

# ÉTUDES et RÉSULTATS

mars 2025  
n° 1332

## 321 500 adultes handicapés sont accompagnés par des structures dédiées fin 2022

Fin 2022, 321 500 personnes sont accompagnées dans des établissements et services médico-sociaux pour adultes handicapés. Entre 2018 et 2022, 6 100 personnes supplémentaires sont accompagnées, dont 87 % dans les services.

Parmi les adultes accompagnés dans ces structures, 60 % sont des hommes et 12 % sont âgés de 60 ans ou plus, une part en hausse depuis 2006 (+9 points).

Les durées d'accompagnement et les âges d'entrée et de sortie varient fortement selon le type de structure : les établissements ou services d'aide par le travail (Esat) accompagnent plus tôt mais aussi plus longtemps ; les établissements d'accueil médicalisés et les maisons d'accueil spécialisées (MAS) accompagnent plus tardivement et moins longtemps.

52 % des adultes accompagnés ont une déficience principale intellectuelle, dont 8 % sous une forme sévère. 46 % des personnes accompagnées (hors Esat) ont besoin d'une aide pour faire leur toilette et 37 % des personnes ne savent pas lire.

Audrey Farges (DREES)

**A**u 31 décembre 2022, les établissements et services médico-sociaux pour adultes proposent 355 600 places dans 8 270 structures, pour 321 530 adultes handicapés accompagnés<sup>1</sup> (*tableau 1 et tableau complémentaire A<sup>2</sup>*), d'après la dernière vague de l'enquête de la DREES auprès des établissements et des services pour personnes handicapées (enquête ES-Handicap) [*encadré 1*].

### Les services continuent leur progression

Les personnes handicapées sont orientées par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées

(CDAPH) de leur département vers un établissement ou un service médico-social, en fonction de la forme d'accompagnement préconisée pour eux.

Les établissements assurent l'accompagnement des personnes handicapées avec ou sans hébergement, en internat, semi-internat ou externat. Ils peuvent également proposer un accompagnement en milieu ordinaire. Les autres types de structure sont des services : les professionnels interviennent auprès des personnes handicapées dans leurs différents lieux de vie et d'activité (domicile, école, etc.), et parfois dans les locaux du service, mais n'assurent pas d'hébergement.

1. Fin 2019, 5 680 personnes de moins de 60 ans sont accueillies dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées, 93 % d'entre elles ont entre 50 et 59 ans (Balavoine, 2022). Les établissements pour personnes âgées sont réservés à l'accueil de personnes de 60 ans ou plus. Toutefois, dans certains cas et sous dérogation (notamment pour des personnes en situation de handicap, avec l'accord de la maison départementale des personnes handicapées [MDPH]), ils peuvent accueillir des résidents plus jeunes. Par ailleurs, on estime qu'entre 4,6 et 16,0 millions de personnes de 15 ans ou plus vivant à domicile en France métropolitaine en 2022 sont handicapées (Eideliman, Rey, 2024).

2. Les tableaux complémentaires sont disponibles avec les données associées à l'étude sur le site internet de la DREES (lien en fin de publication).

Retrouvez toutes nos données sur [data.drees](https://data.drees.fr)

**Tableau 1** Nombre de places et de personnes handicapées accompagnées par type de structure

Type de structure	2022 (en effectifs)		Personnes accompagnées (évolution en %)				
	Places	Personnes accompagnées	2006-2022	2018-2022	2014-2018	2010-2014	2006-2010
<b>Ensemble des structures pour adultes</b>	<b>355 600</b>	<b>321 530<sup>7</sup></b>	<b>37,0</b>	<b>1,7</b>	<b>7,1</b>	<b>7,5</b>	<b>16,9</b>
<b>Établissements pour adultes, dont :</b>	<b>294 250</b>	<b>295 170</b>	<b>22,9</b>	<b>-0,1</b>	<b>4,4</b>	<b>6,5</b>	<b>10,6</b>
Établissements et services d'aide par le travail	120 470	125 960	15,4	0,2	2,5	4,1	7,9
Centres de formation et d'orientation professionnelles <sup>1</sup>	11 620	9 660	13,5	-6,8	6,9	5,8	7,8
Établissements d'accueil non médicalisés <sup>2</sup>	96 060	94 260	11,0	-1,3	4,8	1,7	5,5
Maisons d'accueil spécialisées	31 380	30 420	57,1	3,8	7,7	15,8	21,4
Établissements d'accueil médicalisés <sup>3</sup>	32 360	32 210	137,7	9,8	13,4	29,7	47,2
Autres <sup>4</sup>	2 360	2 660	-42,8	-49,5	-18,0	15,0	20,2
<b>Services pour adultes<sup>5</sup></b>	<b>61 350</b>	<b>69 510</b>	<b>157,7</b>	<b>8,3</b>	<b>21,2</b>	<b>13,1</b>	<b>73,5</b>
<b>Établissements pour jeunes et adultes<sup>6</sup></b>	<b>1 650</b>	<b>1 080</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

1. Établissements et services de réadaptation professionnelle (ESRP), établissements et services de préorientation (Espo), unités d'évaluation, de réentraînement et d'orientation sociale et professionnelle (Ueros).

2. Établissements d'accueil non médicalisés (EANM), foyers d'hébergement, foyers d'accueil polyvalents et foyers de vie.

3. Établissements d'accueil médicalisés en tout ou partie (EAM) et foyers d'accueil médicalisés (FAM).

4. Établissements expérimentaux pour adultes handicapés et établissements d'accueil temporaire.

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

6. Établissements expérimentaux pour personnes handicapées et lieux de vie. Le nombre de structures et le nombre de places concernent l'ensemble des structures, y compris celles qui n'accompagnent que des enfants.

7. La somme des personnes accompagnées par structure n'est pas égale au total, puisqu'une même personne peut être accompagnée par deux structures à la fois. Ce calcul n'a pu être effectué que depuis 2018. Le taux d'évolution depuis 2006 a donc été calculé sur les nombres de personnes accompagnées avant correction des doubles comptes.

**Lecture** > Au 31 décembre 2022, il y a 120 470 places dans les établissements et services d'aide par le travail ; 125 960 personnes y sont accompagnées.

