

RÉSUMÉ :

Dans le cadre de l'évaluation de la communication de patients atteints de maladie d'Alzheimer, les résultats à la GECCO de Rousseau ont été comparés à ceux d'un questionnaire d'évaluation rempli par l'aidant le plus proche du patient au sein d'un échantillon de trente couples patients/aidants.

Les résultats montrent des difficultés d'appréhension des capacités de communication de la part de l'entourage et confirment la nécessité d'une information et d'une guidance dans le cadre d'une thérapie écosystémique.

MOTS-CLÉS :

Maladie d'Alzheimer - Evaluation - Communication - Aidant.

CRÉATION D'UN QUESTIONNAIRE DANS LE CADRE DE L'APPROCHE ÉCOSYSTÉMIQUE. COMMENT L'AIDANT PRINCIPAL APPRÉCIE-T-IL LES CAPACITÉS COMMUNICATIONNELLES DE SON PROCHE ATTEINT DE MALADIE D'ALZHEIMER ?

par Audrey CAVROIS, Thierry ROUSSEAU

SUMMARY : *Signals as activators : what about titles in case of a demantia of alzheimer's type ?*

As part of the valuation of the communication of diseased patients of Alzheimer, results in grid GECCO of Rousseau were compared with those of a questionnaire of valuation filled by helping it the closest to the patient within a sample of thirty couple patients / helping persons. Results show difficulties of apprehension of the capacities of communication on behalf of circle and confirm the necessity of an information and a guidance as part of an ecosystemic therapy.

KEY-WORDS :

Alzheimer disease - Valuation - Communication - Helping person.

Audrey CAVROIS
Orthophoniste
23 rue Francia
62100 Calais
Tél : 06 37 18 99 30
audreycavrois@hotmail.com

Thierry ROUSSEAU
Orthophoniste
Docteur en psychologie
Directeur de recherches
UNADREO (ERU 17).
BP 145
72303 Sablé Sur Sarthe cedex
Tél : 02 43 95 38 41
throusseau2@wanadoo.fr

La maladie d'Alzheimer (MA) est devenue, à l'échelon mondial, une des premières préoccupations de santé. Les données les plus récentes avancent le chiffre de 850 000 personnes atteintes en France, 200 000 nouveaux cas seraient répertoriés chaque année et 25% des plus de 80 ans seraient atteints.

Les orthophonistes sont de plus en plus sollicités pour prendre en charge ces malades dont les troubles de la communication deviennent, au fur et à mesure de l'évolution de la maladie, le symptôme le plus invalidant. La prise en charge écosystémique* qui est largement mise en œuvre par les orthophonistes nécessite la participation de l'entourage. Pour compléter l'examen orthophonique des capacités de communication du patient atteint de MA, nous avons envisagé d'intégrer également dans l'évaluation l'aidant le plus proche. Afin d'obtenir son appréciation, un de nos objectifs a été de créer un questionnaire. Ce dernier est en lien avec l'évaluation réalisée à partir de la Grille d'Evaluation des Capacités de COmmunication : la GECCO*.

L'objectif principal de cette étude réalisée dans le cadre d'un mémoire de logopédie* est de comparer les données recueillies par l'intermédiaire de la GECCO et celles obtenues par le questionnaire que l'aidant a rempli. Pour ce faire, nous avons rencontré des patients atteints de MA ainsi que l'aidant principal de chaque patient.

De notre questionnement : « par l'intermédiaire du questionnaire, la famille apprécie-t-elle de la même manière que la GECCO les capacités communicationnelles du patient atteint de MA ? », est née notre hypothèse : « l'aidant principal a un défaut de perception des troubles communicationnels du patient atteint de démence de type Alzheimer. Il n'existe pas de corrélation significative entre les perceptions de l'aidant et les scores obtenus grâce à la GECCO ».

Nous allons revenir sur le rôle de l'aidant, partenaire essentiel de l'orthophoniste dans la prise en charge des troubles de la communication. Nous exposerons ensuite l'utilisation de la GECCO dans le cadre de la création du questionnaire et sa mise en œuvre. Après le recueil des données établi à partir de la GECCO et du questionnaire, nous en réaliserons une analyse quantitative avant d'envisager l'étude qualitative.

L'AIDANT, PARTENAIRE ESSENTIEL DE L'ORTHOPHONISTE

L'évolution de la maladie diminue progressivement l'autonomie du patient et accroît inéluctablement le rôle des aidants. La MA engendre, à terme, une dépendance physique, intellectuelle et sociale majeure qui retentit sur la vie sociale du malade et aussi sur celle de son entourage.

Nous nous sommes intéressés à cet individu qui accompagne la personne souffrant d'une perte d'autonomie ou ayant une autonomie restreinte. Les statuts des aidants peuvent être multiples. Certains auteurs divisent le concept d'aidant individuel en deux sous-groupes : les aidants formels et les aidants informels.

L'aidant formel est souvent une personne ne faisant pas partie de l'entourage du patient. Il s'agit principalement de professionnels reconnus, formés et rémunérés pour leur travail auprès du patient. Néanmoins, des bénévoles ou des non professionnels font également partie de cette catégorie.

L'aidant informel est généralement pour sa part un individu proche, un membre de la famille, un voisin, un ami du patient. L'aidant, souvent non professionnel, intervient à titre gracieux. Cette aide peut être diverse : soutien moral, soins, services,... c'est à cette catégorie d'aidants que nous avons soumis notre questionnaire.

*Rousseau, 2004, 2007a

*Rousseau, 1998, 2006

*Cavrois, Coupeaux, 2007

*Thomas, 2005

L'aidant principal intervient sur plusieurs plans aux niveaux physique, financier, psychologique et organisationnel. L'étude Pixel* a dégagé le profil des personnes qui accompagnent un malade atteint de MA. Plusieurs groupes ont été distingués.

Le premier groupe représente 48 % des aidants. Il s'agit des enfants du malade, principalement des femmes et des personnes relativement jeunes (52 ans en moyenne) s'occupant de leur parent très âgé (environ 82 ans). Les enfants doivent souvent réaménager leur temps de travail pour prendre soin de leur proche.

Le second groupe est composé des conjoints du malade et représente 43 % des aidants. La majorité féminine est marquée car dans deux cas sur trois ce sont les épouses qui s'occupent de leur mari d'âge semblable (71 ans en moyenne).

*1974

La littérature reprend souvent le terme de 'fardeau' supporté par les aidants. Il est difficile de vivre auprès d'une personne atteinte de MA. Le deuil blanc est une étape complexe à franchir. Kübler-Ross* a défini un processus de deuil par étapes chez les personnes recevant un diagnostic. Les différents stades décrivent le cheminement individuel du malade et/ou de l'aidant vers l'acceptation de la maladie. Ces étapes se suivent mais peuvent aussi apparaître dans un ordre anarchique ou ne jamais survenir. Le Douglas Hospital (affilié à l'Université McGill de Montréal) reprend ces étapes en les rapportant aux aidants. Il s'agit du déni, de la colère, de la négociation, de la dépression puis de l'acceptation.

