



# Temps 1 : Le Parent en recherche<sup>1</sup>

Fiche de la Boîte à outils pour et par des parents d'enfants dys, TDA/H et HP



---

<sup>1</sup> Mise à jour le 24 novembre 2025

## Temps 1 : Le parent en recherche<sup>2</sup>

### 1. Introduction

C'est souvent au moment de la scolarisation de notre enfant que nous prenons conscience de son fonctionnement particulier. Parfois cependant cette différence se fait remarquer plus tôt, quand notre enfant s'approprie, ou pas, le langage. Commence alors une période bousculante. Nous nous posons des questions, nous observons notre enfant avec inquiétude, nous ne comprenons pas bien ce qui ne va pas, nous ne savons pas comment l'aider.

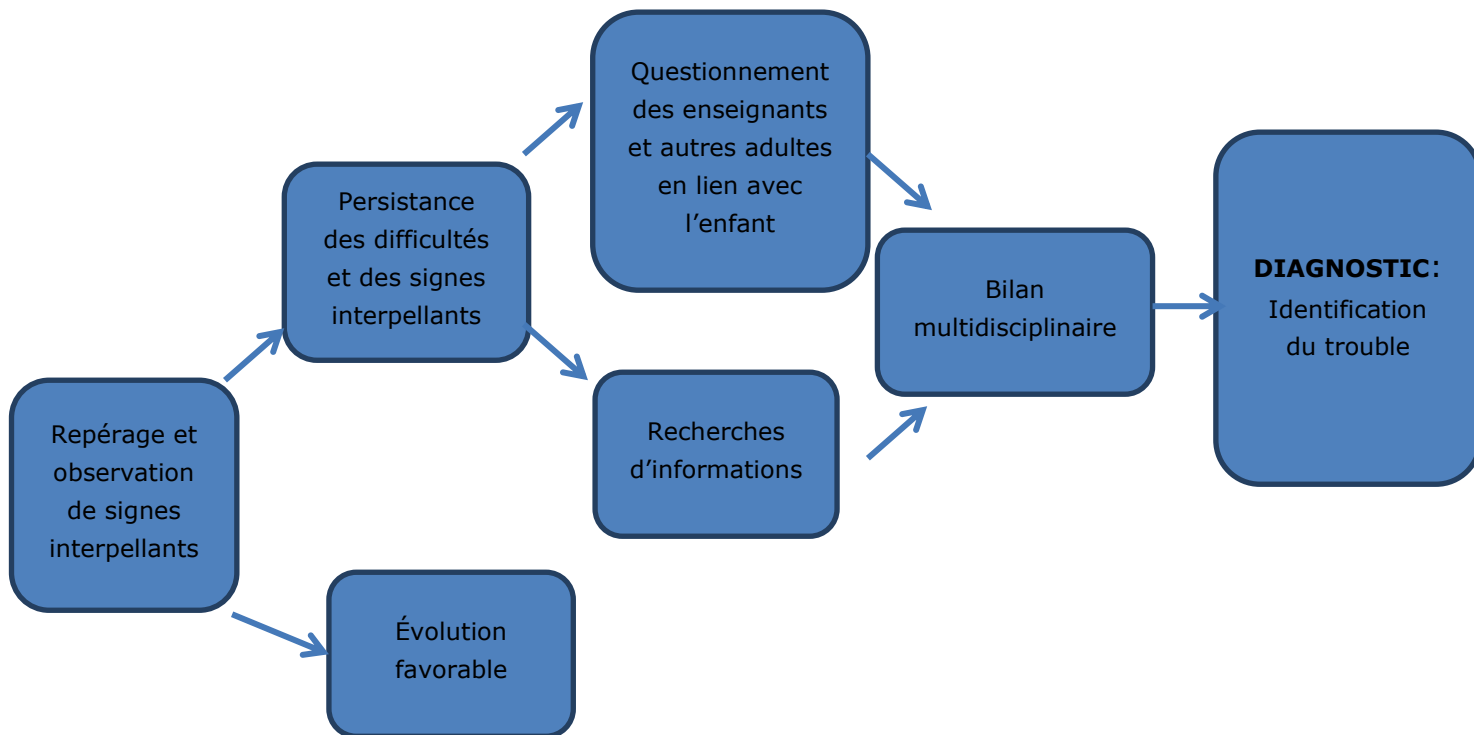
### 2. Et si mon enfant était différent ?

