

Journée d'échange EBS: ALPHA - zesumme wuessen

Démarche d'évaluation des élèves à besoins éducatifs spécifiques en alphabétisation française

Julie Cattini

Orthophoniste en langue française à Luxembourg-ville
Collaboratrice à la RUCHE (Université de Liège, Belgique)
Julie.Cattini@uliege.be



PUBLICATIONS

LIÈGE université
Psychologie, Logopédie
& Sciences de l'Éducation

RUCHE

ifen

INSTITUT DE FORMATION
DE L'ÉDUCATION NATIONALE

1

Programme

1. La démarche diagnostique en regard des critères diagnostiques internationaux
2. La dyslexie et/ou dysorthographe
3. La dyscalculie

Pause de 10 minutes

4. Le trouble développemental du langage
5. Les autres troubles concomitants (TDA/H, TDC, TOP, TAG, etc.)
6. Les principes de précaution dans les situations de multilinguisme

2

2

La démarche diagnostique



3

3

Sources d'informations pour le diagnostic

APA (2023) ; HAS (2024) ; Holden et al. (2025)



4

4

Sources d'informations pour le diagnostic



Détecter



Diagnostiquer



Comprendre le profil du patient/élève



Evaluer l'évolution

Burnay et al. (2024) ; Youngstrom et al. (2017)

5

5

Sources d'informations pour le diagnostic



Entretien clinique



Rapports
pédagogiques



Evaluation
standardisée

APA (2023) ; HAS (2025) ; Holden et al. (2025)

6

6



La dyslexie et dysorthographe

Critères diagnostiques et outils d'évaluation



7

7

- ✗ Pas de test unique
- ✗ Pas de score-seuil unique
- ✗ Pas un critère unique



8

8

Critères diagnostiques - dyslexie

1. La dyslexie est un trouble persistant du traitement de l'information écrite qui affecte l'apprentissage de la lecture et de l'orthographe. Elle se manifeste par des performances faibles dans un ou plusieurs aspects de la littératie, en décalage avec l'âge, le niveau scolaire attendu et/ou les autres compétences cognitives de l'individu. Les marqueurs-clés de la dyslexie sont des difficultés de fluidité en lecture, en particulier une lenteur dans le décodage, ainsi que des difficultés en orthographe, bien que les manifestations puissent varier selon les caractéristiques de la langue.

Etude Delphi publiée en 2025 pour obtenir un consensus international

Carroll et al. (2025) ; Holden et al. (2025)

9

9

Critères diagnostiques - dyslexie

2. Présenter des difficultés de manière persistante et durable (c'est-à-dire pendant minimum 6 mois malgré la mise en place de mesures ciblant les difficultés)
3. Début pendant les années de scolarisation (mais les symptômes peuvent se manifester tardivement)
4. Impact de manière significative sur les compétences scolaires ou professionnelles, et les activités de la vie courante
5. Ne pouvant s'expliquer par un Trouble du Développement Intellectuel, un trouble sensoriel, un trouble neurologique, une difficulté psychosociale et/ou une carence éducative

APA (2023) ; Carroll et al. (2025) ; Holden et al. (2025)

10

10

Critères diagnostiques

Souvent rapportés et faisant partie intégrante du diagnostic :

- Difficultés de compréhension à la lecture au niveau de l'ordre, des relations, des déductions ou des significations plus élaborées de ce qui est lu
- Faible capacité d'expression écrite avec de multiples erreurs grammaticales, un manque de clarté et une mauvaise construction des idées/paragraphes

> Non essentiel pour la pose du diagnostic

APA (2023) ; Carroll et al. (2025) ; Holden et al. (2025)

11

11

Quand s'inquiéter ?

Prendre en compte la présence des indicateurs-clés suivants

- Antécédents familiaux de dyslexie
- Acquisition lente du nom et du son des lettres (en cycles 1.2 et 2.1)
- Difficultés de segmentation et de fusion phonémique (en cycle 2.1)
- Difficultés de lecture de non-mots
- Présence d'un nombre importants d'erreurs orthographiques (particulièrement phonétiques en cycle 2 et d'une construction lente du lexique orthographique en fin de cycle 3 et cycle 4)
- Majoration de l'écart des performances avec le niveau scolaire en lecture, en orthographe et en production écrite
- Autonomie en lecture retardée (> lire pour apprendre)

Holden et al. (2025)

