

# QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES SOINS ET DE L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

## RESTITUTION DE L'ENQUÊTE FLASH 2024 – DONNÉES 2023

# LES INDICATEURS FLASH RÉGIONAUX



## Cible

ESMS accueillant des **personnes en situation de handicap** (à compétence exclusive ARS ou conjointe avec le Département)  
**EHPAD** et **SSIAD** accompagnant des personnes âgées  
→ **500 ESMS PH** concernés en région Pays de la Loire



## Périodicité

Précédemment recueillies annuellement, ces données sont depuis 2019 sollicitées **tous les 2 ans**, en **alternant une année sur l'autre** le traitement des données du champ des **personnes âgées** avec celles du secteur des **personnes en situation de handicap**.



## Restitution

Un **diaporama régional** et des **rapports personnalisés individuels** envoyées à chaque ESMS.  
Les indicateurs Flash alimentent le **diagnostic partagé** et permettent le suivi des objectifs du **CPOM**.



## Objectifs

**Outil de pilotage interne** de l'ESMS, suivi CPOM et dialogue de gestion  
**Contribution au suivi de la démarche d'amélioration** continue de la qualité  
Suivi du Programme Régional de Santé 2023-2028  
**Utilisation des indicateurs pour des diagnostics de territoires**



## Format enquêtes Flash PH

# LES INDICATEURS FLASH PH 2024

**Après la refonte des indicateurs** pour le recueil 2024, les indicateurs resteront inchangés pour les 3 prochaines enquêtes (38 indicateurs).

Les indicateurs ont été réinterrogés au regard des objectifs du PRS 2023-2028, des ambitions nationales et de la nouvelle trame CPOM PH.

- Un **formulaire** avec des **indicateurs communs** et des **indicateurs spécifiques en fonction de la population accueillie** et un nombre d'indicateurs variable



**Un guide indicateurs pour faciliter le remplissage**



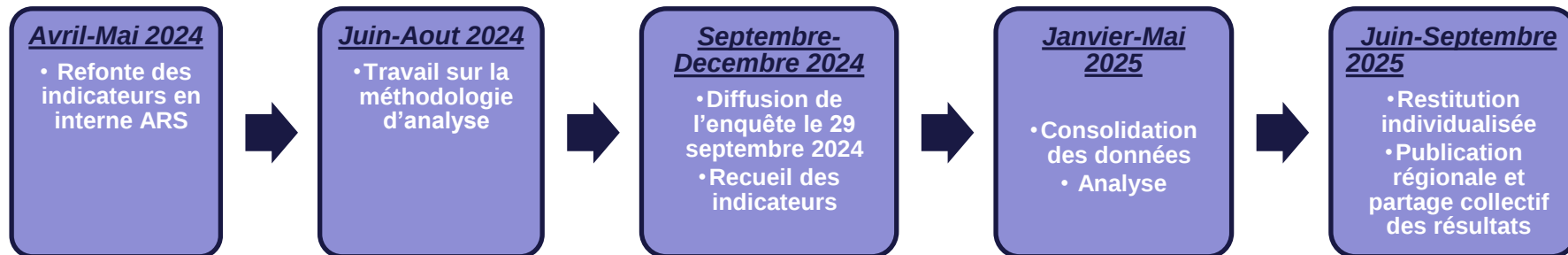
## Précaution dans la lecture des indicateurs

Les indicateurs reposent sur des données déclarées par les ESMS.

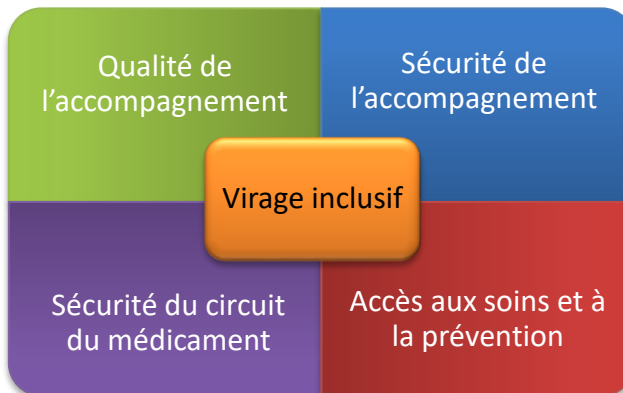
Les ESMS répondants peuvent être différents d'une année sur l'autre et d'une question à l'autre.

Pour certains indicateurs, le périmètre a changé depuis les derniers recueils, ce ne sont plus les mêmes catégories d'établissement qui sont concernées. (Exemple : seuls les établissements pour enfants, les MAS et FAM sont interrogés sur leur protocole encadrant les contentions physiques et chimiques et sur les personnes handicapées disposant d'un dossier de liaison d'urgence ou d'une fiche de liaison).

