

# AVANT-PROPOS

## Un outil clinique pour l'évaluation initiale des apprentissages et fonctions cognitives de l'enfant de 4 à 13 ans : la BMT-*i*

### C. BILLARD

Neuropédiatre. Responsable du Centre référent sur les troubles du langage et des apprentissages (2000-2011), CHU Bicêtre. Fondatrice de Paris santé réussite (2011-2015). Présidente de l'Association pour la recherche sur les troubles des apprentissages. Site : [www.arta.fr](http://www.arta.fr) ; Email : Catherine.billard3@gmail.com.

Conflit d'intérêt : Catherine Billard est co-auteure de la BMT-*i*.

#### **RÉSUMÉ : Un outil clinique pour l'évaluation initiale des apprentissages et fonctions cognitives de l'enfant de 4 à 13 ans : la BMT-*i***

Depuis le Plan d'action langage en 2001 où les troubles du langage et des apprentissages sont sortis de l'ombre, les bases d'un parcours pédagogique et de soins, approprié aux besoins des enfants, se sont construites. Dépister, prescrire les évaluations spécialisées indispensables au diagnostic et à la rééducation, ces différents temps nécessitent des outils adaptés à la situation de l'enfant. L'examen de première intention est un de ces temps que compléteront ensuite les bilans plus précis, utiles au diagnostic et à la prise en charge. C'est dans cet objectif que la Batterie modulable de tests informatisée (BMT-*i*) a été conçue. Elle est destinée à l'amélioration du parcours de soins des enfants atteints de troubles des apprentissages et des fonctions cognitives quelle qu'en soit l'étiologie.

**Mots clés :** *Enfance – Troubles des apprentissages – Évaluation – Tests cognitifs.*

#### **SUMMARY: xxx**

*In 2001, the "Plan d'Action Langage" was published, dealing with language disorders and learning disabilities. Since then, the fundamentals of a curing teaching course have been developed. Strictly validated tools are definitely required to enable all health care professionals to trace and prescribe adequate evaluation instruments, leading to a more precise diagnosis and relevant rehabilitation care axes. The « Batterie modulable de tests informatisée » (BMT-*i*) is a flexible set of computer tests aiming at reducing language impairments and learning disabilities.*

**Key words:** xxx

#### **RESUMEN: xxx**

xxx

**Palabras clave:** xxx.

Pour citer cet article : BILLARD, C. (2019). Avant-propos - Un outil clinique pour l'évaluation initiale des apprentissages et fonctions cognitives de l'enfant de 4 à 13 ans : la BMT-*i*. *A.N.A.E.*, 161, 00-000.

Le DSM-V (American Psychiatric Association, 2013) a défini sous le terme de troubles neurodéveloppementaux six grandes rubriques. Celles-ci sont décrites dans l'ordre suivant : le trouble développemental intellectuel, les troubles de la communication (incluant les troubles du langage), le trouble du spectre de l'autisme, le trouble déficit de l'attention/hyperactivité, les troubles spécifiques des apprentissages, les troubles moteurs (incluant le trouble du développement de la coordination).

Une constellation de planètes avec un point commun : les troubles surviennent dans l'enfance et perturbent le développement cognitif des enfants qui en souffrent avec la nécessité de soutenir leurs difficultés et de développer leurs talents.

S'y rajoute une septième rubrique autres troubles neurodéveloppementaux où se situeraient les conséquences sur le développement de la vulnérabilité périnatale.

Cet élargissement des différents troubles cognitifs, de communication et des apprentissages a amené en France à établir plusieurs rapports officiels.

Ce numéro d'A.N.A.E. répond au moins partiellement aux besoins d'évaluation initiale de chacun de ces enfants dans la situation clinique, tout en respectant les connaissances actuelles des modèles cognitifs. Il s'agit d'adapter à la situation clinique les progrès des sciences cognitives sans rien perdre de la rigueur que nécessitent la conception, la validation, les documents accompagnant un outil d'évaluation.

## LES TROUBLES DU NEURODÉVELOPPEMENT

### Les troubles spécifiques des apprentissages et du langage : de la sortie de l'ombre au guide de la HAS en 2018

Ces 25 dernières années, les connaissances dans le domaine du langage écrit, du calcul, de l'écriture, de l'attention et des fonctions exécutives se développent régulièrement.

