



UNIVERSITÉ DE NANTES

Unité de Formation et de Recherche de Médecine et des Techniques Médicales

Année Universitaire 2020-2021

Mémoire

Pour l'obtention du

Certificat de Capacité en Orthophonie

**Élaboration d'un outil d'objectivation des
progrès en production de langage oral des enfants
au regard des étayages utilisés
à destination des orthophonistes**

Présenté par *Camille de MARICOURT*

Née le 10/07/1968

Président du Jury : Madame MABIRE Marie-Laure – Orthophoniste, chargée de cours

Directeur du Mémoire : Madame ROBIN Cécile – Orthophoniste, chargée de cours

Membres du jury : Madame LUNGU Oana – Enseignante-chercheuse, co-directrice
pédagogique du CFUO de Nantes

« Par délibération du Conseil en date du 7 Mars 1962, la Faculté a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation ».

Engagement de non-plagiat

Je, soussignée, Camille de Maricourt déclare être pleinement consciente que le plagiat de documents ou d'une partie d'un document publiés sur toutes ses formes de support, y compris l'Internet, constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée. En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées pour écrire ce mémoire.

Fait à : Nantes

Le 21 mai 2021

Signature :

Remerciements

À Cécile Robin, ma maître de mémoire, pour avoir su préciser ce sujet, mais aussi pour sa hauteur de vue, sa patience, ses relectures, et la pertinence de ses conseils,

À l'ensemble du jury, pour leur temps donné pour la lecture de ce mémoire et son évaluation,

À toutes les orthophonistes qui m'ont accueillie, ont contribué à ma formation, m'ont donné d'elles-mêmes : Isabelle, Marion, Anne-Claire, Lucie, Elodie, Julie, Caroline, Lydie, Christine, Domitille, Lilas, Léna, Mylène, Anne, Suzanne, Hélène, Justine, Françoise, Alexia,

... et en particulier à mes maîtres de stage de 5^{ème} année : Isabelle, Cécile, Sophie, Audrey, Leslie et Géraldine pour leur générosité en temps, leur transmission de savoirs et de savoir-être, et pour leur confiance,

À Didier, Alix, Louise, Mélanie, Rémy, Clotilde et Babouchka, pour leur aide dans la réalisation et la finalisation de ce mémoire,

À Claire, devenue si proche, cadeau de ces études,

À Martine, pour m'avoir aidée à discerner dans plusieurs grandes décisions, dont celle de repartir dans cette nouvelle direction,

À mes frères et sœurs, pour avoir été toujours présents quand j'ai eu besoin d'eux et pour tout ce à quoi ils m'ont ouverte,

À mes parents, pour tout ce qu'ils m'ont transmis et pour les modèles qu'ils sont toujours,

À Joséphine, soutien précieux et confiant, qui m'a tant de fois élevée,

À Didier, mon roc, avec qui j'espère bien rester jeune longtemps...

Sommaire

Introduction.....	1
1. Partie théorique.....	2
1.1 Le LO : troubles et prise en soin orthophonique	2
1.1.1 Les troubles de la production en LO	2
a. <i>Le DSM-5</i>	2
b. <i>CATALISE</i>	3
1.1.2 La prise en soin orthophonique des troubles du LO	3
a. <i>Quelques théories concernant l'acquisition du langage</i>	4
Le behaviorisme.....	4
Le constructivisme	5
L'approche innéiste.....	5
L'approche fonctionnaliste de Tomasello	5
Le modèle interactionniste	5
b. <i>Des principes généraux à appliquer dans la prise en soin</i>	6
1.2 L'étayage	6
1.2.1 Apports théoriques	6
a. <i>Vygotski et la zone proximale de développement (ZPD)</i>	6
b. <i>Bruner : notions d'étayage et de formats d'interaction</i>	7
1.2.2 L'utilisation d'étayages en orthophonie et plus spécifiquement en LO	8
a. <i>Étayages : méthodes ou moyens de prise en soin ?</i>	9
b. <i>Étayages utilisés en orthophonie en LO, définitions et fonctions</i>	10
c. <i>Facteurs impactant le choix et l'efficacité des étayages</i>	13
d. <i>Préconisations des études sur l'utilisation des étayages</i>	16
e. <i>Se défaire des étayages</i>	18
1.3 Analyser sa pratique professionnelle	19

1.3.1 Notions d'EBP	20
<i>a. EBP et mesure des progrès.....</i>	<i>20</i>
<i>b. Limites et apports de l'EBP en LO</i>	<i>21</i>
1.3.2 Le praticien réflexif et la pratique réflexive en orthophonie	23
2. Partie pratique : vers la création d'un outil	25
2.1 Hypothèse de travail	25
2.2 Les questionnaires visant à définir l'outil	25
2.2.1 Le questionnaire exploratoire	26
2.2.2 Le questionnaire de définition de la forme et du fond	27
2.3 La réalisation de l'outil.....	29
2.3.1 Conception de l'outil.....	29
<i>a. Impératifs techniques</i>	<i>29</i>
<i>b. Éléments concernant la forme de l'outil</i>	<i>29</i>
2.3.2 L'outil réalisé en lien avec les fondements théoriques qui l'ont guidé.....	30
<i>a. Les fondements théoriques des choix faits</i>	<i>30</i>
Définition des objectifs et des étayages en amont d'une série de séances	30
Utilisation de l'outil en séance	31
<i>b. Présentation de l'outil.....</i>	<i>32</i>
<i>c. La phase d'initialisation.....</i>	<i>34</i>
<i>d. L'utilisation de l'outil ou le report des données dans l'outil</i>	<i>35</i>
<i>e. La définition d'une nouvelle série de séances</i>	<i>36</i>
<i>f. La programmation informatique</i>	<i>36</i>
2.4 L'accompagnement des utilisateurs et utilisatrices	37
2.5 Phase de test en cabinet et retours des orthophonistes.....	37
2.5.1 Questionnaire suite à l'utilisation et réponses reçues	38
2.5.2 Retours des orthophonistes	40
2.5.3 Données d'utilisation	41

2.6 Réajustement de l’outil et accompagnements complémentaires	43
2.7 Transmission aux utilisatrices pilotes et proposition d’envoi à d’autres orthophonistes	46
3. Discussion	46
3.1 Critiques et limites de notre travail.....	46
3.1.1 Critiques de la démarche	46
3.1.2 Critiques des questionnaires	47
3.1.3 Critiques de l’outil	47
3.2 Perspectives du matériel et ouvertures.....	48
Conclusion	50
Bibliographie.....	51
Annexes	56
Annexe 1 : 1 ^{er} questionnaire destiné à valider l’intérêt du sujet.....	57
Annexe 2 : Résultats du 1 ^{er} questionnaire.....	59
Annexe 3 : 2 ^{ème} questionnaire de définition de la forme et du fond	61
Annexe 4 : Résultats du 2 ^{ème} questionnaire	65
Annexe 5 : 3 ^{ème} questionnaire suite à l'utilisation d'OppéLO	69
Annexe 6 : Principales réponses au 3 ^{ème} questionnaire suite à l'utilisation d'OppéLO	74
Annexe 7 : Exemples d’objectifs fournis pour chaque composante lexicale.....	82
Annexe 8 : Exemples d’écrans d’OppéLO (après amélioration)	83
Annexe 9 : Données d’utilisation des utilisatrices pilotes	91
Annexe 10 : Copie de la version papier d’OppéLO pour les personnes ne souhaitant pas utiliser d’outil numérique.....	92
Annexe 11 : Copie de l’exemple de remplissage du fichier papier transmis	93
Annexe 12 : Engagement éthique.....	94

Liste des abréviations

CPLOL : Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes et Logopèdes de l'Union Européenne.

DSM : *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder* (Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux)

EBP : *Evidence-Based Practice* ou pratique fondée sur des preuves

ESLA : *European Speech and Language Therapy Association* (Association européenne de l'orthophonie)

HAS : Haute Autorité de Santé

LAE : Langage adressé à l'enfant

LO : Langage oral

MOOC : *Massive Open Online Courses* (ou formation interactive en ligne)

TDL : Trouble développemental du langage

TLga : Trouble du langage

ZPD : Zone Proximale - ou Prochaine - de Développement

Liste des figures

Figure 1 - Les questionnaires aux orthophonistes et aux utilisateurs	26
Figure 2 - Capture d'écran : Les onglets tels qu'ils apparaissent initialement dans le classeur Excel	32
Figure 3 - Capture d'écran - Un onglet de composante langagière avant son initialisation	33
Figure 4 - Capture d'écran de l'onglet « Données » permettant d'initialiser les autres onglets (exemple après remplissage)	33
Figure 5 - Capture d'écran -L'onglet "Récap" : récapitulatif des progressions par objectif (ou composante langagière)	34
Figure 6 - Capture d'écran - Le 1 ^{er} onglet permettant le suivi du 1 ^{er} objectif (après initialisation)	35
Figure 7 - Capture d'écran - Onglet de la 1 ^{ère} composante langagière (ici Phonologie) après amélioration	45

Introduction

Le langage oral (LO) représente une part importante des prises en soin orthophoniques : selon l'Observatoire régional de la santé des Pays de la Loire, en 2010 les retards de parole et les retards du LO représentaient le plus fort pourcentage des prises en charge orthophoniques avec 29% des soins. En prenant en compte les rééducations des dysphasies, de l'éducation au langage dans le cas de handicaps, de paralysies cérébrales, de troubles du spectre de l'autisme, ou de maladies génétiques, plus d'un tiers des soins en orthophonie serait concerné (chiffres issus de l'ONDPS, 2011).

Le LO est un domaine à la fois vaste et complexe nécessitant de faire beaucoup de choix (Que cibler ? Que prioriser ? Avec quelle approche ? Quel matériel utiliser ? ...) (Schelstraete, 2011). C'est aussi un champ d'intervention où la présence d'un trouble, lorsqu'il est sévère, peut présenter un caractère d'urgence.

Complexité, ampleur du sujet, caractère potentiellement urgent, part importante des prises en soin : l'orthophoniste se doit de rechercher l'efficacité dans sa pratique en LO et de mesurer les progrès.

La notion de « Zone Proximale de Développement » (ZPD) théorisée par Vygotski (1934/1997), complétée par celle d'étayage formulée par Bruner (1983), fournissent des pistes pour un plus juste positionnement favorisant le progrès de l'enfant.

Pour autant, en LO, les modes d'intervention pour guider l'enfant sont variés. Quels sont les étayages utilisés par les orthophonistes ? Quel est l'intérêt de chacun ? Quels sont, d'après les chercheurs, les facteurs qui impactent leur efficacité ? Quel étayage privilégier dans un cas donné ? Les recherches sur le sujet peuvent permettre de mieux appréhender les étayages à sélectionner.

De son côté, l'analyse de pratique, grâce à l'utilisation de l'*Evidence-Based-Practice* (EBP), peut sensibiliser l'orthophoniste à choisir les meilleures méthodes à appliquer pour un patient et à mesurer ses progrès. Elle peut aussi, par le regard de la pratique réflexive, aider l'orthophoniste à acquérir à partir de ses expériences humaines des savoir-être adaptés à chaque patient et à chaque situation d'interaction et à les utiliser en conscience.

En nous basant sur ces notions, nous avons décidé de créer un outil d'analyse des progrès de l'enfant au regard des étayages utilisés. Cet outil nous semble être un élément de

réponse pour évaluer de manière rigoureuse les effets du traitement et analyser la pertinence de sa stratégie d'intervention (Schelstraete, 2011), avoir en tête les étayages potentiellement adéquats dans une situation, s'auto-analyser quant à leur maniement en séance et les mettre en lien avec les progrès de l'enfant et son autonomisation.

Nous aborderons donc d'abord des aspects théoriques sur les étayages et leur utilisation possible en prise en soin de LO, pour évoquer ensuite les approches de l'EBP et de la pratique réflexive. Nous expliquerons dans une deuxième partie notre cheminement pour construire un outil dont la visée est d'objectiver les progrès en lien avec les étayages utilisés. Nous analyserons la perception qu'ont pu en avoir les orthophonistes l'ayant testé. Nous terminerons par les potentialités d'utilisation de cet outil.

1. Partie théorique

Avant d'aborder le sujet des étayages et de leur utilisation en orthophonie en cas de troubles du LO, nous allons nous arrêter sur deux classifications concernant ces troubles, afin de situer notre sujet.

1.1 Le LO : troubles et prise en soin orthophonique

1.1.1 Les troubles de la production en LO

Plusieurs classifications des troubles du LO existent. Nous en retiendrons deux, actuellement en vigueur : celle issue du DSM-5 (*Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders* ou manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux) de l'Association Américaine de Psychiatrie (2013/2016), et les conclusions du groupe d'experts de CATALISE (2016, 2017).

a. Le DSM-5

Dans le DSM-5, les troubles du langage (TLga) sont classés parmi les troubles de la communication. Ceux-ci relèvent des troubles neuro-développementaux.

Quatre critères qualifient le TLga selon cette classification :

A. Des difficultés persistantes d'acquisition et d'utilisation du langage dans ses différentes modalités dues à un manque de compréhension ou de production et incluant un vocabulaire restreint, une carence de structuration des phrases, et une déficience du discours.

B. Des capacités de langage inférieures au niveau attendu pour l'âge du sujet, de façon marquée et quantifiable. Il en résulte des limitations fonctionnelles de la communication efficiente, de la participation sociale et des résultats scolaires.

C. Un début précoce des symptômes.

D. Des difficultés qui ne résultent pas de déficiences sensorielles, d'un déficit moteur cérébral, d'une affection neurologique ou médicale, ou d'un retard global du développement.

b. CATALISE

CATALISE est un projet multidisciplinaire mené par un panel d'experts anglophones ayant tenté en 2016 et 2017 d'établir un consensus quant à la terminologie des troubles du LO. Le terme générique de « Trouble du langage » (TLga) a été retenu par ces experts pour les enfants dont le trouble a un impact fonctionnel (ou risque d'en avoir un), et pour lesquels il existe des indicateurs d'un mauvais pronostic.

Dans le cas où il n'existe pas de « conditions biomédicales » (traumatisme, aphasie épileptique acquise, paralysie cérébrale, déficience auditive, syndrome génétique, trouble du spectre de l'autisme, ou déficience intellectuelle), les experts parlent de « trouble développemental du langage » (TDL). Celui-ci peut concerner la phonologie, la syntaxe, la morphologie, la sémantique et le manque du mot, la pragmatique et l'utilisation du langage, le discours, l'apprentissage verbal et la mémorisation verbale.

1.1.2 La prise en soin orthophonique des troubles du LO

En orthophonie, la méthodologie classique de l'intervention clinique consiste à s'appuyer sur l'entretien initial comprenant le recueil de la plainte, l'anamnèse et les observations cliniques pour formuler des hypothèses diagnostiques et sélectionner des épreuves de bilan. Les résultats du bilan permettront de valider ou d'infirmer ces hypothèses, de poser un diagnostic orthophonique, de construire un projet thérapeutique « individualisé,

précis, argumenté et évalué » (Martinez Perez et al., 2015, p. 64) et des axes de prise en soin. D'éventuels bilans complémentaires pourront aider à affiner le diagnostic.

La stratégie de prise en soin en LO se basera sur les résultats du bilan et des éventuels examens complémentaires, sur toutes les observations qui auront pu être faites, mais aussi sur les connaissances théoriques et préférences du praticien.

Malgré tout, de nombreuses décisions cliniques devront être prises à propos de la cible du traitement, de sa structure, de la stratégie et du contexte de l'intervention. Ainsi, l'orthophoniste élaborera un projet thérapeutique, des objectifs à court et à plus long terme et une méthode d'intervention, sans avoir la certitude que les choix faits soient les bons (Schelstraete, 2011). Schelstraete invite donc à « se donner les moyens de vérifier que les décisions cliniques qui ont été prises étaient les bonnes, en vérifiant si les progrès escomptés sont présents. » (2011, p. 26). Si ce n'est pas le cas, le thérapeute révisera son projet thérapeutique.

Différents mouvements de pensée peuvent néanmoins orienter la prise en soin. Nous en évoquerons quelques-uns. Plusieurs auteurs ont, par ailleurs, proposé des principes d'intervention en LO pouvant éclairer l'orthophoniste. Nous mentionnerons par la suite certains de ces principes en lien avec notre sujet.

a. Quelques théories concernant l'acquisition du langage

Les théories concernant le développement du langage sont nombreuses. Elles se différencient par l'importance qu'elles accordent à différents facteurs, en particulier à l'ancrage biologique du langage, à son lien avec les aspects cognitifs, ainsi qu'au rôle de l'environnement.

Le behaviorisme

Le modèle behavioriste, représenté par Watson (1913) et Skinner (1953), se base sur l'étude des comportements. Son but est de les prédire, de les contrôler, et d'en induire de nouveaux. Il part du principe que l'enfant apprend sous l'effet d'un conditionnement opérant : son comportement répondrait à la fois aux stimuli antécédents et aux effets qu'il procure. Le comportement serait ainsi conditionné par ses conséquences qui auraient elles-mêmes pour effet d'augmenter ou de diminuer sa probabilité d'apparition.

Dans cette théorie, le renforcement (positif ou négatif) apporté par l'adulte joue un rôle majeur pour remplacer un comportement inapproprié par un comportement mieux adapté.

Le constructivisme

C'est une approche défendue par Piaget (1964) qui considère que l'acquisition du langage n'est pas innée mais résulte du développement cognitif, point de départ de tout. Le sujet interagit avec son environnement et adapte ses schèmes de pensée aux données du réel. L'enfant apprend à partir de ses expériences dans lesquelles le langage a un rôle crucial puisque la verbalisation permet d'intégrer un concept.

L'approche innéiste

Selon Chomsky (1969, 1971), père de cette approche, le système cognitif est modulaire. Un module spécialisé indépendant des autres est ainsi dédié au traitement du langage. Chomsky défend la thèse d'une capacité grammaticale universelle et innée. En effet, ce n'est pas la pauvreté du stimulus langagier reçu par l'enfant qui lui suffit pour accéder à la complexité grammaticale.

L'approche fonctionnaliste de Tomasello

Elle soutient l'idée que le langage est issu d'un développement plutôt que d'un « instinct ». L'enfant apprend la grammaire en repérant des schémas canoniques de base qu'il reproduit. D'après Tomasello (2004), l'acquisition du langage découle, entre autres, de capacités sociales comme l'imitation, la gestuelle (pointage), la capacité à partager des intentions et à comprendre et interpréter les pensées d'autrui.

Le modèle interactionniste

Pour Vygotski (1934/1997) et Bruner (1983), qui sont à l'origine de cette théorie, les comportements sont liés aux relations avec les autres. Ainsi, le langage a une origine sociale.

Dans cette approche, le langage permet le développement de l'intelligence. Il a une racine verbale (la communication avec l'entourage) et une racine intellectuelle (la construction des représentations).

Nous reviendrons plus en détail par la suite sur la pensée de ces auteurs.

b. Des principes généraux à appliquer dans la prise en soin

En 2001, Monfort et Juarez-Sanchez ont proposé des principes généraux d'intervention lorsque l'acquisition du langage est très perturbée. Ces auteur·e·s conseillent ainsi de prioriser la communication, même s'il peut être nécessaire d'utiliser des techniques formelles (par exemple pour la phonologie et la syntaxe) pour aider au développement du LO. Ces techniques devront correspondre à des situations fonctionnelles et au contexte personnel de chaque enfant pour privilégier les possibilités de généralisation.

Les enfants ayant un trouble développemental du langage sévère ont davantage de difficultés dans le traitement auditif de l'information. Les auteur·e·s préconisent donc d'utiliser « toutes les voies sensorielles susceptibles de compléter, voire de substituer, l'audition » pour permettre à l'enfant de « percevoir, analyser et emmagasiner la parole et le langage » (p.117).

Monfort et Juarez-Sanchez prônent par ailleurs d'introduire au plus tôt des systèmes augmentatifs ou alternatifs de communication, et d'en diminuer l'usage au fur et à mesure des progrès. Les auteur·e·s recommandent aussi une « attitude systématique de remise en question du programme ou de certains de ses aspects si les résultats escomptés ne se présentent pas dans un temps raisonnable » (p.122).

Nous retiendrons enfin leur suggestion de ralentir le rythme de l'interaction, et d'être vigilant à utiliser des modèles verbaux et des présentations d'énoncés les plus clairs possibles.

De leur côté, Paul et Norbury (2012), cités par Da Silva Genest (2017), ont identifié ce qu'ils ont nommé des ingrédients essentiels pour réussir une thérapie. Il s'agit notamment du *feedback*, du renforcement, et du contrôle de la complexité.

Comme nous le verrons par la suite, ces principes se révèlent souvent être en lien avec différentes formes d'étayage.

1.2 L'étayage

1.2.1 Apports théoriques

a. Vygotski et la zone proximale de développement (ZPD)

Pour Vygotski, l'apprentissage est de nature sociale. Les facteurs socio-affectifs et cognitifs sont essentiels dans cette situation, de même que les interactions entre l'adulte

(expert) et l'enfant (novice). Selon lui, c'est l'adulte qui conduit les situations d'apprentissage. Dans un premier temps, l'interaction avec l'environnement est le moteur de l'acquisition du langage. Dans un second temps, l'enfant s'approprie celui-ci.

Vygotski a introduit la notion de Zone Proximale - ou Prochaine - de Développement (ZPD) comme la distance entre ce que l'élève peut faire tout seul et ce qu'il ne peut pas faire. C'est donc la zone représentant ce que l'enfant peut faire avec l'aide d'un adulte, sachant que « ce qu'un enfant peut faire aujourd'hui en collaborant avec autrui, il peut le faire tout seul demain » (1934/1997, p. 104).

Pour Canut (cité dans Coquet, 2004, p. 426) dans le cas de l'acquisition du langage, la ZPD est « la distance entre le niveau langagier actuel de l'enfant (...) et le niveau potentiel d'acquisition... ce que l'enfant ne maîtrise pas encore mais qu'il est en passe de maîtriser » grâce à un étayage langagier.

b. Bruner : notions d'étayage et de formats d'interaction

Dans la lignée des travaux de Vygotski, Bruner postule que l'enfant construit ses connaissances grâce à une médiation sociale. Selon lui, celle-ci s'exerce lors d'interactions de tutelle dans des situations de communication de type dialogues. Il introduit deux notions essentielles : l'étayage et le format.

L'étayage est tout ce qui permet à l'enfant de « résoudre un problème, de mener à bien une tâche ou d'atteindre un but qui auraient été, sans cette assistance, au-delà de ses possibilités » (Bruner, 1983, p. 263). Cette notion d'étayage est donc indissociable de celle de ZPD, puisque c'est grâce à l'étayage que l'adulte permet à l'enfant de faire évoluer sa ZPD. L'étayage a une fonction de tutorat.

Bruner énonce six principes permettant selon lui un étayage de qualité :

- l'enrôlement : le tuteur doit engager l'intérêt et l'adhésion de l'enfant lorsqu'il propose une tâche nouvelle.
- la réduction des degrés de liberté : le tuteur doit simplifier la tâche, la découper en sous-tâches.
- le maintien de l'orientation : le tuteur doit maintenir le novice dans la poursuite de l'objectif défini et conserver sa motivation, mais aussi l'encourager à « risquer un pas de plus » (p. 278).

- le signalement des caractéristiques dominantes : le tuteur souligne « par de multiples moyens les caractéristiques de la tâche qui sont pertinentes pour son exécution ». Il fait comprendre à l'enfant les écarts entre ce qu'il a réalisé et la production correcte.
- le contrôle de la frustration : sa finalité est d'éviter que les erreurs se transforment en sentiment d'échec. Le tuteur doit par ailleurs être attentif à ne pas créer une dépendance à son égard.
- la démonstration ou « présentation de modèles » de solutions pour une tâche : il s'agit de faire comprendre à l'enfant en quoi il s'est trompé en reproduisant une solution qu'il a tentée pour qu'en retour il imite « sous une forme mieux appropriée ».

Pour François (1993) cité par Coquet (2004, p. 426) : « l'étayage de l'adulte doit coïncider exactement avec cette Zone Proximale de Développement sous peine de se transformer en contre-étayage s'il se situe en deçà de cette zone, c'est-à-dire si l'adulte répète à l'enfant ce qu'il sait déjà (...) ou se situe trop en avant, lui enseignant ce qu'il ne peut intégrer ».

Les formats d'interaction (1983) sont des contextes facilitateurs de communication. Ils consistent pour l'adulte à s'adapter au comportement du jeune enfant en standardisant certaines formes de l'action conjointe liées au contexte. Ce sont des jeux très structurés, très répétitifs, conventionnalisés... mais aussi évolutifs : il s'agit de rituels d'enseignement sans volonté consciente d'enseigner, avec des variantes et des invariants. Ils permettent à l'enfant d'apprendre les règles de la structure du langage. Ils peuvent se mettre en place par les processus d'étayage.

Dans la lignée de Vygotski et de Bruner, nous privilégierons dans ce mémoire une perspective interactionniste, considérant que le développement du langage se base sur l'interaction entre un individu et son environnement.

1.2.2 L'utilisation d'étayages en orthophonie et plus spécifiquement en LO

L'étayage est le cœur du travail de l'orthophoniste. Selon De Weck et Salazar Orvig « L'activité des orthophonistes est pour l'essentiel de type étayant » (2019, p. 5). Le dictionnaire d'orthophonie (Brin-Henry et al. 2018) rappelle l'objectif des étayages dans la reconstruction de la confiance en soi des enfants. Il indique par ailleurs que l'utilisation des étayages par les orthophonistes est systématique et consciente.

