

Description détaillée de l'action en classe virtuelle synchrone sur ZOOM

- Titre :

« Bilan orthophonique de la communication de l'enfant sans langage, dont TSA.»
en classe virtuelle.

- Intervenant :

Nicole DENNI KRICHEL

- Résumé :

Le 26 juin 1990, Monsieur Evin, ministre des Affaires Sociales et de la Santé signait l'arrêté de modification de la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP) concernant l'orthophonie. La suppression de la limite d'âge inférieur (« après le 3ème anniversaire ») allait de pair avec l'ajout de l'acte d'éducation précoce pour les enfants sans langage ou à risque de l'être.

En 2004 : le rapport « Déficiences et handicaps d'origine périnatale » préconisait le dépistage et prise en charge précoce.

En 2005 :

- le «Dossier d'Etude n°66 : Petite enfance et handicap» soulignait que « l'apprentissage précoce assure à l'enfant les bases de son développement ultérieur en vue de comportements plus complexes...afin d'inhiber le développement d'incapacités secondaires ou associées »
- se généralisait le «dépistage individuel chez l'enfant de 28 jours à 6 ans» pour une prise en charge précoce des enfants présentant un Retard de développement, des Troubles Envahissants du Développement, des Troubles de l'hyperactivité avec déficit de l'attention, des Troubles du langage, des Troubles de l'audition
- les Recommandations en matière de dépistage précoce de l'autisme préconisaient un repérage et une prise en charge précoce
- le livre blanc surdité et perspective d'un dépistage néonatal généralisé à J+2 proposait 7 mesures pour la surdité dont le dépistage néonatal généralisé avant 2008 et une prise en charge orthophoniste très précoce

En janvier 2006, le nouveau carnet de santé permet un meilleur repérage des enfants des enfants sans langage ou présentant des troubles du langage.

En 2013, les orientations nationales du développement de formation continue «contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients» : Optimisation des stratégies diagnostiques et thérapeutiques.

Objectifs de la formation :

Savoir établir un diagnostic différentiel grâce au recueil des observations parentales, à une grille d'observation: quels comportements ou compétences observables ? quelles situations d'observation ou d'évaluation ? quels outils ? pour le recueil de quelles informations dans une perspectives diagnostique : lexical, morphosyntaxique, phonologique, pragmatique

Savoir accompagner l'enfant sans langage et ses parents pour viser l'acquisition de la communication et du langage, autour d'activité quotidiennes ou de jeux.

- Programme : il peut être proposé soit sur 2 jours soit sur 4 demi-journées

1ère journée :

8h30 – 9h00 : Ouverture de la classe virtuelle synchrone sur ZOOM.

Accueil des participants par l'animateur qui est là pour aider à la prise en main de l'outil (activer/désactiver son/caméra/chat/icône, mais aussi utilisation du tableau blanc interactif, des outils de sondage en direct et de la possibilité de prendre la parole pour poser des questions). Rappel des temps de formation et des temps de pauses pendant la formation.

9h00- 9h30 : Présentation du cadre, du formateur et rappel des objectifs de la session. Tour de table, synthèse et résumé des attentes des stagiaires.

9h30-10h30 : Présentation de la problématique de l'intervention orthophonique auprès de l'enfant sans langage, le dépistage, le bilan et l'accompagnement.

10h30-11h00 : Pause avec temps de contact direct entre participants eux-mêmes grâce à l'utilisation d'un tableau blanc pour validation de la formation à travers des Questions/réponses destinés au formateur.

11h00-11h45 : *Réponses aux questions posées durant la pause puis reprise de la formation.*

L'anamnèse : quels éléments recueillir auprès des parents lors du premier entretien, de la première observation ?

Construction en commun d'un questionnaire à utiliser lors de l'anamnèse

11h45-12h30 : les troubles du langage : troubles spécifiques ou non, les diagnostics différentiels

12h30–13h30 : pause repas

13h30–14h00 : méthodologie d'évaluation : anamnèse, examen clinique, hypothèses diagnostiques, compte-rendu

14h00-15h00 : Présentation des outils nécessaires pour réaliser une analyse structurée de l'observation clinique de l'enfant non verbal :

- Evaluation des précurseurs de la communication
- Grilles Wetherby et Putting (outil recommandé par la HAS)
- autres bilans : Evalo, bilan 0- 24 mois

15h00-15h30 : Pause avec temps de contact direct entre participants eux-mêmes grâce à l'utilisation d'un tableau blanc pour validation de la formation à travers des Questions/réponses destiné au formateur.