**Champ** > Établissements et services pour adultes handicapés, France.

**Sources** > DREES, enquêtes ES-Handicap 2006, 2010, 2014, 2018 et 2022.

> *Études et Résultats* n° 1332 © DREES

- Entre 2006 et 2022, 98 700 adultes supplémentaires<sup>3</sup> ont pu être accompagnés (dont 43 % dans les services et 56 % en établissement<sup>4</sup>). Entre 2018 et 2022 uniquement, ce sont 6 110 adultes de plus qui ont été accompagnés, dont 87 % dans les services<sup>5,6</sup>.

La progression des services est une tendance de fond (Farges, 2024).

Ils ont accompagné 158 % de personnes supplémentaires entre 2006 et 2022 (de 27 000 à 69 500 adultes), une croissance largement supérieure à celle concernant l'accompagnement des adultes handicapés en établissement (+23 % sur la même période). Les services ont pour objectif principal d'assurer le maintien des personnes handicapées dans le milieu ordinaire par un soutien au développement des liens sociaux (familiaux, scolaires, professionnels, etc.), tout en favorisant l'accès aux services offerts par la collectivité.

En 2006, 10 % des adultes accompagnés l'étaient par un service, c'est le cas de 19 % d'entre eux en 2022. Ce dynamisme a été accompagné par une augmentation du nombre de services (+118 %) et de places disponibles (+126 %) au cours de cette période. La croissance a été particulièrement marquée entre 2006 et 2010, avec une progression des personnes accompagnées de 74 %, contre 13 % entre 2010 et 2014, 21 % entre 2014 et 2018, puis 8 % entre 2018 et 2022.

La dynamique de croissance dans les établissements entre 2006 et 2022 est différente. Entre 2006 et 2010, le nombre d'adultes accompagnés a progressé de 11 %, puis a continué de croître, mais moins rapidement : +7 % entre 2010 et 2014 et +4 % entre 2014 et 2018. Entre 2018 et 2022, le nombre d'adultes accompagnés en établissement est stable pour la première fois, en lien avec la baisse du taux de

croissance du nombre de places dans les établissements (+1,4 % entre 2018 et 2022, contre +3,1 % entre 2014 et 2018).

Deux catégories d'établissement se distinguent sur la période : les établissements d'accueil médicalisés en tout ou partie pour personnes handicapées (EAM) et les maisons d'accueil spécialisées (MAS). Les EAM sont destinés à accompagner des personnes présentant une situation complexe de handicap, avec altération de leurs capacités de décision et d'action dans les actes essentiels de la vie quotidienne. Le nombre de personnes accompagnées dans ces établissements a fortement augmenté entre 2006 et 2022 (+138 %), de même que les nombres de structures et de places proposées.

Les MAS accueillent, pour leur part, des adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie et dont l'état nécessite une surveillance médicale et des soins constants. Ces maisons d'accueil reçoivent de plus en plus d'adultes handicapés (+57 % entre 2006 et 2022). Dans ces deux types d'établissement, la croissance a été particulièrement importante entre 2006 et 2010 (+47 % pour les EAM et +21 % pour les MAS), puis s'est amenuisée de façon régulière pour atteindre, entre 2018 et 2022, +10 % pour les EAM et +4 % pour les MAS.

### Les hommes, surreprésentés en établissements et services médico-sociaux par rapport à la population handicapée hors établissement

Les hommes sont plus nombreux que les femmes dans les structures pour adultes handicapés (60 % contre 40 %), alors que les femmes sont majoritaires dans la population française âgée de

3. L'ensemble des valeurs relatives aux évolutions sont calculées sans suppression des doubles comptes (encadré 2).

4. À titre de comparaison, au cours de la même période, dans les structures pour enfants et adolescents handicapés, ce sont 35 120 personnes qui ont pu être accompagnées en plus, dont 67 % dans les services (Farges, 2025).

5. Le nombre de personnes accompagnées peut parfois être supérieur au nombre de places, soit parce que plusieurs personnes fréquentent un établissement à temps partiel et occupent une seule place, soit parce que l'établissement accompagne un peu plus de personnes que prévu. Par ailleurs, dans le cas où une personne est accompagnée par deux structures, celle-ci peut occuper deux places.

6. Le nombre de personnes supplémentaires accompagnées est en baisse par rapport à la période 2014-2018 (+23 820 personnes), en lien avec une croissance réduite du nombre de places (+2,8 % entre 2018 et 2022, contre +4,3 % entre 2014 et 2018).

## Encadré 1 L'enquête ES-Handicap : objectifs et champ

### L'enquête ES-Handicap

L'enquête ES-Handicap est conduite tous les quatre ans par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) auprès de l'ensemble des structures médico-sociales accompagnant les personnes handicapées. Elle permet de décrire l'activité des structures, les caractéristiques du personnel ainsi que celles des personnes qu'elles accompagnent.

La dernière vague de l'enquête porte sur la situation fin 2022. La collecte s'est déroulée au premier semestre 2023 auprès de 12 380 structures (à champ constant). 74 % des structures ont répondu au volet concernant les personnes présentes au 31 décembre et 63 % au volet concernant les personnes sorties au cours de l'année.

### Champ de l'étude

Les établissements de travail protégé et de formation professionnelle

Les établissements et services d'aide par le travail (Esat) apportent aux personnes en situation de handicap une activité professionnelle et un accompagnement par le travail en milieu protégé, ou leur apportent un accompagnement médico-social pour s'insérer durablement dans le marché du travail.

Les établissements et services de pré-orientation (Espo) proposent une évaluation des capacités des travailleurs handicapés et un accompagnement à l'élaboration d'un projet professionnel.

Les établissements et services de réadaptation professionnelle (ESRP) ont pour mission de faciliter la réinsertion sociale des travailleurs handicapés et de leur assurer une formation qualifiante.

Les unités d'évaluation, de réentraînement et d'orientation sociale et professionnelle (Ueros) accompagnent dans l'élaboration de leur projet de vie personnelle les personnes dont le handicap résulte d'un traumatisme crânien ou d'une lésion cérébrale acquise.

Les établissements centrés sur l'hébergement des adultes handicapés

Les maisons d'accueil spécialisées (MAS) accueillent des personnes

handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie et dont l'état nécessite une surveillance médicale et des soins constants.

Les établissements d'accueil médicalisés en tout ou partie (EAM), dont les foyers d'accueil médicalisés (FAM), ont pour vocation d'accueillir des personnes présentant une situation complexe de handicap, avec altération de leurs capacités de décision et d'action dans les actes essentiels de la vie quotidienne.

