

RECOMMANDATIONS DU COMITE SCIENTIFIQUE A LA FEDERATION FRANCAISE DES « DYS »

Considérant,

D'une part que les dyslexies, les dysorthographies, les dyscalculies, les dysphasies et les dyspraxies sont des troubles spécifiques des apprentissages dont l'origine est désormais reconnue comme neuro-développementale, qu'ils ne proviennent ni d'une déficience avérée, sensorielle, motrice ou mentale, ni d'un traumatisme ou d'un trouble envahissant du développement et ni enfin de conditions éducatives.

Considérant,

D'autre part que les classifications proposées,

Pour les dispositifs de scolarisation,

Les CLIS,

Voir la circulaire n° 2009-087 du 17 juillet 2009

CLIS 1 : classes destinées aux élèves dont la situation de handicap procède de troubles des fonctions cognitives ou mentales. En font partie les troubles envahissants du développement ainsi que les troubles spécifiques du langage et de la parole.

CLIS 2 : classes destinées aux élèves en situation de handicap auditif avec ou sans troubles associés.

CLIS 3 : classes destinées aux élèves en situation de handicap visuel avec ou sans troubles associés.

CLIS 4 : classes destinées aux élèves en situation de handicap moteur dont font partie les troubles praxiques, avec ou sans troubles associés, ainsi qu'aux situations de pluri-handicap.

LES ULIS,

Voir la circulaire n° 2010-088 du 18 juin 2010

TFC : troubles des fonctions cognitives ou mentales (dont les troubles spécifiques du langage écrit et de la parole)

TED : troubles envahissants du développement (dont l'autisme)

TFM : troubles des fonctions motrices (dont les troubles praxiques)

TFA : troubles de la fonction auditive

TFV : troubles de la fonction visuelle

TMA : troubles multiples associés (pluri-handicap ou maladie invalidante)

Pour les projets d'annexe XXIV,

Les annexes XXIV, les annexes au décret de 1956, modifiées en 1989 réglementent les conditions d'autorisation des établissements privés financés par la sécurité sociale et recevant des enfants et des adolescents.

On distingue 5 annexes qui correspondent à une déficience spécifique :

L'annexe 24 : déficience intellectuelle et inadaptation

L'annexe 24 bis : déficience motrice

L'annexe 24 ter : le polyhandicap (créée en 1989)

L'annexe 24 quater : la déficience auditive

L'annexe quinquies : la déficience visuelle

Chacun de ces différents textes précise les conditions d'accueil spécifiques à ces différentes déficiences et affirment un certain nombre de principes.

Ils sont de nature à créer si ce n'est un doute au moins une interrogation quant à la reconnaissance effective des troubles « DYS ».

Le Comité Scientifique estime en sa séance du 19 janvier 2011 que :

- 1- La communauté scientifique s'accorde de manière consensuelle sur la nature des troubles spécifiques qui provoquent des incapacités d'entrer dans les apprentissages pour les enfants qui en sont atteints.
- 2- Les classifications propres dans les annexes XXIV, dans les circulaires sur les CLIS et sur les ULIS confortent plusieurs présupposés conceptuellement dommageables :
 - La classification des classes et des unités d'inclusion semble induire avec excès une classification des personnes.

- Elle apparait, s'agissant de la prise en charge pédagogique, davantage fondée sur la catégorisation des spécialités de formation des maîtres spécialisés que sur les besoins des personnes.
- Elle laisse perdurer une classification trop large englobant des situations hétérogènes, par exemple, les troubles praxiques associés aux troubles des fonctions motrices, les troubles spécifiques du langage oral et écrit associés aux troubles mentaux ou envahissants du développement.

En conséquence, le Comité Scientifique considère qu'il y aurait avantage dans l'intérêt des jeunes et tout au long de leur scolarité, de la maternelle à l'université :

- 1- De partir des besoins effectifs, identifiés à partir des dispositifs de repérage, de dépistage et de diagnostic pour mettre en œuvre une prise en charge pédagogique, éducative et thérapeutique efficiente le plus précocement possible. Ces dispositifs sont évidemment de nature à éclairer les décisions des MDPH.
- 2- De promouvoir des aménagements et des adaptations pédagogiques (ex : entraînement pédagogique spécifique) nécessaire pour prévenir d'autres difficultés d'apprentissages et pour compenser ou contourner les effets du trouble spécifique lui-même.
- 3- De recourir à des groupes de besoins pédagogiques adaptés aux jeunes présentant un trouble spécifique des apprentissages, dans le cadre d'un projet scolaire conclut par les enseignants tenant compte des recommandations des professionnels de santé. Ce projet scolaire doit se situer à la convergence des projets individuels de chaque jeune qui comprennent, selon les cas, une prise en charge pédagogique éducative et thérapeutique.

Le comité scientifique conseille à la Fédération FFDys, compte tenu des trois considérations précédentes :

De faire reconnaître par les pouvoirs publics (Etat, collectivités territoriales, Organismes de protection sociale), les troubles spécifiques des apprentissages dans le cadre des troubles cognitifs spécifiques, ce qui suppose de réviser la circulaire CLIS et d'amender la circulaire ULIS.

D'intervenir pour que la réforme des annexes 24 tienne compte de l'évolution de la classification des troubles spécifiques des apprentissages.

De solliciter la CNSA et les conseils généraux (responsables légitimes des MDPH) pour harmoniser l'application des textes nationaux. Cette application sera rendue plus aisée que les informations recueillies autour du repérage, du dépistage et du diagnostic seront fiables, et que la notion de besoin des jeunes soit entendue comme une réponse à des difficultés d'apprentissage de même nature.