Dans sa thèse de 2014, Da Silva précise la contradiction qui existe dans cette utilisation consciente d'étayages : selon elle, les orthophonistes savent que leurs interventions facilitent généralement la production d'« énoncés conventionnels » (p. 503). Pour autant, « elles n'ont pas conscience d'employer une stratégie particulière »... tout en parsemant par ailleurs leurs discours d'indices montrant leur intentionnalité ou leur conscience d'apporter une aide spécifique. Da Silva considère ainsi que les orthophonistes, en s'adaptant à chaque enfant, à son niveau langagier, à l'activité faite, et en utilisant différentes formes d'assistance dans les activités emploient une stratégie de type étayage.

Considérant qu'une intervention est étayante dès lors qu'elle se concentre sur un aspect linguistique, Da Silva note déjà en 2009 à partir de l'étude de trois dyades orthophoniste - enfant ayant un TDL, que plus de 43% des interventions des orthophonistes sont étayantes. Elle distingue alors deux types d'étayages :

- les étayages de type « offre » présentant une forme linguistique appropriée. Dans cette catégorie, elle inclut les reformulations, les « formulations du non-verbal de l'enfant » (p. 2), les propositions de réponses ou de définitions, les explications linguistiques, les corrections explicites, les indices linguistiques. Dans les dyades analysées, les propositions et les reformulations étaient les étayages de type « offre » les plus fréquents.
- les étayages de type « demandes » sollicitant une production verbale : dénominations, répétitions incluant une correction, productions verbales, définitions, ainsi que les demandes métalinguistiques et les ébauches. Parmi ce type d'étayage, ce sont les ébauches et les demandes métalinguistiques qui s'avéraient les plus fréquentes.

a. Étayages : méthodes ou moyens de prise en soin ?

Comment considérer les étayages ? On peut se poser cette question à la lecture d'articles sur le sujet : ainsi, Wisman Weil et Schuele (2019) parlent de méthodes d'étayage (« *scaffolding methods* »). C'est aussi le cas de Ebbels (2014). De même, Houben et al. (2017) évoquent des « méthodes implicites » à propos du modelage et de la reformulation (qu'elles opposent aux méthodes explicites).

Nous considérerons ici les étayages plutôt comme des moyens ou comme des techniques, dans le sens où leur mise en œuvre est liée à un savoir-faire (le terme « méthode » étant réservé à des programmes élaborés avec des principes, des règles et une progression

définie, comme par exemple la méthode Makaton ou la méthode PECS). Ainsi, des étayages peuvent être utilisés indépendamment d'une méthode, et une méthode peut être basée sur l'utilisation d'étayages (par exemple, dans le Makaton, le LO est complété par des signes ou des pictogrammes).

b. Étayages utilisés en orthophonie en LO, définitions et fonctions

L'orthophoniste peut employer de nombreux étayages. Nous avons répertorié ci-dessous les étayages retrouvés dans la littérature qui nous semblent essentiels en LO, sachant que certains s'avèrent proches (par exemple la reprise avec extension et l'expansion). Précisons que le terme anglophone *recast*, que nous avons traduit par reformulation, peut se trouver employé dans un sens que nous considérons plutôt comme étant une reprise (*noncorrective recast*).

- Les feedbacks, ou retours, ou rétroactions, ou renforcements positifs, ou régulateurs, ou gratifications : ce sont des réactions, verbales ou non, aux dires de l'enfant (sourire, geste d'approbation etc.). Ils interviennent immédiatement après la production du sujet. Ils ont souvent une fonction d'encouragement et d'incitation à poursuivre.
- Les étayages verbaux :
 - La modélisation, ou modelage, ou modelling, consiste à donner le modèle de production à l'enfant à plusieurs reprises sans lui demander de produire quelque-chose. Ebels (2014) indique que cet étayage permet de diriger l'attention vers un stimulus sans donner de guidance explicite. Pour Maillart et Schelstraete (2012), il est très utile pour acquérir certaines structures grammaticales.
 - Lors d'une reprise, ou répétition, l'orthophoniste répète la production de l'enfant en y introduisant éventuellement un ajout d'informations ou une modification en lien avec une inadéquation. Il peut s'agir de reprises conformes, de reprises avec reformulations, de reprises dubitatives, de reprises avec extension.

D'après Hassink et Leonard (2010), dans le cas de la morphosyntaxe, les reprises avec extension, en apportant une nouvelle information grammaticale, permettent des gains à court et à long terme, à condition d'être utilisées d'une certaine façon. Nous l'aborderons par la suite.

Les reprises conformes ont pour intention de ratifier les propos de l'enfant (Rodi, 2014).

Les reprises interrogatives (ou dubitatives) constituent une demande de confirmation. Ce sont des remises en cause non explicites qui permettent à l'enfant de prendre conscience « d'une forme d'inadéquation » (Da Silva Genest, 2015, p. 285), l'encourageant à s'auto-corriger (Da Silva Genest, 2014), tout en maintenant l'intercompréhension (Rodi, 2014).

- Dans l'expansion, il s'agit de compléter le discours de l'enfant en y ajoutant des précisions. L'énoncé de l'enfant, ou une de ses parties, est donc repris dans une phrase plus complète ou plus complexe. Cela permet de stimuler à la fois les efforts de communication de l'enfant et le développement de la structure de ses phrases.
- Les reformulations ou recasts consistent à exprimer différemment ce que vient de dire l'enfant. Le but est alors, tout en offrant une correction implicite, de maintenir la communication avec l'enfant (Rodi, 2014). Ainsi, elles « semblent se fondre dans l'échange et en faire intrinsèquement partie » (p. 2), et permettent de vérifier l'intercompréhension. Toujours selon Rodi, isoler un mot ou une partie de phrase contribuerait ainsi à pointer un problème et à en simplifier la compréhension.

Pour Fouassier et al. (1998), les reformulations conviennent particulièrement aux enfants conscients de leur difficultés langagières et désireux de progresser. Elles facilitent l'appropriation de formulations qu'ils n'utilisaient pas.

Les reformulations sont non intrusives. Ebbels (2014) indique que reprendre l'énoncé de l'enfant lui permettrait d'être davantage intéressé par ce que dit l'adulte et de disposer de plus de ressources de traitement pour analyser la forme cible. Le contraste immédiat entre les deux formes attirerait aussi davantage son attention sur ce qui diffère.

- Les demandes ou questionnements sont des sollicitations de dire, de donner une information, de clarifier, d'imiter etc. Cela inclut les questions (par exemple semi-ouvertes ou à choix multiple), les demandes de reformulation ou d'imitation, les relances etc. Da Silva indique que cela contraint l'enfant à produire (2009).
- Les indigages et ébauches orales consistent à donner un déterminant, une syllabe, un phonème, ou encore à montrer la position articulaire d'un phonème sans émettre de

son. Elles permettent d'aider l'enfant à produire un mot ou une structure attendue (Da Silva, 2014) et favorisent donc sa prise de parole.

- Lors des propositions, l'orthophoniste soumet à la réflexion de l'enfant une dénomination ou une formulation, et attend une validation de sa part. L'enfant n'est donc pas sommé de produire, mais doit juger le modèle présenté.
- Les assertions sont des instructions explicites, sur l'usage d'une forme morphosyntaxique par exemple.
- Lors des auto-verbalisations, l'orthophoniste commente ses actions simultanément à leur exécution.
- Les commentaires sont, par exemple, des verbalisations des actions de l'enfant dans l'idée de le confronter à une forme correcte de lexique ou de structure grammaticale.
- Le langage adressé à l'enfant (LAE) est une adaptation du langage pour faciliter la compréhension et la saisie de formes linguistiques. Cela consiste par exemple à simplifier des énoncés, à mettre en valeur par la prosodie des éléments importants ou peu saillants pour les rendre davantage intelligibles, à ralentir le débit...
- Les étayages visuels consistent à utiliser des pictogrammes, des symboles, des traces écrites, des dessins, des photos, ou du langage écrit. Ils permettent l'accès au concept par une représentation visuelle et concrète, et ajoutent de la permanence à une information orale.
- Dans les étayages gestuels, il s'agit d'utiliser des gestes de communication qui peuvent quelquefois être maintenus et qui permettent de faciliter la compréhension en « rendant saillant l'élément important » (Da Silva Genest, 2014, p.143) et en focalisant l'attention de l'enfant dessus. Ce type d'étayage regroupe les gestes supports comme les gestes Borel-Maisonny, ceux du Makaton, le LPC, la LSF, les gestes déictiques de désignation, les gestes conventionnalisés, les mimes etc. Ainsi, un geste Borel-Maisonny peut donner « des indications sur la production attendue en se substituant à du verbal », mais aussi ajouter « une information complémentaire à du verbal » (Da Silva, 2014, p.337). De façon générale, l'indice supplémentaire fourni par les gestes est utile à la fois pour encoder l'information et pour la récupérer (Schelstraete, 2011, Da Silva, 2014). Dans le cas d'un travail sur le lexique, l'utilisation de gestes représentationnels peut aussi s'avérer perti-

nente (Ellis Weismer & Hesketh, 1993, Capone & McGregor, 2005, Mc Gregor, 2008, cités par Schelstraete, 2011).

Étayages visuels et gestuels peuvent permettre d'identifier tous les mots d'une séquence sonore et leur ordre d'apparition.

- Les étayages kinesthésiques sont basés sur la perception tactile. C'est par exemple le cas de la Dynamique Naturelle de la Parole ou de la méthode verbo-tonale qui permet de ressentir un « rythme corporel » (Ternisien, 2014, p. 292). Ternisien indique que ces étayages peuvent être très utiles pour des petits enfants atteints de trisomie 21.

Plusieurs des étayages mentionnés correspondent à des principes à appliquer en cas de TLga ou de TDL, cités dans la partie 1.1.2. Ainsi, les étayages visuels, gestuels ou kinesthésiques répondent à la préconisation de Monfort et Juarez-Sanchez d'utiliser d'autres modalités sensorielles que l'audition. De son côté, le LAE permet de répondre à leur préconisation d'utiliser un langage le plus clair possible. Cela renvoie aussi à la préconisation de Paul et Norbury en 2012 cités par Da Silva (2017) de contrôler la complexité du langage. L'utilisation de renforcements est aussi recommandée par ces derniers.

L'orthophoniste combine généralement différents étayages. Par exemple, il ou elle modélise une forme langagière, tout en insistant grâce à la prosodie sur un élément particulier. Dans le cas d'une production incorrecte de l'enfant, il ou elle peut produire une reprise dubitative, suivie d'une ébauche orale si l'enfant ne réagit pas pour l'inciter à donner la bonne forme langagière, puis d'une reprise ou d'une reformulation selon les corrections apportées par l'enfant, tout en produisant un geste et une intonation accentuée sur l'élément à mettre en valeur.

c. Facteurs impactant le choix et l'efficacité des étayages

Les études qui se sont intéressées aux stratégies fondées sur les étayages leur attribuent des résultats positifs. Cela dit, le choix et l'efficacité de l'étayage dépendent de multiples facteurs. Da Silva (2014) cite l'âge de l'enfant, ses compétences langagières et cognitives, son trouble et les spécificités de celui-ci, la compétence linguistique travaillée (phonologie, lexique, morphosyntaxique, pragmatique), la forme ou la structure travaillée, la méthodologie employée dans l'étude, la fréquence de l'intervention, et le contexte (clinique vs familial).

Pour ce qui concerne la méthodologie employée, la fréquence et l'écart temporel des expositions sont des facteurs étudiés par les chercheurs. La fréquence d'exposition a un rôle très important pour l'acquisition de mots nouveaux ou de formulations nouvelles chez des enfants ayant un TDL. Nous évoquerons par la suite la façon de l'utiliser dans les reformulations. Plusieurs auteurs se sont aussi intéressés à l'écart temporel des expositions. Ainsi, Riches et al. (2005) ont signalé que, dans le cas de troubles spécifiques du langage (selon la terminologie utilisée à l'époque), les performances sont meilleures si un nouvel item est présenté 12 fois lors de sessions espacées dans le temps que s'il est présenté 18 fois lors d'un entraînement massif sur une même session. D'autres auteurs ont fait les mêmes observations et indiqué qu'un même traitement (combinant instructions explicites et implicites telles que reformulations et imitations sur demandes) était plus efficace à une fréquence hebdomadaire que quotidienne (Smith-Lock et al., 2013). Kamhi, quant à lui, considère qu'il faut à la fois espacer les séances et espacer les périodes d'apprentissage d'une même cible dans une séance. Il indique par ailleurs que, selon les auteurs, les liens entre l'intensité, la fréquence et la généralisation peuvent grandement varier selon les individus et les cibles travaillées (2014).

L'utilisation des étayages diffère aussi selon l'activité en cours. Ainsi selon Bruce et al. (2007, cités dans Da Silva, 2014), les orthophonistes utilisent davantage de *feedbacks* dans les conversations. Dans son étude concernant l'influence des activités sur les pratiques langagières en orthophonie (2017), Da Silva a effectué un suivi de quatre dyades orthophoniste-enfant ayant un TDL. Elle conclut que les activités langagières ont une influence sur les interactions verbales : les enfants parlent davantage lors d'activités fonctionnelles que structurées. Cependant, ils ne sont alors pas astreints à utiliser des structures particulières. Quant aux orthophonistes, leurs interventions centrées sur le langage se répartissent équitablement entre offres et demandes, que les activités soient de type structurelles ou fonctionnelles. En revanche, leurs offres et leurs demandes varient selon les activités :

- dans le cas d'activités structurelles, leurs demandes sont fortement influencées par les activités et elles offrent davantage de *feedbacks* que de modèles,
- dans des activités fonctionnelles, leurs demandes sont davantage influencées par les productions des enfants. Elles offrent alors essentiellement des reformulations, et davantage de modélisations que de *feedbacks*.

Deux études indiquent par ailleurs l'importance de l'aspect interactionnel (lié à l'activité pratiquée) sur l'efficacité des étayages :

- Selon la revue systématique de 2019 de Wisman Weil et Schuele concernant les interventions en syntaxe complexe auprès de jeunes enfants ayant des TLga, la reformulation, l'expansion, le modelage et les procédures de closure dans un contexte de lecture interactive de livres ou de jeux conversationnels, apparaissent plus efficaces et efficaces que les instructions explicites utilisant l'imitation directe.
- Dans la revue de preuve de 2014 faite par Ebbels concernant des interventions en grammaire, il s'avère que l'imitation peut améliorer la production syntaxique mais que la généralisation ne se produit que si les formes travaillées sont ensuite suscitées dans des contextes de conversations et d'histoires.

Nous noterons par ailleurs qu'il n'y a pas obligatoirement de lien entre les composantes langagières travaillées et les étayages étudiés.

Le recours aux étayages n'est pas non plus réservé à certains types de trouble. Ainsi, beaucoup d'études portant sur l'utilisation des étayages concernent des troubles dits « sévères » (De Weck & Salazar Orvig, 2019, Da Silva, 2009, 2014, 2017, Rodi, 2013, Ingold et al., 2008, etc.), mais ce n'est pas le cas de toutes (Wisman Weil & Schuele, 2019, Houben et al., 2017, Ebbels, 2014) et certains auteurs s'intéressent à l'utilisation d'étayages auprès d'enfants tout-venant (Heurdier, 2008, Clark & Chouinard, 2000, Clark, 2014, Bernicot et al., 2006, Veneziano & Hudelot, 2009 etc.) ou comparent l'utilisation d'étayages pour des enfants tout-venant ou ayant des troubles (De Weck, 2006).

Ces études peuvent également porter sur les mêmes types d'étayages (modelage, reprises, reformulations, par exemple). Finalement, si certains aspects des rééducations sont spécifiques au type de trouble, on peut retrouver les mêmes étayages pour des troubles différents.

Cependant, la façon d'employer un étayage peut avoir un impact sur son efficacité. Ainsi, Hassink et Leonard (2010), synthétisent les conditions nécessaires pour une reformulation (qui, selon nous, correspond plutôt à une reprise avec extension) soit bénéfique : une forte densité, une similarité avec la phrase d'origine, pas nécessairement de correction, que l'enfant soit « prêt » à utiliser la structure cible, c'est-à-dire qu'il l'utilise déjà un peu. Da Silva ajoute une information : les reformulations doivent se situer dans la ZPD de l'enfant au risque de provoquer l'effet inverse de celui escompté.

Une même méthode d'intervention peut avoir des résultats complètement différents sur deux enfants dont le profil langagier et l'âge sont les mêmes (l'un progressant et l'autre pas). De la même manière, l'utilisation et l'efficacité des étayages semblent nettement dépendre de l'enfant. Le praticien doit donc s'adapter précisément à chaque enfant et à chaque situation d'interaction. Monfort et Juarez Sanchez indiquent que l'enfant est comme le « thermostat » de l'interaction : « les caractéristiques de ses 'énoncés' (verbaux et non verbaux) permettent aux adultes d'ajuster leur réponse au niveau probable de compréhension de l'enfant et d'introduire ces fameuses stratégies d'expansion et d'extension (entre autres) d'une manière très précise » (2001, p. 16). Rogoff citée par De Weck et Salazar Orvig en 2019, note de son côté que l'étayage est « fortement dépendant des réactions de l'enfant », celui-ci donnant des « indications sur ses besoins et sa réceptivité » (p. 4). Les auteures signalent aussi que l'étayage est « intrinsèquement lié à la situation d'interaction » (p. 11) : il se construit à partir des énoncés précédents et influence les suivants.

d. Préconisations des études sur l'utilisation des étayages

Faut-il privilégier un étayage plutôt qu'un autre ? Combiner des étayages entre eux ? Vaut-il mieux utiliser des méthodes explicites ? Les combiner avec des étayages ? Nous allons nous intéresser à ce que la littérature scientifique propose à ce sujet.

La lecture d'études citées par Ebbels (2014), comparant le recours à différents étayages pour l'acquisition de la morphosyntaxe anglaise, montre que leur efficacité dépend de la structure travaillée :

- pour la production des pronoms sujets et objets, le modelage semble plus efficace que la demande d'imitation,
- pour la production de morphèmes dérivationnels, il vaut mieux associer modelage et demande d'imitation qu'utiliser le modelage seul,
- les reformulations permettraient à l'enfant d'acquérir plus rapidement les formes passives que les demandes d'imitation,
- l'imitation serait plus efficace pour l'acquisition du gérondif que les reformulations.

De plus, des variables individuelles sont à noter : certains enfants n'ont pu apprendre que grâce à l'imitation, d'autres uniquement grâce aux reformulations.

Au final, il s'avère compliqué de savoir à quel étayage recourir selon ce qu'on cherche à travailler. Da Silva (2014) relativise elle-aussi toute hiérarchisation des étayages en

morphosyntaxe. S'appuyant sur la revue de littérature de Leonard (1975), elle considère qu'un étayage peut être efficace pour apprendre et maîtriser une structure syntaxique, mais ne pas l'être pour d'autres.

Ces études concernent l'acquisition de la morphosyntaxe. Qu'en est-il pour le travail du lexique ou de la phonologie ?

Da Silva (2014) cite plusieurs études comparant, par exemple, le modelage et l'imitation sur demande pour l'apprentissage de mots nouveaux, ou utilisant le modelage ou des reformulations en cas de troubles phonologiques. À leur lecture, il s'avère qu'on ne peut pas non plus conclure à la supériorité d'un étayage sur un autre dans ces domaines.

Toujours d'après l'étude de Ebbels de 2014, des auteurs se sont intéressés à des combinaisons d'étayages. C'est ainsi que l'association du modelage, de la demande de production et de la reformulation s'est avérée efficace pour généraliser des règles grammaticales nouvellement apprises au discours spontané, ainsi que pour augmenter la précision et la variété grammaticale. D'autres auteurs ont montré qu'une combinaison d'étayages s'avérerait plus efficace si elle était intégrée dans le contexte d'une histoire que si elle était présentée de façon décontextualisée. On retrouve ici l'importance de l'activité ou du contexte, déjà mentionnée dans le cas où les étayages n'étaient pas combinés.

L'hypothèse selon laquelle les enfants ayant des TDL auraient du mal à détecter de façon implicite les règles de construction de la langue est généralement admise. En conséquence, les approches explicites sont souvent recommandées dans leur cas. Ebbels (2014) a ainsi examiné deux études comparant approches explicites et implicites. Celles-ci révèlent des résultats contradictoires, selon l'âge des enfants, les formes grammaticales ciblées et la conception des études. Au final, tout en gardant à l'esprit que ces études ne visaient que l'apprentissage de formes grammaticales précises et que la généralisation est hasardeuse, les approches implicites seraient plus performantes pour des enfants de moins de six ans, et les approches explicites plus appropriées pour des enfants plus âgés. A propos des mêmes études, Da Silva ajoute qu'elles présentent aussi des différences méthodologiques qui peuvent avoir un impact sur les résultats. En définitive, on ne peut pas tirer de conclusion solide à ce sujet.

De ce fait, l'utilisation des étayages suffit-elle pour permettre des progrès lors d'une prise en soin orthophonique ?

Certains auteurs préconisent de combiner étayages et méthodes explicites. Ainsi Ebbels (2014) suggère de faire évoluer l'équilibre entre les deux au fur et à mesure de la thérapie, en utilisant des méthodes explicites pour l'enseignement initial, puis la reformulation par la suite. L'auteure indique toutefois la nécessité de recherches supplémentaires pour établir si une combinaison d'approches est plus efficace qu'une thérapie purement implicite ou explicite et, si c'est le cas, comment et quand les deux méthodes devraient être combinées. En fin de compte, selon elle, le choix doit se faire au cas par cas : l'efficacité d'une méthode dépend de la structure ciblée, de l'âge de l'enfant, de son trouble et de son niveau de sévérité.

De leur côté, Houben et al. (2017), se sont intéressées à des apprentissages morphosyntaxiques auprès d'enfants francophones ayant des troubles langagiers. Elles ont comparé une méthode purement implicite (modelage et reformulation) avec une méthode mixte combinant une première phase implicite (modelage et reformulation) puis l'explicitation de la règle. Selon leurs résultats, expliciter la règle grammaticale permet d'obtenir des progrès chez tous les enfants, ce qui n'est pas le cas si la seule phase implicite est employée.

e. Se défaire des étayages

L'utilisation d'étayages n'est pas vouée à perdurer : l'objectif est la production autonome par le patient, et non pas sa dépendance à l'étayage.

Par exemple, Kamhi (2014) considère que les renforcements peuvent amener l'enfant à moins s'auto-évaluer et se corriger. Ce dernier serait, en effet, davantage attentif à leur présence qu'à ce qu'il produit. Il conseille donc de diminuer les renforcements pour améliorer la rétention et les apprentissages à long terme.

L'orthophoniste doit donc estomper progressivement les étayages qu'il ou elle emploie. Pour cela, il est indispensable qu'il ou elle prenne conscience des étayages mis en place. Par la suite, il ou elle pourra allonger petit à petit les temps de latence avant de les proposer, réduire le nombre d'étayages utilisés simultanément, diminuer leur intensité, et faire évoluer le renforcement.

Comme nous l'avons indiqué, dans le domaine complexe du LO l'orthophoniste doit rechercher l'efficacité. Pour cela, il s'avère indispensable de s'interroger sur les fondements

de sa pratique. Cela pourra conduire à se questionner quant aux objectifs attendus pour chaque patient, à la progression de ces derniers, et à sa façon d'être et d'agir avec chacun, par exemple en choisissant un étayage plutôt qu'un autre. Nous allons donc nous intéresser à l'analyse de la pratique à travers les exemples de l'*Evidence Based Practice* (EBP ou pratique basée sur des preuves) et de la pratique réflexive.

1.3 Analyser sa pratique professionnelle

L'analyse de pratique professionnelle vise à évaluer sa pratique et la qualité des soins fournis. Elle est préconisée depuis 2013 par la HAS chez les professionnels paramédicaux (Borgès Da Silva, 2014). Plusieurs éléments justifient son importance. Ainsi les connaissances issues de la recherche évoluent et augmentent rapidement. Par ailleurs, dans le cas du LO en orthophonie, on note aussi une intensification et une complexification des besoins (augmentation par exemple du nombre de patients ayant un trouble dans un contexte de bilinguisme ou de migration avec potentiellement des troubles associés) (Caty et al. 2016). Il s'avère également fondamental d'accompagner les familles des patients, de mieux en mieux informées, et de leur expliquer comment on travaille et pourquoi. Cela peut permettre qu'elles comprennent le sens de ce qui est fait en séance et adhèrent à la prise en charge. Enfin, dans bon nombre de pays (Canada, Belgique etc.), les systèmes de santé préconisent d'augmenter l'efficacité et la rentabilité des prises en soin. Maillart et Durieux (2012) indiquent par exemple qu'il faudra de plus en plus justifier le traitement proposé et la solidité de ses bases scientifiques. Si les contrôles sur les choix faits par les orthophonistes pour leurs prises en soin n'ont pas encore cours en France, il y existe tout de même une demande croissante pour que les orthophonistes utilisent des méthodes basées sur des preuves. Le CPLOL (Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes et Logopèdes de l'Union Européenne, devenu en 2019 European Speech and Language Therapy Association ou ESLA) a lui-même inscrit en 2009 dans son code déontologique le devoir éthique des cliniciens de centrer leurs actions thérapeutiques sur des preuves scientifiques et des consensus professionnels (Doliveux, 2020).

L'orthophoniste se doit ainsi d'utiliser au maximum des méthodes validées par la recherche, comme le promeut l'EBP, tout en gardant un esprit critique et en considérant leur intérêt pour chaque cas clinique. En effet, si dans l'EBP c'est la recherche scientifique qui détermine les lignes directrices à actionner dans la pratique en se basant sur une logique de la

preuve, le praticien peut évaluer s'il estime judicieux d'appliquer ces recommandations (Gonin, 2013).

Le ou la thérapeute ne doit pas non plus abandonner son « style personnel » (Lhotellier & St-Arnaud, 1994). Nous y reviendrons dans le paragraphe suivant.

Caty et al. (2016) notent, de leur côté, que l'environnement clinique des orthophonistes est complexe, dynamique et évolue vite. Cela nécessite une capacité à apprendre rapidement de nouvelles compétences dont un bon nombre doivent être acquises de manière indépendante, par un processus de réflexion constante sur sa pratique.