## LES INDICATEURS FLASH PH 2024: CALENDRIER ET THÉMATIQUES



Les indicateurs flash 2024  
portent sur cinq thématiques :



## LES INDICATEURS FLASH PH : RÉPONDANTS À LA CAMPAGNE 2024

### Taux de réponse

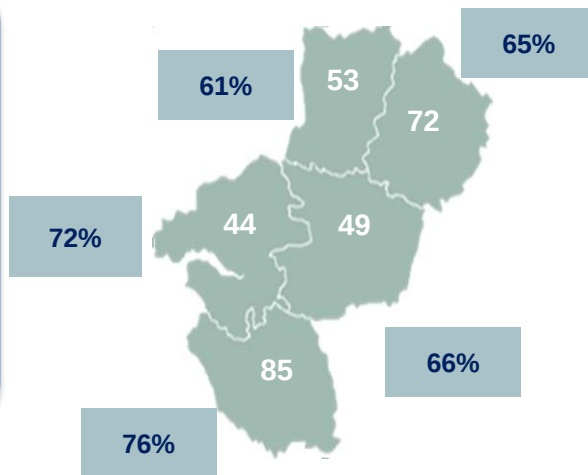
#### Indicateurs FLASH PH 2024

**69 %**

soit 347 sur 500 ESMS

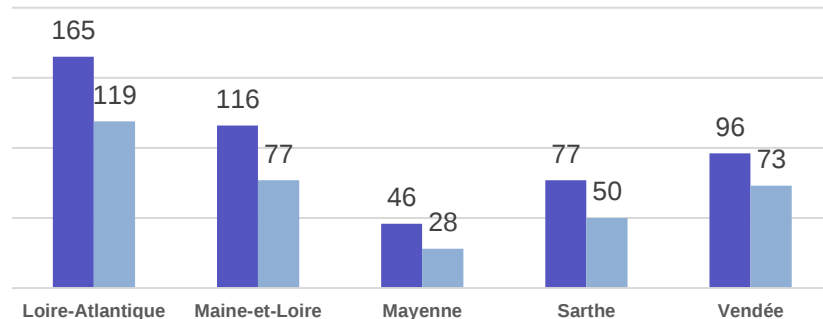
(85% en 2021)

**OBJECTIF CIBLE : 100%**



### Répartition départementale des ESMS PH ayant renseigné les indicateurs FLASH 2024

■ Nombre d'ESMS sollicités ■ Nombre de répondants 2024



Une baisse globale est observée pour tous les départements, celle-ci est plus importante en Mayenne et dans la Sarthe (respectivement 90% et 88% en 2021). Cette année, plus de 23 000 personnes accompagnées ont été prises en compte pour cette enquête.

## LES INDICATEURS FLASH PH : RÉPONDANTS A LA CAMPAGNE 2024

Concernant les autres catégories.

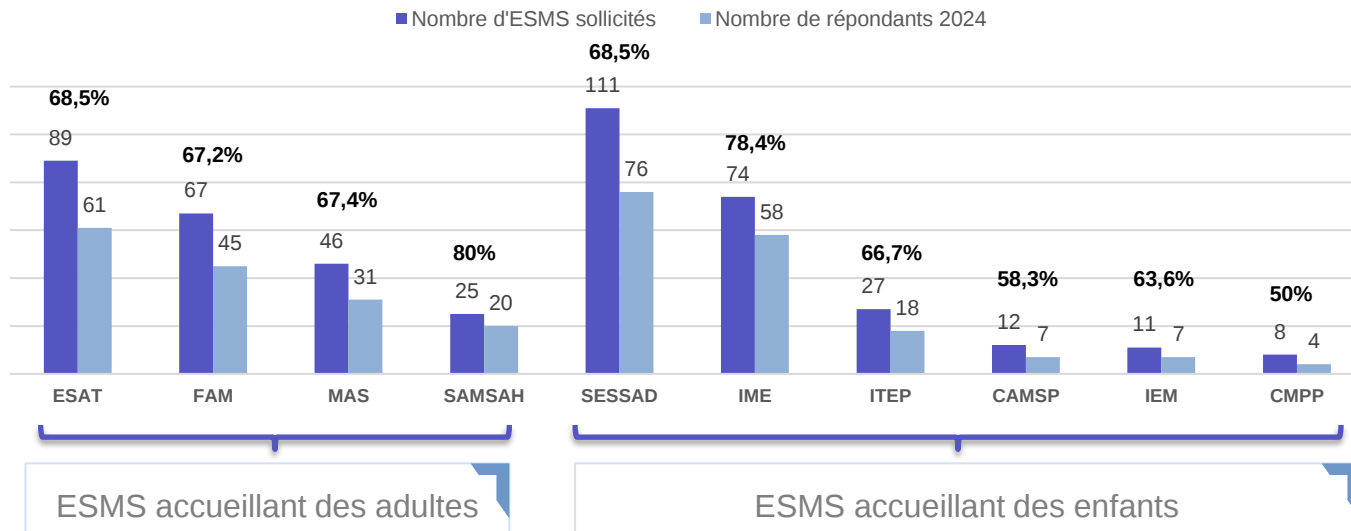
Pour les **ESMS accueillant des adultes** :

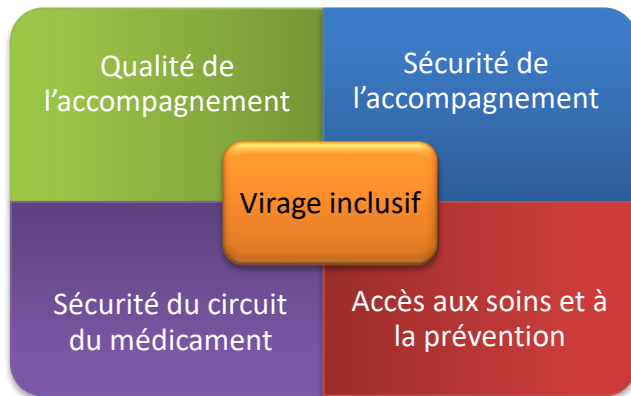
- Les EATAH : 3 sollicités pour 1 répondant
- Les CRP : 4 sollicités pour 3 répondants
- Les CPOH : 4 sollicités pour 3 répondants

Pour les **ESMS accueillant des enfants** :

