



L'ORTHOPHONISTE

N° 431 | Septembre 2023

Rentrée 2023

La FNO
SOUTIENT
tous vos
combats !

ILLETTRISME

Journées nationales
d'action contre l'illettrisme.
La FNO s'engage !

DOSSIER

Compensation
informatique, le rôle
de l'orthophoniste

EXERCICE PROFESSIONNEL

Exercice professionnel
en milieu scolaire

SOMMAIRE

L'ORTHOPHONISTE N°431 - SEPTEMBRE 2023

3



ÉDITO

C'est une horlogerie qui chaque année reprend son cours

Par Sarah Degiovani

4



EXERCICE LIBÉRAL

Dossier médical partagé (DMP), mode d'emploi

Par Marion Baudis, Émilie Benchimol, Sarah Degiovani, Marie Dutilleul et Marie Tabaud-Deboth

7



EXERCICE PROFESSIONNEL

Exercice professionnel en milieu scolaire

Par Aurélien Bresson, Marion Baudis, Émilie Benchimol, Sarah Degiovani, Marie Dutilleul, Marie Tabaud-Deboth et Maude Premier

10



CONGRÈS SCIENTIFIQUE INTERNATIONAL DE LA FNO

Nouveaux repères d'acquisition des phonèmes et processus de parole : application à l'analyse d'un sujet atteint de dyspraxie verbale

Par Anne Menin-Sicard

11



Recommandation de Bonnes Pratiques d'évaluation, de prévention et de remédiation des troubles du langage écrit chez l'enfant et l'adulte : méthodologie et étapes d'élaboration, aperçu du contenu

Par Marie-Christel Helloin

12



ACCÈS À LA VIE PROFESSIONNELLE

Entretien avec Muriel Bot-Morvan et Claire Le Gall

Par Anne François-Saint-Cyr

15



CFO

Les webinaires du CFO : Cas cliniques et recommandations de bonne pratique en langage écrit

RÉDACTION

78 rue Jean Jaurès - 62330 Isbergues
Tél. 03 21 61 94 91 - Fax : 03 21 61 94 95
redaction@orthoedition.com

DIRECTRICE DE LA PUBLICATION

Sarah Degiovani

RÉDACTION, ADMINISTRATION

Magali Dussourd-Deparis

magali.dussourd@orthoedition.com

PHOTOS ORTHOEDITION

Morgane Le Galloudec - Christel Helloin

SECRÉTARIAT DE RÉDACTION

Christine Gaudel

PUBLICITÉ ET ABONNEMENTS AU JOURNAL

Sylvie Tripenne

sylvie.tripenne@orthoedition.com

16

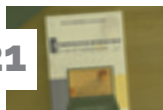


ILLETTRISME

Journées nationales d'action contre l'illettrisme. La FNO s'engage !

Par Aurélien Bresson et Nathalie Scarsi-Bouline

21



DOSSIER

Compensation informatique, le rôle de l'orthophoniste

Par Valérie Lemeunier

36



ÉTHIQUE

De l'éthique dans les oreilles

Par les membres de la commission Éthique et Camille Lelièvre

39



ALLO ORTHO

Je suis en transition de genre : comment modifier ma voix ?

41



ODM

Mission d'Orthophonistes du Monde pour Autisme Rwanda, mai 2023

Par Armand Ngougou Tchinda

43



UNADRÉO

23^{es} Rencontres internationales d'orthophonie : interview d'Hervé Glasel

par Sandrine Basaglia-Pappas

44



Webinaire du Lurco : Mélanie Canault. La structure syllabique.

Développement précoce et intérêt clinique

par Sandrine Basaglia-Pappas

48



JURIDIQUE

Le contrat de remplacement

Par Maude Premier

L'ORTHOPHONISTE est une revue mensuelle éditée par la FNO et offerte par les syndicats régionaux de la FNO à leurs adhérents.

Tarif normal : 90 € / Tarif réduit étudiant : 49 € (Joindre une photocopie de la carte d'étudiant)

Conformément à la loi, la rédaction se réserve le droit de refuser toute insertion sans avoir à justifier de sa décision.

Couverture : © triocean / Adobe Stock



Becquart Impressions,
67 rue d'Amsterdam
59200 Tourcoing

ISSN : 0244-9633

LES RÉSEAUX SOCIAUX DE LA FNO



facebook.com/FNO-Fédération-Nationale-des-Orthophonistes-195355200512591



instagram.com/fno_orthophonistes



youtube.com/channel/UCFn2f-scRBTJqP2_nlTSogQ



linkedin.com/in/fno-fédération-nationale-des-orthophonistes-326025222



twitter.com/orthophonistes



vimeo.com/user93703009



Sarah Degiovani,
présidente de la FNO



C'est une horlogerie qui chaque année reprend son cours.

Chaque pièce reprend sa place après un temps de repos estival plus ou moins long mais toujours bien mérité.

Les étudiant-es retrouvent les centres de formation et les prises de notes.

Les enseignant-es préparent leurs cours.

Les formateurs et formatrices organisent leurs prochaines sessions.

Les maîtres et maîtresses de stage accueillent et découvrent de nouveaux visages.

Les orthophonistes réorganisent leurs agendas, se fournissent en nouvelles idées.

Les patients sont là.

À la FNO, seul syndicat représentatif des orthophonistes, nous nous battons pour que toute cette machinerie puisse avoir lieu sans heurts.

Que les patients puissent recevoir, année après année, décennie après décennie, les meilleurs soins possibles.

Que les orthophonistes puissent bénéficier des meilleures conditions de travail possibles : en négociant l'augmentation des honoraires, assurant une démographie capable d'absorber un jour la demande de soins, en permettant l'évolution des compétences des orthophonistes pour qu'elles demeurent toujours au meilleur niveau d'expertise possible.

Les élus des syndicats régionaux rejoignent leurs cabinets et leur rythme régulier de permanences téléphoniques, d'organisation de réunions locales et régionales, de transmission d'infos aux adhérent-es qui en font la demande.

Les élu-es du bureau fédéral ajoutent à cela les retrouvailles avec les interlocuteurs de la Cnam, les nouveaux conseiller-es des ministères et les dossiers à peine mis de côté le temps de quelques baignades et autres balades ensoleillées.

Cette année s'ouvre avec de nouveaux interlocuteurs ministériels. Elle s'ouvre sur des combats ardu, comme la demande répétée d'augmentation des financements des centres de formation en orthophonie afin d'améliorer les conditions d'accueil des étudiant-es et d'augmenter le quota annuel. Elle s'ouvre sur des combats antédiluviens comme la concrétisation de nos règles professionnelles. Elle s'ouvre sur des combats d'avenir, avec par exemple, les demandes de modifications de la liste des dispositifs médicaux prescriptibles et les discussions qui s'annoncent ardues au moment du vote du budget de la Sécurité sociale pour 2024.

Chaque mois de septembre est symboliquement un deuxième renouveau, une nouvelle occasion, après les vœux de janvier, pour vous souhaiter une très bonne rentrée scolaire et universitaire, et pour vous dire notre fierté de vous représenter, et l'énergie que nous continuerons à y mettre heure après heure, afin que ces mécanismes ne se grippent jamais.

Dossier Médical Partagé DMP - Mode d'emploi

- J'accède au DMP via le site : <https://www.dmp.fr/>

1

- Onglet « professionnel »



2

Accéder au DMP

3

- Authentification (CPS ou eCPS)



*Identité nationale de santé

-
- DMP** LE DOSSIER MÉDICAL PARTAGÉ
- MES PATIENTS Ouvrir mes données
- Accès au DMP de
- * (Demande d'authentification)
- Autorisation d'accès**
- Vous n'êtes actuellement pas autorisé à accéder au DMP de
- Confirmez-vous que?
- ☐ Je suis médecin ou infirmier (je suis autorisé à accéder au DMP)
- ☐ Je suis patient (je suis responsable de l'accès au DMP)
- Autoriser au DMP Annuler

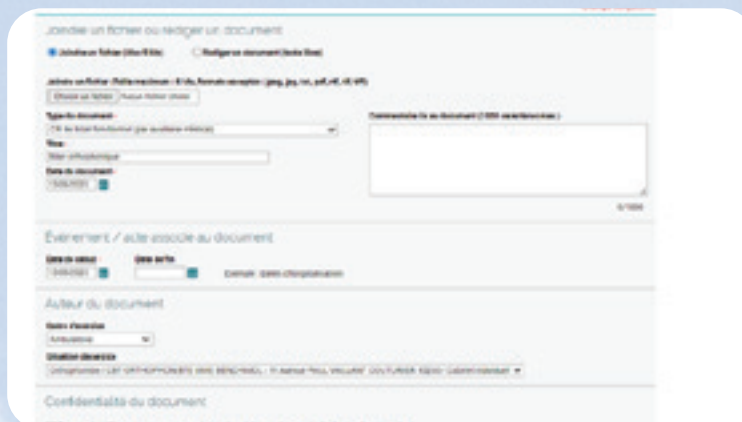
6

7

Téléchargement du document.

2 documents concernent les orthophonistes :

- Compte rendu de bilan fonctionnel
 - Compte rendu ou fiche de suivi de soins
- La Fno a demandé à pouvoir alimenter 2 autres catégories :
- Prescription de produits de santé
 - Bilan de santé et prévention de l'enfant



Joiner un fichier ou rédiger un document

☒ Joindre un fichier (fichier PDF) ☐ Rédiger un document (texte libre)

Joindre un fichier (fichier PDF) : Fichier, Nom du fichier (obligatoire) (jpg, pdf, doc, docx, xls, xlsx)

(Choisir un fichier) / Fichier (fichier PDF)

Type de document : (70 de bilan fonctionnel par exemple) (obligatoire) Confidentialité du document (1000 caractères max)

Titre :

Date du document :

Événement / acte associé au document

Date de début : Date de fin : Exemple : Exam d'orthophonie

Auteur du document

Cadre d'exercice :

Situation d'exercice :

Confidentialité du document

☐ Document visible par toute personne autorisée à accéder aux documents du dossier de votre patient

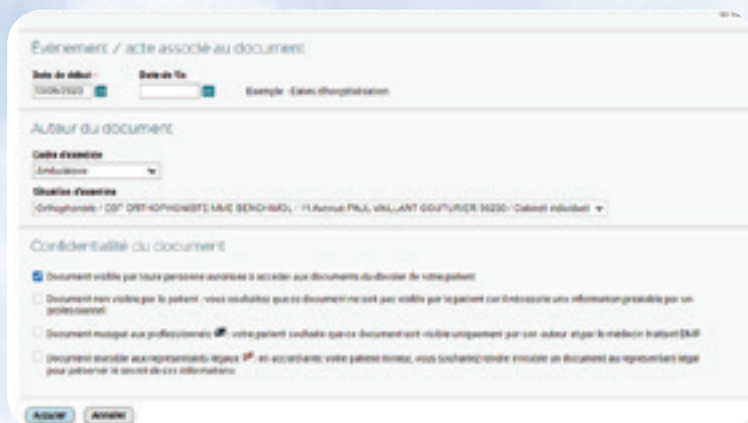
8

Confidentialité du document

2 libellés de confidentialités sont possibles :

« document visible par toute personnes autorisée à accéder aux documents du dossier de votre patient »

« document masqué aux professionnels : votre patient souhaite que ce document soit visible uniquement par son auteur et par le médecin traitant DMP » si le patient ne souhaite pas la transmission de son document.



Événement / acte associé au document

Date de début : Date de fin : Exemple : Exam d'orthophonie

Auteur du document

Cadre d'exercice :

Situation d'exercice :

Confidentialité du document

☒ Document visible par toute personne autorisée à accéder aux documents du dossier de votre patient

☐ Document non visible par le patient : vous souhaitez que ce document ne soit pas visible par le patient car il concerne une information sensible par un autre motif

☐ Document masqué aux professionnels : votre patient souhaite que ce document soit visible uniquement par son auteur et par le médecin traitant DMP

☐ Document masqué aux professionnels et au patient : en accord avec votre patient, vous souhaitez rendre invisible ce document au regardant légal pour préserver le secret des informations



EXERCICE PROFESSIONNEL en milieu scolaire

Aurélien Bresson, vice-président chargé de la prévention et de la promotion de la santé, **Marion Baudis**, vice-présidente en charge de la stratégie et de la communication politique, **Émily Benchimol**, vice-présidente en charge de l'exercice libéral, **Sarah Degiovani**, présidente, **Marie Dutilleul**, secrétaire générale, **Marie Tabaud-Deboth**, vice-présidente en charge de l'exercice libéral, **Maude Premier**, juriste de la FNO

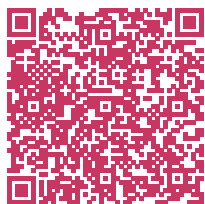
Puis-je devenir orthophoniste salarié·e d'une école ?

Le répertoire des métiers de l'Éducation nationale et de l'Enseignement supérieur liste les métiers qui sont proposés au sein de l'Éducation nationale et de l'Enseignement supérieur.

Dans le domaine de la santé et du social on trouve :

- le médecin de promotion de la santé ;
- le médecin de prévention ;
- l'infirmier·e scolaire ou universitaire ;
- l'assistant·e de service social.

Le métier d'orthophoniste n'est pas listé dans ce répertoire et par conséquent une orthophoniste ne peut être salariée de l'Éducation nationale.



<https://www.education.gouv.fr/repertoire-des-metiers-de-l-education-nationale-et-de-l-enseignement-superieur-et-de-la-recherche-9287>





Puis-je signer une convention avec une école pour y travailler ?



Un-e orthophoniste conventionné-e n'a pas à signer de convention avec une école.

En effet, une convention est généralement signée :

- pour mettre à disposition des locaux ;
- pour financer les séances (c'est le cas avec les ESMS (Établissements de santé et médico-sociaux en dotation globale qui signent des conventions avec des orthophonistes exerçant en libéral).

Or, les locaux d'une école appartiennent à la mairie de la commune et l'école ne participe pas aux frais de santé (en l'oc-

currence les soins en orthophonie) des élèves. En regard des éléments cités précédemment, il n'est donc pas possible de travailler dans une école, que ce soit avec ou sans convention.

Il existe cependant une situation dans laquelle l'orthophoniste conventionné-e peut intervenir au sein d'une école. Elle s'inscrit dans le cadre des quatre conditions décrites dans le protocole national signé le 28 juin 2019 et intégré à l'avenant 19. L'objectif est de permettre la prise en charge par l'Assurance maladie des actes réalisés par les orthophonistes dans le cadre quotidien du patient, adulte ou enfant porteur d'un handicap (milieu scolaire, lieu d'accueil, lieu de formation).

Les conditions sont les suivantes :

- 1/ L'évaluation orthophonique ainsi que le **projet thérapeutique** du patient élaborés par l'orthophoniste ont mis en évidence que tout ou une partie de l'intervention orthophonique devait être effectué en « **milieu écologique** ».
- 2/ Le patient pour lequel les soins sont délivrés a fait l'objet d'une **reconnaissance administrative de son handicap** (inscription à la Maison départementale des personnes en situation de handicap [MDPH]) **avec un taux égal ou supérieur à 50 %** (cf. guide barème).
- 3/ **La réalisation à titre dérogatoire** des soins d'orthophonie au sein d'un établissement scolaire, d'un lieu de formation ou sur un lieu d'accueil auprès de patients handicapés a été décidée, à la suite d'une évaluation préalable par l'orthophoniste de la situation du patient, en concertation le cas échéant avec le patient majeur, avec les représentants légaux, avec les intervenants autour du patient.
- 4/ **Le patient ne doit pas être déjà bénéficiaire de soins d'orthophonie pris en charge au sein d'une structure médico-sociale ou sanitaire.**

Puis-je m'installer en libéral dans une école ?

Non, un-e orthophoniste conventionné-e ne peut pas s'installer en libéral dans un établissement scolaire.

En effet, le protocole national signé le 28 juin 2019 dispose que : « Ces interventions n'ont pas pour objet de conduire à l'installation de cabinets d'orthophonistes

dans les établissements scolaires, dans les lieux de vie et d'accueil ou dans les lieux de formation pour adultes handicapés au titre de leur « activité courante » au regard des dérives potentielles induites par un tel exercice (risque de captation de patientèle, atteinte au principe de libre choix du patient, etc.) ».



© denayune / Adobe Stock



Puis-je travailler avec le Programme de réussite éducative ?

Le **Programme de réussite éducative (PRE)** est un dispositif de lutte contre l'échec et le décrochage scolaire, créé en 2005. Il a pour but la prise en charge individualisée d'enfants âgés de 2 à 16 ans considérés comme « fragiles » sur la base de critères comme l'état de santé psychique, le développement physique et psychologique et l'environnement familial et socio-économique de l'enfant.

L'objectif du PRE est la réussite éducative (le bien-être de l'enfant, son estime de soi, atteindre ses objectifs professionnels et personnels, pouvoir compter sur l'amitié et la solidarité de ses relations et enfin être en bonne santé...).

L'interlocuteur est un coordonnateur PRE et le financement vient majoritairement de l'État (via l'Agence nationale de la co-

hésion des territoires), de l'Agglomération et de la Ville.

Les orthophonistes peuvent être appelées pour signer une convention avec les programmes de réussite éducative. Dans ce cas, il convient d'être vigilant sur ce que l'on attend des orthophonistes car les propositions de nos interlocuteurs ne sont pas toutes acceptables.

Voici quelques points de vigilance :

Il est essentiel de distinguer prévention et intervention orthophonique. Ainsi l'orthophoniste ne peut pas réaliser d'acte d'orthophonie dans ce cadre (ni bilan, ni suivi individualisé). L'orthophoniste peut en revanche proposer de réaliser des actions de formation ou d'information auprès des enseignants et des parents (ateliers d'information sur le développement et les troubles du langage, présentation des dispositifs de prévention existants [IDP2O, PPSO, site allo-ortho, site fno-prévention, liste d'attente commune, via des kits de communication mis à disposition], diffusion des plaquettes d'information [livret prévention 0-3 ans...]).

