



Centre Régional
d'Etudes et d'Actions
sur les Inadaptations
et les handicaps

A propos de ...

N° 30 – Octobre 2009

Les établissements d'hébergement pour adultes handicapés en Bretagne Foyers hébergement, Foyers de vie, Maisons d'Accueil Spécialisé (M.A.S.) Et Foyers d'Accueil Médicalisés (F.A.M.)

Travailler dans une structure pour adultes handicapés, c'est s'occuper au quotidien de plusieurs résidents, c'est être présent collectivement auprès d'eux, c'est échanger en équipe pluridisciplinaire et croiser les approches, c'est s'appuyer sur une direction et un projet d'établissement, mais aussi sur des partenaires...

Les chiffres présentés dans ce numéro ne peuvent donner une photographie du quotidien des professionnels et des usagers de ces structures, de la subjectivité des uns et des autres engagés dans leur intervention et leur présence. Mais ces chiffres peuvent présenter le cadre dans lequel ceux-ci vivent et permettre ainsi de comprendre le dispositif institutionnel d'accompagnement qui détermine aussi ce quotidien.

L'approche quantitative proposée dans ce numéro sera donc utilement complétée par une approche plus qualitative que visent précisément les journées d'études telles que la 3^{ème} journée régionale MAS/FAM/SAMSAH en octobre 2009 à Dinan.

Rachelle LE DUFF
Conseillère Technique
CREAI de Bretagne

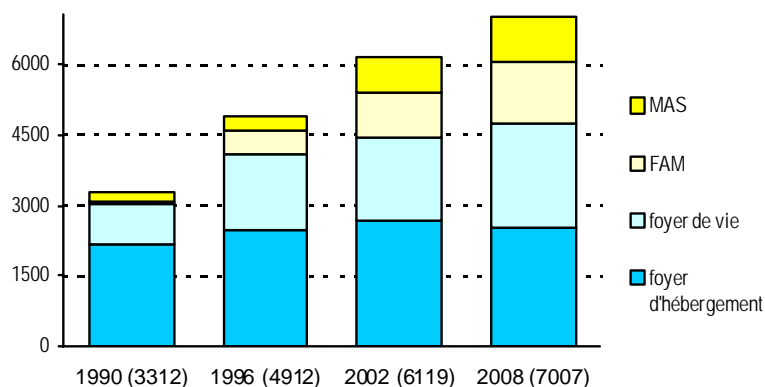
Cet article propose une actualisation de la photographie réalisée en 2006 afin de situer l'évolution des établissements pour adultes handicapés en Bretagne et d'identifier les disparités départementales (partie I à partir des données STATISS). Une deuxième partie dresse le profil des usagers de ces dispositifs, tandis qu'une troisième présente le personnel de ces établissements, ces deux parties s'appuyant sur les données de l'enquête ES/DRESS/DRASS de Bretagne.

Un prochain numéro d'A Propos de ... sera consacré aux Etablissements et services d'aide par le travail (ESAT) et aux services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et aux services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH).

I - Une offre globale d'hébergement des adultes handicapés croissante, résultat du développement des F.A.M. et M.A.S.

Au 1^{er} janvier 2008, les établissements bretons d'hébergement (1) pour adultes handicapés offrent environ **7 007** places, soit 4,3 places installées pour 1 000 personnes de 20 à 59 ans, soit un **taux d'équipement global supérieur à la moyenne nationale** (3.5 places).

Evolution des places installées (Source : Statiss)



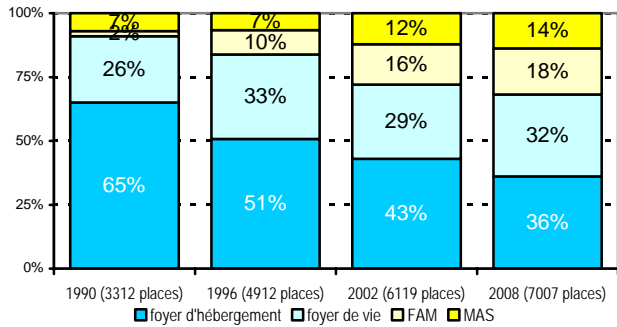
La capacité d'accueil a augmenté au cours des 20 dernières années, avec un ralentissement de cette progression ces dernières années (+ 48,3 % entre 1990 et 1996, + 24,6 % entre 1996 et 2002 et + 14,5 % entre 2002 et 2008).

(1) Sont comptabilisés parmi les établissements d'hébergement les foyers d'hébergement, les foyers de vie (ou foyers occupationnels), les Maisons d'accueil spécialisées (MAS) et les Foyers d'accueil médicalisés (FAM, anciennement FDT). Ce dispositif est complété par les centres de placement familial, les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et les SAMSAH (Services d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés).



Evolution de la répartition des places

(Source : Statiss)



Si l'accueil en foyer d'hébergement est majoritaire (36 % des places en Bretagne et 34 % en France), la part de ce mode d'accueil dans l'offre globale d'hébergement a diminué en 20 ans au profit d'un développement des dispositifs de prise en charge de personnes lourdement handicapées : les places en FAM représentent 18 % des places en 2008 contre 7 % en 1990 et les places en MAS 14 % contre 2 %. Ainsi, les établissements pour personnes lourdement handicapées (foyers de vie, FAM et MAS) offrent près d'un tiers des places en 2008, contre 1 place sur 10 en 1990.