*2003

Les aidants informels présentent un réel intérêt à plusieurs titres. Grand* a montré que sur 650 personnes âgées suivies en Haute-Garonne pendant quatre ans, à état de santé équivalent, une personne âgée impliquée dans son réseau social et familial verra ses incapacités (liées par exemple à la maladie d'Alzheimer) évoluer plus lentement et vivra plus longtemps qu'une personne moins active socialement.

Pour la société, les aidants jouent un rôle primordial dans les systèmes de santé. En effet, les aidants informels ne sont pas rémunérés. Ainsi, le coût de la prise en charge du malade à domicile par des aidants informels est moindre par rapport à un placement en institution.

L'industrie pharmaceutique s'intéresse de plus en plus à l'entourage. Son intérêt est tellement important qu'un laboratoire a développé une nouvelle discipline « la proximiologie ». Elle assimile l'entourage du malade à des copatients et analyse l'impact des traitements sur la santé du malade, mais aussi sur le bien-être subjectif de l'entourage. Quant à l'orthophoniste, il considère l'aidant comme une source précieuse d'informations sur le patient. Par son investissement dans la vie du malade, l'aidant doit être considéré comme un partenaire à part entière de la relation thérapeutique. Qui mieux qu'un proche peut nous éclairer sur les habitudes ou les goûts d'un patient qui n'est plus en mesure de s'exprimer ?

Le patient reste un sujet communicant : le rôle de l'orthophoniste est de définir les capacités communicationnelles restantes et les canaux de communication encore fonctionnels pour expliquer à l'entourage comment les mobiliser. Cette action s'articule autour de la valorisation du patient. Pour cela, une évaluation complète des capacités langagières et communicationnelles doit être entreprise.

A la suite du bilan, et afin d'inclure l'aidant dans la prise en charge le plus tôt possible, nous lui avons proposé d'évaluer lui aussi son proche à l'aide d'un questionnaire. Cet outil nous a permis de mesurer l'intérêt de ce moyen d'évaluation peu employé dans le domaine orthophonique.

*Thomas, 2005

L'étude Pixel* a apprécié également l'évaluation du degré de la maladie par les aidants. Des questionnaires leur ont été distribués pour appréhender leur vécu. En parallèle, les médecins ont eux aussi reçu des questionnaires pour évaluer les patients. Ensuite, ces questionnaires ont été mis en relation afin de comparer les opinions de l'aidant et du

médecin. Les résultats montrent que 97% des aidants peuvent donner le degré d'atteinte de la maladie. L'analyse faite par l'aidant et celle du médecin sont donc fort proches. De fait, nous voulons définir si l'aidant évalue de la même manière que l'orthophoniste les capacités communicationnelles de son proche atteint de MA. Nous avons donc utilisé la grille d'évaluation des capacités de communication des patients Alzheimer, la GECCO, dans sa version informatisée* pour évaluer les actes langagiers des différents patients rencontrés au fil de notre échantillon.

*Rousseau, 2006

ÉVALUATION DE LA COMMUNICATION DU PATIENT-ALZHEIMER : LA GECCO

La GECCO évalue les aspects formels du langage ainsi que la communication non verbale. De plus, elle examine les capacités pragmatiques qui ont longtemps été décrites comme le 'parent pauvre' de notre profession. Les résultats obtenus par cet outil n'aideront pas au diagnostic de la maladie, en revanche, ils permettent de juger l'efficacité communicationnelle du patient. Un des avantages de cet outil est de ne mettre le patient en échec à aucun moment.

Cette évaluation permet de déterminer les capacités communicationnelles du patient dans des situations réelles d'interlocution. Elle prend en compte les actes de langage que le patient utilise de manière adéquate, les actes qu'il utilise de manière inadéquate, la raison de cette inadéquation, les thèmes de discussion qui favorisent la communication, les thèmes qui rendent cette communication inadéquate, les actes de langage produits par l'interlocuteur qui entraînent un discours adéquat du patient et au contraire, les actes de l'interlocuteur qui plongent le patient dans l'inadéquation.

L'évaluation se déroule en plusieurs temps :

- l'entretien avec le patient : les situations de communication sont enregistrées en vidéo :
 - une entrevue dirigée (autobiographique),
 - une tâche d'échange d'informations (type PACE),
 - une discussion libre (en partant de la situation présente),
- analyse quantitative et qualitative du discours à l'aide de la GECCO comprenant :
 - les actes de langage verbaux répertoriés en référence à la taxonomie de Dore*,
 - les actes non verbaux d'après la classification de Labourel*,
 - l'analyse de l'adéquation ou de l'inadéquation inspirée de Charolles*,
- synthèse des résultats et rédaction du bilan, suivis de l'élaboration d'un guide de conseils pour la famille du patient.

*1977

*1981

*1978

A la suite de cette évaluation objective, nous avons soumis à l'aidant un questionnaire (voir annexe) que nous avons élaboré en lien avec la GECCO.

LA CRÉATION DU QUESTIONNAIRE

Afin de concevoir notre outil, nous avons repris les douze étapes théoriques proposées par Mucchielli*. Il s'agit de déterminer et de rédiger : l'objet de l'enquête et l'étude des moyens matériels, la préparation générale de l'enquête ou pré-enquête, les objectifs et hypothèses, la population ou univers de l'enquête, l'échantillon, le choix des techniques et la rédaction du projet de l'enquête, le pré-test, la rédaction définitive du questionnaire, le choix du mode d'administration, la présentation définitive, le dépouillement et le codage des résultats, l'analyse des résultats, la rédaction du rapport.

*1999

De manière pratique, nous avons créé notre questionnaire en lien avec la GECCO.

La GECCO	Le questionnaire
<ul style="list-style-type: none"> • 20 actes de langage ex : question oui/non	<ul style="list-style-type: none"> • 20 actes de langage ex : votre proche pose des questions auxquelles on répond par oui / non (« avez-vous des enfants ? »)
<ul style="list-style-type: none"> • 8 causes d'inadéquation ex : absence de cohésion lexicale	<ul style="list-style-type: none"> • 8 causes d'inadéquation ex : votre proche utilise des mots ou des expressions qui n'existent pas (« ma femme est darumou »)

Tous les actes répertoriés dans l'évaluation sont repris sous forme de questions. L'aidant doit y répondre en quantifiant la fréquence de l'acte langagier du patient.

<p>➤ Votre proche pose des questions auxquelles on répond par oui/non (ex : « Avez-vous des enfants ? »).</p> <p>Jamais ————— Très souvent</p>
--

L'UTILISATION DU QUESTIONNAIRE

Afin de retrouver la courbe normale de distribution de Laplace-Gauss, nous avons choisi de soumettre notre questionnaire à trente couples patients/aidants.

- L'échantillon :

Le diagnostic de démence de type Alzheimer a été posé antérieurement pour les trente patients de notre échantillon. De la même manière, nous n'avons retenu que des patients ayant un aidant proche acceptant de participer à notre démarche de recherche. Enfin, nous devons avoir en notre possession un score au MMSE (Mini Mental State Examination) datant de moins de trois mois. Cette dernière exigence nous a permis de classer les patients en trois groupes selon les critères de Folstein* :

- . score entre 25 et 16 : atteinte légère,
- . score entre 15 et 6 : atteinte modérée,
- . score inférieur à 5 : atteinte sévère.

