



**Pratiques réflexives autour de la prise en soins  
orthophoniques des troubles du langage écrit chez  
l'enfant**  
**Recommandations de Bonne Pratique d'évaluation, de  
prévention et de l'accompagnement**



### **Programme détaillé**

La méthode retenue pour cette action d'Évaluation des Pratiques Professionnelles est l'audit clinique ciblé sur l'intervention orthophonique dans le parcours de soins des troubles du langage écrit. Sur le plan clinique, il s'agit de tracer un parcours de soins en s'inscrivant dans une démarche de santé établie par la HAS.

*[L'intervention orthophonique pour les troubles du langage écrit représente 20% de l'activité des orthophonistes en libéral, chiffres issus de la CNAM-2022]*

Celle-ci a été retenue en raison de son acceptabilité, de sa faisabilité en termes d'outils proposés, d'échelle de temps et de lieu pour les orthophonistes exerçant en libéral.

Le découpage en trois temps (T1, T2, T3) permet de mesurer les écarts entre la pratique réelle et les recommandations de bonnes pratiques publiées en 2022 sous la responsabilité du conseil national professionnel d'orthophonie (le CFO, collège français d'orthophonie). Ainsi, le délai de 4 à 6 semaines entre le temps 1 et le temps 2, et le délai de 3 à 6 mois entre le temps 2 et le temps 3, vont permettre aux orthophonistes :

- Entre le T1 et le T2 : De s'approprier la grille d'indicateurs et de réfléchir sur leur pratique
- Entre le T2 et le T3 : de modifier leur pratique et de l'améliorer.

En amont du T1, chaque participant sélectionne et numérote 15 de ses dossiers patients en langage écrit, puis 10 sont tirés au sort par participant. Ainsi le groupe base son travail sur l'analyse de 50 à 150 dossiers, le groupe étant constitué de 5 à 15 participants.

Les orthophonistes participant au groupe d'Évaluation des Pratiques Professionnelles devront avoir une pratique régulière dans le domaine des troubles du langage écrit.

En fonction des résultats d'une première évaluation, sous forme de réponse à un questionnaire de 17 items, les professionnels mettent en place des actions d'amélioration des soins.

L'impact de ces actions est évalué par une nouvelle mesure des écarts entre la pratique réelle observée et la pratique recommandée selon les mêmes critères d'évaluation.

Cette action EPP a pour finalité de faire progresser chacun mais également l'ensemble de la profession.

#### **Objectif de transformation des pratiques, des processus ou des résultats de soins :**

Intégrer les pratiques réflexives et délibératives dans les compétences et les pratiques décisionnelles des acteurs de santé.

Inciter à la prévention des situations complexes concernant les patients atteints de troubles du langage écrit, par l'anticipation des difficultés et une approche critique des logiques de l'action qui les génèrent.

Lors du temps T2, entre 4 à 6 semaines après le T1, le groupe se réunit et tire les enseignements collectifs des résultats obtenus (chacun tirant ses propres conclusions de son évaluation personnelle qui reste confidentielle). Les résultats sont analysés collégalement, les points de fragilité sont repérés et le groupe détermine ses axes d'amélioration. Un consensus est recueilli sur les points à améliorer, et un outil commun est construit pour améliorer ces points.

Un temps de 3 à 6 mois est laissé entre les temps T2 et T3 pour permettre aux professionnels d'appliquer l'outil d'amélioration dans sa pratique et de réaliser de nouveaux bilans en apportant les aménagements nécessaires pour prendre en compte dans sa pratique professionnelle les résultats, enseignements et décisions prises à la suite de la première évaluation.

Lors du temps T3, les participants évaluent de nouveau leur pratique à partir des mêmes critères et des mêmes modalités que lors du temps T1.

### **Éléments du programme :**

Les recommandations de bonne pratique sont conçues pour répondre à un double objectif : présenter les connaissances acquises de la recherche ainsi qu'un cadre clinique optimal pour les soins courants du langage écrit.