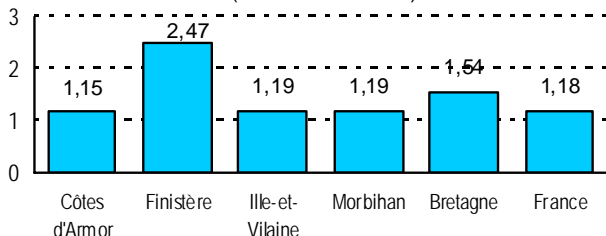
I.a) – Les foyers d'hébergement.

Au 1^{er} janvier 2008, la Bretagne compte 70 foyers d'hébergement avec une capacité totale de 2 515 places. Contrairement aux autres structures d'hébergement, cette modalité d'accompagnement stagne, au profit de réponse alternative telle que l'accompagnement par des SAVS (service d'accompagnement à la vie sociale) ou des logements adaptés.

L'offre en foyers d'hébergement connaît des disparités départementales : le Finistère se situe nettement au-dessus de la moyenne régionale. Toutefois, cette photographie issue de STATISS 2009 agrège pour le Finistère les capacités des unités de vie extérieure avec celles des foyers d'hébergement. Cette position favorable du Finistère tient à sa capacité importante en unités de vie extérieure.

Taux d'équipement en Foyers d'Hébergement au 01.01.08

(Source : STATISS)

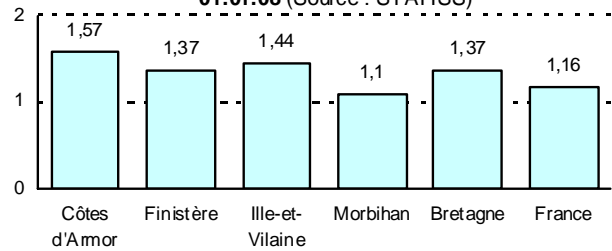


I.b) Les Foyers de vie

Les 78 foyers de vie bretons disposent début 2008 de 2 231 places. Le Morbihan accuse un léger retard d'équipement par rapport à la moyenne régionale.

Taux d'équipement en Foyers de vie au 01.01.08

(Source : STATISS)



13,4 % des usagers des foyers de vie d'Ille-et-Vilaine ont une notification d'une CDAPH d'un autre département contre, soit plus du double de la moyenne régionale (6,1 %).

Le vieillissement d'une partie des résidents de foyer de vie, développé par la suite, s'accompagne d'une perte d'autonomie et d'un besoin de médicalisation de l'accompagnement, ce qui amène des structures à demander la médicalisation d'une partie de leur agrément.

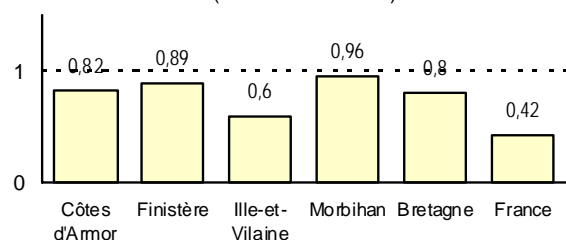
I.c) La Bretagne, une des régions les mieux équipées en FAM.

Les Foyers d'accueil médicalisés (F.A.M., anciennement Foyer Double Tarification, FDT) ont « vocation à accueillir des personnes lourdement handicapées et polyhandicapées. Leur dépendance totale ou partielle, constatée par la CDAPH (anciennement COTOREP), les rend inaptes à toute activité à caractère professionnel, et leur fait obligation de recourir à l'aide d'une tierce personne pour la plupart des actes de la vie essentiels de l'existence et nécessite une surveillance médicale et des soins constants. » (Source: *Sous-direction des personnes handicapées. Avril 2003*). Le décret 2009-322 du 20 mars 2009 présenté ci-après définit les publics de ces établissements et les modalités d'organisation de leur accompagnement.

Au 1^{er} janvier 2008, les 56 FAM bretons disposent de 1 302 places installées. La capacité d'accueil des FAM s'est fortement développée depuis 1990 et a presque triplé par rapport à 1996. Le taux d'équipement est passé de 0,32 places installées en 1996 à **0.80 places en 2008**, positionnant ainsi la Bretagne parmi les régions les plus équipées (moyenne nationale : 0,42).

Taux d'équipement en FAM au 01.01.08

(Source : STATISS)



L'Ille-et-Vilaine accuse un retard d'équipement au regard des taux d'équipement des autres départements bretons, tout en restant supérieur au taux national.



Ces dernières années, le Finistère a rattrapé son retard d'équipement.

21.1 % des usagers des FAM des Côtes-d'Armor relèvent d'une notification d'une CDAPH d'un autre département, soit près de trois fois plus que dans les FAM finistériens.

Les **redéploiements sanitaires** ont contribué à cette progression, avec par exemple la création de FAM par le CHS de Bégard dans les Côtes-d'Armor, à Quimper par l'EPSM de Gourmelen dans le Finistère, par l'Hôpital de St-Méen en Ille-et-Vilaine ou encore par le CHS de St Avé dans le Morbihan.