- Les IDA : 2 sollicités pour 2 répondants
- Les IDV : 3 sollicités pour 2 répondants

Répartition par catégorie des ESMS PH ayant renseigné les indicateurs FLASH 2024





## LES INDICATEURS FLASH PH 2024 RÉSULTATS PAR THÉMATIQUE

## PROJET PERSONNALISÉ



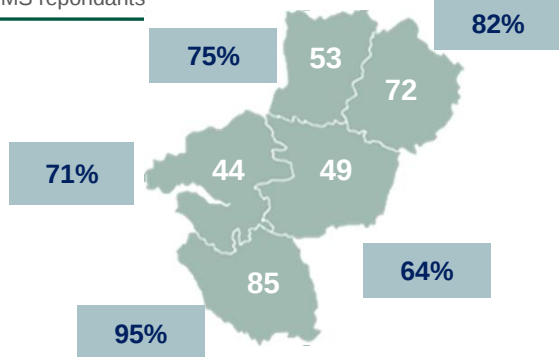
**Objectif :** Accompagner le développement des projets personnalisés pour toutes les personnes accueillies / accompagnées.  
Systématiser les projets personnalisés pour les personnes en situation de handicap quel que soit leur âge.

2a-Taux d'ESMS ayant mobilisé  
un outil EPP « Projet  
personnalisé »

Moyenne  
régionale

**76%**

**347 (100%)**  
ESMS répondants



**76%** des ESMS ont mobilisé un **outil EPP « Projet personnalisé »**.

En **Vendée** ce taux s'élève à **95%** et est plus faible pour le Maine-et-Loire avec **64%**.

Les **ESAT** et les **FAM** affichent les taux les plus élevés avec plus de **81%** de mobilisation d'un outil EPP.

### Ressources QualiREL Santé :



- Guide de mise en œuvre du projet personnalisé et outils associés
- Campagne d'évaluation sur la mise en œuvre des projets personnalisés
- MOOC de sensibilisation
- Replay des séminaires de restitution des résultats d'évaluation
- Rapports de résultats d'évaluation
- Vidéo retour d'expérience des équipes en région Pays de la Loire

<https://www.qualirelsante.com/medico-social/handicap/?c=87>

Prochaine campagne régionale programmée pour 2025-2026

## PRINCIPES DE L'AUTODÉTERMINATION



**Objectif :** Permettre à la personne accompagnée d'être actrice de sa vie, exercer le droit propre à chaque être humain, de gouverner sa vie sans influence externe et en partant du principe que la personne est capable – à la juste mesure de ses capacités.

2b-Taux d'ESMS ayant intégré les principes de l'autodétermination

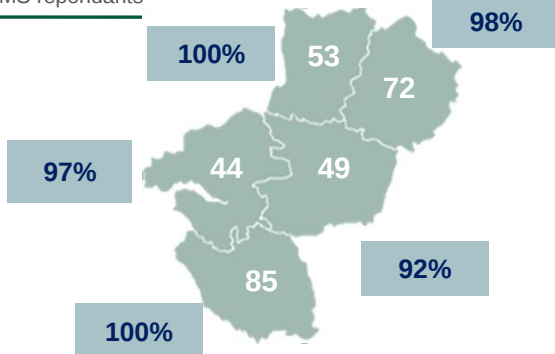


Moyenne  
régionale

**97%**



**340 (98%)**  
ESMS répondants



**97% des ESMS ont intégré les principes de l'autodétermination.**

**Le Maine & Loire** est légèrement en dessous avec **92%** d'ESMS ayant intégré ces principes

Les **CMPP** ont le taux le plus bas, **67%** ont intégré ces principes de l'autodétermination.



**RECOMMANDATION** L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (volet 1) Autodétermination, participation et citoyenneté  
[https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-09/02\\_tdi\\_rbpp\\_autodetermination.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-09/02_tdi_rbpp_autodetermination.pdf)

**HAS**  
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Cadre de référence national élaboré par le Secrétariat général du comité interministériel du handicap qui figure en annexe 8 de l'instruction budgétaire 2022

J. Boivin M. Blin *100 idées pour promouvoir l'autodétermination et la pair-aidance*, Editions Tom Pousse

## LIEU DE QUESTIONNEMENT ÉTHIQUE



**Objectif :** Concilier pour chaque personne deux principes : respecter la liberté et assurer la sécurité. L'ajustement continu à ces impératifs a pour but de permettre au personnel uniquement soignant de garantir la sécurité sanitaire des personnes et de respecter leur liberté.

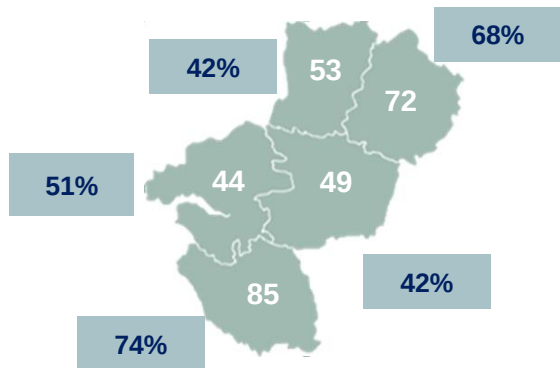
**2c-Taux d'ESMS ayant structuré  
un lieu de questionnement éthique**

Moyenne  
régionale

**56%**



**326 (94%)**  
ESMS répondants



**56%** des ESMS ont mis en place un **lieu de questionnement éthique** autour de la notion du respect de la liberté d'aller et venir. Une **hausse de 26 points depuis 2020**.