1.3.1 Notions d'EBP

a. EBP et mesure des progrès

Dans leur MOOC de 2020 (*Massive Open Online Courses* ou formation interactive en ligne) consacré à l'EBP au service du patient, Maillart et al. définissent l'EBP comme « l'utilisation de sources d'informations différentes et complémentaires pour prendre les meilleures décisions concernant les soins de patients individuels » (module 1, séquence 1). Selon elles, l'EBP nécessite « réflexivité et raisonnement », puisque le praticien doit à la fois s'interroger sur ses raisons de procéder d'une certaine façon avec un patient et sur les progrès scientifiques récents qu'il pourrait utiliser dans sa prise en soin. Au final, selon Schelstraete (2011), dans l'EBP c'est au praticien qu'il incombe de vérifier que les décisions qu'il a prises sont « les plus optimales pour le patient ». (p. 38).

Les auteures du MOOC rappellent les quatre piliers au centre de la démarche EBP permettant la prise de décision : les dernières avancées scientifiques (preuves externes), l'expertise du praticien (preuves internes), les valeurs et préférences d'un patient « correctement et complètement informé » (Maillart & Durieux, 2012, p. 2), le contexte d'exercice du praticien.

Elles abordent l'idée que l'EBP permet (entre autres) de « réduire l'incertitude dans nos prises de décision clinique, fonder soi-même sa pratique en alliant assises scientifiques et créativité, pouvoir distinguer les interventions efficaces des interventions moins ou pas efficaces » (séquence 2 du module 1).

Maillart et al. (2012) détaillent les prérequis à l'utilisation de l'EBP. Ainsi, elles indiquent la nécessité que le thérapeute soit capable de remettre en question son fonctionnement et de prendre conscience de ses biais cognitifs.

Cependant, la recherche d'articles et leur lecture peut être très chronophage, et l'accès aux documents de recherche n'est pas toujours simple et parfois payant. La lecture critique d'articles scientifiques nécessite des compétences. Il est, par ailleurs, difficile de trouver des articles ayant un niveau de preuve suffisamment haut. De plus, les éléments issus de la recherche ne donnent pas de certitude quant à l'efficacité réelle d'un traitement pour un patient donné et une situation donnée. Enfin, il est quelquefois compliqué d'apprécier correctement les progrès du patient. Les auteurs du MOOC invitent donc à « évaluer l'efficacité de nos interventions via la récolte des données valides, issues de sa propre pratique » (module 6, séquence 2), en particulier les progrès sur un aspect travaillé en séance.

Visualiser une progression, c'est la visée de l'outil que nous avons créé dans le cadre de ce mémoire.

b. Limites et apports de l'EBP en LO

Dans le cas du LO, des difficultés peuvent être rencontrées lors de l'utilisation d'une démarche EBP. Cirrin et Gillam indiquent, dans leur revue systématique de 2008 concernant les pratiques d'intervention en LO pour les enfants d'âge scolaire, n'avoir trouvé que 21 études répondant à leurs critères de recherche. Ils alertent donc sur le peu de données de recherche permettant de guider les décisions dans ce domaine et sur le manque d'études valides et fiables. De ce fait, ils considèrent que les orthophonistes doivent continuer à procéder comme ils ont toujours fait, c'est-à-dire accorder davantage d'importance, dans leur processus de décision clinique, aux données internes (concernant leur expertise clinique et les valeurs et préférences de leur patient), qu'aux données externes (concernant les résultats de la recherche). Ainsi, les orthophonistes doivent aussi évaluer les résultats fonctionnels de leurs interventions et s'enquérir auprès des parents et des enseignants des progrès langagiers de leurs patients.

En 2014, dans sa thèse concernant les processus de rééducation en cas de troubles spécifiques du langage, Da Silva note d'autres obstacles concernant l'utilisation de l'EBP par des orthophonistes dans le cas du LO. Elle indique par exemple que les résultats peuvent être

contradictaires selon les études et que les effets d'une méthode peuvent dépendre de nombreux facteurs comme la compétence langagière travaillée ou la forme langagière visée, l'âge de l'enfant, la fréquence de l'intervention etc. Elle pointe aussi que les études s'intéressent davantage aux effets d'un traitement sur une forme langagière précise au détriment des effets sur l'ensemble de la compétence langagière, la généralisation et le transfert étant peu étudiés.

Selon elle, l'efficacité d'une méthode dépend du patient. L'orthophoniste doit donc s'adapter à chaque enfant, prendre en compte son type de trouble et ses spécificités, observer sa réaction à une méthode et éventuellement faire des réajustements.

De son côté, Schelstraete (2011) signale que les connaissances scientifiques concernant les indications thérapeutiques sont insuffisantes. Elle ajoute que, dans les domaines où il y a davantage de recherche (comme celui des troubles phonologiques), on ne sait pas suffisamment pour autant « quels principes appliquer dans quelle condition ». De plus, les recherches souffrent de faiblesses méthodologiques, et il n'y a pas « de traitement standard pour un problème donné » (p. 29). Enfin, il est à noter que la pratique des préconisations de la recherche peut s'avérer compliquée dans la situation clinique (la langue de travail, l'âge, la sévérité des troubles etc. pouvant être différents).

Néanmoins, selon Maillart et Durieux, l'utilisation de l'EBP est une « véritable opportunité pour faire évoluer les pratiques professionnelles » (2012, p. 2).

C'est ainsi que Martinez Perez et al. (2015) alertent sur le fait que les orthophonistes utilisent peu les résultats de leurs bilans pour déterminer leurs stratégies d'intervention. A la suite des bilans, les orthophonistes se doivent pourtant d'interpréter les résultats et de faire des hypothèses sur la nature du trouble. C'est grâce à cela qu'ils ou elles pourront définir leurs objectifs thérapeutiques. De ce fait, les auteures proposent, pour enrichir les bilans traditionnels qualifiés de statiques, que les orthophonistes pratiquent des évaluations dynamiques. Celles-ci leur permettront de déterminer le « potentiel d'apprentissage du patient » (p. 65), c'est-à-dire le niveau langagier qu'il peut atteindre grâce à des aides comme les étayages. De cette façon, on pourra caractériser à la fois les objectifs à cibler, en comprenant quelles sont les capacités langagières « ayant un potentiel de maturation » (p. 66), et les étayages qui « semblent convenir au patient ».

Après avoir défini les objectifs à long terme, l'orthophoniste détermine les objectifs à court terme permettant d'y parvenir. Pour définir ceux-ci, il ou elle se base sur ses connaissances

théoriques et sur les recommandations dans ce domaine. Les auteures indiquent que ces objectifs à court terme « permettent l'opérationnalisation de l'objectif à long terme et incluent par conséquent des précisions sur le résultat souhaité, les stratégies d'intervention envisagées et les variables manipulées lors des activités de prise en charge. » (2015, p. 68). Elles invitent donc à les formuler de façon très précise en décrivant « le comportement attendu, la cible travaillée, le contexte d'apparition de la cible et le critère d'atteinte ». Ces indications peuvent éclairer l'orthophoniste pour la détermination de ses objectifs. Elles nous ont été utiles pour faciliter cette étape dans notre outil, comme nous le verrons dans la seconde partie de ce mémoire.

1.3.2 Le praticien réflexif et la pratique réflexive en orthophonie

Balas-Chanel définit ainsi la pratique réflexive : « processus mental qui vise à apprendre à partir des expériences vécues, par un retour de la conscience sur elle-même, de manière régulière et volontaire, avec le but de prendre conscience de sa manière d'agir et de réagir » (2014 ; p. 31). Un praticien réflexif prend donc sa pratique comme objet d'analyse. Il interroge ses activités, ses procédés, et ses stratégies, dans l'idée de prendre conscience de sa pratique pour l'améliorer (Wilain, 2018). La pratique réflexive devient par là source d'apprentissages et d'améliorations puisque, pour Schön (en grande partie à l'origine de la notion de praticien réflexif) cité par Robo (2013), le praticien réflexif « connaît la pratique de son art et travaille à la mise en œuvre des connaissances apprises en les adaptant et les affinant sans cesse au gré des situations changeantes et souvent imprévisibles ».

Bouissou et Brau-Anthony (2005) précisent le double processus mis en jeu par la pensée réflexive qualifiée de « critique et créative » :

- la réflexion dans l'action, qui permet de penser consciemment à mesure que se déroulent les événements et de réagir en cas de situation imprévue ;
- et la réflexion sur l'action, au cours de laquelle le sujet analyse ce qui s'est passé et évalue les effets de son action.

Caty et al. (2016) décrivent la pratique réflexive comme une forme d'investigation, par laquelle les praticiens établissent des liens entre leurs connaissances générales et les cas particuliers lorsqu'ils sont confrontés à des situations problématiques. Les auteur·e·s citent Beecham (2004). D'après lui, en se concentrant sur l'application de procédures dérivées de

connaissances spécifiques à sa discipline, l'orthophoniste risque d'aboutir à un regard rétréci sur la nature du trouble de la communication d'une personne et ne plus apprécier la relation d'aide formée avec son patient. Les auteur·e·s poursuivent en indiquant que la pratique réflexive et l'apprentissage qui en découle peuvent aider les orthophonistes à développer des capacités de réponses appropriées dans les situations interpersonnelles, comme de sélectionner subtilement ses attitudes, tons et mots. Caty et al. expliquent ainsi que, lorsque les orthophonistes réfléchissent à « ce qu'il faut faire » dans des situations d'incertitude, ils ou elles puisent dans un vaste répertoire de connaissances acquises par l'expérience.

Roulstone (2011) considère de ce fait que l'on devrait mettre en place une recherche qualitative à propos des savoir-faire, savoir-être, expériences etc. qui constituent des preuves de l'efficacité d'une pratique et font partie de l'expertise de la profession.

La pratique réflexive se distancie de l'EBP (Gonin, 2013). Elle promeut les aptitudes du praticien à analyser la situation et à s'y ajuster par des allers-retours entre observation et expérimentation. Elle reproche aussi à l'EBP de standardiser les pratiques sans tenir compte de la variété des valeurs et enjeux à l'œuvre. Selon Gonin (2013), dans l'EBP le praticien ne prendrait que faiblement part à la définition des finalités, des moyens d'action et des normes de son champ de pratique professionnelle. Alors que la pratique réflexive tendrait à développer l'autonomie du praticien :

En accumulant les observations, l'acteur découvre que la spécificité de chacune de ses interventions et la variété des situations où il intervient l'amènent à inventer dans l'action son style personnel : (...) il se particularise ; il invente sa façon à lui d'intervenir. Il découvre, en définitive, que sa personnalité devient son meilleur outil de travail. (Lhotellier & St-Arnaud, 1994 , p. 106).

Les critiques ont, en réponse, pointé les risques d'une telle assertion. En effet, le cadre de référence dans lequel se produit la pratique réflexive est imprécis et il n'y a pas de regard tiers pour interroger les présupposés du praticien ou de la praticienne. « L'autonomie peut alors devenir une autarcie dans laquelle se construit une autojustification de l'action » (Gonin, 2013, p. 102). Plusieurs auteur·e·s préconisent par conséquent de concilier des connaissances scientifiques et des connaissances issues de la réflexion sur la prise en charge du patient. Ceci permettrait d'atténuer le risque de ne pas répondre aux besoins spécifiques de chaque patient. L'enseignement de l'orthophonie est d'ailleurs basé dans certains pays à la fois sur la pratique

réflexive, l'EBP et l'étude de cas uniques, comme en témoigne l'article de Meilijson et Katzenberger (2015).

Ce mariage entre acquis scientifiques et issus d'une pratique réflexive peut s'appliquer à l'utilisation des étayages : la prise de conscience des étayages adoptés, du contexte de leur utilisation, de leurs effets, peut amener l'orthophoniste à créer son propre répertoire de savoir-être et de savoir-faire qui favoriseront une pratique plus efficiente et instructive.

Nous rejoignons le constat de Rodi : « Ce sont bien les stratégies d'étayage verbal (...) qui forment le fondement de cette démarche thérapeutique auprès des enfants souffrant de TDL. Il est fondamental de parvenir à les nommer et les décrire, de manière à ce qu'elles deviennent des repères conscients pour la logopédiste. » (2013, p. 212). Les objectifs de l'outil que nous avons cherché à mettre au point dans le cadre de ce mémoire répondent notamment à cette recommandation.

Nous allons maintenant détailler les étapes de sa création, depuis sa conception en lien avec les aspects théoriques que nous venons d'évoquer, jusqu'à la transmission de sa version finale aux utilisateurs.

2. Partie pratique : vers la création d'un outil

2.1 Hypothèse de travail

Nous avons émis l'hypothèse que l'utilisation d'un outil d'analyse des progrès en production verbale de l'enfant, en lien avec les étayages pratiqués, permettrait à l'orthophoniste d'orienter au mieux son intervention. Nous avons donc cherché à construire un outil permettant de visualiser les progrès, dans une ou plusieurs composantes du LO, au regard des étayages utilisés par l'orthophoniste.

2.2 Les questionnaires visant à définir l'outil

Plusieurs questionnaires ont été utilisés à différents stades de la réalisation de l'outil. Ils ont permis de vérifier l'intérêt des orthophonistes pour un tel outil, puis de définir son aspect et ses fonctionnalités, et enfin de vérifier si l'outil convenait à leurs attentes.

Ces questionnaires se sont succédé de la façon suivante :



Figure 1 - Les questionnaires aux orthophonistes et aux utilisateurs

Nous allons maintenant revenir sur les deux premiers questionnaires.

2.2.1 Le questionnaire exploratoire

Ce premier questionnaire a été envoyé fin mars 2020 à notre réseau d'orthophonistes ainsi que sur les groupes Facebook « Orthophonie et LO » et « Mémoires en orthophonie » auprès d'orthophonistes en libéral pratiquant en LO. La population a été restreinte aux orthophonistes en libéral car nous avons considéré que les patients vus en centre présentaient généralement des tableaux de troubles plus complexes, ne se limitant pas au seul LO.

L'objectif de ce questionnaire était de vérifier auprès des orthophonistes leur intérêt pour un tel outil, et, le cas échéant, de définir les critères qu'il devrait remplir.

Les questions portaient sur les difficultés rencontrées pour objectiver l'évolution des patients en LO hors bilan, les méthodes utilisées pour évaluer les progrès en production, l'intérêt pour un outil simple d'évaluation de ces progrès en lien avec les étayages utilisés, et les suggestions ou remarques pour cet outil. Une dernière question concernait la formation en EBP des répondant·e·s (cf. Annexe 1).

Ce questionnaire a reçu 36 réponses (cf. Annexe 2). Nous retiendrons les éléments suivants :

- 75% des répondant·e·s (soit 27 personnes) ont exprimé clairement avoir des difficultés à mesurer les progrès de production hors bilan,
- 58 % (soit 21 personnes) ont indiqué ne pas être satisfait·e·s de leur méthode d'objectivation de progrès.
- 97% (35 personnes) se sont dit·e·s intéressé·e·s par « un outil simple permettant de coter ces productions et d'évaluer leurs progrès en lien avec les étayages utilisés ».
- Les remarques pour la fabrication de cet outil suggéraient un outil utilisable en séance, simple, pratique, rapide d'utilisation.

- Enfin, 28% (soit 10 personnes) ont répondu avoir suivi une formation en EBP.

2.2.2 Le questionnaire de définition de la forme et du fond

Dès mai 2020, nous avons réfléchi aux fonctionnalités et apparences envisageables pour l'outil, tout en explorant des façons possibles de le fabriquer. Un deuxième questionnaire, plus détaillé que le premier, a repris nos réflexions et a été envoyé début septembre sur les mêmes groupes Facebook que le premier. Nous avons choisi de le transmettre par ce biais pour privilégier des orthophonistes utilisant les outils numériques.

Ce questionnaire interrogeait :

- la façon de représenter les résultats de progression en LO (parmi des tableaux, des cartes mentales, des graphiques, du texte, une coloration des étapes atteintes),
- les habitudes d'utilisation d'outils informatiques, de prise de notes en séance, les connaissances de tableurs ou de cartes mentales,
- le temps disponible, pour personnaliser l'outil pour un patient en amont d'une série de séances, puis pour le remplir, en lien avec les périodes où il est possible de le faire.

Il présentait aussi des fonctionnalités et des informations à tracer et invitait à suggérer d'autres fonctionnalités. Il proposait, enfin, de s'inscrire comme utilisateur pilote pour tester l'outil, répondre éventuellement à des questions plus précises sur les fonctionnalités, ou arbitrer entre différentes solutions (cf. Annexe 3).

Ce questionnaire a obtenu 88 réponses. Il en est ressorti les éléments suivants:

- pour ce qui est de la forme :

- un outil fait sous Excel (tableur plébiscité à 72 %, soit 63 répondant·e·s, 65% des personnes interrogé·e·s se sentant à l'aise pour utiliser un tableur) ;
- paramétrable en moins de 10 mn (temps maximum disponible en amont d'une série de séances de LO pour 33% des répondant·e·s) ;
- avec une visualisation des progrès sous forme de tableau ou de coloration des étapes atteintes (les deux obtenant 65% de personnes fortement ou très intéressées) ;

- imprimable afin de ne pas utiliser d'ordinateur en séance (73 % des répondant·e·s n'utilisent pas d'outil informatique pour prendre des notes en séance, et 58% estiment pouvoir compléter un document imprimé) ;
- dont les réponses sont rapides à reporter après la séance (65% disposant de moins de 10 mn pour le faire).

- pour ce qui est du fond :

- visualiser le développement langagier domaine par domaine (73% étant fortement ou très intéressé·e·s) ;
- visualiser le développement langagier selon des objectifs (70%) ;
- avec, pour chaque objectif, un point de départ et des étapes intermédiaires (70%) ;
- pouvoir identifier visuellement s'il y a une progression dans l'atteinte des objectifs et dans la diminution des étayages nécessaires à leur atteinte (69%) ;
- pouvoir indiquer l'utilisation de plusieurs étayages pour chaque étape d'une séance (59%) ;
- visualiser le développement langagier selon les étayages utilisés (58%).

Par ailleurs, les propositions de pouvoir disposer d'espaces de prises de notes concernant l'activité pratiquée ou le contexte de la production langagière observée, des observations, ou des productions de l'enfant, ont toutes recueilli plus de 55% de réponses indiquant être fortement ou très intéressé·e·s.

Enfin, 39 répondantes se sont inscrites pour être utilisatrices pilotes de l'outil.

Dans le questionnaire, il était proposé de suggérer des fonctionnalités. Il a ainsi été demandé :

- de pouvoir noter dans l'outil différents éléments comme des pistes de travail ou de matériel pour les séances suivantes ;
- de proposer aux parents un lien vers l'outil, afin qu'ils visualisent la progression de leur enfant ;
- d'y noter des éléments tels que la fréquence des séances ou l'implication des familles, et de faire apparaître la corrélation entre ces éléments et les progrès langagiers.

2.3 La réalisation de l'outil

2.3.1 Conception de l'outil

Elle s'est étalée sur une période comprise entre juillet et novembre 2020, durant laquelle nous avons imaginé différents aspects pour l'outil et étudié les possibilités de plusieurs tableurs.

Les propositions retenues par les orthophonistes dans le questionnaire clôturé début octobre ont fixé des directions, que ce soit du point de vue des choix techniques ou de la forme de l'outil. Nous nous sommes par ailleurs basée sur des théories abordées dans ce qui suit.

a. Impératifs techniques

Il s'agissait :

- d'utiliser Excel,
- de pouvoir imprimer des documents de saisie des informations,
- d'utiliser des macros ou des fonctions sous Excel de façon à répondre aux contraintes temporelles s'imposant à trois étapes : lors de l'initialisation de l'outil pour un nouvel enfant ou une nouvelle séquence de séances, lors de l'utilisation de l'outil sous forme numérique, lors du report des données informations de l'impression papier dans l'outil.

b. Éléments concernant la forme de l'outil

Les propositions retenues par les orthophonistes dans ce domaine étaient les suivantes :

- afficher la progression dans l'atteinte de l'objectif et la diminution des étayages sous la forme de tableau ou de coloration des étapes atteintes,
- avoir des possibilités de prises de notes concernant la séance et la préparation de celles à venir,
- pouvoir visualiser plusieurs séances et leur détail lors d'une impression sur une unique feuille pour avoir une vision d'ensemble de ces séances.

Une double contrainte s'est donc imposée à nous :

- avoir plusieurs zones de prises de notes par séance nécessitant d'attribuer une place conséquente sur une page pour chaque séance,

- afficher un nombre suffisant de séances sur une page pour visualiser une éventuelle progression.

A partir de ce constat, plusieurs maquettes ont été réalisées. Ces impératifs nous ont amenée à déterminer précisément des zones de prises de note :

- contexte de la séance,
- productions de l'enfant,
- précisions (sur le contexte, les productions de l'enfant ou l'atteinte d'une étape),
- éléments concernant la prochaine séance (matériel à utiliser, pistes de travail, etc.).

Une maquette comprenant six séances visibles a été adoptée.

2.3.2 L'outil réalisé en lien avec les fondements théoriques qui l'ont guidé

a. Les fondements théoriques des choix faits

Définition des objectifs et des étayages en amont d'une série de séances

L'orthophoniste doit « choisir ce sur quoi il souhaite intervenir » (Schelstraete, 2011, p. 1). Après avoir défini son projet thérapeutique, il ou elle doit donc définir ses objectifs à court terme pour analyser leur progression. Nous avons donc décidé de demander de définir en premier lieu le ou les objectifs à court terme du traitement, et les étapes pour y parvenir.

L'orthophoniste peut décider de structurer son intervention en travaillant un seul objectif à la fois (structure verticale), ou plusieurs en parallèle (structure horizontale).

Dans le cas où le choix a été fait de travailler plusieurs objectifs à la fois, ceux-ci peuvent concerner des composantes langagières différentes. Ainsi, dans le cas de difficultés d'apprentissage de mots, la phonologie et le lexique peuvent être ciblés conjointement (Schelstraete, 2011). Parbeau-Guéno et al. indiquent de leur côté en 2009 que le travail de la morphosyntaxe doit se faire en parallèle et simultanément à un travail sur la phonologie et le lexique. Ces arguments nous ont amenée à initialiser par défaut l'outil avec quatre composantes : phonologie, lexique, morphosyntaxe, pragmatique et discours. Chacune d'elles peut donner lieu à des objectifs à travailler dans les séances à venir. Nous avons par ailleurs

laissé possible de changer cette initialisation en donnant la possibilité de travailler jusqu'à quatre objectifs simultanément sur une même ou sur différentes composantes langagières.

Comme nous l'avons vu, ce sont les étayages qui peuvent permettre de faire progresser la ZPD de l'enfant. Pour cela, ils doivent être adaptés à lui, à son âge, à son trouble, à la sévérité de celui-ci, à l'activité faite, etc. (voir le paragraphe §1.2.2). Dans l'outil, l'orthophoniste doit donc réfléchir, en amont d'une série de séances, aux étayages qu'il ou elle utilisera en ayant en tête des activités qu'il ou elle prévoit d'utiliser.

Nous avons choisi de donner la possibilité d'analyser un maximum de huit étayages en parallèle. C'est à la fois beaucoup (l'orthophoniste ayant tellement de paramètres à examiner lors d'une séance, en particulier de LO), et peu. En effet, l'orthophoniste peut facilement utiliser plus de huit étayages dans une séance, et plus encore dans une série de six séances. Les orthophonistes sont donc invité.e.s à sélectionner les étayages les plus pertinents et les plus fréquemment utilisés. L'intérêt étant de conscientiser l'utilisation de ces étayages, afin d'en ajuster au mieux la fréquence et le dosage.

Les étayages prévus en amont d'une série de séances peuvent aussi être définis progressivement et très facilement enrichis au fur et à mesure des séances. Dès lors que l'orthophoniste est en recherche de ce qui peut aider au mieux, il ou elle sera amené.e à tenter des étayages non prévus initialement, et à étoffer son offre d'étayages.

Utilisation de l'outil en séance

Le propos de cet outil, outre une analyse de sa pratique orthophonique, est d'objectiver les progrès réalisés par l'enfant, afin de vérifier si les choix pris sont pertinents et de les corriger si besoin, comme le promeut l'EBP. Nous avons donc souhaité que la progression dans l'atteinte de l'objectif ou l'absence de celle-ci apparaisse très clairement grâce à l'emplacement en haut de page du récapitulatif pour chaque composante, et grâce à des couleurs et à une progression graphique des étapes.

Cette visualisation du rôle des étayages dans la progression de l'enfant peut, de même, contribuer à justifier que « les progrès peuvent être raisonnablement attribués à l'intervention » (Schelstraete, 2011, p. 39), ce qui est également un élément important de la démarche d'EBP. Bien entendu les progrès ne sont pas uniquement dus au traitement puisque d'autres éléments interviennent, comme la maturation biologique et les apprentissages qui se font en dehors de l'intervention orthophonique. Les auteures du MOOC sur l'EBP (2020),

tout comme Schelstraete (2011), préconisent donc d'utiliser des lignes de base en début de prise en soin, puis à diverses étapes, afin que les progrès soient les plus objectifs possibles. L'orthophoniste pourra donc, lors de certaines séances, utiliser cet outil pour visualiser les progrès dans les lignes de base, avec l'utilisation de divers étayages.

b. Présentation de l'outil

L'outil se présente finalement sous la forme d'un classeur Excel composé de plusieurs onglets.