12

12

Détection et évaluation de la réponse à l'intervention

	Détection	Evaluer l'évolution
Outils disponibles	Lecture Alouette-R* ; BMT-i* ; EPOCY 2-3 ; EPOCY 3R ; ODEDYS-2* ; OURA LEC/CP ; ROC ;	Aucun test disponible (utilisation de méthodologies comme les évaluations pré-post)
	Orthographe BMT-i* ; EPOCY 2-3 ; EPOCY 3-R ; ODEDYS-2*	Aucun test disponible (utilisation de méthodologies comme les évaluations pré-post)
Analyse qualitative	Lecture Dia 17 + Difficulté à lire des mots nouveaux et/ou longs ; lenteur de lecture et/ou manque de précision	Progrès présents mais limités ; décalage persistant avec les autres compétences cognitives ; erreurs sur les mots-fonctions et/ou les morphèmes flexionnelles
	Orthographe Dia 17 + erreurs phonétiques ; erreurs lexicales ; apprentissage lent des règles graphotactiques (par exemple, « e » muet en fin de mots)	Apprentissage à court terme possible avec une bonne méthode (par exemple, CCC) ; construction limitée du lexique orthographique ; erreurs toujours importantes en écriture spontanée.

* Uniquement pour des professionnels de santé (orthophoniste, psychologue et/ou médecin formé)

13

13

Processus évaluatif



Proposer une **intervention précoce** (par exemple, au sein de la classe)

Documenter les progrès de l'enfant, sa réponse à l'intervention

En cas de difficultés persistantes, poursuivre les investigations.

14

14

Poursuite des investigations



Entretien clinique

- Anamnèse avec les parents
- Entretien avec l'enseignant (dans l'idéal)
- Recherche d'autres causes explicatives
- Recherche de comorbidités



Rapports pédagogiques

- Début des difficultés
- Résistance à l'intervention
- Durabilité des difficultés
- Impact scolaire
- Fonctionnement de l'enfant dans un milieu écologique



Evaluation standardisée

- Comparaison des résultats chiffrés à des normes
- Analyse qualitative des erreurs
- Interprétation des résultats au regard des modèles cognitifs actuels

APA (2023) ; HAS (2025) ; Holden et al. (2025)

15

15

Quand s'inquiéter ?

Prendre en compte la présence des indicateurs suivants :

- Antécédents familiaux de dyslexie
- Acquisition lente du nom et du son des lettres (en cycles 1.2 et 2.1)
- Difficultés de segmentation et de fusion (en cycle 2.1)
- Difficultés de lecture de non-mots
- Présence d'un nombre important de erreurs phonétiques en cycle 2 et d'une consigne orthographique en fin de cycle 3 et cycle 4)
- Majoration de l'écart des performances en lecture, en orthographe et en production écrite
- Autonomie en lecture retardée (> 10 ans)

Difficultés d'apprentissage globales ou sévères ?
Suspicion d'un TDI ?

Déficience visuelle et/ou auditive ?

Enseignement inapproprié

Perte majeure d'occasions d'apprentissage

Exposition limitée à la langue d'enseignement ?

Holden et al. (2025)

16

Poursuite des investigations

En francophonie, les outils pour le diagnostic de la dyslexie-dysorthographe sont globalement réservés aux orthophonistes et, plus rarement, aux psychologues ou orthopédagogues.



Entretien clinique

- Anamnèse avec les parents
- Entretien avec l'enseignant (dans l'idéal)
- Recherche d'autres causes explicatives
- Recherche de comorbidités



Rapports pédagogiques

- Début des difficultés
- Résistance à l'intervention
- Durabilité des difficultés
- Impact scolaire
- Fonctionnement de l'enfant dans un milieu écologique



Evaluation standardisée

- Comparaison des résultats chiffrés à des normes
- Analyse qualitative des erreurs
- Interprétation des résultats au regard des modèles cognitifs actuels

APA (2023) ; HAS (2025) ; Holden et al. (2025)

17

Poursuite des investigations

Nom du test	Auteurs	Date de publication	Caractéristiques de l'échantillon					Administrateur	Objectif de l'évaluation	Temps de passation
			Pays	Âge	Classe	Nombre total	Nombre par groupe			
Lecture (déchiffrage et fluence)										
Alouette-R	Lefavrais	2005	France	6-16	CP-1ère	398	23-53	Orthophoniste et psychologue	Détecter et diagnostiquer	5 min
BALE	Jacquier-Roux et al.	2010	France	NP	CE1-CM2	669	116-150	Orthophoniste, psychologue et médecin formés	Diagnostiquer	2 à 4h
Cléa	Pasquet et al.	2014	France	2;6 - 14	PS-3ème	1039	49-94	Orthophoniste	Diagnostiquer	15-60 min
Evalec	Sprenger-Charolles et al.	2020	France	6-14	CP-3ème	816	73-120	Orthophoniste	Diagnostiquer	/
Evaleo 6-15	Launay et al.	2018	France	6-15	CP-3ème	1321	120-170	Orthophoniste	Diagnostiquer	/
Exalang 5-8	Thibault et al.	2010	France	6-8	GSM-CE2	377	81-121	Orthophoniste	Diagnostiquer	45-60 min
Exalang 8-11	Thibault et al.	2012	France	8-11	CE2-CM2	461	93 à 150	Orthophoniste	Diagnostiquer	40-60 min
PRIMO 2 ^e cycle	Croteau	2020	Canada	8-10	CE2-CM1	138	69	Orthophonistes et orthopédagogues	Diagnostiquer	30 min
PRIMO 3 ^e cycle	Croteau	2019	Canada	10-12	CM2-6ème	125	62-63	Orthophonistes et orthopédagogues	Diagnostiquer	30 min

