

Françoise Coquet  
Orthophoniste  
163, rue Saint Albin  
59500 Douai

## RÉSUMÉ :

*Dans un contexte d'économies de santé et de " démarche d'assurance qualité des soins ", il est important que l'orthophoniste réfléchisse sur sa démarche d'évaluation en particulier lors du bilan orthophonique. Les chercheurs en sciences de l'éducation, les épidémiologistes dans le domaine de la santé ont précisé et théorisé leur démarche d'évaluation. L'orthophoniste, fort de son expérience clinique, se doit d'affiner et de formaliser ses pratiques d'évaluation. Le présent article propose un essai de modélisation de la démarche de bilan orthophonique.*

## MOTS CLÉS :

Bilan orthophonique - Evaluation - Aspects cliniques.

# ESSAI DE MODÉLISATION DE LA DÉMARCHE DE BILAN ORTHOPHONIQUE

par Françoise COQUET

## SUMMARY :

*The Health care systems of our countries are nowadays trying to ensure minimal costs and to promote quality insurance procedures. It is therefore important that speech and language therapists reflect upon their own procedures of evaluation, in particular during the first phase of client assessment. Researchers in the sciences of education, as well as health epidemiologists have analysed and produced theories describing their method of evaluation. Each speech and language therapist, using his/her own experience, must detail and use methods of evaluation. This article proposes a way of approaching methodology in clients' primary assessment.*

## KEY WORDS :

Speech and Language Therapy Assessment - Evaluation - Clinical aspects.

## INTRODUCTION

Au sens général, “ évaluer”, de l’ancien français “ *value* ” (*valeur*), c’est apprécier, estimer la valeur ou l’importance de quelque chose ” (dictionnaire Larousse).

“ En orthophonie, l’évaluation est d’une part relative au bilan initial... et d’autre part prend le sens de l’estimation des résultats d’une rééducation orthophonique ” (dictionnaire d’orthophonie). Je m’intéresse ici à la démarche de bilan orthophonique (inscrit officiellement au décret de compétence en 1983) qui, dans un contexte de maîtrise des dépenses de santé et de “ démarche – qualité ” des soins, est un acte essentiel de notre pratique et doit être clairement défini.

Après une évocation rapide de la notion d’évaluation dans le domaine des sciences de l’éducation et dans celui du soin, je propose un essai de modélisation de la démarche de bilan orthophonique.

## L’ÉVALUATION EN SCIENCES DE L’ÉDUCATION

Dans une conception “ manageriale ” de l’évaluation en sciences de l’éducation, “ l’évaluation est un processus qui consiste à recueillir un ensemble d’informations suffisamment pertinentes, solides, fiables, à examiner le degré d’adéquation entre les informations recueillies et un certain nombre de critères adéquats aux objectifs fixés au départ ou ajustés en cours de route, en vue de prendre une décision ”\*.

L’évaluation est donc à considérer comme une démarche active et non un “ résultat”. Elle se fait en fonction d’un objectif clairement défini au départ, elle peut servir à :

- faire un bilan d’ensemble (montrer ce qu’un sujet est capable de faire, où il en est arrivé) ; on parle d’évaluation sommative,
- repérer des difficultés, en découvrir l’origine, chercher ce qu’il faut modifier ; on parle d’évaluation diagnostique,
- guider une prochaine étape d’apprentissage, déterminer des activités à proposer en fonction des représentations du sujet ou de ses stratégies, définir une progression ; on parle d’évaluation formative,
- définir une orientation, sanctionner une démarche de formation ; on parle d’évaluation certificative.

Elle peut être qualitative ou quantitative et permet un recueil d’informations selon des critères précis. Elle doit “ produire du sens ” et déboucher sur une décision.

## L’ÉVALUATION DANS LE DOMAINE DES SOINS

Dans le domaine du soin, on parle d’évaluation des technologies et d’évaluation des pratiques, avec un souci de “ démarche – assurance – qualité ” des soins.

L’évaluation peut se décliner en quatre questions : “ Quoi ? (on évalue toujours quelque chose ou quelqu’un), comment ? (sur quels critères, il faut une méthode de mesure et un système de référence), pour qui ? (des financeurs, des décideurs, des acteurs du soin,...), pour quoi ? (avec en arrière plan des notions d’utilité, faisabilité, rentabilité) ”\*.

Le choix du “ point de vue ” (critère) auquel on se place pour mener l’évaluation est primordial.

Un critère doit être “ explicite ” (défini, éventuellement chiffré), “ valide ” (fondé sur des données de la littérature ou un consensus d’experts), “ pertinent ” (s’appliquant véritablement à ce que l’on cherche à apprécier), “ sensible ” (capable de refléter des variations fines), “ spécifique ” (ciblant clairement et particulièrement le domaine d’investigation), “ évolutif ” (en fonction du progrès scientifique)\*.

\*De Ketele, 1989

\*Kohler, 2000

\*Kohler, 2000

## LORS DU BILAN ORTHOPHONIQUE...

Qu'évalue t-on ?

On n'évalue pas un trouble, une pathologie ou une fonction mais *un sujet dans sa globalité* qui formule une " plainte " (ou pour qui l'entourage formule une plainte). On cherche à estimer dans une optique positive :

- ses savoirs (ses connaissances de base dans différents domaines)
- ses savoir-être (son comportement)
- ses savoir-faire (les stratégies qu'il met en place)  
à travers ses faires et ses dire, ses interactions.

