Sous le haut patronage de Monsieur Emmanuel MACRON, Président de la République

20e Journée nationale des Dys • 9 octobre 2026

Co-organisée par FFDys Fédération Française des Dys — POPPINS Compagnon d'apprentissage des enfants DYS



Jean-Charles Ringard, président du comité scientifique de la FFDys

La loi du 11 février 2005 : plus de 20 ans après, bilan et perspectives pour les Dys

JOurnée nationale des DYS
Dyslexie, dysphasie, dyspraxie...

Ministère de la Santé, 14 av Duquesne – 75350 Paris • ffdys.com • poppins.io

Éléments de réflexion du comité scientifique de la FFDYS autour de l'école inclusive au bénéfice des élèves et étudiants porteurs d'un TSLA

Premier point : depuis la loi du 11 février 2005,quelques points de repère pour aller à l'essentiel

1) Rappel d'un cadre institutionnel pour structurer l'école inclusive (zoom)

A) la loi de 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées:

- Qui participe d'un mouvement mondial depuis la révolution des droits civiques jusqu' à la reconnaissance des droits fondamentaux des personnes en situation de handicap(Unesco et ONU avec la convention de 2006) (de l'intégration vers l'inclusion)

- Qui repose sur deux piliers : **l'accessibilité** de l'ensemble de la société (emploi ,bâtiment ,école, supports numériques...)**et la compensation** (aides financières,aides humaines...)

- Qui se met en place sous l'égide de l'État, garant de l'égalité de traitement des personnes en SH sur l'ensemble du territoire (maitre d'ouvrage, conférence nationale du handicap, conseil national consultatif des personnes handicapées) et des départements (collectivité territoriale de plein exercice =MDPH guichet unique, avec la commission des droits et de l'autonomie des PH CDAP=maitre d'œuvre

- Qui affirme le droit de chaque enfant en SH à être inscrit dans son établissement scolaire de référence. **L'enjeu n'est plus seulement de permettre l'accès à l'école ,mais d'adapter l'institution à la diversité des besoins**

B) après 2005

-Décret du 30 décembre 2005 relatif au parcours de formation des ESH

- Loi du 8 juillet 2013 pour la refondation de l'école … » *le droit à l'éducation est garanti à chacun « le SPE veille à l'inclusion scolaire de tous les enfants »,* avec l'arrêté du 6 février 2015 **Geva-SCO (guide d'évaluation des besoins de compensation en matière de scolarisation.**

- **Circulaire EN du 22 janvier 2015 sur les plans d'accompagnement personnalisé pour les enfants avec des troubles des apprentissages**

- **La stratégie nationale de l'autisme et des TND dont les dys- (2018-2022)(2023-2027)**

- Loi du 26 juillet 2019 pour une école de la confiance et la circulaire du 5 juin 2019 pour une école inclusive et la création en 2020 du **comité départemental de suivi de l'école inclusive**

- **Loi du 15 novembre 2024 visant à améliorer le repérage et l'accompagnement des personnes présentant des TND et à favoriser le répit des proches aidants**

2) Des avancées pour la scolarisation et la poursuite d d'études

A) À L école

- Entre 2006 et 2025, le nombre d'élèves en SH est passé de 232 400 à 563 400 (soit une multiplication par 2,4, soit 5 % de la population scolaire, le nombre d'élèves bénéficiant d'un PPS a été multiplié par 3,2

- -Parmi les 563 400 élèves ,65% environ font l'objet d'une notification MDPH

- 85,5 %des élèves sont accueillis en milieu ordinaire,12,5% relèvent exclusivement du secteur Medico social ou hospitalier, 2,1 en scolarité partagée

- 691 dispositifs de scolarité issus de la stratégie nationale des TND,1300 pôles d'appui à la scolarité, 60 000 élèves bénéficient d'ULIS, des repérages précoces grâce notamment au développement des plateformes de coordination et d'orientation (PCO) pour les TND

- Le développement des AESH (140 000 soit près de 88000 ETP, deuxième poste RH du MEN) et des technologies d'assistance

- 4,74 milliards consacrés à l'EI par ll'Enselon les données issues du rapport de la commission des finances (2025) et 1,3 milliard pour l'AEEH et la prestation de compensation du handicap

B) **dans l'enseignement supérieur**

- En 2025, 83 000 étudiants en SH (à rapporter aux 3 millions d’étudiants en France, une progression de plus de 250% par rapport à 2006

