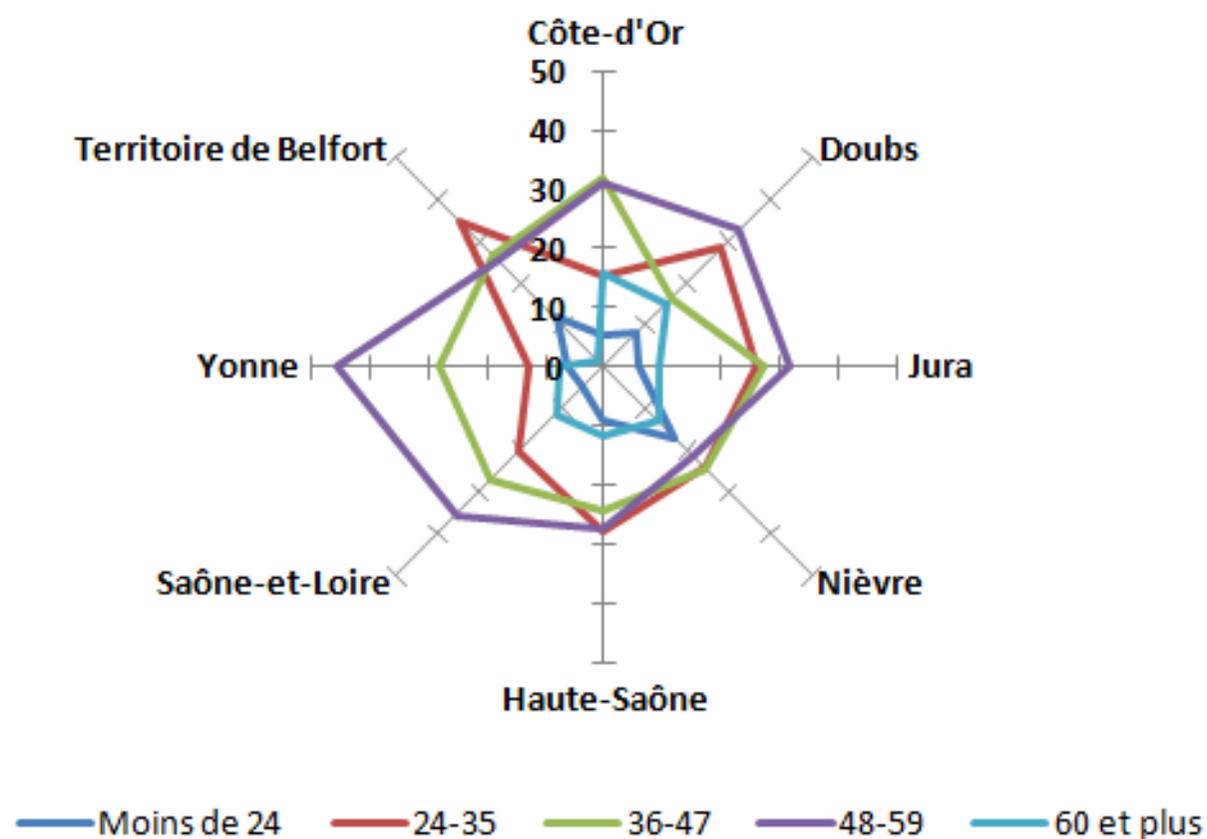


Source : enquêtes ES 2014 Bourgogne et Franche-Comté – nos traitements

Les résultats

Figure 39 Répartition des différents groupes d'âges par département : situation des foyers en 2027 (%)

Résultats



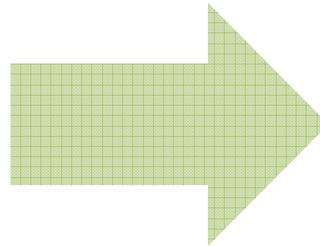
Source : nos projections

Une nécessaire diffusion

Résultats

Départs des 60 ans et plus entre
2015 et 2027 = 3 980

- 978 d'ESAT
- 936 de foyers
- 404 de FH
- 982 de MAS/FAM
- 770 de services



24 % vivraient à
domicile après leur
départ =
970 personnes

Un sujet à la croisée de plusieurs disciplines

Diffusion

- **Socio-démographie** : approche quantitative / mesure du phénomène
- **Médecine / sociologie** : approche qualitative / réalisation de **30 entretiens** avec des personnes en situation de handicap (DI, handicap psy, moteur) travailleurs d'ESAT proches de la retraite ou en retraite

Une réflexion régionale

Echanges

Objectif 6 du Parcours Handicap « accompagner le vieillissement des personnes en situation de handicap et la fin de vie »

Juin 2017 : groupe de travail régional

- ↳ Des professionnels du secteur du handicap
- ↳ Des professionnels du secteur de la dépendance
- ↳ Des conseils départementaux
- ↳ Appui du CREA I BFC et du gérontopole de Dijon

Une réflexion régionale

Echanges

Les premiers travaux engagés :

- Réalisation d'un **état de lieux** des réponses présentes sur la région (qualitatif et quantitatif avec enquêtes ES et EHPA)
- Présentation de **certaines réponses développées** et échanges avec les membres du groupe pour **capitalisation** (5 réunions de novembre 2017 à juillet 2018)

➔ *Rapport du CREAM BFC*

Les enseignements : pas de réponse unique

Echanges

Quels éléments déclencheurs des offres présentées ?

