

Personnes handicapées vieillissantes en Hauts-de-France

La CNSA situe la personne handicapée vieillissante (PHV) dès l'âge de 40 ans. Du fait d'une espérance de vie croissante et d'une meilleure prise en soin, les personnes en situation de handicap atteignent de plus en plus souvent un âge élevé, ce qui pose la question d'un accompagnement spécifique.

Une augmentation importante des personnes handicapées vieillissantes

Selon le rapport de la cour des comptes de 2023 sur les personnes handicapées vieillissantes¹⁴³, l'avancée en âge des générations nées dans l'après-guerre et l'amélioration sensible de l'espérance de vie des personnes en situation de handicap a pour conséquence une augmentation importante des personnes handicapées vieillissantes. Ainsi, le nombre de bénéficiaire de l'AAH (allocation aux adultes handicapés) de plus de 50 ans a augmenté de 55 % entre 2011 et 2019 et le nombre de personnes accueillies en EMS a progressé de 50 % entre 2010 et 2018.

Par ailleurs, les données de l'enquête EHPA de la Drees¹⁴⁴ indiquent qu'en 2019 en France 7026 personnes sont accueillies dans des EHPA et résidaient antérieurement dans un établissement pour adultes handicapés (soit environ 1 % de l'ensemble des résidents en EHPA). La majorité d'entre elles sont accueillies en EHPAD public (46,4 %) ou en EHPAD privé à but non lucratif (36,3 %). Viennent ensuite les résidences autonomie (5,6 %), les EHPAD privés à but lucratif (4,7 %), en EHPA (3,7 %) et en USLD (3,3 %).

Les nouveaux entrants en EHPA depuis un établissement pour adultes handicapés étaient au

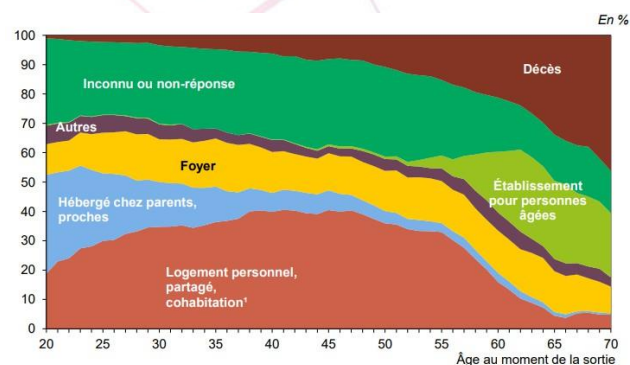
de sensibilisation, de formation et de dissémination de pratiques ».

¹⁴³ Rapport public de la cour des comptes : « L'accompagnement des personnes en situation de handicap vieillissantes », septembre 2023.

nombre de 1 245 en 2019. L'âge moyen de ces entrants était de 65 ans et 5 mois.

Les données de la Drees sur le handicap¹⁴⁵ montrent qu'à partir de 60 ans, un quart des sortants de structures pour adultes handicapés passent vers un établissement pour personnes âgées (figure suivante).

Logement ou hébergement après la sortie d'établissement (hors service et Esat) selon l'âge au moment de la sortie en 2022



Note > Y compris les personnes bénéficiant de diverses formes d'habitat inclusif, comme les formes de cohabitation rendues possibles par la mutualisation des charges et/ou de prestations.
Les résultats de la répartition ont été lissés en appliquant une moyenne mobile d'ordre 5.
Lecture > 33 % des adultes handicapés âgés de 20 ans sortis d'un établissement ont été hébergés par les parents ou des proches après avoir quitté l'établissement qui les accompagnait.
Champ > France, personnes sorties d'une structure pour adultes handicapés en 2022, hors services et Esat.
Source > DREES, enquête ES-Handicap 2022.

Les données montrent ainsi qu'entre 50 et 59 ans, une minorité de sortants se dirigent vers les établissements pour personnes âgées. Après 60 ans, le passage vers un établissement du champ de la dépendance devient majoritaire.

