

## RÉSUMÉ :

Après s'être penchée sur l'évaluation de la compréhension d'un texte lu chez des enfants de CE2 en 2001\*, l'UNADREO s'est intéressée à la pratique de l'évaluation de la compréhension du langage écrit par l'enfant de 6°. Pour ce faire, avec le soutien financier du FAQSV (Fonds d'Action pour la Qualité des Soins de Ville), une démarche d'audit de la pratique clinique a été entreprise, avec la diffusion à l'ensemble des orthophonistes exerçant en France d'un questionnaire établi conjointement par des praticiens et des universitaires. 888 questionnaires renseignés ont été exploités statistiquement et ont permis de dégager une démarche diagnostique commune intégrant tant des éléments subjectifs, comme la plainte de l'enfant, de ses parents, ou encore les réponses adaptatives de l'adolescent à ses difficultés, que des éléments objectifs tels que les résultats à des tests spécifiques. Des données obtenues ont pointé une prise en compte du patient dans sa globalité par les orthophonistes, assortie d'une personnalisation de la démarche diagnostique en fonction des particularités de chaque adolescent.

## MOTS-CLÉS :

Compréhension - Langage écrit - Bilan - Diagnostic orthophonique - Adolescents.

# AUDIT DE LA PRATIQUE CLINIQUE DE L'ÉVALUATION DE LA COMPRÉHENSION DU LANGAGE ÉCRIT PAR L'ENFANT DE 6e

par Pierre-Yves GILLES, Franck MEDINA, Christine MAEDER, Dominique MORCRETTE, Nathaly Joyeux, Peggy GATIGNOL, Emmanuelle LEDERLÉ, Monique PLAZA, Véronique REY, Françoise VALETTE, Thierry ROUSSEAU, ERU 18.

Correspondance ERU 18, UNADREO,  
72303 SABLE/SARTHE Cedex  
unadreo@wanadoo.fr

Pierre-Yves GILLES  
Professeur de Psychologie, PsyClé,  
Aix en Provence

Franck MEDINA - Orthophoniste  
Nîmes

Christine MAEDER  
Orthophoniste, psychologue,  
docteur en sciences du langage  
Nancy

Dominique MORCRETTE  
Orthophoniste  
Vernon

Peggy GATIGNOL - Orthophoniste  
Hôpital Pitié Salpêtrière  
Paris

Nathaly JOYEUX - Orthophoniste  
Avignon

Emmanuelle LEDERLÉ - Orthophoniste  
Thionville

Monique PLAZA  
Chargée de recherches CNRS,  
Laboratoire Cognition et Développement  
Paris V

Véronique REY  
Maître de Conférences en linguistique,  
Université d'Aix-en-Provence.

Françoise VALETTE - Orthophoniste  
Guebwiller

Thierry ROUSSEAU  
Orthophoniste, Docteur en psychologie  
Sablé/Sarthe

## SUMMARY : Clinical practice audit of the assessment of the written language in children aged 11

Following the analysis of the way children aged 8 understood a text they read (in 2001), UNADREO explored the way understanding of the written language was assessed in children aged 11. Thus, and with financial support of FAQSV, clinical practice was audited, sending a questionnaire, written by both practitioners and researchers, to all speech and language therapists working in France. The 888 answered questionnaires, were statistically analysed and we were able to extract a diagnostic plan, including subjective information such as the child's complaint, his parents' complaint, or even the adaptation answers the teenager has adopted, but also objective information such as specific tests results. Data suggest that SLTs take a global view of their patient, and adapt their diagnostic attitude according to the personality of each teenager.

## KEY-WORDS :

Understanding - Written Language - Assessment - Speech and Language Therapy Diagnosis - Teenagers.

\* Rousseau, T., Crunelle, D., Ferrand, P., Gilles, P.-Y., Mazaux, J.-M., Nespoulous, J.L., Roubeau, B., Roustit, J., Vinter, S. (ERU1) Audit clinique de l'intervention orthophonique dans les troubles de la compréhension d'un texte lu chez des enfants de CE2. GLOSSA 80. 4-16.

## INTRODUCTION

L'UNADREO (Union Nationale pour le Développement de la Recherche et de l'Évaluation en Orthophonie), société savante des orthophonistes, dans le cadre de ses missions d'évaluation avait pratiqué en 2001 un audit de l'intervention orthophonique dans les troubles de la compréhension d'un texte lu chez des enfants de CE2. Les principales conclusions de cet audit s'articulaient autour de trois points :

- le faible pourcentage de professionnels ayant répondu à cet audit,
- la préférence pour des outils d'évaluation non standardisés,
- la diversité des approches thérapeutiques mises en œuvre, principalement guidées par l'expérience professionnelle.

Au vu du premier point, il n'était pas paru pertinent à l'UNADREO d'engager une procédure de recommandations pour la pratique clinique ; il aurait fallu établir des recommandations non d'après les résultats de l'audit mais plutôt suite à une conférence de consensus ou à une démarche de recherche clinique sur des populations larges en évaluant des pratiques que nous aurions standardisées. Dans un cas comme dans l'autre ces démarches auraient conduit à risquer d'imposer des façons de faire par trop éloignées des usages des professionnels donc avec peu de chances de réussite.

Nous avons donc axé notre réflexion sur l'amélioration de notre conduite d'audit de la pratique clinique ; en amont sur la construction d'un questionnaire ne s'appuyant pas sur un cas clinique mais visant davantage à recueillir les témoignages de nos confrères en général et surtout à dégager une démarche diagnostique. Il paraissait alors important de ne pas privilégier une approche clinique en particulier et d'associer chercheurs et praticiens à l'élaboration d'un nouvel audit. En aval, il nous semblait primordial d'obtenir une plus large diffusion du questionnaire. Nous nous sommes donc tournés vers le FAQSV (Fonds d'Action pour la Qualité des Soins de Ville) pour obtenir un soutien financier à même de nous aider à remplir nos objectifs.

En ce qui concerne le thème de l'audit, nous nous sommes appuyés sur les travaux conduits par Christine Maeder\* dans la construction de son test de compréhension syntaxique, dont la validation a été conduite avec le soutien de l'UNADREO (ERU10).

\* Maeder, 2002

Notre démarche d'audit clinique était motivée par le sentiment que la profession manquait d'outils et de repères pour apprécier le caractère pathologique des difficultés de compréhension du langage écrit, pour les enfants à partir de leur entrée au collège du fait du nombre restreint d'outils d'évaluation pour cette population. Il paraissait alors intéressant de tenter de dégager les démarches cliniques des orthophonistes, puis de cerner les éventuels besoins en terme d'outils cliniques comme de formation.

L'UNADREO souhaitait répondre aux questions suivantes :

- comment les orthophonistes évaluent-ils le caractère pathologique des performances d'un enfant de 6<sup>ème</sup> consultant pour des troubles de la compréhension du langage écrit ?
- quelles sont les démarches cliniques mises en œuvre par les orthophonistes et les outils utilisés ?
- existe-t-il des besoins d'outils spécifiques et de formation pour poser le diagnostic de troubles de la lecture et de la compréhension du langage écrit chez l'enfant scolarisé en 6<sup>ème</sup> ?
- a quels autres troubles (du langage oral et/ou écrit, de la mémoire, cognitifs,...) sont associés les troubles de la compréhension du langage écrit ?
- quelle est la prévalence des consultations pour ce motif dans la patientèle ?