Rapport du groupe de travail CDA (2025)

18

Poursuite des investigations

Nom du test	Auteurs	Date de publication	Caractéristiques de l'échantillon					Administrateur	Objectif de l'évaluation	Temps de passation
			Pays	Âge	Classe	Nombre total	Nombre par groupe			
Orthographe										
BALE	Jacquier-Roux et al.	2010	France	NP	CE1-CM2	669	116-150	Orthophoniste, psychologue et médecin formés	Diagnostiquer	2 à 4h
Evaleo 6-15	Launay et al.	2018	France	6-15	CP-3ème	1321	120-170	Orthophoniste	Diagnostiquer	NP
Exalang 5-8	Thibault et al.	2010	France	6-8	GSM-CE2	377	81-121	Orthophoniste	Diagnostiquer	45-60 min
Exalang 8-11	Thibault et al.	2012	France	8-11	CE2-CM2	461	93 à 150	Orthophoniste	Diagnostiquer	40-60 min
PRIMO 2° cycle	Croteau	2020	Canada	8-10	CE2-CM1	138	69	Orthophonistes et orthopédagogues	Diagnostiquer	30 min
PRIMO 3° cycle	Croteau	2019	Canada	10-12	CM2-6ème	125	62-63	Orthophonistes et orthopédagogues	Diagnostiquer	30 min

Rapport du groupe de travail CDA (2025)

19

19

En résumé



Intervention précoce

Persistance et durabilité

Croisement des données

Expertise de chacun valorisée

20

20

Situation clinique - Shayden



7 ans - cycle 2.2.

À la maison, la langue principale est le portugais.

L'enseignante signale :

- Une lecture lente mais bonne lecture des mots fréquents
- Des difficultés à comprendre les consignes à l'écrit
- De nombreuses erreurs en orthographe (surtout phonétiques)

Bonne participation en classe, bonne compréhension des consignes et raisonnement adapté.

Les parents rapportent :

- qu'il parle bien portugais
- qu'ils ne lisent pas beaucoup en français à la maison

Adaptations mises en place en classe depuis 3 mois mais absence de soutien scolaire

21

21

Situation clinique - Shayden



- Quelles hypothèses sont possibles ?
- Qu'est ce qui vous aiderait à différencier ?
- Quelle est la prochaine étape la plus pertinente ?

22

22

Situation clinique - Shayden



6 mois plus tard (fin de cycle 2.2) :

- Progrès lents au niveau de la fluence en lecture en comparaison avec le reste de la classe
- Toujours des erreurs phonétiques en écriture spontanée
- Bon en mathématiques mais des difficultés sont rencontrées par la résolution des problèmes
- Habitudes de lecture difficiles à mettre en place – parents surmenés ; situation professionnelle et médicale difficile

23

23

Situation clinique - Shayden



- Quelle est la prochaine étape la plus pertinente ?

24

24

La dyscalculie

Critères diagnostiques et outils d'évaluation



25

25

- ✗ Pas de test unique
- ✗ Pas de score-seuil unique
- ✗ Pas un critère unique
- ✓ Raisonnement par hypothèse
- ✓ Croisement des données
- ✓ Réponse à l'intervention



26

26

Critères diagnostiques - dyscalculie

1. La dyscalculie s'exprime par des difficultés à maîtriser le sens des nombres, les données chiffrées ou le calcul (par exemple : compréhension médiocre des nombres, de leur ordre de grandeur et de leurs relations ; comptage sur les doigts pour additionner des nombres à un seul chiffre au lieu de se souvenir de tables d'addition comme les pairs le font; se perd au milieu des calculs arithmétiques et peut être amené à changer de méthode)

APA (2023)