Des difficultés dans l'accès aux soins et l'accompagnement médico-social

Selon la cour des comptes, les besoins de cette population ne sont que partiellement satisfaits : seules 60 % des personnes bénéficiant d'une orientation vers un ESMS ou un EMS ne voient pas leur

¹⁴⁴ L'enquête auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) de la Drees de 2019.

¹⁴⁵ Drees, *Le handicap en chiffres*, édition 2024.

demande satisfaite. Cette situation est d'autant plus compliquée pour les personnes ayant un trouble envahissant du développement ou une forme de schizophrénie.

Une forte tension s'observe sur les services à domicile : seulement 41 % des demandeurs accèdent à un SAD, ce qui a pour conséquence des entrées non souhaitées en établissement.

On observe une pénurie de places disponibles en établissement, et celle-ci est particulièrement ressentie par les personnes âgées de plus de 45 ans, dont les chances d'admission en établissement sont plus faibles, passant de 65 % tous âges confondus à seulement 33 % pour les plus de 45 ans. Ce manque d'infrastructures adaptées entraîne parfois des transferts géographiques vers des structures en Belgique, augmentant encore l'isolement de certaines personnes.

Compte tenu de tous ces éléments, la cour des comptes estime que le vieillissement des personnes handicapées vieillissantes s'est dégradé par rapport à la population générale.

L'ARS, dans son rapport Alcimed, évoque aussi l'accompagnement spécifique des personnes handicapées vieillissantes et pointe un manque de places dédiées aux personnes handicapées vieillissantes sur le territoire des Hauts-de-France (malgré un taux d'équipement personnes handicapées vieillissantes dans les EHPAD supérieur au taux national), mais également l'insuffisance des liens entre les EHPAD et les établissements et services dédiés aux PH. Les données mises à disposition par l'ARS permettent de voir des contrastes régionaux importants en matière de places dédiées aux personnes handicapées vieillissantes en EHPAD (cf. tableau suivant).

Territoire	Aisne	Oise	Somme	Pas-de-Calais	Métropole-Flandres	Hainaut	Hauts-de-France	France
Taux d'équipement HP PHV	2,24	0,96	0,55	2,14	0,65	1,19	1,31	0,66

Lecture : 2,24 % des places HP de l'Aisne sont dédiés aux personnes handicapées vieillissantes.

Ainsi, l'Aisne et le Pas-de-Calais ont les taux les plus favorables de la région en matière de places dédiées aux personnes handicapées vieillissantes en EHPAD. Le Hainaut reste autour de la moyenne régionale, tandis que l'Oise et Métropole-Flandres se situent autour du taux observé en France (0,66). La Somme est le seul territoire où le taux d'équipement est inférieur au taux national.

Ces taux d'équipement pour les personnes handicapées vieillissantes sont mis en regard par l'ARS avec le taux d'occupation en EHPAD en hébergement permanent qui est de 90,8 % dans les Hauts-de-France en 2021. Trois départements ont des taux d'occupation supérieurs à 90 % : le Pas-de-Calais (94,2 %), le Nord (90,7 %) et l'Oise (90,4 %). La Somme (87 %) et l'Aisne (88,1 %) ont les taux d'occupation les plus faibles.

Le rapport Alcimed mandaté par l'ARS Hauts-de-France propose donc de développer sur le territoire des unités spécifiques en EHPAD avec « des plateaux techniques et des ressources humaines adaptées »¹⁴⁶.

L'enjeu de l'autonomie face à des risques élevés de ruptures de parcours

Le rapport de la cour des comptes met également en avant le risque important de ruptures de parcours, notamment pour les personnes handicapées

¹⁴⁶ ARS Hauts-de-France, *Appui à la conduite de diagnostics territoriaux partagés de l'offre médico-sociale en Hauts-de-France*, Alcimed, rapport complet.

vieillissantes vivant à domicile, c'est-à-dire 90 % d'entre elles en France, dont la plupart sont non accompagnées. Selon la cour des comptes, la priorité de l'accompagnement devrait porter sur l'adaptation du logement, son coût et sa proximité aux services commerciaux ou de santé pour permettre aux personnes handicapées vieillissantes de vivre en autonomie. L'autre besoin important identifié par la cour des comptes concerne l'accès à une aide humaine, alliant l'aide professionnelle et celle des proches aidants pour permettre de garantir l'autonomie à domicile et pallier le vieillissement des aidants qui complique l'aide apportée dans de nombreuses situations. Pour « limiter les situations de crise », l'offre de soutien à domicile doit se diversifier et garantir plus de stabilité, notamment par une procédure de repérage des personnes handicapées vieillissantes systématique.