Les établissements d'accueil non médicalisés (EANM) sont destinés à l'hébergement de personnes en situation de handicap nécessitant un accompagnement à l'autonomie et à la participation sociale. Ce type de structure englobe les structures précédemment appelées foyers d'hébergement, les foyers de vie et les foyers d'accueil polyvalent.

Les autres types de structures pour adultes

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

Les services d'accompagnement comprennent les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (Samsah). Ils concourent au maintien à domicile des personnes handicapées et à la préservation de leur autonomie et de leurs activités sociales.

Les établissements accompagnant à la fois des enfants, des adolescents et des adultes handicapés

Les lieux de vie sont des structures sociales ou médico-sociales de petite taille assurant un accueil et un accompagnement personnalisés en petit effectif d'enfants, d'adolescents et d'adultes en situation familiale, sociale ou psychologique problématique. Seuls les lieux de vie accompagnant des personnes handicapées sont enquêtés ici.

Les établissements expérimentaux visent à promouvoir des formes nouvelles d'accompagnement des personnes handicapées, notamment par le biais de partenariats et de réseaux.

20 ans ou plus (52 % de femmes)<sup>7</sup> et que, dans la population qui réside en logement ordinaire, les femmes présentent plus souvent des limitations fonctionnelles ou des restrictions d'activité que les hommes (Eideliman, Rey, 2024).

Dans les structures pour enfants et adolescents handicapés, les garçons sont encore plus majoritaires, puisqu'ils représentent, fin 2022, 68 % des jeunes accompagnés dans les structures qui leur sont dédiées (Farges, 2025 ; Bellamy, 2024).

Cette importante surreprésentation des hommes dans les structures pour adultes est très stable depuis 2006 (tableau complémentaire A) mais varie selon le type de structure. Dans les MAS et les services,

la répartition femmes-hommes se rapproche le plus de ce que l'on observe en population générale : 56 % d'hommes dans ces structures, contre 48 % chez les personnes âgées de 20 ans ou plus en population générale. Inversement, la surreprésentation des hommes est la plus forte en établissement ou service d'aide par le travail (Esat), où ils constituent 64 % des adultes accompagnés<sup>8</sup> (contre 60 % en 2006). La surreprésentation masculine en Esat peut être expliquée par le fait qu'une part importante des personnes qui y sont admises étaient en établissements médico-sociaux pour enfants et adolescents auparavant (28 % des entrants en Esat au cours de l'année 2022), structures dans lesquelles les garçons sont majoritaires (Boudinet, Revillard, 2022).

## Encadré 2 Les doubles accompagnements

Depuis 2018, des travaux de repérage des personnes accompagnées dans plusieurs structures en même temps sont réalisés. Les personnes accompagnées par deux structures à la fois sont bien comptabilisées dans chacune d'elles, mais ne sont comptabilisées qu'une seule fois dans le total. Fin 2022, on dénombre 42 610 adultes pris en charge par deux structures du champ de l'enquête ES-Handicap : 321 530 personnes accompagnées, contre 364 140 sans suppression des doubles comptes.

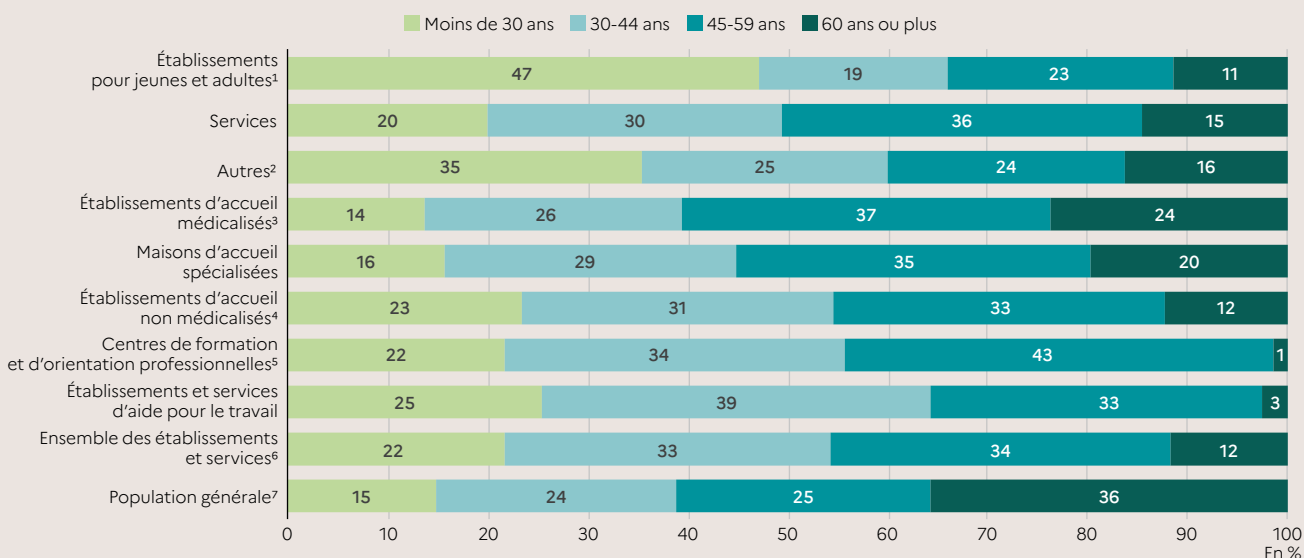
Le nombre total d'adultes supplémentaires accompagnés est calculé à méthodologie constante entre 2006 et 2022, c'est-à-dire sans correction des doubles comptes. Les évolutions entre 2018 et 2022 sont également calculées, sans correction des doubles comptes.

## 12 % des usagers ont 60 ans ou plus

Parmi les usagers des structures pour adultes handicapés, 12 % ont 60 ans ou plus (graphique 1). Ces seniors sont ainsi largement sous-représentés par rapport à la population générale de 20 ans ou plus qui compte 36 % de personnes de cette tranche d'âge. On retrouve donc plus souvent dans ces structures des personnes de 30 à 60 ans (respectivement 67 % contre 49 % dans la population) et de moins de 30 ans (22 % contre 15 % de jeunes de 20 à 29 ans dans la population française). Au sein de la population qui ne réside pas en établissement, les limitations fonctionnelles sont croissantes avec l'âge : 17,9 % des 15 à 29 ans ont une limitation fonctionnelle importante contre 29,6 % des 50 à 64 ans (Eideliman, Rey, 2024).