Décret no 2009-322 du 20 mars 2009 relatif aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie

« Art. D. 344-5-1. – Les dispositions de la présente section sont applicables aux maisons d'accueil spécialisées, aux foyers d'accueil médicalisé et aux services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés mentionnés au 7o de l'article L. 312-1, lorsqu'ils accueillent ou accompagnent des personnes handicapées adultes mentionnées à l'article L. 344-1-1. Ces personnes présentent une situation complexe de handicap, avec altération de leurs capacités de décision et d'action dans les actes essentiels de la vie quotidienne.

« Cette situation résulte :

« a) Soit d'un handicap grave à expression multiple associant déficience motrice et déficience intellectuelle sévère ou profonde et entraînant une restriction extrême de l'autonomie et des possibilités de perception, d'expression et de relation ;

« b) Soit d'une association de déficiences graves avec un retard mental moyen sévère ou profond entraînant une dépendance importante ;

« c) Soit d'une déficience intellectuelle, cognitive ou psychique sévère ou profonde associée à d'autres troubles, dont des troubles du comportement qui perturbent gravement la socialisation et nécessitent une surveillance constante.

« Art. D. 344-5-2. Les personnes handicapées mentionnées à l'art D. 344-5-1 cumulent tout ou partie des besoins suivants :

« 1 Besoin d'une aide pour la plupart des activités relevant de l'entretien personnel et, le cas échéant, de la mobilité ;

« 2 Besoin d'une aide à la communication et à l'expression de leurs besoins et attentes ;

« 3 Besoin d'une aide pour tout ou partie des tâches et exigences générales et pour la relation avec autrui, notamment pour la prise de décision ;

« 4 Besoin d'un soutien au développement et au maintien des acquisitions cognitives ;

« 5 Besoin de soins de santé réguliers et d'accompagnement psychologique.

« Les besoins d'aide mentionnés du 1o au 3o résultent de difficultés dans la réalisation effective des activités concernées qui, lorsqu'elles sont accomplies, ne peuvent l'être qu'avec l'aide d'un tiers ou avec une surveillance continue.

« Les besoins d'aide, de soutien ou de soins justifient un accompagnement médico-social soutenu.

« Ces besoins sont évalués par l'équipe pluridisciplinaire de la maison départementale des personnes handicapées, dans les conditions fixées à l'article R. 146-28. »

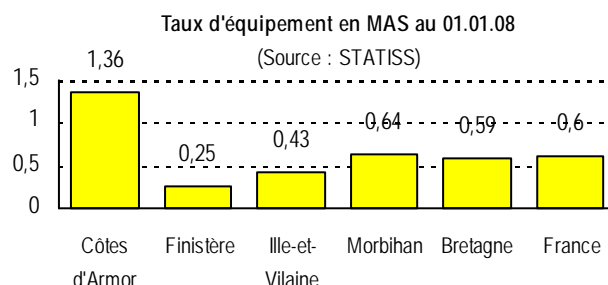
I.d) L'effort réalisé pour les MAS en Bretagne lui permet de rattraper son retard par rapport à la moyenne nationale.

Les **Maisons d'accueil médicalisé (M.A.S.)**, établissements médico-sociaux, « reçoivent des adultes handicapés qui ne peuvent effectuer seuls les actes essentiels de la vie, et dont l'état nécessite une surveillance médicale et des soins constants. Les soins constants ne sont pas des thérapeutiques actives, ni des

soins intensifs qui ne pourraient être dispensés que dans un établissement de soins. Il s'agit essentiellement d'une surveillance médicale régulière avec recours au médecin, en cas d'urgence, et de la poursuite des traitements et des rééducations d'entretien, des soins de maternage et de nursing requis par l'état des personnes accueillies. Les MAS constituent des unités de vie apportant aux pensionnaires l'aide constante due à leur absence d'autonomie. Leur sont également proposées des activités occupationnelles et d'éveil, ainsi qu'une ouverture sur la vie sociale et culturelle, destinées notamment à préserver et améliorer leurs acquis et prévenir leur régression » (Source : Sous-direction des personnes handicapées. Avril 2003)

Les MAS sont également concernées par le décret n°2009-322 du 20 mars 2009.

La capacité d'accueil des MAS en Bretagne a été multipliée par 4 entre 1990 et 2008, en passant de 227 places (0,15 places installées pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans) à 959 places (0,59 places installées pour 1 000 personnes de 20 à 59 ans). 21 MAS sont enregistrées.



Cette progression concerne essentiellement les Côtes-d'Armor et le Morbihan qui avaient déjà en 1990 un taux d'équipement supérieur à la moyenne régionale. L'Ille-et-Vilaine, mais surtout le Finistère, accusent un retard d'équipement en MAS au regard de la moyenne régionale et nationale.

Avec un taux d'équipement de 0,59, la Bretagne se situe au niveau de la moyenne nationale (0,60) pour son équipement en MAS.

14,1 % des usagers des MAS du Finistère relèvent d'une notification d'une CDAPH d'un autre département, soit plus de trois fois plus que la moyenne régionale, alors même que ce département présente le taux d'équipement le plus faible. L'une des MAS est limitrophe aux Côtes-d'Armor et Morbihan.

