



## 15ème législature

<b>Question N° :</b> <b>6156</b>	De <b>M. Paul Molac</b> ( La République en Marche - Morbihan )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Solidarités et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Personnes handicapées
<b>Rubrique</b> > personnes handicapées	<b>Tête d'analyse</b> >Manque de places en établissements spécialisés pour les enfants handicapés	<b>Analyse</b> > Manque de places en établissements spécialisés pour les enfants handicapés.
Question publiée au JO le : <b>06/03/2018</b> Réponse publiée au JO le : <b>16/10/2018</b> page : <b>9372</b> Date de changement d'attribution : <b>31/07/2018</b>		

### Texte de la question

M. Paul Molac attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur les modalités d'accueil et le manque de places en établissements spécialisés dans l'accueil des enfants handicapés. Les commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), organismes internes aux maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), notifient aux familles l'attribution de places en établissements spécialisés comme le sont les instituts médico-éducatifs. Toutefois, ces structures sont souvent saturées et les enfants doivent attendre plusieurs mois, voire parfois plusieurs années, pour obtenir une place à laquelle ils ont pourtant droit. Lorsqu'une place leur est proposée, celle-ci relève bien souvent de l'internat, or pour de nombreuses familles « placer » de jeunes enfants sous ce régime est bien souvent considéré comme inconcevable, celles-ci préférant de très loin la solution du demi-pensionnat qui reste malheureusement très peu développée. De nombreuses familles se retrouvent alors dans des situations difficiles, même insensées, puisqu'elles se voient proposer par l'éducation nationale une intégration en milieu scolaire ordinaire, incompatible avec le handicap de leur enfant. Il lui demande donc de bien vouloir lui indiquer si le Gouvernement envisage de développer les possibilités de demi-pensionnat au sein des établissements spécialisés, mais également s'il prévoit de consacrer des crédits supplémentaires à la création de nouvelles places d'accueil pour enfants handicapés dans le cadre du prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale.

### Texte de la réponse

La prise en charge et l'accompagnement adapté des enfants et des jeunes en situation de handicap constitue indéniablement une source d'inquiétude voire d'angoisse pour de nombreux parents, qu'il s'agisse aussi bien de permettre la poursuite de la scolarisation dans l'école inclusive, ou de permettre cette poursuite dans le cadre d'un IME ou tout autre type de réponse accompagnée. Dans le cadre des différents plans nationaux engagés, 8 464 places ont été programmées entre 2017 et 2021, pour un montant global de 352,8 millions d'euros. 3 259 sont plus particulièrement destinées à l'accompagnement des enfants, dont 1 374 places en établissements - notamment en Institut médico-éducatif (IME) - et 1 884 places dans les services. Par ailleurs, afin de répondre au mieux aux besoins des personnes en situation de handicap présentes sur le territoire français, le plan de prévention des départs non souhaités vers Belgique se poursuit, conformément aux termes de la circulaire n° DGCS/SD5C/DSS/CNSA/2017/150 du 2 mai 2017 relative aux orientations 2017 pour la campagne budgétaire

des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées. Ce plan a été doté d'une enveloppe de 15M€ en 2016 et 15 M€ en 2017. L'enveloppe est doublée en 2018. Le Gouvernement a enfin engagé une stratégie quinquennale d'évolution de l'offre médico-sociale pour les personnes handicapées pour la période 2017-2022. Cette stratégie s'inscrit dans le cadre de la démarche « Une réponse accompagnée pour tous » qui est désormais déployée sur l'ensemble des départements. Cette stratégie quinquennale d'évolution de l'offre médico-sociale vise à mieux répondre aux besoins des personnes qui ont évolué, près de quinze ans après la loi du 11 février 2005. En effet, la réponse sous la forme de « places » dans un établissement ou un service, si elle peut s'avérer pertinente, ne permet pas à elle-seule à prendre en compte la diversité des aspirations des personnes. Le mouvement de transformation de l'offre, déjà engagé sur le terrain, doit donc être amplifié pour davantage partir des besoins et des attentes des personnes handicapées et de leurs aidants ; promouvoir leurs capacités et leur participation ; favoriser une vie en milieu ordinaire chaque fois que cela est possible et conforme aux souhaits de la personne ; répondre à la logique d'un « parcours » global alliant précocité des interventions et renforcement de l'inclusion sociale ; répondre à des besoins spécifiques et parfois complexes, en fonction du type de handicap ; et enfin anticiper, prévenir et gérer les ruptures de parcours. Pour y parvenir, la stratégie quinquennale de transformation de l'offre médico-sociale vise à la fois à renforcer les liens entre les différents dispositifs médico-sociaux pour sortir de la logique des filières, à renforcer les liens entre le secteur médico-social et le secteur sanitaire afin de garantir la cohérence et la complémentarité des accompagnements, et enfin à renforcer les liens entre le secteur médico-social et le milieu ordinaire dans tous les domaines - soins, scolarisation, logement, emploi, accès à la culture et aux loisirs – afin de promouvoir l'inclusion. La stratégie quinquennale d'évolution de l'offre médico-sociale est assortie d'une enveloppe de crédits de 180 M€, dont 20 M€ pour l'Outre-mer. Conformément à circulaire n° DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017, au moins la moitié de cette enveloppe est orientée vers la transformation et le renforcement de l'offre existante, l'autre partie des crédits à la création de nouvelles places. La mise en œuvre de cette évolution est supervisée par un comité de pilotage national, co-présidé par l'Assemblée des Départements de France. En effet les conseils départements partagent avec l'Etat la responsabilité de la politique du handicap et sont pleinement parties prenantes de l'évolution de l'offre médico-sociale dès lors qu'ils sont notamment compétents en matière d'organisation et de financement de solutions de prise en charge et d'accompagnement des adultes en situation de handicap. Cette responsabilité justifie notamment que, lorsqu'un jeune adulte doit continuer d'être accompagné par un établissement ou un service normalement compétent pour les moins de 20 ans, au titre de l'amendement creton", le coût de son accompagnement est alors pris en charge par le département. Cette règle vise à la fois à éviter des ruptures de parcours, dans le respect des compétences et responsabilités financières de chacun. De la sorte, les départements restent financièrement intéressés à organiser des réponses mieux adaptés aux besoins des jeunes adultes. Il reste que l'accompagnement par un établissement pour enfants de jeunes adultes de plus de 20 ans ne permet généralement pas une réponse adaptée à leurs besoins et caractérise une situation de tension sur l'offre d'accompagnement de ces publics. Dans le cadre de la préparation des projets régionaux de santé de deuxième génération, il a été demandé aux agences régionales de santé, par note du 22 février 2018 complémentaire à l'instruction du 21 octobre 2016 relative à la territorialisation de la politique de santé, de veiller particulièrement, en lien avec les conseils départementaux, au développement de réponses mieux adaptées aux besoins des personnes et de réduire de 20% par an le nombre des adultes maintenus en établissement pour enfant sur la durée du PRS. Le Gouvernement soutient par ailleurs les initiatives permettant de diversifier les réponses aux besoins d'accompagnement, telles que le développement d'habitats inclusifs, et d'élargir ainsi la palette des choix offerts aux personnes handicapées.