...

Il faut garder à l'esprit que l'action de prévention ne doit pas être individuelle mais être une action de prévention primaire à destination d'une population.

...

L'orthophoniste peut être amené-e à intégrer les Copil (Comités de pilotage) avec les acteurs des PRE. Dans ce cas, il agit en tant qu'expert de la prévention et non pas pour réaliser des actes de la NGAP (Nomenclature générale des actes professionnels). Nous vous encourageons à demander à être indemnisée pour ces participations.

...

Si vous êtes sollicitée-e à titre individuel, nous vous recommandons de prendre contact avec votre syndicat régional¹ ou votre association de prévention² afin de signer la convention, pas uniquement en votre nom mais en tant que représentant d'association de prévention ou d'un syndicat régional et de pouvoir construire les projets de prévention en lien avec votre territoire.

...

L'orthophoniste n'a pas pour mission de proposer des aménagements scolaires pour les enfants en difficulté, il ou elle peut former les enseignants sur les difficultés des enfants et diffuser la grille d'impact résiduelle (Dgesco-FNO)³.



¹ <https://www.fno.fr/la-fno/carte-des-syndicats-regionaux-de-la-fno/>



² <https://www.fno.fr/ressources-diverses/les-associations-de-prevention-en-orthophonie/>



³ <https://www.fno.fr/actualites/le-bilan-orthophonique-dans-le-cadre-des-aménagements-scolaires/>



UN AUTRE REGARD SUR LES TROUBLES DU NEURODÉVELOPPEMENT

Pratiques innovantes et expertise
orthophonique au cœur du parcours de soins

Nouveaux repères d'acquisition des phonèmes et processus de parole

..... *Application à l'analyse d'un sujet atteint de dyspraxie verbale*

○ Présentation de votre parcours et de votre activité professionnelle

Je m'appelle Anne Menin-Sicard, je suis orthophoniste et formatrice dans le domaine de la voix et de la parole. Diplômée en 1993, j'ai exercé en libéral pendant vingt-cinq ans avec une pratique généraliste évoluant vers une orientation voix et parole adultes et enfants. J'ai obtenu un master en sciences du langage à finalité de recherche. J'exerce actuellement à mi-temps en salariat au Cesda (Fondation Bon Sauveur d'Albi) accueillant des enfants déficients auditifs et porteurs de troubles neurodéveloppementaux sévères et je dispense des formations distancielles individuelles dans mes domaines de prédilection comme la voix et la parole. La recherche appliquée et une coopération active depuis 1993 avec Étienne Sicard, professeur d'électronique et d'informatique à l'Insa a permis la création du logiciel Vocalab, logiciel d'évaluation et de rééducation de la phonation, déployé en France surtout mais aussi dans d'autres pays francophones et devenu un standard dans le domaine de la voix. J'ai créé AMS-



Anne Menin-Sicard, orthophoniste

Formation en 2014 afin d'accompagner et former les cliniciens. Nous nous sommes intéressés ensuite à la parole et avons développé le logiciel Diadolab, outil d'évaluation et de rééducation des troubles de l'intelligibilité, de la prosodie et de la fluence qui se déploie progressivement suivant le même modèle que Vocalab. Nous avons créé l'équipe de recherche ERU 15 (voix altérée et pathologique) ainsi que l'ERU 46 sur la parole altérée et pathologique, abritées par le Lurco (Unadréo).

○ Lien entre le thème du congrès et votre pratique

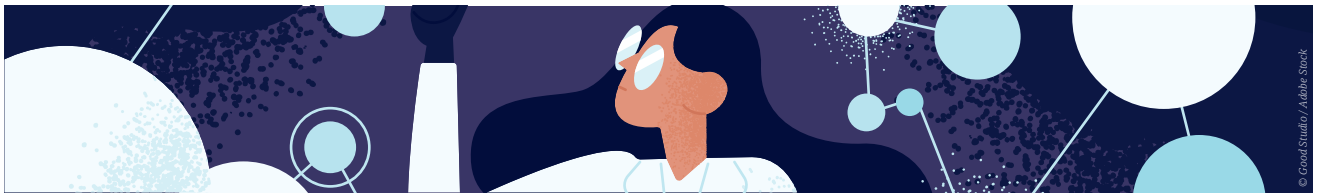
Dans le cadre de mon activité salariée, j'accompagne des enfants et adolescents présentant des problématiques sévères, des comorbidités et coexistence de plusieurs troubles. Nous avons besoin d'outils pratiques, accessibles et efficaces pour

mesurer objectivement les capacités phonologiques et les paramètres de la parole pouvant donner des indices précieux pour le diagnostic différentiel entre simple immaturité et trouble, entre dysphasie et dyspraxie.

○ Exposé des grandes lignes de votre intervention

Réaliser des évaluations objectives afin de mesurer de façon fiable les paramètres de la parole devient une nécessité car le manque de temps et de place dans les cabinets d'orthophonie nous contraint à une plus grande efficacité dans la mise en œuvre du bilan. Je présenterai les repères d'acquisition des phonèmes en langue française issus de l'extraction des valeurs

repères à partir d'un corpus de sujets témoins d'enfants de 3 à 7 ans, notamment l'âge de maîtrise des phonèmes et des processus de parole. Ces repères permettent d'évaluer le score d'articulation selon l'âge, de détecter d'éventuels troubles de la parole, et mesurer les progrès avant/après prise en charge orthophonique.



Marie-Christel Helloin, orthophoniste

Recommandation de Bonnes Pratiques d'évaluation, de prévention et de remédiation des troubles du langage écrit chez l'enfant et l'adulte

..... Méthodologie et étapes d'élaboration, aperçu du contenu

Orthophoniste diplômée en 1985, je suis installée en libéral dans la banlieue de Rouen et je partage mon activité professionnelle entre un exercice généraliste à dominante pédiatrique et mon activité de formatrice et de chargée de cours au département d'orthophonie de l'université de Rouen, principalement dans le domaine des troubles des apprentissages. Co-auteurice de plusieurs outils d'évaluation et d'intervention orthophonique dans ce domaine, je me penche plus spécifiquement depuis quelques années sur les troubles de la cognition mathématique en binôme « clinicienne-chercheuse » avec Anne Lafay, MCU à l'université Chambéry Montblanc, avec qui je co-encadre très régulièrement des mémoires de fin d'études.

De 2018 à début 2022, j'ai fait partie du groupe de pilotage du Collège français d'orthophonie lors de l'élaboration des Recommandations de bonne pratique d'évaluation, de prévention et de remédiation des troubles du langage écrit chez l'enfant et l'adulte. Dans ce groupe, j'ai eu, en particulier, la charge de l'enquête réalisée auprès des orthophonistes en 2019 et du suivi des étapes de consensus formalisé, c'est-à-dire le recueil et le traitement des avis des différents groupes de cotations et de lecture. Ce projet de longue haleine, qui a été l'occasion de nombreux

échanges enrichissants avec les experts-rédacteurs et les autres membres du groupe de pilotage m'a aussi apporté un nouveau regard sur ma propre pratique clinique. La démarche dans ces Recommandations dédiées au langage écrit, est de plus transférable pour une bonne part aux troubles des apprentissages en mathématique, qui constituent actuellement le cœur de mes travaux. En parallèle et dans la foulée des Recommandations de bonne pratique, j'ai eu l'honneur de diriger le numéro 288 de la revue Rééducation orthophonique paru en décembre 2021, consacré à l'intervention orthophonique dans les troubles du langage écrit, qui donnait une place centrale à ces Recommandations, puis de participer au dossier du magazine *L'Orthophoniste* (n° 422- Octobre 2022), sur la terminologie et la cotation des troubles développementaux du langage et des apprentissages.

Mon intervention, lors de ce congrès, visera à rappeler et à présenter les objectifs et les différentes étapes du processus d'élaboration de ces Recommandations de bonne pratique, à expliquer la méthodologie employée et à donner les grandes lignes du contenu publié début 2022 avec les quatre critères de recommandations. Ma mission in fine sera de vous inciter à prendre connaissance de cette publication incontournable pour la profession et de vous donner envie de la lire si ce n'est pas déjà le cas !

INTERVIEW DES DIRECTRICES PÉDAGOGIQUES

DÉPARTEMENT UNIVERSITAIRE D'ORTHOPHONIE DE BREST



Muriel Bot-Morvan

.....
*Muriel Bot-Morvan
et Claire Le Gall*

Propos recueillis par Anne François-Saint -Cyr,
vice-présidente chargée du Développement de projets

■ ■ ■ Racontez-nous votre parcours jusqu'à l'arrivée à la direction du CFUO.

Muriel Bot-Morvan : Après un Deug de lettres modernes, j'ai été reçue au CFUO de Nancy dont je suis maintenant diplômée depuis 20 ans. J'ai ensuite exercé au CHU de Brest, après deux années en cabinet libéral. Face à la difficulté d'accès aux soins et à l'absence de centre de formation en Bretagne, Rémi Marianowski (PU-PH ORL) et Anne Bordron (PU Biologie) ont travaillé à la création d'un CFUO. Ils m'ont sollicitée et je me suis assez naturellement investie dans le cadre d'un partenariat CHU-université de Bretagne Occidentale.

Le temps de s'approprier la maquette et de s'organiser, l'ouverture a eu lieu en septembre 2018 avec l'appui de l'université et des professionnels du territoire.

Je suis maintenant en charge de la co-direction pédagogique et d'une charge d'enseignement. Parallèlement, j'exerce à mi-temps au service ORL du CHU de Brest.

Au niveau pédagogique, j'ai suivi une formation interne avec le service d'ingénierie pédagogique de l'université. J'ai également pu bénéficier du partage d'expérience de directeurs pédagogiques d'autres CFUO.

Claire Le Gall : Mon cursus est plus atypique. En effet, après une double maîtrise de biochimie et chimie organique puis une école de commerce, j'ai exercé en tant que directrice Marketing International dans le secteur médical, avec une double casquette, scientifique et commerciale. J'ai découvert l'orthophonie lors de mon souhait de reconversion professionnelle et j'ai été diplômée en 2012. J'ai exercé en salariat exclusif au CH de Garches. Après un déménagement à Brest en 2018, et un poste au CH de Quimper, j'ai contacté l'équipe du jeune CFUO. Plusieurs échanges puis la participation aux corrections du concours écrit ont abouti à la proposition d'un poste à 50 % en co-direction avec Muriel.

J'ai depuis arrêté le travail en salariat et je suis maintenant en libéral depuis novembre 2021, avec une charge d'enseignement de 80 heures. Je n'ai pas pour le moment pris le temps de me former au niveau pédagogique.



Claire Le Gall

■ ■ ■ ■ Quelle est votre implication dans votre université et ses instances ?

Le Département universitaire d'orthophonie de Bretagne (DUOB) est une composante à part entière de l'université de Bretagne Occidentale (UBO). Il fallait donc mettre en place les instances qui lui sont propres. Il y a un bureau composé des membres de la direction et une commission pédagogique (mise en place en 2022). Cette commission comprend les membres du bureau, des enseignants et un représentant étudiant de chaque année du cursus. Un conseil de perfectionnement (ou de département)

va également être créé avec notamment la participation de personnalités extérieures (ARS, URPS...) et aura comme fonction de définir les orientations du département.

Le directeur participe au conseil des directeurs des composantes de l'université. Notre département a une autonomie en termes d'instance, de budget, de campagne d'emplois, et donc une spécificité du DUOB sur le plan des statuts.

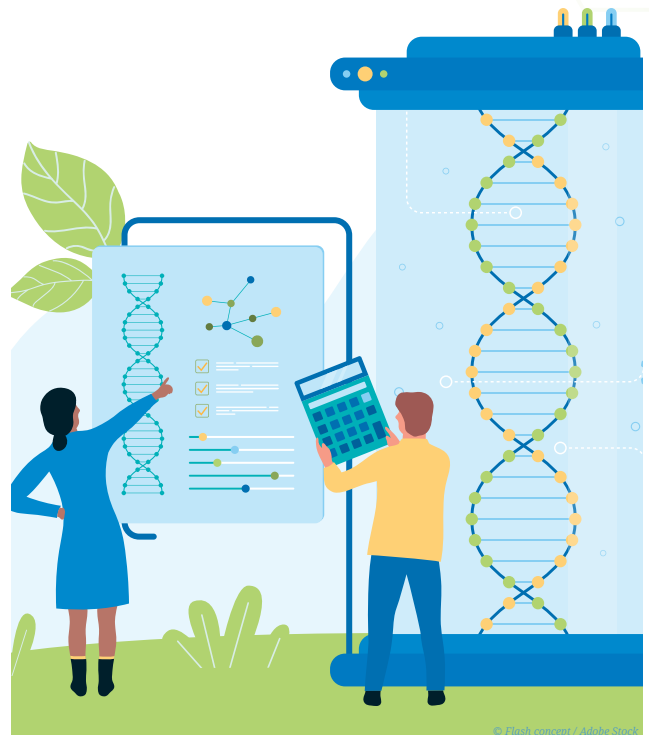
■ ■ ■ ■ Quelles sont les spécificités de votre centre de formation ?

Concernant le second cycle, plusieurs CFUO délivrent le Certificat de compétences cliniques au terme d'un examen final. Ici nous souhaitons un axe formatif avec une évaluation des compétences tout au long du 2^d cycle. Plusieurs étapes sont identifiées et permettent des réajustements si nécessaire. C'est un processus encore en réflexion et en développement pour nous.

Nous avons l'avantage d'être un jeune centre de formation donc nous bénéficions des retours d'expérience des autres centres et du soutien du CCFUO.

■ ■ ■ ■ Avez-vous des enseignants-chercheurs au sein du DUOB ?

Oui, nous avons un enseignant-chercheur en sciences du langage. Il n'intervient que pour le DUOB en termes d'enseignement. Nos 2 professeurs d'université, Rémi Marianowski et Anne Bordron, ont également des temps d'enseignement.



■ ■ ■ ■ Quels sont vos liens avec les laboratoires de recherche de votre université ?

Les liens sont essentiellement entretenus par les 3 personnes citées précédemment. Dans le cadre du module 7 Recherche, nous avons quelques

contacts avec des laboratoires, seulement pour l'accueil des étudiants. Il est malheureusement assez difficile de trouver des laboratoires directement en lien avec l'orthophonie sur Brest.



■ ■ ■ ■ Quelle forme prend le parcours Recherche dans votre formation ?

Au départ, nous souhaitions proposer un double master mais maintenant le parcours Recherche est intégré dans le cadre de l'UE optionnelle. Il existe 3 parcours :

- orientation clinique ;
- orientation promotion de la santé ;
- orientation recherche.

Dans celui-ci on retient :

- la participation à des projets de recherche ;
- une journée d'étude s'apparentant à un colloque, ouverte aux professionnels et animée par les étudiants et l'équipe master 2, présentant chacun un thème en rapport avec leur mémoire de recherche.

■ ■ ■ ■ Quels liens avez-vous avec les autres filières paramédicales ou médicales ?

Il y a 3 possibilités pour le moment :

- l'accueil d'étudiants d'autres filières, en particulier des sciences de l'éducation ;
- les étudiants en orthophonie accueillis par d'autres cursus, par exemple pour les cours de santé publique communs avec les étudiants en sciences sanitaires et sociales ;
- une collaboration/mutualisation avec l'institut de psychomotricité.

Nous avons un projet en cours de construction d'une intervention commune sur l'interdisciplinarité avec les étudiants en kiné/psychomotricité/ orthophonie pour l'année universitaire 2023.

De façon ponctuelle, nous pensons aussi à mutualiser certains cours avec d'autres CFUO. Nous avons également comme projet un partenariat avec l'IFMK pour le module Recherche : statistiques et lectures critiques d'articles.

■ ■ ■ ■ Combien de personnes composent votre équipe pédagogique ?

Nous avons pour notre composante :

- 2 directrices pédagogiques à mi-temps ;
- 1 responsable de la formation clinique à mi-temps ;
- 1 coordinatrice pédagogique à plein temps ;

- 1 maître de conférence (MCF) à plein temps ;
- 1 directeur et une directrice adjointe ;
- 2 administratifs (BIATSS) temps plein pour la scolarité.

■ ■ ■ ■ Que faudrait-il faire pour améliorer l'enseignement des étudiant-es ?

La maquette de 2013 est superbe mais très, trop dense. Le travail de réingénierie a été commencé avec le CFUO.

La simulation en santé est un domaine très riche pour les étudiant-es car elle amène une autre façon d'aborder les choses. Il serait donc intéressant de prévoir différents modules en intégrant

les simulations.

Il nous semble essentiel également d'accompagner au plus près les intervenants et les maîtres de stage, grâce à des ressources humaines supplémentaires.