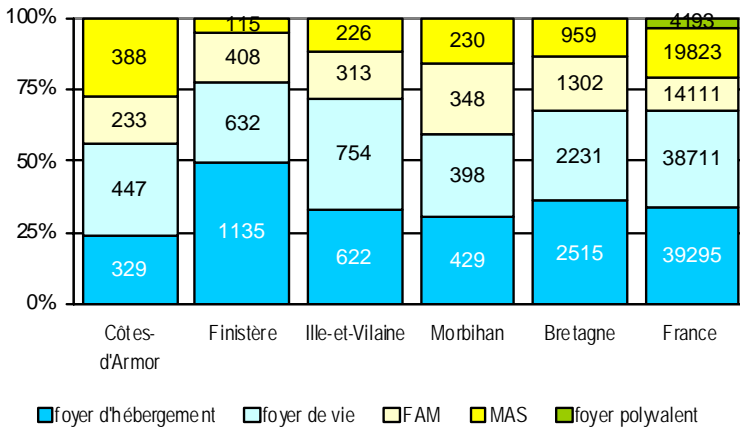
La mise en œuvre de **plans successifs de création de places en MAS** a notamment eu pour objectif de permettre l'accueil des jeunes adultes lourdement handicapés et maintenus en établissements médico-sociaux pour enfants handicapés.

Les **redéploiements sanitaires** ont contribué au développement de la capacité des MAS avec par exemple la création de MAS à Dinan par le CHS St-Jean de Dieu, à Carhaix par l'Association Hospitalière de Bretagne, à Thorigné-Fouillard en Ille-et-Vilaine par le CHGR ou encore à Grand Champ dans le Morbihan par le CHS ST Avé.

I.e) Une répartition de l'offre MAS/FAM hétérogène d'un département à l'autre

En cumulant l'offre en FAM et en MAS, le taux d'équipement de la Bretagne (1,39 places installées pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans au 1^{er} janvier 2008) reste au-dessus de la moyenne nationale (1.02), mais connaît de fortes disparités départementales, ce qui interroge la prise en charge des adultes lourdement handicapés : de 1,03 en Ille-et-Vilaine à 2,18 dans les Côtes-d'Armor.

Répartition des places en établissements (en %) au 01.01.2008 (Source : Statiss)



Si la répartition des capacités d'accueil en MAS et en FAM est relativement similaire dans les Côtes-d'Armor, l'Ille-et-Vilaine et le Morbihan, la situation est toute autre dans le Finistère où le

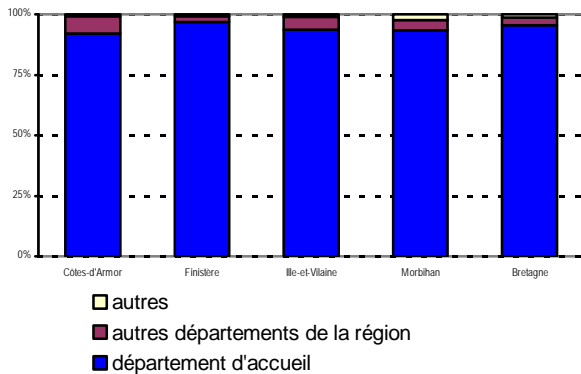
nombre de places en MAS est nettement inférieur à celui des FAM. Ces données ne font pas apparaître l'offre en matière d'hébergement temporaire et en accueil de jour qui tend à se développer ces dernières années pour permettre aux personnes en situation de handicap de demeurer à leur domicile et de bénéficier de temps de socialisation ou de répit/relais dans ces structures. De même, l'émergence de SAMSAH offre une alternative à l'entrée en institution. Ces modalités d'accompagnement feront l'objet d'un numéro d'A propos de ...

Dans le cadre de la démarche du **PRIAC 2009/2013** (Programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie) de Bretagne, « pour répondre aux besoins des personnes lourdement handicapées, 149 places de MAS et 466 de FAM sont programmées, sur la base des schémas départementaux, soit un total de 615 places sur les 5 ans ».

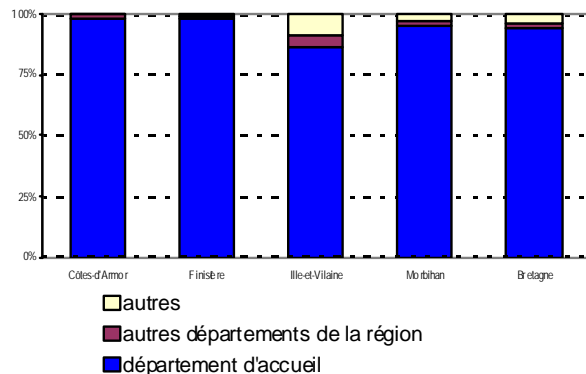
Département CDAPH des personnes présentes au 31.12.06

(source : enquête ES06/DREES/DRASS Bretagne)

