



## 15ème législature

<b>Question N° :</b> <b>44248</b>	<b>De Mme Muriel Ressiguié ( La France insoumise - Hérault )</b>	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé &gt; Solidarités et santé</b>		<b>Ministère attributaire &gt; Personnes handicapées</b>
<b>Rubrique &gt; personnes handicapées</b>	<b>Tête d'analyse &gt; Prise en charge des enfants en situation de handicap: pour une société inclusive</b>	<b>Analyse &gt; Prise en charge des enfants en situation de handicap: pour une société inclusive.</b>
Question publiée au JO le : <b>15/02/2022</b> Réponse publiée au JO le : <b>01/03/2022</b> page : <b>1392</b> Date de changement d'attribution : <b>22/02/2022</b>		

### Texte de la question

Mme Muriel Ressiguié interroge M. le ministre des solidarités et de la santé sur la situation des instituts médico-éducatifs et la prise en charge des enfants en situation de handicap. Si la mise en place de l'école inclusive a permis la scolarisation en milieu ordinaire de plus de 400 000 enfants et adolescents à la rentrée 2020-2021, les manques de moyens financiers et de personnels, notamment les AESH et les AED, le manque de places dans les unités spécialisées comme les ULIS, n'ont pas permis un accompagnement adapté ni une réelle prise en charge pour tous ceux qui en avaient besoin. Ainsi, de nombreux enfants se sont encore retrouvés sans solution à la rentrée, par exemple dans les Bouches-du-Rhône où ils sont, selon la maison départementale des personnes handicapées, entre 200 et 300. Il est toutefois difficile de connaître le nombre précis d'enfants restés sans solution sur tout le territoire. La défenseure des droits en indique la raison dans son dernier rapport : « (...) l'absence de système d'information de suivi des décisions d'orientation prises par les maisons départementales des personnes handicapées ». Par ailleurs, tous les enfants en situation de handicap ne peuvent être accueillis en milieu scolaire ordinaire et doivent être orientés vers des IME, après décision de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH). Ces établissements spécialisés dans l'accueil des enfants et adolescents en situation de handicap, leur permettent d'accéder à la scolarité, tout en jouant un rôle thérapeutique et rééducatif, avec l'aide de divers personnels de santé. Ils sont primordiaux pour respecter les directives de Convention internationale des droits de l'enfant de 1989 dont la France est signataire et qui stipule que « les enfants handicapés aient effectivement accès à l'éducation, à la formation (...) et bénéficient de ces services de façon propre à assurer une intégration sociale aussi complète que possible ». Or bien qu'ils accueillent actuellement 70 000 enfants souffrant de handicap, force est de constater que le manque criant de places en IME laisse bon nombre d'enfants sur le carreau. Par ailleurs, ce manque de places est accentué par le fait que les structures qui accueillent les adultes en situation de handicap sont elles aussi surchargées et ne sont pas en capacité d'accueillir tous ceux qui en ont besoin. Ainsi, arrivés à l'âge de 20 ans, alors qu'elles devraient intégrer les établissements pour adultes, certaines personnes sont contraintes de rester dans leurs IME d'origine. En effet, les démarches pour obtenir un placement dans une de ces structures est un parcours du combattant pour les parents : délai d'attente interminable allant parfois jusqu'à 4 ans, structure trop éloignée du domicile provoquant un surcroît de fatigue chez l'enfant, prise en charge partielle obligeant les parents à abandonner leur emploi pour s'occuper de leur enfant. Cela fait vivre à de nombreuses familles des situations parfois dramatiques. Certains parents en arrivent à des actes désespérés pour se faire entendre, comme ce père, à Toulouse, qui est monté sur une grue afin de réclamer une place dans un centre spécialisé pour son fils, d'autres se tournent



vers la Belgique où au moins 1 700 enfants sont accueillis dans des structures adaptées, faute de places en France. C'est pourquoi Mme la députée interroge M. le ministre sur les moyens que le Gouvernement envisage concrètement de mettre en œuvre pour pallier le manque de places en IME et dans quels délais. Prévoit-il la mise en place d'un moyen de comptabilisation des besoins réels par le biais notamment des MDPH et des associations de parents ? Elle lui demande s'il envisage d'enfin recruter le personnel accompagnant nécessaire en fonction de la réalité du terrain.

### 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.