La cour des comptes pointe également un risque important de rupture d'accompagnement lors du passage à la retraite des travailleurs en Esat qui correspond souvent à une fin d'accompagnement médico-social, voire à un changement de logement si l'Esat était associé à un établissement.

L'accueil en établissement des personnes handicapées vieillissantes

L'accueil en établissement pour les personnes handicapées vieillissantes se fait principalement en EHPAD (40 %) selon la cour des comptes qui pointe cependant une nécessité de ces établissements à s'adapter aux besoins spécifiques des personnes handicapées vieillissantes. Dans le même ordre d'idée, l'étude du Crehpsy des Hauts-de-France et du CREAL Hauts-de-France¹⁴⁷ montre des difficultés croissantes en nombre et un manque de réponses adaptées au vieillissement des personnes avec des troubles psychiques.

Certains départements ou territoires recensent les unités de vie pour personnes handicapées âgées (UVPHA) à l'instar de l'Aisne¹⁴⁸ qui liste six UVPHA en

EHPAD pour un total de 80 places (dont 66 sont habilitées à l'aide sociale).

L'accompagnement à la retraite des personnes en situation de handicap

L'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap se fait par le biais des entreprises ordinaires, du milieu protégé et des entreprises adaptées. Quel que soit le milieu de travail, une part importante des travailleurs en situation de handicap est constituée de personnes de 50 ans et plus. Cela souligne l'importance des dispositifs de soutien pour cette tranche d'âge, notamment en matière de préparation à la retraite.

La retraite des personnes en situation de handicap nécessite une attention particulière pour garantir une transition sereine vers cette nouvelle étape de la vie. Les dispositifs existants visent à compenser les difficultés rencontrées par ces travailleurs tout au long de leur carrière, afin de leur offrir une retraite adaptée à leurs besoins. Il existe plusieurs dispositifs pour compenser les difficultés rencontrées par les personnes handicapées, que ce soit en milieu ordinaire ou protégé. Les dispositifs d'accompagnement à la retraite en France sont diversifiés et visent à soutenir les futurs retraités dans leur transition vers cette nouvelle étape de vie. Ils sont, en principe accessibles à tous, donc aux personnes en situation de handicap. Parmi ces dispositifs, on trouve les renseignements et conseils, les bilans de carrière, les ateliers et séminaires, les accompagnements personnalisés, les plateformes numériques, les aides financières. Ces dispositifs, proposés par différents acteurs comme la CARSAT, les caisses de retraite complémentaires, les entreprises et des organismes associatifs, visent à accompagner les individus dans la préparation de leur retraite, tant sur le plan administratif que financier et psychologique. Ils contribuent ainsi à rendre cette étape de vie plus sereine et mieux anticipée. Par ailleurs, les salariés du milieu protégés bénéficient également de dispositifs spécifiques

¹⁴⁷ Delporte, M., 2018, *Vieillir avec des troubles psychiques : des difficultés croissantes, un manque de réponses adaptées.*

¹⁴⁸ Site du département de l'Aisne : <https://www.aisne.com/votre-service/personnes-en-situation-handicap/lieu-vie-daccueil/etablissements-services-medico-sociaux-esms-pour-adultes>

pour les accompagner dans leur transition vers la retraite mis en œuvre par leur établissement d'accueil.

Pourtant, les personnes en situation de handicap rencontrent des difficultés lors du passage vers la retraite. Il est en particulier possible de mettre en évidence :

- **Les difficultés administratives et financières**

Les démarches administratives pour faire valoir ses droits à la retraite peuvent être particulièrement complexes et fastidieuses pour les personnes handicapées. Les aides financières disponibles peuvent ne pas suffire à compenser la perte de revenus liée à la retraite, surtout si la personne a des besoins spécifiques liés à son handicap.