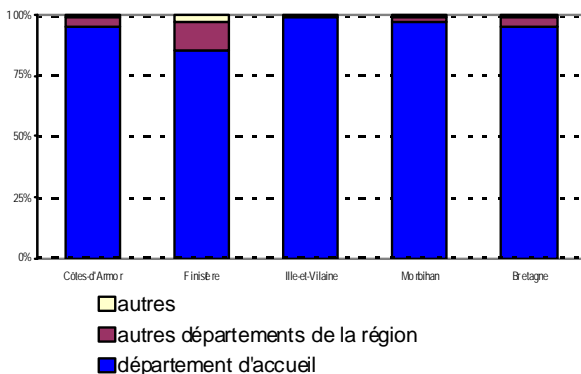
Publics des Foyers hébergement



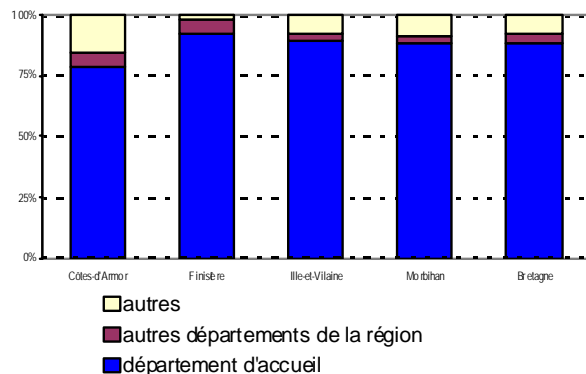
Publics des Foyers de vie



Publics des MAS



Publics des FAM





II. Les adultes accueillis : une sur-représentation masculine, une population vieillissante.

L'ensemble des structures pour adultes handicapés se singularise par une **sur-représentation masculine** : fin 2006, en Bretagne, 62 % des résidents en MAS, 55 % en FAM, 62 % en foyer d'accueil polyvalent (2), 55 % en Foyer de vie et 60 % en foyer d'hébergement sont des hommes.

(2) Foyer d'accueil polyvalent : catégorie attribuée aux établissements pour adultes ayant 2 agréments, comme foyer occupationnel + FAM, FAM + SAMSAH, foyer de vie + foyer d'hébergement ou encore foyer d'hébergement + SAVS

Selon la typologie issue de l'étude MAS/FAM de la CRAM/DRASS/DRSM de Bretagne (2004), la part des hommes en MAS/FAM varie de 54 % dans les structures à dominante psychiatrique à 83 % dans celles à dominante « lésion cérébrale ».

La superposition de la distribution par tranches d'âge des populations accueillies au 31 décembre 1995 et au 31 décembre 2006 met en avant un **phénomène de vieillissement des populations** au cours de ces années, qui se traduit (graphiques page7):

- en **foyers d'hébergement**, par la baisse des moins de 35 ans (50,9 % des résidents en 1995 et 33,6 % en 2006) et l'augmentation des 50 ans et plus (passage de 4,6 % à 20,1 %).

- en **foyers de vie**, par la diminution de la part des moins de 35 ans (de 38,5 % en 1995 à 26,7 % en 2006) et la progression des 50 ans et plus (passage de 24,4 % à 30,2 %)

- en **MAS**, par la baisse des moins de 35 ans (de 65 % à 23,5 %) et l'augmentation de la part des 50 ans et plus (5,5 % à 30,8 %)

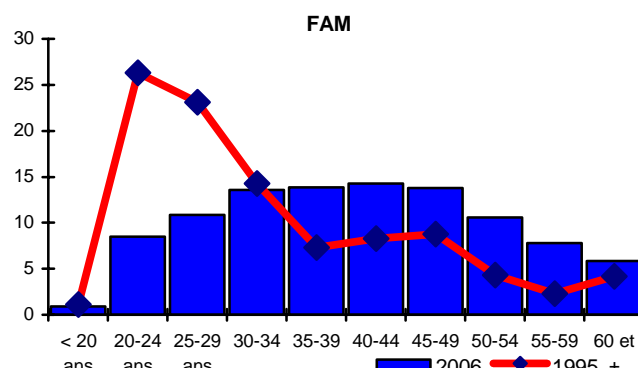
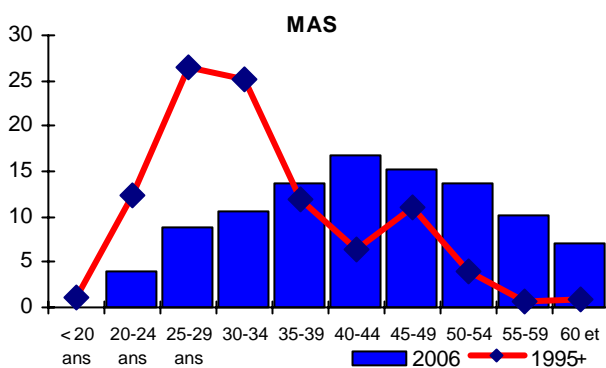
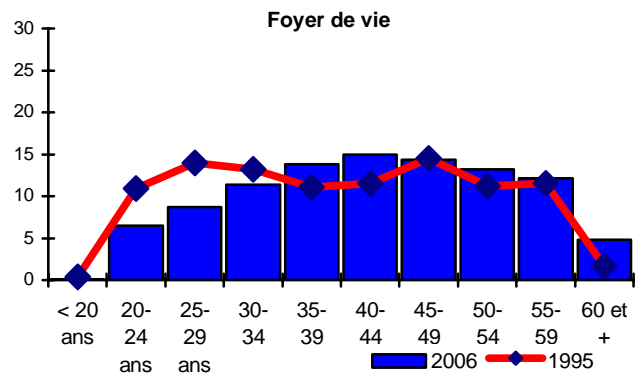
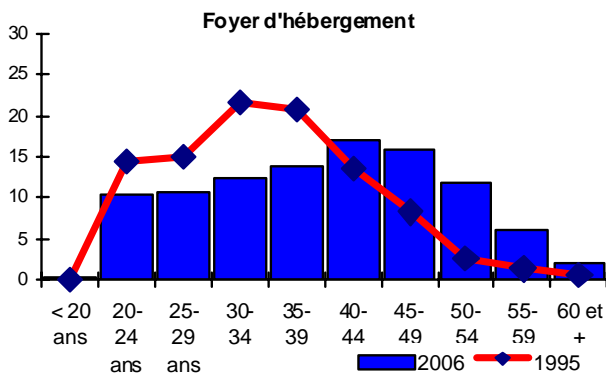
- en **FAM**, par la diminution des moins de 35 ans (64,8 % à 33,9 %) au profit d'une progression des 50 ans et plus (10,8 % à 24,3 %)

