

## DYSPHASIE : POURQUOI UN ACCOMPAGNEMENT PARENTAL EST-IL NÉCESSAIRE ?



Anne Floor

ANALYSE UFAPEC  
JUILLET 2017 | 11.17



**Résumé :** Les enfants dysphasiques ont envie de communiquer mais ils sont freinés par leurs difficultés de langage. Comme le langage occupe une place centrale dans le développement de l'enfant, ce trouble aura des répercussions dans d'autres domaines (social, relationnel, scolaire, professionnel). Les parents sont les premières et constantes ressources pour ces enfants. Notre société est-elle consciente de cette responsabilité ? Existe-t-il des structures, des centres pluridisciplinaires pour orienter et accompagner au mieux les enfants et leurs parents ?

**Mots-clés :** Communication, dysphasie, diagnostic différentiel, repli sur soi, guidance parentale, centre multidisciplinaire, relations sociales, langue étrangère, troubles du langage.

*L'enfant porteur de troubles du langage est gêné dans ses apprentissages et ses relations sociales ; pourtant, si sa capacité d'apprendre et de comprendre est différente des autres enfants, sa volonté de savoir est identique ; ne pas le reconnaître nuit gravement à sa santé psychique.*

Olivier Revol



Avec le soutien du Ministère  
de la Fédération Wallonie-Bruxelles



## Introduction

Nous sommes des êtres de communication. Quoi de plus désarçonnant que de se trouver face à un enfant pour qui l'usage de la parole n'est pas naturel ? Il cherche ses mots, les confond, semble ne pas comprendre les questions... Spontanément nous lions les problèmes de communication orale de l'enfant à de la surdité, des séquelles de lésions cérébrales ou une insuffisance intellectuelle. Or la dysphasie touche des enfants qui ont envie de communiquer, qui n'ont pas de déficit organique, mais qui sont durablement empêchés de communiquer oralement. L'interlocuteur d'un enfant dysphasique va devoir, entre autres, adapter son rythme de parole, simplifier le vocabulaire utilisé, recourir au langage non-verbal afin de préserver la relation. Ce trouble du langage oral provoque énormément de frustration chez le jeune dysphasique et le risque est de le voir s'isoler, éviter la relation ou au contraire réagir de manière démesurée et être l'objet de crises de colère et de violence. Les incidences sociales, relationnelles, scolaires de ce trouble neurodéveloppemental restent difficiles à comprendre et assimiler pour les parents, les enseignants, l'entourage proche et la société. Sans reconnaissance et prise en compte de la dysphasie, les portes risquent peu à peu de se fermer pour ces enfants (échec scolaire, risque de décrochage, exclusion, renvoi trop tardif vers le spécialisé...). La dysphasie est-elle suffisamment connue dans notre société ? Comment se passe le diagnostic ? Qu'est-ce qui est prévu pour l'accompagnement d'un enfant dysphasique, de ses parents, de la fratrie ?

## Dysphasie

- Définition

Sur le site de l'Association des Parents d'Enfants Aphasiques et Dysphasiques (APEAD<sup>1</sup>), nous pouvons trouver la définition suivante : *la dysphasie est un déficit spécifique du langage, caractérisé par des problèmes graves de la compréhension ou de l'expression du langage parlé, en l'absence de perte auditive, de déficience mentale, ou d'un trouble émotionnel (Benton 1964). Cette dysphasie, persistante dans le temps, entrave le développement de l'individu sur les plans sociaux, scolaires et professionnels.*

Ce déficit est durable dans le sens où il va persister tout le long du développement de l'enfant et il est spécifique, ce qui signifie que les difficultés de l'enfant sont circonscrites avant tout au langage oral.