Selon nous<sup>3</sup> se positionner avec justesse signifie ne pas s'alarmer avec excès et ne pas attendre en espérant que cela va s'arranger tout seul, que « ça va venir », qu'« il suffit d'un peu de maturité ». Il sera important de prendre du recul pour observer finement notre enfant et relever les signes interpellants. Cette observation sera précieuse pour la suite et il sera très utile de consigner par écrit ce qui nous inquiète dans son développement et d'en discuter avec les autres adultes qui côtoient notre enfant (enseignant, famille, amis...).

L'identification des troubles d'apprentissage n'est pas simple (ils peuvent se manifester de façon très différente d'un enfant à l'autre) et nécessite de passer par diverses étapes : observation, découverte de signes avant-coureurs (remarqués par nous-mêmes, par les enseignants ou par toute autre personne le voyant évoluer, vivre), recherche d'informations, dépistage et enfin diagnostic. C'est seulement alors que nous pourrons avancer et trouver des pistes pour l'accompagner au mieux.

<sup>2</sup> Dans un souci de lisibilité de nos fiches et pour faciliter la lecture par synthèse vocale, les formes masculines sont utilisées pour désigner les deux sexes, homme et femme, ainsi que les différentes formes d'identité ou d'expressions de genre.

<sup>3</sup> Parents de la Boîte à Outils



### 3. Signes interpellants, avant-coureurs

Souvent c'est nous (parents) qui repérons les premiers les difficultés, les particularités de notre enfant quel que soit son âge. Peut-être présentons-nous nous-mêmes des troubles d'apprentissage, un TDA/H, un HP ? Peut-être nous reconnaissons-nous dans le fonctionnement de notre enfant ? Ou bien un autre de nos enfants est déjà diagnostiqué comme ayant des troubles d'apprentissage ? Mais parfois aussi, en vivant au quotidien à côté de lui, nous ne prêtons plus attention à ces différents signes, nous estimons qu'ils font partie de sa personnalité. N'hésitons pas à questionner les différentes personnes que notre enfant côtoie régulièrement ou laissons-nous interpellé par elles.

Nous<sup>4</sup> avons décidé de ne pas énumérer les signes pour éviter d'être réducteurs, mais plutôt de vous renvoyer vers quelques sites que nous avons sélectionnés pour vous.

<sup>4</sup> Parents de la Boîte à Outils

Soyons attentifs au fait que les signes avant-coureurs d'un trouble d'apprentissage précis ne se manifestent pas tous chez un même enfant. De plus, certains enfants vont présenter des signes caractéristiques de plusieurs troubles d'apprentissage ! En aucun cas nous ne poserons nous-mêmes un diagnostic !

### 1.1 Signes d'alerte d'une dyslexie-dysorthographe

<https://web.ac-reims.fr/dsden10/DYS/page1.html>

<https://blog.lexidys.com/2024/11/20/guide-complet-dyslexie-enfants/>

[https://www.youtube.com/watch?v=87Ny\\_XYBczg](https://www.youtube.com/watch?v=87Ny_XYBczg)

<https://www.chusj.org/fr/soins-services/T/Troubles-de-l-apprentissage/Definition/Signes-precursurs>

### 1.2 Signes d'alerte d'une dyscalculie

<https://cenop.ca/troubles-apprentissage/dyscalculie/>

<https://web.ac-reims.fr/dsden10/DYS/page4.html#w-anchor-jlwemx7t1dt18s5fio>

<https://www.chusj.org/fr/soins-services/T/Troubles-de-l-apprentissage/Definition/Signes-precursurs>