Le département de la **Vendée** est celui pour lequel ces lieux ont été le plus structuré (**74%**), cette tendance s'observait déjà en 2020.

Les **taux le plus élevés** concernent les **MAS (68%)** et **FAM (73%)**, accueillant des adultes avec le moins d'autonomie.



La liberté d'aller et venir des personnes accompagnées est un aspect essentiel pris en compte dans le référentiel d'évaluation de la Haute Autorité de Santé (HAS). Elle est intégrée dans la thématique des "Droits de la personne accompagnée", figurant au chapitre 2 du référentiel. Ce chapitre met en lumière un critère impératif visant à garantir le respect et la promotion de cette liberté fondamentale.

Ce critère engage les professionnels à soutenir activement la liberté d'aller et venir des personnes qu'ils accompagnent.

Objectif 2.2 - Favoriser l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles

**■ Critère 2.2.1 - Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.**

## LES ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES (EI)



**Objectif :** Accompagner la formalisation des outils de recueil et de traitement des événements indésirables.  
Diffuser une culture de la sécurité / gestion des risques au sein des ESMS-PH.

Favoriser le signalement des événements indésirables en lien avec la prise en charge médicamenteuse .

**3b-Taux d'EI associés aux soins et à l'accompagnement ayant fait l'objet d'un plan d'actions correctives**

Moyenne régionale

**61%**



**332 (91%)**  
ESMS répondants

61 % des EI ont fait l'objet d'un **plan d'actions correctives** en 2023.

La **Mayenne** est au-dessus de la moyenne régionale avec un taux de **82%** la **Vendée** a un taux de **30%**.  
Ce taux est particulièrement faible pour les **SAMSAH** avec seulement **13% de correction des EI**.

Le taux d'analyse systématique des EI en lien avec la prise en charge médicamenteuse est en **baisse de 31 points** en **Mayenne** depuis 2020 et en hausse significative dans le **Maine et Loire (+31 points)** et en **Sarthe (+41 points)**.

Ce taux a baissé pour les **SAMSAH** passant de **67% à 47%** et a augmenté pour les **SESSAD** de **32% à 54%**.

**3e-Taux d'ESMS au sein desquels les EI en lien avec la prise en charge médicamenteuse font l'objet d'une analyse systématique**

Moyenne régionale

**74%**



**301 (86%)**  
ESMS répondants

### Ressources QualiREL Santé :

- Kit eKIPAGE spécifique aux structures Handicap : <https://www.qualirelsante.com/ressource/kit-e-kipage-handi-structurer-sa-demarche-danalyse-des-eias/>
- Parcours d'appui à la gestion des EIAS : <https://www.qualirelsante.com/ressource/parcours-retour-dexperience-sur-la-gestion-des-eias/>
- Appui régional de QualiREL Santé sur les EIGS : <https://www.qualirelsante.com/ressource/appui-a-lanalyse-des-evenements-indesirables-graves-associes-aux-soins-eigs/>



## LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE



**Objectif :** Évaluer le dispositif de gestion de la maltraitance afin de renforcer la lutte contre la maltraitance des personnes handicapées et optimiser le développement de la bientraitance dans les ESMS. Soutenir les professionnels dans leur démarche bientraitante.

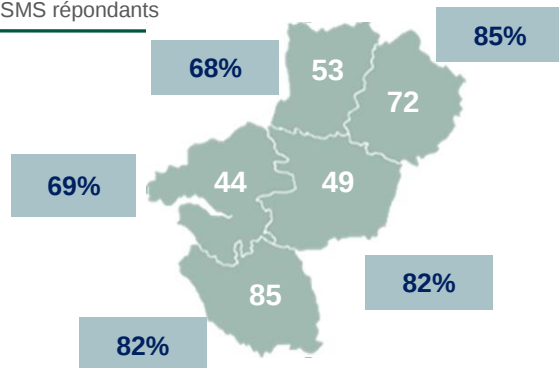
3c-Taux d'ESMS disposant d'un protocole de gestion des situations de maltraitance du fait du personnel

Moyenne régionale

**77%**



**344 (99%)**  
ESMS répondants



**77 %** des ESMS ont un **dispositif spécifique pour la gestion des situations de maltraitance** du fait du personnel, une **hausse de 12 points** depuis 2020.

### Ressources QualiREL Santé :

- Parcours « Promotion de la bientraitance et lutte contre les maltraitances » : <https://www.qualirelsante.com/ressource/parcours-promotion-de-la-bientraitance-et-lutte-contre-les-maltraitances/>
- Kit de repérage des situations de maltraitances (sur demande et accompagnement)

## VIOLENCES FAITES AUX FEMMES



**Objectif :** Afficher l'engagement des établissements dans la lutte contre les violences faites aux femmes : plan d'actions mis en œuvre (actions de prévention, de communication, d'information) formations organisées, appel aux associations spécialisées, ...)

3f-Taux d'ESMS ayant mis en œuvre un repérage  
et une déclaration spécifique aux violences faites aux  
femmes en situation de handicap

Moyenne  
régionale

**21%**



**305 (88%)**

ESMS répondants

**21% et 29% des ESMS ont respectivement** mis en œuvre un **repérage et une déclaration spécifique aux violences faites aux femmes** en situation de handicap et mis en place une **réponse spécifique**. Ces taux ont augmenté depuis 2020, ils étaient respectivement à **12%** et **14%** en 2021. Un **écart** est observé entre le **repérage et la réponse spécifique apportée au niveau des ESAT** (respectivement 17% et 50%).