## DÉROULEMENT DU PROJET

- Pour concevoir le questionnaire de recueil de données, l'UNADREO a constitué :
- un groupe de pilotage, chargé d'organiser le travail des différentes instances conformément à la convention signée entre l'UNADREO et le FAQSV. Ce groupe avait aussi pour mission de rédiger les comptes rendus, les différentes versions du questionnaire en tenant compte des avis des autres instances. Ce groupe était constitué de trois orthophonistes ; deux professionnelles libérales extérieures à l'UNADREO choisies pour leur connaissance de la problématique, Christine Maeder (psychologue, docteur en sciences du langage), Dominique Morcrette, et Franck Medina membre de l'UNADREO qui assumait aussi la gestion logistique du projet.
  - un groupe de travail composé de référents universitaires et d'orthophonistes membres de l'UNADREO : Peggy Gatignol (orthophoniste salariée), Pierre-Yves Gilles (professeur de psychologie, Université de Provence), Nathaly Joyeux, Emmanuelle Léderlé (orthophonistes en libéral), Monique Plaza (chargée de recherche CNRS, centre référent Salpêtrière), Véronique Rey (linguiste, Maître de conférence, Université de Provence), Thierry Rousseau (orthophoniste et docteur en Psychologie, Président de l'UNADREO), Françoise Valette, (orthophoniste). Ce groupe avait pour mission de concevoir le questionnaire de recueil.
  - un groupe de lecture composé d'orthophonistes volontaires (46) ayant répondu à notre demande parue dans la revue « l'orthophoniste » qui avaient pour rôle d'amender la première version du questionnaire.

Le questionnaire a été diffusé par voie de presse (insertions dans « L'Orthophoniste » et dans GLOSSA) et par voie postale (deux envois à l'ensemble des orthophonistes français).

### Participants

Le nombre de questionnaires reçus est proche du millier. Une fois écartés les protocoles non exploitables en raison par exemple d'un trop grand nombre de réponses manquantes ou de réponses plurielles sur les QCM, 888 protocoles ont été utilisés pour produire les résultats qui vont être présentés. Il s'agit donc d'un échantillon très important, garantissant la fiabilité des données recueillies, et ce d'autant plus que les caractéristiques de ces participants montrent une grande diversité garante d'une bonne représentativité.

Ainsi, les répondants sont-ils diplômés de 1964 à 2004, à l'issue d'une formation suivie dans 13 centres universitaires français différents, ou en Belgique. Plus précisément, la médiane de l'année de formation est 1992, ce qui fait qu'environ la moitié des orthophonistes ayant répondu a suivi la formation en 4 ans. Au niveau des lieux de formation, les groupes les plus nombreux proviennent des écoles de Paris (206), Lyon (136) ou Lille (107).

Les orthophonistes exercent dans 80 départements différents, y compris en Outre Mer ; en milieu urbain ou en milieu rural (495 et 329) ; en libéral (688), salarié (67) ou mixte (124).

Outre l'orthophonie, de nombreux répondants ont suivi une autre formation universitaire (235), voire deux (17), les cas les plus fréquents étant en psychologie (80) et en sciences du langage (46). Ces formations sont de niveau DEUG (60), Licence (46), Maîtrise (35) ou suivies dans le cadre de DU (50).

### Matériel

Le groupe de travail et le groupe de pilotage se sont entendus sur un objectif de neutralité dans la construction du questionnaire, veillant à ne pas privilégier une approche clinique plutôt qu'une autre et à laisser la place aux professionnels pour s'exprimer. Il n'était donc pas envisageable de construire le questionnaire à partir de données théoriques issues de tel ou tel modèle (linguistique, psycholinguistique ou cognitiviste par

exemple). Nous avons donc été amenés à proposer une architecture pour notre questionnaire calquée sur la démarche de bilan telle qu'elle se dégage des obligations conventionnelles (ACBUS et référentiel du bilan) plutôt que d'aboutir à une structure scindant aspects théoriques et pratiques par exemple, moins compréhensible pour les sondés et peu écologique.

L'architecture du questionnaire est donc la suivante :

- I. la plainte du patient et/ou de son entourage,
- II. l'anamnèse,
- III. les critères de diagnostic (qualitatifs et quantitatifs),
- IV les supports d'évaluation (tests ou épreuves libres),
- V. les investigations complémentaires.

En complément, le questionnaire recueille des informations sur :

- VI. les souhaits des orthophonistes en matière d'outils d'évaluation et de formation,
- VII. la prévalence des troubles de la compréhension du langage écrit.

### **Procédures de traitement et mode de présentation des résultats**

Les réponses aux questions à choix multiples ont été traitées à l'aide de techniques quantitatives. Les *distributions* pour chaque item ont été étudiées pour rendre compte des tendances de réponse, soit du point de vue de tendances centrales lorsque les réponses sont homogènes, soit en termes de dispersions pour des réponses hétérogènes. Lorsqu'un item n'a pas été traité, notamment dans les items comportant des échelles de Lickert (allant de Jamais à Toujours), la valeur 0 a été affectée. Les *corrélations* ont été calculées entre les réponses aux items appartenant à une même question, pour dégager les convergences ou divergences entre ces réponses ; ces relations ont été établies soit en considérant les items pris deux à deux, soit en prenant en compte des groupes d'items dont les réponses ont été traitées par *analyses factorielles*, pour extraire d'éventuelles dimensions.

Une très grande diversité des réponses aux questions ouvertes est à noter. Elles peuvent être présentées en considérant le nombre de *répondants*, le nombre de *réponses* (sachant que certains orthophonistes ont fait plusieurs propositions pour un item donné), et le nombre d'*occurrences* (propositions différentes). Des condensations ont été opérées suivant deux critères : (1) sur la base des distributions des réponses, les valeurs modales étant conservées ; (2) en fonction de l'adéquation avec la question posée, conduisant à conserver des réponses spécifiques, bien que peu nombreuses.

## **RÉSULTATS**

### **Première consultation**

Cette question porte sur les éléments pris en compte lors de la première consultation, sur le procédé d'investigation et sur la recherche d'informations.