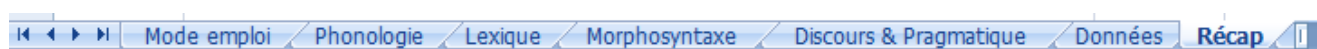


Figure 2 - Capture d'écran : Les onglets tels qu'ils apparaissent initialement dans le classeur Excel

- Un premier onglet consiste en un mode d'emploi pour prendre l'outil en main. Il contient aussi la liste des étayages en LO que nous avons répertoriés comme efficaces à partir de la littérature. Nous avons intégré une rapide définition de chacun. De la même manière que nous l'avons fait dans la partie théorique de ce document, nous avons regroupé les étayages en plusieurs catégories : étayages verbaux, visuels, gestuels, *feedbacks* ou renforcements positifs.
- Chacune des quatre composantes langagières (ou objectifs travaillés) est ensuite affichée dans un onglet spécifique, où apparaît une progression sur six séances (cf. figure 3).
- Pour que la progression dans l'atteinte de l'objectif soit claire, un tableau récapitulatif pour chaque séance le niveau d'atteinte de l'objectif et les étayages employés a été placé dans chaque onglet. Des couleurs ont été utilisées pour figurer la progression entre le point de départ de l'enfant (en rouge) et l'atteinte de l'objectif (en vert). De plus, pour donner visuellement l'impression d'une ascension, le point de départ a été placé en bas, les étapes successives permettant de « grimper » jusqu'à l'objectif positionné en haut.

		S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6
phonologie							
actif	Production correcte de /v/ dans diverses positions en spontané						
pe 3	production correcte /v/ dans phrases						
pe 2	production correcte /v/ dans un mot où il est suivi d'une consonne						
pe 1	production correcte /v/ dans mots où il est entouré de voyelles				V GME	V G MDE	
part	Son /v/ généralement omis dans les mots		V G	V G M			
lexique							
		S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6
actif	0 ou 1 paraphasie sémantique, utilise le lexique précis et adapté						
pe 3							
pe 2	<= 2 paraphasies sémantiques, lexique précis la plupart du tps						
pe 1	3-4 paraphasies, lexique encore approximatif						
part	Lexique très approximatif avec paraphasies sémantiques (6 en 30 min)						
morphosyntaxe							
		S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6
actif	Phrases avec sujet et dont le verbe soit correctement accordé						
pe 3	Phrases avec un sujet groupe nominal, verbe pas accordé						
pe 2	Phrases avec un sujet de type nom, verbe pas accordé						
pe 1	Phrases avec un sujet pronom, verbe pas accordé						
part	Phrases produites sans sujet						
discours & Pragmatique							
		S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6
actif	Requêtes verbale de demandes d'objets						
pe 3							
pe 2							
pe 1							
part	Pas de requête verbale pour demander des objets (désignation)						

c. La phase d'initialisation

- le prénom de l'enfant et le numéro de la première séance de la série,
- les composantes langagières travaillées ou des noms d'objectifs qui apparaîtront comme titre des onglets,
- le ou les objectifs ciblés pour chaque composante, leur point de départ et des étapes ou sous-objectifs éventuels pour leur atteinte,
- les étayages qu'il ou elle pense utiliser pour chaque composante ou objectif et dont il ou elle souhaite analyser la pertinence.

34

d. L'utilisation de l'outil ou le report des données dans l'outil

L'orthophoniste peut aussi noter des informations concernant la séance ou celle à venir dans les zones correspondantes (cf. Figure 6).

Dans le cas où l'orthophoniste préfère utiliser la version papier, une fois la phase d'initialisation effectuée, il ou elle peut imprimer le ou les onglets correspondant à l'objectif, ou aux objectifs, travaillé(s). Après une ou plusieurs séances selon son choix, l'orthophoniste reporte ses notes dans l'outil.

[illegible]

35

e. La définition d'une nouvelle série de séances

A l'issue de six séances, l'orthophoniste doit utiliser un nouveau fichier de suivi pour l'enfant, en poursuivant sur le même objectif s'il n'avait pas été atteint, ou en définissant un nouvel objectif. Une macro permet de réinitialiser la saisie (c'est-à-dire de vider les données des onglets de composante langagière ainsi que l'onglet récapitulatif). Cette macro est exécutée quand l'utilisateur clique sur le bouton de remise à zéro (cf. figure 6).

f. La programmation informatique

Du point de vue de la programmation informatique, les macros ont été développées en Visual Basic.

Plusieurs fonctions ont été créées :

- une fonction d'initialisation des données,
- une fonction de remise à zéro des données,
- une fonction de sélection des étayages ou des étapes atteintes.

La fonction d'initialisation des données lit chacun des emplacements de l'onglet « Données » réservé à une information (prénom de l'enfant, numéro de la première séance de la série, nom de chacune des quatre composantes langagières possibles, point de départ, étapes, objectif, et liste de maximum huit étayages saisis pour chacune). Elle recopie ces données dans les onglets de chaque composante et dans l'onglet « Récap ».

La fonction de remise à zéro vide les zones des onglets de composante langagière et de récapitulatif.

La fonction de sélection est déclenchée à chaque fois que l'on clique sur une case.

Selon l'emplacement de la case :

- s'il s'agit de l'abrégié de l'étayage, il est colorié en bleu (pour indiquer sa sélection) s'il n'était pas coloré (c'est à dire pas sélectionné), ou remis en blanc s'il l'était,
- s'il s'agit d'une étape, elle est coloriée en vert (pour indiquer sa sélection) si elle n'était pas colorée. Dans ce cas, la fonction colorie par ailleurs en vert la zone correspondant à l'étape

dans le bloc récapitulatif de la composante ainsi que dans celui de l'onglet « Récap » et indique dans ces zones la première lettre de chacun des étayages sélectionnés pour la séance.

En revanche, si l'étape était déjà sélectionnée et donc coloriée en vert, les trois zones y faisant référence sont remises en blanc et n'indiquent plus les étayages. Cela permet de corriger rapidement une mauvaise saisie.

2.4 L'accompagnement des utilisateurs et utilisatrices

Durant les différentes étapes de création de l'outil, nous l'avons beaucoup manipulé pour vérifier l'absence d'anomalies informatiques et sa facilité d'utilisation. Il nous est alors apparu que si les utilisatrices et utilisateurs parvenaient à le prendre en main aisément, il serait plus rapide de l'utiliser en séance que d'utiliser une impression papier et de reporter ensuite les résultats dans l'outil. Nous avons donc cherché à guider au mieux les orthophonistes dans l'utilisation de l'outil numérique. Pour cela, nous avons rédigé le mode d'emploi placé dans le 1^{er} onglet. Nous avons veillé à ce que la feuille Excel du mode d'emploi soit mise en page de façon optimale pour que son impression soit très lisible. Nous avons aussi introduit plusieurs aides en ligne dans les feuilles Excel, pour guider l'utilisateur dans la fonction de chaque bloc et dans la saisie des données, lors de l'initialisation et lors de l'utilisation en séance (cf. Annexe 8).

Nous avons par ailleurs préparé un exemple d'utilisation pour un patient fictif avec qui on aurait travaillé sur une même période des objectifs sur différentes composantes langagières. L'idée était que les utilisateurs visualisent la possibilité de travailler plusieurs objectifs en parallèle et qu'ils aient un exemple, même très simple, de définition d'objectif pour différentes composantes langagières.

Nous avons enfin préparé un mail explicatif d'accompagnement de l'outil où nous rappelions l'objectif de l'outil et ses étapes d'utilisation. Le fichier comportant les exemples était joint.

2.5 Phase de test en cabinet et retours des orthophonistes

Avant de l'envoyer aux utilisatrices, il nous a semblé important de baptiser l'outil. Nous l'avons nommé OppéLO pour Objectivation des Progrès en Production en lien avec les Étayages utilisés en Langage Oral.

OppéLO a été transmis avec des explications par mail aux utilisatrices pilotes mi-novembre, accompagné de fichiers d'exemples d'utilisation. Un mail complémentaire a précisé ce que nous attendions d'elles d'ici le questionnaire suivant. 15 utilisatrices ont répondu, certaines pour indiquer qu'elles n'utiliseraient pas l'outil, parce qu'il ne correspondait pas à leur pratique ou parce qu'elles ne parvenaient pas à conscientiser les étayages utilisés.

2.5.1 Questionnaire suite à l'utilisation et réponses reçues

Le troisième questionnaire concernant l'utilisation de l'outil a été proposé mi-février 2021 aux personnes intéressées par la phase de test. Celles ayant véritablement manipulé OppéLO pouvaient répondre à l'ensemble des questions. Les autres devaient expliquer pourquoi elles ne l'avaient pas utilisé. Dans le mail comportant le lien du questionnaire, les fichiers d'utilisation d'OppéLO avec des patients étaient demandés.

Ce questionnaire a reçu au final 15 réponses dont neuf personnes ayant utilisé OppéLO.

Parmi les explications concernant la non-utilisation de l'outil, quatre ont indiqué ne pas avoir eu le temps de le prendre en main (pour raisons personnelles). Les deux autres ont donné plusieurs explications comme : un outil ne convenant pas à leur pratique, la difficulté d'utiliser un ordinateur en lien avec leur âge, la difficulté de trouver le moment adéquat pour prendre des notes sur ordinateur hors présence du patient. Ces réponses, bien que non significatives d'un point de vue statistique, sont à mettre en lien avec celles de non-utilisation reçues suite à l'envoi pour test en cabinet. On y retrouve la recherche d'outils correspondant à sa pratique. Toutefois, des éléments nouveaux apparaissent comme un possible lien entre nombre d'années d'expérience et utilisation d'un tel outil. Il semble évident qu'un·e orthophoniste expérimenté·e repère davantage les progrès d'un patient, qu'il·elle sait instinctivement quels étayages lui apporter, qu'il·elle a développé son « style personnel » selon la formulation de Lhotellier et St-Arnaud (1994, p.106). On peut aussi estimer, dans la lignée de la pratique réflexive, que la remise en cause de ses automatismes est un des vecteurs d'apprentissage et d'amélioration constante de sa pratique, ou, en référence aux prérequis à l'utilisation de l'EBP, qu'il est nécessaire de faire preuve d'« une certaine ouverture face au changement » (Maillart et al. 2012, p. 27). Malgré tout, un·e orthophoniste novice et un·e orthophoniste expert·e n'auront pas les mêmes façons de fonctionner. Roulstone (2011) analyse ainsi que les orthophonistes chevronné·e·s ont une capacité à fragmenter la matière en représentations mentales plus appropriées et utiles à la pratique que ne le font les orthophonistes novices.

Cette capacité leur permet de récupérer plus facilement des informations pertinentes. Les novices ont des cadres conceptuels plus simples ou des cadres qui ne sont pas finement adaptés à la situation de la pratique. Cela leur rend plus difficile d'appliquer à la situation leurs connaissances de la littérature scientifique.

La suite du questionnaire interrogeait les orthophonistes ayant utilisé l'outil quant à leur degré de satisfaction par rapport à OppéLO et à leurs souhaits d'évolution.

Ce questionnaire consistait majoritairement en affirmations tournées de façon positive à la première personne du singulier, avec des échelles de réponses de Likert (allant de 1 pour indiquer n'être pas du tout d'accord avec l'affirmation, à 5 pour indiquer être entièrement d'accord). Dans le cas d'une réponse indiquant ne pas être d'accord ou plutôt pas d'accord avec une affirmation, une zone d'explication ou de précision de la réponse sous forme de texte libre était affichée. L'adoption d'échelles de Likert a été dictée par le souhait de mesurer la satisfaction des utilisatrices d'OppéLO.

Ce questionnaire est joint en annexe 5. Notons que les questions portaient sur :

- la forme générale d'OppéLO, son mode d'emploi et la liste des étayages proposée, l'initialisation pour un patient,
- la façon de l'utiliser : sur l'ordinateur en séance ? en reportant les éléments après les séances ? les deux, selon les cas ?
- le passage à une nouvelle série de six séances pour un même patient ou les raisons de sa non utilisation (pour vérifier que cela n'était pas prohibitif),
- l'appréciation de la façon d'afficher les données,
- les patients avec qui OppéLO avait été utilisé : nombre, âge et trouble de chacun,
- le nombre total de séances d'utilisation d'OppéLO,
- l'existence d'un bilan de renouvellement et la concordance ou pas dans ce cas de celui-ci avec la progression notée sous OppéLO,
- l'appréciation générale d'OppéLO, de sa simplicité et rapidité d'utilisation, de ses points positifs, et des demandes de suggestions d'amélioration,

- l'apport ou pas d'OppéLO dans différentes situations : clarification des objectifs, conscientisation des étayages employés, analyse de sa pratique, perception des étayages propices à un enfant/une composante/un objectif, objectivation de la progression des patients.

2.5.2 Retours des orthophonistes

Dans le pré-questionnaire que nous avons fait pour vérifier l'intérêt des orthophonistes pour l'outil que nous proposons de produire, nous les avons questionné·e·s sur leur éventuelle difficulté à évaluer objectivement les progrès en LO hors bilan. Plus de 83% (30 réponses sur 36) avaient répondu positivement. À la question concernant leur façon de faire pour évaluer les progrès (toujours hors bilan), la majorité avait répondu procéder par observation (42%), éventuellement en comparant les productions, sur une même tâche ou concernant un même objectif. Environ 17% disaient utiliser une ligne de base. 11% se servaient aussi des retours de l'entourage de l'enfant, et 8% indiquaient procéder par intuition.

Un objectif d'OppéLO était donc d'objectiver la progression des patients.

78% des utilisatrices ont indiqué que c'était le cas (cinq personnes indiquant qu'elles étaient entièrement d'accord avec l'affirmation, deux plutôt d'accord). On peut donc dire que cet objectif est atteint.

Par ailleurs,

- 67% (soit sept des neuf utilisatrices) jugent qu'OppéLO les a aidées à s'interroger sur les étayages mis en place,
- 56 % estiment que, grâce à OppéLO, elles perçoivent mieux les étayages utiles pour un enfant et un objectif donné,
- 78% des neuf utilisatrices estiment qu'OppéLO a permis de clarifier les objectifs et les étapes d'atteintes de ceux-ci,
- 89% des utilisatrices considèrent qu'il les a aidées à analyser leur pratique.

Ces résultats tendent à indiquer que l'hypothèse que nous avons faite, indiquant qu'un tel outil permettrait à l'orthophoniste d'orienter au mieux son intervention, est vérifiée.

D'autre part, nous noterons aussi qu'OppéLO a été globalement apprécié par les personnes qui l'ont utilisé, puisque une seule utilisatrice a indiqué ne plutôt pas l'apprécier (2 notes à 5, 2 à 4, et 4 à 3).

Il en ressort enfin les éléments suivants :

- L'initialisation des données d'un patient en amont des séances convient aux utilisatrices (89% sont entièrement ou fortement d'accord avec l'affirmation « L'initialisation des données pour un patient me convient »).
- En ce qui concerne la liste des étayages proposée dans le mode d'emploi, les neuf utilisatrices ont indiqué qu'elle leur convenait.
- Aucune n'avait géré le passage à un nouveau cycle de six séances au moment du questionnaire, nous n'avons donc pas eu d'éléments pour évaluer cet aspect de l'outil.
- Aucune n'avait exclusivement utilisé OppéLO durant ses séances : sept personnes (soit 78%) ont reporté les informations après la séance, et deux (22%) ont procédé d'une façon ou d'une autre selon les patients ou les séances. Pourtant, très peu de données doivent être saisies dans OppéLO une fois l'initialisation faite, et l'orthophoniste a donc très peu besoin d'utiliser l'ordinateur. Malgré tout, 33% des utilisatrices (soit trois personnes...) ont indiqué mettre entre 5 et 10 mn pour reporter les éléments d'une séance. L'objectif, fixé à partir des résultats du questionnaire de définition de l'outil, que le report ne prenne pas plus de 10 mn est pour autant atteint (puisque les six utilisatrices restantes, estiment leur temps de report entre 3 et 5 mn). Avec 56% d'utilisatrices ayant trouvé OppéLO simple d'utilisation, et 33% ne se prononçant pas, on ne peut pas conclure clairement quant à l'atteinte de l'objectif de concevoir un outil facile à utiliser.
- Enfin, dans une question à réponse ouverte concernant les points positifs d'OppéLO, il se dégage qu'il permet de formaliser des objectifs clairs et croissants dans leur difficulté, de structurer son intervention, de visualiser les progrès, d'ajuster ses objectifs, et qu'il facilite les retranscriptions aux parents. (cf. Annexe 6)

2.5.3 Données d'utilisation

Comme indiqué auparavant, nous avons demandé aux orthophonistes de nous transmettre les fichiers OppéLO utilisés avec leurs patients afin d'analyser si elles avaient pu prendre en main l'outil et de quelle façon, s'il avait été utilisé et compris, et si le choix que nous avons faits de visualiser six séances à la fois tout en permettant une prise de notes sur chaque séance permettait de visualiser une progression.

Sept personnes nous ont transmis leurs fichiers qui représentaient 16 patients. Cette limitation à des données de sept orthophonistes et sur au maximum six séances par patient ne permet pas

d'interpréter les résultats. Toutefois, nous allons exposer ici quelques indications apportées par ces données.

Les objectifs définis par les orthophonistes ont été répertoriés dans l'annexe 9. Tout comme les étapes pour les atteindre, ils sont, sans surprise, extrêmement variés, et selon les orthophonistes, très précis ou plus vagues. Devant ces résultats, nous ne pouvons que constater la diversité des façons de travailler des orthophonistes en LO et nous interroger sur une éventuelle difficulté pour elles à définir des objectifs dans ce domaine, thématique revenue plusieurs fois lors des éléments recueillis dans le troisième questionnaire. Il est à noter que nous n'avons fourni aucune indication sur ce sujet, si ce n'est un exemple d'utilisation avec un objectif quantifié (cf. Annexe 7).

La question de la précision des objectifs fixés pour la prise en soin orthophonique peut se poser. Si des objectifs ne sont pas précis, comment mesurer alors leur atteinte ? Sur quoi se baser pour indiquer les progrès ? Comment décider d'arrêter de travailler sur un objectif ? Cette familiarisation progressive avec une définition et un suivi d'objectifs précis en LO nous semble être un élément important de la pratique orthophonique. La nécessité de définir des objectifs précis et mesurables dans OppéLO oblige à réfléchir, si ce n'est déjà fait, sur la nature des troubles de l'enfant et à s'interroger sur le type d'erreurs qu'il fait. Ainsi, cela amènera à faire le lien, pas suffisamment fait comme alertaient Martinez Perez et al. en 2015, entre informations récoltées lors de l'évaluation et projet thérapeutique. Cette réflexion sur la difficulté à définir des objectifs nous a amené à proposer une aide à leur détermination.

Pour ce qui est des étayages, nous noterons que pour une série de six séances, une moyenne d'environ six étayages était prévue (toutes orthophonistes et tous patients confondus). Cela laisse penser que notre proposition d'en prévoir huit est suffisante. Il est par ailleurs difficile de savoir exactement combien d'étayages ont été sélectionnés ensuite dans chaque séance : dans les fichiers récupérés, les étayages ne sont pas toujours cochés, ou pas indiqués comme ayant permis de progresser. Dans certains cas, cela semble volontaire de la part des utilisatrices car aucun étayage n'est coché. Dans d'autres cas, il semble que cela soit dû à une mauvaise compréhension de la façon d'utiliser l'outil (où il faut sélectionner les étayages avant de cocher l'étape atteinte). Nous avons en tout cas identifié la nécessité d'accompagner davantage sur ce sujet.

Les étayages indiqués sont presque systématiquement des étayages proposés dans le mode d'emploi de l'outil. On peut donc penser qu'ils convenaient aux utilisatrices, comme cela a été indiqué dans le questionnaire de retour.

De façon générale, les orthophonistes qui ont transmis des exemples avec différents enfants ou avec plusieurs objectifs pour un même enfant n'ont pas utilisé les mêmes étayages dans chaque cas, preuve qu'elles adaptent le choix d'étayage à l'enfant et à l'objectif travaillé.

En revanche, une progression dans l'atteinte de l'objectif mesuré apparaît assez clairement dans la majorité des cas où un nombre suffisant de cinq ou six séances est renseigné pour le patient.

De plus, au vu des fichiers collectés, les zones de prise de notes semblent suffisamment dimensionnées.

2.6 Réajustement de l'outil et accompagnements complémentaires

D'après les retours des orthophonistes dans le questionnaire et les constatations faites à partir des fichiers des patients récupérés, nous avons pu faire le bilan suivant concernant OppéLO :

- Du côté de ses réussites :
 - un outil globalement apprécié,
 - dont la forme visuelle permet d'identifier rapidement s'il y a eu une progression,
 - qui permet de clarifier ses objectifs et leurs étapes,
 - qui permet de s'interroger sur les étayages utilisés et de mieux identifier ceux qui sont utiles dans une situation donnée,
 - dont l'utilisation est majoritairement perçue comme rapide.
- Pour ce qui serait à améliorer :
 - proposer une alternative permettant de ne pas utiliser du tout l'outil numérique,
 - faciliter la prise en main de l'outil,
 - aider à la détermination des objectifs,
 - préciser le mode d'emploi sur la saisie des étayages en séance,
 - clarifier davantage le visuel et revoir les couleurs.

En lien avec ces pistes de progression, nous avons donc apporté les améliorations suivantes :

- Une grille vierge au format pdf a été créée pour les personnes ne souhaitant pas du tout utiliser l’outil numérique. C’est un document à imprimer et à remplir manuellement. Il reprend une séquence de six séances. Un exemple de ce fichier a de plus été complété de façon manuscrite pour expliquer comment le remplir (cf. Annexes 10 et 11).
- Plusieurs courtes vidéos explicatives de moins de 3 mn ont été enregistrées avec le logiciel XBox. Ce sont des démonstrations d’utilisation de l’outil. Elles concernent l’initialisation des données, l’utilisation d’OppéLO en séance et le passage à une nouvelle série de six séances. Une quatrième vidéo traitant de l’utilisation avancée d’OppéLO est prévue.
- Pour aider à la détermination des objectifs, nous nous sommes appuyée sur les préconisations de Martinez Perez et al. (2015) mentionnées dans le paragraphe 1.3.1. Par conséquent, nous avons ajouté dans l’onglet d’initialisation des données, cinq questions pour guider l’orthophoniste dans cette démarche :
 1. Quel est/quels sont les domaines prioritaires à travailler avec cet enfant ?
 2. Dans chaque domaine, quelle compétence souhaitez-vous voir se développer à court terme ?
 3. Où en est l'enfant à ce jour pour cette compétence (contexte et fréquence d'apparition) ?
 4. Quel est le critère pour estimer que la compétence est acquise
 - sur le plan du contexte (par exemple en séance et aussi à la maison) ?
 - de la fréquence (plus de la moitié du temps ? dans 100% des cas) ?
 5. Par quelles étapes pourrait-il passer (contexte/fréquence) ?
- Le mode d’emploi a été revu pour insister sur certains éléments, comme la façon de sélectionner les étayages.
- Les couleurs des textes ont été revues : en plus de l’étape du départ qui était rouge et de l’étape d’atteinte de l’objectif qui était verte, les étapes intermédiaires ont été colorées du orange au vert clair pour souligner visuellement leur progression (cf. figure 7). De plus, pour améliorer la lisibilité des étayages, leurs libellés pour chaque composante ou objectif ont été rajoutés dans l’onglet « Récap ».

Par ailleurs, suite aux demandes recueillies et à nos observations, nous avons ajouté des fonctionnalités :

- Il avait été demandé de pouvoir indiquer qu'une étape est en cours d'acquisition. Nous avons donc ajouté une possibilité supplémentaire, entre la non-atteinte d'une étape et son atteinte totale : l'atteinte partielle. L'objectif est de pouvoir noter qu'une étape a pu être atteinte mais ne l'a pas toujours été pendant la séance, en indiquant les étayages qui ont été utilisés. Concrètement, nous avons utilisé une couleur supplémentaire pour cette nouvelle étape. Nous avons aussi géré le changement de couleur de l'étape lorsqu'on clique dessus dans la fonction de sélection de cellule pour le cas d'une étape (cf. figure 7).

Phonologie										Récap						
Pierre	Objectif	t produit en spontané								Objectif	S 5	S 6	S 7	S 8	S 9	S 10
	Etape 3	t produit dans des mots								Etape 3						
	Etape 2	t produit dans des syllabes								Etape 2		MVGEDR				
	Etape 1	t produit en isolé								Etape 1	MVDR	MVGR				
	Départ	t substitué par k								Départ						

2.7 Transmission aux utilisatrices pilotes et proposition d'envoi à d'autres orthophonistes

L'outil final (après amélioration) ainsi que la version papier pdf vierge et son exemple de remplissage ont été transmis par mail aux 39 utilisatrices qui s'étaient portées volontaires, excepté celles ayant indiqué expressément qu'elles ne l'utiliseraient pas.

Les vidéos explicatives de son utilisation ont été mises sur YouTube en mode privé, c'est-à-dire accessibles uniquement aux personnes dont nous avons enregistré le mail. Elles ont été partagées par défaut au même groupe d'utilisatrices pilotes d'OppéLO.

Il est aussi prévu de poster des messages sur les groupes Facebook « Orthophonie et LO » et « EBP en logopédie/orthophonie » pour diffuser OppéLO.

Grâce à sa diffusion, l'outil sera amené à évoluer au cours du temps.

3. Discussion

3.1 Critiques et limites de notre travail

3.1.1 Critiques de la démarche

Nous avons fait le choix d'interroger à plusieurs reprises les orthophonistes sur leur intérêt pour un tel outil, puis sur des propositions de fonctionnalités et d'apparence des résultats, et enfin sur leurs critiques et suggestions d'amélioration de l'outil après quelques semaines d'utilisation. Cette façon de procéder nous a permis de construire un outil qui nous semblait répondre aux demandes.

Nous sommes consciente des besoins différents de chacun·e, des limites posées par la définition des fonctionnalités d'un outil via un questionnaire unique, des représentations variées que l'on peut se faire à partir d'une rapide description de fonctionnalités. À ce jour, le nombre limité d'utilisatrices pilotes ayant répondu au dernier questionnaire et la fenêtre temporelle restreinte de test de l'outil au moment de ce questionnaire ne permettent pas de savoir avec certitude dans quelle mesure OppéLO peut présenter un intérêt dans une pratique orthophonique en LO.