Sur le plan clinique, il s'agit de tracer un parcours de soins en s'inscrivant dans une démarche de santé établie par la HAS.(

[https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3161334/fr/troubles-du-neurodeveloppement-reperage-et-orientation-des-enfants-a-risque](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3161334/fr/troubles-du-neurodeveloppement-reperage-et-orientation-des-enfants-a-risque))

### **Objectifs pédagogiques :**

Des recommandations de bonne pratique pour les Troubles du langage écrit, sous la direction du Collège Français d'Orthophonie ont été élaborées en 2022 selon la méthode de recommandations par consensus formalisé. (<https://www.college-francais-orthophonie.fr/recommandations-de-bonne-pratique-en-langage-ecrit/>)

Cette méthode permet de formaliser les points de convergence entre les orthophonistes sur l'évaluation, la prévention et la remédiation des troubles du langage écrit chez le patient ayant un TND.

Ces recommandations sont des propositions qui laissent au professionnel de santé toute autonomie dans la pratique de soin qu'il estime la plus appropriée, en fonction de ses propres constatations cliniques et des préférences du patient (HAS, 2020).

Cette action propose d'analyser, par la méthode de l'audit clinique ciblé, les pratiques professionnelles au regard de ces recommandations ainsi que des données scientifiques et cliniques qui les soutiennent notamment le DSM 5.

L'intégralité des questions de la grille d'analyse de l'audit clinique est basée sur des items des recommandations de bonne pratique : toutes les questions posées relèvent de la pratique clinique dans les troubles du langage écrit.

### **Programme détaillé :**

Avant le premier temps présentiel, le ou la stagiaire sélectionne et numérote parmi ses dossiers patients en langage écrit ses 15 dossiers concernant des patients avec des troubles du Langage écrit les plus récents. Dix sont tirés au sort par le ou la facilitateur-riche

### **Critères d'inclusion des participants :**

- Orthophonistes intervenant régulièrement pour des patients avec des troubles du neurodéveloppement, des troubles du langage écrit.
- Orthophonistes désireux d'avoir une pratique réflexive autour de l'intervention orthophonique dans le parcours de soin des patients avec des troubles du langage écrit chez l'enfant et de vouloir la mettre en œuvre

**Critères d'inclusion des dossiers :**

- Patients consultant pour des troubles du langage écrit
- Dossiers avec consentement des parents/tuteur pour le partage des informations le concernant et le traitement de son dossier en EPP - Patients qui ont bénéficié d'un bilan orthophonique pour des troubles du langage écrit de moins de 24 mois avant le T1
- Patients dont la tranche d'âge se situe entre 6 ans 6 mois et 16 ans (jusqu'à l'âge de 17 ans)
- Patients suivant une scolarité entre les classes de CP et Terminale, en milieu ordinaire

**Critères d'exclusion des dossiers :**

- Patients ne consultant pas pour des troubles du langage écrit
- Consentement des parents/tuteur non obtenu pour le partage des informations et le traitement du dossier dans le groupe d'analyse des pratiques - Patients qui ont bénéficié d'un bilan orthophonique plus de 24 mois avant le T1.
- Patients de 17 ans ou plus
- Patients bénéficiant d'une scolarité en milieu spécialisé (type IME)

<b>UNITE 1 : Temps présentiel 1, en classe virtuelle : 1 heure 30</b>
---

THEME : Présentation de l'audit clinique, de l'outil (grille d'analyse et outil statistique), remise des documents aux stagiaires, expérimentation de l'outil (grille d'analyse et outil statistique)

Objectifs :

- Comprendre la finalité d'un audit clinique ciblé
- S'approprier les outils de l'audit : grille d'analyse, site internet permettant le traitement statistique des réponses, fiches techniques...