Les webinaires du CFO

CAS CLINIQUES ET RECOMMANDATIONS DE BONNE PRATIQUE EN LANGAGE ÉCRIT

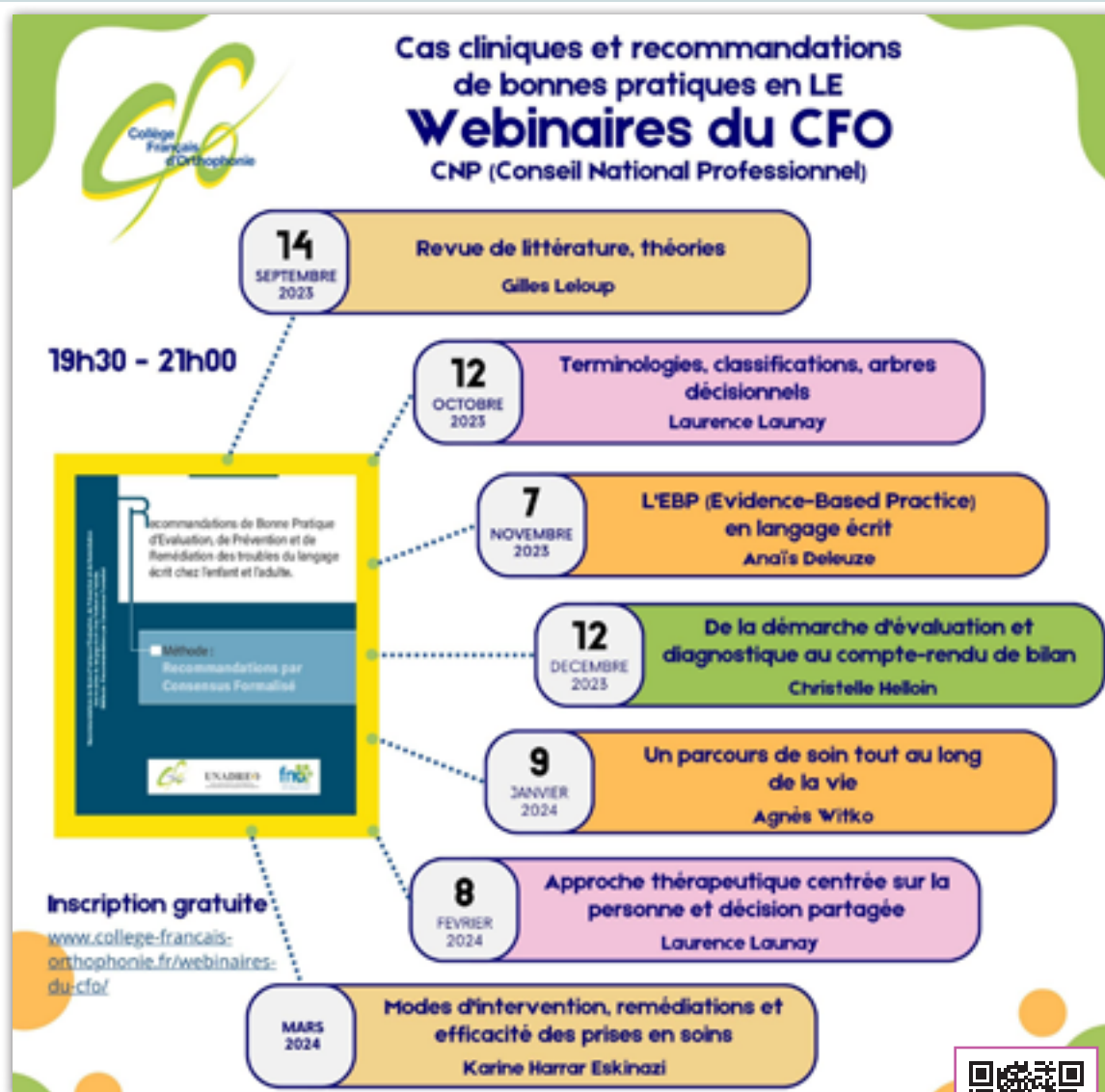


Le Collège français d'orthophonie, conseil national professionnel d'orthophonie, vous propose une série de sept webinaires gratuits afin de maîtriser les recommandations de bonne pratique en langage écrit.

Chaque mois, retrouvez une thématique développée autour d'un cas clinique.



Le premier webinar sera animé par Gilles Leloup le **14 septembre 2023** de **19 h 30 à 21 h 00** et aura pour thème « **Recommandations de bonne pratique en langage écrit : revue de littérature et théories** ».



Pour vous inscrire, rendez-vous sur le site du CFO :
<https://www.college-francais-orthophonie.fr/webinaires-du-cfo/>



Journées nationales d'action contre l'illettrisme

LA FNO S'ENGAGE !

Aurélien Bresson, vice-président chargé de la Prévention et de la Promotion de la santé
Nathalie Scarsi-Bounine, secrétaire générale adjointe

Chaque année autour du 8 septembre, des manifestations s'organisent afin de lutter contre l'illettrisme.

Au côté de l'ANLCI (Agence nationale de lutte contre l'illettrisme), la FNO agit dès le plus jeune âge en termes de prévention, de repérage et d'accompagnement.

..... L'illettrisme, qui est concerné ?

En France, on estime que 7 % des 18-65 ans sont en situation d'illettrisme (chiffre de l'enquête Insee-ANLCI, 2012). Il s'agit de personnes qui, alors qu'elles ont été scolarisées en France, ne maîtrisent pas suffisamment les compétences de base (lecture, écriture et calcul) pour être autonomes dans les situations simples de la vie courante (gérer son argent, accéder à l'information, utiliser l'outil informatique, remplir des démarches administratives...).

L'illettrisme se différencie de l'analphabétisme qui concerne des personnes qui n'ont jamais été scolarisées.

Avec le déploiement des outils numériques apparaît une autre forme d'illettrisme : l'illectronisme qui se définit par l'incapacité à utiliser des appareils numériques. Bien souvent cette difficulté est à mettre en lien avec des difficultés plus globales d'accès au langage écrit et aux apprentissages qui peuvent entraver

l'utilisation de l'outil numérique notamment l'accès à l'information, l'utilisation de son smartphone, l'accomplissement de démarches administratives...

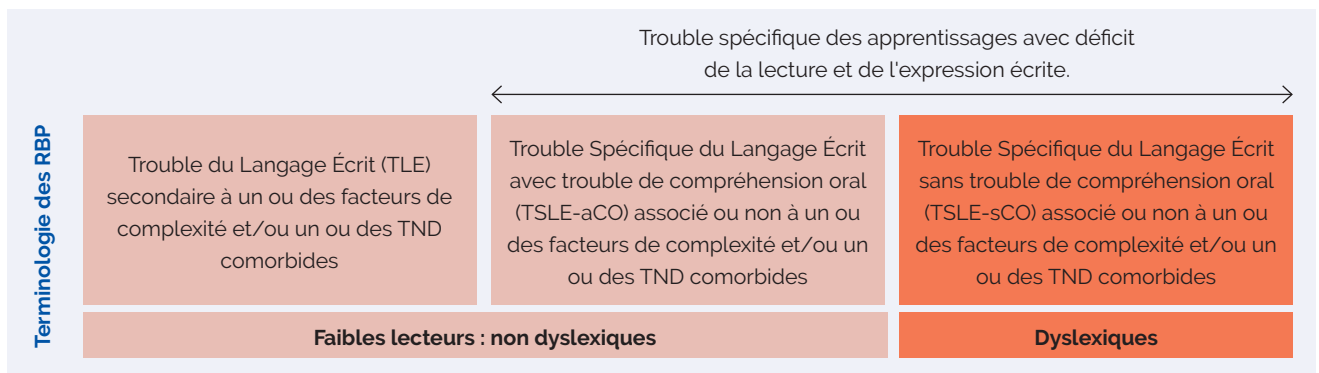




• • • • • Quelle différence avec un trouble spécifique du langage écrit ? • • • • •

En 2021, l'édition des Recommandations de bonne pratique en langage écrit a permis de synthétiser les données scientifiques concernant les troubles spécifiques du langage écrit.

La nouvelle terminologie permet de clarifier l'orientation vers des professionnelles de l'éducation et/ou des orthophonistes.



Terminologie issue des recommandations de bonne pratique en langage écrit (Launay, Witko et Leloup, 2021)

On retrouve des personnes en situation d'illettrisme dans ces 3 catégories, chez les faibles lecteurs ayant un trouble du langage écrit secondaire à un ou des facteurs de complexité : adversité psychosociale, manque de maîtrise de la langue de l'enseignement scolaire ou universitaire, enseignement pédagogique inadapté... (critère D fixé par le DSM-5) et chez les lecteurs qui ont un TSLE avec trouble de la compréhension orale. Nous qualifions ces personnes de « faibles lecteurs ». Les personnes avec un TSLE sans trouble de la compréhension orale correspondent aux personnes qui sont appelées « dyslexique » dans le langage courant.

L'orthophoniste est en mesure de pouvoir repérer et diagnostiquer ce qui est du ressort des TSLE (Troubles spécifiques du langage écrit) et des TLE (Troubles du langage écrit).

Au quotidien, les situations relevant de l'illettrisme et de la dyslexie pour les adultes peuvent prêter à confusion ou mériter des éclaircissements.

3 choses sont à retenir :

- toutes les personnes en situation d'illettrisme ne sont pas dyslexiques ;
- toutes les personnes dyslexiques ne sont pas en situation d'illettrisme ;
- il y a davantage de personnes dyslexiques parmi les personnes en situation d'illettrisme que dans la population générale. En effet, on estime qu'environ 20 % des jeunes adultes en situation d'illettrisme présentent une dyslexie (Anaé, 2000). Une étude est en cours pour recueillir des données actualisées.

Il s'agit, pour la plupart, de personnes qui, non repérées durant leur scolarisation et du fait des difficultés rencontrées lors des apprentissages des savoirs de base, se sont retrouvées en échec scolaire. Les causes de l'illettrisme étant multiples, il s'agit de repérer et diagnostiquer les freins à l'accès à la lecture, les TSLE peuvent parfois en être mais n'expliquent pas à eux seuls l'illettrisme.

Cependant ces chiffres sont anciens et en attente de données plus récentes, il est difficile de connaître plus précisément le nombre de personnes concernées. Il est donc essentiel de pouvoir s'accorder autour des définitions avant de pouvoir mesurer ce que recouvrent ces réalités.





Afin de faire face aux idées reçues sur l'illettrisme, la FNO et l'ANLCI ont mis à jour la plaquette « illettrisme/ troubles spécifiques du langage écrit » à destination des professionnels qui travaillent avec des personnes en situation d'illettrisme et qui est disponible.

Cette plaquette publiée en 2015 va être réactualisée fin 2023.



<http://www.anlci.gouv.fr/Mediatheque/Outils-ANLCI/Plaquette-de-sensibilisation-illettrisme-troubles-des-apprentissages-ANLCI-FNO-2015>

À l'occasion des Journées nationales d'action contre l'illettrisme (JNAI) et de la « Journée des dys », l'ANLCI et la FNO organisent un webinaire le 26 septembre 2023 à 18h00. Les liens d'inscription vous seront diffusés.

Quels accompagnements ?

Les moyens pour accompagner les individus seront différents et adaptés à chacun.

Pour les personnes qui sont confrontées à l'analphabetisation, il existe des associations qui peuvent accompagner les personnes et les aider à acquérir un minimum de compétences en langage écrit. Il s'agit alors de stratégies d'apprentissages.

On peut sortir de l'illettrisme en consolidant le plus tôt possible les apprentissages de base ou en orientant les personnes

concernées vers des structures permettant de « remettre en route les processus d'apprentissage ».

Les troubles des apprentissages ne se guérissent pas mais peuvent se compenser. Le travail avec les orthophonistes permet de mener une vie normale et de s'adapter aux différentes exigences de la vie quotidienne. Les conséquences de l'illettrisme sont très souvent cachées et viennent impacter la prise en soins orthophoniques. Ces aspects sont illustrés sur l'iceberg de l'illettrisme.



Les axes d'action des orthophonistes dans la lutte contre l'illettrisme

La lutte contre l'illettrisme passe par des actions de prévention dès le plus jeune âge, une identification précoce afin d'accompagner les personnes en situation d'illettrisme et enfin par la promotion du Facile à lire et à comprendre (Falc), permettant une meilleure insertion dans la société.

Agir dans la sphère éducative et familiale, dès l'enfance par des actions de prévention autour du langage et de la lecture

Les solutions contre l'illettrisme doivent se développer dans tous les domaines. En premier lieu, il faut tenter de prévenir le plus tôt possible, dès l'enfance.

Les orthophonistes se mobilisent dans un parcours de prévention qui va de la naissance à l'âge adulte afin de familiariser les tout petits avec le langage et les apprentissages. (pour une revue de littérature, cf. Alaria, 2022 ; Macchi et al., 2016 ; 2022). En effet de nombreuses études ont mis en évidence un lien étroit entre les compétences en langage oral et l'acquisition du langage écrit (Alaria, 2022, pour une revue de littérature).

La FNO développe et soutient de nombreuses actions destinées à accompagner les familles et à prévenir les troubles du langage écrit par un accompagnement des familles dès le plus jeune âge.

Ainsi l'action « 1Bébé, 1Livres », qui consiste à distribuer un livre doudou dans les maternités, n'est plus à présenter et se déroule dans nombre de maternités le troisième jeudi du mois de novembre. En 2023, cette action aura lieu le 16 novembre.

Certaines associations de prévention en orthophonie font évoluer cette action afin de cibler un public plus large. Elles proposent notamment des ateliers 1Bébé, 1Livres, sous forme de RDV réguliers où sont présentés aux jeunes parents les différents types de livres afin qu'ils accompagnent le développement de leurs enfants.

D'autres associations développent des actions en PMI (Protection maternelle et infantile) afin de proposer aux parents un accompagnement à la parentalité.

Chez les enfants plus grands, l'action « Lire l'école, 1 livre pour grandir » permet d'accompagner des enfants de maternelle sur toute une année scolaire avec un imagier en fil rouge tout en organisant des rencontres avec les parents.

Afin de soutenir ces actions, la FNO met à disposition des professionnels de la petite enfance, des ressources sur son site fno-prevention-orthophonie.fr.



Agir dans le parcours d'orientation et repérage des personnes en situation d'illettrisme



Mieux différencier illettrisme et dyslexie permet de mieux orienter. Le repérage est essentiel afin de pouvoir briser le tabou autour de ce sujet sensible qu'est l'illettrisme et orienter les personnes concernées vers les solutions adaptées. S'il est essentiel de distinguer TSLE et illettrisme, nous sommes cependant amenés à recevoir dans notre cabinet des patients ou des parents qui sont concernés par l'illettrisme.

Si vous repérez une personne en situation d'illettrisme, et que vous voulez l'aider et l'orienter, un numéro vert unique est mis en place pour orienter vers les Centres ressources illettrisme proche de vous ou les services de l'ANLCI.

De même, certaines personnes en situation d'illettrisme peuvent présenter un TSLE non diagnostiqué. Pour celles-ci, il est possible de les orienter vers un-e orthophoniste qui pourra poser un diagnostic ou un diagnostic différentiel.

Si la question d'un bilan orthophonique se pose, le site Allo Ortho, créé en 2018, permet de répondre aux questions du grand public sur la nécessité de réaliser un bilan orthophonique.

Ce site recense de nombreux articles sur les différentes pathologies dont celles concernant l'utilisation du langage écrit qui donnent des conseils pour accompagner les personnes en difficulté. Il permet également dans certaines régions d'être mis en relation avec un-e orthophoniste régulateur-trice.

Agir dans la sphère sociale et citoyenne en promouvant notamment le Facile à lire et à comprendre (Falc) et en facilitant l'accès à la vie professionnelle

Le facile à lire et à comprendre (Falc), méthode qui a pour but de traduire un langage classique en un langage simplifié, permet de rendre l'information plus simple et plus claire et est ainsi utile à tout le monde, notamment aux personnes en situation de handicap, aux personnes dyslexiques, âgées ou encore maîtrisant mal la langue...

Son utilisation se généralise et permet d'être compris par une plus grande partie de la population.

Enfin l'illettrisme touche des personnes de tout âge, il est essentiel de permettre la mise en œuvre de moyens leur permettant

d'acquérir les compétences nécessaires afin que cela n'entrave pas leur vie professionnelle. Nous avons vu que les TSLE ne disparaissent pas à l'âge adulte. La prise en soins orthophonique aura donc pour objectif de compenser les troubles et d'adapter les outils de travail de la personne en fonction de ses difficultés et de ses besoins.



« En parler, être écouté, ça m'a libéré, ça m'a boosté. »

Illettrisme, en parler pour avancer.

Journées nationales d'action contre l'illettrisme.

Vous aussi, témoignez : **#enparlerpouravancer**

0 800 11 10 35

Service à appel
gratuit

ANLCI

Agence nationale
de lutte contre l'illettrisme



Compensation informatique

le rôle de l'orthophoniste





Abdoulaye, dyslexique, 18 ans, récit écrit sous dictée vocale

C'est au Kremlin-Bicêtre qu'on m'a appris pour la première fois à utiliser autre chose qu'un stylo. Pour moi, c'était complètement fou, c'était révolutionnaire ! Je me souviens même avoir posé 3 fois la même question : « Vous êtes en train de me dire que j'ai juste à parler dans le logiciel de l'ordinateur pour qu'il écrive sans que je tape ? ». Je vous rappelle qu'à cette époque on en était encore au début d'internet et de l'informatisation de masse, on était en 2011. Cela sortait de tout ce que j'avais pu connaître. Dragon (c'est le nom que porte le logiciel) venait de révolutionner ma vie !

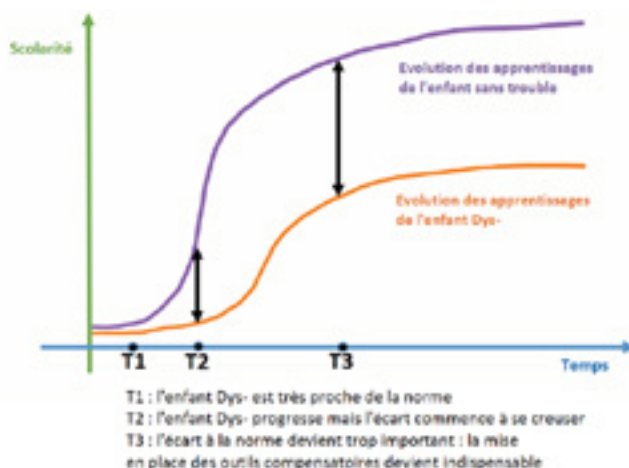


- Nos patients Dys-, petits et grands, ont légalement droit depuis la loi de 2005 sur l'égalité des chances à des mesures de compensation des désavantages. Divers moyens de compensation, dont les aides informatiques, ont ainsi fait leur apparition en classe. L'objectif de ces dernières est de réduire, voire d'annuler dans le meilleur des cas, les situations de double tâche générées par le trouble spécifique, et de lutter contre une inégalité flagrante, la restitution. Nos enfants sont en effet toujours évalués sur la manière dont ils restituent leurs connaissances, et non sur leurs connaissances elles-mêmes. Interroger par écrit un dyslexique, c'est pourtant comme demander à un enfant plâtré d'écrire avec sa main immobilisée, c'est déjà le pénaliser...