Notre définition initiale du rôle des utilisatrices pilotes a par ailleurs manqué de clarté. Cela a nécessité de recadrer les choses ce qui nous a fait perdre du temps dans la phase de test

de l'outil. Sinon, nous aurions pu formaliser un démarrage de l'utilisation d'OppéLO rapidement après sa réception pour bénéficier de davantage de recul sur son maniement, sur le passage à une nouvelle série de six autres séances, sur la comparaison entre les progrès objectifs dans l'outil et ceux évalués dans un bilan de renouvellement.

3.1.2 Critiques des questionnaires

Lors de l'analyse des résultats du questionnaire d'utilisation d'OppéLO, il nous est apparu que d'autres questions auraient été fructueuses. Par exemple, il aurait été pertinent de connaître l'âge de l'utilisatrice, ou plutôt sa date d'obtention de diplôme, et sa formation ou pas en EBP. Ces informations auraient permis de rechercher une éventuelle corrélation avec l'intérêt pour un tel outil.

De même, on aurait pu interroger les utilisatrices sur leur expérience éventuelle d'une plus grande facilité à manipuler l'outil au bout de quelques séances, et en particulier en ce qui concerne l'utilisation de la version numérique en séance.

Nous ne les avons pas non plus questionnées quant à leur intention de poursuivre l'utilisation d'OppéLO, ce qui aurait été aussi un indicateur de l'intérêt qu'il peut présenter.

3.1.3 Critiques de l'outil

OppéLO nous apparaît comme un outil simple et rapide d'utilisation (une fois l'objectif et ses étapes définis). De plus, il nous semble visuel, souple d'utilisation (il est possible de travailler sur un seul objectif à la fois ou sur plusieurs, les objectifs peuvent concerner une même composante langagière ou différentes composantes, des étayages très variés peuvent être employés etc.). Il n'en reste toutefois pas moins un outil subjectif : c'est l'orthophoniste qui définit ses objectifs et les estime atteints. La mesure de leur atteinte est donc entièrement entre ses mains.

Par ailleurs, du point de vue technique, l'utilisation d'OppéLO nécessite d'avoir une certaine maîtrise de l'informatique et en particulier des tableurs. Il est en outre impératif de disposer du logiciel Excel pour le faire fonctionner.

Autre aspect susceptible d'être critiqué : les principes sur lesquels nous nous sommes basée. L'approche consistant à définir des objectifs à court terme, à évaluer l'efficacité de son

intervention hors bilan et à réajuster ses objectifs en cas d'absence de progression, est issue d'une démarche EBP. Les orthophonistes ne sont pas tous ou toutes formé·e·s à ce fonctionnement et peuvent donc ne pas se retrouver dans cette tournure d'esprit.

La pratique réflexive, qui a été aussi une source d'inspiration pour notre travail, est peu connue en orthophonie. Si certain·e·s orthophonistes sont sensibles à une analyse de leur pratique, la charge de travail en orthophonie ne facilite pas la réflexion dans l'action et sur l'action. Or, celle-ci s'avère précieuse pour enrichir ses capacités d'analyse de chaque situation et son répertoire de réponses possibles, par exemple en ce qui concerne les étayages à utiliser.

Enfin, nous avons indiqué dans le mode d'emploi d'OppéLO une liste d'étayages sans rentrer dans la richesse et la finesse de leurs possibilités d'utilisation et de combinaison. Or, pour que le maniement d'un étayage soit optimal, il devra être précisément ajusté à un enfant et à un instant. Cet aspect ne peut pas apparaître dans un outil informatique.

3.2 Perspectives du matériel et ouvertures

Il pourrait être intéressant de vérifier l'objectivité des progrès indiqués dans OppéLO en comparant, pour un patient, les résultats notés dans l'outil aux progrès mesurés lors d'un bilan de renouvellement. Ceci restera cependant une vérification à faire par chaque orthophoniste. En effet, l'outil en lui-même ne mesure rien automatiquement, il n'est qu'un support pour reporter ses observations ou mesures. Néanmoins, celles-ci peuvent concerner des résultats de lignes de base et refléter clairement la progression en cours de prise en soin.

Pour un accroissement de l'expertise de chaque orthophoniste et en lien avec ce qui est préconisé par la pratique réflexive, il serait intéressant de comparer les évolutions de patients ayant des pathologies proches (et de sévérité proche, de même âge, etc.) et de les mettre en lien avec les objectifs travaillés et les étayages utilisés. Cela permettrait de se forger une base de connaissances concernant les étayages susceptibles d'être efficaces selon ces paramètres et concernant des façons de les utiliser au mieux pour de futures interventions. Un ou une praticien·ne ayant développé une maîtrise précise de « l'harmonisation à visée de tutelle », de la synchronisation, et de « l'ajustement réciproque » (Binisti, 2016, p.32) qui sous-tendent une utilisation fine des étayages, pourrait par ailleurs être plus à même de pratiquer une sorte d'évaluation dynamique des patients, ainsi que le suggèrent Martinez Perez et al. (2015), en

leur fournissant des étayages progressifs lors de certaines évaluations (répéter la consigne, ajouter des supports visuels ou gestuels, des modelages de réponse attendue...). Cela permettrait à ce ou cette praticien·ne de déterminer la ZPD de ses patients, et par conséquent leur potentiel d'apprentissage, en analysant leur réactivité aux étayages. Même s'il ne s'agit pas de tests psychométriques, ces formes d'évaluation dynamiques pourraient l'aider lors de diagnostics différentiels.

Dans le même esprit que pour les échelles du bégaiement, on pourrait aussi imaginer une version papier d'OppéLO pour les parents. Elle permettrait de mesurer le transfert à la maison de l'atteinte d'un objectif précis. On s'interrogera alors sur l'objectif de cette version : devra-t-elle concerner la possibilité pour les parents de reporter des productions de leur enfant dans un domaine travaillé par l'orthophoniste, en lien avec des étayages sur lesquels ils auront été formés par l'orthophoniste ? Il s'agit en tout cas d'une mesure préconisée par l'EBP concernant la vérification du transfert et de la généralisation des effets du traitement. C'est aussi ce que Kamhi rappelle en 2014 : le but de la prise en soin orthophonique est de favoriser ce qu'il considère comme l'apprentissage de formes langagières, et qui correspond à la généralisation, c'est-à-dire leur occurrence à long terme indépendamment du contexte. Sans fournir aux parents une grille à remplir mais toujours en les sensibilisant à l'utilisation des étayages avec leur enfant, on pourrait aussi attirer leur attention sur ceux dont on a remarqué, grâce à OppéLO, qu'ils lui sont favorables. De la sorte, on leur recommanderait des attitudes à systématiser en fonction de leur enfant (renforcements positifs, langage adapté ...), de même que des comportements à privilégier (propositions, reprises avec extension, reformulations...) et l'importance de leur utilisation fréquente et espacée dans le temps.

Il est aussi tout à fait possible d'utiliser OppéLO dans d'autres domaines que le LO (par exemple en aphasiologie). On pourra même utiliser OppéLO pour tout type de prise en charge orthophonique pour mettre en lien l'obtention d'un comportement visé avec un type d'étayage employé et suivre l'évolution du patient par rapport à ce comportement.

Enfin, OppéLO peut être utilisé pour se familiariser avec une méthodologie : définir des objectifs à court terme et des étapes pour y parvenir, réfléchir aux moyens utiles pour les atteindre (comme les étayages, mais cela pourrait aussi être des protocoles, du matériel etc.), s'interroger en séance sur tous les moyens utilisés et sur ceux qui aident le patient à progresser, mesurer son évolution par rapport à l'objectif, puis, se défaire de l'étayage que

représente cet outil, dont l'utilité est de structurer, d'apporter de la rigueur et d'aider à la conscientisation, mais qui, comme tout étayage, n'a pas vocation à perdurer.

Conclusion

Dans le cadre de ce mémoire, nous avons conçu et fabriqué un outil informatique destiné aux orthophonistes et permettant d'objectiver les progrès en production de LO des enfants, en lien avec les étayages utilisés. Nous avons nommé cet outil OppéLO (comme Outil d'Objectivation des Progrès en LO).

OppéLO a été conçu en tenant compte à la fois des bases théoriques au sujet des étayages et de l'analyse de pratique. Les demandes des orthophonistes ayant répondu à un premier questionnaire général destiné à valider leur intérêt pour un tel outil, puis à un second questionnaire de définition de la forme et des fonctionnalités de l'outil, ont aussi été prises en compte.

OppéLO a été envoyé pour expérimentation aux 39 orthophonistes inscrites comme utilisatrices pilotes. Un troisième questionnaire leur a été transmis pour connaître leur appréciation et leurs souhaits d'amélioration. Suite à leurs réponses, des améliorations ont été apportées. Des aides supplémentaires ont aussi été conçues pour les aider à prendre cet outil en main.

OppéLO nous semble pouvoir être employé dans des conditions plus larges que celles pour lesquelles il a été initialement conçu. Il peut, par exemple, être utilisé pour différents types de pathologies. Il peut aussi amener l'orthophoniste à entrer dans une démarche rigoureuse de définition de ses objectifs à court terme et de leur suivi, l'aider à conscientiser son utilisation des étayages, et à analyser ceux qui sont le plus utiles pour chaque patient et dans quelles conditions. OppéLO permet en outre de vérifier que les choix faits pour l'orientation de la prise en soin conduisent à des progrès. Si ce n'est pas le cas, cet outil invite à reconsidérer les hypothèses faites sur le trouble et les axes de travail prioritaires. Pour finir, OppéLO peut faciliter l'acquisition d'une véritable expertise dans l'utilisation des étayages, cœur de métier de l'orthophoniste.

Bibliographie

- American Psychiatric Association. (2016). *Mini DSM-5—Critères diagnostiques*. Elsevier Masson.
- Ball, J.-M., Debon, C., & Moeglin, P. (2016). Burrhus F. Skinner : Le précepteur mécanique. In *Industrialiser l'éducation : Anthologie commentée (1913-2012)* (p. 101-112). Presses Universitaires de Vincennes. <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01391787/document>
- Balas-Chanel, A. (2014). La pratique réflexive dans un groupe, du type analyse de pratique ou retour de stage. *Revue de l'analyse de pratiques professionnelles*, 2, 28-49.
- Bernicot, J., Salazar Orvig, A., & Veneziano, E. (2006a). Les reprises : Dialogue, formes, fonctions et ontogenèse. In *La linguistique* (Vol. 42, p. 29 à 49). <https://www.cairn.info/revue-la-linguistique-2006-2-page-29.htm>
- Borgès Da Silva, G. (2014). Le développement professionnel continu : Une autre approche de l'analyse des pratiques de soins. *Santé publique*, 26(2), 153-154.
- Bouissou, C., & Brau-Antony, S. (2005). Réflexivité et pratiques de formation. Regards critiques. *Carrefours de l'éducation*, 20(2), 113-122.
- Brin-Henry, F., Courrier, C., Lederlé, E., & Masy, V. (2018). *Dictionnaire d'orthophonie* (4^e éd.). OrthoEdition.
- Bruner, J. S. (1983). *Le développement de l'enfant : Savoir faire, savoir dire*. PUF.
- Caty, M.-E., Kinsella, E., & Doyle, P. (2016). Reflective Practice in Speech-Language Pathology : Relevance for Practice and Education. *Canadian Journal of Speech-Language Pathology and Audiology*, 40(1), 81-88.
- Chomsky, N. (1969). *Structures syntaxiques*. Seuil.
- Chomsky, N. (1971). *Aspects de la théorie syntaxique*. Seuil.
- Cirrin, F. M., & Gillam, R. B. (2008). Language Intervention Practices for School-Age Children With Spoken Language Disorders : A Systematic Review. *Language Speech and Hearing Services in Schools*, 39. [https://doi.org/10.1044/0161-1461\(2008/012\)](https://doi.org/10.1044/0161-1461(2008/012))
- Clark, E. V. (2014). Conversation et reformulation dans l'acquisition du langage. *Travaux neuchâtelois de linguistique (TRANEL)*, 60, VII-XVII.

- Clark, E. V., & Chouinard, M. (2000). Énoncés enfantins et reformulations adultes dans l'acquisition du langage. *Langages*, 140, 9-23. <https://doi.org/10.3406/lgge.2000.2388>
- Coquet, F. (2004). *Troubles du langage oral chez l'enfant et l'adolescent*. OrthoEdition.
- Da Silva, C. (2009, décembre 3). Etayage verbal des orthophonistes en situation de rééducation avec des enfants présentant des troubles spécifiques du développement du langage. *Actes du colloque AcquisiLyon 09*. Colloque Jeunes Chercheurs en Acquisition du Langage, Lyon.
- Da Silva, C. (2014). *Étude des processus de rééducation dans le cas des troubles spécifiques du développement du langage* [Thèse de doctorat non publiée]. Université de Sorbonne nouvelle Paris 3 et Université de Neuchâtel.
- Da Silva Genest, C. (2014). Reformulations en situation de rééducation orthophonique. *Revue Tranel (Travaux neuchâtelois de linguistique)*, 60, 137-148.
- Da Silva Genest, C. (2015). Etude des enchaînements discursifs dans les interactions orthophoniste – enfant dysphasique. *Studii de lingvistică*, 5, 267-290.
- Da Silva Genest, C. (2017). Influence des activités sur les pratiques langagières en orthophonie/logopédie. *Travaux neuchâtelois de linguistique*, 66, 157-173.
- De Weck, G., & Salazar Orvig, A. (2019). L'apport des études de corpus à l'analyse de l'étayage. *OpenEdition Journals*. <http://journals.openedition.org/corpus/4173>
- Doliveux, M. E. (2020). *L'approche EBP appliquée au traitement des troubles syntaxiques chez l'enfant : Quelle pertinence?* [Master]. Univ. Genève.
- Ebbels, S. (2014). Effectiveness of intervention for grammar in school-aged children with primary language impairments : A review of the evidence. *Child Language Teaching and Therapy*, 30(1), 7-40. <https://doi.org/DOI: 10.1177/0265659013512321>
- Fouassier, C., Gadois, A., Hénault, C., Morcrette, D., Bihour, L., & Guéret, N. (1998). Qui dit quoi ? Le rôle de la reformulation dans la rééducation du langage oral chez l'enfant de 4 ans. *Rééducation Orthophonique*, 36(196), 83-91.
- Gonin, A. (2013). Pistes pour favoriser la construction de l'identité professionnelle. *Pratiques pédagogiques novatrices dans les programmes de formation universitaire en travail social*, 95-122. <https://archipel.uqam.ca/6805/>

- Hassink, J. M., & Leonard, L. B. (2010). Within-Treatment Factors as Predictors of Outcomes Following Conversational Recasting. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 19, 213-224. [https://doi.org/10.1044/1058-0360\(2010/09-0083\)](https://doi.org/10.1044/1058-0360(2010/09-0083))
- Heurdier, J. (2008). Formes et contextes de production des hétéroreprises immédiates de la structure des énoncés avec subordination, chez deux enfants, entre 5 ans ½ et 6 ans ½. *Travaux neuchâtelois de linguistique*, 49, 83-100.
- Houben, L., Maillart, C., & Leroy, S. (2017, mai 31). *Efficacité de la combinaison des méthodes explicite et implicite pour intervenir sur les difficultés morphosyntaxiques*. 7ème Colloque international de l'Association française de Linguistique cognitive (AFLiCo 7), Liège, Belgique. <http://hdl.handle.net/2268/211827>
- Ingold, J., Gendre, S., Rezzonico, S., Corlateanu, C., & Da Silva, C. (2008). Diversité des étayages des mères d'enfants tout-venant et dysphasiques dans deux situations d'interaction. *Revue Tranel (Travaux neuchâtelois de linguistique)*, 49, 69-82.
- Ionescu, S., & Lautrey, J. (2006). *Psychologie du développement et psychologie différentielle*. Presses Universitaires de France.
- La santé observée dans les Pays de Loire : Orthophonistes* (La santé observée, p. 1-8). (2015). ORS Pays de la Loire.
- Lhotellier, A., & St-Arnaud, Y. (1994). Pour une démarche praxéologique. *Nouvelles pratiques sociales*, 7(2), 93-109. <https://doi.org/10.7202/301279ar>
- Maillart, C. (2018). *Le projet CATALISE, phase 2 « Terminologie ». Impacts sur la nomenclature des prestations de logopédie en Belgique*. <http://hdl.handle.net/2268/221974>
- Maillart, C., & Durieux, N. (2012). Une initiation à la méthodologie « Evidence-Based Practice ». Illustration à partir d'un cas clinique. In Maillart, C. & Schelstraete, M.-A. (Eds.), *Les dysphasies : de l'évaluation à la rééducation*. Elsevier-Masson
- Maillart, C., Durieux, N., Martinez Perez, T., & Willems, S. (2020, juin). *Mooc : Psychologue et orthophoniste : L'EBP au service du patient*.
- Maillart, C., & Schelstraete, M.-A. (2012). *Les dysphasies. De l'évaluation à la rééducation*. Elsevier Masson.

- Martinez Perez, T., Dor, O., & Maillart, C. (2015). Préciser, argumenter et évaluer les objectifs thérapeutiques pour améliorer la prise en charge orthophonique. *Rééducation orthophonique*, 261, 63-89.
- Meilijson, S., & Katzenberger, I. (2014). A Clinical Education Program for Speech-Language Pathologists Applying Reflective Practice, Evidence-Based Practice and Case-Based Learning. *Folia Phoniatrica et Logopaedica*, 66(4-5), 158-163.
<https://doi.org/10.1159/000366275>
- Monfort, M., & Juarez Sanchez, A. (2001). *L'intervention dans les troubles graves de l'acquisition du langage et les dysphasies développementales*. OrthoEdition.
- Parot, F. (2008). Le fonctionnalisme des behavioristes ; histoire et actualité. In *Les fonctions en psychologie* (Mardaga, p. 99-116).
- Parbeau-Guéno, A., Pasquet, F., & Khomsi, A. (2009). « Dire et Faire » : Quelles modalités pour la rééducation du langage entre 3 et 5 ans ? *Rééducation Orthophonique*, 238, 153-170.
- Piaget, J. (1964). *Six études de psychologie*. Editions Gonthier.
- Riches, N.G., Tomasello, M., & Conti-Ramsden, G. (2005). Verb learning in children with SLI : frequency and spacing effects. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 48(6), 1397-1411. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2005/097\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2005/097))
- Robo, P. (2013). Développer le « savoir analyser » pour analyser sa pratique professionnelle. *Regards croisés, revue de l'analyse de pratiques professionnelles*, 1, 1-10.
- Rodi, M. (2013). *Interaction logopédiste – enfant : Comment se construisent des échanges potentiellement acquisitionnels ?* [Thèse de doctorat non publiée]. Université de Neuchâtel.
- Rodi, M. (2014). Les reprises dans les interactions logopédiste – enfant. Une alternance entre “offres” et “saisies”. *Travaux neuchâtelois de linguistique (TRANEL)*, 60, 149-160.
- Roulstone, S. (2011). Evidence, expertise, and patient preference in speech-language pathology. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 13(1), 43-48.
<https://doi.org/10.3109/17549507.2010.491130>
- Schelstraete, M.-A. (2011). *Traitement du langage oral chez l'enfant : Interventions et indications cliniques*. Elsevier Masson.
- Skinner, B. F. (1953). *Science and human behavior*. Macmillan.

- Smith-Lock, K. M., Leita, S., Lambert, L., & Nickels, L. (2013). Effective intervention for expressive grammar in children with specific language impairment. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 48(3), 265-282. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12003>
- Ternisien, J. (2014). La prise en charge précoce en orthophonie de l'enfant atteint de trisomie 21. *Contraste*, 1(39), 289-305.
- Tomasello, M. (2004). *Aux origines de la cognition humaine*. Retz.
- Veneziano, E., & Hudelot, C. (2009). Explaining events in narratives : The impact of scaffolding in 4 to 12 year old children. *Psychology of Language and Communication*, 13(1), 3-20. <https://doi.org/10.2478/v10057-009-0001-x>
- Vygotski, L. (1997). *Pensée et langage*. La Dispute.
- Watson, J. B. (1913). Psychology as the Behaviorist Views it. *Classics in the history of psychology*. <http://psychclassics.yorku.ca/Watson/views.htm>
- Wilain, M. (2018). *La supervision chez l'orthophoniste libéral : Quelle place et quels impacts dans la pratique?* [Mémoire pour l'obtention du certificat de capacité d'orthophoniste]. Université de Lille.
- Wisman Weil, L., & Schuele, C. M. (2019). Complex Syntax Interventions for Young Children With Language Impairments. *EBP Briefs*, 13(5), 1-9.

Annexes

Annexe 1 : 1^{er} questionnaire destiné à valider l'intérêt du sujet

Annexe 2 : Résultats du 1^{er} questionnaire

Annexe 3 : 2^{ème} questionnaire de définition de la forme et du fond

Annexe 4 : Résultats du 2^{ème} questionnaire

Annexe 5 : 3^{ème} questionnaire suite à l'utilisation d'OppéLO

Annexe 6 : Principales réponses au 3^{ème} questionnaire suite à l'utilisation d'OppéLO

Annexe 7 : Exemples d'objectifs fournis pour chaque composante lexicale

Annexe 8 : Exemples d'écrans d'OppéLO (après amélioration)

Annexe 9 : Données d'utilisation des utilisatrices pilotes

Annexe 10 : Copie de la version papier d'OppéLO pour les personnes ne souhaitant pas utiliser d'outil numérique

Annexe 11 : Copie de l'exemple de remplissage du fichier papier transmis

Annexe 12 : Engagement éthique

Annexe 1 : 1^{er} questionnaire destiné à valider l'intérêt du sujet

Bonjour,

Je suis étudiante en orthophonie en Master 1 à Nantes. Je prépare un mémoire concernant la création d'un outil à destination des orthophonistes pour les aider à objectiver en temps réel les progrès de leurs patients en langage oral, en lien avec les étayages utilisés. Merci beaucoup de prendre quelques minutes pour répondre à ce questionnaire anonyme, cela me permettra d'orienter l'outil en fonction de vos réponses et souhaits.

***** : Question obligatoire

1. Éprouvez-vous certaines difficultés à évaluer objectivement l'évolution de vos patients en langage oral (en dehors des bilans) ? Si oui, de quel type ? (Texte libre) *****

2. Comment faites-vous pour retranscrire les corpus des productions des enfants suivis en langage oral ? (Texte libre) *****

3. Cela vous convient-il ? (Réponse à choix unique) *****

Oui ☐

Non ☐

4. Comment faites-vous pour évaluer les progrès dans les productions des enfants (en dehors des bilans) ? (Texte libre) *****

5. Cela vous convient-il ? (Réponse à choix unique) *****

Oui ☐

Non ☐

6. Seriez-vous intéressé.e par un outil simple permettant de coter ces productions et d'évaluer leurs progrès en lien avec les étayages utilisés ? (courbe d'évolution par exemple) (Réponse à choix unique) *****

Oui ☐

Non ☐

7. Avez-vous des suggestions ou des remarques pour cet outil ? (Texte libre)

8. Avez-vous suivi une formation en EBP (Evidence Based Practice ou Pratique basée sur les données probantes) ? (Réponse à choix unique) *

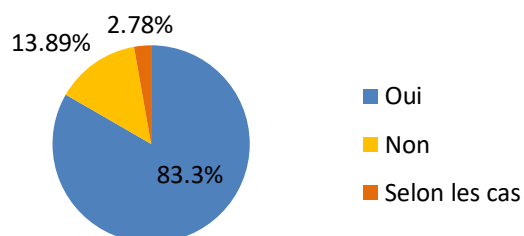
Oui ☐

Non ☐

Annexe 2 : Résultats du 1^{er} questionnaire

(Les réponses sous forme de texte libre ont été regroupées par thématiques récurrentes)

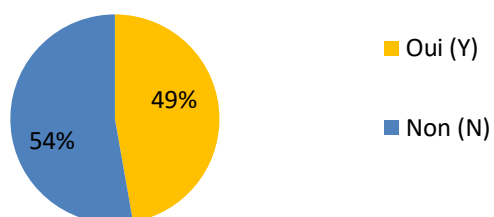
1. Éprouvez-vous certaines difficultés à évaluer objectivement l'évolution de vos patients en langage oral (en dehors des bilans) ? Si oui, de quel type ?



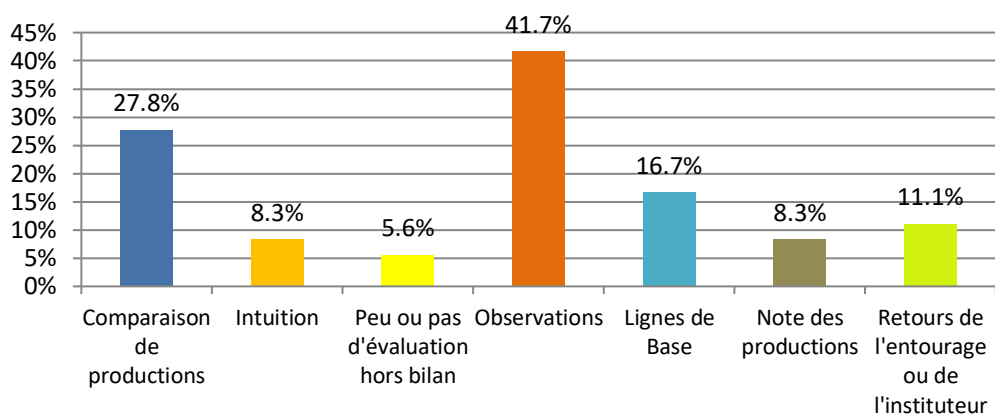
2. Comment faites-vous pour retranscrire les corpus des productions des enfants suivis en langage oral?