15h30-16h45 : *Réponses aux questions posées durant la pause puis reprise de la formation.*

Présentation des outils nécessaires pour réaliser une analyse structurée de l'observation clinique de l'enfant non verbal :

- Les grilles parentales : Bassano, IFDC, Dialogoris, Sos Communication, questionnaire sur les fonctions de communication...

16h45-17h00 : Questions/Réponses + Outil de sondage en direct (GoogleForms, Survey Monkey et/ou Eval&Go).

2ème journée :

8h30 – 9h00 : Ouverture de la classe virtuelle synchrone sur ZOOM.

Accueil des participants par l'animateur qui est là pour aider à la prise en main de l'outil (activer/désactiver son/caméra/chat/icône, mais aussi utilisation du tableau blanc interactif, des outils de sondage en direct et de la possibilité de prendre la parole pour poser des questions). Rappel des temps de formation et de pause pendant la/les demi-journée(s).

9h00- 10h30 : *Questions/Réponses concernant la 1^{ère} partie de la formation.*

Actualisation des connaissances théoriques :

- Mise à jour des connaissances sur les différentes maladies génétiques, les TSA et autres handicaps
- Spécificités des enfants atteints d'autisme ou de TED selon les recommandations de la HAS
- Principes à prendre en compte pour l'établissement du diagnostic différentiel

10h30-11h00 : Pause avec temps de contact direct entre participants eux-mêmes grâce à l'utilisation d'un tableau blanc pour validation de la formation à travers des Questions/réponses destinés au formateur.

11h00-12h30 : *Réponses aux questions posées durant la pause puis reprise de la formation.*

Signes précoces de l'autisme et présentation de la CHAT (outil recommandé par la HAS).

Illustrations par des études de cas et des vidéos.

12h30–13h30 : pause repas

13h30–14h15 : Evaluation de la symbolisation en vue de la mise en place d'une CAA (recommandée par la HAS)

14h15-15h00 : Présentation des différents systèmes de CAA

15h00-15h30 : Pause avec temps de contact direct entre participants eux-mêmes grâce à l'utilisation d'un tableau blanc pour validation de la formation à travers des Questions/réponses destiné au formateur.

15h30-16h45 : *Réponses aux questions posées durant la pause puis reprise de la formation.*

La CAA, les situations de la vie quotidienne, le jeu, les comptines..., outils pour faciliter une meilleure communication

16h45-17h00 : Questions/Réponses + Questionnaire de satisfaction + Outil de sondage en direct (GoogleForms, Survey Monkey et/ou Eval&Go). Conclusion du stage

- Durée :

2 jours ou 4 demi-journées en direct soit 14 heures en présentiel en classe virtuelle synchrone

- Nombre de participants :

L'effectif de la formation en classe virtuelle synchrone sur ZOOM ne peut pas dépasser les 30 participants.

- Déroulé pédagogique de l'action :

Session cognitive avec 14h en présentiel en classe virtuelle synchrone.

- Mise en œuvre des méthodes HAS :

Approche dominante : cognitive.

- Moyen d'Encadrement :

Un représentant de l'AEPVLC, sera présent lors de cette formation à distance, pour assurer le suivi de l'enseignement et vérifier le bon fonctionnement de la formation sur ZOOM. Il ouvrira la classe virtuelle 30 minutes avant chaque session, et sera là pour aider à l'aspect technique de l'outil ZOOM (prise de parole, chat, interaction, tableau blanc pour brainstorming, sondage et questionnaire de fin de stage).

Le responsable des relations avec les stagiaires est joignable par téléphone au 06.95.68.56.74, par mail : aepvlc@wanadoo.fr ainsi que par courrier postal à : AEPVLC – 11 rue du Haut Pavé – 91150 – ETAMPES.

- Méthodes pédagogiques mises en œuvre :

- support power point/pdf remis au stagiaire 10 jours avant le début du module par We Transfer ou par mail,

- supports écrits et vidéos lors de la formation avec la fonction « partage d'écran »

- ateliers, travaux pratiques, jeux de rôle avec la fonction tableau blanc interactif qui permet le brainstorming et l'interaction entre stagiaires et formateur.

- outils de sondage en direct avec GoogleForms, Survey Monkey et/ou Eval&Go après chaque demi-journée de formation.

- Méthodes d'évaluation de l'action proposée :

Questionnaire de satisfaction :

Un questionnaire de sortie de stage (évaluation critique de la formation par les participants) sera remis aux stagiaires à la fin de la session présentielle.