En foyer d'hébergement comme en foyer de vie, 7 usagers sur 10 présents fin 2006 sont concernés par une déficience intellectuelle à titre principale et 2 sur 10 par des troubles psychiques, soit 9 sur 10 au total. Cette proportion est moindre en FAM et en MAS (4 à 5 personnes sur 10) du fait d'une part plus importante de polyhandicap et de plurihandicap.

Alors que la déficience motrice comme déficience principale représente 22 % des résidents en FAM, elle ne représente que 6 % des résidents en MAS. A l'inverse, le polyhandicap est deux fois plus déclaré comme déficience principale en MAS (24,5 %) qu'en FAM (12,8 %).

Répartition par âge des usagers au 31.12.06 en Bretagne

(Source : enquête ES 06 et ES 95/DRESS/DRASS de Bretagne)





Déficience principale	Foyer hébergement	Foyer de vie	FAM	MAS	Foyer d'accueil polyvalent
Déficience intellectuelle	73.0	69.7	35.5	23.0	63.2
Troubles du psychisme	18.0	19.4	14.1	22.4	25.0
Troubles du langage et de la parole	0.1	0.4	0.9	0.6	0.0
Déf. auditive ou visuelle	2.7	2.6	7.8	1.3	0.0
Déficience motrice	2.8	5.5	21.6	6.3	0.0
Plurihandicap	2.5	0.8	8.4	19.1	1.3
Déficiences viscérales, métaboliques et nutri	0.1	0.2	0.0	0.1	0.0
Polyhandicap	0.04	0.9	12.8	24.5	10.5
Autres déficiences ou inconnues	0.8	0.5	0.0	-	0.0
Non réponse	-	-	-	-	-

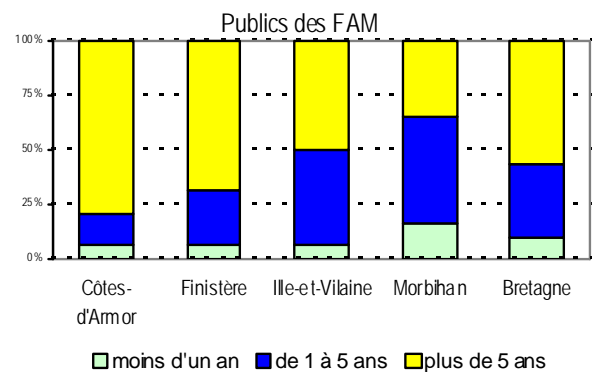
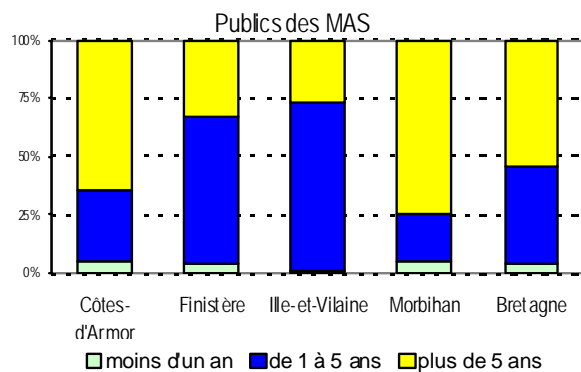
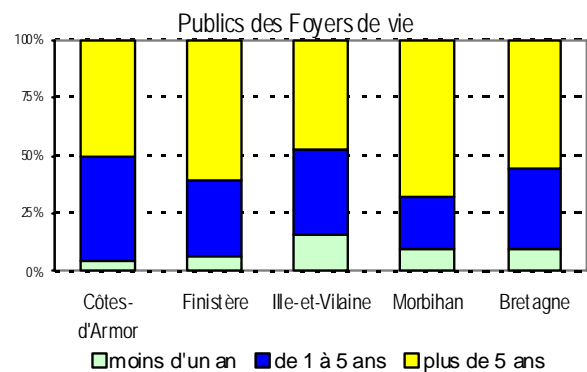
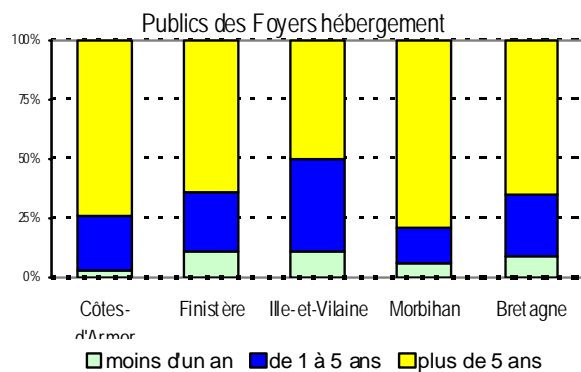
Source : Enquête ES06, DREES/DRASS de Bretagne