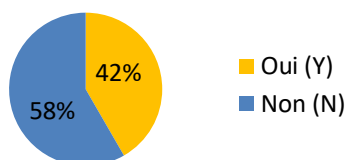
3. Cela vous convient-il ?



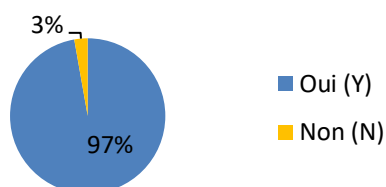
4. Comment faites-vous pour évaluer les progrès dans les productions des enfants (en dehors des bilans) ?



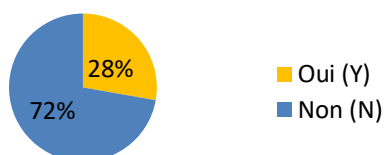
5. Cela vous convient-il ?



6. Seriez-vous intéressé.e par un outil simple permettant de coter ces productions et d'évaluer leurs progrès en lien avec les étayages utilisés ? (courbe d'évolution par exemple)



8. Avez-vous suivi une formation en EBP (Evidence Based Practice ou Pratique basée sur les données probantes) ?



Annexe 3 : 2^{ème} questionnaire de définition de la forme et du fond

Bonjour,

Dans le cadre de mon mémoire de M2 à Nantes, je travaille sur un outil destiné aux orthophonistes.

Cet outil a pour objectif de vous aider à mesurer les progrès en production de langage oral (phonologie, lexique, morphosyntaxe, discours ou pragmatique), en cours de prise en soin (donc hors évaluation), en se basant sur une analyse des étayages proposés et de leur utilité/efficacité pour l'enfant.

Il s'agit donc de proposer un outil de cotation simple, sous format informatique ou imprimé, à personnaliser. L'orthophoniste pourra y noter ses objectifs et leur évolution séance après séance ainsi que les étayages utilisés.

Dans ce cadre, je souhaite l'avis de tout·e orthophoniste pratiquant des prises de soin en LO (langage oral) en libéral pour me baser sur ce qui est souhaité par la majorité (et qui s'avèrera faisable, avec les moyens dont je dispose !).

Ce questionnaire est anonyme sauf pour la possibilité (facultative) de s'inscrire en tant qu'utilisatrice ou utilisateur pilote.

Merci de prendre quelques minutes pour indiquer vos souhaits, puis de cliquer sur "Valider".

Remarques :

- Il ne s'agira pas d'un outil dont les qualités psychométriques auront été validées scientifiquement
- il ne s'agira pas non plus d'un outil permettant d'établir si une progression est significative.

* : Question obligatoire

Q1 : Quel format préférez-vous pour visualiser une progression (selon des objectifs) en LO ?

Classez ces propositions par ordre de préférence sur une échelle allant de 1 (= m'intéresse fortement) à 5 (=ne m'intéresse pas du tout). *

- sous forme de tableau(x)
- sous forme de carte(s) mentale(s) (mind map)
- sous forme de graphique(s)
- sous format texte
- sous forme de coloration des étapes atteintes

Q2 : Quel outil informatique utilisez-vous pour prendre des notes sur séances de prise en soin (quelles qu'elles soient) ? (Question à choix unique) *

- Un PC
- Un Mac
- Un autre outil
- Je n'utilise pas d'outil informatique pour prendre des notes

Q3 : Vous sentez-vous à l'aise pour utiliser des tableurs sur ordinateur (Microsoft Excel, LibreOffice Calc, Apache OpenOffice Calc, Numbers ...) ? (Question à choix unique) *

- Oui
- Non

Q3bis : Vous pouvez apporter des précisions si vous le souhaitez à ce sujet (par ex dans quels cas vous utilisez un tableur, ou si l'utilisation d'un tableur est inconcevable pour vous et pour quelles raisons etc.) (Texte libre)

Q4 : Quel(s) tableur(s) utilisez-vous préférentiellement? (Question à choix multiple) *

- Je n'utilise jamais de tableurs
- Microsoft Excel
- LibreOffice Calc
- OpenOffice Calc
- Numbers
- GoogleSheets
- Un autre tableur en ligne (LibreOffice en Ligne, Excel en ligne, Numbers sur iCloud ...)
- Autre

Q5 : Utilisez-vous ou êtes-vous prêt·e à utiliser un logiciel de mind mapping (carte mentale) ? (Question à choix unique) *

- Oui
- Non

Q6 : Si vous connaissez ou utilisez déjà un logiciel de mind map, pourriez-vous indiquer lequel ? (Xmind, Gloomaps, Coggle, MindMup, Lucid Chart, MindMap Tab, Mindomo, Mind42, Wisemapping, Freeplane, FreeMind...) (Texte libre)

Q7 : En amont d'une série de séances de LO d'un patient donné, quel temps pouvez-vous consacrer pour personnaliser un outil ? (Question à choix unique) *

- Plus de 30 mn
- Entre 20 et 30 mn
- Entre 10 et 20 mn
- Moins de 10 mn
- Aucun temps disponible

Q8 : Avant chaque séance de LO, avez-vous la possibilité de consacrer quelques minutes pour préparer l'outil pour la séance ? (Question à choix unique) *

- Oui
- Non

Q9 : Durant vos séances de LO : (Question à choix unique) *

- Vous pouvez utiliser un outil informatique pour prendre des notes rapides
- Vous ne pouvez pas utiliser un outil informatique pour prendre des notes, mais vous pouvez compléter un document imprimé
- Vous ne pouvez prendre aucune prise de note (ni sur outil informatique, ni sur papier)

Q10 : Après une séance de LO : Quel est votre temps disponible pour reporter sur un outil des éléments (cochés/notés sur papier ou mémorisés) ? (Question à choix unique) *

- Plus de 30 mn
- Entre 20 et 30 mn
- Entre 10 et 20 mn
- Moins de 10 mn
- Aucun temps disponible

Q11 : Avez-vous des informations complémentaires à apporter sur le temps dont vous disposez pour adapter ou pour remplir un outil (selon votre façon de travailler...) ? (Texte libre)

Q12 : Les fonctionnalités suivantes sont prévues :

- Pouvoir indiquer un ou plusieurs objectifs pour un ou plusieurs niveaux linguistiques (phonologie, lexique, morphosyntaxe, discours, pragmatique)
- Pouvoir indiquer un ou plusieurs étayages utilisés
- Disposer de rappels ou explications théoriques sur des étayages proposés

Quels sont vos autres besoins pour cet outil ? Classez les par ordre de préférence de 1 (= essentiel pour moi) à 5 (= ne m'intéresse pas) *

- Visualisation du développement langagier domaine par domaine
- Visualisation du développement langagier global
- Visualisation du développement langagier selon des objectifs
- Visualisation du développement langagier selon les étayages utilisés
- Définition d'étapes intermédiaires pour chaque objectif
- Indiquer pour chaque objectif un point de départ (=niveau de l'enfant au démarrage)
- Pouvoir indiquer, pour une séance donnée, l'utilisation de plusieurs étayages pour chaque objectif ou pour chaque étape intermédiaire
- Disposer d'informations issues de la recherche sur l'efficacité de l'utilisation des principaux étayages dans certains contextes
- Pouvoir identifier visuellement s'il y a une progression dans l'atteinte des objectifs et dans la diminution des étayages nécessaires à leur atteinte

Q13 : Quelles sont les informations supplémentaires qu'il vous serait utile de pouvoir tracer ? Classez les par ordre de préférence de 1 (= essentiel pour moi) à 5 (= ne m'intéresse pas) *

- L'activité pratiquée ou le contexte de la production langagière observée
- Une ou des productions de l'enfant en LO montrant une atteinte de l'objectif

- Des observations
- Des précisions sur l'atteinte d'un objectif (par ex: atteint une fois dans la séance, plusieurs fois, atteint selon les parents/instituteurs, semble généralisé...ou atteinte en langage contraint, en langage spontané...)

Q14 : Avez-vous d'autres souhaits ou suggestions de fonctionnalités ? (Précisez-les autant que possible!) (Texte libre)

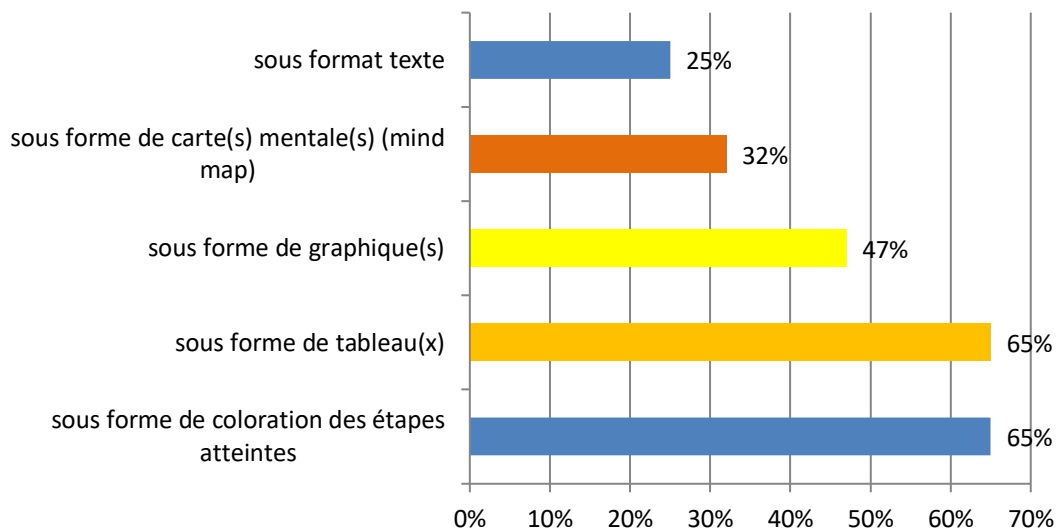
Q15 : Des utilisatrices et utilisateurs pilotes pourront être consulté·e·s pour répondre éventuellement à des questions plus précises sur les fonctionnalités ou pour arbitrer entre différentes solutions. Elles et ils testeront l'outil en avant-première pour faire des retours. Si vous souhaitez faire partie de ce groupe d'utilisatrices et utilisateurs pilotes, indiquez votre adresse mail pour être contacté·e. (Texte libre)

Annexe 4 : Résultats du 2^{ème} questionnaire

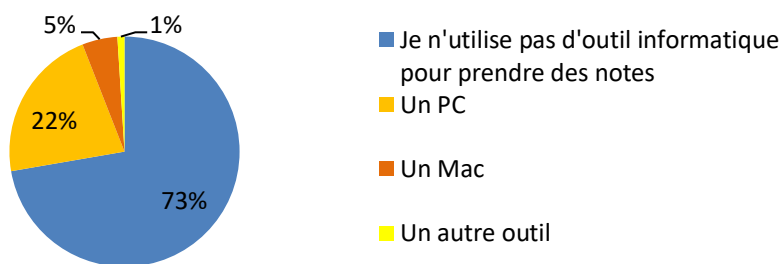
Q1 : Quel format préférez-vous pour visualiser une progression (selon des objectifs) en LO ?

Classez ces propositions par ordre de préférence sur une échelle allant de 1 (= m'intéresse fortement) à 5 (=ne m'intéresse pas du tout).

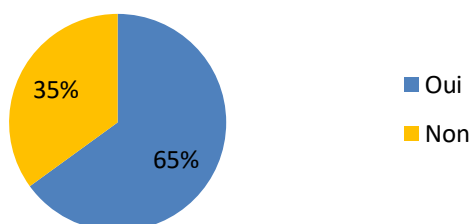
Pourcentage de personnes ayant répondu 1 ou 2 à chaque proposition :



Q2 : Quel outil informatique utilisez-vous pour prendre des notes sur séances de prise en soin (quelles qu'elles soient) ?



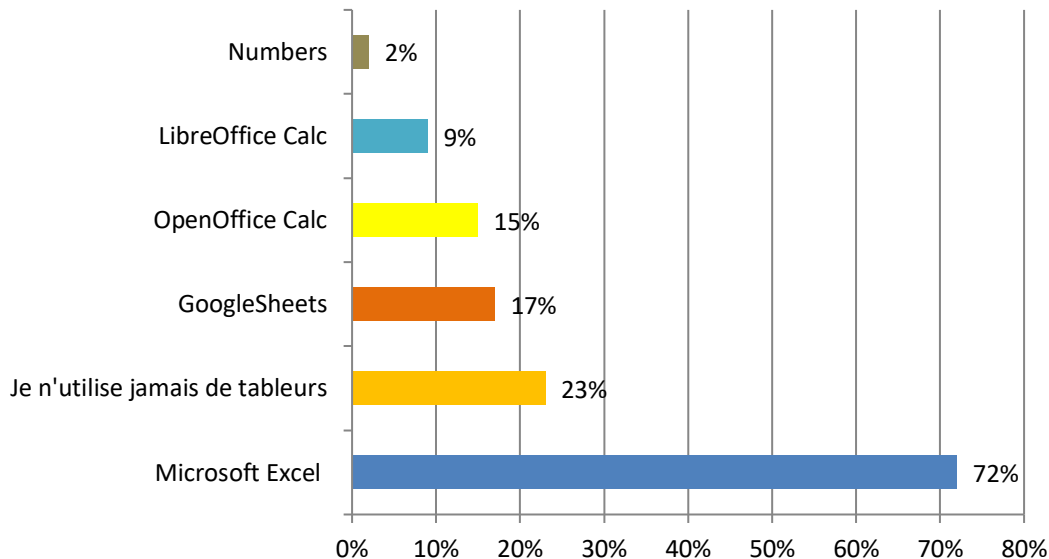
Q3 : Vous sentez-vous à l'aise pour utiliser des tableurs sur ordinateur (Microsoft Excel, LibreOffice Calc, Apache OpenOffice Calc, Numbers ...) ?



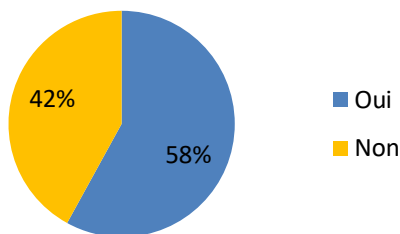
Q3bis : Vous pouvez apporter des précisions si vous le souhaitez à ce sujet

Plusieurs indiquent être capables d'utiliser un tableur pour des fonctionnalités simples, la plupart préfèrent le papier

Q4 : Quel(s) tableur(s) utilisez-vous préférentiellement? (Question à choix multiple)



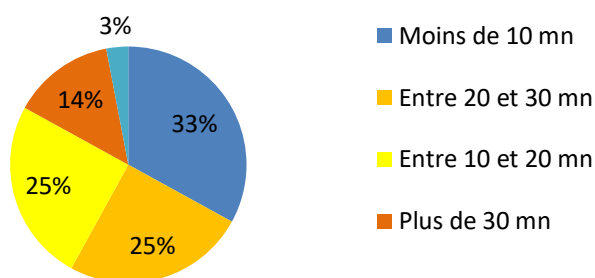
Q5 : Utilisez-vous ou êtes-vous prêt·e à utiliser un logiciel de mind mapping (carte mentale) ?



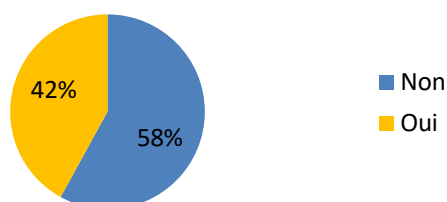
Q6 : Si vous connaissez ou utilisez déjà un logiciel de mind map, pourriez-vous indiquer lequel ? (Xmind, Gloomaps, Coggle, MindMup, Lucid Chart, MindMap Tab, Mindomo, Mind42, Wisemapping, Freeplane, FreeMind...) (Texte libre)

25 réponses dont la plupart indiquent ne pas en connaître. Le plus cité est XMind (7 fois)

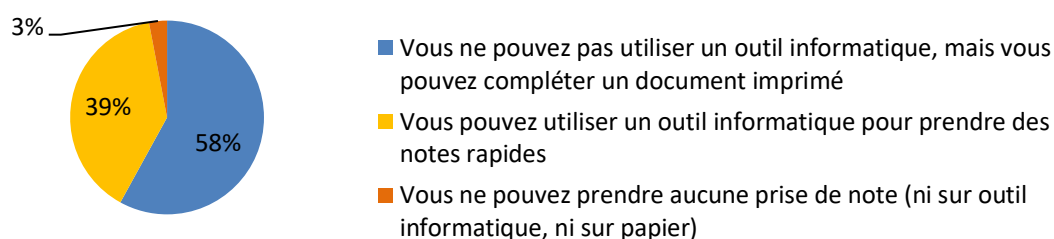
Q7 : En amont d'une série de séances de LO d'un patient donné, quel temps pouvez-vous consacrer pour personnaliser un outil ?



Q8 : Avant chaque séance de LO, avez-vous la possibilité de consacrer quelques minutes pour préparer l'outil pour la séance ?



Q9 : Durant vos séances de LO :



Q10 : Après une séance de LO : Quel est votre temps disponible pour reporter sur un outil des éléments (cochés/notés sur papier ou mémorisés) ? (tri décroissant des résultats)



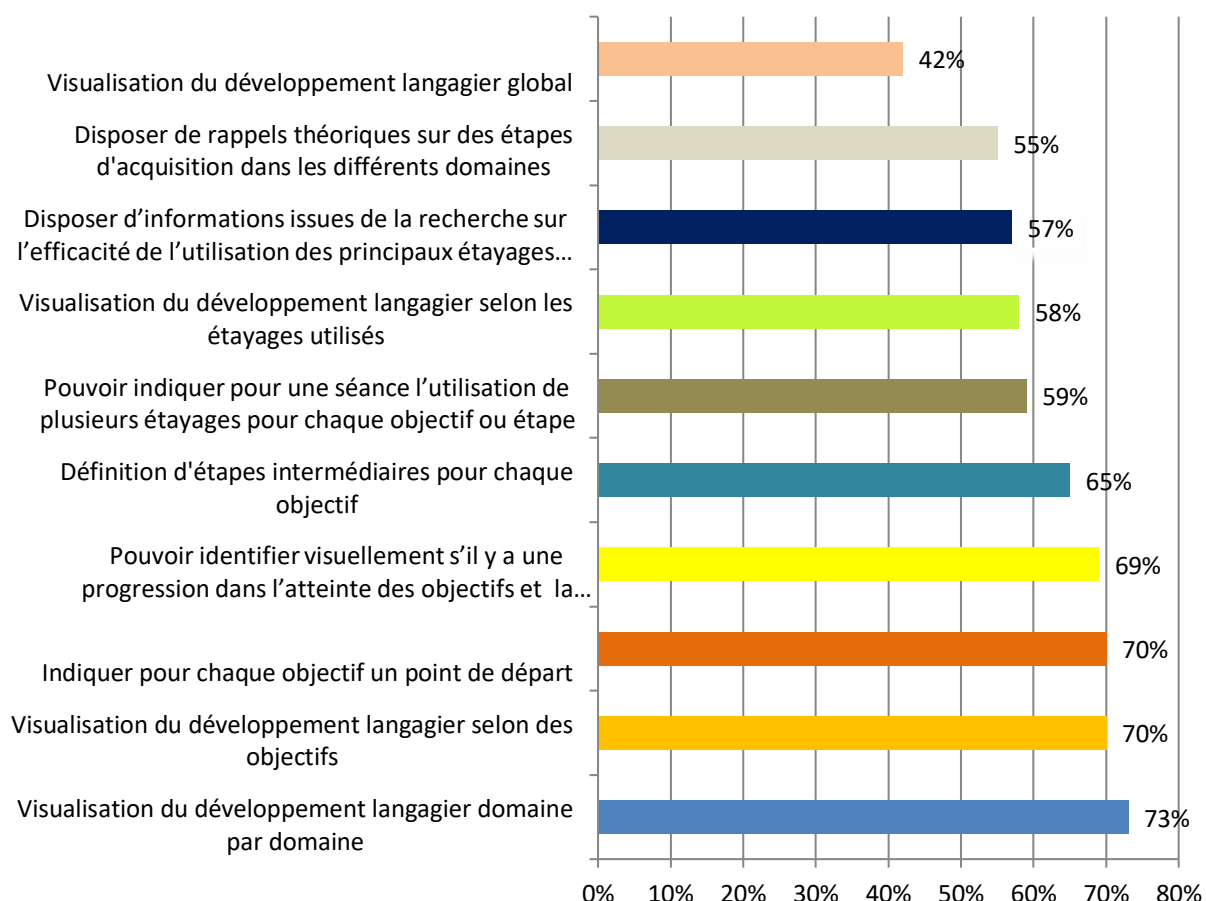
Q12 : Les fonctionnalités suivantes sont prévues :

- Pouvoir indiquer un ou plusieurs objectifs pour un ou plusieurs niveaux linguistiques (phonologie, lexique, morphosyntaxe, discours, pragmatique)
- Pouvoir indiquer un ou plusieurs étayages utilisés

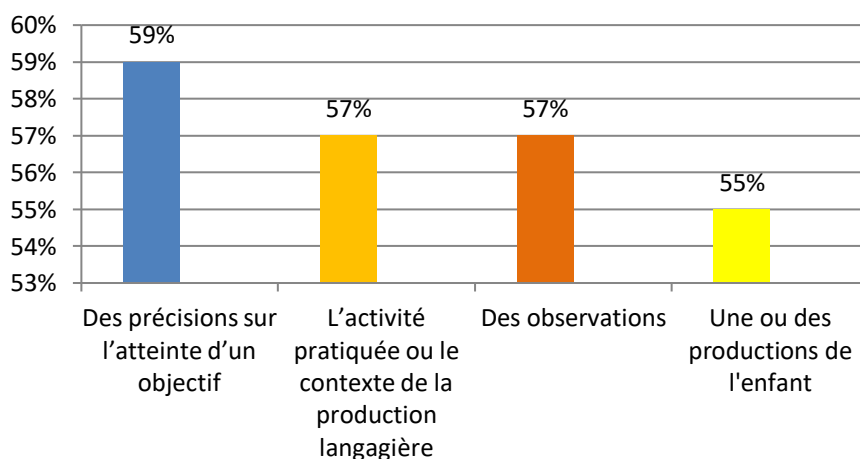
- Disposer de rappels ou explications théoriques sur des étayages proposés

Quels sont vos autres besoins pour cet outil ? Classez les par ordre de préférence de 1 (= essentiel pour moi) à 5 (= ne m'intéresse pas)

Pourcentage de personnes ayant répondu 1 ou 2 à chaque proposition :



Q13 : Quelles sont les informations supplémentaires qu'il vous serait utile de pouvoir tracer ?
 Classez les par ordre de préférence de 1 (= essentiel pour moi) à 5 (= ne m'intéresse pas)



Annexe 5 : 3^{ème} questionnaire suite à l'utilisation d'OppéLO

Bonjour,

Ce questionnaire s'adresse à toutes les utilisatrices pilotes d'OppéLO.

Il a pour objectif d'avoir des informations sur la façon dont vous l'avez utilisé et de savoir ce que vous avez apprécié et ce qui serait à améliorer selon vous.

Merci pour tout ce que vous voudrez bien indiquer sur ces sujets, et merci d'expliquer le plus précisément possible les évolutions que vous souhaiteriez.

Pour ces souhaits, votre adresse mail vous sera demandée au cas où des précisions seraient nécessaires.

Merci pour vos retours !

Pour toutes les affirmations comportant une échelle de réponses notez votre accord de 1 à 5 (1 indique que vous n'êtes pas du tout d'accord avec l'affirmation et 5 que vous êtes entièrement d'accord).