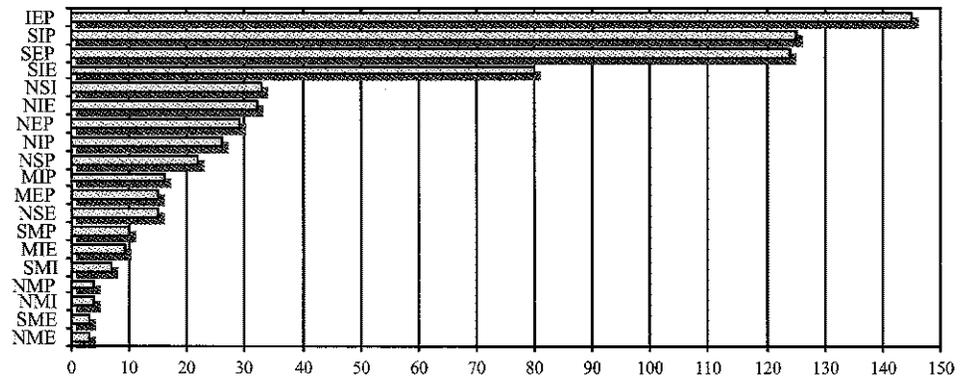
#### *Éléments pris en compte*

Il fallait noter les trois éléments faisant suspecter un trouble de la compréhension lors du premier rendez-vous ; la plainte des parents a recueilli 659 réponses, suivie de la plainte des enseignants (613) et enfin celle de l'enfant (580). Nous notons donc qu'à ce moment du bilan les éléments qualitatifs sont prééminents face à des observations quantitatives comme les résultats scolaires (536 réponses) ou les résultats à l'évaluation de 6<sup>ème</sup> (219 citations). Les avis médicaux (médecin scolaire ou traitant) cumulent 124 réponses. La catégorie « autres », qui a donné lieu à peu de propositions (32), a permis à certains orthophonistes de préciser, par exemple, la nature des difficultés scolaires (en mathématiques, en histoire-géographie, ...).

Au-delà de ces distributions item par item, nous nous sommes intéressés aux relations éventuelles sur les choix de réponses. Deux principes différents pouvaient guider le choix des éléments retenus par les orthophonistes à cette question : la consigne étant de

\*En fait, cette consigne a été respectée sur 721 protocoles, 34 ayant fait moins de 3 choix, les autres au moins 4 choix.

choisir 3 possibilités\*, ils pouvaient soit se centrer sur un certain registre (en accordant par exemple une attention particulière à la plainte), soit considérer au contraire qu'il faut diversifier les éléments à prendre en compte (en s'appuyant, par exemple, sur la plainte, les notes scolaires, et des éléments médicaux). Les différentes combinaisons de choix opérés par les répondants donnent lieu à une vingtaine de profils très inégalement répartis (figure 1) : leur examen permet de voir qu'assez souvent la plainte a été considérée sous au moins deux angles (parents et enfant : 168 ; parents et enseignants : 166 ; enseignant et enfant : 116), voire même de trois (parents, enseignant et enfant : 214 ; médecins et parents ou enseignant ou enfant : 74). Lorsque deux éléments choisis concernent la plainte, les résultats scolaires constituent le plus souvent le troisième élément pris en compte.



**Figure 1. Distribution des réponses en fonction des éléments retenus pour suspecter un trouble de la compréhension du langage. (E : plainte de l'enfant ; I : plainte des enseignants ; M : plainte des médecins ; N : évaluation de 6<sup>ème</sup> ; P : plainte des parents ; S : résultats scolaires ; IEP signifie donc que les 3 éléments pris en compte sont la plainte des enseignants, la plainte de l'enfant et la plainte des parents).**

#### *La démarche de recherche d'éléments*

Ces items montrent que la grande majorité des orthophonistes (513) n'utilise jamais de grille d'entretien pour recueillir les informations ; en revanche, 293 ont souvent recours à des questions-types et 250 en posent toujours. Une interprétation du recours à des questions-types est une réponse des professionnels à l'absence de grille d'entretien modélisée disponible. Les questions portent majoritairement sur la scolarité (275) et sur l'histoire du sujet, son ressenti (199) ; les autres questions portent sur la motivation, la vie quotidienne, l'autonomie (environ 70 réponses sur chacun de ces trois registres). En dehors de ces questions-types, la plupart des sondés posent (souvent ou toujours) des questions sur les situations de la vie courante : le plus souvent sur l'autonomie (296), les centres d'intérêt (159), l'appétence à la lecture (145), la famille (138) ou les loisirs (115). Les réponses données à ces trois items sont en corrélation modeste mais positive, ce qui signifie que les orthophonistes qui utilisent des grilles ont tendance aussi à poser des questions-types et des questions sur la vie courante, reflétant le caractère un peu plus systématique de leur démarche d'investigation.

Les informations recherchées lors du recueil de l'anamnèse concernent en premier lieu le développement linguistique ou psychomoteur de l'enfant (548 réponses), puis portent sur des aspects relatifs à la santé (219), la famille (183), ou le comportement (150).

#### *La recherche d'informations complémentaires*

Seuls 22 orthophonistes déclarent ne jamais en rechercher, 408 le font parfois, 283 souvent et 111 toujours. L'interlocuteur privilégié est alors le corps enseignant (487 parfois, 315 souvent ou toujours) devant le médecin traitant (512 parfois, 57 souvent ou toujours) puis le médecin scolaire (394 parfois ; 52 souvent ou toujours). Ces deux types d'investigations sont indépendants : certains orthophonistes ne vont chercher que

des informations scolaires, d'autres des informations médicales, d'autres les deux. 263 orthophonistes déclarent chercher des informations auprès d'autres professionnels, le plus fréquemment dans la sphère psychologique (psychologue, psychiatre ; 106), puis auprès de médecins spécialistes (40), et enfin sur le registre des activités extrascolaires (45) ou du RASED (22).

Les questions sont très majoritairement posées aux parents et à l'enfant (601 réponses toujours) plutôt qu'à l'enfant seul ou aux parents seuls.

### Les procédures d'évaluation de la compréhension du langage écrit

Cette question comporte deux parties : la première réfère à l'utilisation de tests, la seconde à l'utilisation de textes.

#### Les tests ou sub-tests utilisés

Neuf tests ont été proposés pour l'évaluation de la compréhension du langage écrit. Ces épreuves peuvent être a priori groupées en trois catégories : celles qui sont spécifiques pour l'évaluation de troubles de la compréhension à cette tranche d'âge (ECOSSE et EVAC), celles qui comportent une évaluation de la compréhension mais plutôt destinées à des primaires (L2MA, D-ORLEC, LMC-R, BLI), et enfin d'autres épreuves évaluant la lecture et le décodage (Alouette, Jeannot et Georges, CALE). D'autres regroupements sont possibles selon que les tests évaluent la compréhension de textes (D-ORLEC), de paragraphes (L2MA, épreuve « des ours »), ou d'énoncés (phrases) comme l'ECOSSE, la L2MA, le LMC-R, le BLI. Enfin certains outils sont des batteries larges qui évaluent aussi des compétences linguistiques plus générales ou cognitives (L2MA, EVAC).

Comme le montrent les résultats consignés dans le tableau 1, ces outils sont appliqués dans des proportions très variables. La L2MA vient largement en tête en étant mentionnée par 600 répondants dont 471 déclarent l'utiliser souvent ou toujours ; l'emploi des autres tests sur les deux modalités « souvent » et « toujours » est indiqué dans la colonne du tableau par ordre décroissant. A côté de ces utilisations quasi-systématiques, il est toutefois à noter que d'autres épreuves semblent utilisées par de nombreux orthophonistes, mais *parfois* seulement, comme par exemple l'ECOSSE. Cette diversité des pratiques engagées par un même orthophoniste en fonction de l'enfant, atteste d'une utilisation des épreuves ajustée à chaque cas clinique.