Pourquoi et quand doit-on proposer une compensation informatique ?

Une fois le diagnostic posé, notre patient dyslexique débute sa rééducation orthophonique. Si son trouble est sévère, celle-ci risque de se prolonger... quelques années. Et il arrive parfois que ses progrès restent insuffisants au regard des exigences scolaires, et ce, malgré sa prise en charge et les stratégies inclusives

des enseignants : l'écart entre ses compétences et ce qui est exigé en classe se creuse alors irrémédiablement, et continuellement mis en situation de double tâche, il peine à utiliser ses ressources cognitives et attentionnelles, pourtant préservées, pour apprendre et restituer.



Arrivé au collège alors qu'il n'a pas suffisamment compensé son trouble, il finit par s'épuiser, car le rythme d'apprentissage s'accroît et le volume d'écrit s'accroît. Le manque d'estime de soi et la perte de confiance liés à l'accumulation des difficultés l'amèneront peut-être à baisser les bras et/ou à revendiquer l'arrêt des aides rééducatives et scolaires. Il est alors de notre devoir d'orthophoniste d'évaluer et de prendre en compte par une prise en charge compensatoire non plus seulement le déficit, mais aussi le handicap, afin de rompre cette spirale infernale.

Beaucoup de nos collègues orthophonistes freinent pourtant, résistent ou repoussent ce moment du « **faire pareil et autant, mais autrement** » arguant que l'enfant ne fera plus d'efforts, qu'une compensation limitera ses progrès, ou restent tout simplement aveuglés par l'illusion d'une prochaine normalisation qui comblera ce fossé qui le sépare de ses pairs.

D'autres encore pensent que la compensation ne relève pas de leur domaine, mais de celui de l'ergothérapie. Il est vrai que nulle part dans la nomenclature des actes d'orthophonie n'est mentionné ce type de travail. Mais si l'ergothérapeute est formé pour rééduquer, préconiser et mettre en place les outils nécessaires à la compensation des troubles moteurs, praxiques, visuels et exécutifs, il ne l'est en revanche jamais aux manifestations des troubles des apprentissages écrits. Ces connaissances sont pourtant indispensables au choix des logiciels.

Les contournements des difficultés doivent donc rapidement, parfois même d'emblée quand elles sont sévères, faire partie intégrante des rééducations et ne plus être l'aide de la dernière chance, comme c'est encore souvent le cas.

Pourquoi faut-il en effet toujours attendre les années de collège, c'est-à-dire le moment où les difficultés de langage écrit se font

les plus saillantes du fait des exigences scolaires, pour qu'un jeune obtienne enfin l'autorisation d'utiliser un ordinateur, plutôt qu'anticiper ses besoins ? Une attribution précoce du matériel est pourtant indispensable pour garantir le temps suffisant à une appropriation maximale de l'outil. Progressive et échelonnée dans le temps, elle balise le chemin de l'accessibilité technologique et favorise de bonnes capacités d'usage, tant au niveau de la vitesse de frappe qu'au niveau de l'organisation.

Ce type d'aide peut démarrer à tout moment, avec une période plus favorable à l'âge du primaire (plus précisément celui du CE1/CE2). L'association « apprentissages scolaires et informatiques » est alors vécue de façon presque naturelle : l'enfant se tourne volontairement vers son ordinateur dont la représentation est ludique.

Mais s'il suffit pour un malvoyant de chausser ses lunettes pour mieux voir, l'apprentissage de l'outil informatique nécessite une formation dont on estime la durée en fonction de l'âge de l'enfant et de sa connaissance des prérequis informatiques : deux années sont souvent nécessaires du CE1 au CM2, contre 6 à 12 mois à partir du collège. Sans ce soutien, la plupart des patients renoncent à l'usage de leur matériel.

Ces aides compensatoires seront formalisées dans un PAP, et ce sera alors aux parents de financer l'outil et les logiciels, ou dans un PPS. Dans ce cas, si la demande de Matériel pédagogique adapté (MPA) a été notifiée par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), c'est la Direction des services départementaux de l'Éducation nationale (DSDEN) et donc l'Éducation nationale qui fournira ordinateur et logiciels. C'est donc vers elle que la famille doit se tourner pour l'obtenir et signer la convention de prêt, l'ordinateur restant propriété de l'État.



Obstacles et contre-indications à l'utilisation du matériel pédagogique adapté

L'informatisation d'un enfant de primaire se passe généralement sans accroc. Mais l'entrée dans l'adolescence peut tout compliquer. Dans un contexte de classe ordinaire, faire le choix d'un tel outil, c'est en effet se singulariser et révéler ses difficultés d'apprentissage. L'ordinateur peut alors être vécu comme sur-handicapant avec la crainte, justifiée ou non, du préjudice. Dans leur mémoire d'orthophonie « Utilisation d'outils informatiques et TSA », C. Lebrun, L. Puglisi et C. Rochefort ont montré qu'il existait une forte corrélation entre le refus d'utiliser son ordinateur en classe et la gêne ressentie vis-à-vis des pairs (stigmatisation, sentiment de privilège accordé, jalousie des pairs, moqueries...). Un tiers des sujets étudiés serait dans ce cas. Il est donc important de garder en tête que, si l'adolescent ne parvient pas à concevoir comment il peut tirer parti de son ordinateur et le penser comme un faire-valoir de ses capacités, il aura alors tendance à prêter à ses pairs des pensées négatives derrière lesquelles se retrancher en cas de difficultés d'utilisation. La compensation au sein de la classe sera mise en péril. Si l'intérêt et l'acceptation de l'ordinateur deviennent en revanche prépondérants, générant des émotions positives comme la réassurance, l'optimisme et la confiance, le regard des camarades de classe peut être relégué au second plan. On comprend donc mieux l'importance d'un accompagnement fort de l'enfant dans la connaissance et la

maîtrise de ces aides de compensation et comment les choix pédagogiques des enseignants constituent le **terreau d'un contexte inclusif réussi**. La valorisation par ces derniers de l'outil est donc un levier indispensable permettant sa réussite du projet, alors qu'au contraire, le manque ou le défaut d'investissement de l'équipe pédagogique concourra à son échec. Cette analyse est corroborée par V. Bacqué qui met en exergue dans sa thèse « Soutenir l'usage des aides technologiques par les élèves dyslexiques dans un contexte inclusif » que les élèves ayant disposé le plus d'aide sont toujours ceux qui utilisent ensuite le plus couramment leur matériel informatique en classe.

Mais si l'implication de l'équipe enseignante est effectivement primordiale, celle des parents l'est tout autant, non seulement parce que ce sont eux qui se chargeront d'assurer la médiation entre école et professionnels du soin, mais aussi pour soutenir et transférer dans les activités écrites de la maison l'apprentissage de l'ordinateur. L'appropriation de l'outil informatique est en effet corrélée à sa familiarisation, et donc à un usage régulier dans des activités diverses ne se limitant pas au seul champ scolaire. Les outils de compensation doivent devenir **un outil de référence de l'écriture et de la lecture dans des contextes d'usage multiples**.



☑
Conditions nécessaires à la réussite de l'intégration de l'outil informatique de compensation en classe

L'expérience m'a également montré qu'une solution numérique n'est efficace que si elle est vécue comme une **alternative pleine et entière**. Si l'enfant utilise son ordinateur pour certaines matières et continue parallèlement avec son matériel traditionnel pour d'autres, il risque très vite de se retrouver encombré par ces deux méthodologies trop différentes, et tôt ou tard choisir celle qui le rendra le plus conforme à ses camarades. Un enfant dont la formation informatique a été rondement menée, doit se rendre à l'école avec un cartable ne contenant que son ordinateur, le chargeur, une souris scanner, et éventuellement un casque anti-bruit. Plus un seul cahier, plus de trousse ni d'agenda, et surtout plus aucun manuel scolaire puisque ces derniers seront enregistrés en format PDF dans la mémoire du disque dur. Au collège ou au lycée, il aura donc sur son dos un poids moindre, et il sera tout aussi rapide que ses camarades pour prendre en notes, rédiger une évaluation ou l'exercice d'un de ses manuels... Car les logiciels actuels permettent de tout faire avec un ordinateur, et en quelques clics, y compris poser des équations de ce type :

$$f(x) = a_0 + \sum_{n=-\infty}^{\infty} \left(a_n \cos \frac{n\pi x}{L} + b_n \sin \frac{n\pi x}{L} \right)$$

Le bilan de réadaptation numérique

Il est préconisé et prescrit par l'orthophoniste en charge de l'enfant Dys- ou tout autre professionnel de soin. Il vient toujours dans un deuxième temps, c'est-à-dire après un bilan orthophonique classique, et généralement après quelques années de rééducation orthophonique.

Il n'existe pas à ma connaissance de **bilan orthophonique d'aides compensatoires étalonné** ni même d'évaluation normée des besoins dits de « réadaptation numérique » mais il est tout à fait possible de déterminer quels aménagements et aides seront susceptibles d'aider au mieux l'enfant dans sa scolarité. Ce choix doit être rigoureux et s'appuyer sur une analyse précise des besoins et des répercussions du trouble dans la scolarité, car l'aide technologique se doit d'offrir une valeur ajoutée : ce n'est pas parce qu'elle est performante qu'elle sera toujours adaptée et pertinente. Le bilan doit donc permettre au rééducateur de répondre aux questions suivantes :

- 1 – Quelles sont les forces, les capacités et les stratégies de l'enfant qui lui permettent d'obtenir les meilleurs résultats ?
- 2 – Quels sont les défis qu'il doit relever en classe (organisation, lecture, mémorisation, écriture...) ?
- 3 – Qu'est-ce qui l'empêche de participer ou de travailler efficacement ?
- 4 – Quels changements souhaite-t-on constater ?

Quant aux contre-indications, elles sont facilement repérables lors de l'anamnèse, notamment si d'autres difficultés viennent s'associer au trouble dys- :

- 1 – Trouble dysexécutif, attentionnel, neurovisuel ou visiospatial : dans ce cas, des logiciels épurés (comme OOo4Kids par exemple) peuvent être proposés à l'enfant.
- 2 – Pour la dictée vocale : dysphonie, dyssyntaxie, dysphasie, trouble de l'évocation, ou bégaiement. En ce qui concerne les troubles articulatoires, l'orthophoniste privilégiera le logiciel *Dragon*, car la création de profil permet de prendre en compte ces particularités phonétiques, à condition bien sûr qu'elles soient permanentes.
- 3 – Enfin, restons très vigilants face aux addictions aux écrans et aux réseaux sociaux : les parents n'en ont pas toujours conscience et peuvent banaliser la situation le jour du bilan... Il est pourtant de notre responsabilité de refuser une compensation informatique à un adolescent dépendant, et ce, même si cette aide nous paraissait pertinente au départ.

Les environnements familial et scolaire doivent également être pris en compte. Il faut en effet éviter de créer des situations encore plus complexes qui risqueront à terme de mettre l'enfant dans une dépendance à l'adulte. Les aides proposées doivent donc être rationalisées et régulièrement interrogées.

Pour établir mon bilan de compensation, je procède généralement en deux étapes. Dans un premier temps, j'utilise le **Piapede, Protocole d'identification de l'aménagement pédagogique correspondant à un élève en difficulté à l'écrit de l'école primaire jusqu'au baccalauréat**, (téléchargeable gratuitement sur le site Dixsurdys). Ce protocole a pour objectif d'explorer les besoins pédagogiques d'un élève Dys- en le plaçant devant deux séries d'épreuves, la première faisant appel à sa compréhension de l'écrit, et la seconde à ses capacités d'expression écrite. La passation est un peu lourde mais elle a le mérite d'exister. Elle est individuelle et propose 5 procédures et étalonnages différents, du CE2 au baccalauréat général.

La comparaison des différentes cotations obtenues permet de déterminer les aménagements les plus profitables en lecture (temps supplémentaire ou réduction du nombre d'exercices, synthèse vocale ou pédagogie orale, reformulation ou simplification sur le plan lexical ou syntaxique), et en transcription (temps supplémentaire, ordinateur, dictée à l'adulte), et donc d'objectiver les stratégies pédagogiques permettant de minimiser voire de supprimer les situations de double tâche.

Après cette passation, si une aide compensatoire informatique semble adaptée, une deuxième étape du bilan consiste à proposer à l'enfant une **initiation informatique à différents logiciels** (dictée vocale, prédiction, correcteur...) afin de vérifier non seulement sa motivation, ses attentes et ses capacités à utiliser et à accepter l'outil informatique, mais aussi les différentes hypothèses élaborées lors de la passation du **Piapede** et d'éventuelles contre-indications.

Ce ne sont pas seulement les résultats obtenus au **Piapede** qui vont orienter l'orthophoniste dans le choix des logiciels, mais aussi la situation particulière de l'enfant. Si on considère par exemple la dictée vocale, son utilisation est généralement optimale si le niveau de transcription de l'enfant est significativement inférieur à celui requis pour suivre le niveau scolaire de sa classe d'âge. Mais elle peut être bien investie par un jeune de 5^e qui a un niveau de transcription de CE2, alors qu'un jeune en 4^e de Segpa avec un niveau de lecture de CE1 ne sera pas réellement en décalage par rapport à ses pairs et n'en aura peut-être pas besoin.



La prise en charge compensatoire

Elle peut être proposée en groupe ou en individuel à raison d'une séance toutes les deux semaines. Dans un premier temps, l'enfant n'utilisera son ordinateur qu'en rééducation, et ponctuellement à la maison si un entraînement est demandé par l'orthophoniste en vitesse de frappe. Dans un deuxième temps, il pourra l'utiliser à la maison pour lire s'il utilise une synthèse vocale, écrire et faire ses devoirs. Enfin, et quand l'orthophoniste l'estimera nécessaire, il commencera à l'utiliser en classe pour les évaluations et/ou une prise de notes à l'essai, en veillant bien au choix de la matière. L'intégration peut par exemple débiter lors d'activités valorisantes pour l'enfant ou dans un projet de classe précis créé par l'enseignant. Cette étape est très importante pour l'enfant et ne doit pas être prise à la légère : c'est comme faire un premier saut

dans le grand bain où l'on n'a pas pied ! Les conditions suivantes devront donc être scrupuleusement respectées :

- l'enfant doit se sentir prêt ;
- l'enfant doit être prêt. Cela signifie qu'il doit être au moins aussi rapide avec son ordinateur que s'il utilisait cahiers et stylos et ce, pour toutes les tâches sur ordinateur. Il doit également posséder une maîtrise parfaite des logiciels d'aide, de l'ordinateur en général, du scanner, du rapatriement des feuilles scannées, etc. ;
- les enseignants doivent être prêts ; ils devront avoir été préalablement prévenus et, pourquoi pas, initiés aux logiciels.

Une fois cette étape réussie, l'enfant pourra l'utiliser pour toutes les matières.

Les logiciels de compensation informatique

Gardons en tête qu'en l'absence de PPS, les familles devront peut-être financer plusieurs ordinateurs durant les années de scolarité de leur enfant et qu'un équipement informatique, même reconditionné et de base, reste très onéreux, d'autant plus qu'il faut toujours prévoir en sus quelques périphériques annexes. C'est pour cette raison que je privilégie toujours dans la mesure du possible des **logiciels de compensation gratuits et libres de droits**.

Des logiciels multifonctions, dits aussi logiciels-blocs, existent et sont parfois proposés par les Maisons départementales

des personnes handicapées (MDPH) en MPA (ClaroRead Pro, Cantoo Scribe...). Leur force est de proposer l'accès à différentes fonctionnalités sans passer sans cesse d'un logiciel à un autre : dictée vocale, synthèse vocale, prédiction, cartes mentales, etc. Ils sont certes complets et puissants, mais très chers à l'achat ou à l'abonnement, et nécessitent une formation encore plus longue pour en exploiter toutes les possibilités. Je ne les propose donc jamais, d'autant plus que rares sont les enfants ayant besoin de toutes ces fonctionnalités proposées.

La frappe au clavier

L'apprentissage du clavier est essentiel et il doit être méthodique, progressif, et si possible ludique. Il nécessite, pour être automatisé, entre six mois à un an d'apprentissage chez un enfant n'ayant jamais utilisé d'ordinateur. Mais attention : proposer un travail de dactylographie à un adolescent dont la frappe sur clavier est rapide, même si elle n'est pas « conventionnelle » serait contre-productif. Il est donc indispensable avant toute préconisation de mesurer précisément la vitesse de frappe de l'enfant et de la comparer à sa vitesse manuscrite. Si elles sont équivalentes, ou mieux encore si la vitesse de frappe est supérieure à la manuscrite, vous devez sauter bien évidemment cette étape.

L'utilisation de claviers cachés ou recouverts de gommettes colorées proposés régulièrement en ergothérapie est généralement mal vécue par les enfants. C'est pour cette raison que je me suis tournée vers la version française du logiciel **TutoreDattilo** que j'utilise maintenant depuis de nombreuses années avec mes petits patients. Il a fait ses preuves et remporte l'unanimité par rapport à d'autres dactylo-logiciels



Version française du logiciel TutoreDattilo

précédemment exploités. Aspect non négligeable : il est totalement gratuit ! J'apprécie aussi l'absence de pénalités. Il offre une méthode d'apprentissage complète, progressive, et personnalisable. Un clavier virtuel coloré, présent en permanence à l'écran, sert de repère visuel et incite l'enfant à garder son re-

gard fixé devant lui, et évite des allers/retours entre clavier et écran. Dès le départ, de bonnes habitudes gestuelles de frappe sont ainsi adoptées.