### 1.3 Signes d'alerte d'un trouble développemental de la coordination (dyspraxie étant l'ancienne appellation)

<http://www.cartablefantastique.fr/Dyspraxie/HomePage>

<http://www.irles-aquitaine.fr/parutions/dyspraxie-caracteristiques-et-profil-de-l-enfant-dyspraxique>

<https://web.ac-reims.fr/dsden10/DYS/page4.html#w-anchor-jlwemx7t1dt18s5fio>

#### 1.4 Signes d'alerte d'un trouble développemental du langage (dysphasie étant l'ancienne appellation)

<https://apead.be/deroulement-et-listes-de-centre-de-diagnostique/>

<https://web.ac-reims.fr/dsden10/DYS/page2.html>

#### 1.5 Signes d'alerte d'un haut potentiel

<https://www.ehpbelgiqueasbl.org/repercussion-apprentissage>

<https://www.ehpbelgiqueasbl.org/particularites-hp>

<https://www.anpeip.org/reconnaitre-le-hp/>

#### 1.6 Signes d'alerte d'un trouble de l'attention avec ou sans hyperactivité

<https://www.tdah.be/tda-h/tda-h-definition/>

<https://www.trajet-tdah.be/fr/page/je-suspecte-un-tdah>

<http://admin.segec.be/documents/5322.pdf>

Voir aussi les fiches outils éditées par la Fédération Wallonie-Bruxelles à destination des enseignants :

[http://enseignement.be/index.php?page=23827&do\\_id=14747](http://enseignement.be/index.php?page=23827&do_id=14747)

## 4. Le temps de la recherche d'informations

Dès que nous constatons un fonctionnement différent de notre enfant, mettons-nous en recherche d'informations.

S'informer :

- éclaire sur la nécessité de consulter les spécialistes qui poseront un diagnostic ;
- aide à comprendre la spécificité de notre enfant et son fonctionnement ;
- déculpabilise si nous nous sentons responsables des obstacles rencontrés par notre enfant et/ou jugés par notre entourage ;
- montre à notre enfant notre présence et notre soutien, sans jugement, en reconnaissant ses efforts et en cherchant à comprendre ses difficultés pour mieux l'aider.

Au mieux nous appréhendons ses difficultés, au plus nous gagnons du temps. Nous parvenons alors à être plus adéquats dans les aides et astuces à lui proposer et nous sommes à même de répondre aux questions et interpellations des enseignants. Les informations recueillies renforcent nos intuitions premières ou les corrigent. Avant tout, elles nous permettent de soutenir efficacement notre enfant, de rester à son écoute, de lui donner l'opportunité de se construire malgré ou avec sa spécificité.

Les sources d'informations sont multiples :

- Les enseignants et autres intervenants dans la vie de notre enfant : comme nous ne passons pas toute la journée avec lui, il est précieux de bien écouter les réflexions faites par ces personnes. L'ensemble de leurs constatations et/ou questionnements peuvent faciliter un bon diagnostic.

Par la suite, n'hésitons pas à revenir vers eux : « Vous aviez raison de nous alerter... », « Vos constatations nous ont bien aidés... Merci beaucoup ! »

- Le CPMS de l'école de votre enfant : le psychologue du CPMS de l'école peut faire une première évaluation de l'enfant (observation en classe, questionnaire...) et établir une analyse des besoins. Il peut suggérer que des bilans complémentaires soient effectués auprès de spécialistes. Le CPMS traduira ensuite les résultats de ceux-ci en termes compréhensibles et exploitables par les enseignants ; il recherchera avec eux les aides les plus adéquates aux difficultés rencontrées par l'enfant.
- Le pôle territorial : équipe pluridisciplinaire qui vient en soutien aux équipes éducatives des écoles ordinaires pour accompagner la mise en place des aménagements raisonnables pour les élèves à besoins spécifiques : observations en classe, aide à l'élaboration des protocoles, formations et sensibilisations des équipes éducatives... La plupart des pôles ont créé leur propre site internet qui regorge d'informations très utiles.  
Pour connaître le nom du pôle territorial qui collabore avec l'école de notre enfant, se rendre sur  
[http://www.enseignement.be/index.php?page=23827&do\\_id=16957&do\\_check=TSHYIWZTUW/1000](http://www.enseignement.be/index.php?page=23827&do_id=16957&do_check=TSHYIWZTUW/1000)  
Les pôles viennent en soutien directement aux écoles. Nous pouvons demander à la direction de l'école leur intervention pour notre enfant.