Il s'agit de repérer des potentialités (des domaines préservés, des stratégies compensatrices, des émergences) et des difficultés (et de prouver l'existence d'un trouble, de déficits fonctionnels et leur retentissement sur l'autonomie).

Comment évalue t-on ?

Trois modalités s'offrent à l'orthophoniste pour mener un bilan :

- une observation dite " naturelle " permettant un relevé (manuscrit – audio – vidéo) des comportements et des productions qu'elles soient verbales (orales- écrites) ou non verbales,
- une observation semi-dirigée à l'aide d'une situation ou d'un matériel standardisés permettant des inductions pour faire émerger un certain type de réponses,
- des épreuves de tests qui ciblent un domaine spécifique ou des batteries de tests qui déterminent un profil global.

Sur quels critères ?

Les informations (corpus) recueillies sont analysées à posteriori à l'aide de grilles. Ces grilles doivent comporter une liste d'indicateurs (des éléments concrets : des comportements, des types de réponses) qui contextualisent dans la situation d'observation les critères (points de vue) que l'on s'est donnés.

Les items des tests ont été construits selon différents critères de façon à recueillir un éventail de données et à mesurer un niveau de performance, des types d'erreurs, un temps de réponse... et à les comparer à la distribution des résultats chez des sujets normaux et/ou pathologiques (la population témoin).

Un test doit avoir été *validé* (son contenu et sa structure doivent permettre réellement un repérage pertinent) et avoir été corrélé avec un autre test dit de référence. Il doit avoir une *sensibilité* correcte (la sensibilité concerne la probabilité d'être malade quand on présente un signe de cette maladie) et une bonne *spécificité* (la spécificité concerne la probabilité de ne pas avoir la maladie). Il doit être *reproductible* : les différences intra-testeur (lors d'un test ultérieur) ou inter-testeurs doivent avoir été neutralisées. Il est *normé* et permet de déterminer soit un âge de développement, soit un écart à la moyenne (étalonnage en écarts types) soit une situation par rapport à un groupe (étalonnage en percentiles).

Pour qui évalue-t-on ?

- pour le sujet lui même pour qu'il se connaisse et qu'on le reconnaisse,
- pour son entourage qui cherche à le comprendre et à l'accompagner,
- pour le prescripteur qui réclame un diagnostic,
- pour les instances de sécurité sociale et de santé publique dans un contexte d'économies de santé,
- pour l'orthophoniste.

Pour celui-ci le bilan doit permettre " un enrichissement théorique s'il est le prétexte à une recherche bibliographique qui suit une interrogation ou la conscience d'une lacune, un enrichissement technique s'il renvoie aux savoir-faire appris en formation initia-

le et renforcés en formation continue, un enrichissement personnel s'il favorise le questionnement méthodologique, l'évaluation régulière de (ses) compétences, l'analyse de (ses) doutes, le dépassement de (ses) exigences \*\*.

\*Ferrand, 2000

Pour quoi évalue-t-on ?

La démarche de bilan doit permettre à l'orthophoniste de prendre une décision quant à une suite à donner :

- une réorientation vers des examens complémentaires ou un autre acteur de soins,
- une surveillance avec mise en place d'un accompagnement parental,
- une prise en charge rééducative qui prenne en compte les résultats de l'évaluation et la demande du patient et de son entourage. Cela suppose l'établissement d'un projet thérapeutique et la définition d'objectifs (à court, moyen ou long terme).

**Essai de modélisation de la démarche de bilan**

Le tableau ci-après propose une schématisation de la démarche du bilan orthophonique en fonction des éléments précédemment évoqués.

PLAINTES ⇒	PRISE EN COMPTE	⇒ EVALUATION	⇒ DIAGNOSTIC	⇒ DECISION
- du sujet	<b>Rencontre :</b>	<b>Modalités :</b>	Résultats des épreuves	⇒ Réorientation
- de sa famille	<b>Entretien</b> histoire du patient histoire de la maladie	⇒ Observation dite " naturelle " de comportements et de langage spontanés	+ Données de l'observation clinique	ou ⇒ Prévention
- de son entourage éducatif social professionnel médical		⇒ Observation semi-dirigée	+ Analyses des corpus	ou ⇒ <b>PRISE EN CHARGE</b>
↓ MOTIF DE CONSULTATION	<b>Observation</b>	⇒ Epreuves de tests	↓ <b>HYPOTHESES DE DIAGNOSTIC</b>	↓ PROJET THERAPEUTIQUE
	- dimension psycho socio affective			
	- interactions sujet / entourage			

Qui ?

Comment ?

Pour quoi ?

évaluation sommative

évaluation diagnostique

évaluation formative

évaluation certificative

**CONCLUSION**

La démarche d'évaluation lors du bilan orthophonique cible un sujet, se donne des objectifs (faire un bilan d'ensemble, repérer des difficultés, définir une orientation, argumenter une progression) permet un recueil d'informations selon des critères précis, et débouche sur une décision de prise en charge éventuelle.

## BIBLIOGRAPHIE

- De Ketele J.M. (1989). *L'évaluation : approche descriptive ou prescriptive*. Bruxelles : De Boeck Université.
- Ferrand P. et coll. (1983). *Le bilan orthophonique*. Isbergues : L'Ortho Edition
- Ferrand P. (2000). *Le bilan orthophonique en 3D*. In *Entretien d'orthophonie 2000*. Bichat pp119-122 Paris : Expansion scientifique française.
- Kohler J. (2000). *L'évaluation en santé publique*. Cours DUERFO Institut d'orthophonie Lille.