Il existe autant de formes de dysphasie que d'enfants dysphasiques. Elles peuvent être plus ou moins sévères et atteindre variablement tous les niveaux du langage (lexique<sup>2</sup>,

---

<sup>1</sup> <http://www.apead.be/fr/>

<sup>2</sup> Vocabulaire

sémantique<sup>3</sup>, phonologie<sup>4</sup>, morphosyntaxe<sup>5</sup>, pragmatique<sup>6</sup>, discours<sup>7</sup>). Il existe une classification des types de dysphasie en trois grands types :

- les dysphasies expressives, les plus fréquentes : l'enfant éprouve d'importantes difficultés pour s'exprimer à l'oral.
- les dysphasies réceptives, plus rares : l'enfant éprouve d'importantes difficultés à comprendre ce qu'on lui dit.
- les dysphasies mixtes : l'enfant éprouve à la fois des difficultés pour s'exprimer et pour comprendre<sup>8</sup>.

### • Conséquences

Ces enfants ont envie de communiquer, mais ils sont freinés par leurs difficultés de langage. Ils vont dès lors peu parler, déformer des mots, utiliser beaucoup de gestes et le regard pour soutenir leur discours, comprendre de travers, bien entendre mais sembler ne pas comprendre ce qu'on leur dit, être très fatigables, s'isoler ou, au contraire, être très agités... Comme le langage occupe une place centrale dans le développement de l'enfant, ce trouble aura des répercussions dans d'autres domaines : difficultés d'orientation et d'organisation dans le temps et l'espace, difficultés d'attention et de concentration, hyperactivité, troubles du comportement (impact sur les apprentissages scolaires, situation d'échec qui diminue la confiance en lui), difficultés de mémorisation (oublie très rapidement les leçons apprises), difficultés motrices (maladroit, écrit mal...)<sup>9</sup>. Ce trouble concerne 1 % de la population scolaire et touche trois fois plus de garçons que de filles.

Témoignage de la maman de Clément, 7 ans, dysphasique au niveau expressif, compréhensif et pragmatique :

*Il oublie son vocabulaire, il oublie des mots qu'il connaissait une semaine avant. Un dysphasique n'a pas de langue maternelle, il doit l'apprendre comme une langue étrangère. La mémoire à court terme est déficiente. Il vient de loin même au niveau de son comportement, de ses colères, il a fortement évolué. Il y a un boulot immense pour arriver*

<sup>3</sup> « Dictionnaire mental » qui comporte une dizaine de milliers de mots et qui varie selon l'âge, la culture, la profession exercée...

<sup>4</sup> Forme auditive des mots.

<sup>5</sup> Organisation et variation des mots afin de produire du sens.

<sup>6</sup> Étude des rapports de la langue et de l'usage qu'en font les locuteurs en situation de communication (présuppositions, sous-entendus, conventions de discours, etc.). <http://www.psychologies.com/Dico-Psycho/Pragmatique>

<sup>7</sup> D'après la cognition, le discours est décrit comme un processus ou une représentation mentale, où les usagers de la langue appliquent des stratégies de production ou de compréhension avant de stocker des fragments du discours dans la mémoire. <http://lesdefinitions.fr/discours#ixzz4g7lfOaDG>

<sup>8</sup> [http://www.logoclinique.ulg.ac.be/upload/Brochure-Dysphasie-%C3%A0-destination-des-parents\\_M%C3%A9lanie-Gu%C3%A9n%C3%A9baud.pdf](http://www.logoclinique.ulg.ac.be/upload/Brochure-Dysphasie-%C3%A0-destination-des-parents_M%C3%A9lanie-Gu%C3%A9n%C3%A9baud.pdf)

<sup>9</sup> [http://www.logoclinique.ulg.ac.be/upload/Brochure-Dysphasie-%C3%A0-destination-des-parents\\_M%C3%A9lanie-Gu%C3%A9n%C3%A9baud.pdf](http://www.logoclinique.ulg.ac.be/upload/Brochure-Dysphasie-%C3%A0-destination-des-parents_M%C3%A9lanie-Gu%C3%A9n%C3%A9baud.pdf)

à une certaine normalité<sup>10</sup>.