3g-Taux d'ESMS ayant mis en place une réponse  
spécifique apportée dans le cadre des violences  
faites aux femmes en situation de handicap

Moyenne  
régionale

**29%**



**315 (91%)**

ESMS répondants

Consensus national sur la définition de la maltraitance :

[https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/vocabulaire\\_partage\\_de\\_la\\_maltraitance\\_des\\_personnes\\_en\\_situation\\_de\\_vulnerabilite\\_-\\_mars\\_2021-2.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/vocabulaire_partage_de_la_maltraitance_des_personnes_en_situation_de_vulnerabilite_-_mars_2021-2.pdf)



## CONVENTION



**Objectif :** Définir les relations entre ESMS et officines en formalisant les responsabilités de chacun et en précisant une organisation visant à sécuriser une étape-clé du circuit du médicament.

**Cible :** 100 % des ESMS passent une convention avec une ou plusieurs officines.

### 4a-Taux de conventionnement formalisé avec une ou plusieurs officines

Moyenne  
régionale

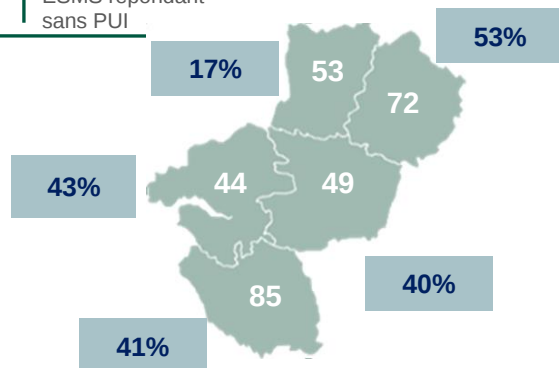
**41%**



**196 (56%)**  
ESMS répondant  
sans PUI

En 2023, **41%** des **ESMS sans pharmacie à usage intérieur (PUI)** déclarent avoir signé une **convention avec une pharmacie d'officine**, ce taux de conventionnement était à **65% en 2020**.

Un taux de conventionnement **très faible** est remarqué en **Mayenne**.



## AUTODIAGNOSTIC



**Objectif :** Coordonner l'organisation du circuit du médicament entre tous les acteurs et sécuriser le circuit du médicament en réduisant les erreurs évitables à chaque étape du circuit.

**Cible :** 100 % des ESMS réalisent l'autodiagnostic du circuit du médicament avec l'outil HANDICIMED proposé par l'ARS.

4b-Taux de réalisation de l'autodiagnostic du circuit du médicament à l'aide de l'outil dédié proposé par l'ARS (hors PUI)

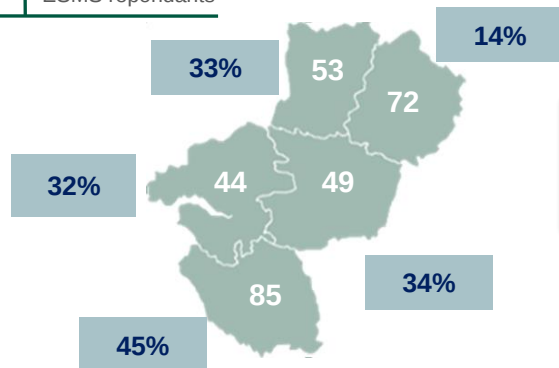
Moyenne régionale

**34%**



201 (58%)  
ESMS répondants

34% des ESMS répondants ont **réalisé l'autodiagnostic du circuit du médicament** avec l'outil HANDICIMED contre 31% en 2020.  
Le taux est faible pour la **Sarthe (14%)**.



Ressource ars Ile-de-France:

ArchiMed<sup>2</sup> Handicap V2 :

[https://75.ars-iledefrance.fr/auto\\_evaluation\\_ems\\_handicap/accueil](https://75.ars-iledefrance.fr/auto_evaluation_ems_handicap/accueil)



## PLAN D' ACTIONS



**Objectif :** S'assurer de l'existence d'un plan de sécurisation du circuit du médicament pour toutes les structures. Accompagner la sécurisation du circuit du médicament avec des outils adaptés.

Identifier les risques, engager les actions d'amélioration pour prévenir la survenue d'erreurs médicamenteuses.

**Cible :** 100 % des ESMS mettent en place un plan d'actions formalisé de sécurisation du circuit du médicament.

### 4c-Taux de mise en place d'un plan d'action formalisé

Moyenne régionale

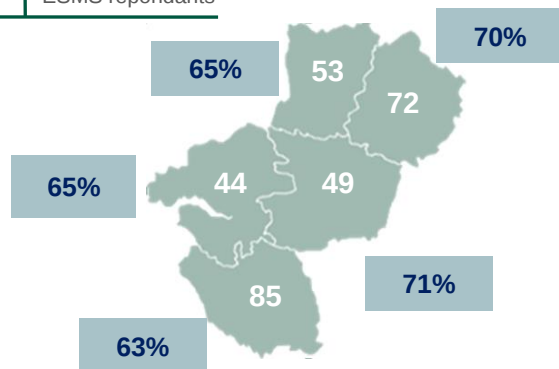
**66%**



233 (67%)  
ESMS répondants

En 2023, **66%** des **ESMS** ont mis en place un **plan d'actions formalisé de sécurisation du circuit du médicament**, en **baisse** entre 2017 et 2020, ce taux **repart à la hausse** en 2023 (+15 points).

Ce taux était de 93,5% pour les MAS et de 82% pour les FAM.