Depuis l'impulsion fondatrice du Plan d'action langage (Veber & Ringard, 2001), le guide de la Haute Autorité de santé (HAS, 2018) décrit les mesures à prendre pour continuer à améliorer le parcours de soins des enfants porteurs de troubles spécifiques des apprentissages. Les étapes et leur nécessaire structuration sont précisées : 1) reconnaître les obstacles émaillant les apprentissages de l'enfant et y apporter l'intervention préventive au sein de l'école (CNETCO, 2015, 2016 ; Zorman, Bressoux, Bianco, Lequette, Pouget & Pourchet, 2015) ; 2) dépister les troubles, lorsque l'intervention pédagogique n'a pas apporté les résultats attendus, prescrire les actions rééducatives appropriées et en suivre les effets<sup>1</sup> ; 3) offrir un maillage territorial pour une évaluation plus spécialisée et/ou multidisciplinaire pour une synthèse médicale clairement transmise aux familles et intervenants<sup>2</sup> ; 4) cibler la

mission des CRTLA<sup>3</sup> sur les cas les plus complexes et la recherche clinique.

Ce parcours structuré de santé nécessite des outils soigneusement validés, adaptés aux compétences de chaque professionnel, accompagnés d'une formation de qualité sur l'utilisation, l'interprétation et l'action à en déduire pour l'enfant (Billard & Barbe, 2016 ; Billard, 2018 ; Le Duigou, Barondiot, Steschenko, Raffo & Dequidt, 2017). Depuis la rentrée 2018, la qualité des évaluations scolaires systématiques assorties de fiches expliquant les interventions possibles a introduit le premier niveau d'outils destinés aux enseignants.

Lorsque les interventions pédagogiques ne suffisent pas à résoudre les difficultés de l'enfant, l'étape d'une évaluation par les professionnels de santé s'impose. La Batterie modulable de tests (BMT) est destinée à la prescription pertinente des bilans spécialisés. Elle permet d'objectiver la plainte, d'en apprécier la sévérité et le profil général dans lequel elle s'inscrit, afin de hiérarchiser les évaluations spécialisées et de suivre l'évolution. Elle ne se substitue en aucun cas à ces évaluations spécialisées, très souvent nécessaires pour confirmer le diagnostic et déterminer les axes de la rééducation.

### Les autres groupes des troubles du neurodéveloppement : points communs et spécificités

Les troubles spécifiques des apprentissages et du langage sont une réalité qui a fait l'objet du plan, des recommandations et du guide précités mais ils ne résument pas l'ensemble des troubles du neurodéveloppement (TND).

L'expertise INSERM *Déficiences Intellectuelles* (INSERM, 2016) développe, en dehors du diagnostic et de l'étiologie, les stratégies adaptées d'apprentissage, d'accompagnement et de soutien des enfants concernés. Parmi les points décrits, les auteurs soulignent la nécessité de repérer, chez les enfants en âge scolaire, les troubles des apprentissages qui peuvent être l'expression d'une déficience intellectuelle légère ou modérée. L'évaluation du fonctionnement cognitif et des compétences acquises en lecture et calcul, afin de les soutenir, concerne tous les troubles neurodéveloppementaux.

La problématique des troubles du spectre de l'autisme est dominée par les conséquences des interactions sociales, même si l'évaluation des fonctions cognitives et des apprentissages n'est pas sans intérêt chez ces enfants.

Enfin, les recommandations de bonnes pratiques concernant le repérage et la prise en charge des conséquences cognitives chez les enfants vulnérables viennent de débiter à la HAS. Elles s'intéresseront aussi à comment repérer, dépister, diagnostiquer et prendre en charge les conséquences sur le développement cognitif et les apprentissages de ces enfants vulnérables.

<sup>1</sup> Soins de premier recours.

<sup>2</sup> Soins de second recours

<sup>3</sup> Centres référents sur les troubles des apprentissages, 3<sup>e</sup> niveau.

Les TND ont en commun de perturber plus ou moins les apprentissages chez l'enfant. Au-delà des considérations diagnostiques qui relèvent des bilans spécialisés pluridimensionnels plus précis et spécifiques aux particularités de chaque TND, l'évaluation de leurs apprentissages reste indispensable à leur accompagnement. Ce qui nécessite des outils rigoureusement validés en population française pour un examen objectif de ces difficultés et du contexte cognitif.

C'est dans ce contexte que la BMT-*i*, Batterie modulable de tests a été conçue, validée (Billard, Mirassou & Touzin, 2019) et vient d'être diffusée<sup>4</sup>.