Les variables dont nous souhaitons mesurer l'influence sont :

- . le score au MMSE (trois groupes d'atteinte),
- . le niveau d'études (plus ou moins de sept années de scolarisation),
- . la PCS (Profession et Catégorie Socioprofessionnelle, 8 catégories),
- . l'âge et le sexe.

Les trente aidants rencontrés constituent la seconde partie de notre échantillon. Les variables que nous avons retenues sont :

- . le lien avec le patient (1er degré, 1er degré par alliance, 2ème degré, sans alliance familiale),
- . la fréquence de cohabitation (4 fois/semaine ou plus, moins de 4 fois/semaine),
- . la connaissance de la maladie (connaissance, méconnaissance, a entendu parler de...),
- . la participation à une association (oui, non),
- . le niveau d'études (plus ou moins de sept années de scolarisation),
- . la PCS (Profession et Catégorie Socioprofessionnelle, 8 catégories),
- . l'âge et le sexe.

*1975

Le profil de notre échantillon est le suivant :

- le sexe des patients est diversifié mais les femmes sont majoritairement plus présentes,
- la moyenne d'âge des patients pour les trois groupes est de 81,3 ans,
- la plupart des patients font partie de la catégorie socioprofessionnelle des ouvriers,
- plus le patient souffre d'une atteinte sévère de la maladie, plus l'aidant le voit régulièrement,
- on retrouve toujours plus de femmes que d'hommes parmi les aidants,
- la majorité des aidants est unie au 1er degré de parenté au malade,
- ils connaissent généralement la MA et ses principaux symptômes,
- peu d'aidants font partie d'une association telle que la Ligue Alzheimer,
- la moyenne d'âge des aidants pour les trois groupes se situe entre 50 et 60 ans,
- la plupart des personnes interrogées lors de notre démarche font partie des employés et des professions intermédiaires.

- Notre méthodologie de travail :

Pour standardiser notre démarche, nous avons uniformisé la présentation des différentes tâches ainsi que les consignes qui sont données au patient comme à l'aidant. La démarche méthodologique a été la suivante :

- ◆ rencontre du patient et passation des trois situations d'évaluation de la GECCO,
- ◆ transcription de la vidéo sur support informatique (encodage des réponses du patient),
- ◆ analyse quantitative à l'aide du logiciel de la GECCO (actes en fréquence par minute),
- ◆ analyse qualitative (quels sont les actes les plus employés, les mieux réussis,...),
- ◆ synthèse des résultats : édition du bilan et du guide pour les familles à l'aide du logiciel,
- ◆ rencontre avec l'aidant, remplissage de la fiche d'informations puis de notre questionnaire. Le questionnaire est remis lors d'un entretien avec l'aidant. Celui-ci sait seulement que nous avons « testé » son proche, le matériel proposé, en l'occurrence la GECCO, lui ayant été rapidement décrit afin de le rassurer le cas échéant. Les résultats à la GECCO n'ont en général été présentés que lors d'un deuxième entretien ou à la demande de l'aidant,
- ◆ quantification des réponses de l'aidant puis encodage de celles-ci dans un tableur,
- ◆ élaboration de notre synthèse reprenant tous les renseignements concernant le patient et l'aidant.

Ce script a été repris pour chacun des trente couples patients/aidants. Après sa mise en pratique, voici les données que nous avons obtenues :

ANALYSE STATISTIQUE ET ANALYSE QUALITATIVE

Nous avons transformé notre questionnement initial en quarante-quatre hypothèses nulles. L'hypothèse nulle signifie que les aidants et le thérapeute évaluent de la même manière les capacités communicationnelles du patient.

Malheureusement, nous ne possédions pas de données dans les mêmes unités de mesure. Les réponses des patients obtenues à l'aide de la GECCO étaient en fréquence par minute alors que celles des aidants, par l'intermédiaire du questionnaire étaient un score obtenu après que les aidants aient évalué la fréquence des actes sur une échelle allant de « jamais » à « très souvent ». Une analyse de variance multivariée ou une anova à mesure répétée ne pouvaient être entreprises à cause de nos unités de mesure. La seule possibilité aurait été d'entamer une analyse canonique de nos hypothèses. Cette idée a été

abandonnée car trop coûteuse en temps et sans certitude d'obtenir des résultats représentatifs. Par ailleurs, l'analyse canonique était difficilement réalisable puisque notre échantillon n'était pas suffisamment grand pour ce type de démarche. Le chiffre de trente patients a pourtant été longuement débattu avec un statisticien pour tenter de retrouver la distribution normale de la courbe de Gauss. Nous avons fait des calculs de corrélations.

Pour réaliser l'analyse statistique, nous avons mis en parallèle les réponses des aidants obtenues à l'aide du questionnaire à celles du thérapeute retranscrites par la GECCO. Le tableau de l'annexe 3 reprend les vingt-huit items correspondant aux actes langagiers étudiés par la GECCO (annexe 2). Les colonnes correspondent aux données globales obtenues à la GECCO et les lignes reprennent les réponses des aidants obtenues par le questionnaire.

A partir des données recueillies, nous avons cherché les items les mieux réussis, c'est-à-dire ceux où les résultats obtenus au questionnaire et à la GECCO sont proches. Il faut d'abord regarder la diagonale du tableau (annexe 3) pour que les variables se croisent. De plus, il faut que la probabilité de dépassement soit inférieure à 0,05 ($p < ,05$). Pour ces items, on peut rejeter l'hypothèse nulle.

Les résultats obtenus à l'aide de l'analyse statistique montrent qu'il y a de manière générale des corrélations faibles entre les réponses des aidants et les scores de la GECCO. Les données tirées du questionnaire ne sont donc pas ou peu corrélées à celles de l'évaluation informatisée. Les aidants interrogés n'ont semble-t-il pas la même vision des capacités de communication de leur proche que le thérapeute et son outil GECCO.

Au regard des données, nous constatons qu'il y a peu d'items où les aidants et le thérapeute sont en accord (cellules grisées du tableau de l'annexe 3).

Les items pour lesquels l'hypothèse nulle est rejetée sont les suivants :

Item 2 : question wh (question ouverte),

Item 5 : réponse oui/non,

Item 7 : réponse wh (réponse à une question ouverte),

Item 18 : acte inadéquat, absence de progression rhématique,

Item 23 : affirmation explication.

Toutes nos variables (âge, sexe,...) n'ont pu être testées par une analyse statistique. Mais il ressort des sous-hypothèses mises à l'épreuve que le degré d'atteinte des patients n'aide pas, de manière flagrante, les aidants à évaluer la communication. Les aidants et le thérapeute n'évaluent pas de la même manière les capacités, même celles des patients qui souffrent d'une atteinte sévère. En effet, nous avons régulièrement observé soit une surévaluation (dans le cas vraisemblable d'un déni des troubles) soit, à l'inverse, une sous-estimation des capacités du proche.

VERS LA GUIDANCE ET LA THÉRAPIE ÉCOSYSTÉMIQUE

Le questionnaire créé est facile d'application sur le terrain pour le professionnel. Nous nous sommes rendu compte que peu d'aidants avaient eu l'occasion d'entamer une réflexion quant aux modes de communication de leur proche. De manière générale, le manque d'information des aidants semble criant et bon nombre d'entre eux l'ont évoqué lors de cette étude.