Les trois dernières colonnes traitent des modes d'application. Ceux-ci dépendent des tests : pour la L2MA, les deux tiers des répondants ne procèdent qu'à l'application d'une partie de cette batterie (il est probable qu'il s'agisse de la partie compréhension), tandis que l'Alouette est en revanche appliquée dans son intégralité lorsqu'elle est utilisée (ce test ne comporte qu'une épreuve).

**Tableau 1 : distribution des réponses relatives à l'utilisation de tests pour l'évaluation de la compréhension du langage écrit, et sur le mode d'application.**

|                | Jamais | Parfois | Souvent | Toujours | Souvent toujours | En partie | Intégralement | Intégralement ou en partie |
|----------------|--------|---------|---------|----------|------------------|-----------|---------------|----------------------------|
| L2MA (N)       | 110    | 129     | 260     | 211      | 471              | 312       | 116           | 30                         |
| L'Alouette     | 202    | 180     | 110     | 227      | 337              | 39        | 262           |                            |
| LMC-R          | 192    | 133     | 191     | 103      | 294              | 126       | 162           | 13                         |
| E.CO.S.SE      | 186    | 207     | 178     | 71       | 249              | 67        | 230           | 3                          |
| ORLEC (N)      | 270    | 121     | 93      | 54       | 147              | 37        | 136           |                            |
| BLI            | 350    | 40      | 39      | 41       | 80               | 20        | 38            | 3                          |
| CALE (N)       | 335    | 122     | 62      | 17       | 79               | 82        | 36            |                            |
| Jeannot (N)    | 381    | 101     | 47      | 29       | 76               | 55        | 34            |                            |
| T.mémoires     | 188    | 23      | 24      | 11       | 35               | 8         | 13            | 1                          |
| EVAC (N)       | 338    | 49      | 24      | 9        | 35               | 25        | 27            | 4                          |
| T.publications | 159    | 17      | 20      | 9        | 29               | 7         | 6             | 1                          |

Les orthophonistes se différencient aussi en fonction du nombre de tests utilisés de façon quasi-systématique, quantifié par les réponses souvent et toujours. Certains d'entre eux n'utilisent aucun test (124), d'autres en utilisent beaucoup (114 en appliquent au moins 4), les tendances les plus générales étant à 1, 2 ou 3 tests (209 ; 257 ; 184).

Lorsqu'une seule épreuve est utilisée, ce peut tout aussi bien être celle d'un test qui semble relever de la compréhension (la L2MA, par exemple est utilisée seule par 81 répondants), que celle d'un test non spécifique à la compréhension (notamment l'Alouette qui est utilisée seule, souvent ou toujours, par 31 praticiens). Dans le premier cas, il doit s'agir d'un examen centré sur cette difficulté, tandis que dans le second il pourrait s'agir de l'investigation de troubles que le praticien considère étroitement liés à la compréhension du langage écrit, et/ou de l'investigation d'autres compétences, visant à élargir le domaine des troubles du langage au-delà de la compréhension du langage écrit. Ces aspects feront l'objet d'une question posée plus directement dans la partie V du questionnaire.

L'utilisation de plusieurs épreuves donne lieu à des combinaisons extrêmement nombreuses, et la difficulté d'en faire une synthèse reflète la diversité des pratiques d'un orthophoniste à l'autre, à ce niveau de finesse d'analyse des réponses. L'étude des réponses concernant la L2MA permet très vite d'en rendre compte : sachant que cette épreuve est utilisée seule par 81 orthophonistes, qu'en est-il des tests associés et utilisés (souvent ou toujours) par les 390 autres orthophonistes ? 63 types de réponses différentes ont été produites, dont le tiers est donné par un seul répondant... Il reste malgré tout possible de dégager quelques patterns plus fréquents, tels ceux où la L2MA est utilisée avec :

- (1) une seule autre épreuve, qui peut être la LMC-R (53), l'Alouette (42), ou l'ECOSSE (20) ;
- (2) deux autres épreuves, telles que l'Alouette et l'ECOSSE (27), la LMC-R et l'ECOSSE (23) ;
- (3) ou enfin avec trois autres épreuves, la LMC-R, l'Alouette et l'ECOSSE (23).

Si l'on souhaite aborder ces associations de tests sur un plan plus général, il faut reconnaître que le croisement des tests utilisés montre que l'on ne peut préjuger de l'utilisation de l'un à partir de l'utilisation de l'autre. Pour tenter de dégager une vue d'ensemble, une analyse factorielle a été faite en vue d'extraire des groupes de tests qui semblent être utilisés conjointement. Quatre dimensions ont été trouvées :

- (1) L2MA, LMC-R, ECOSSE ;
- (2) Tests issus de mémoires et de publications ;
- (3) BLI, EVAC, Jeannot, ORLEC ;
- (4) CALE et Alouette. Ces dimensions sont interprétables en termes d'utilisation de batteries (1), de tests « originaux » (2), de tests de lecture (3), et de tests de déchiffrement (4)\*. Ces dimensions sont indépendantes, indiquant que l'application sur un domaine peut tout aussi bien être faite seule qu'associée à un autre domaine.

Les tests issus de mémoires ou de publications ont été précisés par 139 orthophonistes ; les réponses ne distinguent pas toujours ces deux types de supports. Les références citées sont assez peu partagées (il y en a 85), rendant peu pertinent d'en dresser ici une liste exhaustive. Les différentes occurrences ont été regroupées sous des intitulés génériques : mémoires (19), publications (24), divers (29) ; les entrées plus précises sont l'ODEDYS et le BELEC, réunissant respectivement 13 et 19 réponses. La mention d'autres tests fait l'objet de l'item suivant : 231 orthophonistes ont complété cet item, avec 302 réponses sur une cinquantaine d'occurrences différentes. Elles ont été groupées sous une dizaine de rubriques : tests standardisés (67), épreuves non standardisées (46), évaluations personnelles (22) ; quelques tests sont un peu plus souvent cités que les autres : Borel (44) ; BELEC (27) ; Lobrot (20) ; ANALEC (15).

#### *L'utilisation de textes libres*

Douze sortes de textes ont été proposés pour recueillir les fréquences d'utilisation et la démarche générale.

\*Belot et Tricot, 2001.

Les résultats consignés dans le tableau 2 sont présentés par ordre décroissant en fonction du nombre de réponses « souvent » et « toujours ». Il apparaît ainsi que trois modalités se dégagent : la lecture d'un texte, très nettement, puis celles de phrases ou de mots. Les autres types de « textes libres » sont utilisés de façon beaucoup moins systématique, mais il est à noter que l'appariement phrases/images et la lecture d'un énoncé de problèmes sont mentionnés par de nombreux orthophonistes comme étant un support *parfois* utilisé, ce qui rejoint la remarque faite plus haut quant à l'adaptation des procédures d'évaluation en fonction du patient pris en charge.