## PLAN D' ACTIONS



**Objectif** : S'assurer de l'existence d'un plan de sécurisation du circuit du médicament pour toutes les structures.  
 Accompagner la sécurisation du circuit du médicament avec des outils adaptés.  
 Identifier les risques, engager les actions d'amélioration pour prévenir la survenue d'erreurs médicamenteuses.

**Cible** : 100 % des ESMS réalisent une réévaluation du circuit du médicament avec un outil dédié suite à la mise en place du plan d'actions. .

### 4d-Taux de réévaluation de ce plan d'action avec un outil dédié

Moyenne régionale

**39%**

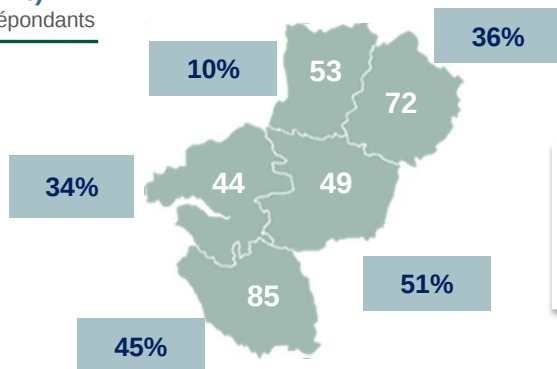


232 (67%)  
 ESMS répondants



39% des ESMS ont réévalué leur plan d'action avec un outil dédié.

La Mayenne affiche le taux le plus faible (10%).  
 Concernant les catégories, les IEM ont un taux de 71%.



### Ressource ars Pays de la Loire :

Outil Handicimed :

<https://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/circuit-medicament-etablissements-accueillant-personnes-en-situation-de-handicap>



## UTILISATION E-LEARNING



**Objectif :** Permettre aux professionnels socio-éducatifs d'appréhender les principaux risques liés au circuit du médicament et de participer à la sécurisation du circuit du médicament avec les autres professionnels de la structure.

**Cible :** 100 % des ESMS utilisent l'e-learning.

### 4f-Taux d'utilisation de l'e-learning

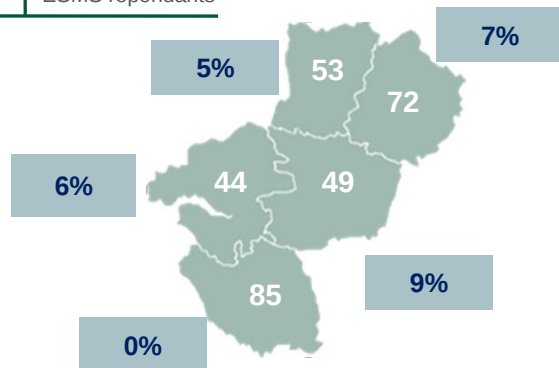
Moyenne  
régionale

6%



235 (68%)  
ESMS répondants

6% des ESMS ont **utilisé l'e-learning élaboré par l'ARS et l'OMEDIT** Pays de la Loire à destination de tous les **professionnels socio-éducatifs** pour aider les usagers à la prise médicamenteuse. Cette utilisation a **augmenté par rapport à 2020 de 2% à 6%** et ceux dans toutes les catégories d'ESMS.



### Ressources OMEDIT Normandie:

Modules de formation : rôles et responsabilités de chacun:  
<https://www.omedit-normandie.fr/boite-a-outils/essms-evaluation-has/accompagnement-handicap-2024/accompagnement-handicap-2024,6047,13479.html>



## VISITE MÉDICALE



**Objectif :** Assurer l'accès aux soins et à la prévention à toute personne en situation de handicap. Éviter la survenue d'un problème de santé qui aggraverait la situation de la personne, ou entraînerait l'hospitalisation.

**Cible :** Pour les ESMS adultes (excepté les ESAT), 100% des adultes accompagnés ont un médecin traitant identifié et ont vu leur médecin au moins une fois dans l'année.

5a-Taux de personnes ayant un médecin traitant  
identifié et l'ayant vu au moins une fois dans  
l'année



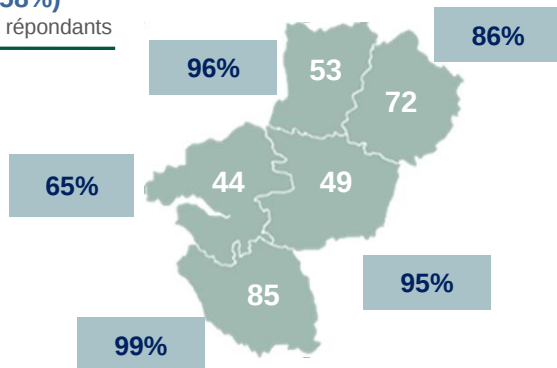
**82% des personnes accompagnées dans les établissements pour adultes  
ont vu leur médecin traitant au moins une fois dans l'année. La Loire-  
Atlantique est en dessous de la moyenne avec un taux de 65%.**

Moyenne  
régionale

**82%**

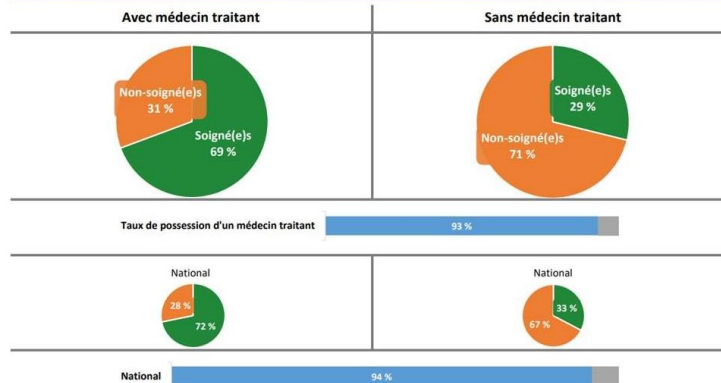


**201 (58%)**  
ESMS répondants



Handicap France - Baromètre - Pays de la Loire  
Du 1 janvier 2025 au 31 mars 2025  
Effectif concerné : 2023 réponses

Taux de soin selon la possession d'un médecin traitant



## BILAN BUCCO-DENTAIRE ET SUIVI GYNÉCOLOGIQUE



**Objectif :** Assurer l'accès aux soins et à la prévention à toute personne en situation de handicap. Eviter la survenue d'un problème de santé qui aggraverait la situation de la personne, ou entraînerait l'hospitalisation.