*Tout élève de l'enseignement ordinaire, fondamental et secondaire, qui présente des « besoin(s) spécifique(s) [...] est en droit de bénéficier d'aménagements raisonnables matériels, organisationnels ou pédagogiques appropriés, pour autant que sa situation ne rende*

*pas indispensable une prise en charge par l'enseignement spécialisé [...] <sup>5</sup>.*

Ce décret est d'application depuis la rentrée de septembre 2018. Ce qui veut dire concrètement que tout élève pour lequel un diagnostic attestant de ses besoins spécifiques est établi par un spécialiste dans le domaine médical, paramédical, psycho-médical ou par une équipe pluridisciplinaire doit bénéficier d'aménagements pédagogiques, organisationnels ou matériels dans l'enseignement. Dans certains cas, lorsqu'il s'est avéré que l'enseignement ordinaire ne peut répondre aux besoins de certains élèves et ce malgré les aménagements mis en place, l'équipe pédagogique, le pôle territorial, le CPMS peuvent suggérer et encourager une prise en charge par l'enseignement spécialisé<sup>6</sup>.

- Les professionnels extérieurs à l'école : médecin traitant, pédiatre, neuropédiatre, logopède, neuropsychologue, ergothérapeute, centre de guidance, centre multidisciplinaire...
- Le web : il suffit de taper « dys », TDA/H ou HP pour découvrir des milliers de pages traitant de ces sujets ! Même dans nos moments d'errance, de doute, de découragement, gardons un jugement critique ! Méfions-nous des méthodes toutes faites garantissant des résultats miracles après quelques semaines ! Les forums, très nombreux, sont aussi à prendre avec des pincettes.

<sup>5</sup> Ce décret a été adapté et intégré dans le code de l'enseignement. Voir Ch. VIII, section 1<sup>ère</sup>, Articles 1.7.8-1 à 1.7.8-4. [Justel: 2019-05-03/55](https://justel.be/2019-05-03/55)

<sup>6</sup> Article 12 § 1<sup>er</sup> : *Pour les types 1, 3 et 8, le rapport d'inscription doit notamment décrire, le cas échéant, selon les modalités fixées par le gouvernement, l'accompagnement et les aménagements raisonnables mis en place dans l'Enseignement ordinaire et démontrer que ceux-ci se sont révélés insuffisants pour assurer un apprentissage adapté aux besoins spécifiques de l'élève. Un manque de maîtrise de la langue de l'enseignement ou l'appartenance à un milieu social défavorisé ne constitue pas un motif suffisant d'orientation vers l'enseignement spécialisé. [Inséré par D. 14-07-2015]*

Lien vers le décret : <https://gallilex.cfwb.be/sites/default/files/textes-normatifs/2024-12/20040303s28737.pdf>



- Conférences, livres...
- Les associations (voir fiche-outil reprenant les coordonnées de ces associations<sup>7</sup>) : elles sont très nombreuses ! Elles existent à l'initiative de parents ou de professionnels. Leurs objectifs communs sont l'information, la formation, l'écoute, les témoignages, la mise en contact de personnes touchées par les troubles d'apprentissage et autres besoins spécifiques, la réponse à certaines de leurs questions, le partage de trucs et astuces... N'hésitons pas à les contacter. Certaines d'entre elles organisent des tables de paroles. Être entendu(e) et échanger avec d'autres personnes rencontrant les mêmes difficultés se révèlent souvent très bénéfique.