**Tableau 2 : distribution des réponses relatives à l'utilisation de textes pour l'évaluation de la compréhension du langage écrit.**

|  | Jamais | Parfois | Souvent | Toujours | Souvent/Toujours |
|--|--------|---------|---------|----------|------------------|
| la lecture d'un texte                  | 55     | 120     | 186     | 328      | 514              |
| la lecture de phrases                  | 91     | 164     | 150     | 204      | 354              |
| la lecture de mots                     | 103    | 132     | 138     | 204      | 342              |
| l'appariement phrases/images           | 132    | 218     | 189     | 77       | 266              |
| la lecture d'un énoncé de problème     | 164    | 246     | 180     | 40       | 220              |
| la lecture de consignes scolaires      | 330    | 149     | 53      | 31       | 54               |
| la lecture de bandes dessinées         | 331    | 154     | 39      | 4        | 43               |
| la lecture de modes d'emploi           | 369    | 139     | 34      | 4        | 38               |
| la lecture de recettes de cuisine      | 373    | 144     | 22      | 3        | 25               |
| la lecture d'une leçon                 | 439    | 71      | 16      | 4        | 20               |
| la lecture d'une lettre, carte postale | 416    | 88      | 16      | 3        | 19               |
| la lecture de poèmes                   | 386    | 136     | 14      | 4        | 18               |
|  |        |         |         |          |                  |
| vous posez des questions ouvertes      | 17     | 143     | 277     | 221      | 498              |
| vous demandez la restitution du texte  | 44     | 149     | 199     | 262      | 461              |
| vous posez des questions fermées       | 62     | 233     | 188     | 140      | 328              |

De la même manière que pour les tests, on peut calculer le nombre de différents « textes libres » utilisés par un même orthophoniste : si 293 orthophonistes en utilisent aucun ou peu (non réponse, jamais, parfois), la majorité en emploient 1, 2, 3, 4, voire plus (nombre de réponses respectives : 109, 108, 136, 113, 129). Si l'on examine toutes les combinaisons possibles dans l'utilisation de ces « textes libres », on observe que les associations les plus fréquentes conjuguent l'emploi de textes, phrases, mots, appariements et énoncés, suggérant que ces différents supports sont complémentaires plutôt que redondants. L'analyse factorielle des réponses permet d'ailleurs de dégager deux dimensions, l'une groupant des supports qui semblent « standardisés » (textes, phrases, mots, énoncés), l'autre des supports plus « écologiques » (consignes scolaires, leçons, poèmes, etc.). Ces deux dimensions sont corrélées négativement ( $r = -.59$ ), ce qui signifierait que plus l'emploi d'épreuves de la première dimension est important, plus celui de la seconde dimension est faible.

D'autres textes ont été mentionnés par 67 orthophonistes au travers de 91 réponses réparties sur une soixantaine d'occurrences. Celles-ci ont été regroupées sous huit intitulés : textes d'inférence (19), textes publiés ouvrages, logatomes (14), consignes d'actions (9), exercices de compréhension (9), syllabes (3), extraits de tests (2) et divers (18).

Concernant les démarches, les orthophonistes interrogent leurs patients en posant des questions ouvertes (498 réponses souvent et toujours), ou en demandant la restitution du texte (461), et enfin posent des questions fermées (328). Ces trois types d'exploitation des textes sont le plus souvent mises en œuvre ensemble (221), ou avec deux de ces modalités (restitution et questions ouvertes : 101). D'autres démarches ont été mentionnées, avec 55 réponses réparties sur 30 occurrences, qui correspondent à la déclinaison des questions posées à l'enfant (avis sur le texte, questions sur l'implicite, résumé, dessin, ...).

### Le diagnostic orthophonique

Cette partie comporte trois questions relatives aux critères choisis pour l'établissement du diagnostic : ceux-ci peuvent être quantitatifs, qualitatifs, ou plus précisément s'appuyer sur des stratégies de lecture.

### *La prise en compte de critères quantitatifs et/ou qualitatifs*

L'utilisation de critères quantitatifs est forte, puisqu'ils sont adoptés (souvent ou toujours) par 674 orthophonistes. Les critères qualitatifs sont presque aussi nombreux, avec 626 réponses souvent ou toujours. Il est donc possible de croiser d'emblée les réponses à ces deux items, d'autant plus qu'ils ne sont pas corrélés : le fait d'adopter des critères quantitatifs ne préjuge pas de la prise en compte ou non de critères qualitatifs (tableau 3). Ceci permet alors de caractériser les pratiques en 4 groupes, partagés sur la base des réponses jamais et parfois vs souvent et toujours :

Pas de critères adoptés : N = 26 (auxquels s'ajoutent les non réponses) ; Critères qualitatifs majoritaires : N = 134 (cases grisées) ; Critères quantitatifs majoritaires : N = 163 (*italique*) ; Critères quantitatifs et qualitatifs : N = 472 (souligné).

**Tableau 3. Distribution des réponses en fonction de l'utilisation de critères quantitatifs et qualitatifs.**

|                      |            | CRITÈRES QUANTITATIFS |         |         |          |     | Tot. Qualit. |
|----------------------|------------|-----------------------|---------|---------|----------|-----|--------------|
|                      |            | Jamais                | Parfois | Souvent | Toujours |     |              |
| CRITÈRES QUALITATIFS | Jamais     | 1                     | 1       | 3       | 14       | 20  |              |
|                      | Parfois    | 4                     | 20      | 56      | 90       | 177 |              |
|                      | Souvent    | 7                     | 55      | 156     | 109      | 335 |              |
|                      | Toujours   | 12                    | 30      | 42      | 65       | 291 |              |
|                      | TOT Quant. | 46                    | 45      | 119     | 297      | 888 |              |

### *Les critères quantitatifs retenus*

Si l'on reprend plus en détail la nature des critères quantitatifs, il apparaît que le plus fréquent est de se baser sur la moyenne et l'écart-type (536), puis sur l'hétérogénéité des résultats (309), le pourcentage de bonnes réponses (287), un écart-type (225) et enfin un seuil limite (147).

Les critères peuvent être considérés soit seuls (294), soit simultanément : 322 répondants s'appuient sur 2 critères, 133 sur 3, 42 sur 4 ou 5. L'adoption d'un critère ne préjuge pas de la mise en œuvre d'un autre. L'analyse factorielle permet de dégager deux facteurs, l'un groupant les items moyenne - écart-type et écart-type, l'autre les autres items (hétérogénéité, taux de bonnes réponses, seuil limite). D'autres critères sont proposés : les 31 réponses réparties sur 9 occurrences font mention des percentiles, de l'âge du lexique, mais aussi de l'expérience clinique.

Il a par ailleurs été demandé aux orthophonistes sur quoi s'appuie l'interprétation de ces résultats quantitatifs. L'expérience personnelle a été donnée par 731 réponses, suivie des informations tirées de la formation continue (588), les indications données par les manuels des tests (561), la formation initiale (429), les échanges de pratiques (384) et enfin sur des résultats de recherches publiés (234). Plusieurs réponses ont pu être choisies, le plus fréquemment 3 ou 4 (284 et 221 citations) ; elles ne sont pas corrélées, et par conséquent les diverses combinaisons entre ces choix sont observées. 28 réponses ont été produites pour proposer d'autres étayages, qui sont des déclinaisons des 5 items prévus dans le questionnaire.

### *La recherche d'erreurs typiques et des stratégies de lecture*

Nous avons envisagé la possibilité pour les orthophonistes de s'appuyer sur la présence d'erreurs spécifiques, « marqueurs » d'une pathologie de la compréhension du langage écrit. 901 réponses ont été produites par 527 orthophonistes, avec une dizaine d'occurrences reflétant donc un relatif consensus. La syntaxe vient en tête (208), suivie de l'implicite (170), le décodage (138), le lexique (103) et de façon moins marquée le comportement de l'enfant, la chronologie, la logique, l'attention et la mémoire (environ 50 citations sur chacune de ces propositions).

