

- **Texte de référence : extraits de Encart B.O. n°6 du 7-2-2002**
MISE EN ŒUVRE D'UN PLAN D'ACTION POUR LES ENFANTS ATTEINTS
D'UN TROUBLE SPÉCIFIQUE DU LANGAGE ORAL OU ÉCRIT
C. n° 2002-024 du 31-1-2002
NOR : MENB0200174C
RLR : 514-5
MEN - BDC - MES – REC

La maîtrise de la langue orale et écrite constitue l'enjeu central de toute scolarité et, au-delà, un élément essentiel de l'exercice de la citoyenneté. Le développement de compétences langagières et linguistiques est un facteur déterminant dans l'élaboration des processus de communication et de conceptualisation. Il fait, à ce titre, l'objet d'une attention particulière de la part des parents, ainsi que des professionnels, enseignants en particulier, concernés par l'éducation du jeune enfant. En effet, **toute difficulté persistante présentée par un élève en ce domaine est susceptible d'induire des conséquences dommageables sur son développement personnel et scolaire.**

Pour certains enfants cependant, cette action conduite dans le cours normal des activités de la classe ou de l'école, s'avère insuffisante ou inefficace. Lorsque l'ensemble des signes d'alerte manifestés par un élève laisse à penser que les difficultés qu'il rencontre peuvent être en rapport avec des troubles spécifiques du langage oral ou écrit, il est indispensable de mobiliser les compétences d'une équipe pluridisciplinaire capable d'approfondir les examens et d'établir, dans les meilleurs délais, un diagnostic fiable. **Les enfants porteurs de tels troubles nécessitent en effet une prise en charge précoce et durable, parfois tout au long de leur scolarité.**

Prévenir sans stigmatiser

L'identification des troubles spécifiques du langage n'est pas aisée parce que les difficultés observées dans le domaine de la maîtrise de la langue orale et écrite, peuvent revêtir une pluralité de significations. **C'est pourquoi l'école doit se garder d'un double écueil, celui de la banalisation comme celui de la stigmatisation..**

Assurer la continuité des parcours scolaires des élèves

Il s'agit évidemment de **privilégier une scolarité au plus proche du milieu ordinaire, accompagnée à la mesure des besoins de l'enfant**, sans exclure les prises en charge spécialisées si nécessaire, mais en évitant absolument d'engager les élèves dans des filières rigides tout au long du parcours scolaire.

Lorsque le diagnostic est établi, il est indispensable d'élaborer un projet individualisé de scolarisation, adapté à la nature et à la sévérité des troubles. **Ce projet doit faire l'objet d'un suivi, non seulement tout au cours de la scolarité primaire, mais également durant la scolarité secondaire car les difficultés persistantes dans la maîtrise de l'écrit constituent bien évidemment une entrave durable pour l'acquisition et l'évaluation des connaissances scolaires.**

La prise en charge satisfaisante de ces élèves en milieu scolaire, dès lors que les troubles présentés sont graves, ne peut s'effectuer sans qu'un partenariat soit établi avec les personnels spécialisés intervenant dans le domaine des soins et des rééducations. **Cette prise en charge**

suppose en effet la mobilisation d'une équipe pluridisciplinaire.

Les modalités de prise en charge

Dans une majorité de cas, l'existence de troubles spécifiques du langage est compatible avec une scolarité dans une classe ordinaire, moyennant une information satisfaisante des enseignants.

Ces aménagements pédagogiques doivent permettre au plus grand nombre d'élèves de suivre une scolarité ordinaire.

En conséquence, le déroulement de la scolarité peut s'effectuer :

Pour la majorité des enfants et des adolescents concernés :

- **dans une classe ordinaire avec des stratégies pédagogiques diversifiées** ; l'enseignant veille à ce que les situations d'apprentissage qu'il propose soient suffisamment variées pour permettre aux élèves d'exercer leur compréhension et de manifester les compétences qu'ils ont acquises, en dépit de leurs difficultés.