27

27

Critères diagnostiques - dyscalculie

2. Présenter des difficultés de manière persistante et durable (c'est-à-dire pendant minimum 6 mois malgré la mise en place de mesures ciblant les difficultés)
3. Début pendant les années de scolarisation (mais les symptômes peuvent se manifester tardivement)
4. Impact de manière significative sur les compétences scolaires ou professionnelles, et les activités de la vie courante
5. Ne pouvant s'expliquer par un Trouble du Développement Intellectuel, un trouble sensoriel, un trouble neurologique, une difficulté psychosociale et/ou une carence éducative

APA (2023)

28

28

Critères diagnostiques - dyscalculie

Souvent rapportés et faisant partie intégrante du diagnostic :

- Difficultés avec le raisonnement mathématique (par exemple : grandes difficultés à appliquer des concepts ou des méthodes mathématiques pour résoudre les problèmes)
- > Non essentiel pour la pose du diagnostic

APA (2023)

29

29

Quand s'inquiéter ?

Prendre en compte la présence des indicateurs-clés suivants

- Antécédents familiaux de dyscalculie
- Acquisition lente de la comptine numérique verbale (niveau d'acquisition et d'élaboration)
- Stratégies opératoires peu matures (par exemple, persistance du comptage digital) entraînant une imprécision et/ou une lenteur
- Difficultés en lecture et écriture de nombres
- Difficultés à transférer les procédures de résolution ou les algorithmes de calcul dans des situations
- Problèmes arithmétiques verbaux difficilement résolus
- Mauvaise maîtrise des algorithmes des calculs écrits

APA (2023)

30

30

Détection et évaluation de la réponse à l'intervention

	Détection	Evaluer l'évolution
Outils disponibles	BMT-i* ; EPOCY 2-3 ; EPOCY 3R ; EVAM ; Examath 5-8* ; Examath 8-15* ; QUIDAM ; Tedimath* ; Tedimath Grands* ; Zareki-R	Aucun test disponible (utilisation de méthodologies comme les évaluations pré-post)
Analyse qualitative		Progrès présents mais limités ; décalage persistant avec les autres compétences cognitives ; stratégies opératoires peu diversifiées ; etc.

* Uniquement pour des professionnels de santé (orthophoniste, psychologue et/ou médecin formé)

31

31

Détection et évaluation de la réponse à l'intervention

	Détection	Evaluer l'évolution
Outils disponibles	BMT-i* ; EPOCY 2-3 ; EPOCY 3R ; EVAM ; Examath 5-8* ; Examath 8-15* ; QUIDAM ; Tedimath* ; Tedimath Grands* ; Zareki-R	Quelles observations qualitatives pourraient vous amener à suspecter une dyscalculie et ainsi à recommander la mise en place d'une intervention précoce chez un enfant de cycle 2.1 ?
Analyse qualitative		

* Uniquement pour des professionnels de santé (orthophoniste, psychologue et/ou médecin formé)



32

Processus évaluatif



Proposer une **intervention précoce** (par exemple, au sein de la classe)

Documenter les progrès de l'enfant, sa réponse à l'intervention

En cas de difficultés persistantes, poursuivre les investigations.

33

33

Poursuite des investigations



Entretien clinique

- Anamnèse avec les parents
- Entretien avec l'enseignant (dans l'idéal)
- Recherche d'autres causes explicatives
- Recherche de comorbidités



Rapports pédagogiques

- Début des difficultés
- Résistance à l'intervention
- Durabilité des difficultés
- Impact scolaire
- Fonctionnement de l'enfant dans un milieu écologique



Evaluation standardisée

- Comparaison des résultats chiffrés à des normes
- Analyse qualitative des erreurs
- Interprétation des résultats au regard des modèles cognitifs actuels

APA (2023) ; HAS (2025) ; Holden et al. (2025)

34

34

Quand s'inquiéter ?

Penser aux facteurs aggravant comme l'anxiété en mathématiques

Difficultés d'apprentissage globales ou sévères ? Suspicion d'un TDI ?

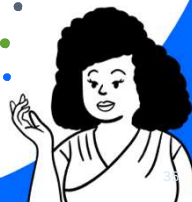
Déficience visuelle et/ou auditive ?

Enseignement inapproprié

Perte majeure d'occasions d'apprentissage

Exposition limitée à la langue d'enseignement ?