Q1. Avez-vous utilisé OppéLO avec un ou des patients ? (Question à choix unique) *

- Oui
- Non

Q2. Si Non, Pouvez-vous expliquer pourquoi ? (Texte libre)

Q3. La forme générale de l'outil (c'est à dire son aspect visuel) me convient. (Échelle de réponse de 1 à 5) *

Q4. Suggestions d'amélioration(s) sur la forme de l'outil : (Texte libre)

Q5. Le mode d'emploi et les récapitulatifs d'aide sur les feuilles Excel m'ont permis de prendre facilement en main l'outil. (Échelle de réponse) *

Q6. La liste des étayages proposée dans le mode d'emploi me convient. (Échelle de réponse) *

Q7. J'ai rencontré des problèmes lors de l'utilisation d'OppéLO (anomalies ou difficultés à l'utiliser). (Échelle de réponse) *

Q7b. Explications concernant les circonstances d'apparition des anomalies (avec le plus de détails possibles) (Texte libre)

Q8. L'initialisation des données pour un patient me convient. (Échelle de réponse) *

Q9. Mon temps moyen mis pour initialiser les données d'un patient sous OppéLO en amont des séances : (Question à choix unique) *

- Moins de 5 mn
- Entre 5 et 10 mn
- Entre 10 et 20 mn
- Entre 20 et 30 mn
- Plus de 30 mn

Q10. Ma façon de travailler : (Question à choix unique) *

- J'ai rempli directement l'outil OppéLO sur ordinateur pendant mes séances
- J'ai reporté les informations dans OppéLO après les séances
- J'ai procédé d'une façon ou de l'autre selon les patients ou les séances

Q11. L'utilisation d'OppéLO en séance me convient. (Échelle de réponse) *

Q12. L'utilisation d'OppéLO post-séance pour reporter les informations de la séance me convient. (Échelle de réponse) *

Q13. Explications sur ce qui ne me convient pas et suggestions d'amélioration (Texte libre) :

Q14. Le temps moyen que m'a pris le report des éléments d'une séance : (Question à choix unique) *

- Moins de 3 mn
- Entre 3 et 5 mn
- Entre 5 et 10 mn
- Entre 10 et 20 mn
- Entre 20 et 30 mn
- Plus de 30 mn

Q15. J'ai utilisé le passage d'une série de 6 séances à une autre série (pour un même patient). (Question à choix unique) *

- Oui
- Non

Q15b. Raison(s) pour lesquelles je n'ai pas utilisé le passage d'une série de 6 séances à une autre : (Texte libre) *

Q16. La visualisation des étayages par objectif me convient. (Échelle de réponse) *

Q16b. Mes suggestions d'amélioration (Texte libre)

Q17. La visualisation des progrès par composante langagière et selon des objectifs me convient. (Échelle de réponse) *

Q18. L'indication pour chaque objectif d'un point de départ me convient. (Échelle de réponse) *

Q19. La visualisation des récapitulatifs de progrès toutes composantes confondues me convient. (Échelle de réponse) *

Q20. Les informations à renseigner pour une séance me conviennent. (Échelle de réponse) *

Q20b. Ce qui ne me convient pas : (Texte libre)

Q20c. Mes suggestions d'amélioration : (Texte libre)

Q21. Nombre de patients avec qui vous avez utilisé OppéLO : (Texte libre) *

Q22. Merci d'indiquer les 2 informations suivantes pour chacun de ces patients : - son âge, - son trouble langagier (Texte libre) *

Q23. Quel est au total, le nombre de séances où vous avez utilisé OppéLO tous enfants confondus ? (Texte libre) *

Q24. Avez-vous fait un bilan de renouvellement pour l'un de vos patients après avoir utilisé OppéLO pour lui ? (Question à choix unique) *

- Oui
- Non

Q24b. Les résultats de votre bilan concordaient-ils avec l'évolution vue sous OppéLO ?
(Question à choix unique) *

- Oui
- Non

Q25. Mon appréciation générale d'OppéLO (de 1 : pas du tout apprécié, à 5 : très apprécié) *

Q26. J'ai trouvé OppéLO simple d'utilisation (Échelle de réponse) *

Q27. J'ai trouvé OppéLO rapide à utiliser (Échelle de réponse) *

Q28. Les points positifs d'OppéLO selon moi : (Texte libre) *

Q29. Je vois des points à améliorer autres que ceux déjà évoqués (Question à choix unique) *

- Oui
- Non

Q29b. Explication autant que possible de chaque point à améliorer et de l'utilité de ces améliorations : (Texte libre)

Q29c. Mon adresse mail au cas où il s'avère utile de me demander davantage de précisions :
(Texte libre)

Q30. OppéLO m'a aidée à clarifier mes objectifs et les étapes d'atteinte de chacun (Échelle de réponse) *

Q31. OppéLO m'a aidée à m'interroger sur les étayages que je mets en place (Échelle de réponse) *

Q32. OppéLO m'a aidée à analyser ma pratique (Échelle de réponse) *

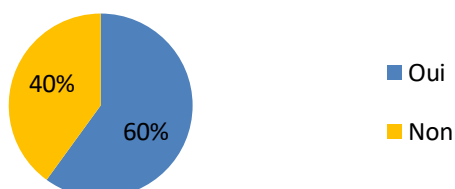
Q33. OppéLO m'a aidée à mieux percevoir les étayages utiles pour un enfant, une composante et un objectif (Échelle de réponse) *

Q34. OppéLO m'a aidée à objectiver la progression de mes patients (Échelle de réponse) *

Q35. Mes autres informations, remarques ou suggestions concernant OppéLO : (Texte libre)

Annexe 6 : Principales réponses au 3^{ème} questionnaire suite à l'utilisation d'OppéLO

Q1. Avez-vous utilisé OppéLO avec un ou des patients ?



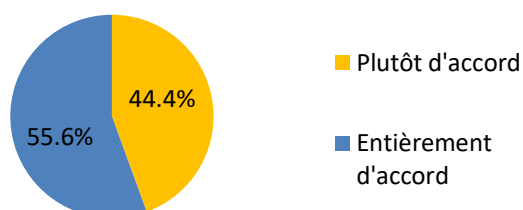
Q3. La forme générale de l'outil (c'est à dire son aspect visuel) me convient.



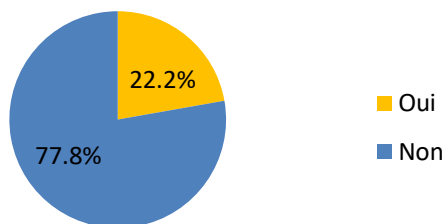
Q5. Le mode d'emploi et les récapitulatifs d'aide sur les feuilles Excel m'ont permis de prendre facilement en main l'outil.



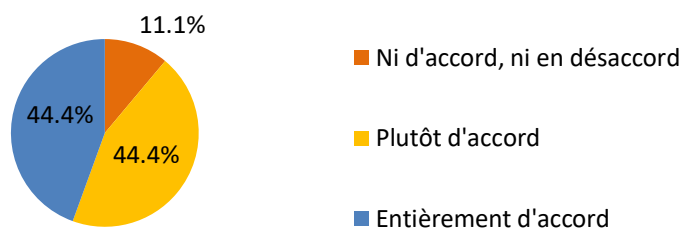
Q6. La liste des étayages proposée dans le mode d'emploi me convient.



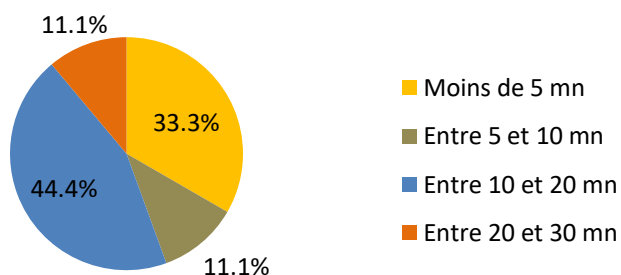
Q7. J'ai rencontré des problèmes lors de l'utilisation d'OppéLO (anomalies ou difficultés à l'utiliser).



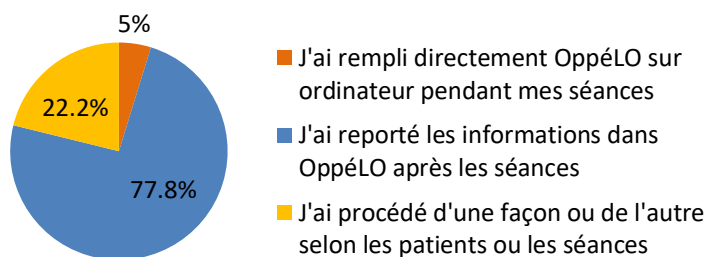
Q8. L'initialisation des données pour un patient me convient.



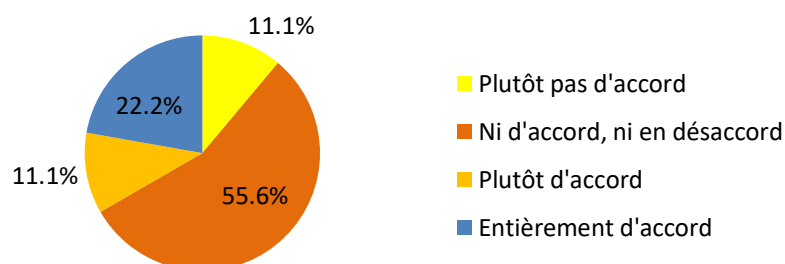
Q9. Mon temps moyen mis pour initialiser les données d'un patient sous OppéLO en amont des séances :



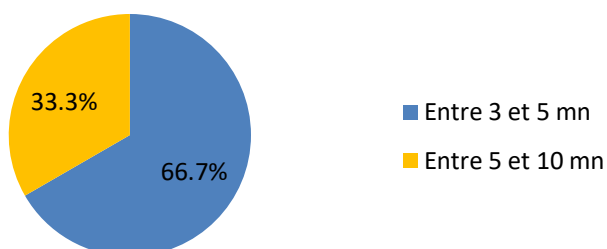
Q10. Ma façon de travailler :



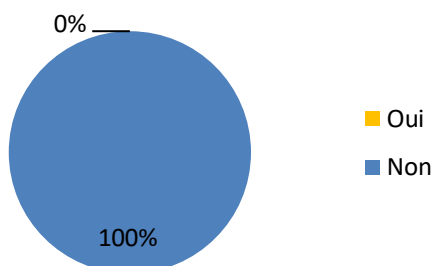
Q12. L'utilisation d'OppéLO post-séance pour reporter les informations de la séance me convient.



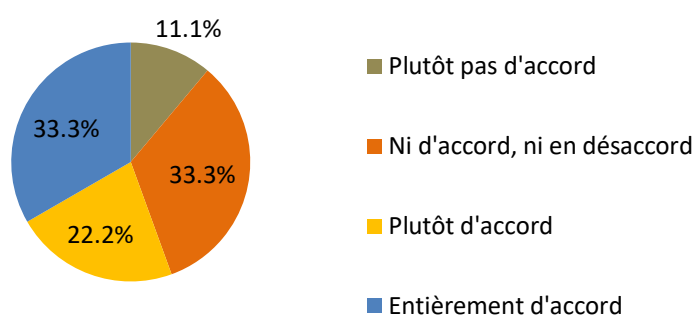
Q14. Le temps moyen que m'a pris le report des éléments d'une séance :



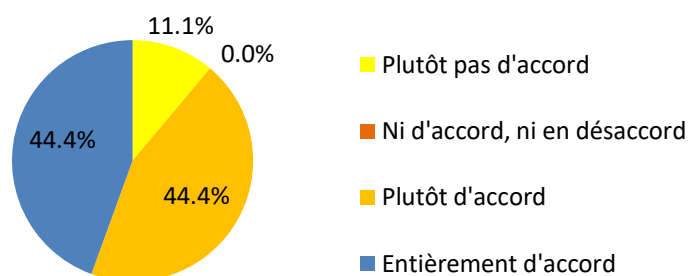
Q15. J'ai utilisé le passage d'une série de 6 séances à une autre série (pour un même patient).



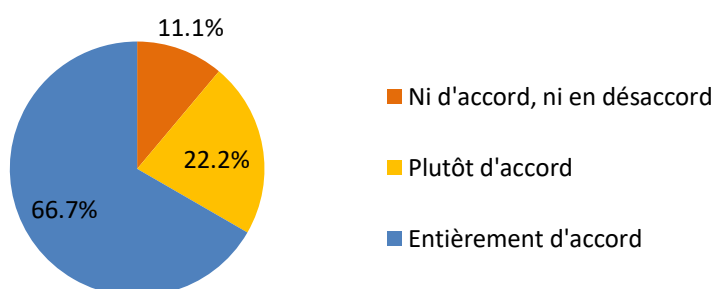
Q16. La visualisation des étayages par objectif me convient.



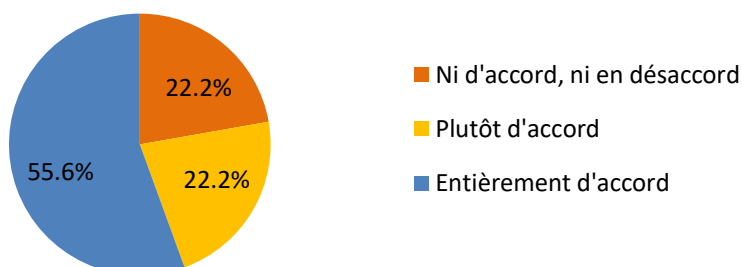
Q17. La visualisation des progrès par composante langagière et selon des objectifs me convient.



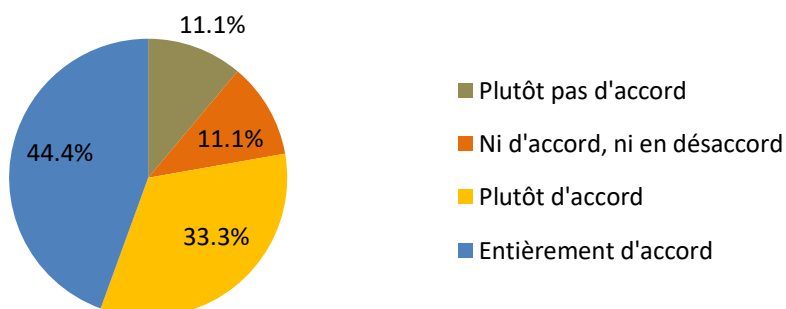
Q18. L'indication pour chaque objectif d'un point de départ me convient.



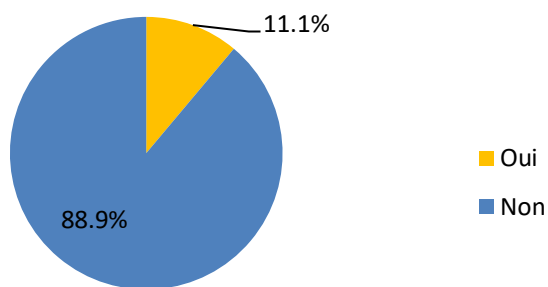
Q19. La visualisation des récapitulatifs de progrès toutes composantes confondues me convient.



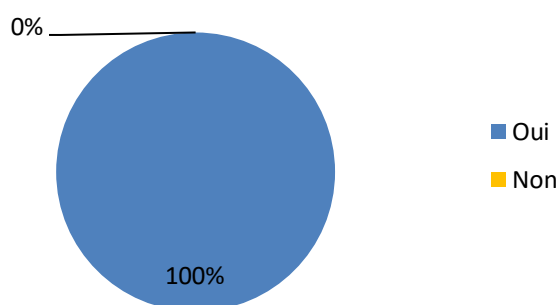
Q20. Les informations à renseigner pour une séance me conviennent.



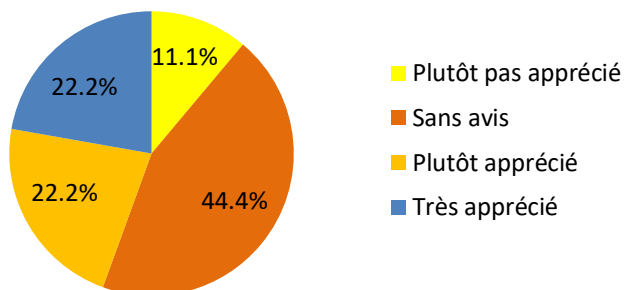
Q24. Avez-vous fait un bilan de renouvellement pour l'un de vos patients après avoir utilisé OppéLO pour lui ?



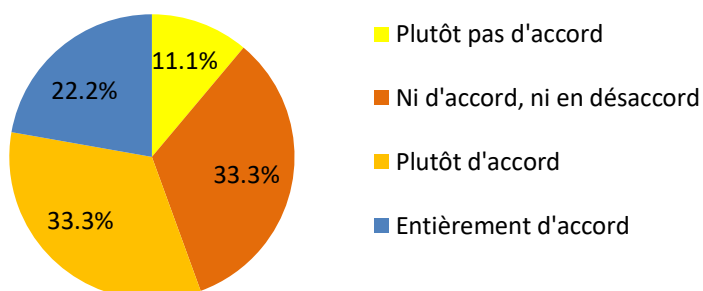
Q24b. Les résultats de votre bilan concordaient-ils avec l'évolution vue sous OppéLO ?



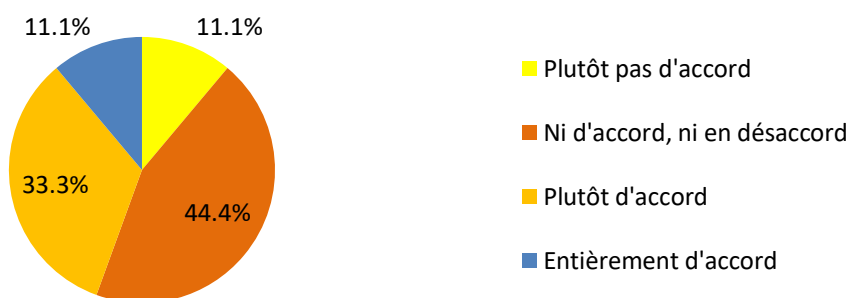
Q25. Mon appréciation générale d'OppéLO (de 1 : pas du tout apprécié à 5 : très apprécié)



Q26. J'ai trouvé OppéLO simple d'utilisation



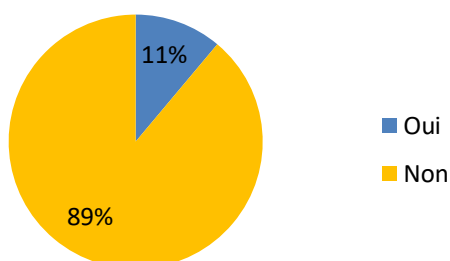
Q27. J'ai trouvé OppéLO rapide à utiliser



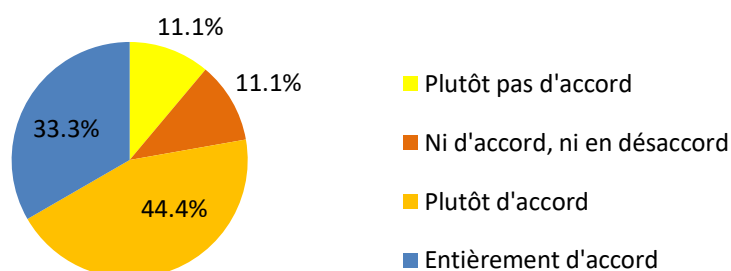
Q28. Les points positifs d'OppéLO selon moi : (Texte libre)

permet de visualiser des objectifs précis avec le matériel et les moyens d'aide utilisés ainsi que la progression
visualisation des progrès et rappel de la situation de départ, rapide une fois qu'on a compris s'obliger à mettre des objectifs clairs et croissants dans leur difficulté
Rapidité et simplicité d'utilisation Permet d'objectiver les progrès rapidement
- pertinence de l'outil : oblige à mener une réflexion en amont et en cours de rééducation sur ses objectifs thérapeutiques - structure les interventions - facilite les retranscriptions aux parents
Les progrès sont visibles La réflexion sur des objectifs à atteindre à court terme est intéressante
Amène à une rigueur de réflexion plus poussée, offre un bel aperçu du déroulé de la rééducation, ce qui permet d'ajuster les objectifs avec d'autant plus d'efficacité.
Cet outil permet de formaliser des objectifs quantifiés et des étapes intermédiaires pour visualiser la progression de l'enfant. Il aide à structurer un suivi orthophonique en termes d'objectifs concrets, ce qui est très intéressant.
Précis

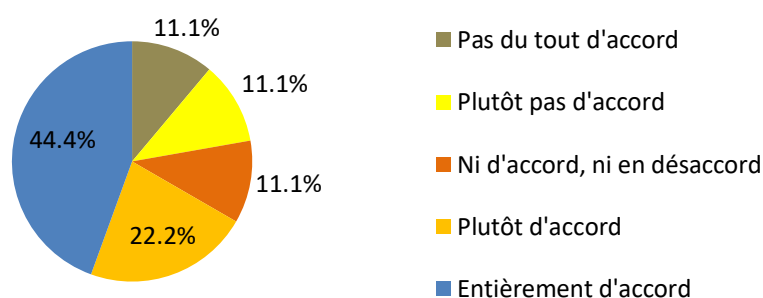
Q29. Je vois des points à améliorer autres que ceux déjà évoqués



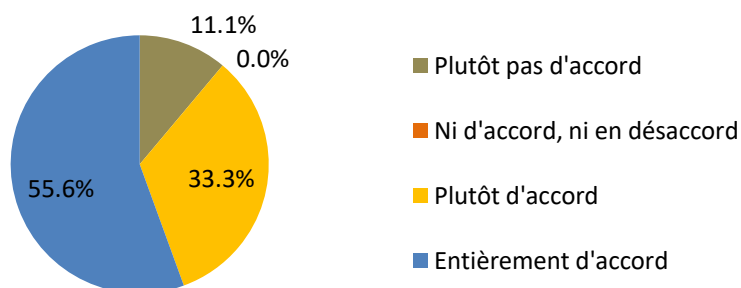
Q30. OppéLO m'a aidée à clarifier mes objectifs et les étapes d'atteinte de chacun



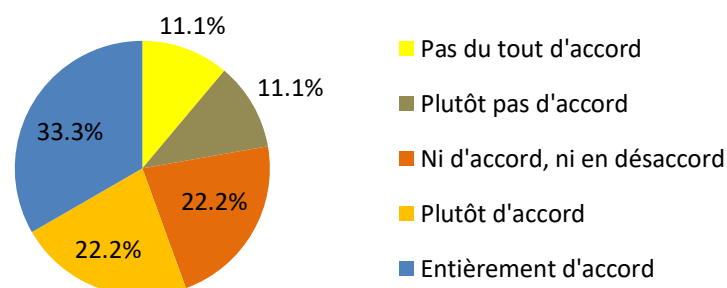
Q31. OppéLO m'a aidée à m'interroger sur les étayages que je mets en place



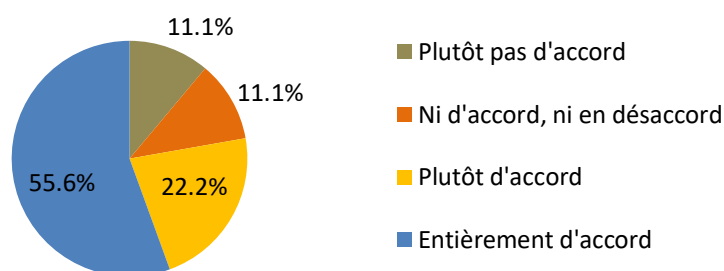
Q32. OppéLO m'a aidée à analyser ma pratique



Q33. OppéLO m'a aidée à mieux percevoir les étayages utiles pour un enfant, une composante et un objectif



Q34. OppéLO m'a aidée à objectiver la progression de mes patients



Q35. Mes autres informations, remarques ou suggestions concernant OppéLO : (Texte libre)

/
Bravo pour ce travail
peut-être guidé dans cet outil sur une progression d'objectifs ?
Super travail ! Outil très pratique, nécessite de se motiver à le mettre en place, mais une fois avoir pris l'habitude, c'est vraiment indispensable.
RAS.
Je pense m'approprier l'outil mais pas en l'unissant pour chaque séance mais régulièrement, pour faire le point.
Bravo pour ce travail des plus intéressants, utiles et pertinents, qui sera j'espère récompensé à sa juste valeur. Bon courage pour la dernière ligne droite et à bientôt en tant que collègue !
Je trouve que cet outil est très intéressant pour s'aider à formaliser des objectifs concrets et quantifiables ainsi que des étapes intermédiaires. En revanche, je n'ai pas trouvé pertinent l'analyse des étayages utilisés dans chaque séance.
C'est justement tous ces aspects qui sont pour moi très chronophages. L'utilisation de l'outil en lui-même est plutôt simple et rapide mais la conception des objectifs et étapes est trop chronophage.

Annexe 7 : Exemples d'objectifs fournis pour chaque composante lexicale

Copie d'écran de l'onglet « Récap » du fichier d'exemple fourni lors de l'envoi initial d'OppéLO :

Phonologie		S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6
Objectif	Production correcte de /l/ dans diverses positions en spontané						
Etape 3	production correcte /l/ dans phrases						
Etape 2	production correcte /l/ dans un mot où il est suivi d'une consonne						
Etape 1	production correcte /l/ dans mots où il est entouré de voyelles				VGME	VGME	
Départ	Son /l/ généralement omis dans les mots		VG	VGM			
Lexique		S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6
Objectif	0 ou 1 paraphasie sémantique, utilise le lexique précis et adapté						
Etape 3							
Etape 2	<= 2 paraphasies sémantiques, lexique précis la plupart du tps						
Etape 1	3-4 paraphasies, lexique encore approximatif						
Départ	Lexique très approximatif avec paraphasies sémantiques (6 en 30 min)						
Morphosyntaxe		S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6
Objectif	Phrases avec sujet et dont le verbe soit correctement accordé						
Etape 3	Phrases avec un sujet groupe nominal, verbe pas accordé						
Etape 2	Phrases avec un sujet de type nom, verbe pas accordé						
Etape 1	Phrases avec un sujet pronom, verbe pas accordé						
Départ	Phrases produites sans sujet						
Discours & Pragmatique		S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6
Objectif	Requêtes verbale de demandes d'objets						
Etape 3							
Etape 2							
Etape 1							
Départ	Pas de requête verbale pour demander des objets (désignation)						

Annexe 8 : Exemples d'écrans d'OppéLO (après amélioration)

1. Copie d'écran d'une partie de l'onglet d'initialisation des données, renseigné avec un objectif en phonologie :

Paramétrage **ATTENTION : NE PAS DEPLACER LES CADRES EN ROUGE**

Enfant : Pierre 6 séances à partir de la séance n° 5

Phonologie

Objectifs *Départ et Objectif final obligatoires ; max 3 étapes intermédiaires*

Obj Final t produit en spontané

Etape 3 t produit dans des mots

Etape 2 t produit dans des syllabes

Etape 1 t produit en isolé

Départ t substitué par k

Etayages *8 étayages max ; La première lettre sera reprise dans le Récapitulatif*

num 1 Modelage

num 2 Visuel

num 3 Gestes BM

num 4 Ebauche orale

num 5 Correction

num 6 Demande

num 7 Renforcement +

num 8

Lexique

Objectifs

Obj Final

Etape 3

Etape 2

Etape 1

5 questions pour aider à déterminer ses objectifs:

1. Quel est/quels sont les **domaines prioritaires** à travailler avec cet enfant?
2. Dans chaque domaine, quelle **compétence** souhaitez-vous voir se développer **à court terme** ?
3. **Où en est l'enfant** à ce jour pour cette compétence (**contexte** et **fréquence d'apparition**)?
4. Quel est le **critère** pour estimer que la compétence est **acquise** ?
- sur le plan du contexte (ex : en séance et aussi à la maison) ?
- sur le plan de la fréquence (plus de la moitié du temps ? dans 100% des cas) ?
5. Par quelles **étapes** pourrait-il passer (contexte/fréquence)?