Questionnaire d'évaluation des acquis :

Analyse collective et rétrospective de cas cliniques ayant pour objectif la mise en œuvre et le suivi pour améliorer la qualité et la sécurité des soins.

Les questionnaires d'évaluation des acquis sont analysés par le formateur.

L'analyse des réponses aux questionnaires met en évidence les moyens pédagogiques ayant eu le plus d'impact sur la pratique professionnelle des stagiaires, leur satisfaction et leur implication, ce qui permet au comité de pilotage de dégager des axes pertinents d'amélioration des formations ultérieures à mettre en œuvre, en terme de contenu, d'objectifs de formation, et de moyens.

- Bibliographie :

- Aubineau, L. H., Vandromme, L. & Le Driant, B. (2015). L'attention conjointe, quarante ans d'évaluations et de recherches de modélisations. *L'Année psychologique*, 115 (01), 141-174
- Brassart, E. (2014). Zoom sur quarante ans de recherche dans le domaine de la guidance parentale logopédique : synthèse de deux méta-analyses. *Les Cahiers de l'ASELF*, 11, 3-11.
- Brown, R. (1973). *A first language: The early stages*. Cambridge : Harvard University Press

- Coquet, F., Ferrand, P. & Roustit, J. (2010). *Batterie d'Évaluation du Langage Oral chez le jeune enfant (Evalo BB)*. Isbergues : Orthoédition.
- Crunelle, D. (2010). La guidance parentale autour de l'enfant handicapé ou l'accompagnement orthophonique des parents du jeune enfant déficitaire. *Rééducation orthophonique : la guidance parentale / accompagnement familial auprès de l'enfant*. Paris : Éditions de la FNO.
- Dale, P., & Patterson, J. (2017). Early intervention of language delay. *Encyclopedia on Early Childhood Development*. USA : Department of Speech & Hearing Sciences.
- Grevesse, P. (2015). Instable ? Le bilan orthophonique du jeune enfant sans langage. *ANAE: Approche Neuropsychologique des Apprentissages chez l'Enfant*, 135, 1-7.
- Kern, S. (2004). Développement du langage chez le jeune enfant : le compte rendu-parental comme outil d'évaluation. *Cahiers de la SBLU*, 17, 5-12.
- Kern, S., & Gayraud, F. (2010). *Inventaire Français du Développement Communicatif: 8/30 mois*. Grenoble, France : Les Editions de la Cigale.
- Labov, W. (1972). Some principles of linguistic methodology. *Language in Society*, 1(1), 97-120.
- Manolson, H.A. (1985). *It takes two to talk: A Hanen early language parent guide book*. Toronto : Hanen Early Language Resource Centre.
- Masson, C. (2014). Repérage précoce des retards de langage : enjeux de la prévention et élaboration d'une action autour de l'identification des troubles du langage au sein d'un Centre d'Action Médico Sociale Précoce (CAMSP). *Enfance*. Paris, 171-187
- Normand, M. T. L., Moreno-Torres, I., Parrisé, C., & Dellatolas, G. (2013). How Do Children Acquire Early Grammar and Build Multiword Utterances? A Corpus Study of French Children Aged 2 to 4. *Child Development*, 84(2), 647-661
- Rice, M., Taylor, C., & Zubrick, S. (2008). Language outcomes of 7-year-old children with or without a history of late language emergence at 24 months. *Journal of Speech, language, and Hearing Research*, 52 (2), 394-407.
- Rogers, S. J., & Dawson, G. (2010). *Early Start Denver Model for young children with autism: Promoting language, learning, and engagement*. New York: Guilford Press.
- Sylvestre, A., & Desmarais, C. (2015). Stimuler le développement langagier des jeunes enfants : état des connaissances sur l'intervention précoce en orthophonie. *ANAE : Approche Neuropsychologique*

des Apprentissages chez l'Enfant. 27. 180-187.

- Thérond, B. (2010). Les comportements précurseurs de la communication : précurseurs pragmatiques, précurseurs formels, précurseurs sémantiques. *Rééducation orthophonique*, 244, 111-120.
- Van der Horst, L. (2010). Observation orthophonique et intervention précoce. *Archives de pédiatrie*, 17 (3), 319-324.
- Vauclair, J., & Cochet, H. (2016). Introduction. Gestes de pointage et émergence de la communication non verbale : Approche développementale et comparative. *Enfance*, (4), 367-372.
- Zorman, M., Duyme, M., Kern, S. Le Normand, M.-T, & Lequette, C. (2011). « Parler bambin » un programme de prévention du développement précoce du langage. *ANAE*, 112-113, 238-245.