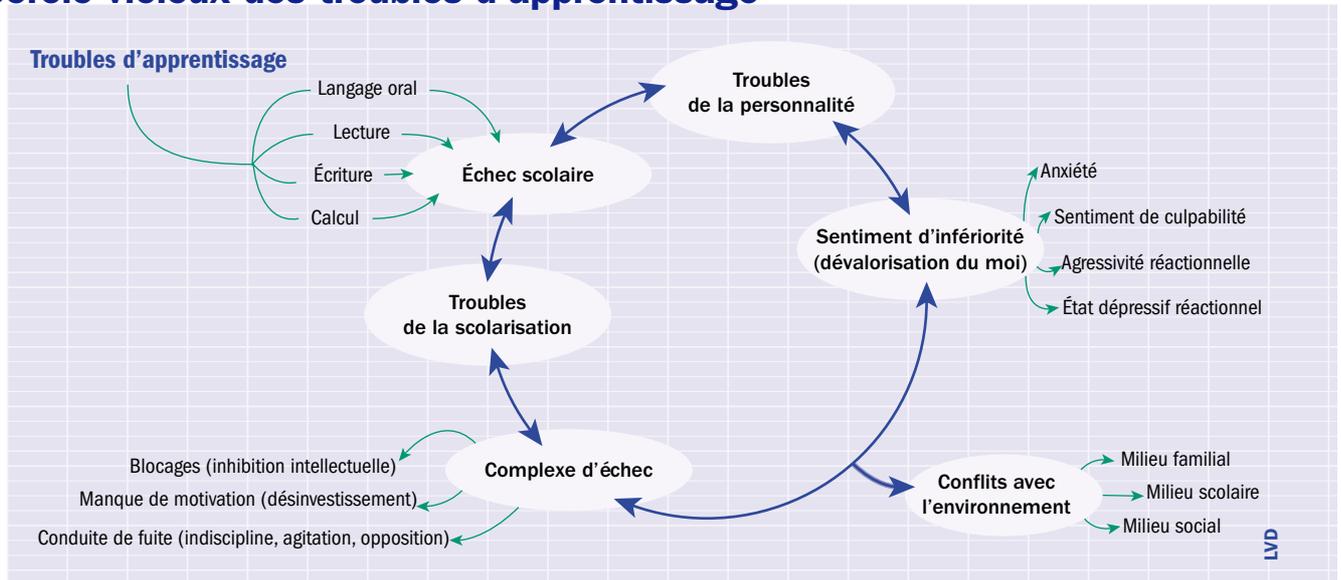


Le cercle vicieux des troubles d'apprentissage



maladie, de troubles de la personnalité ou de troubles graves du comportement », tout en insistant sur « l'importance des mesures de prévention dans le système intégratif » et précisant, en outre, que « les services de protection maternelle et infantile sont également en mesure d'apporter une contribution essentielle sur le plan médical et social ».

Ces textes prévoient que des intervenants extérieurs non enseignants — personnels médicaux, paramédicaux, sociaux et éducatifs — peuvent intervenir au sein de l'établissement. Associés aux enseignants dans le cadre d'équipes multidisciplinaires, ils apportent aux élèves handicapés ou en difficulté des soins, des rééducations ou des soutiens spécialisés. Ces personnels qui peuvent être mis à la disposition des établissements scolaires par des administrations, des services hospitaliers ou des associations, interviennent auprès des élèves en difficulté dans le cadre de conventions passées entre l'établissement scolaire d'accueil et leur organisme employeur.

En outre il peut être envisagé l'intervention des spécialistes auxquels les familles, à leur initiative, ont recours en particulier lorsque aucun service existant n'est susceptible d'apporter son concours à l'établissement scolaire et que la création d'une nouvelle structure ne se justifie pas, compte tenu, par exemple du nombre trop faible d'enfants concernés. Tout est prévu quant au financement de l'assistance particulière, de l'adaptation des locaux, du matériel, des transports, de l'hébergement, des repas.

Si, à l'époque de la mise au point de ces circulaires, le dysfonctionnement neuropsychologique grave n'avait pas encore été assimilé à un handicap ou à une pathologie, aujourd'hui les enfants atteints peuvent bénéficier de l'application de ces mesures.

Les troubles spécifiques du développement de la parole et du langage chez l'enfant sont reconnus en France par l'Éducation nationale depuis 1989. Ils entrent en effet dans le cadre de l'arrêté du 9 janvier 1989, publié au BO de l'Éducation nationale, qui fixe la « nomenclature des déficiences, incapacités et désavantages », inspirée étroitement de la classification internationale des handicaps, à laquelle ils appartiennent. Dans ce texte, les troubles dont nous nous occupons ici sont inclus dans les « déficiences du langage et de la parole ». Reconnus comme une affection handicapante, ces troubles peuvent, depuis 1993, donner droit à l'attribution de l'allocation d'éducation spéciale (AES). Celle-ci est fixée selon le taux d'incapacité déterminé d'après un guide-barème pour l'évaluation des déficiences et incapacités des personnes handicapées, guide publié à cet effet par le CTNERHI (Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations) via la circulaire n° 93-36-B du 23 novembre 1993 d'application du décret n° 93-1216 du 4 novembre 1993. Ce décret renouvelant le guide-barème utilisé par les commissions spécialisées reprend cette terminologie en la précisant un peu plus. Si le terme « dysphasie » n'apparaît pas explicitement, il est question, sous la rubrique « troubles importants de l'acquisition du langage oral et écrit perturbant notablement les apprentissages et la socialisation » (déficiences importantes : 50 à 75 %), des « troubles du langage et de la parole congénitaux ou acquis avant ou pendant l'acquisition de la lecture et de l'écriture ». Les « dyslexie », « dyscalculie », « dysorthographe » sont, elles, explicitement incluses dans les « déficiences moyennes (20 à 45 %) perturbant notablement les apprentissages, notamment scolaires, mais pas la socialisation » tandis que les « retards simples » font partie des « déficiences légères » (15 %).