Pathologie et origine des déficiences	Foyer hébergement	Foyer de vie	FAM	MAS	Foyer d'accueil polyvalent
Autisme et syndromes apparentés	2.1	4.9	8.1	16.6	7.1
Psychose infantile	14.1	20.0	11.0	15.5	23.2
Autre psychose	4.3	10.9	7.7	6.0	0.0
Trisomie, aberrations chromosomiques	13.7	19.4	8.2	8.8	21.2
Accidents périnataux	8.1	10.2	22.2	16.4	14.1
Traumatisme crânien	2.1	3.5	11.4	14.6	1.0
Pathologie génétique autre	2.9	4.1	4.7	4.5	3.0
Autres ou inconnues	52.9	27.0	26.6	17.5	30.3

Source : Enquête ES06, DREES/DRASS de Bretagne

Temps de présence

(Source : Enquête ES06, DREES/DRASS de Bretagne)



III – Le personnel des établissements pour adultes handicapés en Bretagne (3).

Fin 2006, 8 230 personnes travaillent dans ces établissements pour adultes handicapés, totalisant 4 680 équivalents temps plein (ETP), soit près de la moitié des emplois du secteur pour enfants et adultes handicapés. Le personnel éducatif, pédagogique et social représente près de la moitié des ETP (44,6 %), soit un peu moins que dans le secteur pour enfants handicapés (53 %) (3).

Les aides médico-psychologiques (AMP) sont les plus représentés avec 1 270 ETP en Foyers d'hébergement, Foyers de vie, MAS et FAM.

Le personnel paramédical et médical est majoritaire dans les MAS et les FAM où il représente respectivement 45 % et 40 % des ETP, les aides-soignants et infirmiers sont très présents avec respectivement 42 % et 30 % du personnel total.

Les taux d'encadrement varient très fortement selon le type de structure du fait de la gravité du handicap et du mode d'accompagnement (hébergement ou activité occupationnelle).

En Bretagne, à l'exception des foyers de vie, les taux d'encadrement des autres structures pour adultes handicapés (foyers d'hébergement, MAS, FAM) sont inférieurs à la moyenne nationale.

Des disparités départementales existent : les taux d'encadrement les plus faibles sont observés dans le Morbihan.

Le profil des personnels des établissements pour personnes handicapées (âge, ancienneté, qualification, ...) est présenté dans la publication L'info statistique n°13, mars 2009, de la DRASS de Bretagne.

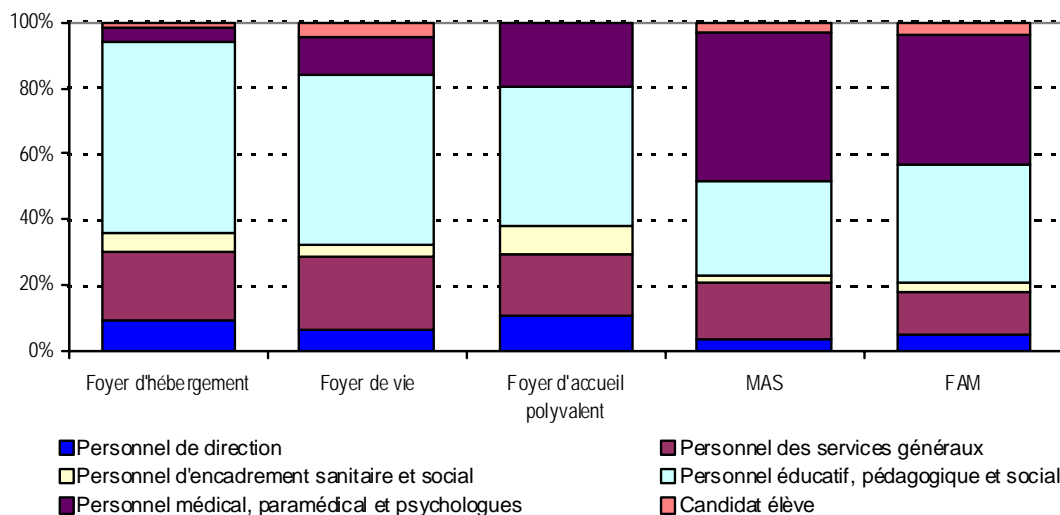
(3) DRASS de Bretagne. L'info statistique n°13. mars 2009.