9h00-9h15 : Accueil des participants, tour de table

9h15-10h00 : le déroulement de l'audit clinique et les points d'appui de la pratique professionnelle

- La finalité de l'audit clinique ciblé
- Présentation des recommandations de bonne pratique
- Remise et présentation des outils de la pochette contenant : 1 dossier-type ; 1 grille d'analyse - questionnaire et grilles consignes de remplissage, glossaire, fiches techniques - Présentation de la grille d'analyse / questionnaire : échanges et réflexions autour des 17 items de la grille

10h00-10h15 : L'outil d'analyse et de statistiques de l'action

- Présentation du site internet permettant la saisie en ligne des grilles d'analyse de chacun des 10 dossiers et l'analyse statistique des résultats
- Attribution du code d'accès au site internet de saisie des grilles d'analyse
- Rappel de l'échéancier et des tâches à effectuer entre les sessions

- Questions diverses

**UNITE 2 : Non présentiel non connecté : 2 heures** : remplissage de grilles d'analyse pour les 10 dossiers tirés au sort avant le temps 1

**UNITE 3 : Temps présentiel 2 : 4 heures**

THEME : Suivi du déroulement du travail, choix des axes d'évolution et élaboration commune d'un outil d'amélioration à expérimenter, mise au point, précisions, explications avec exemples

Objectifs :

- Définir collectivement des axes prioritaires d'amélioration des pratiques
- Elaborer collectivement des outils d'amélioration des pratiques

9h-9h30 : Accueil des participants, recueil des premières impressions, liste des questions sur l'analyse des dossiers

9h30-10h45 : Analyse des résultats individuels et collectifs

- Etude des résultats et items à améliorer collectivement.
- Présentation des axes prioritaires à travailler.

10h45 - 11h00 : Pause

11h00 - 13h00 : Elaboration des outils d'amélioration.

Rappel de l'exigence de réaliser tous les nouveaux bilans en intégrant les grilles d'analyse et outils d'amélioration retenues.

Questions diverses

**UNITE 4 : Non présentiel non connecté : 2 heures**

remplissage de grilles d'analyse pour **10 nouveaux dossiers**

15 nouveaux dossiers concernant des patients avec des troubles du Langage écrit seront à sélectionner et à numéroter par le ou la stagiaire juste avant le temps 2. Le ou la facilitateur-riche en tirera 10 au sort qui seront à remplir en ligne entre le temps 2 et le temps 3. Critères d'inclusion des dossiers :

- Patients avec des troubles du langage écrit
- Dossiers avec consentement des parents/tuteur pour le partage des informations le concernant et le traitement de son dossier en groupe d'analyse des pratiques
- Patients qui ont bénéficié d'un bilan orthophonique de moins de 24 mois avant le T2
- Patients dont la tranche d'âge se situe entre 6 ans 6 mois et 16 ans (jusqu'à l'âge de 17ans)
- Patients suivant une scolarité entre les classes de CP et Terminale, en milieu ordinaire

**Critères d'exclusion des dossiers :**

- Patients ne présentant pas de troubles du langage écrit
- Consentement des parents/tuteur non obtenu pour le partage des informations et le traitement du dossier dans le groupe d'analyse des pratiques
- Patients qui ont bénéficié d'un bilan orthophonique plus de 24 mois avant le T1.
- Patients de 17 ans ou plus

- Patients bénéficiant d'une scolarité en milieu spécialisé (type IME)

<b>UNITE 5 : Temps présentiel 3 : 3 heures</b>
--

THEME : résultats du second remplissage des grilles d'analyse, comparaison T2-T1, analyses, constats, discussions, poursuite de l'élaboration de l'outil si des corrections sont nécessaires, échanges de points de vue, phase de « consolidation » des représentations collectives

Objectifs :

9h-9h45 : Accueil des participants, Tour de table : impressions, commentaires, retours d'expériences  
Objectifs :

- Evaluer collectivement et individuellement les modifications/amélioration de pratiques depuis le T2
- Elaborer des outils d'amélioration collectifs et individuels si nécessaires
- Elaborer un compte rendu de l'audit clinique ciblé

9h45-11h00 : Restitution des résultats du groupe

- Analyse-comparaison des résultats T2/T1
- Evaluation des résultats obtenus par rapport aux objectifs fixés par le groupe - Evaluation par chaque participant de sa progression personnelle

11h-11h15 : Pause

11h15-12h : Réflexion, discussion et synthèse des travaux du groupe. - Présentation d'une sélection d'outil d'amélioration issus d'autres groupes - En fonction de l'analyse des résultats individuels et collectifs, élaboration d'un document final "compte rendu de l'audit clinique"