Rappels:

- Les objectifs doivent concerner le court terme
- Ils doivent être précis
- Ils doivent être évaluable facilement

2. Copie d'écran du 1er onglet (1^{er} objectif travaillé) après initialisation

Phonologie						Récap	S5	S6	S7	S8	S9	S10
Pierre	Objetif	t produit en spontané					Objetif					
	Etape 3	t produit dans des mots					Etape 3					
	Etape 2	t produit dans des syllabes					Etape 2		MVGEDR			
	Etape 1	t produit en isolé					Etape 1	MVDR	MVGR			
	Départ	t substitué par k					Départ					
S5	Départ	Etape 1	Etape 2	Etape 3	Objetif	Etayages	Départ	Etape 1	Etape 2	Etape 3	Objetif	
	Contexte : travail avec miroir et marionnette bouche					M Modelage	Contexte :					
	Production(s) : qq productions ok en isolé ou dans tut !					V Visuel	Production(s) :					
	Précisions :					G Gestes BM	Précisions :					
	Prochaine séance : poursuivre + syllabes					E Ebauche orale	Prochaine séance :					
S6	Atteint :					C Correction	Atteint :					
	Contexte : Suite t isolé + jeu de l'oie syllabe t					D Demande	Contexte :					
	Production(s) : t isolé ok ! T initial + voyelle ok ok					R Renforcement	Production(s) :					
	Précisions :						Précisions :					
	Prochaine séance : suite jeu de l'oie, t initial + final						Prochaine séance :					
S7	Atteint :						Atteint :					
	Contexte :						Contexte :					
	Production(s) :						Production(s) :					
	Précisions :						Précisions :					

INITIALISER

RAZ Séances

RAZ Séances & Données

Version

3. Exemples d'aides en ligne (rendues visibles en même temps. Dans la réalité une seule aide apparaît à un instant donné, lors du survol d'une cellule commentée) :

Phonologie

Prénom de l'enfant.
INITIALISE AUTOMATIQUEMENT SUITE A SON
INITIALISATION DANS L'ONGLET DONNEES ET AU
CLIC SUR LE BOUTON INITIALISER.

Etape 1 t produit en isolé
Départ t substitué par k

Récap
Objectif
Etape 3

Tableau récapitulatif des étapes atteintes par séance selon les étayages utilisés.
MIS A JOUR AUTOMATIQUEMENT SUITE A LA SELECTION DES ETAYAGES PUIS
DES ETAPES ATTEINTES PAR SEANCE

Tableau des rappel de l'objectif travaillé et de ses étapes pour ce domaine.
INITIALISE AUTOMATIQUEMENT DE LA MEME FACON QUE LE PRENOM
(Bouton "Initialiser ...")

Séance : vous pouvez saisir la date en gardant ou non le numéro de
séance (Ex S1 - 10 nov 2020) ...ou laisser tel quel

Liste des étayages initialisée suite au clic sur le bouton "Initialiser":
1. Sélectionner les étayages utilisés en séance en cliquant sur la cellule
correspondante (dans la colonne de gauche pour les 3 premières séances de la série
et dans la colonne de droite pour les 3 dernières séances).
2. Sélectionner l'étape atteinte

Production(s) : qq productions ok en isolé ou dans tut !
G Gestes BM
E Ebauche orale
C Correction
D Demande
R Renforcement

Précisions :
Prochaine séance : poursuivre + syllabes

Atteint :
Contexte : Suite t isolé + jeu de l'ore syllabe t

Cliquer 2 fois pour sélectionner
l'atteinte de l'étape de départ

Après avoir sélectionné les étayages, cliquer 1 x pour
sélectionner la non atteinte ou l'atteinte partielle de la 3ème
étape. Cliquer une autre fois pour l'atteinte totale. Rediquer
pour désélectionner.

4. Copie d'écran de l'onglet « Récap », dans le cas où un seul objectif est renseigné en phonologie :

Phonologie						S 5	S 6	S 7	S 8	S 9	S 10
Objectif	t produit en spontané										
Etape 3	t produit dans des mots										
Etape 2	t produit dans des syllabes						MYGEDR				
Etape 1	t produit en isolé					MVDR	MVGR				
Départ	t substitué par k										
Lexique						S 5	S 6	S 7	S 8	S 9	S 10
Objectif											
Etape 3											
Etape 2											
Etape 1											
Départ											
Morphosyntaxe						S 5	S 6	S 7	S 8	S 9	S 10
Objectif											
Etape 3											
Etape 2											
Etape 1											
Départ											
Discours & Pragmatique						S 5	S 6	S 7	S 8	S 9	S 10
Objectif											
Etape 3											
Etape 2											
Etape 1											
Départ											
Etayages en Phonologie											
M	Modelage										
V	Visuel										
G	Gestes BM										
E	Ebauche orale										
C	Correction										
D	Demande										
R	Renforcement +										

5. Copie de l'onglet « Mode d'emploi » (version après amélioration) :

OPPÉLO = Objectivation des Progrès en Production selon les Étayages en Langage Oral

Voici la 2nde version d'OppéLO, outil destiné aux orthophonistes dans leur pratique en langage oral.

Cet outil est pensé pour permettre de tracer et d'analyser les progrès en production langagière au regard des étayages utilisés par l'orthophoniste.

Il vous permet de travailler pendant **6 séances** jusqu'à **4 objectifs** en parallèle. Chaque objectif peut correspondre à une composante langagière différente. Vous pouvez aussi choisir de travailler plusieurs objectifs en parallèle sur une même composante.

Pour un objectif, il est possible de déterminer un point de départ (=niveau actuel de l'enfant) et jusqu'à 3 étapes intermédiaires avant son atteinte.

Pour chaque objectif il est possible de définir jusqu'à **8 étayages** utilisés.

Ce qui a changé dans cette version :

- Dans l'onglet *Données*, une aide à la détermination des objectifs est affichée sous la forme de questions à se poser
- Il est dorénavant possible d'indiquer qu'une étape est partiellement acquise (pas systématiquement) lors d'une séance :
 - un 1^{er} clic sur l'atteinte d'une étape la fait apparaître en *orange* (atteinte partielle),
 - suite à un 2^{ème} clic elle passe en *vert* (atteinte totale).
 - Un 3^{ème} clic la repasse en blanc (non atteinte).
- 2 boutons de réinitialisation sont proposés :
 - « RAZ séances » réinitialise les données des 6 séances (l'onglet « Données » n'est pas vidé)
 - « RAZ séances & données » réinitialise aussi l'onglet « Données »
- Dans l'onglet « Récap » les libellés des étayages saisis pour chaque composante sont rappelés
- Les couleurs des textes et des étapes sont revues pour souligner visuellement la progression
- 2 étayages ont été ajoutés : commentaires, étayages kinesthésiques

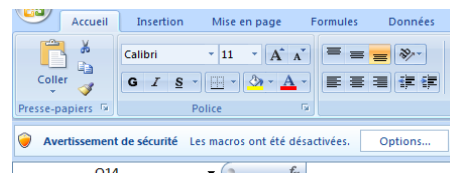
Cet outil a été conçu sous Microsoft Excel 2007.

Il utilise des macros Excel (c'est-à-dire des programmes permettant d'automatiser des tâches sous Excel).

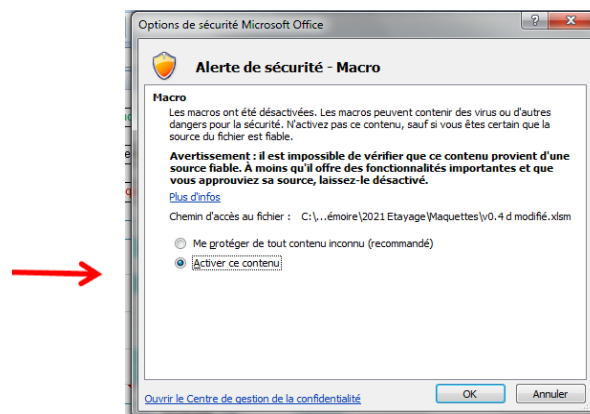
Pour pouvoir utiliser les fonctionnalités de cet outil vous devez activer les macros.

Activation des macros

Lorsque vous ouvrez cet outil le message suivant apparaît :



Cliquez sur « Options » et dans la fenêtre qui s'ouvre cochez « Activer ce contenu » :



Utilisation de l'outil :

La démarche est la suivante :

1. Initialiser les données du patient

Dans l'onglet « Données » :

- Saisissez dans la cellule prévue le prénom de votre patient (et au besoin la 1ère lettre de son nom de famille).
- Modifiez si besoin les noms des composantes langagières travaillées (Lexique, Morphosyntaxe ...) dans les cases en jaunes
- Pour chaque composante, saisissez :
 - 1 objectif travaillé : point de départ (=niveau actuel de l'enfant), objectif final (=cible) et jusque 3 étapes intermédiaires avant l'atteinte de cet objectif.
 - Jusque 8 étayages utilisés pour aider l'enfant à progresser.
1 étayage = 1 mot ! (La 1ère lettre du mot sera utilisée pour tracer l'utilisation de cet étayage... *Donc veillez à employer pour vos étayages des mots ne commençant pas par la même lettre !*)
Exemples d'étayages : Modelage, Reprises, Expansions, Demandes, Ebauche, Proposition, Correction, Auto-verbalisation, LAE, Visuels, Gestuels, Renforcement ... (voir le glossaire sur les étayages à la fin du mode d'emploi)

- Le numéro de la 1ère séance de la série de 6. (Un fichier excel correspond à une série de 6 séances pour un patient donné).
Par exemple s'il s'agit de la 10^{ème} séance, indiquez 10.

Remarque : Si vous préférez travailler plusieurs objectifs en parallèle sur une même composante langagière, utilisez un onglet par objectif (et nommez-le en conséquence). Vous pouvez aussi bien-sûr ne travailler qu'un seul objectif sur un seul domaine pour un patient, et ne pas utiliser les autres onglets.

Une fois l'onglet "Données" initialisé, dans l'onglet correspondant au 1er domaine linguistique travaillé, cliquez sur le [bouton «INITIALISER»](#) : cela permettra de mettre à jour partout les données que vous avez initialisées (prénom, composantes langagières, objectifs et étayages par composante, numéros des séances).

2. Utilisation de l'outil une fois initialisé :

Vous pouvez, soit :

1. imprimer le ou les onglets correspondants aux domaines travaillés en séance,
 2. remplir les papiers en séance
 3. et reporter ensuite les résultats sur l'outil,
- soit utiliser l'outil en séance sans imprimer.

Le principe est de cocher les étayages utilisés pendant la séance ayant permis l'atteinte d'une étape.

Donc :

①

	Départ	Etape 1	Etape 2	Etape 3	Objectif
SS	Contexte : travail avec miroir et marionnette bouche				M
	Production(s) : qq productions ok en isolé ou dans tut !				V
	Précisions :				G
					E
	Prochaine séance : poursuivre + syllabes				C

Cochez l'étape de départ (atteinte sans étayage)
en cliquant 2 fois dessus

②

	Départ	Etape 1	Etape 2	Etape 3	Objectif
SS	Contexte : travail avec miroir et marionnette bouche				M
	Production(s) : qq productions ok en isolé ou dans tut !				V
	Précisions :				G
					E
	Prochaine séance : poursuivre + syllabes				C
Atteint :					

Cochez les étayages utilisés

③

	Départ	Etape 1	Etape 2	Etape 3	Objectif	Etayages
S 5	Contexte : travail avec miroir et marionnette bouche					M Modelage
	Production(s) : qq productions ok en isolé ou dans tut !					V Visuel
	Précisions :					G Gestes BM
						E Ebauche orale
	Prochaine séance : poursuivre + syllabes					C Correction
						D Demande
						R renforcement
Atteint :						

Cochez ensuite la ou les étapes atteintes (1 clic si atteinte partielle, 2 si atteinte totale)

- Le bloc « Récap » de la feuille est alors mis à jour avec l'étape atteinte et les étayages utilisés (1^{ère} lettre de chacun)

Récap	S 5	S 6	S 7	S 8	S 9	S 10
Objectif						
Etape 3						
Etape 2						
Etape 1	M V D R					
Départ						

Phonologie	S 5	S 6	S 7	S 8	S 9	S 10
Objectif t produit en spontané						
Etape 3 t produit dans des mots						
Etape 2 t produit dans des syllabes						
Etape 1 t produit en isolé	M V D R					
Départ t substitué par k						

- Remarques : Vous pouvez indiquer l'utilisation d'étayages différents pour les étapes atteintes au cours d'une même séance :
- les étayages notés dans les récapitulatifs sont ceux qui sont sélectionnés pour la séance en cours au moment où vous cliquez pour indiquer l'atteinte d'une étape.

④

Contexte :
Production(s) :
Précisions :
Prochaine séance :

- Pour chaque séance, vous pouvez indiquer le contexte ou l'activité ayant permis les productions de l'enfant, les productions elles-mêmes, des précisions quant à l'attente des objectifs (ou autre), des éléments qui vous semblent utiles pour la prochaine séance (élément à travailler, activité à faire ...).

Zones saisissables facultatives ou modifiables :

Vous pouvez indiquer les dates des séances (au lieu des numéros de séances qui apparaissent par défaut).

Par exemple dans la case correspondant à la 3ème séance visualisée dans cet outil (S 03), vous pouvez saisir la date (à la place ou en plus du numéro de la séance).

Par contre dans les blocs récap des onglets et dans l'onglet récap, les seuls numéros de séance apparaîtront.

3. Réutilisation de l'outil pour un autre enfant ou une autre période de 6 semaines :

Selon votre façon de travailler, vous conserverez, pour un patient et une période de 6 semaines, soit un fichier Excel ("Enregistrer sous..."), soit les tableaux imprimés sous format papier qui vous sont utiles.

Au bout de 6 semaines :

- si pour cet enfant les objectifs ne sont pas atteints, effacez les données de la série de séances : bouton "RAZ Séances" sur le 1er domaine
- s'ils sont atteints, vous allez définir de nouveaux objectifs et éventuellement étayages : effacez les données des séances et de l'onglet "Données" via le bouton "RAZ Données & Séances" et redéfinissez ou pas vos domaines langagiers travaillés, objectifs, étayages, numéro de la 1ère séance de la nouvelle série dans l'onglet Données,
- puis cliquer sur le bouton "Initialiser" qui prendra en compte vos éventuelles modifications de données.

Pour un nouveau patient vous partirez d'un nouveau fichier vierge.

Glossaire des étayages proposés

Voici une liste d'étayages proposés parmi lesquels vous pourrez choisir ceux que vous utilisez pour chaque patient, chaque domaine langagier, chaque objectif travaillé et selon l'évolution du patient ... (ce ne sont que des exemples) :

- étayages verbaux :

- Modelage (donner le modèle de production à plusieurs reprises sans demander de produire quelque chose)
- Reprises (répéter la production de l'enfant, en y introduisant éventuellement une modification en lien avec une inadéquation, ou un ajout d'informations).
Cela concerne les reprises conformes, les reformulations, les reprises dubitatives, les reprises avec extension.
- Corrections (reprise de la production de l'enfant en donnant la forme conventionnelle explicitement)
- Expansions (compléter le discours de l'enfant en y ajoutant des précisions)
- Demandes (Sollicitations de dire, de donner une information, de clarifier, d'imiter ...).
Cela inclut les questions (par exemple semi-ouvertes ou à choix multiple), les demandes de reformulation ou d'imitation, les relances ...
- Ebauches orales (Donner la 1^{ère} syllabe, le 1^{er} phonème, ou montrer la position articulaire du 1^{er} phonème sans émettre de son)
- Propositions (soumettre à la réflexion une dénomination, une formulation etc ... en attendant une validation de l'enfant)
- Assertions (instruction explicite, sur l'usage d'une forme morpho-syntaxique par exemple)
- Auto-verbalisation (commenter ses actions ou celles de l'enfant simultanément à leur exécution)
- Commentaires (verbaliser les actions de l'enfant ou les siennes dans l'idée de le confronter à une forme correcte de lexique ou de structure grammaticale).
- Langage Adressé à l'Enfant (LAE) (étayages facilitant l'intercompréhension et la saisie d'une forme linguistique comme la simplification d'énoncés, la mise en valeur par la prosodie, le ralentissement du débit ...)

- étayages visuels (pictogrammes, symboles, traces écrites, dessins ... permettant l'accès au concept par une représentation visuelle et concrète et ajoutant de la permanence à une information orale)

- étayages gestuels (Gestes de communication, pouvant quelquefois être maintenus, et permettant de faciliter la compréhension).
Regroupe les gestes supports comme les gestes Borel-Maisonny, ceux du Makaton, le LPC, la LSF, la DNP ..., les gestes déictiques de désignation, les gestes conventionnalisés, les mimes ...

- étayages kinesthésiques (basés sur la perception tactile : méthode verbo-tonale, Dynamique Naturelle de la Parole...)

- Feed-Backs ou renforcements positifs (réactions verbales ou non aux dires de l'enfant : sourire, geste d'approbation...)

Annexe 9 : Données d'utilisation des utilisatrices pilotes

1. Les objectifs définis par les utilisatrices pilotes :

Objectifs en morphosyntaxe	Objectifs en phonologie	Objectifs en lexique
compréhension singulier / pluriel verbes et noms	tableau phonétique complet: ch/j automatisés, plus d'inversions , assimilations	Développement du vocabulaire
prépo spatiales (sur/sous, devant/derrière, entre, à côté) acquises en compréhension et expression	automatisations de la production des groupes consonantiques	connait les couleurs (en dénomination)
respect de l'ordre det+ nom + verbe (conjugué?) en spontané	peu ou plus d'approximations phonétiques. Articulation en place	13 aliments sur 15 (86 %) en dénomination
Produire des phrases simples correctes	Amélioration de l'encodage phonologique	18 [mots corrects ?] sur 20
Flexion nominale M/F	automatisation de ch/j et f/v	
Automatisation Il/elle/ils/elles	production s dans langage spontané	
Automatisation « je »	plus de 50% de phonèmes corrects - 32 sur 64 (répétition de noms d'aliments)	
Automatisation du « je »	15 mots corrects sur 20	
28 phrases sur 28 correctes		

2. Copie d'écran extraite d'un fichier de patient d'une utilisatrice pilote montrant la progression dans l'atteinte de l'objectif :

Phonologie					S1	S2	S3	S4	S5	S6
Objectif	production s dans langage spontané									
Etape 3	production s dans mots									
Etape 2	production s dans syllabes							gcmr		
Etape 1	production s isolé						gmr	gcmr		
Départ	substitution s/z par ch					vgrd	gmr			

Annexe 10 : Copie de la version papier d'OppéLO pour les personnes ne souhaitant pas utiliser d'outil numérique

Enfant :

Période :

Domaine :	Objectif	
	Etape 3	
	Etape 2	
	Etape 1	
	Départ	

Récap	S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6
Objectif						
Etape 3						
Etape 2						
Etape 1						
Départ						

		Atteint				Rappel Etayages	
Séance :	Contexte :	Objectif					
	Production(s) :	Etape 3					
	Précisions :	Etape 2					
	Prochaine séance :	Etape 1					
Séance :	Contexte :	Objectif					
	Production(s) :	Etape 3					
	Précisions :	Etape 2					
	Prochaine séance :	Etape 1					
Séance :	Contexte :	Objectif					
	Production(s) :	Etape 3					
	Précisions :	Etape 2					
	Prochaine séance :	Etape 1					
Séance :	Contexte :	Objectif					
	Production(s) :	Etape 3					
	Précisions :	Etape 2					
	Prochaine séance :	Etape 1					
Séance :	Contexte :	Objectif					
	Production(s) :	Etape 3					
	Précisions :	Etape 2					
	Prochaine séance :	Etape 1					
Séance :	Contexte :	Objectif					
	Production(s) :	Etape 3					
	Précisions :	Etape 2					
	Prochaine séance :	Etape 1					

Noter le point de départ, l'objectif, les étapes pour l'atteindre. Dans "Rappel Etayages", lister les étayages utilisés avec leur abréviation. Pour chaque séance, renseigner ses informations, l'abréviation de chaque étayage utilisé (sous l'étape en cours), l'atteinte éventuelle de l'étape en cochant la case à sa droite. Reporter dans le tableau "Récap" l'évolution des étapes atteintes et les abréviations d'étayages utilisés (cf exemple scanné).

Annexe 11 : Copie de l'exemple de remplissage du fichier papier transmis

Enfant : Pierre M.

Période : 02/2021 →

Domaine :	Objectif	/k/ produit en continu
	Etape 3	/k/ produit dans des mots
	Etape 2	/k/ produit dans des syllabes
	Etape 1	/k/ produit en isolé
	Départ	/k/ substituée par /k/

Récap	S5	S6	S7	S8	S9	S10
Objectif						
Etape 3				M.V.G.E.C.D.R	M.G.C.D.R	
Etape 2		M.V.G.E.D.R	M.V.G.E.D.R	M.V.G	M	
Etape 1	M.V.D.R	M.V.G.R				
Départ						

		Atteint	Rappel Etapes
Séance : 5	Contexte : Miroir + marionnette bouche	Objectif	M Modélise V Visual G Geste C.M. E Etanche oral C Correction D Demande F Faut. Bnt +
13/02/21	Production(s) : Quelques productions en isolé + dans "bat" !	Etape 3	
	Précisions :	Etape 2	
	Prochaine séance : Poursuite étape 2 + début étape 2	Etape 1	
		M.V.D.R	
Séance : 6	Contexte : suite 14/02/21 + jeu de l'oreille et	Objectif	
14/02/21	Production(s) : /k/ isolé ok /k/ initial et à l'intérieur ok	Etape 3	
	Précisions :	Etape 2	
	Prochaine séance : suite jeu de l'oreille et initial + final	Etape 1	
		M.V.G.E.D.R M.V.G.R	
Séance : 7	Contexte : suite jeu de l'oreille /k/	Objectif	
15/02/21	Production(s) : syllabes ok Mots : tête, tige, tube = ok	Etape 3	
	Précisions :	Etape 2	
	Prochaine séance :	Etape 1	
		M.V.G.E.D.R X	
Séance : 8	Contexte : lotto /k/	Objectif	
25/02/21	Production(s) : bat, tige, tube, zette = ok tir, roue, ko	Etape 3	
	Précisions :	Etape 2	
	Prochaine séance :	Etape 1	
		M.V.G.E.D.R M.V.G X	
Séance : 9	Contexte : lotto /k/	Objectif	
11/04/21	Production(s) : patte - latte - bat - date - rate - fait : ok	Etape 3	
	Précisions : ko lors enchaînement /k/ après une (grosse, côté...)	Etape 2	
	Prochaine séance :	Etape 1	
		M.V.G.E.D.R M X	
Séance :	Contexte :	Objectif	
	Production(s) :	Etape 3	
	Précisions :	Etape 2	
	Prochaine séance :	Etape 1	

Annexe 12 : Engagement éthique

Je soussigné(e) Camille de Maricourt, dans le cadre de la rédaction de mon mémoire de fin d'études orthophoniques à l'Université de Nantes, m'engage à respecter les principes de la déclaration d'Helsinki concernant la recherche impliquant la personne humaine.

L'étude proposée vise à **élaborer un outil d'objectivation des progrès en production de langage oral des enfants au regard des étayages utilisés à destination des orthophonistes**

Conformément à la déclaration d'Helsinki, je m'engage à :

- informer tout participant sur les buts recherchés par cette étude et les méthodes mises en œuvre pour les atteindre,
- obtenir le consentement libre et éclairé de chaque participant à cette étude,
- préserver l'intégrité physique et psychologique de tout participant à cette étude,
- informer tout participant à une étude sur les risques éventuels encourus par la participation à cette étude,
- respecter le droit à la vie privée des participants en garantissant l'anonymisation des données recueillies les concernant, à moins que l'information ne soit essentielle à des fins scientifiques et que le participant (ou ses parents ou son tuteur) ne donne son consentement éclairé par écrit pour la publication,
- préserver la confidentialité des données recueillies en réservant leur utilisation au cadre de cette étude.

Fait à : **Nantes**

Le : **21 mai 2021**

Signature

Titre du Mémoire : Élaboration d'un outil d'objectivation des progrès en production de langage oral des enfants, au regard des étayages utilisés, à destination des orthophonistes

RÉSUMÉ

Dans la prise en soin orthophonique des troubles du langage oral, les progrès ne sont pas toujours rapidement visibles. Il est donc difficile de savoir si les choix faits ont été judicieux pour un enfant. L'utilisation d'étayages adaptés à chaque enfant peut permettre de s'approcher au plus près de ses besoins.

Dans le cadre de ce mémoire, nous avons créé un outil informatique (OppéLO) pour visualiser les progrès de l'enfant sur des objectifs définis par l'orthophoniste, en lien avec les étayages utilisés. OppéLO a été conçu à partir des réponses d'orthophonistes à des questionnaires et est programmé sous Excel. Il incite l'orthophoniste à définir précisément ses objectifs à court terme et à conscientiser son utilisation d'étayages afin d'en ajuster au mieux la fréquence et le dosage. Pour les personnes ne souhaitant pas utiliser l'informatique, des formats papier de grilles ont été définis.

MOTS-CLÉS

Trouble développemental du langage - Rééducation orthophonique - Étayages - Mesure des progrès - EBP - Pratique réflexive

ABSTRACT

When dealing with cases of language impairment in children, speech therapists must make many choices without being able to rapidly assess whether these will lead to real progress. It is therefore difficult to know whether the choices made have been judicious for a child. The use of scaffolding procedures adapted to each child can allow us to reach outcomes which meet the child's needs as closely as possible.

For the purpose of this master's thesis, we created a computer tool (OppéLO) to visualise the child's progress on the objectives defined by the speech and language therapist (SLT) according to the scaffolding procedures used. OppéLO was designed based on SLTs survey responses, and is programmed in Excel. It encourages SLTs to clearly define their short-term goals and to be more rigorous in outlining their use of scaffolding procedures in order to optimally adjust their frequency and dosage. For those who do not wish to use computers, grids in paper format have been defined.

KEY WORDS

Developmental language disorder - speech therapy rehabilitation- scaffolding methods - evidence-based practice - reflective practice -