Répartition du personnel dans les établissements pour adultes handicapés (en ETP)

	Foyer d'hébergement	Foyer de vie	Foyer d'accueil polyvalent	MAS	FAM	Total
Personnel de direction	88.3	108.9	8.1	33.0	52.2	290,5
Personnel des services généraux	182.5	382.3	13.8	165.1	136.2	879,9
Personnel d'encad. sanitaire et social	54.1	64.2	6.5	22.5	26.3	1 73,6
Personnel éduc., pédago. et social	523.3	880.1	31.6	276.2	377.2	2 088,4
Dont Enseignement	1.7	2.0		0.7	1.9	6,3
Travail	7.7	33.0		2.0	2.2	44,9
Education spécialisée	468.7	777.1	30.8	269.5	343.0	1 889,1
Famille	45.2	68.0	0.8	4.0	30.1	148,1
Personnel médi., paramédi. et psycho.	37.8	197.5	14.6	432.8	414.4	1 097,1
Candidat élève	13.6	72.7		28.5	37.8	152,6
Total des emplois en ETP	899.6	1705.8	74.6	958.1	1 044.0	4 682,1

Source : Enquête ES/DREES/DRASS de Bretagne

Structure des emplois dans les établissements pour adultes handicapés (en % d'ETP)



Source : Enquête ES/DREES/DRASS de Bretagne

Taux d'encadrement selon le type d'établissement pour adulte (en nombre d'ETP pour 100 places)

	Côtes d'Armor		Finistère		Ille-et-Vilaine		Morbihan		Bretagne		France estimée
	Tx G.	Tx R.	Tx G.	Tx R.	Tx G.	Tx R.	Tx G.	Tx R.	Tx G.	Tx R.	Tx G.
Foyer d'hébergement	31	22	37	27	41	26	30	20	36	25	45
Foyer de vie	79	48	112	80	67	50	45	37	78	55	69
MAS	100	76	117	89	119	101	103	82	108	85	121
FAM	82	70	97	78	107	84	69	58	88	72	108

Tx G. = taux globaux mesure le nombre d'ETP pour 100 places, tous emplois confondus

Tx R. = taux restreint, mesure le nombre d'ETP pour 100 places hors personnels de direction, de gestion et d'administration et des services généraux. Cet indicateur permet d'atténuer les effets des différents modes d'organisation, notamment de l'externalisation éventuelle des fonctions d'administration ou relevant des services généraux.

Source : Enquête ES/DREES/DRASS de Bretagne

Perspectives

Au cours des dernières années, le paysage institutionnel a évolué au profit d'une diversification des modalités d'accompagnement des adultes handicapés :

- avec le développement des réponses pour adultes en situation de handicap nécessitant davantage de soins (FAM, MAS) ;
- mais aussi avec l'émergence d'alternatives à l'institutionnalisation : logements regroupés, résidences accueil, accompagnement par un Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) ou par un Service d'Accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH), hébergement temporaire et accueil de jour.

Le décret n°2009-322 du 20 mars 2009 relatif aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie donne la « feuille de route » aux MAS, FAM et SAMSAH pour une mise en conformité (organigramme, modalité d'accompagnement, etc.) ou une consolidation des initiatives déjà prises par ces structures.

Cette photographie quantitative des réponses offertes aux personnes en situation de handicap nécessite d'être complétée par une approche plus qualitative afin de rendre compte du travail au quotidien des professionnels de ces structures et des difficultés qu'ils rencontrent telles que:

- Les difficultés à intervenir auprès de personnes aux pathologies lourdes et la nécessité parfois de recourir à des hospitalisations ponctuelles en psychiatrie ;
- La difficulté à comprendre les problématiques de certaines personnes, à éviter la diminution de leurs acquis et à intégrer cela dans des démarches de projet individuel.

Pour en savoir plus ...

- STATISS 2009. Bretagne.
- Le personnel en fonction dans les établissements et services pour personnes handicapées en Bretagne. L'info statistique n°13. mars 2009
- Les établissements médico-sociaux. Les adultes handicapés. L'info Statistique n°3 - novembre 2003. DRASS de Bretagne
- Habitat regroupé et situations de handicap. CTNERHI. janvier 2008.
- Etude MAS/FAM. Etude liée aux demandes de déplafonnement du forfait soins des FAM. CRAM/DRASS/DRSM de Bretagne- Octobre 2004
- Etude MAS/FDT 2001. Rapport de synthèse. Juillet 2002. CRAM de Bretagne
- Le dispositif de prise en charge des enfants et des adultes handicapés financé par l'Etat et l'Assurance Maladie en Bretagne au 31 décembre 2002. DRASS de Bretagne
- Les établissements et services médico-sociaux pour adultes handicapés en 2001 en Bretagne. A propos de ... n°4-mai 2004- CREAI de Bretagne

CREAI de Bretagne - CS 60 615 – 35706 Rennes Cedex 7

Tél : 02.99.38.04.14 – Fax : 02.99.63.41.87 - Mail : creaibretagne@cegetel.net

Et retrouvez les informations du CREAI de Bretagne sur son site : www.creai-bretagne.org

Supplément à VRAC Info N°09-08 – ISSN 0298-4032