L'utilisation du questionnaire permet un contact privilégié avec l'aidant principal. C'est avant tout un moment de discussion entre le thérapeute et l'aidant, sans la présence du patient. L'aidant se sent ainsi à même de parler librement. Comme nous l'avons déjà précisé, la passation du questionnaire ne dure pas plus d'un quart d'heure. Mais dans notre pratique, la durée de passation a souvent été beaucoup plus longue à cause de la charge émotionnelle. L'aidant vit fréquemment son 'fardeau' seul et n'en parle qu'occasionnellement. Le fait d'avoir à sa disposition une 'personne ressource' à son écoute lui per-

met de se soulager, d'expliquer ses difficultés, ses doutes, ses inquiétudes, son épuisement tant physique que psychologique et de trouver ensemble de nouvelles pistes d'action en matière de communication.

Une aide psychologique peut, dans certains cas, s'avérer nécessaire.

Le questionnaire permet également d'expliquer la maladie, son évolution et de « recadrer » les choses. Cette information doit se faire avec tact et en respectant le droit de l'aidant au refus de s'informer. Il est parfois nécessaire de combattre les idées fausses. Il est surtout indispensable de lui montrer que le patient conserve des capacités, en particulier de communication, même si elles sont parfois très réduites.

Outre d'éclairer l'entourage sur la maladie en général, le rôle de l'orthophoniste est surtout d'informer sur les capacités communicationnelles. Certains aidants surestiment, d'autres sous-estiment ces capacités, cela a pour conséquence d'altérer la communication entre les deux partenaires, y compris au sein du couple*. Le fait de répondre au questionnaire permet à l'aidant de s'interroger sur cette problématique et de finalement s'apercevoir que certains domaines de la communication sont encore préservés. Il faut donc indiquer les capacités restantes du patient, donner des conseils pour les exploiter au maximum afin d'améliorer la communication. Dans le cas où l'aidant surestime la communication de son proche, le thérapeute peut s'appuyer sur le questionnaire pour permettre à l'aidant de s'interroger sur les capacités réelles du proche. L'orthophoniste ne doit évidemment pas prendre l'aidant de front mais l'accompagner dans sa réflexion. Si l'aidant est dans le refus de la maladie et de ses symptômes, il ne faut pas brûler les étapes mais lui permettre d'avancer dans son acceptation de la maladie. Le questionnaire peut donc être utilisé dans l'objectif de mettre l'aidant dans une démarche d'interrogation progressive sur son comportement face à la maladie et surtout face au malade.

Le questionnaire va ainsi permettre de faire un lien avec les résultats objectifs de la GECCO et d'introduire la thérapie écosystémique*.

Le fait d'appuyer la réflexion sur un document écrit permet à l'aidant d'envisager toutes les capacités communicationnelles de son proche puisque ces dernières sont toutes répertoriées dans le questionnaire. On pourra mettre en évidence ce qui a pu être observé avec raison par l'entourage, ce qui a été sous-évalué ou sur-évalué.

Certains domaines communicationnels sont en effet souvent sous-estimés par les aidants, même s'ils les emploient eux-mêmes de manière inconsciente. En particulier, nous avons souvent observé un étonnement face à certains items comme le dernier énoncé du questionnaire qui concerne la communication non verbale.

Dans ces conditions, l'approche écosystémique pourra, dans certains cas, être mieux comprise voire mieux acceptée.

CONCLUSION

Notre partie statistique confirme notre hypothèse de travail qui était « l'aidant principal a un défaut de perception des troubles communicationnels du patient atteint de MA ». Les aidants rencontrés dans le cadre de notre échantillon n'ont pas la même vision des capacités de communication de leur proche que le thérapeute au travers de la GECCO. Nous n'avons malencontreusement pas réussi à définir les variables qui interviennent dans cette perception.

Cette démarche de recueil d'information par l'intermédiaire d'un questionnaire soumis aux aidants est valorisante. Le thérapeute reconnaît le proche du patient atteint de MA comme un partenaire indispensable, dans l'évaluation d'abord puis dans la prise en charge ensuite. Nous lui demandons son ressenti, lui qui est souvent demandeur d'informations, les rôles sont cette fois inversés. L'aidant est reconnu par le professionnel, nous sollicitons son aide afin de mieux définir les modes de communication du patient. Ceci peut sans doute éviter le renoncement de certains qui, faute de « moyens », se sentant impuissants, « abandonnent » le malade aux professionnels.

*Le Gall, Rousseau, 2007

*Rousseau, 2007b

Notre questionnaire n'a donc pas pour vocation principale d'aider l'orthophoniste dans sa démarche d'évaluation. Il s'inscrit plutôt dans l'introduction de la thérapie écosystémique. Par l'intermédiaire de cet outil, l'orthophoniste a tout le loisir de rétablir auprès de l'aidant la perception des capacités réelles de son proche. Ainsi, l'aidant prend part à la thérapie, devenant un acteur à part entière dans la triade thérapeute/patient/aidant. Une guidance peut être instaurée à partir des modes de fonctionnement du patient et de son aidant.

Par ailleurs, ce questionnaire peut avoir une autre utilisation. Il nous semble possible de l'utiliser comme outil d'observation permettant notamment de contrôler, auprès des aidants naturels et professionnels, l'effet de la thérapie écosystémique. En effet il pourra permettre à l'orthophoniste de juger si l'entourage a acquis une vision plus juste des capacités de communication lorsque ce questionnaire est rempli de nouveau après un certain temps de prise en charge. Il s'agit là d'un outil certes subjectif mais facile d'utilisation : nous proposons ici (annexe 1) une version adaptée à cet usage, sensiblement modifiée par rapport au questionnaire utilisé lors de cette étude en particulier quant à la cotation.

