



# ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

politique à l'égard des handicapés

Question écrite n° 18041

## Texte de la question

Mme Bérengère Poletti attire l'attention de Mme la ministre déléguée auprès de la ministre des affaires sociales et de la santé, chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion, sur les prises en charge d'enfants ou d'adolescents souffrant de handicap. Actuellement, les enfants et adolescents présentant des troubles associés (une altération d'une fonction motrice, sensorielle, intellectuelle, cognitive, et des troubles du comportement) ne sont pas accueillis dans les instituts médico-éducatif (IME) ou les instituts d'éducation motrice (IEM), chacun se référant à leur agrément qui cloisonne la prise en charge en fonction des déficiences. Les IME accueillent les enfants présentant une déficience intellectuelle, cognitive, mais pas de personnes ayant d'importants troubles de comportement. Les IEM prennent en charge des personnes présentant une déficience motrice, mais pas de personnes présentant des troubles du comportement. En revanche, les instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (ITEP) peuvent accueillir des personnes présentant des troubles du comportement mais pas d'autres types de déficiences. Ce cloisonnement entraîne des aberrations de prises en charge dans la mesure où les principes de parcours de prise en charge, de coopération entre établissements et services médico-sociaux (ESMS) prévus par la loi rencontrent des limites, avec d'une part les « principes politiques » des associations (APF, APAEI...) qui soutiennent être spécialisées dans l'accompagnement d'une déficience ; et d'autre part avec les modalités de financement des ESMS par l'assurance maladie qui refuse le financement d'une double prise en charge. Aussi, elle lui demande de bien vouloir lui indiquer si des réflexions sont actuellement menées sur ce sujet et si oui quelles sont-elles.

## Texte de la réponse

La loi du 11 février 2005 a introduit dans le dispositif législatif la reconnaissance du caractère spécifique du polyhandicap. En effet, l'article L.246-1 reconnaît, pour les personnes polyhandicapées, le droit à une prise en charge pluridisciplinaire. Le législateur a voulu marquer ainsi l'attachement des pouvoirs publics à offrir un accompagnement particulièrement renforcé pour les personnes concernées, qui ont, comme vous le soulignez, des besoins spécifiques. Cette prise en charge peut être éducative, pédagogique, thérapeutique ou sociale selon les caractéristiques de la situation individuelle. Par ailleurs, le plan pluriannuel de création de places pour un accompagnement global tout au long de la vie des personnes handicapées, annoncé le 10 juin 2008, constitue une programmation à cinq ans, dont les financements s'échelonnent sur sept ans, soit jusqu'en 2014. Afin de renforcer les possibilités d'accueil des personnes polyhandicapées, ce plan prévoit la création de 1 100 places nouvelles pour enfants et 2 600 places nouvelles pour adultes polyhandicapés. Ensuite, s'agissant des handicaps rares qui se caractérisent par l'existence de multihandicaps (personnes sourdes et aveugles, personnes aveugles et multihandicapées, personnes handicapées et souffrant d'une affection somatique rare), un schéma national pour les handicaps rares (2009-2013) et dont la préparation du prochain schéma est en cours, vise à coordonner l'action des 4 centres nationaux de ressources (CNR) par la création d'équipes relais (organisation intégrée et pluridisciplinaire au niveau d'un territoire qui fait l'interface entre les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS) confrontés à une difficulté de prise en charge et les CNR). Dans le cadre du schéma 2009-2013, 300 places d'établissements et services spécialisés ont été programmées pour un

montant de 31 M€. Enfin, le rapport rendu par Monsieur Denis Piveteau dans le cadre de sa mission sur les personnes sans solutions permettra de proposer des solutions qui facilitent l'accompagnement des personnes confrontées à un risque de rupture de leur prise en charge en raison de la spécificité de leur trouble ou de la technicité particulière requise pour leur accompagnement. Les conclusions de cette mission rendues au mois de juin 2014 sont à l'étude. Parmi les pistes de travail, certaines permettront sans conteste d'améliorer la prise en charge des personnes polyhandicapées par le biais du renforcement de la pluridisciplinarité et de l'articulation des interventions des différentes équipes sanitaires, médico-sociales et sociales qui interviennent autour des personnes.

## Données clés

**Auteur :** [Mme Bérengère Poletti](#)

**Circonscription :** Ardennes (1<sup>re</sup> circonscription) - Les Républicains

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 18041

**Rubrique :** Handicapés

**Ministère interrogé :** Handicapés

**Ministère attributaire :** Handicapés et lutte contre l'exclusion

## Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le :** [12 février 2013](#), page 1493

**Réponse publiée au JO le :** [23 décembre 2014](#), page 10746