## 5. Le diagnostic

Pour obtenir un diagnostic de dyslexie, trouble développemental de la coordination, TDA/H..., nous devons faire appel à des spécialistes (neuropédiatre, neuropsychologue, logopède...). La première entrevue mérite d'être soigneusement préparée. Toutes nos observations sur l'évolution de notre enfant depuis la période prénatale jusqu'au jour du rendez-vous aident le spécialiste dans son travail : comment s'est passée la grossesse ? Et la naissance ? Quand a-t-il parlé ? A-t-il rampé ? A quel âge a-t-il marché, grimpé les escaliers, lacé ses chaussures, roulé à vélo, reconnu la droite de sa gauche ?... Le carnet ONE constitue une source d'informations très utiles.

<sup>7</sup> Voir Fiches 6 et 7 dans rubrique « Fiches thématiques » : Communiquer avec l'équipe éducative en primaire et en secondaire. Voir carte Ressources du Réseau Archipel : <https://www.archipelbw.be/outils/carte-ressources-besoins-specifiques/>

En fonction du trouble suspecté, le spécialiste peut demander des tests complémentaires (vue, ouïe et Q.I.) ou proposer un bilan multidisciplinaire. Le médecin du Service de Promotion de la Santé à l'Ecole (SPSE) peut réaliser les tests de vision et d'ouïe de l'enfant. En fonction du trouble, certains examens doivent parfois être réalisés (test de quotient intellectuel (Q.I.), bilan de l'audition...). Nous avons la liberté de ne pas connaître la valeur chiffrée du Q.I. de notre enfant.

Pour faire un bilan multidisciplinaire, il faut s'adresser à un centre multidisciplinaire, en milieu hospitalier ou en milieu privé. Il présente l'avantage d'observer l'enfant dans sa globalité. Il y aura, en effet, concertation et dialogue entre les différents intervenants et tous les examens seront centralisés dans un seul lieu.

L'idéal est donc de recevoir un bilan établi par une équipe pluridisciplinaire en milieu privé ou hospitalier (logopède, psychomotricien, neuropsychologue, orthoptiste, psychologue...) avec le neuropédiatre ou le pédopsychiatre comme chef d'orchestre.

Le bilan multidisciplinaire est à se faire expliquer par le neuropédiatre ou le pédopsychiatre qui fera office de « chef d'orchestre ». Celui-ci établira le (s) diagnostic (s) et le (s) suivi (s) à mettre en place sur base de ce bilan.

Remarque importante : certains centres neuropédiatriques ont conclu des conventions avec l'INAMI, ce qui permet de réduire la contribution financière des parents pour le paiement des frais liés au bilan lorsqu'un enfant présente des difficultés multiples. N'hésitons pas à poser la question lors de nos premiers contacts.

Pour en savoir plus, voir fiches 4 et 5 « Recevoir le diagnostic » dans rubrique « Fiches thématiques ».

## 6. Petit rappel des missions des spécialistes dans le cadre des troubles d'apprentissage

Le neuropédiatre : médecin pédiatre formé à la neurologie pédiatrique. En tant que spécialiste du développement psychomoteur et des comportements de l'enfant, le neuropédiatre participe au diagnostic des maladies neurologiques et propose les thérapies et les prises en charge les plus adaptées aux troubles détectés. Il joue le rôle de chef d'orchestre et de centralisateur.

Le logopède : thérapeute de la communication écrite et orale (compréhension et expression).

Il aide l'enfant qui présente des troubles d'apprentissage à améliorer ses performances :

- orales (articulation, retard de langage...) ;
- écrites (orthographe et grammaire, conscience phonologique ...) ;
- logico-mathématique (dénombrement, calcul...) ;
- au niveau du soutien de son attention, de sa concentration.

Ce traitement s'organise individuellement soit après un bilan réalisé par le logopède lui-même, soit dans un centre pluridisciplinaire neuro-pédiatrique. Le logopède travaille sur le long terme et en collaboration étroite avec la famille, le milieu scolaire, et les autres professionnels qui entourent votre enfant. Avec son logopède, l'enfant améliore ses performances directes et/ou met en place des mécanismes de contournement de ses difficultés (définition donnée par une logopède).