Mais il existe bien d'autres logiciels d'apprentissage de la frappe au clavier : rapid typing, tap'touche, etc.

La prise de notes

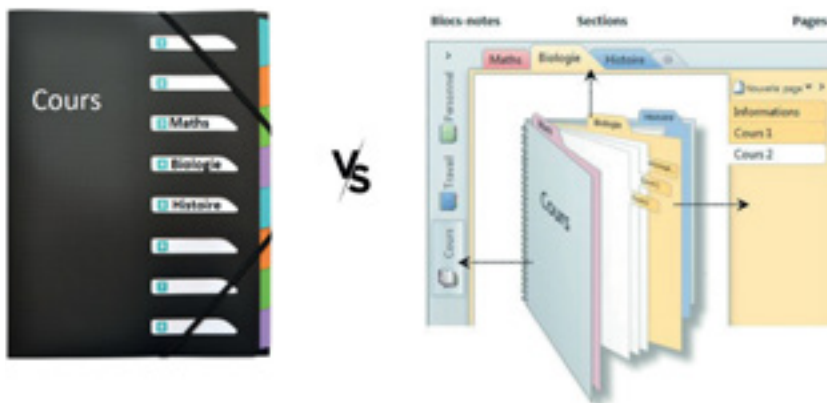
Pour la prise des notes en cours, je préconise le logiciel **OneNote de Microsoft**. Ce logiciel mériterait d'être mieux connu du grand public. Il offre de nombreuses fonctions, comme l'insertion d'images, de vidéos, de liens internet, de textes, de sons, de Power-Point, l'écriture manuscrite si l'ordinateur est tactile. Lors d'une capture d'écran après insertion d'une image, sa reconnaissance optique de caractères permet sans avoir recours à un scanner, de transformer cette image en texte, ce qui est un gain de temps non négligeable pour l'enfant. Et depuis 2019, synthèse et dictée vocale sont intégrées au logiciel à condition que l'ordinateur soit connecté au réseau internet.

Son organisation en blocs-notes, sections et pages, est parfaite pour simuler des classeurs de cours. On

pourrait dire pour simplifier que c'est la version numérique d'un trieur.

Les classeurs étant tous regroupés en un seul endroit, l'enfant aura moins de souci d'organisation. Il n'y a aucun enregistrement de documents à faire, car la notion de fichiers n'existe plus : à la fin du cours, notre patient n'a qu'à éteindre son ordinateur comme

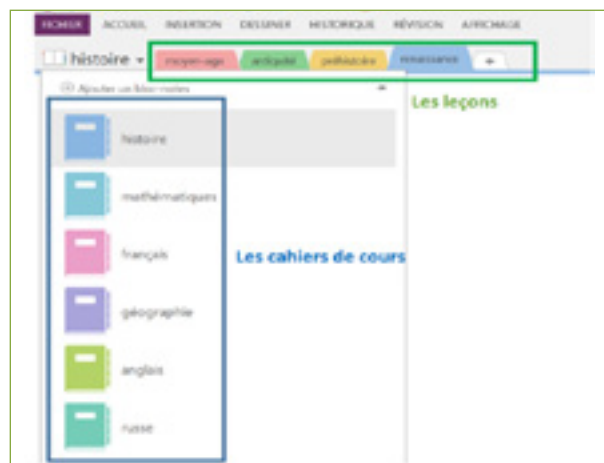
ses camarades fermeront leur cahier. Maîtriser OneNote et surtout profiter entièrement de toutes les fonctionnalités incroyables qu'il offre demande beaucoup de temps au départ. Certaines formations pour orthophonistes consacrent d'ailleurs une journée entière à sa découverte. Mais le jeu en vaut vraiment la chandelle !



Voici 2 exemples de dispositions différentes d'un cartable numérique sous OneNote :



1 classeur pour l'année entière et des intercalaires pour chaque matière



1 classeur par matière et des intercalaires pour chaque leçon



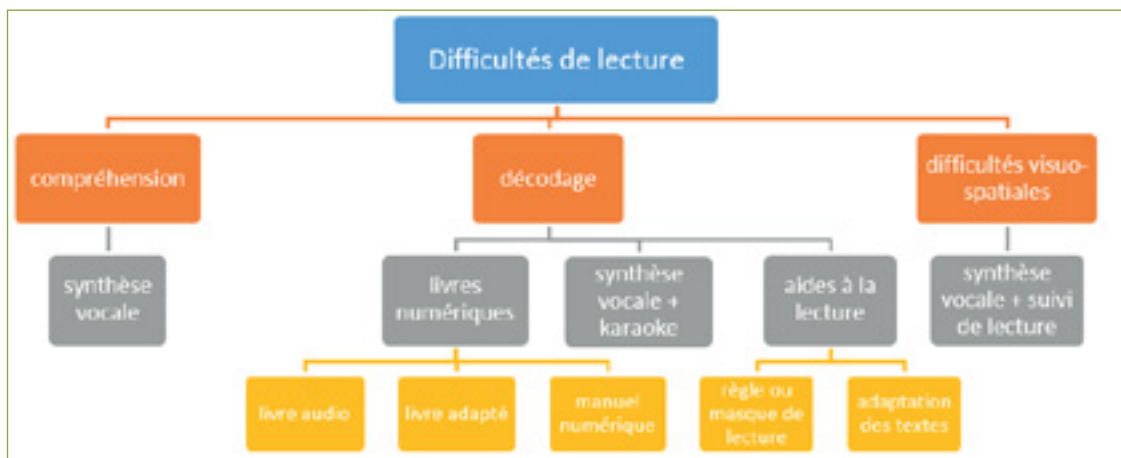
© Designers / Adobe Stock

Les versions numériques des manuels scolaires sont le complément indispensable du cartable OneNote. Ils vont faire gagner à l'enfant un temps inestimable : il pourra en effet, non seulement agrémenter sa prise de notes d'extraits, mais aussi importer en quelques clics un exercice, et éviter ainsi copie fastidieuse et difficultés de compréhension, les consignes pouvant être énoncées par synthèse vocale. Les établissements scolaires possèdent théoriquement 10 licences fournies par les éditeurs. Si ce n'est pas le cas, l'achat incombera aux parents. La meilleure solution, à mon avis, consiste alors à adhérer à Bookin¹ : cette association propose aux élèves Dys-, contre abonnement annuel de 20 euros, tous leurs manuels d'une année de classe, sous forme de fichiers PDF lisibles sur tout support, sans connexion internet et oralisables par synthèse vocale. Leur mise en page peut être modifiée facilement (police de caractères, taille du texte, couleur des syllabes, etc.) pour en faciliter la lecture.



¹bookinlu.wixsite.com

Les logiciels de compensation des troubles de la lecture



Les synthèses vocales

Pour pallier les difficultés en lecture, le recours aux synthèses vocales est la pratique dominante. Cette technique informatique permet de créer de la parole artificielle à partir de n'importe quel texte. La vitesse de la parole est paramétrable, ainsi que le surlignage du texte pendant l'oralisation. Y avoir recours est doublement bénéfique puisqu'elles permettent à nos jeunes patients non seulement d'accéder au contenu des textes écrits, mais aussi d'en améliorer la compréhension et de limiter les contresens. Le gain de temps issu d'un coût moindre du dé-

chiffage permet de plus un temps de relecture, le maintien en mémoire des informations entendues et la libération des ressources attentionnelles et cognitives. Une fois son usage maîtrisé, une porte s'ouvre sur un début d'autonomie dans le travail scolaire. Certains parents me parlent de leur soulagement de pouvoir enfin réduire leur temps de présence auprès de leur enfant au moment des devoirs.

Ces aides doivent toujours être utilisées en gardant le texte sous les yeux pour permettre une synchronie entre repérage visuel et traitement pho-

nologique du mot, et renforcer ainsi le stock lexical. Elles ne pourront jamais en revanche pallier le manque de compétences linguistiques référentielles, inférentielles, textuelles ou stratégiques qui participent toutes à la compréhension d'un texte, et peuvent même s'avérer inefficaces en cas de difficultés dysexécutives ou de trouble attentionnel.

Quelques noms de logiciels gratuits de synthèse vocale : Natural Reader 16 free, lecteur immersif de OneNote et de Word...

L'adaptation des textes

Une autre façon de rendre le contenu des textes écrits accessible aux enfants Dys- est de les « adapter ». « Adapter un texte », c'est le présenter de manière différente pour en faciliter la lecture. On peut ainsi augmenter l'interlettrage et/ou l'interlignage, utiliser des polices sans sérif qui permettront de mieux différencier les b des d, les

p des q, les i majuscules des l et des 1, découper des mots par imprégnation syllabique, mettre en couleur certains sons complexes, ou en grisé les lettres muettes, signaler les lignes du texte par des couleurs différentes, etc. Si une bonne connaissance des logiciels de traitement était indispensable il y a encore quelques années pour trans-

former du texte, il est maintenant possible d'automatiser certaines de ces tâches grâce au téléchargement de macros dites « spéciales dys » : faire en sorte, par exemple, que l'ensemble d'un document apparaisse à l'écran en Arial 14 avec espacement de 2 entre lignes et mots, et cela en un seul clic.

Voici quelques exemples de textes adaptés :

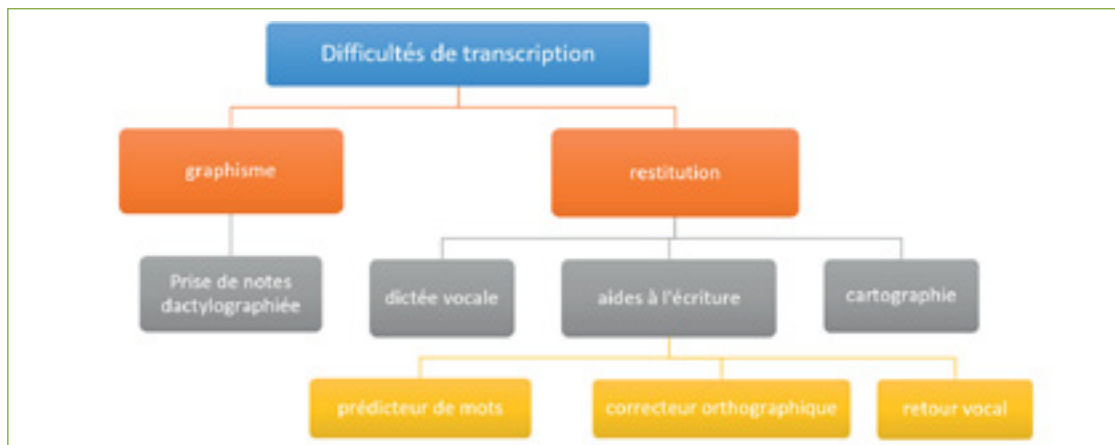
Marcello Tiropolo, le directeur du cirque Magnifico, est à l'hôpital pour une dizaine de jours. Un énorme bandage lui entoure la tête. Samedi soir, après la représentation, alors qu'il regagnait sa caravane, il a été assommé à l'aide d'une massue de jonglage. La mallette qui contenait la recette¹ de la journée a été dérobée.	Imprégnation syllabique
Il était une fois... les fées ! Tantôt beautés ensorcelantes ou petites vieilles ridées, les êtres féeriques ont tous pour point commun d'être susceptibles... et de proposer épreuves ou récompenses aux humains qui osent les déranger.	Altère lignes en couleur
Il était une fois... les fées ! Tantôt beautés ensorcelantes ou petites vieilles ridées les êtres féeriques ont tous pour point commun d'être susceptibles.	Syllabes soulignées par "ponts"
Pour son <u>enquête</u>, <u>Lafouine</u> prend place dans une des <u>camionnettes</u> de la <u>caravane publicitaire</u>. Lors de la 8^e <u>étape</u>, il <u>aperçoit</u> de <u>petites affiches</u> <u>collées</u> sur le <u>tronc</u> des <u>arbres</u>, les <u>feux tricolores</u>, les <u>panneaux</u> de <u>signalisation</u>...	Guide de lecture, imprégnation, lettres muettes grisées et soulignement de certains sons complexes

¹www.cartablefantastique.fr



A row of books is shown against a white background. A black cable is plugged into a USB port on the side of one of the books. The cable runs down to a pair of black headphones on the floor.

Les logiciels de compensation des troubles de l'écriture



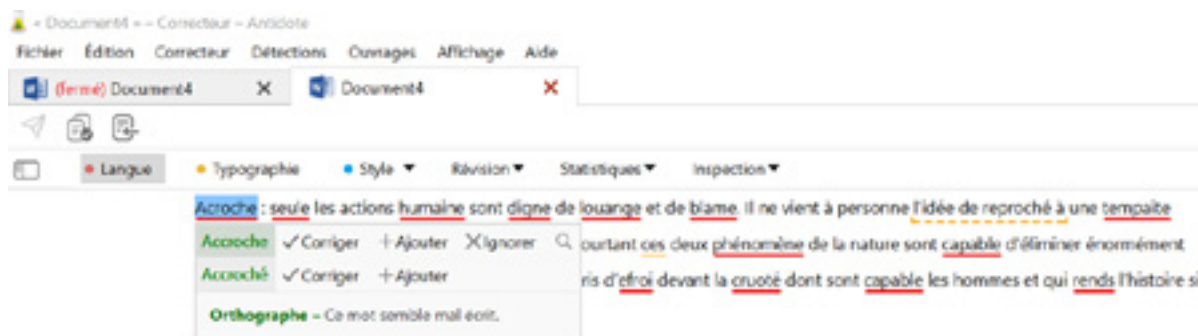
Les correcteurs orthographiques

Les correcteurs intégrés aux traitements de texte sont toujours utilisés en première intention pour compenser les difficultés de transcription écrite. L'objectif de ces aides est de soulager l'enfant d'une surcharge cognitive liée au geste graphique ou à l'orthographe et de l'aider à mobiliser toutes ses ressources attentionnelles pour l'élaboration du contenu. La transcription écrite est ainsi plus rapide, plus propre, et si retour vocal, d'éventuelles erreurs peuvent être corrigées. Plus l'aide technologique sera maîtrisée, plus le gain en termes de quantité d'écrit et de vitesse d'élaboration sera important. En séance, tout le travail de l'orthopho-

niste sera de faire prendre conscience à l'enfant que cliquer sur la première proposition du correcteur n'est pas forcément le meilleur choix en l'entraînant à un travail de jugement sémantique, orthographique et syntaxique.

Mais les correcteurs généralistes de Microsoft ou de Google sont peu performants lorsqu'il s'agit d'erreurs phonologiques ou en cas d'attaques erronées. Mal utilisés, ils peuvent même induire en erreur d'où, et je me répète, l'importance d'un apprentissage en rééducation. Pour remédier à cela, il est possible de proposer des correcteurs ultra puissants (Antidote, Le Robert ou Cordial en français), mais

ultra complexes puisqu'ils associent aux corrections des guides grammaticaux, orthographiques et de conjugaison. Ils ne peuvent donc être utilisés que par des enfants possédant déjà une bonne conscience grammaticale. Pour nos patients très atteints ou trop jeunes (jamais avant la classe de 4^e !), il est impensable de les confronter à ce type de correction, surtout quand la transcription de l'enfant s'avère trop éloignée de l'orthographe correcte du mot. Leur prix peut également être prohibitif pour certaines familles (environ une centaine d'euros). Ils sont pourtant indispensables à partir du lycée et en études supérieures.



Exemple de correction d'un texte d'un élève de terminale par Antidote

Le retour vocal ou rétroaction vocale

Le retour vocal est une fonction presque toujours associée aux logiciels d'aide à la transcription. Il permet de restituer oralement la frappe sur clavier après chaque lettre, chaque mot ou en fin de phrase, c'est-à-dire après insertion d'une ponctuation fi-

nale. L'enfant entend donc ce qu'il a saisi. Cette énonciation permet non seulement une auto-évaluation directe de la correspondance phonologique par repérage immédiat des erreurs audibles, mais également une vérification de la cohérence de la

phrase et le repérage d'éventuelles omissions de mots ou de ponctuations. Elle décharge ainsi la mémoire de travail de l'enfant lors de la transcription écrite et améliore la qualité et la quantité de transcription, surtout si elle est couplée à une prédiction.

Les prédicteurs de mots

Les prédictions de mots existent sous deux formes différentes qui peuvent être couplées ou indépendantes l'une de l'autre. La prédiction orthographique est basée principalement sur les séquences de lettres écrites par l'enfant et non les phonèmes. Par exemple, « pata » se verra prédire « patate ». La prédiction phonologique se base, quant à elle, sur les sons des lettres écrites pour suggérer le meilleur mot possible. Ainsi, « ouazo » se verra prédire « oiseau ».

Leur intérêt est de diminuer le contact du patient avec ses propres erreurs pour qu'il ne soit confronté qu'avec des

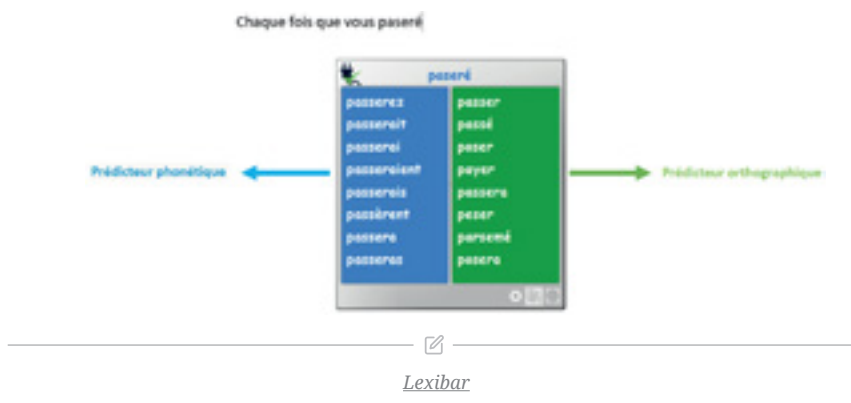
mots correctement orthographiés. Le lexique orthographique et la qualité de la transcription en sont donc renforcés. On peut en revanche regretter l'absence de trace mnésique des erreurs et le fait qu'ils peuvent parfois distraire et induire en erreur certains enfants.