- Des services EBP dans toutes les EPSCP, parfois avec création de vice-présidence dédiée, mesures d'aménagements de parcours et de passation d’examens adaptés le plus possible aux besoins dans le cadre de PAEH

3) Des Résultats contrastés et des fragilités persistantes

Cf. rapports parlementaires en juillet 2025,IGESR 2012,2019 et 2025,la défenseure des droits 2024,

Mais aussi celui du comité des droits des PH des nations unies en octobre 2021, celui du comité européen des droits sociaux du conseil de l'Europe du 17 avril 2023

Et les prises de position du collectif handicap et de la FFDYS

La France « *ne répond pas pleinement aux promesses de la loi de 2005* » « *il y a un décalage entre les intentions et la mise en œuvre* « *un problème d'effectivité conjugué aux moyens consacrés* » »*les cloisonnements interinstitutionnels nuisent à la qualité des réponses au bénéfice des ESH*

Le MEN, en audition à l'Assemblée nationale, le 30 octobre 2025, nous avons du mal à tenir le rythme en matière de viviers d AESH …

Le PR lors de la CNH de septembre 2026 : » *Accéder à un service public, faire des démarches relève encore du parcours d'obstacles* »

- **Un apparent succès quantitatif ne peut masquer** :

-Un parcours qui reste du combattant pour les familles,

-Des inégalités territoriales marquées,

-Des tensions sur les moyens/ressources matériels et humains,

- Une formation encore insuffisante pour les enseignants et les professionnels de santé,
- Une gouvernance technocratique…et cloisonnée

- **Au fond, une inclusion qui ne garantit pas toujours une réussite dans les apprentissages, dans une orientation choisie ou dans l'insertion sociale et professionnelle à la hauteur des ambitions affichées dans la loi de 2005**

SECOND POINT: Des Éléments de propositions du CS de la FFDys

- Cette contribution est le fruit de plusieurs publications du CS, des conclusions du colloque scientifique organisé, en 2025 et des contributions spécifiques de chaque membre
- Une opportunité à saisir : la mise en œuvre effective des 65 mesures du CNH de 2026, les recommandations de la HAS pour les troubles DYS …et la présidentielle 2027 !
- La conviction du CS = une nouvelle loi véritable sur le handicap (actualiser celle de 2005) et un nouveau plan d'orientation des personnes porteuses d’un trouble Dys - (cf. plan ringard weber de 2000…en 2028)

Autour de 5 priorités d'actions

- La gouvernance, dont la place des familles
- La formation des enseignants et des professionnels de santé
- L’évolution des pratiques professionnelles
- La recherche
- Les moyens

1) La gouvernance doit impérativement être amélioré selon 3 axes au moins

- **Conforter plus et mieux la coopération entre les ministères de l'EN, de l'enseignement supérieur et de la santé (du national, au régional, au local)**

Vers une gouvernance partagée associant à chaque fois que de possible les familles (expert d'usage et contributrice de la réussite du parcours de scolarité et de soins)

- Ex favorisant nettement les interventions des professionnels de santé dans les écoles
- Ex développant des formations inter catégorielles entre professionnels de santé et EN au plus près du terrain
- Ex organisant un maillage territorial des ressources accessibles aux familles et aux professionnels et favorisant la coordination de dispositifs ex PCO/PAS ex DAR et interventions spécialisées
- Ex soutenant et faire vivre dans la durée des projets ou initiatives visant les populations les plus vulnérables
- Ex mettant en place un livret unique de la maternelle au lycée , concernant notamment les mesures d'accompagnement et de compensation qui maillent le parcours des élèves et en clarifiant les conditions de passation des examens qui ne devraient pas être sujettes à interprétation locale
- Ex garantissant la pérennité des réseaux de santé de proximité, existence du niveau 2 accessible à toutes les familles et la continuité des parcours au-delà de 12 ans, transitions comprises

- **Mieux harmoniser les collaborations entre État et les départements (MDPH), afin d’avoir une équité de traitement des situations sur l'ensemble du territoire**

- Ex actualisation du gevasco et autres outils d’harmonisation de pratiques interdépartementales
- Ex formation entre services des CT et acteurs locaux
- Ex simplifier les procédures (débureaucratiser) et accélérer le traitement de dossiers de saisine
- Ex structurer ,organiser ,instituer réellement au niveau local le travail entre ARS,EN, MDPH ,médico-social …

