



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

santé

Question écrite n° 46722

Texte de la question

M. Daniel Mach attire l'attention de M. le ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche sur le dépistage des carences visuelles et auditives dans le système éducatif. Ce dépistage est actuellement pratiqué pendant l'année de cours préparatoire. S'il permet de dépister un grand nombre de défauts oculaires et auditifs préjudiciables à l'apprentissage des fondamentaux, il intervient cependant trop tard pour certains enfants, plus particulièrement ceux ayant des antécédents familiaux. Ces enfants sont souvent perturbés par leurs carences pendant les années précédant l'entrée dans le primaire, les classes de moyenne et grandes sections de maternelle, et subissent des retards dans leur scolarité. Un dépistage des enfants à risques effectué pendant les années de moyenne ou de grande section permettrait de détecter plus tôt les anomalies visuelles et auditives et de prendre en charge en temps utile les pathologies. Il lui demande si le Gouvernement entend donner des instructions aux recteurs d'académie pour mettre en oeuvre ces contrôles précoces.

Texte de la réponse

La circulaire n° 2003-210 du 1er décembre 2003 intitulée « la santé des élèves : programme quinquennal de prévention et d'éducation » rappelle notamment que « la santé des élèves est un facteur essentiel dans l'acquisition des savoirs à l'école. Le repérage et le suivi efficaces des problèmes de santé doivent également permettre de remédier aux inégalités face à l'accès aux soins, liées soit au contexte familial et social, soit à la localisation géographique ». À ce titre, les bilans médicaux, effectués par les médecins de l'éducation nationale assistés des infirmier(ère)s, contribuent à dépister les pathologies, les maladies, les déficiences pouvant entraver la scolarité des élèves, en particulier les troubles spécifiques du langage écrit et oral, à repérer les signes de souffrance psychique, à délivrer des conseils de santé, à favoriser toute forme d'intégration scolaire et à orienter si nécessaire vers des structures adaptées. Pour réaliser cet objectif, trois axes prioritaires ont été définis : réaliser à 100 % les bilans médicaux des enfants scolarisés avant leur sixième anniversaire. Ce bilan, inscrit dans le code de l'éducation (art. L. 541-1), doit être centré sur les acquisitions et le développement nécessaires à une bonne insertion à l'école, notamment sur les compétences neuro-sensorielles nécessaires à l'apprentissage des langages ; augmenter l'efficacité du suivi des avis médicaux donnés aux familles pour assurer l'accès et le recours aux soins. Pour améliorer cet accès aux soins, des coopérations devront être établies dans tous les départements (à l'image des actions qui sont actuellement menées dans les départements de l'Oise et de la Seine-Saint-Denis) pour fédérer, autour de la médecine scolaire et des directions départementales des affaires sanitaires et sociales, les divers intervenants dans ce domaine ; inciter les familles à faire bénéficier leurs enfants des consultations de prévention aux âges charnières (fin du primaire et fin du premier cycle) à partir de la rentrée scolaire 2004. Actuellement, le dispositif mis en place au sein des structures de l'éducation nationale permet au médecin de l'éducation nationale, avec l'assistance de l'infirmier(ère), d'effectuer la détection précoce des difficultés des élèves dès l'examen médical obligatoire avant leur sixième année d'âge, en établissant un bilan de leurs compétences neuro-sensorielles. Ce bilan permet de repérer les enfants susceptibles de développer des difficultés d'apprentissage du langage oral et écrit. Ce travail est ensuite poursuivi par un accompagnement des élèves repérés jusqu'au bilan d'orientation en classe de

troisième. Toutefois, la détection des anomalies visuelles et auditives à un âge plus précoce de l'enfant (élèves des classes pré-élémentaires ayant moins de cinq ans), souhaitée par l'honorable parlementaire, ne relève pas de la compétence de la mission de promotion de la santé du ministère de l'éducation nationale, mais de la compétence du service de protection maternelle et infantile (PMI), qui effectue pour sa part un bilan de santé des enfants à l'âge de trois ans. C'est pourquoi la circulaire du 1^{er} décembre 2003 préconise, notamment afin de faciliter la liaison entre le travail effectué par les médecins de la PMI et celui effectué par les médecins de l'éducation nationale, que ceux-ci disposent d'outils communs de recueil de données. La réflexion engagée par le ministère de la santé sur la refonte du carnet de santé de l'enfant devra permettre de mieux articuler les différents intervenants dans le domaine du suivi de la santé des enfants.

Données clés

Auteur : [M. Daniel Mach](#)

Circonscription : Pyrénées-Orientales (1^{re} circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 46722

Rubrique : Enfants

Ministère interrogé : éducation nationale

Ministère attributaire : éducation nationale

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 14 septembre 2004, page 7084

Réponse publiée le : 30 novembre 2004, page 9460