



## 15ème législature

<b>Question N° :</b> <b>40683</b>	De <b>Mme Florence Lasserre</b> ( Mouvement Démocrate (MoDem) et Démocrates apparentés - Pyrénées-Atlantiques )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Personnes handicapées		<b>Ministère attributaire</b> > Personnes handicapées
<b>Rubrique</b> > institutions sociales et médico sociales	<b>Tête d'analyse</b> > ESAT : nombre de places et délais d'attente	<b>Analyse</b> > ESAT : nombre de places et délais d'attente.
Question publiée au JO le : <b>10/08/2021</b> Réponse publiée au JO le : <b>01/03/2022</b> page : <b>1392</b>		

### Texte de la question

Mme Florence Lasserre alerte Mme la secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargée des personnes handicapées, sur les délais d'attente pour intégrer un établissement et service d'accompagnement par le travail (ESAT) dans le département des Pyrénées-Atlantiques. Ces établissements médico-sociaux ont très largement prouvé leur utilité durant la crise sanitaire. Les ESAT permettent non seulement de préserver un lien social en dehors du cercle familial, mais constituent également de potentiels tremplins afin de s'insérer dans d'autres milieux professionnels. Pourtant, les délais d'attente de placement en ESAT peuvent atteindre plusieurs années. Ces délais d'admission sont susceptibles d'occasionner d'importantes pertes de sociabilité et participent à accroître l'angoisse des familles. Cette situation pousse même de nombreux parents à quitter leur emploi afin de s'occuper de leur proche handicapé. Le plan de transformation des ESAT, présenté le 9 juillet 2021, annonce notamment un renforcement de l'intégration des travailleurs en situation de handicap en entreprise adaptée. Cette fluidification entre milieux protégés, adaptés et ordinaires est une bonne chose. Pour autant, certains départements tels que les Pyrénées-Atlantiques présentent une offre en entreprises adaptées très inférieure à la moyenne régionale, ayant notamment pour conséquence de pousser de nombreux travailleurs en situation de handicap, qui pourraient être accueillis en milieu classique, à demander une place en ESAT. L'offre et la demande de place en ESAT ne s'équilibrent pas et sont la principale cause des délais d'admission dans ces établissements. Chaque jour qui passe pour les demandeurs en attente d'une place en ESAT les éloigne un peu plus d'une vie sociale épanouissante, parfois déjà si compliquée à construire et à développer dans le cadre de leur handicap. Elle souhaite donc savoir quelles mesures le Gouvernement compte adopter afin d'équilibrer le nombre de places disponibles en ESAT et ainsi de réduire les délais d'attente de placement dans ces établissements, tout particulièrement dans les départements qui ne disposent que d'un nombre restreint d'entreprises adaptées sur leur territoire.

### Texte de la réponse

L'action conduite par le Gouvernement n'a eu de cesse, au cours des dernières années, d'accompagner le parcours des enfants en milieu scolaire, dans le milieu ordinaire comme dans le milieu spécialisé, car il importe d'offrir aux enfants et aux familles un panel de solutions diversifiées et adaptables tout au long du parcours. En vertu du principe d'inclusion, la scolarisation en milieu ordinaire est recherchée systématiquement. L'orientation des enfants en situation de handicap vers le milieu spécialisé ne devrait être envisagée qu'en dernier ressort et temporairement lorsqu'un enfant connaît des difficultés à l'école. Le gouvernement s'est pleinement mobilisé pour développer les adaptations et aménagements pédagogiques nécessaires afin de prendre en compte les besoins éducatifs particuliers et permettre à 300 000 élèves en situation de handicap d'apprendre à leur rythme, au milieu des autres. Pour garantir

