



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

dyslexie et dysphasie

Question écrite n° 18921

Texte de la question

M. Manuel Aeschlimann appelle l'attention de M. le ministre de la jeunesse, de l'éducation nationale et de la recherche sur la situation des élèves atteints de dysphasie, dyslexie. Ces troubles du langage, reconnus depuis les années 1980 par l'Organisation mondiale de la santé, touchent 8 à 10 % des enfants scolarisés. Or, la dysphasie comme la dyslexie entraînent de graves difficultés dans l'apprentissage du langage et handicapent trop souvent l'enfant concerné pendant toute sa scolarité, faute d'une prise en charge précoce et adaptée du trouble. Un rapport IGAS/IGEN intitulé « enquête sur le rôle des dispositifs médico-sociaux sanitaires et pédagogiques dans la prise en charge des troubles complexes du langage » remis en 2002 aux ministres de l'éducation nationale et de la santé, met en évidence l'inadaptation des structures existantes pour ces enfants et proposent des solutions. En conséquence, il le remercie de bien vouloir lui faire part de la suite qu'il entend donner à ce rapport. Il lui demande aussi s'il ne serait pas envisageable, afin de renforcer le travail de prévention de ces troubles, de mettre à la charge des professionnels de l'enfance une obligation ou devoir de signalement sur le modèle de ce qui a été institué en matière de maltraitance.

Texte de la réponse

Par circulaire conjointe des ministères en charge de l'éducation nationale et des affaires sociales (circulaire n° 2002-024 du 31 janvier 2002), les conditions de prise en charge des enfants ou adolescents présentant des troubles spécifiques du langage oral ou écrit ont été précisées. Une préférence constante est donnée à une scolarité en milieu ordinaire, complétée selon les cas par des aides spécialisées au sein de l'école et/ou par des actions de soins et de rééducation, dispensées par des intervenants extérieurs. Les objectifs et les modalités d'action de l'enseignant ainsi que des autres intervenants sont précisés et coordonnés dans le cadre du projet individualisé élaboré pour chaque élève, en lien étroit avec ses parents. Des évaluations régulières sont prévues afin de permettre les régulations nécessaires. C'est seulement lorsque la sévérité des troubles ne permet pas le maintien dans une classe ordinaire avec un projet individualisé qu'une orientation, pour une durée déterminée, vers un dispositif collectif d'intégration - classe d'intégration scolaire en école élémentaire, unité pédagogique d'intégration en collège - peut être proposée à un élève, sous réserve de l'accord formel de ses parents. Les conditions d'organisation et de fonctionnement de ces différentes modalités d'intégration ont été précisées par les circulaires conjointes des ministères en charge de l'éducation nationale et des affaires sociales (circulaires n° 2002-111 et 2002-113 du 30 avril 2002). En vertu de la déconcentration des compétences, il appartient désormais aux inspecteurs d'académie, directeurs des services départementaux de l'éducation nationale et aux directeurs départementaux des affaires sanitaires et sociales, de prévoir les adaptations et les équipements nécessaires pour répondre aux besoins recensés dans chaque département, ainsi que les actions indispensables de formation des personnels. S'agissant plus particulièrement des adaptations du dispositif sanitaire et médico-social préconisées dans le rapport IGEN-IGAS, les décisions relèvent du ministère en charge de la santé et des affaires sociales.

Données clés

Auteur : [M. Manuel Aeschlimann](#)

Circonscription : Hauts-de-Seine (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 18921

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : jeunesse et éducation nationale

Ministère attributaire : jeunesse et éducation nationale

[Date\(s\) clé\(s\)](#)

Question publiée le : 26 mai 2003, page 4027

Réponse publiée le : 28 juillet 2003, page 6082