## Un diagnostic différentiel

Le développement du langage ne se réalise pas toujours dans le même temps chez tous les enfants. Certains marchent plus tôt et parlent plus tard. Chaque enfant a son rythme propre et il faut le respecter. Cependant les parents devront être attentifs à l'absence de progrès significatifs durant une certaine période ou à l'apparition de particularités dans le langage de leur enfant. Les parents sont les premières sentinelles : *Déceler et identifier un problème de développement du langage implique au départ une bonne observation de l'évolution de l'enfant. Si le médecin et le pédiatre peuvent être d'un grand secours au niveau de l'identification d'un trouble langagier, c'est pour une large part aux parents que revient la tâche de déceler les indices s'y rattachant*<sup>11</sup>.

A l'APEAD, on souligne combien le chemin a parfois été long avant d'aboutir à un diagnostic de dysphasie. L'enfant est d'abord suivi pour un trouble du langage, ensuite se rajoute un comportement agressif, de repli sur soi, de grande souffrance... Et les adultes continuent parfois de passer à côté de cet enfant pour qui l'expression et la compréhension sont problématiques. Il est vrai qu'avant de poser un diagnostic, les spécialistes devront exclure d'autres possibilités.

*Il est en effet important d'établir un diagnostic différentiel et de faire la distinction entre :*

- Une dysphasie et un retard de langage,*
- Une dysphasie et une déficience mentale,*
- Une dysphasie et un problème d'hypoacousie ou de surdité,*
- Une dysphasie et un problème de psychose infantile.*

*Consulter une équipe pluridisciplinaire spécialisée dans les problèmes de langage est donc primordial afin d'entreprendre dès que possible une rééducation spécifique aux difficultés rencontrées par l'enfant*<sup>12</sup>.

Ainsi l'enfant passera des tests auditifs chez un oto-rhino-laryngologue, sera évalué au niveau de son intelligence (test de QI), passera un bilan psychologique pour exclure un défaut de communication (autisme).

Témoignage de la maman de Jonas, 13 ans, dyslexique-dysorthographique et dysphasique au niveau expressif et compréhensif<sup>13</sup> :

La dysphasie de Jonas n'a pas été criante dès le départ. Il parlait très mal, personne ne le comprenait, sauf nous, mais mes deux premiers enfants n'étaient pas spécialement de bons parleurs. Nous le prenions avec humour. Mes beaux-parents demandaient aux grands de traduire ce que Jonas disait. On ne s'est jamais vraiment arrêté sur ses difficultés et cela ne l'a pas handicapé au niveau social. Il a toujours eu des copains et

<sup>10</sup> Témoignage recueilli le 27/04/2017.

<sup>11</sup> LAROSE M., Les actes du premier colloque sur l'audimutité, AQEA, Québec, 1996.

<sup>12</sup> <http://www.apead.be/fr/>

<sup>13</sup> Témoignage recueilli le 24/05/2017.



nous n'avons fait aucune différence par rapport aux autres pour les activités. C'était un enfant très joyeux, rigolo, grand comédien. Il était beaucoup dans le non verbal. Mais en 3<sup>e</sup> maternelle, nous l'avons emmené chez une logopède qui a très vite parlé de dyslexie. Il a donc eu un suivi logopédique pour sa dyslexie de sa 3<sup>e</sup> maternelle à sa 3<sup>e</sup> primaire. Nous mettions ses difficultés sur le compte de sa dyslexie-dysorthographe. Puis nous avons été convoqués par les logopèdes car elles souhaitaient des examens complémentaires. Elles suspectaient soit de l'épilepsie, soit une dépression. Nous avons donc rencontré une neuropédiatre qui a fait faire tous les examens cliniques (scanner, test du sommeil...) qui n'ont rien donné. On a été dirigé vers un centre multidisciplinaire avec neurolinguiste, psychologue et logopède. Lors des vacances de Toussaint de sa 4<sup>e</sup> primaire, le bilan de dysphasie couplé à un état d'épuisement total est tombé. Les logopèdes et l'école sont donc passés à côté. Et moi en tant que parent, je ne savais pas que la dysphasie existait.

Toutes ces démarches prennent du temps, vu le nombre d'interlocuteurs à consulter, sont coûteuses financièrement, en temps, en déplacements et en stress pour l'enfant et sa famille. De plus, certains résultats d'examens, comme le test de QI, auront des répercussions énormes dans la sphère familiale.