Les orthophonistes ont répondu très positivement à la question relative à la prise en compte des stratégies lors de la lecture : 469 sondés indiquent le faire toujours, 257 souvent. Le recours pour le jeune patient à des réponses au hasard, à la relecture, ou à l'extraction du texte d'éléments isolés sont les stratégies qui paraissent les plus significatives aux professionnels, elles recueillent chacune plus de 600 réponses « souvent » ou « toujours ».

### Autres investigations

Dans cette partie, les orthophonistes étaient invités à préciser les évaluations complémentaires auxquelles ils procèdent, soit eux-mêmes à l'aide de tests orthophoniques, soit en demandant à d'autres professionnels de diagnostiquer d'autres dysfonctionnements.

#### Les compétences explorées

La première question porte sur les compétences explorées, à partir d'une liste comportant 9 registres. Le tableau 4 montre que presque toutes les compétences proposées font l'objet d'investigations quasi-systématiques, chez la plupart des répondants. Il indique à quel point les orthophonistes ne se contentent pas d'une évaluation centrée sur le symptôme, ici le trouble de la compréhension du langage écrit, mais explorent des compétences connexes, annexes et transversales. La qualité du décodage vient en premier, et seul le niveau logico-mathématique recueille moins de 50 % des réponses positives sur l'échantillon. Mais comme pour la question relative aux outils utilisés pour l'évaluation de la compréhension du langage écrit (partie II), la fréquence de réponses *parfois* signale que l'investigation de cette compétence est probablement faite dans certains cas spécifiques, en fonction de la problématique de l'enfant.

**Tableau 4. Distribution des réponses relatives aux compétences (autres que la compréhension du langage écrit) évaluées.**

|   | Jamais | Parfois | Souvent | Toujours | Total S+T | Outils les plus cités   |
|---|--------|---------|---------|----------|-----------|---|
| la qualité du décodage                          | 11     | 43      | 183     | 573      | 756       | Alouette (109), L2MA (83), épreuves perso. (64)                 |
| la compréhension orale                          | 13     | 93      | 219     | 519      | 738       | Ecosse (146), L2MA (107), observations (61)                     |
| le langage oral ; fluence, vocabulaire, syntaxe | 10     | 125     | 271     | 443      | 714       | L2MA (233), tests divers (57), épreuves perso. (46)             |
| la mémoire                                      | 20     | 127     | 219     | 453      | 672       | L2MA (169), autres tests (108), empan (81)                      |
| l'expression écrite                             | 32     | 126     | 194     | 444      | 638       | L2MA (126), épreuves perso. (66), tests (62)                    |
| la vitesse de traitement                        | 66     | 136     | 187     | 389      | 576       | Alouette (105), test lecture (67), épreuves perso. (35)         |
| l'attention                                     | 59     | 171     | 250     | 320      | 570       | Barrage (142), L2MA (125), qualitatif (61)                      |
| la structuration temporo-spatiale               | 77     | 218     | 208     | 263      | 471       | Images séquentielles (67), questions (44), épreuves perso. (31) |
| le niveau logico-mathématique                   | 236    | 327     | 140     | 97       | 237       | Formation (80), épreuves perso. (69), UDN (64)                  |

Le nombre de réponses à chaque item a pour corollaire que plusieurs compétences sont simultanément évaluées : si l'on considère les réponses « souvent et toujours », il apparaît que la plupart des orthophonistes évaluent 5 (140), 6 (168), 7 (160) ou 8 (161) capacités. 88 disent n'en évaluer aucune, 96 en évaluent 4, 75 en évaluent 9. De nombreuses combinaisons sont observées quant à l'évaluation conjointe de plusieurs capacités. Lorsque 8 d'entre elles sont évaluées, c'est l'aspect logico-mathématique qui est exclu. Sur l'ensemble de ces réponses, l'analyse factorielle permet de dégager trois dimensions :

- (1) l'attention-mémoire ;
- (2) la qualité du décodage et la vitesse de traitement ;

(3) la compréhension orale, le langage oral et le niveau logico-mathématique. Ces trois domaines ne sont pas corrélés, ce qui signifie que l'investigation de l'un d'entre eux ne préjuge pas de l'investigation d'un autre.

Les outils mentionnés pour l'évaluation de ces différentes compétences sont très nombreux, et il n'est pas rare qu'une centaine d'occurrences puisse être relevée pour une compétence donnée. Ces diverses propositions, pour être regroupées, ont souvent dû être intégrées sous des appellations génériques : tests standardisés spécifiques, non spécifiques, épreuves non standardisées, évaluations personnelles et/ou qualitatives.

Concernant les tests utilisés, il est possible de repérer des épreuves largement mentionnées, à propos de plusieurs compétences, et d'autres massivement utilisées sur une compétence et une seule. Bien entendu, sont ici retrouvées les distinctions entre des batteries et des tests spécifiques : pour les batteries, la L2MA est citée pour l'attention, la compréhension, l'expression, la mémoire, le langage oral, ce qui correspond bien aux diverses sphères pour laquelle cette batterie est prévue. Il est probable que chaque compétence réfère à des sub-tests particuliers, comme en témoignent certains protocoles, et comme le montre aussi le fait que la L2MA est peu appliquée pour la vitesse, ou la structuration temporo-spatiale. En d'autres termes, il apparaît qu'il y a une utilisation ciblée des tests plutôt que l'application assez systématique d'une batterie généraliste. La liste des outils les plus cités montre la place importante des épreuves personnelles, ce qui peut souligner soit un manque de diffusion de tests, soit un manque d'épreuves et notamment pour cette tranche d'âge. Ce point fait partie de questions posées en partie VI.

#### *Les examens complémentaires*

A la question « Faites-vous procéder à des examens complémentaires par d'autres professionnels ? », 732 orthophonistes ont déclaré faire procéder à au moins un examen complémentaire, et beaucoup en ont mentionné plusieurs ce qui a donné la production de plus de 1500 réponses. Celles-ci sont assez consensuelles : les examens de l'audition sont les plus fréquents (324) ; vient ensuite la sphère psychologique (consultations auprès de psychologues (287) ; de neuropédiatres (194) ; évaluation du QI (159)) ; puis les examens de la vue (256) et l'orthoptie (123).

#### **Procédures souhaitables d'évaluation de la compréhension.**

Cette partie porte sur ce qui semblerait souhaitable du point de vue des procédures d'évaluation, des outils à développer, et des enseignements qu'il serait utile de proposer dans le cadre des formations initiale et continue.

#### *Les aspects qualitatifs et quantitatifs*

Au niveau qualitatif, les 537 réponses produites par 292 orthophonistes mettent en premier plan les procédures qui traitent des aspects linguistiques (166) et sémantiques (130), puis des facteurs cognitifs (82) ou du décodage (52). Pour les procédures quantitatives, une distribution analogue se dessine pour ces modalités : linguistique (109), sémantique (97), cognitif (60), décodage (48), auxquelles s'ajoute l'évaluation (53).