## LA BMT-*i* DANS LES TROUBLES DU NEURODÉVELOPPEMENT

La BMT-*i* est un outil informatisé, rigoureusement validé de la MSM à la 5<sup>e</sup>. Elle est destinée à répondre aux besoins d'évaluation clinique généraliste des enfants par les différents professionnels concernés. La BMT-*i* s'inscrit dans l'évaluation clinique de première intention des différents apprentissages et fonctions cognitives.

Après la batterie EDA (Willig, Billard, Blanc, Langue & Touzin, 2013), la BMT-*i* est l'outil de 2<sup>e</sup> génération, fruit de quatre années de conception, validation et informatisation. Actualisée en fonction des connaissances récentes, la BMT-*i* est :

- plus précise (énoncés dictés par l'application),
- validée dans une population plus étendue (MSM-5<sup>e</sup>),
- avec un plus grand choix d'épreuves, en particulier les fonctions attentionnelles et exécutives,
- avec un enrichissement des épreuves évaluant les praxies et la cognition mathématique.

### Un outil complémentaire à ceux déjà existants

La BMT-*i* se distingue de la grande majorité des autres batteries de dépistage, car ses ressources permettent de sélectionner celle(s) des épreuves qui correspond(ent) à la nature précise du problème, qu'il s'agisse des apprentissages et/ou des différentes fonctions cognitives. Et ce, dans une large classe d'âge.

À l'inverse des batteries de tests spécialisés ciblés sur un domaine, elle permet un examen clinique de première intention des différents apprentissages ou fonctions cognitives responsables de la gêne de l'enfant. Elle permet ainsi d'orienter de façon pertinente vers les professionnels spécialisés dans une discipline (orthophonie, ergothérapie/psychomotricité, psychologie...) qui réaliseront les tests destinés à préciser un diagnostic, analyser les stratégies de l'enfant et définir les axes de la rééducation. La BMT-*i* aide à définir ces évaluations spécialisées qu'elle ne remplace pas.

<sup>4</sup> La BMT-*i*. Batterie modulable de tests informatisée. Catherine Billard, neuropédiatre, Monique Touzin et Anne Mirassou, orthophonistes. Isbergues : Ortho Édition.

### Pour qui ?

Cette batterie est accessible à tous les professionnels de santé concernés par les troubles du développement de l'enfant. Le médecin pourra réaliser les épreuves qui lui permettront de mieux prescrire les bilans nécessaires à la compréhension des difficultés de l'enfant, les rééducateurs y trouveront les épreuves leur permettant d'évaluer les domaines qui ne sont pas de leur ressort pour justifier la demande d'examen complémentaires, les psychologues pourront mieux identifier la réalité des difficultés scolaires rapportées par les familles pour orienter si nécessaire. L'idée d'avoir un outil unique utilisable par plusieurs professionnels permettra d'avoir des points de repère communs à tous, de pouvoir suivre l'évolution de l'enfant dans les différents domaines et de partager la réflexion sur les conduites d'évaluation et de soins. Ainsi, c'est l'enfant qui sera le premier bénéficiaire de ce regard partagé sur ses difficultés.

### Une conception actualisée

La conception de la BMT-*i* a tenu compte des connaissances récentes dans chacun des domaines explorés grâce à la contribution de nombreux experts<sup>5</sup>. Un livret théorique concernant chacune des fonctions explorées permet une mise à jour des connaissances cognitives. Ce livret, adapté aux utilisateurs, permet une mise au point sur les bases cognitives du développement normal et inhabituel, les interventions possibles, préventives ou de soins. Ce livret est particulièrement utile dans des domaines où les connaissances sont peu diffusées comme la cognition mathématique, les praxies et les fonctions attentionnelles.

### Une validation rigoureuse

La révision des épreuves déjà existantes dans l'EDA s'est appuyée sur l'analyse des résultats afin d'en améliorer la validité. La réalisation de prétests collectifs ou individuels a permis de définir les items supplémentaires à introduire par rapport aux épreuves classiques et de construire les épreuves nouvelles. Ainsi a été définie et informatisée la version expérimentale.

Son étalonnage a porté sur 1 074 enfants tout-venants de la moyenne section de maternelle à la 5<sup>e</sup> de collège (105 à 140 enfants par classe) examinés dans différentes écoles et régions. Les passations, réparties sur les trois trimestres de l'année scolaire 2015-2016, ont été réalisées par dix étudiants en orthophonie et cinq neuropsychologues<sup>6</sup> sous la direction des auteurs.