- ➔ **L'atteinte de limites dans l'accompagnement des publics accueillis** quand vient la question du vieillissement
- ➔ Le sentiment que **des aménagements à la marge ne suffisent plus**
- ➔ Le constat partagé que **l'orientation en EHPAD n'est pas la solution la plus adéquate**
- ➔ La prise de conscience quant à **la nécessité de conjuguer les expertises**
- ➔ Le souhait de **prendre davantage en compte les attentes des personnes elles-mêmes**

Focus sur les expériences présentées et les enseignements tirés

Adaptation

Les leviers cités pour un meilleur accompagnement des personnes handicapées vieillissantes

- ➔ **Une interconnaissance entre acteurs** de différents secteurs (gérontologique, handicap, sanitaire)
- ➔ **Une proximité géographique des acteurs** (comme facteur facilitateur des partenariats, de l'aménagement de transitions...)
- ➔ **L'existence de liens étroits entre les différents acteurs** issus du champ du handicap et du champ gérontologique
- ➔ Dans le **cas spécifique d'accueil en EHPAD**
 - création d'unités spécifiques en EHPAD (à condition qu'elles n'isolent pas les personnes)
 - l'étayage par une structure et/ou des professionnels du champ du handicap

De nouveaux axes de travail

Adaptation

- La **formation** croisée des professionnels des 2 secteurs
 - ☛ le gérontopôle travaillera sur la question de la formation sur 2019
- Quelle **évolution de l'offre** à mener sur les territoires ?
 - ☛ sur 2019, discussion à mener avec les conseils départementaux
- La **prévention**
 - ☛ Conférence des financeurs
- **L'évaluation des besoins**, le repérage des signes du vieillissement
- Réflexion sur le **recours à l'HAD**, la question de **la fin de vie** (recours aux soins palliatifs)

Plan d'action

Plan d'action

- Sur les constats et les enseignements des expériences, mise en place d'un **groupe de travail** sur les unités PHV en EHPAD
- **Objectif** : rédiger un **cahier des charges/référentiel** sur les unités PHV en EHPAD
- **Côté ARS** : volonté de mobiliser les **financements complémentaires** pour soutenir/développer cette modalité d'accompagnement des PHV

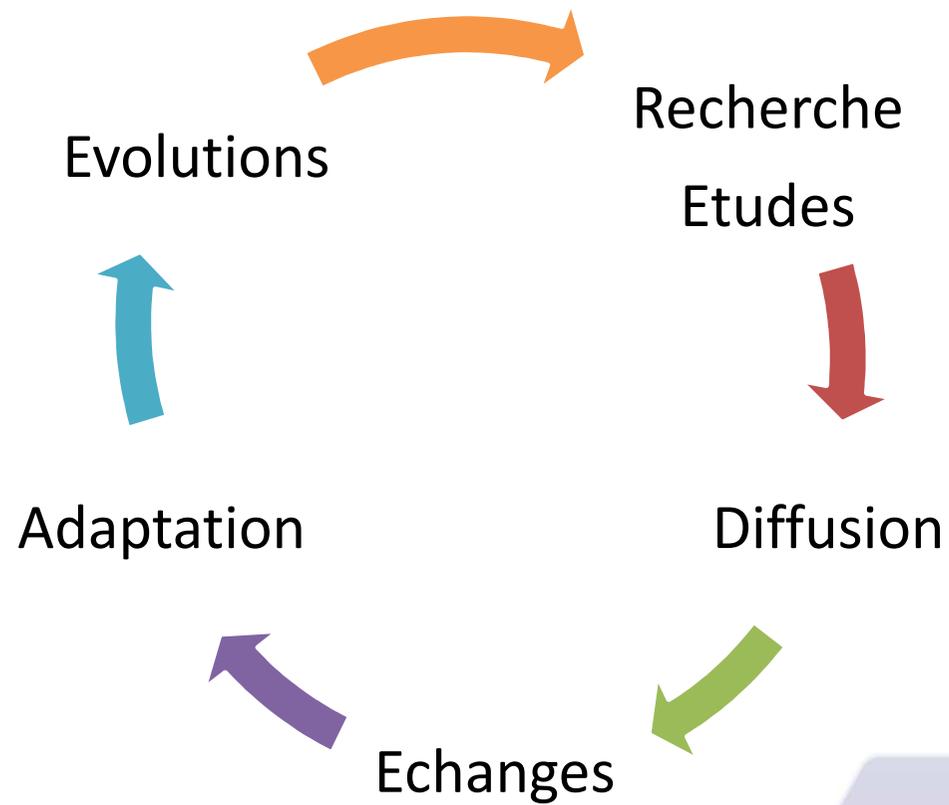
Plan d'action

Plan
d'action

❑ **Projet de cahier des charges**

- Projet d'établissement/projet de service
- Architecture des locaux
- Autorisation (nb de places, différentes modalités d'accueil)
- Public ciblé
- Admission/sortie
- Accompagnement (projet de vie/projet de soins, matériels)
- Place de l'expression et de la participation de l'utilisateur
- Personnel
- Formation
- Partenariat
- Budget/financement
-

En résumé





**MERCI
DE VOTRE ATTENTION**