## Le test de QI

En Belgique, lorsqu'une personne présente un trouble du langage, il consulte un médecin qui, après diagnostic, peut prescrire des séances de logopédie. Le patient s'adresse ensuite à la mutuelle pour bénéficier du remboursement des séances de logopédie dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé. Cependant, pour les troubles de développement du langage et pour la dysphasie, la mutuelle exige un test de QI afin de définir si le patient a droit ou non à un remboursement. Si le score est inférieur à 86, la mutuelle n'interviendra pas pour les frais de logopédie. Ce qui contraint certaines familles à inscrire leur enfant dans l'enseignement spécialisé afin qu'il bénéficie de l'aide d'un-e logopède. La liberté de choix des familles est mise à mal puisque le choix de l'école sera guidé par des raisons financières, plutôt que par le bien-être de l'enfant. Il faut savoir qu'un grand nombre d'enfants dont le QI est inférieur à 86 (et qui n'ont pas de troubles du langage) fréquentent l'enseignement ordinaire (16 % de la population présente un QI <86<sup>14</sup>). Le handicap mental est déterminé par un QI <75. Par ailleurs, les enfants qui présentent des troubles du langage auront des scores plus faibles en termes de QI à cause précisément de leurs troubles du langage. L'APEAD conseille d'ailleurs aux parents de relativiser les résultats des tests de QI et de ne pas s'alarmer trop vite :

*Evidemment, les tests de QI sont totalement inadaptés pour nos enfants dysphasiques (parmi les tests de QI, le "moins pire" est celui dit de "LEITER"). Un test de QI bas ne veut pas automatiquement dire que votre enfant a une capacité intellectuelle diminuée. Toutefois, le test reste utilisé pour diagnostiquer la dysphasie (et pas le niveau intellectuel), car un des signes de la dysphasie est un décalage net entre les résultats dans les deux parties (la partie verbale est moins bien réussie). Par contre, si suite à ce test, l'équipe testante (qui n'est peut-être pas très spécialisée dans*

<sup>14</sup>[http://inegalites.be/IMG/pdf/pas\\_de\\_remboursement\\_de\\_la\\_logopedie\\_pour\\_les\\_enfants\\_a\\_faible\\_QI.pdf](http://inegalites.be/IMG/pdf/pas_de_remboursement_de_la_logopedie_pour_les_enfants_a_faible_QI.pdf)

*la dysphasie) conclut à un retard mental, restez très vigilant, c'est peut-être une conclusion hâtive<sup>15</sup>.*

Or un meilleur accès à la logopédie leur permettrait d'améliorer leurs capacités cognitives et de communication. Une psychologue clinicienne a publié sur le site du guide social un billet d'humeur dans lequel elle dénonce cette pratique qui va à l'encontre de l'inclusion<sup>16</sup> des élèves à besoins spécifiques dans l'enseignement ordinaire. *Choisir le circuit classique ou le recours à l'enseignement spécialisé devrait dépendre des besoins et du bien-être de l'enfant. En aucun cas, un tel choix ne devrait se réaliser en fonction de considérations financières. Or, il est évident que refuser le remboursement des séances de logopédie pousse les parents à se tourner vers l'enseignement spécialisé. Les politiques prônent l'inclusion à un niveau théorique, mais ne semblent pas la soutenir concrètement<sup>17</sup>.* Des enfants souffrant de troubles du langage qui interfèrent très clairement sur les résultats des tests se voient donc privés de rééducation logopédique et contraints dès lors de s'orienter vers l'enseignement spécialisé, si les parents ne peuvent financer sur fonds propres le traitement logopédique. Or nous prônons une école inclusive qui prend en considération les besoins éducatifs particuliers plutôt que le renvoi vers un milieu scolaire spécifique. Comment les élèves dysphasiques et leur famille peuvent-ils sortir de ce paradoxe généré par notre système de soins de santé ?