- Acquisition lente de la comptine numérique verbale (niveau d'acquisition et d'élaboration)
- Stratégies opératoires peu matures entraînant une imprécision et/ou
- Difficultés en lecture et écriture de n
- Difficultés à transférer les procédures de résolution ou les algorithmes de calcul dans des situations
- Problèmes arithmétiques verbaux
- Mauvaise maîtrise des algorithmes



APA (2023) ; Lievore et al. (2025)

Poursuite des investigations

Nom du test	Auteurs	Date de publication	Caractéristiques de l'échantillon					Administrateur	Objectif de l'évaluation	Temps de passation
			Pays	Âge	Classe	Nbre total	Nbre par groupe			
Batteries et tâches de performances en mathématiques										
Examath 5-8	Helloin et Lafay	2021	France	5-8	GSM-CE1	339	97 à 124	Orthophoniste	Détecter et diagnostiquer	45-60 min
Examath 8-15	Lafay et Helloin	2016	France et Belgique	8-15	CE2-3 ^{ème}	443	74 à 127	Orthophoniste	Détecter et diagnostiquer	1h30 – 2h
Tedi-Math	Van Nieuwenhoven et al.	2001	France et Belgique	/	MSM-CE2	583	67 à 76	Orthophoniste ou Psychologue	Détecter et diagnostiquer	1h
Tedi-Math Grands	Noël et Grégoire	2015	France	/	CE2-5 ^{ème}	254	46 à 56	Orthophoniste ou Psychologue	Détecter et diagnostiquer	1h30-2h
QIF-M	Lafay & Gentelet	2023	Suisse	6-13	CP-5 ^{ème}	129	13-28	NP	Diagnostiquer	10-15 min

Rapport du groupe de travail CDA (2025)

36

En résumé



Intervention précoce

Persistance et durabilité

Croisement des données

Expertise de chacun valorisée

37

37

**Suite après la
pause....**

38

Situation clinique - Lina



Cycle 4.2 – 11 ans

Langue familiale : letton

Langue d'alphabétisation : français

Enseignante actuelle s'inquiète pour les mathématiques :

- Lenteur dans le calcul
- Difficultés à résoudre les problèmes
- Compréhension souvent imprécise des consignes

Jusqu'ici les inquiétudes ont été attribuées à la situation de multilinguisme et à la situation familiale.

39

39

Situation clinique - Lina



- Cette situation vous inquiète-t-elle ? Pourquoi ?

40

40

Situation clinique - Lina



En observant Lina pendant différentes activités, son enseignante observe également :

- des erreurs dans les procédures de calcul écrit
- un recours fréquent à des stratégies opératoires peu matures (par exemple, comptage digital)

Ainsi que:

- des difficultés à comprendre les énoncés
- un besoin fréquent de reformulation orale

41

41

Situation clinique - Lina



- Quelles sont vos hypothèses ?

42

42

Situation clinique - Lina



L'enseignante décide de mettre en place une intervention ciblée en mathématiques pendant 3 mois avec un enseignant de soutien pour qu'il ait une observation plus fine en situation d'élève.

Après cette période, l'enseignant de soutien rapporte une :

- légère amélioration dans les calculs simples
- mais difficultés persistantes en résolution de problèmes
- difficultés à comprendre les consignes complexes
- réponses parfois hors sujet
- difficultés à reformuler avec précision

43

43

Situation clinique - Lina



- Qu'est-ce que cette évolution vous indique ?
- De nouvelles hypothèses émergent-elles ?
- Quelle est la prochaine étape la plus pertinente ?

44

44

Situation clinique - Lina



Au départ :

- Niveau du langage interprété comme une conséquence à la situation de multilinguisme

Dyscalculie possible mais :

- Difficulté qui ne semble pas uniquement mathématique
- Suspicion de difficulté langagière plus large

Après un entretien avec les parents, il s'avère rapidement que les difficultés de langage sont observées aussi en letton.

> Suspicion d'un Trouble Développemental du Langage...

45

45



Le trouble développemental du langage

Critères diagnostiques et outils d'évaluation

46

46

Pourquoi en parler ?

- Trouble neurodéveloppemental avec la plus forte prévalence (6 à 7% de la population)
 - Population présentant très souvent des performances plus faibles en lecture, en orthographe et en cognition mathématique
 - Fort risque de troubles comorbides (par exemple, dyslexie, dysorthographe, dyscalculie, TDAH)
 - Répercussions sur la communication, la scolarité et la participation sociale
- > Spécificité au Luxembourg : risque très important d'erreurs diagnostiques

Bishop et al. (2017) ; Cattini & Duboisindien (2025)

47

47

Pourquoi en parler ?



Bishop et al. (2017) ; Cattini & Duboisindien (2025)

48

48

Pourquoi en parler ?