BIBLIOGRAPHIE

- CAVROIS, A., COUPEAUX, I. (2007). *Création d'un questionnaire dans le cadre de l'approche écosystémique. Comment l'aidant principal apprécie-t-il les capacités communicationnelles de son proche atteint de DTA ?* Mémoire pour l'obtention du grade de logopédiste de la Haute Ecole de Liège.
- CHAROLLES, M. (1978). Introduction aux problèmes de cohérence des textes. *Langue Française*, 38, 7-41.
- DORE, J. (1977). « Oh them sheriff »: a pragmatic analysis of children's responses to questions. In ERVIN-TRIPP, S., MITCHELL-KERNAN, C., *Child discourse*. New York : Academic Press.
- FOLSTEIN, M.F., FOLSTEIN, S.E., MC HUGH, P.R. (1975). Mini Mental State, a practical method for grading the cognitive state for the clinician. *Journal of Psychiatric Research*, 12, 189-198.
- GRAND, A. (2003). Quand la famille devient objet de recherche. *La recherche hors série, Alzheimer, cerveau sans mémoire*, 10, 78-79.
- KUBLER-ROSS, E. (1974). *Questions and answers on death and dying*. New-York : Macmillan.
- LABOUREL, D. (1981). Communication non verbale et aphasie. In SERON, X., LATERRE, C., *Rééduquer le cerveau*. Bruxelles : Mardaga.
- LE GALL, K., ROUSSEAU, T. (2007). Le couple face à la maladie d'Alzheimer. Etude des déterminants du maintien des liens de communication. *Revue francophone de gériatrie et de gérontologie*, XIV, 140, 542-547.
- MUCCHIELLI, R. (1999). *Le questionnaire dans l'enquête psycho-sociale*. Paris : ESF Editeur.
- ROUSSEAU, T. (1998). *Grille d'évaluation des capacités de communication des patients atteints de démence de type Alzheimer*. Isbergues : Ortho édition.
- ROUSSEAU, T. (2004). Maintien et adaptation des fonctions de communication chez les personnes atteintes de maladies neurodégénératives. In ROUSSEAU, T. (Ed), *Les approches thérapeutiques en orthophonie*, tome 4, 149-170. Isbergues : Ortho-Edition.
- ROUSSEAU, T. (2006). *Evaluation cognitive, évaluation des capacités de communication, thérapie écosystémique des troubles de la communication dans le cadre des démences*. CD Rom. Isbergues : Ortho édition.
- ROUSSEAU, T. (2007a). *Communication et maladie d'Alzheimer. Evaluation et prise en charge*. 3^{ème} édition. Isbergues : Ortho-Edition.
- ROUSSEAU, T. (2007b). Evaluation de la communication des patients atteints de la maladie d'Alzheimer. In ROUSSEAU, T. (Ed), *Démences : orthophonie et autres interventions*, 99-112. Isbergues : Ortho-Edition.
- THOMAS, P. (2005). Entrée en institution des déments : l'étude Pixel. *Gérontologie et société*, 112, 141-156.

Annexe 1 : questionnaire de communication aux aidants (QCA)

Questionnaire de communication aux aidants (QCA) Rousseau, Cavrois (2008)		
<p><i>Coter chaque question de 0 à 5 selon la fréquence d'utilisation des actes</i> <i>0 = jamais ; 1 = rarement ; 2 = parfois ; 3 = assez souvent ;</i> <i>4 = souvent ; 5 = très souvent</i></p> <p>- 20 questions (1 à 20) concernent les actes de langage utilisés par le patient (score / 100) - 8 questions (21 à 28) concernent des actes émis de façon inadéquate qui vont perturber la communication : ils sont cotés en fréquence de la même manière mais avec une valeur négative (0, -1, -2, -3, -4, -5)</p>		
N°	Questions	Note /5
1	Votre proche pose des questions auxquelles on répond par oui/non (ex : « Avez-vous des enfants ? »).	
2	Votre proche pose des questions commençant par : où, quand, comment, pourquoi, qui, que... (ex : « Quelle heure est-il ? »).	
3	Votre proche s'assure de votre compréhension par une question (ex : « D'accord ? »).	
4	Votre proche répond par oui ou par non à une question (ex : « Non, je n'ai pas faim »).	
5	Votre proche répond à une question commençant par : où, quand, comment, pourquoi, qui, que... (ex : « Il est dans la cave »).	
6	Votre proche répond à une question et justifie sa réponse (ex : « Non. Je n'ai pas faim parce que je viens de manger un gâteau »).	
7	Votre proche nomme correctement : un objet, une personne, un évènement, une situation (ex : « C'est mon fils »).	
8	Votre proche informe sur la possession d'un objet ou d'une idée (ex : « Ma voiture est verte »).	
9	Votre proche décrit un évènement, une action, un déroulement... (ex : « Chez le boulanger, j'ai acheté une baguette et un pain »).	
10	Votre proche décrit les caractéristiques : d'un objet, de situations... (ex : « C'est un chat noir à taches blanches et aux yeux bleus »).	
11	Votre proche décrit le lieu, la direction... (ex : « Le chien est sous la table »).	
12	Votre proche détermine des règles, des procédures (ex : « Quand il pleut, mieux vaut sortir couvert »).	
13	Votre proche exprime ses impressions, ses jugements... (ex : « Cet homme n'est pas honnête »).	
14	Votre proche exprime ses émotions... (ex : « Je suis content »).	
15	Votre proche attribue des idées, des intentions, des émotions aux autres... (ex : « Elle a l'air triste »).	
16	Votre proche explique et justifie en donnant les causes, les raisons... (ex : « Elle sourit parce qu'elle a gagné au loto »).	
17	Votre proche manifeste sa présence au sein de la conversation en la débattant, en la poursuivant ou en l'interrompant... (ex : « Comme je vous l'ai déjà dit », « regardez-moi », « tout à fait »).	
18	Votre proche établit des faits par le discours (ex : « Je vous déclare mari et femme »). Il prévient et avertit (ex : « Attention ! »). Il donne des ordres (ex : « Viens ici ! »). Il fait de l'humour, il taquine.	

19	Votre proche utilise des expressions toutes faites plus ou moins conventionnelles (ex : « L'habit ne fait pas le moine », « Ce n'est pas un perdreau de l'année »)	
20	Votre proche utilise des gestes, des mimiques, des regards pour communiquer (ex : Il pointe du doigt, il mime, son visage, son regard sont expressifs,...).	
21	Votre proche utilise des mots ou des expressions qui n'existent pas et qui empêchent de le comprendre (ex : « Ma femme est darumou » « Le colchipan est rouge »).	
22	Votre proche fait des fautes de grammaire qui empêchent la compréhension de la phrase (ex : « Il a mangé pour que il n'avait pas faim »).	
23	Votre proche répond à une demande par une phrase sans lien avec celle-ci (ex : « Quelle est votre date de naissance ? Il répond : je m'appelle Henri »).	
24	Votre proche n'agit pas ou ne s'exprime pas de façon adéquate par rapport à la situation (ex : On lui demande de signer un papier, il décrit ce qu'il a mangé ce matin).	
25	Votre proche passe du coq à l'âne (ex : « J'attends le facteur. Mon pull est bleu »).	
26	Votre proche tourne en rond, il n'apporte pas de nouvelle information dans ses phrases (ex : « Je suis malade parce que j'ai une maladie »).	
27	Votre proche n'utilise pas de lien entre ses phrases (ex : « Elle pleure, elle dessine, elle va chez sa grand-mère »).	
28	Votre proche se contredit (ex : « Je déteste les haricots. Ce midi, je vais manger des haricots »).	
Total / 100		

Annexe 2 : les actes de langage et les causes de l'inadéquation de la GECCO

a. Actes de langage

1	Question oui/non
2	Question " Wh "
3	Question rhétorique
4	Réponse oui/non
5	Réponse " Wh "
6	Qualification
7	Description-identification
8	Description-possession
9	Description-événement
10	Description-propriété
11	Description-localisation
12	Affirmation de règles
13	Affirmation-évaluation
14	Affirmation-état interne
15	Affirmation-attribution
16	Affirmation-explication
17	Mécanismes conversationnels
18	Performative
19	Divers
20	Actes non verbaux

b. Causes d'inadéquation

21	Absence de cohésion grammaticale
22	Absence de cohésion lexicale
23	Absence de feed-back à l'interlocuteur
24	Absence de feed-back à la situation
25	Absence de continuité thématique
26	Absence de progression rhématique
27	Absence de relation
28	Contradiction