A-t-on déjà mesuré l'impact de ce QI sur la relation parent-enfant ? Les parents soumettent leur enfant à ce test, car il est rendu obligatoire par les mutuelles. Sans cela, sans doute ne l'auraient-ils jamais fait. *Les dégâts de ce fameux quotient intellectuel ne s'arrêtent pas là. Il ne se contente pas de discriminer les enfants bénéficiant d'un remboursement par rapport aux autres, il vient aussi faire effraction dans le psychisme parental. (...) C'est alors, à nous, psychologues cliniciens, de lui donner du sens, en respectant au mieux l'enfant. Nous décrivons donc notre patient tant dans ses forces que dans ses faiblesses et surtout, nous ne le réduisons pas à un chiffre<sup>18</sup>.*

Témoignage de la maman de Clément, 7 ans, dysphasique au niveau expressif, compréhensif et pragmatique :

Lorsque Clément était âgé de 3 ans, la neuropédiatre nous a proposé de réaliser un bilan multidisciplinaire (logopédie, psy, test de QI, psychomotricité). Il arrive souvent que les

<sup>15</sup> <http://www.apead.be/fr/faq>

<sup>16</sup> En Fédération Wallonie-Bruxelles, l'inclusion scolaire vise à permettre à un élève à besoins spécifiques de poursuivre sa scolarité dans un enseignement ordinaire moyennant la mise en place d'aménagements raisonnables d'ordre matériel, pédagogiques et/ou organisationnel. L'inclusion scolaire peut se définir comme étant le processus mis en place par le milieu scolaire ordinaire afin d'accueillir un enfant présentant des difficultés. Il consiste en une démarche d'accueil adapté aux difficultés de l'élève et non à la création d'un milieu scolaire qui lui est spécifique. Source :

<http://www.enseignement.be/index.php?page=27775>

<sup>17</sup> <http://pro.guidesocial.be/relais/le-remboursement-des-soins-de-logopedie-reserve-a-l-elite-intellectuelle.html>

<sup>18</sup> <http://pro.guidesocial.be/relais/le-remboursement-des-soins-de-logopedie-reserve-a-l-elite-intellectuelle.html>



enfants dysphasiques soient en dessous du plafond car ils loupent tout l'aspect langagier des tests de QI. Or, si le QI est en dessous de 86, la mutuelle n'interviendra pas pour le remboursement des séances de logopédie. Pour Clément, je n'ai pas désiré connaître les détails du test de QI. Je ne voulais pas encore rajouter cela à toutes les informations difficiles à assimiler que je recevais. Je sais juste que son QI dépassait d'un point le taux minimal, était-ce la réalité ou un arrangement ? Je n'en sais rien.

## Et les parents là-dedans ?

A la naissance de l'enfant, les parents apprennent à le connaître, à le décoder, trouvent naturellement des façons de communiquer avec lui. Quand arrive le langage, la communication est perturbée lorsque l'enfant est dysphasique. L'adulte, le parent, va devoir changer sa manière de communiquer, s'adapter pour donner toutes les chances à l'enfant de le comprendre et de parler.

Témoignage de la maman de Clément, 7 ans, dysphasique au niveau expressif, compréhensif et pragmatique :

Cela a été très lourd dans un premier temps, tant que je ne savais pas comment le gérer, car il a la dysphasie de l'expression, de la compréhension et au niveau pragmatique. Il n'est pas adéquat dans les interactions. Au niveau expressif, il y a beaucoup de frustrations de son côté et du mien, car on ne se comprend pas, c'est un dialogue de sourd permanent. Au niveau de la compréhension, quand je lui parle, il ne comprend pas. A l'APEAD, j'ai suivi une formation pour les parents : j'ai enfin compris comment il fonctionnait. Cela m'a ouvert les yeux. Je dois moi changer de comportement, de manière de communiquer avec lui. Cela exige un sacré travail sur soi-même. Quand je m'adresse à lui, je dois d'abord attirer son attention, « Clément regarde-moi », ok je l'ai accroché, puis je peux formuler des phrases courtes, des mots simples, je dois simplifier un maximum la communication.