7. Les personnes de moins de 20 ans sont peu nombreuses (2 400) dans les structures pour adultes handicapés, du fait de la possibilité pour les jeunes adultes de rester dans leur établissement au-delà de 20 ans ou, si l'âge limite pour lequel l'établissement est agréé est supérieur, au-delà de cet âge dans l'attente d'une solution adaptée (« amendement Creton »).

8. Les femmes en situation de handicap sont globalement plus éloignées de l'emploi que leurs homologues masculins (Défenseur des droits, 2016 ; Agefiph, 2022).

**Graphique 1** Répartition des adultes handicapés par classe d'âge et type de structure

1. Établissements expérimentaux pour personnes handicapées et lieux de vie.

2. Établissements expérimentaux pour adultes handicapés et établissements d'accueil temporaire.

3. Établissements d'accueil médicalisé en tout ou partie (EAM) et foyers d'accueil médicalisés (FAM).

4. Établissements d'accueil non médicalisés (EANM), foyers d'hébergement, foyers d'accueil polyvalents et foyers de vie.

5. Établissements et services de réadaptation professionnelle (ESRP) et unités d'évaluation, de réentraînement et d'orientation sociale et professionnelle (Ueros).

6. Corrigé des doubles comptes (adultes accompagnés par plusieurs structures en même temps).

7. Personnes de 20 ans ou plus au 1<sup>er</sup> janvier 2023, France.

**Lecture** > Au 31 décembre 2022, les personnes handicapées de moins de 30 ans représentent 14 % des personnes accompagnées en établissements d'accueil médicalisés.

**Champ** > Personnes accompagnées dans une structure pour adultes handicapés au 31/12/2022 ; personnes de 20 ans ou plus au 01/01/2023, France.

**Sources** > DREES, enquête ES-Handicap 2022 ; Insee, estimations de population (décembre 2023).

> Études et Résultats n° 1332 © DREES

L'âge de 60 ans est parfois qualifié d'âge « barrière » entre le secteur du handicap et celui de la perte d'autonomie, les deux secteurs étant hétérogènes en matière d'attribution des prestations, de leurs montants et de la participation financière des bénéficiaires. D'une part, puisqu'il n'y a pas de première notification de handicap après 60 ans, l'accueil des personnes âgées de 60 ans ou plus ayant nouvellement perdu leur autonomie est effectué en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) ou dans un service dédié aux personnes âgées. D'autre part, un certain nombre d'adultes handicapés « basculent » vers des Ehpad autour de 60 ans. Parmi les personnes sorties des structures pour adultes handicapés en 2022, 4 % étaient hébergées en Ehpad par la suite, avec de fortes disparités selon l'âge, puisque 17 % des 60 à 64 ans ayant quitté leur structure courant 2022 sont sortis pour aller dans un établissement pour personnes âgées, pour 21 % de celles de 65 ans ou plus (*tableau complémentaire B*). Les sorties de structure peuvent être dues à de multiples raisons, l'une d'entre elles étant un décès. Les décès représentent ainsi 10 % des sorties de l'année 2022, avec un gradient marqué en fonction de l'âge : 37 % des personnes de 65 ans ou plus « sorties » au cours de l'année l'ont été pour cause de décès. Les EAM et les MAS ont la caractéristique d'accompagner, d'une part, relativement peu d'adultes de moins de 30 ans et, d'autre part, beaucoup de personnes plus âgées. Les EAM, en particulier, accompagnent 14 % de personnes de moins de 30 ans, mais 24 % de personnes de 60 ans ou plus, la moyenne d'âge y étant de 48,1 ans. Les MAS connaissent le même type de configuration (16 % de moins de 30 ans et 20 % de personnes 60 ans ou plus), avec une moyenne d'âge un peu moins élevée (46,1 ans). Les Esat accompagnent, quant

à eux, une part importante d'adultes de moins de 30 ans (25 %) mais très peu de personnes de 60 ans ou plus (3 %). Les deux tiers des personnes en Esat ont moins de 45 ans et la moyenne d'âge y est de 39,2 ans<sup>9</sup>.

Ces différences s'expliquent en partie par les objectifs et les modalités d'accompagnement des structures. Les Esat et les centres de formation et d'orientation professionnelles<sup>10</sup> s'adressent en effet aux personnes handicapées assez autonomes et actives pour prendre un travail ou une formation assez tôt dans leur cycle de vie. Le handicap évoluant avec le temps, les difficultés rencontrées par les personnes ont tendance à s'aggraver avec l'avancée en âge. Les EAM et les MAS sont, quant à eux, largement médicalisés et en capacité de prendre en charge des déficiences plus sévères.

### L'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes est de plus en plus fréquent

La part de personnes âgées de 60 ans ou plus accompagnées dans les structures pour adultes handicapés est en hausse régulière depuis 2006 : fin 2022, 12 % des personnes accompagnées ont 60 ans ou plus, contre 3 % en 2006. Dans la population française, la part des 60 ans ou plus parmi les personnes âgées 20 ans ou plus a aussi progressé entre 2006 et 2022, passant de 28 % à 36 %<sup>11</sup>. Les EAM et les MAS sont particulièrement concernés par cette évolution (*tableau 2* et *tableau complémentaire C*). En 2006, les adultes de 60 ans ou plus représentaient 7 % des effectifs dans les EAM, contre 24 % en 2022 (et 13 % de 65 ans ou plus). Cette catégorie d'établissement est celle qui accueille proportionnellement le plus de personnes handicapées âgées. Dans les MAS, fin 2006,

9. 77 % des adultes accompagnés par un Esat travaillent à temps plein fin 2022.

10. Qui incluent les établissements et services de réadaptation professionnelle (ESRP) et les unités d'évaluation, de réentraînement et d'orientation sociale et professionnelle (Ueros).

11. France hors Mayotte au 1<sup>er</sup> janvier 2007 et avec Mayotte au 1<sup>er</sup> janvier 2023.

seulement 5 % des personnes accompagnées ont 60 ans ou plus, contre 20 % fin 2022 (respectivement 2 % et 10 % pour les 65 ans ou plus). Ces deux types de structures, les plus médicalisées, sont capables de prendre en charge les effets cumulatifs, voire multiplicateurs, des troubles liés à l'âge (maladies chroniques invalidantes telles que les maladies cardio-vasculaires, atteintes sensorielles, atteintes musculo-squelettiques, etc.) avec les incapacités préexistantes. En effet, du fait de meilleures conditions de vie que les générations qui les ont précédées et d'une meilleure prise en charge médicale et médico-sociale au fil de leur trajectoire, l'espérance de vie des personnes handicapées s'est accrue, comme celle de la population dans son ensemble (Azema, Martinez, 2005 ; Ha, Decool, Chan Chee, 2017).