<sup>5</sup> Michel Fayol, Pr émérite ; Alain Ménissier, orthophoniste ; Manuel Piazza, PHD ; Stéphanie Iannuzzi, neuropsychologue, Cécilia Gialbiati, ergothérapeute ; Bruno Falissard, PHD.

<sup>6</sup> Hélène Cellier, Marine Chambart, Chloé Chambart, Sahawanatou Gassama, Mélanie Rodriguez, neuropsychologues. Gaëtane Avril, Mélanie Fruchart, Maïa Gueric, Caroline Lacombe, Louise Piednoir, Louis Raphaël, Cecilia Robson, Diane Rubini, Clémence Sagot, Anne Vouters, étudiants en orthophonie.

Une analyse statistique rigoureuse et systématique a permis de définir les items satisfaisant le mieux aux critères de fidélité. La BMT-*i* est soumise à un processus de validation répondant aux critères psychométriques en vigueur, qui assure la transparence quant à la fiabilité des normes de cette population de référence (voir pour détails dans ce numéro Thiébaud, Gassama & Billard). Il est soigneusement détaillé dans le manuel *Méthodologie, statistiques et normes*, disponible sur le portail.

### L'informatisation, source de simplicité et de fiabilité

L'informatisation des épreuves a été réalisée par la société Clic-droit<sup>7</sup> pour la version ayant servi à l'étalonnage et pour la version commerciale. Les passations se sont déroulées dans les écoles. Les consignes de passation étaient homogènes et les énoncés des consignes orales dictés par l'application. L'enregistrement fiable des temps de réalisation de chaque item est automatique. Selon les épreuves, les résultats de l'enfant sont enregistrés automatiquement, ou saisis directement pendant la passation, ou a posteriori. La version commerciale allie une application utilisable sur différents supports tactiles et un portail sécurisé en ligne pour le téléchargement des documents utiles pour la passation, la consultation et le téléchargement des différents comptes rendus. Un tutoriel aide à une prise en main rapide et facile de l'outil.

### Une aide au raisonnement

Elle se présente comme une batterie réellement modulable, permettant aux différents professionnels concernés de répondre aux nombreuses situations des enfants examinés, en choisissant les épreuves adaptées.

Selon sa formation et ses compétences, le professionnel pourra utiliser une ou plusieurs épreuves pour vérifier, devant une plainte ou systématiquement, un déficit des apprentissages et/ou des fonctions cognitives, aux âges clés qui le nécessitent et en apprécier la sévérité.

La BMT-*i* permet de favoriser une démarche raisonnée :

- dépister les troubles éventuels ;
- décider de façon pertinente des évaluations plus spécialisées nécessaires ;
- puis de suivre l'évolution de l'enfant.

Elle permet de choisir parmi ses nombreuses ressources, les épreuves appropriées, propres à répondre à la question qui se pose, sans réaliser une passation exhaustive de ses nombreuses possibilités. Puis de compléter si nécessaire par d'autres épreuves, lorsque l'évaluation l'impose. C'est une utilisation pragmatique en un, deux ou trois temps définis selon la situation de l'enfant et réalisés par le médecin prescripteur ou un professionnel spécialisé.

### Des cas cliniques illustrant la démarche diagnostique

Face à la complexité et à la diversité des parcours d'évaluation des enfants, des scénarii typiques sont développés auxquels le professionnel pourra se référer pour mettre en place son intervention. Ils décrivent les plaintes recueillies, le raisonnement amenant aux propositions d'évaluations, les résultats obtenus aux différentes épreuves et leur interprétation. Ces cas cliniques permettront au professionnel d'acquiescer une vraie démarche réflexive sur l'évaluation à partir de la BMT-*i*, en justifiant le choix des épreuves.

### La BMT-*i*, les apprentissages et domaines cognitifs explorés

Les nombreuses ressources dans les grands domaines d'apprentissages et cognitifs concernent :

- les apprentissages par des épreuves correspondant aux attendus de chaque classe

Lecture et orthographe,

Les différents aspects de la cognition mathématique (développement du nombre, calcul et résolution des problèmes arithmétiques).