Annexe 3 : corrélations entre les résultats aux items de la Gecco (colonnes) et les réponses au questionnaire (lignes)

	<i>item 1</i>	<i>item 2</i>	<i>item 3</i>	<i>item 4</i>	<i>item 5</i>	<i>item 6</i>	<i>item 7</i>	<i>item 8</i>	<i>item 9</i>	<i>item 10</i>	<i>item 11</i>
<i>item 1</i>	,2125 p=,260	,4539 p=,012	,0954 p=,616	-,1191 p=,531	-,1211 p=,524	-,1172 p=,538	,1299 p=,494	,0448 p=,814	,0118 p=,951	,1855 p=,326	-,0896 p=,638
<i>item 2</i>	,4652 p=,010	,4241 p=,020	-,0131 p=,945	,2952 p=,113	,0253 p=,894	,0323 p=,865	,1495 p=,430	,1683 p=,374	-,1150 p=,545	,1511 p=,425	-,0523 p=,784
<i>item 3</i>	-,2186 p=,246	-,1307 p=,491	,2645 p=,158	-,1460 p=,442	-,0734 p=,700	-,0070 p=,971	-,1479 p=,435	-,2273 p=,227	,1136 p=,550	-,1520 p=,423	-,0823 p=,665
<i>item 4</i>	,1823 p=,335	,3913 p=,032	,1170 p=,538	,1657 p=,382	-,2167 p=,250	,2103 p=,265	-,0759 p=,690	,1409 p=,458	,1217 p=,522	,3514 p=,057	,0566 p=,766
<i>item 5</i>	-,1719 p=,364	,1741 p=,358	-,0526 p=,783	,1078 p=,571	,4200 p=,021	,2747 p=,142	,2541 p=,175	,0238 p=,901	-,0055 p=,977	,0291 p=,879	,2811 p=,132
<i>item 6</i>	,0277 p=,884	-,0377 p=,843	-,0889 p=,641	-,1712 p=,366	-,0502 p=,792	-,0599 p=,753	,0254 p=,894	-,0004 p=,998	,1472 p=,437	-,0567 p=,766	-,0782 p=,681
<i>item 7</i>	,1591 p=,401	,2155 p=,253	,0720 p=,705	,1821 p=,336	,2799 p=,134	-,0258 p=,892	,3957 p=,030	,1058 p=,578	-,1763 p=,351	,0378 p=,843	-,1616 p=,394
<i>item 8</i>	-,1184 p=,533	,1426 p=,452	,0794 p=,677	-,0404 p=,832	,2363 p=,209	,0797 p=,675	-,0158 p=,934	,0419 p=,826	-,2973 p=,111	,0827 p=,664	-,1072 p=,573
<i>item 9</i>	,0071 p=,970	-,2280 p=,226	-,0944 p=,620	-,2293 p=,223	-,1247 p=,512	-,0761 p=,689	-,0333 p=,861	,0408 p=,830	,1274 p=,502	-,1773 p=,349	-,1079 p=,570
<i>item 10</i>	,2830 p=,130	,3174 p=,087	-,1980 p=,294	,3171 p=,088	,3747 p=,041	-,1832 p=,333	,4980 p=,005	,1033 p=,587	,0265 p=,889	,3277 p=,077	-,1313 p=,489
<i>item 11</i>	,1210 p=,524	,3345 p=,071	,0489 p=,797	,3765 p=,040	,0394 p=,836	-,0437 p=,818	-,0863 p=,650	-,0360 p=,850	-,1934 p=,306	,2567 p=,171	-,2137 p=,257
<i>item 12</i>	,0672 p=,724	-,1076 p=,571	,1155 p=,543	-,2616 p=,163	-,0623 p=,744	-,0698 p=,714	-,2092 p=,267	-,0293 p=,878	-,0117 p=,951	-,1809 p=,339	-,2495 p=,184
<i>item 13</i>	,0739 p=,698	,3391 p=,067	-,1821 p=,335	,3134 p=,092	,1646 p=,385	,0862 p=,650	,3230 p=,082	,3219 p=,083	,1739 p=,358	,4542 p=,012	,1094 p=,565
<i>item 14</i>	,2374 p=,206	,2501 p=,182	-,1609 p=,396	,2982 p=,109	,2080 p=,270	-,1010 p=,595	,3024 p=,104	,1712 p=,366	,0813 p=,669	,1888 p=,318	-,1681 p=,375
<i>item 15</i>	-,2124 p=,260	,0061 p=,975	,2664 p=,155	-,3498 p=,058	,0824 p=,665	-,1863 p=,324	-,0980 p=,606	-,2714 p=,147	,1135 p=,550	-,3552 p=,054	-,1743 p=,357
<i>item 16</i>	,2464 p=,189	,2546 p=,174	,0863 p=,650	-,0083 p=,965	-,0211 p=,912	-,1638 p=,387	,1771 p=,349	,0140 p=,942	-,0794 p=,677	,2457 p=,191	-,0829 p=,663
<i>item 17</i>	,3513 p=,057	-,1294 p=,495	-,0278 p=,884	-,1347 p=,478	,1120 p=,556	,2199 p=,243	,3896 p=,033	,2247 p=,232	-,0593 p=,756	,3521 p=,056	,2654 p=,156
<i>item 18</i>	,1968 p=,297	,0695 p=,715	-,0274 p=,886	,2753 p=,141	-,0116 p=,951	,1857 p=,326	,4029 p=,027	,3720 p=,043	,3412 p=,065	,1746 p=,356	-,0580 p=,761

	<i>item 1</i>	<i>item 2</i>	<i>item 3</i>	<i>item 4</i>	<i>item 5</i>	<i>item 6</i>	<i>item 7</i>	<i>item 8</i>	<i>item 9</i>	<i>item 10</i>	<i>item 11</i>
<i>item 19</i>	,1806 p=,339	,4925 p=,006	-,0626 p=,742	,2915 p=,118	,4603 p=,010	,1338 p=,481	,6116 p=,000	,4011 p=,028	-,1840 p=,330	,4764 p=,008	,2489 p=,185
<i>item 20</i>	,0183 p=,924	,2629 p=,160	,0246 p=,897	,0359 p=,851	,3686 p=,045	,4069 p=,026	,3036 p=,103	,2813 p=,132	-,1631 p=,389	,2897 p=,120	,2720 p=,146
<i>item 21</i>	,1226 p=,519	,2643 p=,158	,0215 p=,910	-,0595 p=,755	,2839 p=,128	,0470 p=,805	,1989 p=,292	,2325 p=,216	-,1027 p=,589	,2472 p=,188	,3293 p=,076
<i>item 22</i>	,1602 p=,398	,0948 p=,618	-,0200 p=,916	,1462 p=,441	,0451 p=,813	,2019 p=,285	,1713 p=,365	,1802 p=,341	,3388 p=,067	-,0914 p=,631	-,1718 p=,364
<i>item 23</i>	,3826 p=,037	,1659 p=,381	,0591 p=,756	,2510 p=,181	,2278 p=,226	,1745 p=,356	,3344 p=,071	,4390 p=,015	-,0911 p=,632	,3239 p=,081	-,0382 p=,841
<i>item 24</i>	-,1432 p=,450	,0383 p=,841	-,1488 p=,432	-,2173 p=,249	,3213 p=,083	,2250 p=,232	,4316 p=,017	,0918 p=,630	-,1309 p=,491	,2704 p=,148	,3890 p=,034
<i>item 25</i>	,0381 p=,842	,1802 p=,341	-,0044 p=,982	,0385 p=,840	,4425 p=,014	,1611 p=,395	,2801 p=,134	,2339 p=,214	-,3091 p=,097	,1632 p=,389	,2715 p=,147
<i>item 26</i>	-,1004 p=,598	-,0152 p=,936	-,0842 p=,658	-,3414 p=,065	,0386 p=,840	-,1331 p=,483	-,0326 p=,864	-,2554 p=,173	,0321 p=,866	,0090 p=,962	-,0139 p=,942
<i>item 27</i>	,2523 p=,179	,1039 p=,585	,0667 p=,726	-,2228 p=,237	-,0221 p=,908	,0436 p=,819	,0985 p=,604	-,0536 p=,779	-,1800 p=,341	,0699 p=,714	-,0046 p=,981
<i>item 28</i>	-,2194 p=,244	-,0747 p=,695	,2678 p=,152	-,1676 p=,376	,0595 p=,755	,0843 p=,658	-,2409 p=,200	-,3213 p=,083	-,2432 p=,195	-,2354 p=,210	-,0891 p=,640