Par ailleurs, depuis la loi du 2 janvier 2002, il n'existe plus de limite d'âge pour les établissements d'hébergement pour personnes handicapées disposant d'une notification délivrée avant l'âge de

60 ans, mais les foyers d'hébergement, traditionnellement destinés à recevoir les travailleurs handicapés, ont pu garder comme habitude de faire partir leurs résidents lors de leur départ en retraite<sup>12</sup>. Les établissements expérimentaux pour adultes, qui visent à promouvoir des formes nouvelles d'accompagnement des personnes handicapées, et les établissements d'accueil temporaire accompagnent 16 % de personnes de 60 ans ou plus et 9 % de 65 ans ou plus fin 2022, contre respectivement 6 % et 2 % fin 2006.

### Les adultes handicapés restent en moyenne 13 ans en Esat

Les Esat sont les structures qui accompagnent leurs personnes le plus tôt dans leur cycle de vie (à 29,1 ans en moyenne pour les sortants de 2022) et le plus longtemps (13,3 ans en moyenne) [graphique 2]. Les adultes accompagnés en Esat sont également ceux qui en sortent aux âges les moins avancés (42,5 ans)<sup>13</sup>.

**Tableau 2** Part des personnes handicapées âgées selon le type de structure

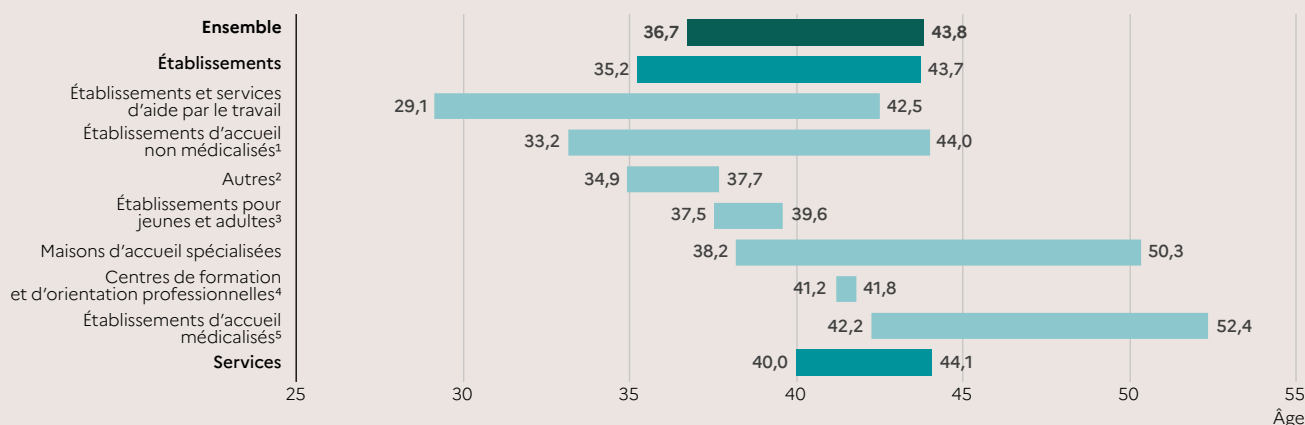
En %

	Part des 60 ans ou plus		Part des 65 ans ou plus	
	2022	2006	2022	2006
Établissements et services d'aide par le travail	2,7	0,3	0,1	0,0
Centres de formation et d'orientation professionnelles <sup>1</sup>	1,5	0,1	0,0	0,0
Établissements d'accueil non médicalisés <sup>2</sup>	12,3	3,9	5,5	1,6
Maisons d'accueil spécialisées	19,7	5,0	9,5	1,8
Établissements d'accueil médicalisés <sup>3</sup>	23,7	6,6	13,1	2,7
Autres <sup>4</sup>	16,2	5,5	8,8	2,3
Services	14,7	3,9	6,0	1,5
Établissements pour jeunes et adultes <sup>5</sup>	11,4	-	6,0	-
<b>Ensemble<sup>6</sup></b>	<b>11,6</b>	<b>2,6</b>	<b>5,1</b>	<b>1,0</b>

1. Établissements et services de réadaptation professionnelle (ESRP) et unités d'évaluation, de réentraînement et d'orientation sociale et professionnelle (Ueros).
  2. Établissements d'accueil non médicalisés (EANM), foyers d'hébergement, foyers d'accueil polyvalents et foyers de vie.
  3. Établissements d'accueil médicalisés en tout ou partie (EAM) et foyers d'accueil médicalisés (FAM).
  4. Établissements expérimentaux pour adultes handicapés et établissements d'accueil temporaire.
  5. Établissements expérimentaux pour personnes handicapées et lieux de vie.
  6. Corrigé des doubles comptes (adultes accompagnés par plusieurs structures en même temps) pour l'année 2022 uniquement.
- Lecture** > Au 31 décembre 2022, les personnes handicapées accompagnées en établissements et services d'aide par le travail (Esat) âgées de 60 ans ou plus représentent 2,7 % des personnes accompagnées en Esat.
- Champ** > Personnes accompagnées dans une structure pour adultes handicapés au 31/12/2022 et au 31/12/2006, France.
- Sources** > DREES, enquêtes ES-Handicap 2022 et 2006.

> Études et Résultats n° 1332 © DREES

**Graphique 2** Âge moyen à l'entrée et à la sortie pour les adultes handicapés sortis en 2022 par type de structure



1. Établissements d'accueil non médicalisés (EANM), foyers d'hébergement, foyers d'accueil polyvalents et foyers de vie.
  2. Établissements expérimentaux pour adultes handicapés et établissements d'accueil temporaire.
  3. Établissements expérimentaux pour personnes handicapées et lieux de vie.
  4. Établissements et services de réadaptation professionnelles (ESRP) et unités d'évaluation, de réentraînement et d'orientation sociale et professionnelle (Ueros).
  5. Établissements d'accueil médicalisés en tout ou partie (EAM) et foyers d'accueil médicalisés (FAM).
- Lecture** > En moyenne, les adultes handicapés qui sortent d'un établissement ou service d'aide par le travail en 2022 ont presque 43 ans et avaient un peu plus de 29 ans quand ils sont entrés.
- Champ** > Personnes sorties d'une structure pour adultes handicapés en 2022, France.
- Source** > DREES, enquête ES-Handicap 2022.