- Les fonctions cognitives

Langage oral (évoquant et compréhension lexicales, expression et compréhension syntaxiques, phonologie, métaphonologie (GSM-CP), raisonnement verbal (6<sup>e</sup>-5<sup>e</sup>)

Les fonctions non verbales

Graphisme (copie de figures simples et d'une figure complexe)

Raisonnement non verbal (complétion de formes et logique déductive)

Praxies constructives (construction avec cubes)

- Les fonctions attentionnelles et exécutives

Attention soutenue visuelle

Attention contrôlée auditive

Tour de Paris

Labyrinthes

Empans

Ces épreuves rigoureusement validées en population française permettent un examen fiable actuellement peu accessible à tous les professionnels. Ces épreuves spécifiques dépassent le strict cadre du dépistage.

La présentation sur support tactile se veut non seulement plus actuelle, plus proche des conditions réelles dans lesquelles évoluent les enfants, mais aussi plus pratique pour l'utilisateur qui se trouve déchargé en grande partie des contraintes d'enregistrement et de cotation des épreuves.

L'application permet de visualiser les résultats de l'enfant en référence aux normes de sa classe. Un compte rendu général, mis à jour instantanément, au fur et à mesure de la passation des épreuves, est accessible depuis l'application et téléchargeable sur le portail.

<sup>7</sup> Jean-Denis Texier et Romain Balloy, société informatique Clic-droit.

Un livret utilisateur contient la description des différentes épreuves et des indications quant à leur déroulement sur le plan informatique, sur les scores obtenus et leur interprétation. Cela permet de mieux comprendre la construction des épreuves et leur objectif. Il constitue ainsi une aide à la passation.

La durée de passation est variable selon les épreuves choisies. Elle est d'une vingtaine de minutes pour dépister un trouble du langage oral, écrit ou de la cognition mathématique, ou pour une évaluation des compétences non verbales. Elle est d'environ trois-quarts d'heure pour l'analyse des fonctions attentionnelles et exécutives.

## L'OBJECTIF DE CE NUMÉRO

Au-delà de l'outil lui-même, le but de ce numéro spécial est de décrire la philosophie qui a conduit à sa création et réalisation : un outil conçu à partir de l'actualisation des connaissances de la recherche fondamentale, adapté à l'utilisation clinique, fiable et rigoureux pour un examen ciblé sur les besoins de l'enfant.

Le premier article développe la démarche de validation de la BMT-*i*, depuis les hypothèses théoriques jusqu'aux arguments empiriques de validité. Il est issu de la collaboration d'Éric Thiébaud (enseignant chercheur, Laboratoire lorrain de psychologie et neurosciences de la dynamique des comportements) avec les cliniciens concepteurs de la batterie.

Six articles sont ensuite consacrés à chacun des grands domaines explorés. Les spécialistes de la question en décrivent les bases théoriques, les épreuves en référence à ces modèles et l'illustration de l'utilisation clinique.

L'intérêt d'une première analyse des compétences en lecture et transcription pour une prescription argumentée du bilan orthophonique par Monique Touzin, orthophoniste spécialisée dans le langage chez l'enfant. Le rôle des épreuves verbales pour suivre le développement du langage oral. Les épreuves enrichies pour les nouvelles données de la cognition mathématique par Anne Mirassou, orthophoniste spécialisée dans la cognition mathématique avec la collaboration d'Alain Ménissier pour les problèmes, des Professeurs Michel Fayol et Manuela Piazza. Quelques épreuves évaluant le raisonnement grâce à la collaboration de la neuropsychologie et de la pratique médicale neuropédiatrique par Sahawanatou Gassama, Catherine Billard, Yasmina Gérard et Stéphanie Iannuzzi. Les épreuves de dépistage des troubles du graphisme et de la visuo-construction par Catherine Billard, avec l'aide de Cecilia Galbiati, ergothérapeute.

Quatre épreuves d'évaluation des fonctions attentionnelles informatisées et étalonnées dans une large population française par Stéphanie Iannuzzi, Sahawanatou Gassama, Yasmina Gérard, neuropsychologues et Catherine Billard.

C'est cela, la BMT-*i*. Un objectif : les besoins de l'enfant en difficulté cognitive ou d'apprentissage. Des moyens : l'expertise clinique d'une équipe, la collaboration au-delà des auteurs avec de nombreux experts, professionnels

et étudiants. Une nécessité : une démarche de validation rigoureuse et transparente. Une aide sans laquelle ce travail n'aurait pas abouti : les 1 074 enfants tout-venants qui ont participé à l'étalonnage, aimé la passation de l'outil, et en ont accepté les contraintes ; leurs parents qui nous ont fait confiance ; les enseignants, directeurs, proviseurs et leurs inspecteurs qui nous ont accueillis.