- dans une classe ordinaire, conjuguant une adaptation de l'enseignement avec des interventions des membres du réseau d'aides spécialisées (RASED) et un suivi par les médecins de l'éducation nationale en lien avec des dispositifs d'accompagnement médico-social, ou encore des professionnels libéraux.

Ces projets individualisés établis en école primaire doivent trouver un prolongement, adapté à l'évolution des besoins particuliers de chaque élève, en collège et en lycée. En effet si l'existence de ces troubles n'interdit pas aux élèves de suivre une scolarité ordinaire, leur impact demeure sensible, pour nombre d'entre eux, tout au long de leur scolarité.

Pour les enfants ou adolescents présentant des formes sévères (moins de 1 % des élèves) :

- dans une classe d'intégration scolaire (CLIS) dans une école ordinaire avec l'aide des services d'éducation spéciale ou de soins, pour une durée variable selon la sévérité des troubles présentés par chaque enfant ;

- **dans des unités pédagogiques d'intégration (UPI) en collège, également structurées autour d'un projet pédagogique précis**, pour des adolescents présentant des troubles dont la sévérité exige des aménagements pédagogiques importants, peu compatibles avec une scolarité à temps plein dans une classe ordinaire de collège.

- dans la classe d'un établissement spécialisé, avec des rééducations et des interventions thérapeutiques intensives et pluridisciplinaires, dans le respect des exigences de la scolarisation et de la "vie personnelle" de l'enfant ou de l'adolescent, si l'intensité des troubles exige une prise en charge dans un environnement spécialisé. Là encore, ce séjour, sauf exception, doit avoir une durée limitée (deux à trois ans).

Former les acteurs et favoriser les coopérations

Une information sur le repérage des signes d'alerte et les prises en charge spécialisées, ainsi qu'une formation aux réponses pédagogiques diversifiées nécessaires seront intégrées à la formation

Des recommandations seront données aux recteurs quant à l'élaboration des plans académiques de formation continue, permettant un accroissement des offres de formation des enseignants du 1er et du 2nd degrés et pluricatégorielles (enseignement et santé) relatives à l'apprentissage du langage (maîtrise, difficultés, troubles, remédiations).

Pour mener à bien ces programmes de formation, il convient de constituer un vivier de formateurs, tant dans le domaine de l'enseignement que dans celui de la santé, en utilisant en particulier les groupes de recherche universitaires déjà engagés sur ces problématiques.

Il sera procédé à des appels d'offres reconductibles de recherche appliquée en lien entre le ministère de l'éducation nationale et celui de la recherche, notamment sur les stratégies pédagogiques et sur les contenus didactiques.

La ministre de l'emploi et de la solidarité

Élisabeth GUIGOU

Le ministre de l'éducation nationale

Jack LANG

Le ministre de la recherche

Roger-Gérard SCHWARTZENBERG

La ministre déléguée à la famille, à l'enfance et aux personnes handicapées

Ségolène ROYAL

Le ministre délégué à la santé

Bernard KOUCHNER

- Plan d'action pour les enfants atteints d'un trouble spécifique du langage : consultable sur :

<http://www.sante.gouv.fr/htm/actu/index.htm> ou

<http://www.education.gouv.fr/discours/2001/dyslexie.htm>

- Haut Comité de la santé publique, revue trimestrielle de mars 1999 "Actualité et dossier en santé publique" consultable sur : <http://hcsp.ensp.fr>

- ANAES : Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé :

- septembre 1997 : "Indications de l'orthophonie dans les troubles du langage écrit chez l'enfant"

- mai 2001 : "L'orthophonie dans les troubles spécifiques du développement du langage oral chez l'enfant de 3 à 6 ans"

Ces deux dossiers sont consultables sur le site de l'ANAES : <http://www.anaes.fr>

- Comité français d'éducation pour la santé (CFES) consultable sur : <http://www.cfes.sante.fr>

B.O. n° 6 du 7 février 2002