> Études et Résultats n° 1332 © DREES

12. Un départ à la retraite à partir de 55 ans est possible depuis la réforme des retraites de 2003, avec une exigence de durée cotisée et il a été assoupli dans la réforme de 2023. Pour la plupart des personnes handicapées partant en retraite, le départ sans décote n'est ouvert qu'à 62 ans (60 ans avant la réforme des retraites de 2010).

13. 73 % des personnes sorties d'Esat en 2022 ont trouvé un travail en milieu ordinaire (4,7 % fin 2018).

Les EAM, les MAS et les établissements d'accueil non médicalisés (EANM) accompagnent, en revanche, leurs résidents un peu moins longtemps en moyenne (aux alentours de 10 ans), mais surtout plus tardivement, notamment dans les MAS et EAM au sein desquels l'entrée se fait autour de 40 ans en moyenne et la sortie autour de 50 ans pour les sortants de 2022. Dans les EANM, l'entrée a lieu en moyenne à l'âge de 33,2 ans et la sortie à l'âge de 44 ans.

Les centres de formation et d'orientation professionnelles accueillent, par définition, leurs usagers pour une courte période (0,6 année en moyenne), à différents moments de leur vie (en moyenne autour de 41,2 ans), puisqu'ils ont pour fonction d'aider les adultes qu'ils accompagnent à formuler un projet professionnel, à se former à un nouveau domaine ou à se réinsérer.

Les services suivent les adultes handicapés sur un temps moyen de quatre années, un temps relativement plus court que dans la majeure partie des autres structures. L'entrée dans un service se fait, comme en EAM ou MAS, en moyenne à 40 ans.

Après la sortie d'établissement ou de service médico-social, 26 % des personnes ont une activité professionnelle, 23 % sont à domicile (sans prise en charge médico-sociale) et 11 % bénéficient d'un accompagnement médico-social (*tableau complémentaire D*). Ces proportions diffèrent d'un type de structure à l'autre. Ainsi, 26 % des sortants d'un service médico-social, 27 % des sortants d'un Esat et 35 % des sortants d'un centre de formation et d'orientation professionnelles sont en activité professionnelle après la sortie, la part de sortants de ces structures sans prise en charge médico-sociale étant importante (18 % pour les centres de formation et d'orientation professionnelles, 25 % pour les Esat et 36 % pour les services).

Dans les EAM et les MAS, la majorité des sorties le sont pour cause de décès. La proportion de sortie pour ce motif atteint 45 % pour les EAM et 69 % pour les MAS. 21 % des sortants d'EAM et 13 % des sortants de MAS bénéficient d'un accompagnement dans un établissement médico-social après avoir quitté la structure.

Le taux de sortie, défini comme le rapport entre le nombre de personnes sorties au cours de l'année 2022 n'étant pas entrées au cours de cette même année et le nombre de personnes présentes début 2022, diffère selon l'âge des personnes accompagnées. Il est plus élevé pour les jeunes et les personnes aux âges avancés : 13 % des moins de 25 ans présents début 2022 sont sortis au cours de l'année, contre 11 % tous âges confondus (*tableau complémentaire E*). Ce taux plus élevé pour les jeunes peut s'expliquer par le fait qu'ils sont plus souvent hébergés par des parents ou des proches que les autres catégories d'âge (Bellamy, 2024).

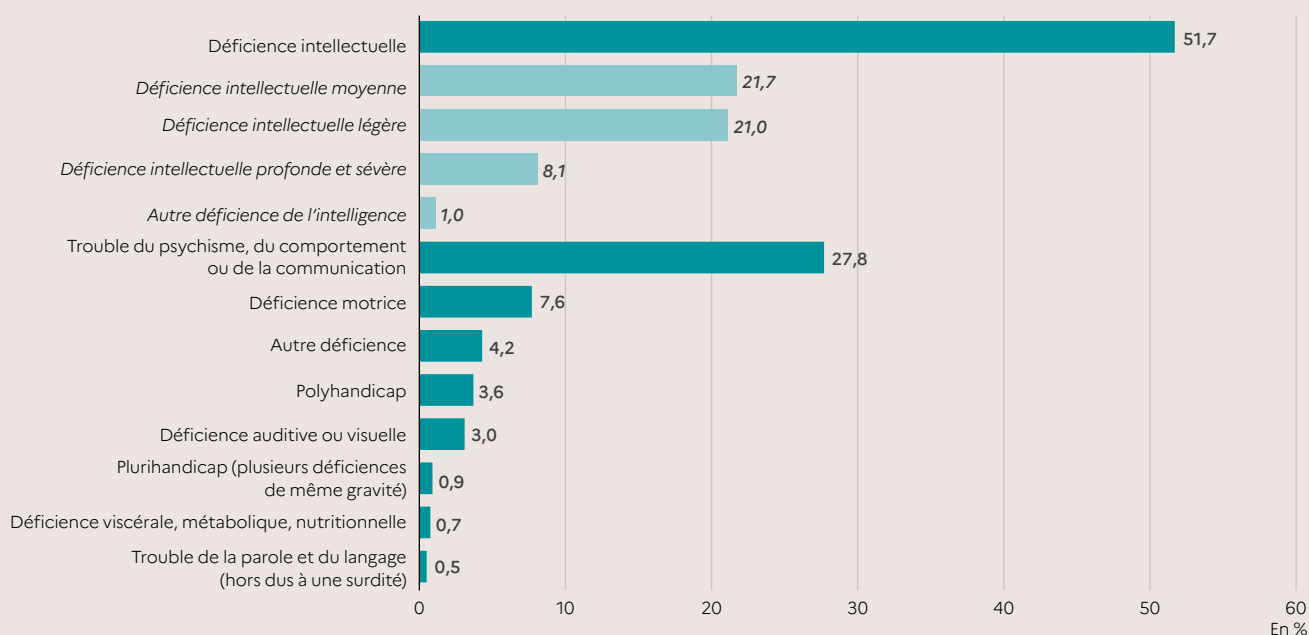
Le taux de sortie atteint 17 % pour les personnes de 60 à 64 ans, catégorie correspondant à l'âge « barrière » entre les secteurs du handicap et de la perte d'autonomie.

