



# ASSEMBLÉE NATIONALE

## 15ème législature

### Réduction du nombre d'adultes en ESMS au titre de l'amendement Créton

Question écrite n° 8539

#### Texte de la question

Mme Sandrine Le Feu rappelle à M. le Premier ministre que la feuille de route confiée à Mme la secrétaire d'État, chargée des personnes handicapées, prévoit la mise en œuvre d'un plan de transformation de l'offre sociale, médico-sociale et sanitaire d'accompagnement des personnes handicapées durant le quinquennat 2017-2022. Pour une « bascule rapide et d'ampleur au profit d'un accompagnement, spécialisé si nécessaire, en milieu ordinaire », des indicateurs de suivi de la recomposition de l'offre médico-sociale ont été déclinés pour intégration aux projets régionaux de santé actuellement en cours d'élaboration par les ARS. Ils prévoient la réduction de 20 % par an du nombre d'adultes maintenus en établissement et services médico-sociaux (ESMS) au titre de « l'amendement Creton ». Les adultes maintenus en ESMS pour enfants le sont par défaut et faute d'alternative répondant à leurs besoins. Ils contribuent à l'allongement des files d'attente et délais pour les enfants qui justifieraient une prise en charge en ESMS. Nul ne saurait se satisfaire de ce constat, au détriment tant des enfants qui nécessiteraient une place en ESMS qu'à ces adultes auxquels des solutions plus adaptées et plus inclusives devraient être trouvées. Aussi, cet objectif annuel paraît légitime. Néanmoins, en accélérant leur sortie, on peut s'interroger sur l'accompagnement dont bénéficieront les adultes qui relevaient de l'amendement Creton. Elle lui demande quels moyens vont permettre de concrétiser dans les territoires cet objectif et quelles solutions concrètes d'accompagnement seront proposées à ces adultes.

#### Texte de la réponse

L'offre d'accompagnement des adultes en situation de handicap par des établissements et services médico-sociaux est plurielle, avec des niveaux d'accompagnement plus ou moins intensifs selon les besoins des personnes. L'offre d'établissement et de services médicalisés a presque doublé en 10 ans sous l'effet de différents plans pour améliorer l'accompagnement des adultes handicapés avec notamment +27 000 places de MAS et FAM, et + 24 000 places de SAVS et SAMSAH en cofinancement avec les départements. En outre 14 000 places ont été créées dans les ESAT et 9000 places dans les foyers non médicalisés depuis 2007. Pour la période à venir, 8 464 créations de places sont programmées jusqu'en 2021 dans le cadre des différents plans nationaux de création de places, pour un montant de 352,8 millions d'euros. Parmi ces places, 5 205 sont destinées à l'accompagnement des adultes dont 1 021 places dans les services qui permettent de disposer de réponses plus nombreuses au besoin d'accompagnement des personnes. Le développement quantitatif des réponses doit également s'accompagner d'une évolution qualitative afin de répondre à des besoins en évolution, 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 encore être pertinente, ne suffit plus pour tenir compte de la diversité des aspirations des personnes. Le mouvement de transformation de l'offre – déjà engagé sur le terrain – doit être amplifié et le secteur médico-social doit être rénové 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 lorsque 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 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, éducation, logement, emploi, accès à la culture et aux loisirs – afin de promouvoir l'inclusion. Cette stratégie est assortie d'une enveloppe de crédits de 180 M€, dont 20 M€ pour l'Outre-mer. Conformément à la 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 moitié à la création de nouvelles places. Le gouvernement soutient par ailleurs les initiatives permettant de diversifier les réponses aux besoins d'accompagnement et d'élargir ainsi la palette des choix offerts aux personnes handicapées. Il en est ainsi par exemple de l'Institut du MAI à Chinon qui est, juridiquement, un foyer d'accueil médicalisé, mais qui est avant tout une école de formation à l'autonomie et à l'insertion sociale pour adultes de 20 ans et plus, ayant un handicap moteur, même très lourd. Par l'innovation et la mobilisation de différents moyens humains et techniques, cet établissement qui dispose notamment de plusieurs studios privés mais aussi d'appartements en centre-ville, contribue à l'inclusion et à la pleine participation à la vie sociale des personnes en situation de handicap. S'agissant des innovations, en termes d'habitat, le Gouvernement favorise aussi le développement de l'habitat inclusif : un Observatoire de l'habitat inclusif, réunissant l'ensemble des acteurs et des administrations concernées, a été installé et a élaboré un guide de l'habitat inclusif pour lever les obstacles au montage de projets. Ses travaux ont servi de base pour définir cette nouvelle forme d'habitat, reconnu par la loi ELAN qui a également permis la création du forfait habitat inclusif destiné à soutenir son développement, de manière complémentaire à la mise en commun éventuelle de la prestation de compensation du handicap des résidents. C'est la mobilisation de l'ensemble de ces nouveaux dispositifs qui doit permettre des accompagnements pertinents et de proximité auxquels aspirent les personnes et les familles avec le soutien des agences régionales de santé et des départements, qui ont la charge d'organiser territorialement ces réponses, et qui participent au comité de pilotage national de transformation de l'offre co-présidé par la secrétaire d'Etat chargée des personnes handicapées et le président du conseil départemental du Bas-Rhin, vice-président de la commission affaires sociales de l'ADF. Le renforcement du partenariat entre l'ensemble des acteurs locaux au service des parcours des personnes est également au coeur de la démarche des territoires "100% inclusifs" dans laquelle une trentaine de départements se sont engagés pour proposer des parcours de vie sans rupture aux personnes.

## Données clés

**Auteur :** [Mme Sandrine Le Feu](#)

**Circonscription :** Finistère (4<sup>e</sup> circonscription) - La République en Marche

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 8539

**Rubrique :** Personnes handicapées

**Ministère interrogé :** [Premier ministre](#)

**Ministère attributaire :** [Personnes handicapées](#)

## Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le :** [22 mai 2018](#), page 4119

**Réponse publiée au JO le :** [16 avril 2019](#), page 3659