Union Professionnelle des Logopèdes Francophones - <http://www.uplf.be/>

Le neuropsychologue<sup>8</sup> : la neuropsychologie étudie les relations entre le cerveau et le fonctionnement cognitif, affectif et social. Après avoir pris connaissance du parcours scolaire, de l'historique familial (systémique, antécédents médicaux, hérédité...), des données médicales du patient, le neuropsychologue évalue les fonctions cérébrales à l'aide d'épreuves cliniques et standardisées. Toute évaluation neuropsychologique doit pouvoir fournir un tableau général reprenant les mesures des fonctions cognitives suivantes : raisonnement, mémoire, langage, cognition sociale, capacités visuo-perceptives et spatiales, praxies, attention et fonctions exécutives. Le neuropsychologue peut ensuite mettre en place un programme de rééducation neuropsychologique.

Union professionnelle des Psychologues Cliniciens Francophones (UPPCF) –  
Pôle Neuropsychologie - <https://www.uppcf.be/neuropsychologie>

L'orthopédagogue clinicien est un professionnel de la santé dont l'objectif est la prévention, le diagnostic et la prise en charge de problèmes éducatifs, comportementaux et émotionnels, de développement, d'apprentissage, ainsi que leurs conséquences sur l'individu et son environnement.

Association francophone des orthopédaugues cliniciens -  
<https://afortho.be/>

Le kinésithérapeute : professionnel qui utilise des mouvements actifs et passifs dans le but d'améliorer :

- la souplesse articulaire ;
- la mobilité ;
- l'équilibre ;
- l'endurance

de l'enfant qui présente des troubles de l'apprentissage dans ses mouvements quotidiens. Ainsi, sa qualité de vie (autonomie, sécurité, plaisir de bouger avec les autres...) est accrue.

<sup>8</sup> [https://www.ffn-neurologie.fr/explorations\\_neurologiques/le-bilan-neuropsychologique/](https://www.ffn-neurologie.fr/explorations_neurologiques/le-bilan-neuropsychologique/)

La relaxation et la coordination des mouvements peuvent aussi être renforcées avec l'aide d'un kinésithérapeute définition donnée par un kinésithérapeute.

UKFGB : Union des kinésithérapeutes francophones et germanophones de Belgique - <http://www.webkine.be/>

Kinepedia : Association des kinésithérapeutes pédiatriques belges travaillant dans le diagnostic et le traitement des bébés, des enfants et des adolescents - <https://kinepedia.be/fr/>

L'orthoptiste : professionnel de la santé dont la vocation est le dépistage, la rééducation et la réadaptation de la vision, exerçant le plus souvent au sein d'un service ophtalmologique. Un bilan neurovisuel chez les enfants présentant des troubles des apprentissages est une étape essentielle dans le diagnostic et la prise en charge de leurs difficultés. L'enfant dyspraxique peut présenter des troubles neurovisuels (altération des fonctions visuo-spatiales, motricité oculaire de mauvaise qualité...) qui viennent entraver les processus cognitifs impliqués dans la majorité des tâches scolaires. Une mauvaise vision, un trouble réfractif, une vision binoculaire perturbée ainsi qu'une altération de la vision fonctionnelle peuvent être un obstacle supplémentaire aux apprentissages et doivent donc être dépistés systématiquement chez les enfants atteints de dyspraxie, dyslexie, de troubles déficitaires de l'attention avec ou sans hyperactivité ou à Haut potentiel.

Association belge d'orthoptie - <https://orthoptie.be/>

L'ergothérapeute : il analyse les habitudes de vie (scolaires, familiales, de la vie quotidienne), les facteurs environnementaux et intervient par

- la mise en place de stratégies de compensations (le plus souvent auditivo-verbales) ;
- la rééducation du graphisme ;
- l'apprentissage de l'ordinateur comme outil scolaire (si besoin) ;
- la programmation du geste et les différents gestes de la vie quotidienne ;
- la manipulation des outils scolaires (adaptés si nécessaires) ;
- le conseil et/ ou la mise en place d'adaptations matérielles ;
- la collaboration avec les enseignants (conseil, information, et soutien).