	<i>item 12</i>	<i>item 13</i>	<i>item 14</i>	<i>item 15</i>	<i>item 16</i>	<i>item 17</i>	<i>item 18</i>	<i>item 19</i>	<i>item 20</i>	<i>item 21</i>	<i>item 22</i>
<i>item 1</i>	,1251 p=,510	-,1958 p=,300	,3524 p=,056	-,0611 p=,748	,2965 p=,112	,2649 p=,157	,1070 p=,574	,1869 p=,323	,1205 p=,526	-,0021 p=,991	,1237 p=,515
<i>item 2</i>	-,0356 p=,852	-,0312 p=,870	,3747 p=,041	,0929 p=,625	,6190 p=,000	,4781 p=,008	,1041 p=,584	,4243 p=,019	,3650 p=,047	,2729 p=,145	-,0404 p=,832
<i>item 3</i>	-,0502 p=,792	-,0555 p=,771	-,2377 p=,206	-,0362 p=,849	,0701 p=,713	-,2904 p=,120	-,2003 p=,289	-,0674 p=,724	-,3132 p=,092	,0001 p=1,00	,0262 p=,891
<i>item 4</i>	-,1028 p=,589	-,0994 p=,601	-,0208 p=,913	,0066 p=,972	,1652 p=,383	,6582 p=,000	,3212 p=,084	,4449 p=,014	,2965 p=,112	-,0607 p=,750	,0259 p=,892
<i>item 5</i>	,1012 p=,595	,1021 p=,591	-,1342 p=,480	,1381 p=,467	,0339 p=,859	,0787 p=,679	,0725 p=,703	,1757 p=,353	,0388 p=,839	,0833 p=,662	-,1973 p=,296
<i>item 6</i>	,3866 p=,035	,1231 p=,517	,0833 p=,662	,1092 p=,566	,0335 p=,861	-,2074 p=,272	,1592 p=,401	-,1987 p=,292	-,0038 p=,984	,2551 p=,174	-,0298 p=,876
<i>item 7</i>	-,1623 p=,391	,0292 p=,878	,2567 p=,171	-,0257 p=,893	,4113 p=,024	,2655 p=,156	-,0742 p=,697	,1560 p=,410	,1178 p=,535	,1673 p=,377	-,0625 p=,743
<i>item 8</i>	,0643 p=,736	,1487 p=,433	-,0967 p=,611	-,1411 p=,457	-,0419 p=,826	,0221 p=,908	-,1897 p=,315	,1479 p=,435	-,0312 p=,870	-,0132 p=,945	-,1602 p=,398

	<i>item 12</i>	<i>item 13</i>	<i>item 14</i>	<i>item 15</i>	<i>item 16</i>	<i>item 17</i>	<i>item 18</i>	<i>item 19</i>	<i>item 20</i>	<i>item 21</i>	<i>item 22</i>
<i>item 9</i>	,0137 p=,943	,2145 p=,255	,1042 p=,584	,1145 p=,547	,1414 p=,456	-,1682 p=,374	-,1489 p=,432	-,0315 p=,869	-,1812 p=,338	,2519 p=,179	,0022 p=,991
<i>item 10</i>	,1707 p=,367	-,0093 p=,961	,0264 p=,890	-,0769 p=,686	,0468 p=,806	,0998 p=,600	,1232 p=,517	,1157 p=,543	,1567 p=,408	,0445 p=,815	-,1719 p=,364
<i>item 11</i>	,2136 p=,257	-,2555 p=,173	-,1145 p=,547	-,0152 p=,936	,2317 p=,218	,2749 p=,142	,2201 p=,243	-,0436 p=,819	,0339 p=,859	-,0704 p=,711	-,0109 p=,955
<i>item 12</i>	-,0554 p=,771	,0489 p=,798	,0997 p=,600	,3312 p=,074	,1754 p=,354	-,0837 p=,660	-,1170 p=,538	-,3505 p=,058	-,1118 p=,556	,3272 p=,078	,0104 p=,957
<i>item 13</i>	,1708 p=,367	,1891 p=,317	,0671 p=,725	-,0965 p=,612	-,0522 p=,784	,1957 p=,300	,2360 p=,209	,3116 p=,094	,2857 p=,126	-,0744 p=,696	,1130 p=,552
<i>item 14</i>	-,0467 p=,807	,0432 p=,821	,2983 p=,109	,0582 p=,760	,2404 p=,201	,3088 p=,097	,2181 p=,247	,2882 p=,122	,3397 p=,066	,1529 p=,420	,1413 p=,456
<i>item 15</i>	-,1291 p=,497	-,2591 p=,167	,0877 p=,645	,0274 p=,886	,0172 p=,928	-,1929 p=,307	-,1285 p=,499	-,2249 p=,232	-,2658 p=,156	-,1002 p=,598	,1242 p=,513
<i>item 16</i>	,3078 p=,098	-,1743 p=,357	,0321 p=,866	-,1826 p=,334	,1972 p=,296	,2078 p=,270	,2524 p=,178	,0359 p=,850	,0322 p=,866	-,0511 p=,789	-,1447 p=,446
<i>item 17</i>	-,0591 p=,757	,1658 p=,381	,2390 p=,203	-,0129 p=,946	,3286 p=,076	,1541 p=,416	-,0606 p=,750	,4174 p=,022	,3153 p=,090	,2408 p=,200	,0245 p=,898
<i>item 18</i>	-,0663 p=,728	,3532 p=,056	,2944 p=,114	,3914 p=,032	,1126 p=,554	,2929 p=,116	,4458 p=,014	,0224 p=,906	,3089 p=,097	,3027 p=,104	,4297 p=,018
<i>item 19</i>	,1718 p=,364	,1322 p=,486	,0550 p=,773	-,1330 p=,483	,3126 p=,093	,4126 p=,023	,2195 p=,244	,3416 p=,065	,3115 p=,094	,0358 p=,851	-,2378 p=,206
<i>item 20</i>	,1110 p=,559	,2303 p=,221	,1741 p=,358	,2140 p=,256	,0178 p=,926	,1669 p=,378	,1973 p=,296	,3344 p=,071	,2890 p=,121	,1910 p=,312	,1218 p=,522
<i>item 21</i>	-,1064 p=,576	,0041 p=,983	,2158 p=,252	-,0199 p=,917	,1060 p=,577	,3086 p=,097	,0180 p=,925	,4578 p=,011	,2152 p=,253	,0756 p=,691	-,0417 p=,827
<i>item 22</i>	-,0770 p=,686	,2615 p=,163	,0841 p=,659	,5427 p=,002	-,0022 p=,991	,0927 p=,626	,4643 p=,010	,0370 p=,846	,1979 p=,295	,2754 p=,141	,3043 p=,102
<i>item 23</i>	-,0453 p=,812	,3012 p=,106	,2067 p=,273	,1454 p=,443	,2896 p=,121	,5577 p=,001	,1911 p=,312	,3948 p=,031	,3059 p=,100	,2947 p=,114	-,0317 p=,868
<i>item 24</i>	-,0017 p=,993	,0747 p=,695	,0162 p=,932	-,0396 p=,835	,0175 p=,927	-,0349 p=,855	-,0708 p=,710	,3705 p=,044	,2144 p=,255	,0508 p=,790	-,0544 p=,775
<i>item 25</i>	,1170 p=,538	,3495 p=,058	,2432 p=,195	,0476 p=,803	,1956 p=,300	,0683 p=,720	-,1477 p=,436	,1194 p=,530	,2369 p=,207	,2940 p=,115	-,1587 p=,402
<i>item 26</i>	-,1192 p=,531	-,1590 p=,401	,0696 p=,715	,0270 p=,887	-,0136 p=,943	-,3733 p=,042	-,1639 p=,387	-,1064 p=,576	-,1590 p=,401	-,1360 p=,473	,2723 p=,145
<i>item 27</i>	-,0117 p=,951	,0895 p=,638	,1352 p=,476	-,0379 p=,842	,2113 p=,262	,0381 p=,841	-,1397 p=,462	,0522 p=,784	-,1093 p=,565	,0441 p=,817	-,0750 p=,694
<i>item 28</i>	-,1309 p=,491	-,0803 p=,673	,0514 p=,787	,1425 p=,452	-,0039 p=,984	-,0907 p=,633	-,1849 p=,328	-,1349 p=,477	-,1757 p=,353	,0690 p=,717	,0946 p=,619