l'intégration des enfants en situation de handicap en milieu ordinaire, 125 500 accompagnants d'élèves en situation de handicap (AESH) accompagnent 220 000 élèves. Amélioration des conditions d'emploi des AESH qui sont dorénavant agents de l'Education nationale. Pour répondre à une demande croissante, le gouvernement a déployé d'importants moyens pour augmenter le nombre d'AESH. 12 000 postes ont été créés depuis 2020, ce qui correspond à une hausse de 35% depuis 2017. Formation d'adaptation à l'emploi de 60 heures. Avancée majeure, la formation initiale à l'école inclusive a été portée à 25h minimum pour tous les nouveaux professeurs. Le développement de la plateforme Cap Ecole inclusive permet d'outiller les enseignants et d'informer le grand public pour la mise en place d'aménagements pédagogiques. Nous avons pu constater tout au long de la crise COVID19 combien cet outil se révélait très précieux. 101 professeurs ressources sur les troubles du spectre autistique (TSA) sont opérationnels sur le territoire. Près de 55 800 solutions d'accompagnement par les Services d'Education Spécialisée et de soins à domicile (SESSAD), chargés de l'accompagnement médico social en complément de l'école et qui favorise l'intégration scolaire par l'appui à domicile (+ 10% par rapport à 2017). Pour répondre au mieux aux besoins des familles, l'effort est porté sur la diversification de l'offre et sa souplesse d'adaptation. Ainsi le partenariat interministériel a été renforcé entre les services des agences régionales de santé (ARS) et l'Education Nationale, qui ont conclu à cet effet une convention de partenariat très suivie, et la mise en place d'outils communs d'aide à la décision et d'indicateurs, permettant de mieux appréhender les besoins. Sur le terrain, la collaboration des équipes pédagogiques avec les services médico-sociaux a été renforcée. Les régions mettent en place des moyens nouveaux, des Equipes Mobiles d'Appui à la Scolarisation, qui épaulent les enseignants dans la prise en charge adaptée des enfants en situation de handicap. Pour accompagner cette transition, l'enjeu de la formation des professionnels et plus exactement celui de l'adaptation des compétences aux nouvelles pratiques d'intervention, est fondamental. Dans le champ médico-social, une dynamique de transformation est à l'œuvre pour répondre à l'essor démographique et son impact mécanique sur le taux de pression à l'entrée des établissements.. Les départements s'adaptent bien aux nouveaux dispositifs d'accompagnement vers l'inclusion dans le cadre d'un partenariat étroit entre l'ARS et l'Education Nationale : on y développe en effet des réponses modulaires souples et variées en réponse aux attentes des personnes handicapées et de leur entourage permettant de proposer un accueil modulaire des enfants (alternance d'accueil en journée, internat séquentiel, interventions domicile/école...). Cette dynamique s'organise en étroite collaboration avec les gestionnaires et directeurs d'établissements et services, afin de pouvoir apporter plus de réponses aux jeunes en situation de handicap, dans un souci d'efficacité de la réponse apportée et d'inclusion. La réponse à ces besoins d'adaptation ne repose cependant pas seulement sur une transformation de l'offre. Elle s'accompagne de moyens nouveaux. Ainsi, dans le cadre des campagnes budgétaires 2020 et 2021, des moyens nouveaux au profit de la création de nouvelles places et moyens d'intervention par le Pôle de compétences et de prestations externalisées (PCPE). Le Gouvernement s'est investi dans l'adaptation et la transformation de l'offres de solutions : +7 631 solutions depuis 2017 soit +5% 15 980 places d'ITEP (+711 soit +5% depuis 2017) 5 680 places d'UE Polyhandicap avec une transformation hors les murs de l'établissement en véritable Unité d'enseignement 70 730 places d'IME (+1840 soit +3%) 2 610 offres très adaptées, accueils expérimentaux portés par des acteurs innovants (+38%) La prise en charge précoce est également renforcée par l'augmentation des budgets de la Plateformes de Coordination et d'Orientation (PCO) afin d'accélérer le repérage des enfants autistes ou atteints d'un trouble du neuro-développement et permettre l'ouverture des forfaits d'intervention précoce. Il faut enfin souligner la remarquable capacité d'adaptation des établissements médico-éducatifs dans le contexte de la crise sanitaire liée au COVID, qui ont fait évoluer leurs modes de fonctionnement et leurs accompagnements aux contraintes de fonctionnement (voire les fermetures) qui ont été imposées par les risques sanitaires : ils ont ainsi bien souvent revisité leurs modes d'intervention dans un sens qui a accéléré la transition vers des modalités d'accompagnement à domicile. Nous capitaliserons sur ces innovations pour en conserver les souplesses nécessaires à l'amélioration de la prise en charge des enfants.