La communication reste, selon les spécialistes, l'élément le plus important à préserver en utilisant si nécessaire d'autres moyens de communication (pictogrammes, gestes, dessins, français signé...) :

*Un ensemble de conseils concernant l'éveil sensoriel et de la communication doit être proposé aux parents. Il s'agit par exemple d'identifier les amorces de communication de l'enfant afin que les parents le reconnaissent comme être communicant = rôle de stimulateur. L'orthophoniste propose aux parents un apprentissage alternatif lorsque la stimulation naturelle ne suffit pas : photos, modification d'intonations, pictogrammes, signes de la langue des signes... ceci dans le but de stimuler d'autres circuits d'intégration sensorielle. Une suppression rapide de ces méthodes peut alors être envisagée lorsque l'accès à la parole est possible. Si toutefois, l'on se trouve en situation d'échec, il ne s'agit en aucun cas de gommer le trouble mais bien de continuer à stimuler, voire proposer d'autres moyens de communication pour assurer à l'enfant une plus grande autonomie<sup>19</sup>.*

Beaucoup repose sur les épaules des parents. Ce sont eux qui vont détecter les signes

<sup>19</sup> <https://cdn.uclouvain.be/public/Exports%20reddot/reso/documents/Dossier58.pdf>





précurseurs, entamer un parcours du combattant et soutenir au quotidien l'enfant dans son désir de communiquer malgré tous les obstacles. Ils sont souvent très seuls, car l'entourage, les médecins, les enseignants ne comprennent pas toujours la situation. De plus la dysphasie reste un trouble trop méconnu. Et le diagnostic différentiel prend du temps, énormément de temps.

Témoignage de la maman de Jonas, 13 ans, dyslexique-dysorthographique et dysphasique au niveau expressif et compréhensif<sup>20</sup> :

Jonas en 3<sup>e</sup> primaire était extrêmement fatigué, il dormait tout le temps et cela m'interpellait. La dépression que suspectaient les logopèdes ne me parlait pas du tout, il faisait tellement tout le temps le clown que cela me semblait impossible. Et pourtant il était en état dépressif, en tout cas en état d'épuisement total et moi aussi. D'ailleurs, depuis le diagnostic de dysphasie, il fait moins le clown. J'étais épuisée et abattue par l'école et par cette bataille continuelle pour avoir des adaptations.

Certains parents sont plus armés que d'autres et heureusement parce qu'ils ouvrent la voie pour tous les parents. Mais qu'en est-il pour les élèves dont les parents sont moins bien informés ou outillés : ceux qui maîtrisent plus difficilement la langue d'enseignement, ceux qui ont des difficultés à faire des démarches, à suivre la scolarité de leur enfant, à offrir un suivi logopédique ou autre à leur enfant ?

## Avis de parents sur ce qui les a aidés dans ce parcours du combattant

La maman de Clément explique : *Ce qui m'a aidé, moi et ma force de caractère. Mes parents sont super présents, mais l'APEAD a été ma bouffée d'oxygène, j'y ai rencontré des personnes qui vivaient la même chose, j'ai échangé avec elles. Je suis même entrée dans le conseil d'administration et cela fait un bien fou. On se comprend. Les frustrations, les peurs pour l'avenir sont très différentes de celles de parents d'un enfant « ordinaire ». Les spécialistes m'ont donné des pistes, mais c'est vous le parent qui prenez les décisions.*

Pour la maman de Jonas, les formations de l'APEAD sont incontournables et très accessibles<sup>21</sup> à tous les parents. *On nous explique comment notre enfant fonctionne, c'est très intéressant et très clair. L'enseignement spécialisé a aussi permis à son fils de retrouver confiance en lui et de revenir sur les rails de l'apprentissage. Elle reconnaît aussi que sa force de caractère lui est très utile : Je suis ma propre aide. Dès le moment où, en tant que parents, tu acceptes que ton enfant ne soit pas le même que les autres, qu'il aura des difficultés et que celles-ci vont le faire grandir et aller très loin, tu peux avancer et te battre pour lui. Il faut accepter que son enfant soit différent, s'informer, lire... Les enfants les plus mal partis sont des enfants dont les parents nient les difficultés et qui, même face aux signaux d'alerte de l'école, ne réagissent pas. Le confort financier constitue aussi un soutien non négligeable : De plus, nous n'avons pas de problème financier. J'ai demandé un dossier pour avoir une aide supplémentaire, quand j'ai vu le temps et l'énergie que cela allait me prendre, je l'ai classé et j'ai acheté le logiciel toute seule. Pour un parent avec*

<sup>20</sup> Témoignage recueilli le 24/05/2017.