- **L'accessibilité et la mobilité**

Adapter un logement pour qu'il soit accessible peut être coûteux et compliqué. Les personnes en situation de handicap peuvent rencontrer des difficultés à trouver des logements adaptés ou à financer les aménagements nécessaires lors de leur départ en retraite. Les difficultés de déplacement peuvent limiter l'accès aux services publics, aux activités sociales et aux soins de santé, ce qui peut aggraver l'isolement.

- **Santé et Soins**

Les personnes en situation de handicap peuvent rencontrer des obstacles pour accéder aux soins de santé adaptés, notamment en raison de la mobilité réduite ou de la discrimination. Avec l'âge, les besoins en soins peuvent augmenter, et les personnes handicapées peuvent rencontrer des difficultés à trouver des services de soins à domicile adaptés.

- **Isolement Social**

Les personnes en situation de handicap peuvent avoir un réseau social plus restreint, ce qui peut conduire à un isolement accru lors de la transition vers la retraite. La discrimination et les stéréotypes peuvent limiter les opportunités de participation sociale et professionnelle, exacerbant l'isolement.

Ces difficultés soulignent l'importance d'un accompagnement personnalisé et de dispositifs adaptés pour garantir une transition sereine vers la retraite pour les personnes en situation de handicap tant en milieu ordinaire qu'en milieu protégé.

L'optimisation et la création de dispositifs d'accompagnement à la retraite peuvent permettre de répondre efficacement aux besoins spécifiques des personnes en situation de handicap.

Faits marquants

- Le nombre de bénéficiaire de l'AAH de plus de 50 ans a augmenté de 55 % entre 2011 et 2019.
- 60 % des personnes bénéficiant d'une orientation vers un ESMS ou un EMS ne voient pas leur demande satisfaite.
- L'âge moyen des entrants en EHPA est de 65 ans et 5 mois.
- Un quart des sortants de structures pour adultes handicapés s'orientent vers un établissement pour personnes âgées.
- Une **pénurie de places en établissement** est constatée pour faire face au vieillissement des personnes handicapées. D'un point de vue régional, l'Aisne et le Pas-de-Calais ont un meilleur taux d'équipement. A l'inverse, l'Oise et la Somme ont des taux d'équipement faibles.
- Les priorités concernent l'adaptation du logement, l'accessibilité aux services commerciaux ou de santé pour **permettre aux personnes handicapées vieillissantes de vivre en autonomie** ; et **l'accès à une aide humaine** alliant professionnels et proches aidants.

Les contributions du groupe de travail

Un groupe de travail s'est constitué autour de cette thématique. Ce groupe s'est réuni à trois reprises afin d'examiner et de discuter des enjeux liés aux personnes handicapées vieillissantes dans la région. Au cours de ces réunions, plusieurs problématiques ont été identifiées. Cette liste n'est pas exhaustive et reflète uniquement les éléments abordés à ce jour, lors des sessions du groupe de travail.

Le groupe de travail était composé de :

- **Nounagnon Agbangla**, MCU, Université d'Artois.
- **Olivier Baelus**, infirmier coordonnateur du CRT n°8.
- **Sébastien Bil**, président Udaf de la Somme et Uraf Hauts-de-France.
- **Frédéric Bloch**, PU-PH CHU Amiens-Picardie, président du comité scientifique du Gérontopôle des Hauts-de-France.
- **Céline Bouquet**, coordonnatrice territorial, DAC Appui Santé Montreuillois-Ternois-Arrageois.
- **Bernard Da Lage**, Coordinateur Commission Personnes Âgées de France-Assos Santé Hauts de France, RU au GH Seclin-Carvin.
- **Samuel Debril**, directeur régional Hauts-de-France des Petits Frères des Pauvres.
- **Evelyne Ducrot**, représentante des usagers au CHU Amiens-Picardie et PSY PRO Amiens et présidente UFAL Picardie Maritime.
- **Thomas Gadenne**, fondateur de AlloMamy.
- **Clémentine Gazzera-Spieser**, directrice adjointe-maladie Carsat Hauts-de-France.
- **Anne Guénand**, CEO de Bip Pop et enseignante-chercheuse à l'UTC.
- **Ghislaine Lefebvre**, UFAL Amiens-Métropole.
- **Jennifer Pereira**, chargée d'études, MSA de Picardie, Service ASS.
- **Christophe Venant**, coordonnateur général des soins, CH Somain.