- Le multilinguisme n'entraîne pas de trouble du langage
- Un enfant exposé à plusieurs langues pourra développer ces deux langues sans difficulté
- En cas de difficultés de langage, **il ne faut pas conseiller aux parents d'abandonner leur langue**
- Le bilinguisme n'aggrave pas les difficultés langagières

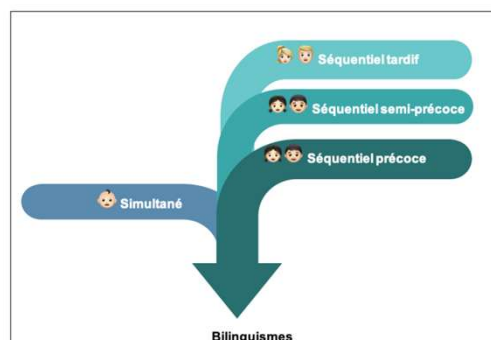
Paradis et al. (n.d.) : https://www.bi-sli.org/_files/ugd/730141_40f3e513bb7f4fe19b40de06afb1a543.pdf

49

49

Quels éléments pour la détection ?

- Obtenir des informations sur le type de bilinguisme



50

Comblain (2022)

50



Quels éléments pour la détection ?

- Obtenir des informations sur le type de bilinguisme
- Interroger les parents sur le niveau de langage dans la langue maternelle
- Considérer les différences compétences langagières au regard du multilinguisme
- Comparer avec un pair similaire

51

51

Que faire en cas de suspicion de TDL ?

- Conseiller aux parents de consulter une orthophoniste en première intention
- Cadre déontologique des orthophonistes : bilan du langage dans la première langue familiale de l'enfant. Si aucun prestataire n'est disponible sur le territoire dans un délai raisonnable, bilan autorisé dans la langue seconde.

52

Critères diagnostiques

- Difficultés d'acquisition et de maîtrise du langage
- Déficit en expression et/ou en compréhension
- Plusieurs domaines touchés : lexique, morphosyntaxe et/ou discours
- Impact fonctionnel sur la réussite scolaire, la participation sociale et la qualité de vie
- Enjeux scolaires : mise en place de la lecture ; compréhension à la lecture littérale ou inférentielle ; orthographe phonétique ; acquisition de la chaîne numérique verbale ; acquisition du transcodage ; résolution de problèmes arithmétiques verbaux ; etc. > tâches sollicitant fortement les compétences langagières

! Critère de persistance et de durabilité non nécessaire !

APA (2023) ; Bishop et al. (2017)

53

53

Cas clinique - Isaac

8 ans 7 mois

Langues familiales : libanais (majorité du temps) et français

Langue d'apprentissage : luxembourgeois et allemand jusqu'en cycle 2.2

Changement de système scolaire : intégration en section francophone car difficultés scolaires importantes (facilitation du suivi de la scolarité par les parents)



54

54

Cas clinique - Isaac

Observations :

- Confusions de son et de lettre
- Fragilités formelles au passage à l'écrit
- Vitesse en lecture lente
- Problèmes pour s'organiser et mettre ses affaires en ordre (« paraît perdu »)
- Très bonnes capacités en mathématiques et en raisonnement mais difficultés importantes pour la résolution de problèmes
- Forte participation en classe et grande persévérance
- Prise de parole en classe difficile (mise en mots nécessitant un étayage et plus de temps)



55

55

Les troubles concomitants

Facteurs d'alerte et outils d'évaluation



56

56

Comprendre le profil de l'élève

- Complexe
- Evolutif dans le temps
- Interaction entre le trouble, l'environnement, les exigences scolaires, la personnalité de l'enfant, la motivation, etc.
- Facteurs de protection et facteurs de risque (par exemple, niveau socio-économique)

« Par ailleurs, 40 à 50% d'entre eux présentent un trouble comorbide (Moll et al., 2014) et sont plus à risque de rencontrer des problèmes de santé mentale (APA, 2023 ; Nelson & Harwood, 2010). » (Rapport CDA, 2025)

57

57

Comprendre le profil de l'élève



58

58

Comprendre le profil de l'élève



59

59

Diagnostic différentiel

Trouble	Manifestations	Première orientation
TDA/H	Inattention (erreurs, oublis) ; difficulté d'organisation ; distractibilité ; impulsivité ; agitation motrice ou interne	(Neuro)psychologue ; neuropédiatre ; pédopsychiatre
TDC/dyspraxie	Maladresse motrice ; difficultés motricité fine ; lenteur gestuelle ; difficulté planification motrice	Ergothérapeute ; psychomotricien
TSA	Difficultés communication sociale ; intérêts restreints ; rigidité comportementale ; difficultés d'adaptation ; particularités sensorielles	(Neuro)psychologue ; pédopsychiatre
Trouble anxieux (dont mutisme sélectif)	Inquiétude excessive ; évitement ; difficultés de concentration ; manifestations somatiques ; besoin de réassurance	(Neuro)psychologue
Trouble oppositionnel avec provocation (TOP)	Opposition fréquente ; refus des consignes ; irritabilité ; conflits avec adultes ; comportements provocateurs	(Neuro)psychologue
Trouble du développement intellectuel	Fonctionnement cognitif globalement faible ; difficultés de raisonnement ; lenteur généralisée des apprentissages ; difficultés d'adaptation (autonomie, communication, socialisation)	Médecin