Les prédicteurs de mots sont souvent les mal aimés des adolescents pour deux raisons :

- lorsque leur vitesse de frappe est devenue rapide, leur regard est comme aimanté par le clavier s'ils le regardent encore, ou par le texte qui apparaît sur écran. La prédiction est alors négligée ;
- contrairement aux correcteurs socialement bien acceptés car

utilisés par tout un chacun, la fenêtre de prédiction bien imposante sur l'écran rend encore plus visible leur handicap.

Il existe une pléthore de prédictions de mots sur le marché de la dyslexie (Lexibar, WordQ...). Ils sont très chers à l'achat ou à l'abonnement, mais certaines MDPH acceptent de les financer. Lexibar propose une version gratuite allégée parfois suffisante lorsque l'enfant ne fait pas ou plus de confusions de sons. Sachez aussi que presque tous les éditeurs mettent à disposition des orthophonistes une édition sans frais du logiciel pour une durée d'un an, parfois renouvelable.



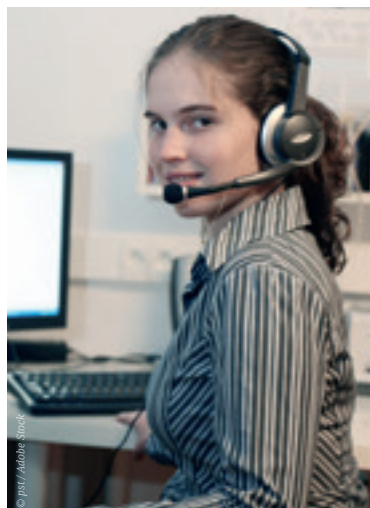
Sachez aussi qu'il existe une prédiction de mots sous Windows (jamais installée par défaut) qui s'adapte à la syntaxe, au contexte et aux habitudes

de frappe. Elle est bien évidemment moins performante que les prédicteurs payants dédiés aux troubles des apprentissages, mais elle est gratuite

et peut être utile en leur absence. Les adolescents la plébiscitent d'ailleurs car elle est extrêmement discrète.

Dans les années 60 les j'en ne parlais pas de téléphone sans Phil, Il devait aller à la poste ou dans

les cafés. Des fois il se servait



Les dictées vocales

La reconnaissance automatique de la parole est une technologie informatique capable de convertir la voix en texte dactylographié exploitable sous format numérique : la parole est captée par un microphone, analysée par le logiciel puis convertie en une suite de mots écrits. C'est un moyen extraordinaire de contournement des difficultés d'accès à la transcription écrite pour nos patients sévèrement atteints qui ne peuvent pas encore profiter d'une prédiction et d'une correction de mots du fait de l'importance de leur trouble. Son utilisation

permet une meilleure élaboration syntaxique, l'augmentation significative de la longueur des énoncés et surtout la libération de leur imagination. La vitesse de transcription est inégalée. Elle nécessite un apprentissage indispensable mais rapide.

Les dictées vocales ne sont généralement pas autorisées en classe, sauf peut-être en classe Ulis, car l'enfant risquerait de gêner ses camarades. À la maison, en revanche, elles sont une aide considérable pour compenser la fatigue cognitive de la journée.

Voici pour exemple le récit manuscrit de Victor, CM2, 10 ans, multidys-, réalisé en 5,5 minutes lors du bilan de réadaptation numérique. La transcription a été interrompue par Victor lui-même, complètement épuisé :

Nathalie vi d'un pèi ou lais jans son doré et le peti bobx et jalou
de Anatole duco il et méchan avoic lui :

Et voici son texte écrit sous dictée vocale en 0,3 minute :

« Nathalie vient d'un autre pays et dans son pays il y a des gens qui ont la peau couleur dorée comme les feuilles et Bob offre à Nathalie des bonbons des autocollants des porte-clés Bob est jaloux de Anatole du coup il est pas sympa avec lui et il devient de plus en plus jaloux ».



En développant une autonomie outillée performante, nos patients auront finalement et peut-être pour la première fois de leur vie une longueur d'avance sur leurs camarades. Malgré leurs troubles, ils auront appris à exploiter la technologie à leur avantage, et au service de leur avenir. Mais tout cela a un prix ! Réussir sa scolarité en dépit de son trouble Dys- impose un travail harassant, une détermination sans faille, une grande dose de confiance en soi et en l'avenir, et n'oublions pas que si l'aide technologique s'avère être un excellent moyen de relever les défis de l'apprentissage, elle n'en élimine pas pour autant les difficultés. Seules la cohérence et la continuité des efforts, celles des soignants, des enseignants, des familles et des enfants eux-mêmes, leur permettront de mener à terme une scolarité et une autonomie satisfaisantes.





Pour gérer votre cabinet EN BONS TERMES,

c'est simple...
nous avons tout mis dedans !



le logiciel orthophoniste
qui va vous faire gagner du temps



SESAM Vitale



Complet
& performant



Simple & intuitif



Hotline 6/7



VEGA mobile 3



CLICKDOC Pro
agenda en ligne

PLUS DE
48000
UTILISATEURS

vega-logiciel.fr



bienvenue@vega-logiciel.fr
04 67 91 27 86

De l'éthique dans les oreilles

Les membres de la commission Éthique et
Camille Lelièvre, chargée de mission éthique de la FNO

Avec la rentrée reviennent les trajets quotidiens entre le domicile et le lieu de travail. Qu'on soit en voiture, à vélo, en transports en commun ou à pied, c'est le moment idéal pour écouter des podcasts, ou « balados » comme disent nos ami-es québécois-es : ces contenus audios peuvent s'écouter depuis votre téléphone et vous accompagner partout où l'on a les mains occupées et l'esprit libre. Vous pouvez les retrouver directement sur les sites qui les produisent, ou à partir d'applications d'écoutes de podcasts comme Google Podcast, Apple Podcast (selon le système d'exploitation de votre téléphone), Spotify, Deezer...

**La commission Éthique de la FNO vous a préparé une petite liste de recommandations des podcasts, en lien avec l'éthique, qu'elle a appréciés.
Bonne écoute !**

.....



Le serment d'Augusta

Le coup de cœur de la commission !

Nous avons adoré cette série de podcasts en 6 épisodes + prologue et 2 bonus, créée en partenariat avec La Sorbonne Université, qui aborde la relation soignant-e-soigné-e sous différents angles comme la

grossophobie chez les soignant-es, la recherche du consentement, la solidarité entre professionnelles de santé, prendre soin de soi pour pouvoir prendre soin des autres...

À mettre entre toutes les oreilles !

<https://www.binge.audio/actualites/le-serment-daugusta>



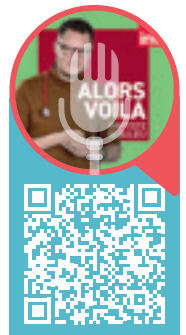
La petite philo de Thibaut de Saint Maurice

En format beaucoup plus court (3 ou 4 minutes), Thibaut de Saint Maurice, professeur de philosophie propose toutes les semaines sur France Inter une chronique de philosophie sur un sujet du quotidien. Beaucoup de thèmes peuvent nourrir notre réflexion éthique, par exemple :

- « Je l'ai sur le bout de la langue... » (13 mars 2017) ;
- « Ma santé peut-elle devenir une politique publique ? » (20 novembre 2017) ;
- « Et si Spinoza pouvait nous aider à mieux connaître notre motivation ? » (28 août 2019) ;
- « Quel traitement de pointe pour donner envie de lire ? » (11 septembre 2019) ;

- « Mieux comprendre les ados grâce à une bonne dose de stoïcisme » (25 septembre 2019) ;
- « Un peu de philosophie pour se réconcilier avec l'orthographe » (02 octobre 2019) ;
- « Comment les mathématiques nous rendent-elles plus sages ? » (30 octobre 2019) ;
- « Une cure avec le philosophe Ruwen Ogien pour apprendre à abandonner ses certitudes » (29 janvier 2020) ;
- « Quel rapport entre notre cerveau et notre identité ? » (20 mars 2020) ;
- « Derrière l'apéritif, une philosophie de l'ouverture au monde » (02 juin 2023), pour nos patients dysphagiques qui sont privés d'apéro.

<https://direct-radio.fr/france-inter/podcast/Thibaut-de-Saint-Maurice/petite-philo> (pour avoir accès aux épisodes plus anciens que les 10 derniers, vous pouvez passer par l'application de podcast de Radio France).



Alors voilà

Baptiste Beaulieu, médecin généraliste et écrivain, nous livre ses réflexions éthiques, ses coups de cœur et ses coups de gueule. Des chroniques toujours empreintes d'une grande humanité.

<https://direct-radio.fr/France-Inter/podcast/Baptiste-Beaulieu/Alors-voila>



Éthique d'ici et d'ailleurs

Le podcast d'une émission de la radio Fréquence Protestante dont le sujet est l'éthique. Quelques sujets abordés : « Faut-il choisir entre le cure et le

care ? » ; « Quelle éthique pour le numérique en santé ? » ou « Comprendre et accepter le refus de soins », pour ne citer qu'eux.

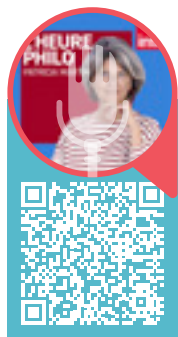
<https://frequenceprotestante.com/events/quelle-ethique-pour-le-numerique-en-sante/>



« Les pieds sur Terre » sur France Culture Le consentement médical (2/2) Émission du 11 juin 2015

Un excellent podcast avec des témoignages de soignants (dont Baptiste Beaulieu, cité plus haut) qui ont été confrontés à des questionnements éthiques autour du consentement.

<https://www.radiofrance.fr/franceculture/podcasts/les-pieds-sur-terre/le-consentement-medical-2-2-9642885>



« L'heure philo » sur France Inter La délibération éthique, l'expérience des comités de bioéthique avec Jacqueline Lagrée Émission du 12 mai 2023

Dans cet entretien avec Jacqueline Lagrée, philosophe, professeure émérite à l'université de Rennes et membre d'un comité éthique depuis 40 ans, l'émission cherche à savoir comment s'opère la délibération éthique dans

les comités de bioéthique et quels sont ses présupposés philosophiques (liberté, responsabilité, primat du plus faible), sa méthodologie, ses enjeux pratiques et humains. Passionnant !

<https://www.radiofrance.fr/franceinter/podcasts/l-heure-philo/l-heure-philo-du-vendredi-12-mai-2023-2592961>





L'orthophonie est-elle recommandée pour toutes les personnes transidentitaires ?

Sans effet hormonal sur leur voix, plus de femmes transgenre que d'hommes transgenres demandent un accompagnement orthophonique. Mais ces derniers, bien qu'aïdés par les hormones, ne trouvent pas forcément leurs voix tout seuls. Il arrive qu'elle reste quelque temps instable ou éraillée.

En effet, voix masculine et féminine ne se résument pas à voix grave ou aiguë. Beaucoup

d'autres critères composent le genre d'une voix. Parmi eux :

- l'articulation,
- la résonance,
- la prosodie (mélodie de la parole et intonation),
- le rythme et le débit.

Donc oui, l'orthophonie a un intérêt pour toutes les personnes qui souhaitent changer de genre et/ou passer de l'un à l'autre.

Que fait-on lors des séances d'orthophonie ?

Le rôle de l'orthophoniste est de guider la personne transgenre dans la découverte de sa voix nouvelle, en toute sécurité. Pour cela l'orthophoniste donne les informations nécessaires sur l'anatomie et le fonctionnement de la voix. Ceci est indispensable pour comprendre ce que l'on fait et pourquoi on le

fait. Cette connaissance permet ensuite aux personnes en transition de composer elles-mêmes leurs entraînements vocaux en fonction du résultat souhaité.

Offert par
votre orthophoniste



www.allo-ortho.com

Retrouvez-nous
aussi sur



L'orthophoniste

accompagne la phase d'exploration vocale pour révéler toutes les possibilités d'une voix. Cette étape est

conduite avec la prise de conscience de l'implication du corps dans l'émission de la voix ainsi que des sensations qui l'accompagnent.

Enfin, selon les besoins et objectifs de chaque personne l'orthophoniste propose des techniques et exercices variés pour répondre aux demandes concernant les accents, les intonations, l'articulation, le style.

“
Je suis en transition
de genre

Comment
modifier
ma voix ?

© Pixel-Shot / Adobe Stock



allo
ortho



La voix marque l'identité d'une personne. Dans un parcours de changement de genre, les personnes transidentitaires peuvent être accompagnées par un orthophoniste pour modifier leur voix de manière efficace sans l'abîmer.

La dysphorie de genre, qu'est-ce que c'est ?

Sandra est née garçon et a grandi avec le prénom de Nicolas. L'an dernier à Noël, elle a fait son coming out. Elle a informé ses proches de sa transidentité et leur a annoncé qu'elle souhaitait vivre sa vie de femme et l'assumer pleinement en entamant un parcours de transition de genre.

Pour elle, la douleur d'être une femme dans le corps d'un homme, de devoir se comporter tous les jours comme un homme (alors qu'elle se sait femme) était terrible.

Très tôt elle a ressenti un mal-être profond dans la construction de son identité, dû à ce

que les médecins appellent une dysphorie de genre : il arrive que des personnes nées avec un sexe biologique mâle ou femelle, ne se sentent pas bien du tout dans le genre (féminin ou masculin) qui y est le plus souvent associé. Elles savent, au plus profond d'elles-mêmes qu'elles ne sont pas nées dans le bon corps.

La dysphorie de genre n'est pas une maladie psychiatrique, cela arrive, tout simplement. Cependant, si la personne transidentitaire ne peut pas vivre dans le genre qu'elle ressent être le sien, elle en est si malheureuse qu'elle peut en tomber gravement malade (dépression), voire en mourir (suicide).

Un parcours médicalisé

Le parcours de transition, c'est-à-dire de changement de genre, est un parcours médicalisé. Sandra a d'abord rencontré un psychiatre. Celui-ci a posé le diagnostic de dysphorie de genre qui lui ouvre des droits de prise en charge de soins par la sécurité sociale avec la reconnaissance d'une ALD (Affection Longue Durée). Le psychiatre la suivra et l'accompagnera tout le long de son parcours pour l'aider à faire face à tous les bouleversements que sa transition provoque. Une transition de genre s'assortit souvent de secousses et parfois d'embûches dans de nombreux domaines : familial, physique, psychologique, social, administratif.

Ensuite Sandra a consulté une endocrinologue pour la prescription des hormones féminelles qu'elle prend afin de modifier son apparence

physique vers une silhouette féminine. Sandra ne sait pas encore si elle demandera une opération pour transformer ses organes génitaux. Mais elle a déjà bénéficié d'une chirurgie pour gonfler sa pomme d'Adam et fait reboucher son visage pour en affiner les contours au niveau du front, des pommettes et du menton.

Deux types de parcours médicalisés peuvent être choisis :

1) un parcours libre que l'on coordonne soi-même avec des professionnels de santé indépendants :

2) un parcours guidé par les équipes médicales de l'association FPATH (anciennement SOFECT : Société Française d'Études et de prise en Charge des Transidentités) regroupés dans les CHU de France.

Pourquoi l'orthophonie ?

La voix contribue tout autant que le physique à l'identité d'une personne. Elle traduit le genre de la personne, sa personnalité, ses émotions. Quand Sandra ne parle pas, ceux qui la voient l'appellent « Madame » mais au téléphone, on continue à l'appeler « Monsieur ». Car en dépit des efforts qu'elle fait pour transformer sa voix avec des vidéos qu'elle a trouvés sur Internet, elle reste grave et masculine. De plus, Sandra ressent des brûlures sur le devant du cou à force de s'exercer. Son psychiatre lui a alors conseillé d'aller voir un orthophoniste pour apprendre à féminiser sa voix de façon efficace et sans se blesser.

L'orthophoniste est un professionnel qui soigne les pathologies vocales. Il a une excellente connaissance du fonctionnement de la voix et possède un éventail d'exercices pour restaurer :

- l'accès aux aigus ou aux graves,
- la puissance vocale,
- le confort vocal,
- l'articulation,
- la mélodie de la parole.

C'est donc le professionnel de santé adéquat pour accompagner la personne transgenre dans sa métamorphose vocale.



Impact des hormones sur la voix

Les cordes vocales des hommes et des femmes diffèrent sur plusieurs points :

- la taille (plus grande chez les hommes),
- l'épaisseur (plus fines chez les femmes).

Des cordes vocales (appelées aussi plis vocaux) fines et courtes vibrent plus vite et émettent des sons plus aigus (comme des cordes de ukulélé).

Des plis vocaux longs et épais sont plus lourds et vibrent à des fréquences plus lentes, produisant des sons graves (comme des cordes de basse).

Les hormones mâles épaississent les cordes

vocales et rendent la voix plus grave. Par contre, les hormones féminelles ne rétrécissent pas les cordes vocales et donc ne rendent pas la voix plus aiguë. Il faut une chirurgie pour cela. La chirurgie peut raccourcir les plis vocaux ou les allonger pour les rendre plus fins. Mais les actes chirurgicaux ne réussissent pas à tous les coups et certains sont définitifs. C'est pourquoi les personnes transféminines préfèrent d'abord apprendre à changer leur voix chez l'orthophoniste avec des techniques biomécaniques. Car il existe bien des façons de moduler la voix dans les graves et les aigus sans modifier les cordes vocales !