**Cible :** 100% des personnes accompagnées dans l'année bénéficient d'un bilan bucco-dentaire.  
100 % des femmes éligibles bénéficient d'un suivi gynécologique au cours de l'année.

**34% des personnes** handicapées ont **bénéficié d'un bilan bucco-dentaire**, ce taux est **resté stable par rapport au taux de 2020**.

Il y a une **hausse notable pour les FAM** passant de 47% à 80%.

Le **taux de femmes hébergées ayant bénéficié d'un suivi gynécologique** au cour de l'année est de **23%** ce qui est **resté stable dans la région**.

Il a cependant **augmenté pour les FAM** passant de 20% à 40% et pour les **MAS** passant de 17% à 27%.

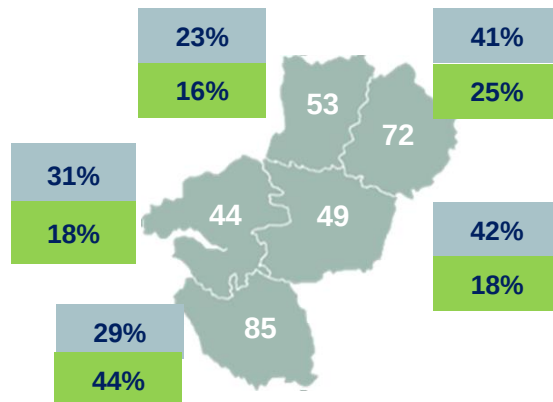
**5b-Taux de personnes ayant bénéficié d'un bilan bucco-dentaire au moins une fois tous les 2 ans**

Moyenne régionale

**34%**



**216 (62%)**  
ESMS répondants



**5c-Taux de femmes hébergées ayant bénéficié d'un suivi gynécologique au cours de l'année**

Moyenne régionale

**23%**



**119 (34%)**  
ESMS répondants

## BILANS VISUEL ET AUDITIF ET PROBLÈMES NUTRITIONNELS



**Objectif :** Informer les établissements sur la nécessité d'être attentifs à des signes d'alerte pour interroger la nécessaire réalisation de nouveaux bilans (changements de comportement ou de capacités de la personne, avancée en âge et dépistages des pathologies oculaires et auditives).

**Cible :** 100% des ESMS organisent des repérages réguliers.

**5d-Taux de réalisation de bilans visuels au moins une fois tous les deux ans**

Moyenne régionale  
**44%**



**292 (84%)**  
ESMS répondants

**5e-Taux de réalisation de bilans auditif au moins une fois tous les deux ans**

Moyenne régionale  
**31%**



**295 (85%)**  
ESMS répondants

**44% des ESMS réalisent des bilans visuels au moins une fois par an. Cette part est plus importante pour les IEM (100%) et les FAM (80%).**

**Le taux de réalisation de bilans auditifs est moins élevé dans la région (31%), notamment en Mayenne où celui-ci est de 19%.**

**La réalisation de bilans nutritionnels est moins fréquente dans les SESSAD et les ESAT où ces taux avoisinent les 20%.**

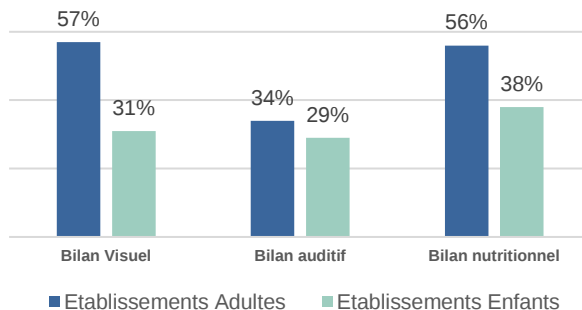
**5f-Taux de réalisation de bilans nutritionnels une fois par an**

Moyenne régionale  
**47%**



**290 (83%)**  
ESMS répondants

### Organisation des repérages réguliers



**Ressources de la SRAE Sensoriel Pays de la Loire**  
(Structure régionale d'appui et d'expertise autour des déficiences sensorielles) :

Boite à outils professionnels :

<https://www.sraesensoriel.fr/outil/professionnel>



## DÉPISTAGE DU CANCER



**Objectif :** Informer et former/accompagner sur la nécessité de faire bénéficier de dépistages du cancer pour les résidents de 50 à 74 ans. Dépister le plus précocement possible.

**Cible :** Au sein des FAM et MAS ; 53% des femmes éligibles bénéficient de leur mammographie de dépistage (cancer sein) (données régionales 2020-2021 sur population générale – ORS PdL) ; et 43% des résidents éligibles bénéficient du dépistage du cancer colorectal (données régionales 2022-2023 sur population générale – ORS PdL)

Le **taux de personnes accompagnées ayant bénéficié de leur mammographie de dépistage** est passé de **45% en 2020 à 37% en 2023**. Cette baisse s'observe notamment dans la **Sarthe** passant de **56% à 25%**. Pour les catégories les **MAS sont passées de 54% à 28%**.