### Deux-tiers des adultes handicapés accompagnés ont une déficience intellectuelle, principale ou secondaire

La moitié (52 %) des adultes handicapés accompagnés par des structures dédiées ont comme déficience principale une déficience intellectuelle (*graphique 3*). Ces déficiences intellectuelles comportent différents degrés : 21 % ont une déficience intellectuelle « légère », 22 % une déficience intellectuelle « moyenne » et 8 % une déficience intellectuelle « profonde et sévère » (Inserm, 2016).

Les personnes accompagnées peuvent aussi avoir une déficience secondaire. Parmi les 48 % d'adultes qui ont une déficience principale autre qu'intellectuelle, 32 % ont une déficience intellectuelle secondaire. Ainsi, ce sont deux tiers des personnes accompagnées par les structures qui ont une déficience intellectuelle, principale ou secondaire. Les troubles du psychisme, du comportement ou de la communication représentent, quant à eux, 28 % des déficiences principales, et les déficiences motrices 8 %. En additionnant les déficiences principales et secondaires, la moitié des adultes accompagnés ont un trouble du psychisme et 14 % une déficience motrice.

**Graphique 3** Déficience principale des adultes handicapés accompagnés par une structure dédiée



**Note** > La déficience principale est définie dans l'enquête comme celle qui apparaît la plus invalidante. Les 13 % de valeurs manquantes ont été supprimées ici.

**Lecture** > Au 31 décembre 2022, 51,7 % des personnes accompagnées par les structures pour adultes handicapés ont comme déficience principale une déficience intellectuelle.

**Champ** > Personnes accompagnées dans une structure pour adultes handicapés au 31/12/2022, France.

**Source** > DREES, enquête ES-Handicap 2022.

> Études et Résultats n° 1332 © DREES

Entre 2018 et 2022, la part des adultes ayant comme déficience principale un trouble du psychisme, du comportement ou de la communication augmente de 4 points (23 % en 2018). Cette évolution est particulièrement marquée pour les personnes atteintes de déficiences de la communication sociale (y compris en rapport avec des troubles du spectre de l'autisme), dont la part augmente pour atteindre près de 6 % en 2022, contre 4 % en 2018. Dans le même temps, la part des adultes ayant une déficience intellectuelle baisse de 4 points (56 % en 2018).

Les femmes accompagnées en établissements et services médico-sociaux ont plus souvent comme déficience principale une déficience intellectuelle (54 % contre 50 % chez les hommes), quand les hommes ont plus souvent un trouble du psychisme, du comportement ou de la communication (30 % contre 24 % chez les femmes).

Dans les Esat et les EANM, les adultes ayant une déficience intellectuelle représentent respectivement entre 63 % et 69 % des personnes accompagnées (tableau complémentaire F). En Esat, 27 % des personnes ont un trouble du psychisme, du comportement ou de la communication comme déficience principale. Ainsi, 90 % des personnes en Esat ont une déficience principale intellectuelle ou un trouble du psychisme. De ce fait, les Esat accompagnent moins fréquemment des personnes avec une déficience motrice (3 % contre 8 % dans l'ensemble des établissements et services) ou une déficience auditive ou visuelle (2 % contre 3 % dans l'ensemble

des établissements et services). Cela étant, les Esat accompagnent peu de personnes lourdement déficientes intellectuellement, puisque seulement 2 % de leurs effectifs ont une déficience intellectuelle « profonde et sévère ». Ils accompagnent en revanche beaucoup plus que les autres structures des adultes ayant une déficience intellectuelle « légère » (37 %). À l'inverse, 19 % des personnes accompagnées en EAM ont une déficience intellectuelle profonde, contre 28 % en MAS.

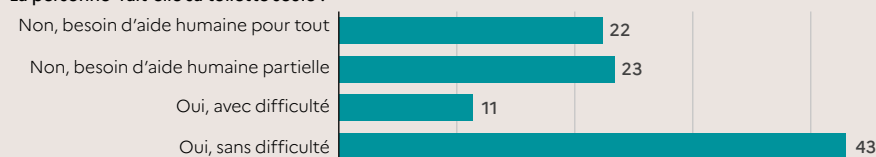
Les MAS sont les structures qui accompagnent le plus fréquemment des personnes polyhandicapées (28 % des personnes accompagnées) ou ayant un plurihandicap<sup>14</sup> (3 %). Enfin, 35 % des adultes accompagnés par les centres de formation et d'orientation professionnelles ont une déficience principale motrice.

### Près de la moitié des personnes accompagnées ne font pas leur toilette sans aide

Parmi l'ensemble des adultes handicapés accompagnés (hors Esat)<sup>15</sup>, 46 % ont besoin d'une aide pour faire leur toilette (graphique 4), autant qu'en 2018. Dans 23 % des cas, cette aide humaine est partielle, mais 22 % des personnes sont aidées pour tous les gestes nécessaires à la toilette. De plus, 11 % font leur toilette sans aide mais avec des difficultés. Par ailleurs, 37 % des personnes ne savent pas lire (en baisse de 2 points par rapport à 2018) et 23 % lisent avec difficulté.

#### Graphique 4 Les limitations d'activité des adultes handicapés accompagnés par des structures dédiées

##### La personne<sup>1</sup> fait-elle sa toilette seule ?



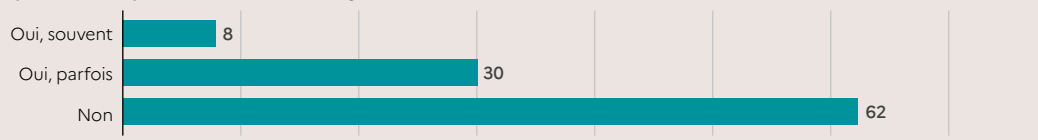
##### La personne sait-elle lire ? (pour les déficients visuels, éventuellement en braille) ?



##### La personne a-t-elle un comportement anormalement agressif ?



##### Arrive-t-il que, par son comportement, la personne se mette en danger ?



En %

1. Hors personnes accompagnées en établissements et services d'aide par le travail.

**Note** > Les questions sur les limitations ne sont pas posées pour les personnes en accueil temporaire. Il existe par ailleurs des cas où la structure n'a pas répondu ou a indiqué qu'elle n'était pas en mesure de répondre ; ils ont donc été supprimés de l'analyse. En définitive, environ 18 % des effectifs ne sont pas compris dans les résultats.

**Lecture** > Au 31 décembre 2022, 22 % des personnes accompagnées (hors Esat) ont entièrement besoin d'une aide humaine pour faire leur toilette ; 23 % ont besoin d'une aide partielle.