<sup>21</sup> En termes de contenu et financièrement.



*moins de moyens financiers ou qui élève seul ses enfants, qui doit retourner voir des spécialistes, avoir des rapports, etc., cela peut être un vrai frein.*

A la question « Que faudrait-il mettre en place pour aider les parents d'enfants dysphasiques ? », la maman de Jonas répond : *Il faudrait créer plus de centres multidisciplinaires, qu'ils soient mieux répartis au niveau géographique et plus accessibles financièrement. Actuellement ces centres sont surchargés de demandes et c'est privé, il faut savoir le payer. Il serait aussi très utile de créer des centres de guidance parentale. Les parents sont perdus car leur enfant fonctionne très différemment d'eux-mêmes. Beaucoup de parents ont été eux-mêmes dans un système scolaire très violent avec eux et, quand c'est le tour de leur enfant, c'est insupportable pour eux. Mon mari ne vient jamais aux réunions de parents. C'est impossible pour lui. Il a été diagnostiqué dyslexique enfant et puis on l'a déclaré guéri.*

La maman de Clément, active à l'APEAD, dénonce le manque de connaissances de la dysphasie : *La dysphasie, personne ne connaît. Il y a un énorme travail de sensibilisation à réaliser. De tous les « dys », la dysphasie est la moins connue ; c'est aussi le trouble d'apprentissage découvert le plus récemment. Au dernier salon de l'Education, nous avons été sollicités par un grand nombre d'instituteurs-trices qui voulaient suivre des formations de notre part, mais nous sommes juste une association de parents concernés, ce n'est pas notre rôle premier. Nous allons pourtant quand nous le pouvons dans des écoles de logopèdes et d'instituteurs-trices témoigner en tant que parents.*

## Conclusion

Tout le monde s'accorde pour dire que ce sont les parents les mieux placés pour déceler les premiers signes et accompagner leur enfant dysphasique. Cependant nous avons aussi pu constater combien ces parents doivent eux-mêmes être accompagnés pour maintenir à tout prix la communication avec l'enfant, pour négocier avec l'école des aménagements, pour s'y retrouver au milieu d'avis parfois contradictoires de spécialistes. Or, en Belgique francophone, il n'existe rien en termes de guidance parentale en dehors des formations de l'APEAD. Précisons que cette association doit son existence au dynamisme et à la ténacité de bénévoles eux aussi parents d'enfants dysphasiques. Combien de parents n'auront pas l'énergie, la disponibilité, les outils ou l'argent pour mener ce combat ? A côté de combien d'enfants passe-t-on par manque de centres multidisciplinaires en nombre suffisant ?

La dysphasie est encore très mal connue dans le monde scolaire et dans la société en général. Les associations de parents d'enfants concernés constituent en Belgique un support important pour les parents à côté des thérapeutes qui suivent l'enfant au quotidien.

Pour l'UFAPEC, la création de centres de guidance parentale, comme c'est le cas en Flandre, pourrait déjà guider les parents en recherche d'informations, de conseils pour leur enfant. L'accès aux soins de santé doit aussi être revu ; il est indispensable de supprimer la condition d'un QI minimal pour bénéficier de logopédie s'il est évident que la rééducation logopédique aura des effets positifs sur l'évolution de l'enfant. Pourquoi pénaliser encore ces enfants et les priver d'une aide précieuse parce qu'ils n'ont pas atteint un minimum de points à cause précisément des conséquences de leur trouble ? Il



est important de permettre en cas de diagnostic tardif de dysphasie l'intervention de la mutuelle jusqu'à 17 ans révolus ; pourquoi faire ainsi une distinction entre un enfant diagnostiqué immédiatement et un autre pour qui le diagnostic de dysphasie a été retardé car il y a des troubles associés ? Il s'agit pourtant dans les deux cas d'enfants dysphasiques qui ont un besoin réel de soutien logopédique.