#### *Le développement de tests de compréhension du langage écrit*

Les résultats relatifs à la question des éléments utiles à intégrer dans un test de compréhension du langage écrit sont consignés dans le tableau 5. Trois d'entre eux sont jugés indispensables par la majorité des orthophonistes : la lecture et restitution d'un récit, les questions sur un énoncé inférentiel, et les questions sur un texte descriptif. Les autres éléments sont plus souvent considérés comme utiles plutôt qu'indispensables. L'analyse factorielle des réponses à ces items permet de dégager 4 dimensions : exécution-appariement ; questions sur des textes métaphoriques et inférences ; complétion ; questions sur des récits et textes descriptifs. Elles peuvent être considérées comme des facettes de la compréhension du langage écrit. Mais les corrélations entre ces dimensions sont fortes, ce qui veut dire que les orthophonistes se différencient quant à une attente générale de tests plutôt que sur des éléments spécifiques. Ceci apparaît assez nettement lorsque l'on établit la liste des patterns possibles quant aux

souhaits sur les 9 tests : les profils les plus fréquents ont retenu 5 éléments indispensables et 4 éléments utiles (50), 4 éléments indispensables, 4 utiles et 1 optionnel (41), et 4 indispensables, 3 utiles et 2 optionnels (40).

**Tableau 5. Distribution des réponses en fonction de l'utilité de développer des tests de compréhension du langage écrit comportant certains éléments.**

|                                     | Indispensable | Utile | Optionnel |
|-------------------------------------|---------------|-------|-----------|
| lecture et restitution d'un récit   | 545           | 212   | 58        |
| questions sur un énoncé inférentiel | 473           | 258   | 66        |
| questions sur un texte descriptif   | 462           | 267   | 54        |
| appariements textes/images          | 309           | 365   | 139       |
| exécution de consignes-mimes        | 308           | 332   | 167       |
| complétion de phrases               | 273           | 376   | 150       |
| complétion de textes                | 247           | 406   | 147       |
| questions sur un texte métaphorique | 240           | 370   | 194       |
| appariements de textes              | 197           | 421   | 159       |

### *Les enseignements proposés*

Les enseignements à proposer en formation initiale ont donné lieu à un nombre important de réponses (663 par 382 orthophonistes), sur 13 occurrences. Trois rubriques se distinguent avec environ 1/5<sup>ème</sup> des réponses chacune : la linguistique (135), l'évaluation (129) et la cognition (130) ; viennent ensuite la sémantique (86) et la rééducation (84). Ces propositions se retrouvent pour la formation continue, dans un ordre un peu différent toutefois : sur les 562 réponses produites par 340 orthophonistes, les aspects d'évaluation arrivent en premier (157), puis la rééducation (119) et enfin la cognition (105). Le concept d'évaluation recouvre ici les outils et techniques utilisés à cette fin, en quelque sorte le savoir-faire dans l'utilisation des tests (sélection, passation, interprétation des résultats), à distinguer des connaissances sur le fonctionnement de la compréhension du langage écrit sur le plan linguistique, cognitif, logique...

### **Prévalence**

Le tableau 6 fait état des réponses aux questions sur la prévalence, qui ont été traitées par environ 700 orthophonistes. Ces données permettent de mesurer la fréquence de consultation des élèves de 6<sup>ème</sup>, et consécutivement la place des troubles de compréhension du langage écrit dans ces consultations (2/3 des situations), ainsi que leur genèse. Les valeurs, très importantes, sont assorties d'une très grande étendue : ainsi, le nombre de bilans réalisés s'étale entre 0 et 66... mais 50 % des réponses se situent entre 1 et 3 bilans de ce type entre septembre 2004 et le printemps 2005 (réception du questionnaire). Cette diversité de pratiques fait que les réponses peuvent tout autant s'appuyer sur ce qui est effectivement mis en œuvre que sur ce qui serait ou devrait être fait. Une projection des données recueillies élargies à l'ensemble de la population des orthophonistes en France porterait à plus de 40000 le nombre de jeunes présentant des troubles de la compréhension du langage écrit (du moins ayant consulté pour cette raison), soit plus de 5 % de cette tranche d'âge, une proportion comparable à la prévalence des pathologies du langage écrit en primaire.

**Tableau 6. Prévalence des consultations d'élèves de 6<sup>ème</sup>. (N = nombre de réponses, m = moyenne du nombre de réponses ; s = écart-type du nombre de réponses)**

|  | N total        | M            | s                           |
|--|----------------|--------------|-----------------------------|
| bilans du langage écrit réalisés pour des enfants de 6ème dans la période                          | 3116           | 4,23         | 5,15                        |
| combien présentaient des troubles de la compréhension du langage écrit ?                           | 2126           | 3,03         | 4,02                        |
| pour combien d'enfants une rééducation orthophonique a-t-elle été mise en place ?                  | 2495           | 3,51         | 3,60                        |
| combien d'enfants avaient déjà bénéficié d'un bilan ?  | 1359           | 1,98         | 3,04                        |
| combien d'enfants avaient déjà bénéficié d'une rééducation du langage écrit ?                      | 1237           | 1,78         | 2,87                        |
| combien d'enfants avaient déjà bénéficié d'une rééducation du langage oral ?                       | 831            | 1,22         | 2,52                        |
| combien d'enfants bénéficiaient ou avaient bénéficié d'autres prises en charge que l'orthophonie ? | 601            | 0,91         | 1,46                        |
| les troubles de la compréhension étaient-ils mentionnés dans la plainte initiale ?                 | OUI<br>413     | NON<br>267   |                             |
| par qui  | Parents<br>245 | Enfant<br>16 | Parents<br>et enfant<br>179 |

### Des pratiques « qualitatives » vs quantitatives ?

La diversité de réponses apparue au cours des différentes distributions qui viennent d'être présentées peut résulter des pratiques propres à des sous-groupes d'orthophonistes. Ceux-ci peuvent être constitués a priori, sur la base par exemple de l'année d'obtention du CCO. Mais il est aussi possible de former des sous-groupes a posteriori, sur la base de réponses, et c'est ce qui va être fait ici.

Bien que ce soit un peu schématique, une distinction entre une pratique quantitative vs qualitative peut être envisagée sur la base des sous-groupes constitués à la partie IV sur le diagnostic. Sans entrer dans le détail de tous les items et des traitements statistiques, on propose de considérer les caractéristiques des trois groupes (dits qualitatif, quantitatifs, et mixte) sur quelques grandes rubriques. Ceci permet de juger de la pertinence de tels groupes, si les tendances de réponses sont consistantes d'une rubrique à l'autre.

Il est rappelé que ces groupes représentent respectivement 15 %, 18 % et 53 % de l'échantillon total.

#### *Première consultation*

Les différences inter-groupes ne sont pas significatives si l'on prend successivement chacune des propositions : tout au plus peut-on voir que le groupe quantitatif fait un peu plus usage des évaluations nationales 6<sup>ème</sup> que les autres groupes. Le croisement de ces groupes avec ceux qui ont été constitués sur la base de 3 éléments pris en compte (cf. les résultats afférents à la première consultation, figure 1) permet aussi de dégager quelques tendances : ainsi, 25 % du groupe qualitatif, contre 14 % dans le groupe quantitatif s'appuie sur trois plaintes (profil « IEP », parents, enfant, enseignants), et à l'inverse le groupe quantitatif est davantage représenté sur les configurations comportant les évaluations nationales et les notes scolaires. S'il n'y a pas de différences quant à l'utilisation de grilles ou de questions types, le groupe qualitatif pose davantage de questions sur la vie courante : 52 % en pose toujours, contre 23 % dans le groupe quantitatif.