**Champ** > Personnes accompagnées dans une structure pour adultes handicapés au 31/12/2022, sauf en unités d'accueil temporaire, France. Hors personnes accompagnées en Esat pour la limitation concernant la toilette.

**Source** > DREES, enquête ES-Handicap 2022.

> Études et Résultats n° 1332 © DREES

<sup>14</sup>. Le polyhandicap est un handicap grave à expressions multiples, dans lequel une déficience mentale sévère et une déficience motrice sont associées à la même cause, entraînant une restriction extrême de l'autonomie. Le plurihandicap se définit comme une association d'atteintes motrices et/ou sensorielles de même degré, ce qui ne permet pas de déceler l'une plutôt que l'autre en déficience principale.

<sup>15</sup>. L'analyse porte ici uniquement sur certaines limitations, hors accompagnement temporaire.

Dans les EAM et les MAS, respectivement 79 % et 94 % des adultes accompagnés ont des difficultés pour faire leur toilette (*tableau complémentaire G*). Les personnes en MAS sont un peu plus limitées que celles en EAM, puisque 74 % ne peuvent pas du tout faire leur toilette sans aide (en hausse de 2 points par rapport à 2018), contre 37 % dans les EAM. Enfin, 33 % des personnes handicapées suivies en EANM ont aussi besoin d'une aide humaine (partielle ou totale) pour faire leur toilette. Dans les services, la part de celles qui ont besoin d'aide pour faire leur toilette est relativement faible (86 % la réalisent sans aide). Parmi les personnes accompagnées en MAS, 83 % ne savent pas lire du tout, et 8 % lisent avec difficulté. Une part non négligeable de personnes handicapées accompagnées sont concernées par une éventuelle mise en danger de soi-même ou des autres. Ainsi, 38 % se mettent, par leur comportement, souvent ou parfois en danger, et un quart sont considérées comme ayant un comportement parfois (21 %) ou souvent (4 %) anormalement agressif.

Là encore, les comportements diffèrent selon le type de structure. Dans les MAS, 19 % des adultes accompagnés sont considérés comme se mettant souvent en danger, et 17 % dans les EAM. En ajoutant les personnes qui se mettent parfois en danger, 55 % des personnes accompagnées en MAS et 58 % en EAM se mettent en danger parfois ou souvent.

C'est le cas de seulement 11 % des personnes suivies par les centres de formation et d'orientation professionnelles (+3 points par rapport à 2018) et de 23 % de celles accompagnées par des Esat. Les comportements anormalement agressifs et fréquents sont peu nombreux dans les centres de formation et d'orientation professionnelles (0,4 % des personnes), les Esat (1,5 %) et les services (2,0 %). ●



Télécharger les données

Mots clés : Handicap Établissements pour personnes handicapées Action sociale et médico-sociale

Établissements pour personnes âgées Incapacité

#### Pour en savoir plus

- > L'ensemble de la documentation relative à l'enquête auprès des établissements et services pour enfants et adultes handicapés (ES-Handicap), notamment son questionnaire, est disponible sur le site internet de la DREES.
- > Des tableaux détaillés par type de structure sont disponibles sur le site *open data* de la DREES.
- > Agefiph (2022, mars). *Femmes, emploi et handicap*. Rapport.
- > Azema, B., Martinez, N. (2005). Les personnes handicapées vieillissantes : espérances de vie et de santé ; qualité de vie. *Revue française des affaires sociales*, 2, pp. 295-333.
- > Bellamy, V., Farges, A. (2024, juillet). L'accompagnement médico-social des personnes handicapées fin 2022 : plus de personnel mais des difficultés de recrutement. DREES, *Études et Résultats*, 1307
- > Bellamy, V. (2024, novembre). *Le handicap en chiffres*. Paris, France : DREES, coll. Panoramas de la DREES-Social.
- > Boudinet, M., Revillard, A. (2022). Politiques de l'emploi, handicap et genre. *Travail, genre et sociétés*, 48(2), pp. 71-87.
- > Défenseur des droits (2016, novembre). *L'emploi des femmes en situation de handicap*. Rapport.
- > Eideliman, J.-S., Rey, M. (2024, novembre). Le handicap, différentes approches pour une notion complexe – Premiers résultats de l'enquête Autonomie 2022. DREES, *Études et Résultats*, 1317.
- > Farges, A. (2025, mars). 174 000 enfants et adolescents handicapés sont accompagnés par des structures dédiées fin 2022. DREES, *Études et Résultats*, 1331.
- > Farges, A. (2024, juillet). L'accompagnement médico-social des personnes handicapées fin 2022 : 20 000 places supplémentaires en quatre ans. DREES, *Études et Résultats*, 1306
- > Ha, C., Decool, E., Chan Chee, C. (2017). Mortalité des personnes souffrant de troubles mentaux. Analyse en causes multiples des certificats de décès en France, 2000-2013. *Bull. Epidémiol. Hebd.*, (23), pp. 500-8.
- > Inserm (2016). *Déficiences intellectuelles – Expertise collective. Synthèse et recommandations*. Paris, France : Éditions Inserm.

> Publications  
drees.solidarites-sante.gouv.fr

> Open Data  
data.drees.solidarites-sante.gouv.fr

> Nous contacter  
DREES-INFO@san.te.gouv.fr

> Contact presse  
DREES-PRESSE@san.te.gouv.fr

Directeur de la publication : Fabrice Lenglard  
Responsable d'édition : Valérie Bauer-Eubriet  
Chargée d'édition : Élisabeth Castaing  
Composition et mise en pages : Drapeau Blanc  
Conception graphique : DREES

Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources  
ISSN électronique 1146-9129 • AIP 0001384

Les destinataires de cette publication sont informés de l'existence à la DREES d'un traitement de données à caractère personnel les concernant. Ce traitement, sous la responsabilité du directeur de la publication, a pour objet la diffusion de la publication de la DREES. Les données utilisées sont l'identité, la profession, l'adresse postale personnelle ou professionnelle. Conformément aux dispositions de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les destinataires disposent d'un droit d'accès et de rectification aux données les concernant ainsi qu'un droit d'opposition à figurer dans ce traitement. Ils peuvent exercer ces droits en écrivant à : DREES - Bureau des Publications et de la Communication - 14 avenue Duquesne - 75 350 Paris 07 SP ou en envoyant un courriel à : drees-infos@san.te.gouv.fr