60

60

Diagnostic différentiel

Suspicion d'un trouble du langage

Suspicion d'une dyslexie/dysorthographe

Et/ou suspicion d'une dyscalculie



Loi modifiée du 29 juin 2023 (annexe 16, pt. 4)

61

61

Diagnostic différentiel

Trouble	Manifestations	Première orientation
TDA/H	Inattention (erreurs, oublis) ; difficulté d'organisation ; distractibilité ; impulsivité ; agitation motrice ou interne	(Neuro)psychologue ; neuropédiatre ; pédopsychiatre
TDC/dyspraxie	Maladresse motrice ; difficultés motricité fine ; lenteur gestuelle ; difficulté planification motrice	Ergothérapeute ; psychomotricien
TSA	Difficultés communication sociale ; intérêts restreints ; rigidité comportementale ; difficultés d'adaptation ; particularités sensorielles	Ergothérapeute ; psychomotricien
Trouble anxieux (dont mutisme sélectif)	Inquiétude excessive ; évitement ; difficultés de concentration ; manifestations somatiques ; besoin de réassurance	(Neuro)psychologue
Trouble oppositionnel avec provocation (TOP)	Opposition fréquente ; refus des consignes ; irritabilité ; conflits avec adultes ; comportements provocateurs	(Neuro)psychologue
Trouble du développement intellectuel	Fonctionnement cognitif globalement faible ; difficultés de raisonnement ; lenteur généralisée des apprentissages ; difficultés d'adaptation (autonomie, communication, socialisation)	Médecin

62

62



La prise en compte du multilinguisme

Spécificités et principes de précaution

63

63

Spécificités

Deux risques principaux :

- Sur-diagnostiquer : interpréter comme pathologique une difficulté transitoire
- Sous-diagnostiquer : attribuer à la situation de multilinguisme des difficultés réelles



64

64

Spécificités

Interprétation raisonnée :

- Prise en compte du type de bilinguisme
- Observation du niveau dans les différentes langues
- Manifestation des difficultés :
 - Langage ?
 - Lecture ?
 - Orthographe ?
 - Mathématique ?



65

65

Juste équilibre

- Les enfants bilingues exposés à la langue d'apprentissage à 3 ans ou avant ont des compétences en lecture comparables à des enfants monolingues.
- Les enfants bilingues ont tendance à avoir de meilleures compétences en conscience phonologique que les enfants monolingues.
- Le bilinguisme n'a pas d'influences sur les capacités en calcul, en abstraction ou en raisonnement.



66

Geva et al. (2019) ; Kovelman et al. (2008) ; National Council of Teachers of Mathematics (2009)

66

Limites des outils

- Les outils standardisés = adaptés culturellement et linguistiquement à la population ciblée
- Majorité des tests francophones : France, Belgique ou Canada
- Luxembourg = contexte plurilingue spécifique

67

67

Limites des outils

- Les outils standardisés = adaptés culturellement et linguistiquement à la population ciblée
- Majorité des tests francophones : France, Belgique ou Canada
- Luxembourg = contexte plurilingue spécifique
- Les normes/étalonnages ne sont pas basées sur des populations comparables
- Très souvent : exclusion des enfants monolingues
- Forte limitation de la validité des résultats obtenus

Prudence avec les données obtenues !

68

68

Principes de précaution

Le profil de l'enfant ne correspond pas l'échantillon normatif. Que faire ?

- Ne pas interpréter à partir des normes.
- Adopter une démarche descriptive détaillée, centrée sur les types d'erreurs, les stratégies employées, les comportements observés et la convergence des informations issues d'autres sources.
- Ne jamais interpréter des scores de manière isolée
- Contextualiser avec le parcours linguistique, le contexte scolaire, les observations de tous
- Observer la persistance, la durabilité et la réponse à l'intervention
- Evaluer l'impact fonctionnel des difficultés (c'est-à-dire, questionnaire ou entretien)
- Vérifier la présence d'un déséquilibre entre différentes compétences

Cattini et al. (2026)

69

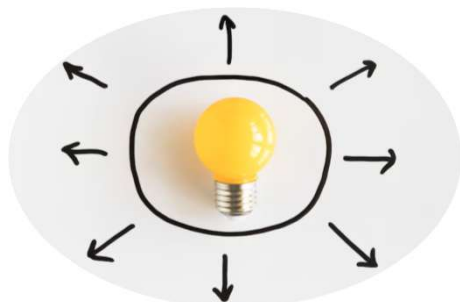
69

Principes de précaution

Le défi n'est pas d'avoir le bon test... mais le bon raisonnement.