Union Professionnelle des ergothérapeutes - <https://www.ergo-upe.be/>

Le pédopsychiatre : spécialiste en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, formé à l'écoute et à la prise en charge psychoaffective, cognitive et développementale de l'enfant, de l'adolescent et de sa famille. Dans le cadre des troubles des apprentissages spécifiques, il est habilité à évaluer de façon globale les difficultés scolaires de l'enfant dans leur contexte (individuel et environnemental) ainsi que leurs répercussions sur le bien-être psycho-affectif et le développement de l'enfant, prenant aussi en compte la souffrance psychologique liée aux difficultés d'apprentissage. Il est aussi habilité à prescrire le bilan et la rééducation des troubles du langage écrit et du calcul (définition donnée par une pédopsychiatre).

Le psychologue clinicien : professionnel spécialisé dans l'étude des phénomènes psychiques conscients et inconscients. La personne qui s'adresse au psychologue vient avec un symptôme qui dérange (par ex. difficulté de concentration, irritabilité, ...) et espère que le psychologue l'aidera à surmonter celui-ci.

À l'origine du symptôme se loge souvent une souffrance (par ex. impression d'être différent des autres, isolement social, sentiment de culpabilité...). Le rôle du psychologue sera d'aider l'enfant à la comprendre et à mettre en œuvre des "trouvailles" lui permettant d'enrayer les mécanismes qui le font souffrir (par ex. lui redonner confiance, lui permettre d'avoir une plus juste perception de ses forces et de la position qui lui incombe face aux situations qui font problème...). Le psychologue travaille seul ou en collaboration avec d'autres professionnels (passation d'un test de Q.I., logopède, neuropsychologue...) en vue d'atteindre les objectifs définis ci-dessus (définition donnée par une psychologue).

FBP : Fédération belge des Psychologues - <https://www.bfp-fbp.be/>

Le psychomotricien : prend en charge des enfants qui présentent :

- des retards ou décalages et déficits de compétences psychomotrices (sensorialité, proprioception, coordinations globale et fine des mouvements, équilibre, latéralité, repères spatio-temporels, tonicité, schéma corporel, ...) ;
- des troubles ou difficultés psycho-comportementales (relation avec les autres, gestion des émotions, image de soi, stress, angoisses, gestion des limites, ...).

Il utilise le jeu et différentes techniques psychocorporelles pour aider la personne à (re)trouver un équilibre entre les fonctions motrices et la vie psychique définition donnée par un psychomotricien.

UBPF : Union Professionnelle belge des psychomotriciens francophones - <http://www.upbpf.be/site/profilPro.php>

Le graphothérapeute : la graphothérapie a pour but de restaurer les fonctions de l'écriture qui posent problème (écriture lente, peu lisible et/ou fastidieuse).

Les causes de la dysgraphie peuvent être diverses : une mauvaise tenue de l'instrument graphique, un problème de latéralité, des troubles neuro-visuels ou psychologiques, une mauvaise posture... (définition donnée par un graphothérapeute).

Groupement belge des graphothérapeutes : [www.gbgt.be](http://www.gbgt.be)

Grâce au décret du 7 décembre 2017<sup>9</sup> qui formalise la mise en place d'aménagements raisonnables au profit des élèves inscrits dans l'enseignement ordinaire, fondamental et secondaire, et présentant des « besoins spécifiques » attestés par un diagnostic posé par des spécialistes, des aménagements raisonnables doivent être mis en place par les enseignants.

<sup>9</sup> Ce décret a été adapté et intégré dans le code de l'enseignement. Voir Ch. VIII, section 1<sup>ère</sup>, Articles 1.7.8-1 à 1.7.8-4. [Justel: 2019-05-03/55](http://justel.fgov.be/2019-05-03/55)