- **Instaurer des démarches d'évaluation de politiques publiques ou de dispositifs**

- ex impact des PAS

- ex effet des AESH sur les élèves Dys

- ex usage de telle technologie d’assistance sur les performances des élèves

- ex usage des logiciels de rééducation

2) **La formation initiale et continue des enseignants, AESH et des professionnels de santé est à renforcer et à rapprocher chaque fois que nécessaire dans des formations inter catégorielles**

- Ex augmenter dans la FI des enseignants, des AESH et des médecins de niveau 1 (ex médecin de famille) la part consacrée (contenu et horaire) aux difficultés scolaires , aux troubles des apprentissages dont leurs repérages précoces, les actions de prévention
- Ex ne pas opposer accessibilité et compensation dans ces formations et rendre le plus tangible possible dans le geste professionnel des enseignants la notion d'accessibilité universelle des savoirs pour les élèves et étudiants
- Ex favoriser des formations continues au niveau régional ou local entre ces professionnels dont des groupes d’échanges de pratiques
- Ex améliorer la coordination et la pluridisciplinarité des équipes de santé de niveau 2 et renforcer ces équipes sur tout le territoire.

L évolution des pratiques professionnelles, par le recours à la recherche, par la démonstration de la preuve des méthodes et des outils et par le travail en équipe , est nécessaire

- Ex pour les enseignants,
- Généraliser une différenciation pédagogique ou réponse à l'intervention, en particulier pour des remédiations ciblées s'attacher selon le cas l’aide d'un enseignant spécialisé ou d'un professionnel de santé dans la classe
- Développer le repérage précoce des élèves en difficulté en recourant à des outils standardisés et validés(dont le bon usage des évaluations nationales de début d’année, prolongées par des outils plus spécifiques)
- Utiliser des méthodes pédagogiques éprouvées (cf. lecture, écriture et mathématique) et des outils de compensation(notamment de technologie d'assistance :lecture vocale, dictée vocale ou des supports numériques adaptés ...dont l'IA bien utilisé)
- Recourir évidemment à des manuels accessibles et utilisables pour les enfants dys en classes manuels nationalement validés et financés par l'État
- Ex pour les professionnels de rééducation,
- Valoriser les bonnes pratiques et le recours à des outils éprouvés à des fins d'harmonisation
- Ex pour l'ensemble des professionnels
- Mieux adapter les aménagements scolaires et les soins dans le cadre du parcours de scolarité et de soins structuré au sein des projets PPS ou PAP, collégialement élaborés avec chaque famille
- Reconnaitre pour chacun la nécessite de temps de concertation intégré aux matrices d'activités professionnelles

4) Mieux soutenir la recherche dont la recherche participative avec les familles et favoriser le partage de connaissances et les résultats de recherche et leurs infusions dans les pratiques professionnelles

- Ex étendre la procédure de consensus entre chercheurs de type « Delphi » à l'ensemble des différents troubles Dys
- Ex favoriser dans les Inspe et dans les universités le transfert des résultats de recherche dans les pratiques professionnelles
- Ex développer les recherches sur les mesures d'accessibilité universelle aux savoirs et sur les articulations entre remédiations thérapeutiques et activités pédagogiques
- Ex soutenir la recherche fondamentale notamment sur la genèse de ces troubles
- Ex lancer des appels à projets mobilisant les familles ainsi que des projets qui mobilisent le recours à l'intelligence artificielle et les logiciels de rééducation en vue de recommandations d'usage

5) Des moyens bien utilisés à la hauteur des besoins

- Ex faire d'une prochaine loi sur le handicap une loi d'orientation et de programmation des moyens sur un temps long (ex 10 ans)
- Ex dégager et reconnaitre le temps de travail entre les acteurs de santé et de l'Éducation nationale comme constitutifs de leur matrice d'activité
- Ex sur les outils de compensation dont les technologies d'assistance,les manuels scolaires adaptés..., nécessité de les valider scientifiquement, de faciliter leur accès et distribution
- Ex repenser la place et l'usage des AESH pour les dys dans le cadre du projet de scolarité de chaque élève et dans le cadre d'une politique globale d'accessibilité

- Avec humilité mais conviction,voici la réflexion du CS

- Ces 5 priorités d’actions étayées d’exemples largement alimentés par la recherche et des pratiques de terrain sont de nature à récréer un nouvel élan pour un meilleur accompagnement des élèves et des étudiants Dys

- Il y va des promesses républicaines !