70

70



Derniers conseils et points à retenir

- Le diagnostic est un **processus**, pas un test
- Une difficulté $\neq$ un trouble
- Observer la **trajectoire** et la réponse à l'intervention
- Croiser les **sources d'information**
- Le multilinguisme **n'engendre et n'aggrave pas** des difficultés de langage
- Le multilinguisme **complice la démarche diagnostique** mais n'explique pas tout
- **Toute personne** en difficultés d'apprentissage devrait bénéficier d'une aide adaptée indépendamment d'un diagnostic établi

71

71

LIÈGE université
Psychologie, Logopédie
& Sciences de l'Éducation

R
CHE

ifen

INSTITUT DE FORMATION
DE L'ÉDUCATION NATIONALE

Merci pour votre présence

Vous pouvez me joindre à l'adresse suivante pour toutes questions

Julie.Cattini@uliege.be



PUBLICATIONS

Journée d'échange EBS: ALPHA - zesumme wuessen

72

Bibliographie

American Psychiatric Association. (2023). *DSM-5-TR Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, texte révisé*. Elsevier Masson. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>

Bishop, D. V. M., Snowling, M. J., Thompson, P. A., & Greenhalgh, T. (2017). Phase 2 of CATALISE: a multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(10), 1068–1080. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12721>

Burnay, J., Grégoire, J., Monseur, C., & Willems, S. (2024). Lutter contre les freins à l'Evidence-Based Assessment : Création d'une grille pour examiner la qualité des outils d'évaluation en psychologie, neuropsychologie et orthophonie. *ANAE: Approche Neuropsychologique Des Apprentissages Chez l'Enfant*, (190).

Carroll, J. M., Holden, C., Kirby, P., Thompson, P. A., & Snowling, M. J. (2025). Toward a consensus on dyslexia: findings from a Delphi study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 66(7), 1065–1076. <https://doi.org/10.1111/jcpp.14123>

Cattini, J., Balla, M., & Duboisindien, G. (2026). La rigueur clinique face aux limites psychométriques des tests diagnostiques en lecture. *UPLF Info*, XLIII (1), 12-17.

Cattini, J., & Duboisindien, G. (2025). De la détection au suivi : repenser l'évaluation orthophonique du trouble développemental du langage. *ANAE: Approche Neuropsychologique des Apprentissages chez l'Enfant*, 199.

Comblain, A. (2022). *Bilinguisme et apprentissage précoce des langues. Entre idées reçues et fausses croyances*. Liège, Belgium: Presses Universitaires de Liège - PUL.

73

73

Bibliographie

Geva E., Xi Y., Massey-Garrison A. & Mak J.Y., « Assessing Reading in Second Language Learners : Development, Validity, and Educational Considerations », in Kilpatrick D.A., Joshi R.M. & Wagner R.K. (Eds.), *Reading Development and Difficulties : Bridging the Gap Between Research and Practice*, Springer International Publishing, 2019, pp. 117-155, <https://doi.org/10.1007/978-3-030-26550-2>

Haute Autorité de Santé (2024). *Trouble du neurodéveloppement/TDAH : Diagnostic et interventions thérapeutiques auprès des enfants et adolescents*. Saint-Denis La Plaine: HAS.

Holden, C., Kirby, P., Snowling, M. J., Thompson, P. A., & Carroll, J. M. (2025). Towards a consensus for dyslexia practice: Findings of a delphi study on assessment and identification. *Dyslexia*, 31(1). <https://doi.org/10.1002/dys.1800>

Kovelman, I., Baker, S. A., & Petitto, L.-A. (2008). Age of first bilingual language exposure as a new window into bilingual reading development. *Bilingualism: Language and Cognition*, 11(2), 203–223. <https://doi.org/10.1017/S1366728908003386>

Lievore, R., Cardillo, R., & Mammarella, I. C. (2025). Anxiety in youth with and without specific learning disorders: exploring the relationships with inhibitory control, perfectionism, and self-conscious emotions. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 19. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2025.1536192>

Loi modifiée du 29 juin 2023. <https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2023/06/29/a334/jo>

Paradis et al. (n.d.) : https://www.bi-sli.org/_files/ugd/730141_40f3e513bb7f4fe19b40de06afb1a543.pdf

Youngstrom, E. A., van Meter, A., Frazier, T. W., Hunsley, J., Prinstein, M. J., Ong, M., & Youngstrom, J. K. (2017). Evidence-based assessment as an integrative model for applying psychological science to guide the voyage of treatment. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 24(4), 331–363. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12207>

74

74