Mission d'Orthophonistes du Monde

pour Autisme Rwanda

(mai 2023)



Témoignage d'Armand Ngougou Tchinda,
orthophoniste camerounais missionné par OdM

L'autisme est un trouble du développement qui affecte la communication, la socialisation et le comportement d'une personne. Le Rwanda lutte pour améliorer ses ressources et ses services pour les personnes atteintes d'autisme ; la sensibilisation de la communauté et la compréhension de ce trouble continuent de croître.

Selon les estimations, environ 1 % de la population dans le monde souffre d'autisme, mais il y a peu de statistiques disponibles pour le Rwanda. Les rapports actuels indiquent que de nombreuses personnes atteintes d'autisme au Rwanda sont encore stigmatisées et isolées de la société en raison d'un manque de compréhension et de ressources.

Cependant, les choses changent lentement grâce aux efforts de travailleurs sociaux et de bénévoles qui travaillent ensemble pour éduquer et soutenir les familles touchées par l'autisme.

Au Rwanda, l'association Autisme Rwanda assure en son sein l'éducation des enfants autistes et c'est à travers son centre que Morgane Le Galloudec

et moi-même avons pu intervenir pendant 14 jours pour une mission d'appui théorique et technique au personnel.



L'accueil à l'aéroport a été très chaleureux

En toute convivialité, les orthophonistes ont assisté au déroulement des activités proposées le matin aux enfants et ont échangé avec le personnel tous les après-midi. Une soirée a été réservée à l'échange avec les parents.

Avant les entretiens avec le personnel ont eu lieu des séances de travail entre les 2 orthophonistes, afin de préparer et d'harmoniser les remarques et les interventions.



L'association Autisme Rwanda a mis sur pied un programme de sensibilisation sous forme d'application sur smartphone pour permettre aux populations des zones éloignées de Kigali de faire un dépistage primaire des enfants présentant des signes d'alerte du TSA.

Le personnel qualifié pour le diagnostic de l'autisme semble insuffisant, ainsi les patients n'ont pas de diagnostic réel comme l'atteste le parcours du patient jusqu'au centre.

Autisme Rwanda est une association qui a le souci d'améliorer la prise en charge des enfants autistes et qui est prête à fournir des efforts pour l'amélioration des capacités du personnel.

En marge de cette mission, nous avons pu apprécier la beauté de la capitale du pays aux mille collines. Une ville très propre et écologique. Interdiction d'utiliser des sachets plastiques et présence de jardins dans les domiciles et dans les espaces verts de toute la ville.

Au terme de notre mission, l'association Autisme Rwanda a organisé une soirée d'au revoir au cours de laquelle nous avons appris à danser sur la musique traditionnelle rwandaise. Les échanges ont été très chaleureux et émouvants.



La vie au centre

L'arrivée et le départ des enfants se font de différentes façons. Certains dont les familles ayant pu s'acquitter des frais auprès de l'association, sont accompagnés par les bus d'Autisme Rwanda, tandis que d'autres arrivent avec un parent ou en transport en commun.

Le centre compte 6 salles de classe, 2 pour les plus grands et 4 pour les plus petits ; il y a 2 enseignants par salle.

On remarque rapidement la convivialité dans les rapports entre les enseignants et les enfants.

Ce qui peut également être noté, c'est que l'accent est essentiellement mis sur les apprentissages scolaires. On veut voir les enfants répéter l'alphabet et écrire, compter et nommer les couleurs entre autres.

Cette fixation sur les apprentissages vient selon les enseignants en réponse aux besoins des parents qui posent sans cesse des questions sur ce qui a été appris aux enfants.

Ressenti sur la mission

L'association Autisme Rwanda brille d'enthousiasme pour le devenir des enfants mais dans la pratique on remarque qu'ils recherchent une certaine normalité dans le comportement et les aptitudes chez les enfants.

Ce fut un réel plaisir pour moi de participer à cette mission exaltante.

J'ai pu partager mon expérience et observer une certaine gratitude chez les éducateurs, les parents et même chez les enfants.

Notre hôte, madame Rosine Duquesne a pris grand soin de nous ; elle nous a fait découvrir la ville, les paysages, les marchés et places publiques.

Nous avons visité le Mémorial du génocide avec beaucoup d'émotions...



est sur Lilo

C'est parfois très facile de faire une bonne action, alors nous vous en proposons une.

Connaissez-vous Lilo ? C'est un moteur de recherche français et solidaire, qui finance des projets sociaux et environnementaux et permet à ses utilisateurs de récolter des gouttes d'eau pour les reverser aux projets de leur choix.

En pratique, en utilisant lilo.org, chaque recherche internet génère une goutte d'eau que l'internaute reverse au projet qu'il souhaite soutenir. Lilo se charge ensuite de transformer ces gouttes d'eau en argent, chaque mois. En 2021, Lilo a passé le

cap des quatre millions d'euros collectés par des centaines de projets bénéficiaires en France.

Lilo respecte la vie privée de ses utilisateurs, une raison de plus pour l'utiliser.

OdM a eu la chance d'être acceptée sur Lilo. Dorénavant, toutes vos petites gouttes d'eau, quand vous utiliserez Lilo, seront transformées en euros et permettront à OdM de continuer à répondre solidairement au nombre croissant de sollicitations.

Alors n'hésitez plus, faites vos recherches internet sur Lilo, reversez vos gouttes à OdM, une bonne action qui ne coûte rien mais qui nous soutient beaucoup.



23^{es} RENCONTRES INTERNATIONALES D'ORTHOPHONIE 2023

INTERVIEW d'Hervé Glasel



Réalisée par Sandrine Basaglia-Pappas



En quelques lignes, pouvez-vous vous présenter et nous parler de votre parcours professionnel ?

Je suis neuropsychologue spécialisé dans les questions touchant le développement cognitif de l'enfant et de l'adolescent. J'ai une pratique clinique consistant en la réalisation de bilans neuropsychologiques à large spectre à visée diagnostique. De plus j'ai créé et anime un réseau d'écoles dédiées aux enfants présentant des troubles des apprentissages, le Cerene (Centre de référence pour l'évaluation neuropsychologique de l'enfant).



Les rencontres 2023 au sein desquelles vous allez intervenir portent sur les troubles du langage oral. Selon vous, que(s) rôle(s) jouent les orthophonistes dans ce domaine ?

Les orthophonistes jouent un rôle primordial dans le diagnostic fin et la prise en charge des patients présentant des troubles du langage oral, qu'il s'agisse de la rééducation du patient ou de la mise en place de stratégies de remédiation quand c'est possible.



Pourquoi ces troubles vous intéressent-ils, pourquoi travaillez-vous dessus, quels sont vos axes de recherche ?

Dans le développement cognitif de l'enfant, l'émergence du langage est une dimension instrumentale clé. Un diagnostic précis quant à la nature et l'intensité d'un trouble éventuel du langage oral est primordial pour l'accueil scolaire des enfants présentant des troubles du développement cognitif. L'importance du diagnostic différentiel est capitale (par exemple : retard global vs trouble spécifique).

Le langage oral irrigue l'ensemble des traitements à l'école et les freins à la compréhension et l'expression peuvent limiter les chances de l'enfant de développer son plein potentiel. Mes collègues et moi-même cherchons à apporter aux enfants les outils de leur indépendance en classe dans la perspective d'une poursuite de leur scolarité en milieu ordinaire.

Je travaille en lien avec des laboratoires de recherche sur le développement du langage écrit et les troubles associés.



Votre exposé portera sur « De l'évaluation à la prise en charge des enfants et adolescents avec troubles du développement du langage ». Pouvez-vous nous en dire un peu plus ?

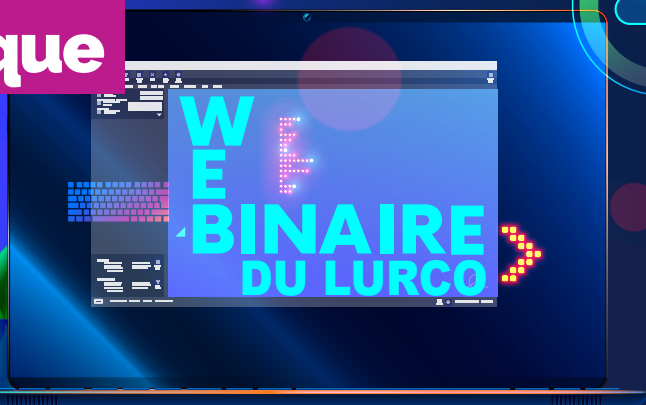
Il paraît essentiel de réaliser un bilan fin dans le but de bien mettre au jour les troubles de l'enfant mais aussi ses points d'appui afin que la prise en charge rééducative soit ciblée et efficace. Le bilan est aussi une véritable feuille de route pour l'accompagnement scolaire de l'enfant présentant des atypies de développement cognitif. La traduction des diagnostics en recommandations opérationnelles est une base indispensable pour s'assurer de la mise en place des adaptations les plus pertinentes. La question des impacts fonctionnels du trouble est centrale afin de pouvoir prendre en charge l'enfant dans sa globalité, aussi bien en tant que patient qu'élève.

**Merci Hervé !
À très bientôt aux Rencontres !**

La structure syllabique

Développement précoce et intérêt clinique

avec *Mélanie Canault*



LURCO

Laboratoire Unadréo de Recherche
Clinique en Orthophonie

Par **Sandrine Basaglia-Pappas**,
orthophoniste, PhD, chargée de mission Unadréo



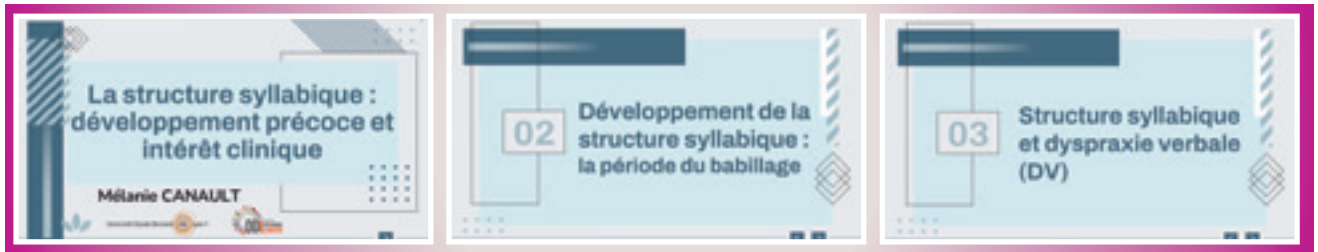
Le 20 juin dernier, le Lurco a organisé un webinaire avec Mélanie Canault, maître de conférences en sciences du langage au département d'orthophonie de l'université Claude Bernard Lyon 1 et au Laboratoire dynamique du langage, université Lumière Lyon 2. La thématique développée était celle de la production de la structure syllabique.

Mélanie Canault a tout d'abord introduit sa présentation en rappelant la définition de la syllabe : « *unité linguistique correspondant à un ensemble de sons qui s'organisent autour d'un élément obligatoire, le noyau* ». Ce rôle est assuré en français par la voyelle. La structure de la syllabe peut être étendue par différents moyens. Il est tout d'abord possible d'ajouter une ou plusieurs consonnes en amont de ce noyau. Ces consonnes occuperont la position d'attaque. Une ou plusieurs consonnes peuvent aussi être ajoutées à la suite de ce noyau ; elles occuperont la place de coda. La structure syllabique renvoie à l'organisation des éléments

consonantiques et vocaliques au sein de cette unité syllabique.

L'oratrice a ensuite proposé de faire un focus sur la structure consonne / voyelle (CV) qui correspond à la structure canonique et qui est qualifiée d'universelle dans le sens où elle est recensée dans la quasi-totalité des langues du monde (Easterday, 2019). Les bébés commencent à la produire au stade du babillage. En effet, la syllabe est la première à être produite dans la mesure où elle est facile à produire. Plusieurs hypothèses permettent de l'expliquer. La première est proposée par MacNeilage (1998) qui voit la consonne et la voyelle comme un bloc, qui serait la conséquence du geste biologique d'élévation et d'abaissement mandibulaire. Ce geste, couplé à la phonation, permet au bébé de produire ses premières syllabes. Une seconde hy-

pothèse est la synchronisation des gestes consonantiques et vocaliques, théorie développée par Goldstein et al. (2009) qui rejettent l'unité qui pourrait exister entre la consonne et la voyelle mais valident la facilité articulaire de cette structure et s'appuient sur l'organisation temporelle des gestes articulaires pour expliquer la facilité articulaire. En effet, dans une structure CV comme « ba », le geste labial qui permet d'initier la consonne, et le geste lingual qui permet d'initier la voyelle seraient produits de manière synchrone. Alors qu'avec une structure un peu différente comme la structure VC, le geste lingual nécessaire à la réalisation de la voyelle et le geste labial nécessaire à la réalisation de la consonne sont produits de manière asynchrone. La planification des gestes synchrones comme dans une structure CV serait beaucoup plus facile.



Enfin, Mélanie Canault a rappelé qu'une syllabe peut se définir par sa complexité. Plusieurs critères sont reconnus dans la littérature pour établir le niveau de complexité d'une syllabe : le nombre de constituants consonantiques (plus le nombre d'éléments à l'intérieur de la syllabe est important, plus la syllabe est jugée complexe : CV < CCVC), l'absence d'attaque (CV < V), la présence de coda (CV < CVC) et la présence de clusters (CV < CCV). Ainsi, plusieurs arguments permettent de quantifier, de grader le niveau de complexité d'une structure syllabique d'un point de vue phonologique. Il y aura donc des ni-

veaux de difficulté articulatoire en fonction du nombre de modifications apportées à la structure syllabique. Une langue peut alors être décrite à partir de la distribution ou de la complexité de leurs structures syllabiques. Ainsi, concernant la typologie des langues, Maddieson (2013) a identifié trois catégories de langues : simple (C)V, modérée (C)(C)V(C) ou complexe (C)(C)(C)V(C)(C)(C)(C). Le français fait partie des langues à structure syllabique complexe, avec la structure CV dominante, suivie par les structures V, CCV et CVC.

Après ces précisions concernant la structure syllabique, Mélanie Canault a pré-

senté une étude sur le développement de la structure syllabique au cours de la période du babillage, période développementale située entre 6 et 12 mois où émergent les premières syllabes de type CV (Canault et al., 2022). À cette période, le contrôle articulatoire est limité et contraint les productions. Cependant, il évolue pendant ces quelques mois. Ainsi, les auteurs se sont demandé si cette progression du contrôle articulatoire pouvait avoir une incidence sur l'évolution de l'inventaire des structures syllabiques au cours de cette période, autrement dit si la complexité des structures syllabiques pouvait augmenter au cours du babillage.

Concernant l'évolution de la complexité des structures au cours du babillage, l'ordre d'acquisition pourrait dépendre ou être influencé par la fréquence d'occurrence des structures syllabiques disponibles dans l'environnement linguistique dans lequel évolue le jeune enfant. En effet, même si le babillage est fortement dépendant des contraintes articulatoires, des études ont montré que les productions à cette période pouvaient déjà porter les marques de l'environnement linguistique.

Deux questions ont émergé en lien avec ces éléments :

- « Est-ce que la complexité de ces structures évolue au cours de cette période ? » ;
- « Est-ce que cette structure porte déjà les traces de l'environnement linguistique ? ».

Pour répondre à ces questionnements, 22 enfants ont été recrutés (12 filles, 10 garçons), âgés de 8 à 14 mois, évoluant dans un environnement monolingue français. Une étude longitudinale a été réalisée : les productions orales des enfants ont été enre-

gistrées jusqu'à leur 14^e mois, avec sept points de suivi. Au total, 152 sessions ont été exploitables, avec un minimum de 40 syllabes par session. Ainsi, 15 165 syllabes ont été transcrites manuellement. Pour répondre aux objectifs, plusieurs analyses ont été réalisées : une évaluation de l'évolution de la distribution des structures syllabiques en fonction de l'âge et une comparaison du corpus « babillage » à des distributions disponibles dans différentes langues dont le français : des corpi « adultes ». Les analyses ont montré les résultats suivants : i) les syllabes CV (74,9 %) étaient plus fréquentes ($p < 0.001$) par rapport à toutes les structures et chez tous les enfants ; ii) les structures CV, V, CCV, CVC et VC étaient produites par tous les enfants, à tous les âges, et représentaient 99,61 % de l'échantillon ; iii) l'ordre de fréquence des structures était : CV > V > CCV > CVC > VC > autres ; iv) la structure syllabique était stable avec l'âge. Concernant la comparaison de la distribution de l'échantillon corpus « babillage » avec la distribution de la langue adulte, les analyses ont montré une différence significative entre les deux groupes. L'ordre identique retrouvé entre les deux groupes pourrait être interprété comme un effet de l'environnement linguistique, peu importe la langue de comparaison.

Ainsi, cette étude a identifié, contrairement à ce qui était attendu, une absence d'évolution de la distribution des structures syllabiques entre 8 et 14 mois. L'hypothèse formulée concernant ces résultats est que la complexité des structures syllabiques pourrait être liée à l'évolution des habiletés langagières et cognitives. Cette recherche a également mis en exergue l'absence d'influence de l'environnement linguistique sur la production de la structure syllabique, comme spécifiée par certaines études. L'influence de l'environnement linguistique, même si on ne peut pas complètement le réfuter, en lien avec l'effet de rang (ordre de fréquence), pourrait être liée à la nature des énoncés (importance des formes lexicales émergentes).