#### *Evaluation de la compréhension du langage écrit*

L'utilisation de tests pour l'évaluation des troubles de la compréhension du langage écrit est plus faible dans le groupe qualitatif que les deux autres groupes. Au-delà de ce constat fait sur l'ensemble des 9 tests proposés, il est intéressant de noter que ces différences varient en fonction des dimensions qui ont été extraites de l'analyse factorielle : le groupe qualitatif a moins recours aux batteries (facteur 1 qui groupe L2MA, LMC-R et ECOSSE), mais en revanche il s'appuie sur plus d'épreuves issues de mémoires et de publications (facteur 2). Il n'y a pas de différences significatives quant aux deux autres dimensions (tests de lecture, tests de déchiffrage).

L'utilisation de textes et leur exploitation par les différentes démarches (restitution, questions ouvertes et fermées) est plus importante dans le groupe qualitatif ; il est

d'ailleurs à noter que le contraste entre le groupe quantitatif et qualitatif est plus marqué sur les textes « écologiques » que sur les textes « standardisés » (cf. III pour la description de ces dimensions).

#### *Diagnostic*

Cette partie comportant la question ayant servi à constituer les groupes quantitatif et qualitatif, il est normal que les autres items donnent aussi lieu à des réponses différentes. Ainsi, le groupe qualitatif s'appuie-t-il sur moins d'indices statistiques pour établir le diagnostic, en faveur d'une prise en compte plus importante des stratégies. Les erreurs typiques données en première position ne différencient pas les trois groupes.

#### *Autres investigations*

Le groupe qualitatif procède à l'exploration de davantage de compétences, à en juger par les réponses aux neuf items proposés. Les différences ne sont pas significatives sur les dimensions, seule une tendance en faveur du groupe qualitatif s'observant sur la compréhension (facteur 3, cf. partie V). Les outils mentionnés ne sont pas les mêmes selon les groupes. Le groupe qualitatif s'appuie généralement sur des épreuves personnelles ou des évaluations qualitatives, tandis que les autres groupes ont recours à des épreuves standardisées. Ceci se retrouve sur toutes les compétences, avec environ 40 % d'orthophonistes du groupe qualitatif qui s'appuient sur des observations ou épreuves personnelles contre 10 % dans les autres groupes, ces pourcentages s'inversant lorsque l'on considère les épreuves standardisées, telle que par exemple la L2MA souvent citée comme indiqué plus haut.

#### *Procédures*

Les différences ne sont pas très marquées dans cette partie, dont le traitement est toujours délicat en raison des nombreuses questions ouvertes. Des tendances apparaissent quant aux mentions plus fréquentes de l'anamnèse et d'aspects psychologiques dans les procédures souhaitables. L'utilité dans le développement de tests n'est pas non plus très différenciatrice, tout au plus peut-on observer que les tests comportant un énoncé inférentiel ou un appariement textes-images sont considérés comme plus utiles pour le groupe quantitatif. Au niveau des enseignements attendus, les divergences apparaissent quant aux besoins de formation en rééducation ou en psychologie, plus fréquents pour le groupe qualitatif, le groupe quantitatif étant davantage centré sur des aspects cognitifs ou linguistiques.

En résumé, les divers indicateurs analysés ici différencient généralement les groupes quantitatif, qualitatif et mixte quant aux différentes étapes de l'évaluation et de la prise en charge des troubles de la compréhension du langage écrit. Ces groupes se distinguent du point de vue d'un étayage plus ou moins important de tests standardisés, et en même temps d'une prise en compte plus ou moins étendue de problèmes connexes, ce qui rejoint l'idée d'une approche clinique visant à considérer l'individu dans sa globalité. Ces différences de pratiques peuvent être référées à l'expérience acquise par les orthophonistes : en dichotomisant l'échantillon de répondants en fonction de l'année d'obtention du CCO (avant et après 1991), il apparaît que la proportion des orthophonistes qui suivent des démarches qualitatives est double dans le groupe des plus expérimentés (26 % vs 13 %), et que les moins expérimentés sont plus fréquents dans le groupe mixte (65 % vs 55 %).

## CONCLUSION

Les données recueillies sont suffisamment nombreuses et sont issues d'un échantillon représentatif des orthophonistes exerçant en France. Elles pointent la prévalence conséquente des troubles de la compréhension du langage écrit parmi les élèves de 6<sup>e</sup> (près de 2500 enfants rééduqués par les orthophonistes pour 888 questionnaires traités).

Notre questionnaire a été établi sur la trame du bilan orthophonique conforme aux textes conventionnels. Les réponses relevées aux nombreuses questions ouvertes ne mettent pas en évidence de carences dans les questions fermées qui semblaient donc cohérentes avec la pratique et les problématiques des professionnels. Les données obtenues mettent en avant une démarche de diagnostic clinique cohérente de la part des orthophonistes avec pour la majorité d'entre eux une approche intégrant les aspects qualitatifs et quantitatifs :

- la prise en compte d'éléments subjectifs (au premier lieu desquels la plainte de l'enfant et de son entourage puis l'observation des manifestations des troubles et des procédures adaptatives de l'enfant),
- le recours à des tests standardisés permettant d'objectiver le caractère pathologique des difficultés de l'enfant.

Pour l'ensemble des professionnels, la diversité des réponses fournies pointe leur capacité à adapter les outils et procédures choisis en fonction des particularités de chaque patient ainsi qu'une démarche prenant en compte l'individu dans sa globalité, explorant non seulement le symptôme mais aussi les compétences connexes, annexes et transversales.

Enfin, face à la carence d'outils spécifiques nous avons recueilli les attentes des orthophonistes en ce qui concerne un test de compréhension de la lecture adapté à cette population.

## BIBLIOGRAPHIE

- BELOT, C., TRICOT, M. (2001). *Les tests en orthophonie. Tome 1 : Langage oral – Langage écrit – Enfants – Adolescents*. Isbergues: Ortho-édition.167p.
- MAEDER C. (2002). Evaluation des performances en compréhension écrite d'énoncés à structures syntaxiques complexes : étude comparative de sujets sains et de sujets présentant des troubles du langage écrit. *GLOSSA* 82. 14-28.
- ROUSSEAU, T., CRUNELLE, D., FERRAND, P., GILLES, P-Y., MAZAUX, J-M., NESPOULOUS, J.L., ROUBEAU, B., ROUSTIT, J., VINTER, S. (ERU1) (2001). Audit clinique de l'intervention orthophonique dans les troubles de la compréhension d'un texte lu chez des enfants de CE2. *GLOSSA* 80. 4-16.

Le questionnaire utilisé pour l'audit de la pratique clinique est disponible sur le site [www.unadreo.org](http://www.unadreo.org) rubrique GLOSSA.