Les principales problématiques identifiées par le groupe de travail

1. La vigilance à avoir quant à la **perte financière** importante pour les personnes handicapées à 62 ans lors du passage de l'AAH au minimum vieillesse.
2. **L'accompagnement du départ en retraite** des travailleurs handicapés en établissements, notamment lors du passage dans les établissements pour personnes âgées qui ne sont pas toujours adaptés aux personnes handicapées vieillissantes, ni le personnel pas toujours formé.
3. De la même façon, les personnes handicapées vieillissantes vivant avec leurs proches, ou en famille d'accueil, ont des passages compliqués vers les structures spécialisées.
4. Les personnes handicapées vieillissantes, à l'instar des autres personnes âgées, souhaitent rester à domicile mais rencontrent des difficultés particulières face à **l'adaptation de leur habitat** : il y a donc une nécessité d'avoir une offre d'habitat adaptée.
5. Les priorités pour les personnes handicapées vieillissantes concernent **l'accès au droit commun** (accessibilité) et le **renforcement de l'accueil en établissement** (offre et adaptation de l'offre).

Liens avec d'autres fiches thématiques

Avec les problématiques identifiées, le groupe de travail met en avant le lien important avec d'autres fiches thématiques :

- La **thématique « accès aux droits »** (axe 3), notamment pour l'accès au droit commun des personnes handicapées vieillissantes.
- La thématique « **Accompagnement à domicile et en établissement** » (axe 1) en lien avec l'accompagnement du domicile ou d'un établissement pour personnes handicapées vers un établissement pour personnes âgées.
- La thématique « **Bienveillance** » (axe 2) en lien avec la nécessité d'adapter les établissements pour personnes âgées à l'inclusion des personnes handicapées vieillissantes.

Les préconisations du groupe de travail

1. Connaître les enjeux du vieillissement des personnes handicapées vieillissantes et savoir quelle est l'offre réelle pour leur prise en soin et quelles sont les problématiques auxquelles la population fait face. De manière générale il est nécessaire d'anticiper les besoins de cette population, de mieux adapter l'offre existante et de communiquer davantage autour de l'accueil des personnes handicapées vieillissantes pour lutter contre les représentations.
2. Engager une réflexion autour de l'adaptation de l'offre pour les personnes handicapées vieillissantes, notamment vis-à-vis des projets de vie individuels. L'offre doit mieux préparer au passage des personnes handicapées vieillissantes vers des établissements de personnes âgées.
3. Accompagner les professionnels, en particulier en établissement, à l'accompagnement spécifique des personnes handicapées vieillissantes.
4. Renforcer l'accessibilité au droit commun des personnes handicapées vieillissantes, notamment dans le vieillissement à domicile. Favoriser leur inclusion dans les différents dispositifs existants tout en prenant en compte leur spécificités.
5. Faciliter l'accueil des personnes handicapées vieillissantes en EHPAD et renforcer la coopération entre les structures spécialisées du handicap et du vieillissement.

6. Mobiliser les SPDA sur les enjeux du vieillissement des personnes handicapées.

Les actions à mener par le gérontopôle

1. Analyser les **ressources et services existants** au regard des **besoins populationnels des personnes handicapées vieillissantes** et identifier les freins à l'entrée en établissement, notamment vis-à-vis des projets de vie individuels. Inclure les départs de personnes handicapées vieillissantes en Belgique dans l'analyse.
2. Mettre en place une **action de sensibilisation sur l'accompagnement** des personnes handicapées vieillissantes auprès des professionnels intervenant à domicile ou en établissement (cf. thématique « Soutien à l'autonomie à domicile ou en établissement »).
3. Mener une enquête exploratoire sur les **besoins des professionnels en EHPAD** sur l'accompagnement spécifique des personnes handicapées vieillissantes.
4. Effectuer une action de sensibilisation autour de la **charte Romain Jacob** auprès des professionnels intervenant à domicile ou en établissement, ainsi que des proches aidants.