Enfin, Mélanie Canault a terminé son intervention avec la présentation d'une étude préliminaire sur la structure syllabique dans un contexte, celui de la dyspraxie verbale (Canault et al., 2020), trouble de la planification et de la programmation mis en jeu dans la production des sons de la parole, ayant un impact sur l'intelligibilité. Selon les critères ASHA (2007), la dyspraxie verbale se caractérise par i) une inconstance des erreurs (une cible sera altérée de façon irrégulière), ii) un allongement ou une discontinuité des transitions d'un phonème ou d'une syllabe à l'autre, iii) une altération de la prosodie. Outre ces critères spécifiques, d'autres altérations sont possibles, notamment les erreurs consonantiques (omissions et substitutions). Beaucoup d'entre elles auront un impact sur les structures syllabiques. Ainsi, une simplification des structures syllabiques est observée en contexte de dyspraxie verbale. La persistance des erreurs constitue également une altération fréquente. On peut alors se demander si la complexité de la structure syllabique pourrait avoir une incidence sur les erreurs et leur persistance dans un contexte de dyspraxie verbale en français. Pour répondre à cette question, un garçon, français, âgé de 5 ans au début de l'étude, suivi en orthophonie à raison de trois séances par semaine pour dyspraxie verbale, a participé à la recherche. Ses productions orales, à partir du test de la Grenouille (Mayer, 1969) ont été enregistrées à trois reprises (5 ans, 6 ans et 7 ans), avec une transcription phonétique des mots pleins, à l'aide du logiciel Phon (Rose et al., 2006). Le pourcentage de syllabes correctes (PSC) a ainsi pu être extrait. Une étude sur l'évolution du PSC pour les syllabes simples et complexes et un classement de complexité selon Jack et al. (2006) ont été réalisés. Ainsi, les structures considérées comme simples étaient V, CV, VC et CVC et les structures complexes CCV, CCVC, CVCC et VCCC. Une progression de la précision des syllabes avec l'âge a été observée mais le PSC qui concerne les syllabes complexes s'est avéré systématiquement inférieur à celui des syllabes simples quel que soit l'âge. Plus précisément, le PSC a progressé avec le temps, mais la précision des syllabes complexes est restée plus affectée. Ainsi, cette étude préliminaire a montré que

la complexité des structures syllabiques a un impact sur la précision des syllabes et peut expliquer la persistance des erreurs. La complexité des structures syllabiques pourrait être donc un indicateur à considérer dans l'évaluation et la prise en charge de la dyspraxie verbale. Cette étude, même si elle ne peut, bien entendu, pas être généralisée, puisqu'il s'agit d'une étude de cas, rejoint les données de la littérature (Lewis, 2004).

Ainsi, Mélanie Canault a apporté plusieurs contributions à la recherche sur la syllabe au stade du babillage. Elle a étudié la structure syllabique et sa complexité au stade du babillage afin de savoir ce qui permettait au bébé de générer ses syllabes. Avec son équipe, elle a cherché à savoir si la production des syllabes répondait plutôt à des contraintes motrices imposées par le système articulatoire ou si elle répondait aussi à des contraintes linguistiques. Les résultats obtenus, à savoir les syllabes disponibles et leur fréquence (75 % de syllabes simples CV et 25 % de syllabes peu complexes comme V, CCV, CVC, VC), l'absence d'effet de l'environnement linguistique et l'absence d'accroissement de la complexité, ont orienté les chercheurs à admettre que la syllabe est contrainte par les facultés oro-motrices du jeune enfant. D'autre part, la complexité de la structure syllabique, en contexte de dyspraxie verbale, est en lien avec la source d'erreurs et de persistance de celles-ci, avec un PSC de syllabes complexes plus faible que le PSC de syllabes simples.



Pour en savoir plus

Pour approfondir les études passionnantes de Mélanie Canault, n'hésitez pas à consulter son ouvrage : *La phonétique articulatoire du français*, paru chez deBoeck, en 2017.

Et la phonétique n'aura plus de secret pour vous avec le site sur le conduit vocal :





Bibliographie

Easterday, S., 2019, "Highly complex syllable structure : a typological and diachronic study", 9, Berlin, Language Science Press, 616 p., Studies in Laboratory Phonology, 978-3-96110-194-8

Goldstein, L., Nam, H., Saltzman, E., & Chitoran, I. (2009). Coupled oscillator planning model of speech timing and syllable structure.

Jack et al. (2006)

Jacks, A., Marquardt, T. P., & Davis, B. L. (2006). Consonant and syllable structure patterns in childhood apraxia of speech: Developmental change in three children. *Journal of Communication Disorders*, 39(6), 424-441.

Lewis, B. A., Freebairn, L. A., Hansen, A., Taylor, H. G., Iyengar, S., & Shriberg, L. D. (2004). Family pedigrees of children with suspected childhood apraxia of speech. *Journal of Communication Disorders*, 37(2), 157-175.

MacNeilage, P. F. (1998). The frame/content theory of evolution of speech production. *Behavioral and brain sciences*, 21(4), 499-511.

Maddieson, I. (2013). Tone. *The world atlas of language structures online*.



Un immense merci à Mélanie Canault, pour la présentation de ses travaux de recherche qui aideront les cliniciens à mieux comprendre la structure syllabique au cours du babillage et à mieux évaluer et prendre en charge la dyspraxie verbale.

À très bientôt pour de prochains webinaires. N'hésitez pas à consulter le site de l'Unadreo régulièrement !

<https://www.unadreo.org/>

Mayer, M. 1969. *Frog, Where Are You?* New York : Dial Books for Young Readers.

Rose, Y., MacWhinney, B., Byrne, R., Hedlund, G., Maddocks, K., O'Brien, P., & Wareham, T. (2006, April). Introducing Phon: A software solution for the study of phonological acquisition. In *Proceedings of the... Annual Boston University Conference on Language Development. Boston University Conference on Language Development* (Vol. 2006, p. 489). NIH Public Access.

PRIX DE THÈSE LAURÉATES

2023

Michaela PERNON
Prix de thèse UNADREO 2023

"Apports des approches d'évaluation perceptive, acoustique et cognitive des locuteurs présentant une apraxie de la parole et/ou une dysorthie"

Directrice de thèse : Cécile Fourgeron
Université Sorbonne Nouvelle, France

Laura ALARIA
Prix de thèse UNADREO 2023

"Des bababa au ba-ba, des premiers mots aux premières lettres : la littérature sous influences. Variations autour des prédicteurs de la lecture"

Directeur de thèse : Pascal Zesiger
Université de Genève, Suisse

Le contrat de remplacement

Maude Premier, juriste de la FNO

Empêché-e d'exercer son activité professionnelle libérale, un-e orthophoniste titulaire ou collaborateur peut se faire remplacer par un confrère, auprès des patients en soins.

Le remplacement entre professionnelles de l'orthophonie n'est pas régi par un texte législatif ou réglementaire, cependant certaines règles sont définies dans la convention nationale.

C'est ce que l'on appelle un contrat « sui generis » (de son

propre genre). Du fait de sa nature singulière, ce contrat s'avère inclassable dans une catégorie déjà connue.

Toutefois, ce contrat doit répondre aux conditions de validité de toute convention prévue à l'article 1128 du Code civil.



Sont nécessaires

à la validité d'un contrat



Le consentement de chacune des parties qui s'oblige : volonté d'être remplacé et volonté d'assurer les soins auprès des patients du remplacé.



La capacité de contracter.



Un objet certain qui forme la matière de l'engagement : le contrat a pour objet le remplacement d'un professionnel auprès des patients qu'il suit et une cause licite : les motifs personnels qui ont conduit les parties à contracter doivent être conformes à la morale et à l'ordre public.



OBJET DU CONTRAT

L'objet du contrat de remplacement consiste à pourvoir à une cessation d'activité pour une durée déterminée de manière à empêcher toute dépréciation du cabinet.

Comme tout contrat, le contrat de remplacement présente des intérêts pour les deux parties. Il permet au

remplacé d'être assuré de la continuité des soins auprès des patients. Pour le remplaçant, c'est l'occasion d'avoir une expérience professionnelle en libéral.

Par sa nature même, le remplacement implique une cessation d'activité, qu'il convient de préciser.

L'article 17 de la convention nationale des orthophonistes destinée à organiser les rapports entre les orthophonistes et les caisses d'Assurance maladie prévoit que « *durant la période effective de son remplacement, l'orthophoniste remplacé s'interdit toute activité libérale rémunérée dans le cadre conventionnel* ».

Modalités de l'arrêt

La cessation doit être **temporaire**.

Le contrat de remplacement est nécessairement conclu pour une durée déterminée. Établi au minimum pour une durée de 10 jours (volonté de la FNO), sa durée maximum n'est pas envisagée par un texte.

Toutefois, tout contrat (location, gérance) portant sur la clientèle civile est interdit.

Donc le remplacement de longue durée est assimilé à une gérance civile.

L'administration fiscale peut alors estimer qu'il s'agit d'une location de longue durée et exiger le paiement de la TVA. En conséquence et pour ces deux raisons, il convient de le limiter à une durée d'environ six mois avec possibilité de le renouveler, le cas échéant, si la situation des co-contractants le justifie.

La cessation peut être **totale**

Dans le cas d'une cessation temporaire et totale, quel que soit le lieu d'exercice et dans le cas où un orthophoniste dispose de deux cabinets (un cabinet principal et un cabinet secondaire), ce dernier ne peut en aucun cas se faire remplacer dans l'un pendant qu'il exerce dans l'autre.

La cessation peut être **partielle**.

La cessation partielle n'est envisageable que dans les cas suivants : indication thérapeutique, mandat électif, formation professionnelle pour un cycle de longue durée, circonstances familiales particulières obligeant à l'arrêt partiel de l'activité pour une longue durée.

La cessation doit être **effectif**

Que la cessation d'activité soit temporaire et complète ou temporaire et partielle, il n'en rest moins qu'elle doit être effective sur l'ensemble du territoire français. Ainsi, le remplacé ne doit exercer son activité libérale au moment effectif de son remplacement dans un autre cabinet, quel qu'il y compris hors métropole.

La cessation doit être **volontaire** ; elle est le fait du remplacé.

Un orthophoniste, interdit d'exercer par décision disciplinaire (interdiction temporaire ou définitive visée par la convention nationale) ou judiciaire, ne peut se faire remplacer pendant la durée de la sanction.

Motifs de l'arrêt

Du point de vue du droit civil, les motifs de l'interruption d'activité peuvent être divers. Mais, du point de vue du droit fiscal, la direction générale des impôts (instruction fiscale du 15 mars 1977 toujours d'actua-

lité) prévoit les cas pour lesquels une exonération de TVA existe : congés annuels, maternité, maladie. Il est souhaitable d'étendre celle-ci au mandat électoral, congé pour études et encore à l'année sabbatique.



LE STATUT DES PARTIES

Remplaçant et remplacé partagent le même statut dans le sens où chacun est un professionnel libéral à part entière.

À ce titre, le Code de santé publique, définissant les conditions d'exercice de la profession d'orthophoniste, s'appliquent à eux. Ainsi, tous deux sont titulaires du certificat de capacité d'orthophoniste. Le diplôme est enregistré à l'ARS de sa résidence professionnelle, à savoir du cabinet pour le remplacé et de son domicile pour le remplaçant.





LE CONTENU du contrat de remplacement

Le contenu du contrat est déterminé par la volonté des parties et fait naître à la charge des parties des obligations réciproques (contrat synallagmatique) qui correspondent à des obligations de faire ou de ne pas faire. En cas d'inexécution des obligations prévues dans le contrat, le Code civil prévoit l'octroi de dommages et intérêts.

..... Obligations à la charge du remplaçant

Le remplaçant s'engage à assurer des soins attentifs aux patients avec la préoccupation de leur donner satisfaction. Il exerce son art en toute indépendance.

Responsable de son activité professionnelle, le remplaçant doit souscrire une assurance responsabilité civile professionnelle, sauf s'il demande expressément à bénéficier de l'extension des conditions de l'assurance contractée par le remplacé. Renseignez-vous par avance.

Le contrat est conclu en vue d'empêcher toute dépréciation du cabinet pendant l'absence du remplacé. Le remplaçant doit donc tenir la clientèle attachée au cabinet pour que celui-ci conserve sa valeur patrimoniale. En conséquence, il ne peut revendre la patrimonialité de la clientèle, et ce, même pour les patients qui prendraient directement rendez-vous avec lui pendant le remplacement.

Le remplaçant dispose du matériel professionnel et il a l'usage des locaux professionnels. Il doit les utiliser de manière raisonnable, s'abstenant ainsi de toute dégradation ou usage différent (notamment pour le local). Il s'engage à maintenir les locaux, le mobilier et le matériel professionnels dans le même état qu'au moment de la signature du contrat. Pour éviter tout litige sur l'état de ces biens lors de leur restitution, il est préférable de dresser contrairement un état des lieux le premier et le dernier jour du remplacement.

Il télétransmet grâce à sa CPS « remplaçant » si le logiciel du remplacé le permet ou signe la délivrance des soins et l'acquit des honoraires sur les feuilles de soins pré-identifiées du remplacé, sur lesquelles il aura porté la mention « M. ou Mme X, remplaçant de M. ou Mme Y ».

Attention

En cas de télétransmission au sein de votre cabinet, le remplacé ne laissera pas sa CPS au remplaçant. Cette interdiction est liée au fait que la CPS est une carte « d'identité » électronique individuelle protégée par un code confidentiel qui ne doit être donnée à personne et qui, entre autres, justifie de l'activité de son propriétaire. Si celle-ci est en « activité » alors que vous êtes en congé maternité et que vous percevez des indemnités pour cause d'arrêt d'activité, vous pourriez devoir rembourser ces dernières.

Il perçoit directement auprès de la clientèle les honoraires relatifs aux actes exécutés et verse au remplacé une rétrocession. Cette participation financière est un pourcentage de l'activité professionnelle, à savoir des actes facturés. Il correspond aux frais de fonctionnement du cabinet (les loyers et charges locatives, le téléphone, l'électricité, l'eau, le chauffage, les timbres et la papeterie), à l'exclusion des charges sociales, fiscales et personnelles du remplacé.

Généralement, les frais de gestion de cabinet tournent autour de 20 %. Mais chaque cabinet possède ses particularités.

Si le contrat a duré plus de 3 mois consécutifs, le remplaçant s'engage, à l'expiration du contrat, à s'interdire de créer/acheter/s'associer dans un cabinet à titre libéral pendant une période généralement d'une année, dans la zone d'influence du cabinet.

Comme dans la majorité des contrats, chaque situation doit faire l'objet d'une attention particulière.

Obligations à la charge du **remplacé**

L'orthophoniste remplacé s'engage à cesser son activité temporairement de manière complète ou partielle. Il doit donc mettre à la disposition de son cocontractant les locaux et les moyens d'exercice de la profession. En vertu du principe du libre choix du patient de son thérapeute, la clientèle conserve la faculté d'accepter ou de refuser la prise en charge des soins par le remplaçant.

Il doit informer de son remplacement la CPAM dont dépend le cabinet. Il communique les nom et prénoms du remplaçant ainsi que les dates et la durée du remplacement.

Il s'acquitte de ses cotisations sociales personnelles et des frais de gestion du cabinet.

Il contrôle les rétrocessions versées par le remplaçant.

Il laisse au remplaçant toute indépendance. Il ne peut se comporter comme son employeur en imposant les modalités de l'exercice du remplacement (méthodes de travail, horaires ...), même si le remplaçant calque bien souvent son activité sur celle du remplacé.

Toutefois, à ce sujet, nous n'insistons jamais assez sur l'importance des entretiens préalables au remplacement, au cours desquels il est indispensable pour le remplaçant de bien connaître les modalités de l'exercice du remplacé afin d'assurer une continuité dans la prise en charge des patients.

Contenu des entretiens préalables

informant le remplaçant des usages du remplacé

- Jours et heures de présence,
- techniques et méthodes employées,
- matériel utilisé,
- tenue des dossiers, des fichiers,
- réponses au téléphone,
- établissement des feuilles de soins,
- élaboration des bilans destinés aux caisses sociales,
- courriers aux prescripteurs et interlocuteurs du cabinet,
- fréquence des règlements,
- dates et durée des congés....

Des modalités non précisées au cours des entretiens préalables engendrent parfois des litiges entre les parties.

Enfin il est nécessaire de discuter de la passation des dossiers qui seront laissés à la charge du remplaçant, afin de lui permettre une bonne connaissance des patients et donc un bon suivi des rééducations. Bien entendu, cette passation se fera dans l'autre sens à la fin du remplacement afin que le remplacé soit informé de la situation des patients suivis.

En conclusion, le contrat assurera une protection juridique des parties mais définira également leur situation vis-à-vis de l'administration fiscale et des caisses sociales.

Il faut, en effet, éviter un assujettissement à la T.V.A. et proscrire tout lien de subordination entre les parties qui permettrait aux Urssaf de « requalifier » le statut du remplaçant en un statut

de salarié (par exemple, si le remplaçant ne prend aucune initiative personnelle, agissant sans aucune responsabilité, sous le contrôle du titulaire).

La Fédération nationale des orthophonistes met à votre disposition un contrat-type de remplacement sur son site ; cependant, dans le cas d'une situation particulière, nous vous invitons à contacter le service juridique de la FNO afin d'adapter au mieux le contrat à votre situation personnelle.



Le contrat de remplacement

www.fno.fr/wp-content/uploads/2019/05/Contrat-type-de-Remplacement-MAJ-05-2019.pdf



FNO SERVICE JURIDIQUE

Un service dédié aux orthophonistes, qui vous accompagne sur tous les aspects juridiques de votre profession.

Consultations juridiques/Rédaction et étude de contrats

Maude Premier, juriste de la FNO

27, rue des Bluets - 75011 PARIS - service.juridique@fno.fr

Permanences téléphoniques gratuites
réservées aux adhérents (sans RDV)

01 40 37 41 44

Lundi/Mardi/Vendredi

de 9 h 30 à 12 h 30



Découvrez notre **catalogue 2023/2024**

Vous pouvez le consulter sur notre site
ou le recevoir par voie postale.



78 rue Jean Jaurès
62330 ISBERGUES - FRANCE
+33 (0)3 21 61 94 94 - contact@orthoedition.com
www.orthoedition.com