	item 23	item 24	item 25	item 26	item 27	item 28
item 1	,2319 p=,218	,0040 p=,983	-,0495 p=,795	,1524 p=,422	-,2947 p=,114	-,0143 p=,940
item 2	,2929 p=,116	,1255 p=,509	,1663 p=,380	,0734 p=,700	-,2654 p=,156	,0412 p=,829
item 3	-,1352 p=,476	-,1646 p=,385	-,1345 p=,479	-,1788 p=,344	-,0246 p=,897	,4287 p=,018
item 4	,4793 p=,007	,2632 p=,160	,2227 p=,237	,2315 p=,218	-,0298 p=,876	,1341 p=,480
item 5	,2120 p=,261	,1322 p=,486	,1648 p=,384	,0459 p=,810	-,3873 p=,034	-,0770 p=,686
item 6	-,0116 p=,951	-,0370 p=,846	-,0606 p=,750	,0581 p=,761	-,2326 p=,216	,0651 p=,732
item 7	,2498 p=,183	-,0556 p=,770	,0492 p=,796	,2704 p=,148	-,3442 p=,063	-,1153 p=,544
item 8	,3172 p=,088	-,1181 p=,534	-,0241 p=,899	-,0985 p=,605	-,1678 p=,376	,1198 p=,528
item 9	-,0137 p=,943	-,0385 p=,840	,0463 p=,808	-,0573 p=,763	-,1980 p=,294	-,0391 p=,838
item 10	,1112 p=,559	,1066 p=,575	,1681 p=,375	,0960 p=,614	-,4203 p=,021	-,1368 p=,471
item 11	,0565 p=,767	,1713 p=,365	,2236 p=,235	-,1662 p=,380	-,2244 p=,233	,0168 p=,930
item 12	,0872 p=,647	-,1160 p=,541	,1455 p=,443	,1281 p=,500	-,2049 p=,277	-,0080 p=,967
item 13	,1233 p=,516	,1748 p=,356	,2249 p=,232	-,2077 p=,271	-,3050 p=,101	-,1900 p=,315
item 14	,3372 p=,068	,3485 p=,059	,0498 p=,794	,2986 p=,109	-,3144 p=,091	-,2892 p=,121
item 15	,0424 p=,824	-,0038 p=,984	-,1486 p=,433	,1278 p=,501	-,3915 p=,032	,1040 p=,584
item 16	,2526 p=,178	,1304 p=,492	,0050 p=,979	,1884 p=,319	-,2284 p=,225	,0834 p=,661
item 17	,4252 p=,019	-,0081 p=,966	,1001 p=,599	,0694 p=,715	-,2507 p=,181	,0417 p=,827
item 18	-,0255 p=,894	,3526 p=,056	,4144 p=,023	,4198 p=,021	-,3681 p=,045	-,2117 p=,262

	<i>item 23</i>	<i>item 24</i>	<i>item 25</i>	<i>item 26</i>	<i>item 27</i>	<i>item 28</i>
<i>item 19</i>	,3182 p=,087	,1477 p=,436	,1507 p=,427	,2015 p=,286	-,3634 p=,048	-,1993 p=,291
<i>item 20</i>	,1649 p=,384	,1646 p=,385	,3213 p=,083	,1613 p=,394	-,3515 p=,057	,0110 p=,954
<i>item 21</i>	,2646 p=,158	,1952 p=,301	,0582 p=,760	,1637 p=,388	-,2329 p=,216	,0352 p=,853
<i>item 22</i>	-,0702 p=,713	,5055 p=,004	,3896 p=,033	,3962 p=,030	-,2962 p=,112	-,1285 p=,499
<i>item 23</i>	,3672 p=,046	,3821 p=,037	,4842 p=,007	,1931 p=,307	-,1734 p=,360	-,0688 p=,718
<i>item 24</i>	,4981 p=,005	-,0817 p=,668	-,2637 p=,159	,3745 p=,041	-,1030 p=,588	-,1883 p=,319
<i>item 25</i>	,2699 p=,149	-,1779 p=,347	,0166 p=,931	,1329 p=,484	-,2574 p=,170	-,1837 p=,331
<i>item 26</i>	,1060 p=,577	-,0857 p=,653	-,2953 p=,113	,0012 p=,995	-,3046 p=,102	-,2674 p=,153
<i>item 27</i>	,2757 p=,140	-,1607 p=,396	,0284 p=,882	-,0719 p=,706	-,1059 p=,578	-,0901 p=,636
<i>item 28</i>	,1894 p=,316	-,1343 p=,479	-,0853 p=,654	,1972 p=,296	-,0184 p=,923	,1418 p=,455