**50% des personnes accompagnées ont bénéficié du dépistage du cancer colorectal**. Cette part a **augmenté** notamment pour les **FAM** passant de **39% en 2020 à 51% en 2023**.

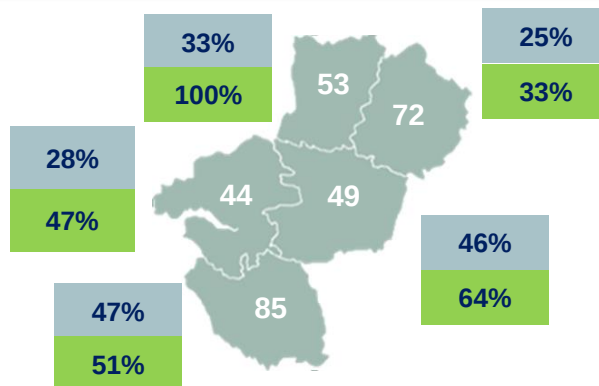
5l-Taux de femmes accompagnées ayant bénéficié de leur mammographie de dépistage

Moyenne régionale

**37%**



**70 (92%)**  
ESMS répondants



5m-Taux de personnes accompagnées ayant bénéficié du dépistage du cancer colorectal

Moyenne régionale

**50%**



**70 (92%)**  
ESMS répondants



**Cible :** 5 nouvelles UE implantées au sein de l'école par an. Hausse du taux de scolarisation en milieu scolaire ordinaire des enfants accompagnés en ESMS.

### 6a-Taux d'ESMS disposant d'une unité d'enseignement ayant des classes externalisées

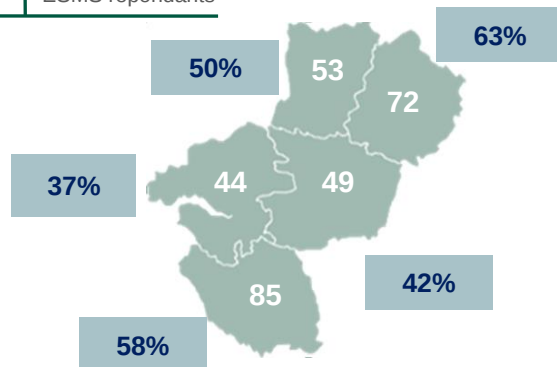
Moyenne  
régionale

45%



**89 (92%)**  
ESMS répondants

**45%** des ESMS ayant des classes externalisées disposent d'unité d'enseignement. Ce taux a **chuté de 17 points en Mayenne.**



Arrêté du 2 avril 2009 précisant les modalités de création et d'organisation d'unités d'enseignement dans les établissements et services médico-sociaux ou de santé pris pour l'application des articles D. 351-17 à D. 351-20 du code de l'éducation

## MODALITÉS ET TEMPS DE SCOLARISATION



**Objectif :** Accompagner les ESMS dans le développement de formes de scolarisation adaptées aux besoins des enfants / jeunes qu'ils accompagnent. Encourager la scolarisation des jeunes en milieu ordinaire, à chaque fois que cela est possible.

**Cible :** Hausse du taux de scolarisation en milieu scolaire ordinaire des enfants accompagnés en ESMS.

Baisse du taux de jeunes en situation de handicap ne bénéficiant d'aucune scolarisation.

80% des enfants doivent être scolarisés dans une école ordinaire (soit UEE, soit ULIS, soit scolarisation individuelle)

### Part de jeunes âgés de 3 à 18 ans :

- **6b-bénéficiaire d'un accompagnement partagé entre le secteur médico-social et l'établissement scolaire sur un temps de plus de 12h / semaine à l'école**

- **6c-ne bénéficiaire d'aucune scolarisation**

Moyenne régionale

**27%**

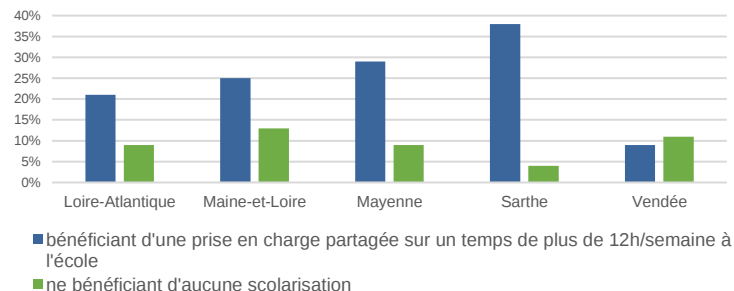
**10%**



86 (89%) ESMS répondants

85 (88%) ESMS répondants

Part de jeunes âgés de 3 à 18 ans



Le taux d'enfants/jeunes bénéficiant d'un **accompagnement partagé entre le secteur médico-social et l'établissement scolaire est passé de 8% en 2021 à 27%** (taux + important en Sarthe).

Celui des enfants/jeunes ne bénéficiant d'**aucune scolarisation est resté stable**, ce taux a baissé pour les **EEAP** passant de 49% en 2021 à 29% en 2023.





Retrouvez plus d'information sur  
**[www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr](http://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr)**  
et sur nos réseaux sociaux

F:\DOS\QPE\PUBLIC\01\_QUALITE\INDICATEURS\_FLASH\PH\2024\4\_FIC  
HIERS PDF