L'ARTA (Association pour la recherche sur les troubles des apprentissages)<sup>8</sup> a participé à la validation de la BMT-*i*, dans le cadre de sa mission de recherche clinique. Au-delà des subventions, deux associations ont également soutenu cette recherche, témoignant de l'intérêt pour le sujet qui anime leurs responsables et leurs membres. De longue date, le groupe Troubles des apprentissages de l'AFPA (Association française des pédiatres ambulatoires) participe à développer les compétences des pédiatres dans l'évaluation et la coordination de soins des troubles des apprentissages. Dans ses actions de formation, l'AFPA collabore étroitement avec les auteurs de ce numéro.

Le soutien de la SFPEADA (Société française de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent et des professions apparentées) signe notre philosophie commune de regards croisés, non exclusifs, entre le monde de la pédopsychiatrie et de la neuropédiatrie et leurs professions apparentées. Dans la réalité clinique, comme en témoigne notre expérience du fonctionnement du centre référent du Kremlin-Bicêtre, nous avons toujours favorisé, la complémentarité de ces deux mondes, en associant les professionnels psychiatres et psychothérapeutes aux neuropédiatres et rééducateurs pour les meilleurs soins aux enfants. Nous sommes conscientes que l'évaluation par la BMT-*i* ne concerne que le champ cognitif correspondant à nos compétences.

<sup>8</sup> Remerciements à l'AFPA (Association française des pédiatres ambulatoires), la SFPEADA (Société française de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent et des professions apparentées).



## RÉFÉRENCES

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (2013). *DSM-V: Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (traduction française, 2015). Issy-les-Moulineaux : Elsevier.
- BILLARD, C. & BARBE, F. (2016) Un programme progressif de prise en charge des troubles des apprentissages : l'expérience pilote Paris Santé Réussite. *Enfances Psy.*, 3, 122-37.
- BILLARD, C. (2018). Troubles du langage et des apprentissages : un parcours de santé coordonné publié par la Haute autorité de santé. *Le Pédiatre*, 284, 5-7.
- Comment améliorer le parcours de soins d'un enfant avec troubles spécifiques du langage et des apprentissages* (2018). <https://www.has-sante.fr/.../comment-ameliorer-le-parcours-de-sante-d-un-enfant-avec...>
- INSERM (2016). *Synthèse et recommandations. Expertise collective*. Les Ullis : Éditions INSERM. <https://presse.inserm.fr/deficiences-intellectuelles-une-expertise-collective-de-linserm/22754/>
- INSERM (2014). *Dyslexie, dysorthographe, dyscalculie*. Bases des données scientifiques. Expertise collective. Les Ullis : éditions INSERM. <http://www.ipubli.inserm.fr/handle/10608/73>
- LE DUGOU, N., BARONDIOT, C., STESCHENKO, D., RAFFO, E. & DEQUIDT, N. (2017), Du diagnostic à l'accompagnement en classe : une filière troubles spécifiques du langage et des apprentissages (TSLA) pour y répondre. *A.N.A.E.*, 147, 149-156.
- CNESCO (2015). *Nombres et opérations : premiers apprentissages à l'école primaire*. Recommandations du jury. pp. 1-24. [www.cnesco.fr/wp-content/uploads/2015/11/Recommandations-du-jury.pdf](http://www.cnesco.fr/wp-content/uploads/2015/11/Recommandations-du-jury.pdf).
- CNESCO (2016). *Lire, comprendre, apprendre. Comment soutenir le développement de compétences en lecture ?* Recommandations du jury. Internet, mars pp. 1-12. Disponible sur : [www.cnesco.fr/wp-content/uploads/2016/09/CClecture\\_recommandations\\_jury.pdf](http://www.cnesco.fr/wp-content/uploads/2016/09/CClecture_recommandations_jury.pdf).
- VEBER, F. & RINGARD, J.C. (2001) *Plan d'action pour les enfants atteints d'un trouble du langage*. [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr) <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plandysl-2.pdf>.
- WILLIG, T.N., BILLARD, C., BLANC, J.P., LANGUE, J. & TOUZIN, M. (2013). Un nouvel outil d'évaluation des fonctions cognitives et des apprentissages pour le pédiatre : de la théorie à la pratique. *Le Pédiatre*, 257, 2013-14.
- ZORMAN, M., BRESSOUX, P., BIANCO, M., LEQUETTE C, POUGET, G. & POURCHET, M. (2015). PARLER : un dispositif pour prévenir les difficultés scolaires. *Rev Fr Pédagogie*, (4), 57-76.