

ANALYSE ET EVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES EN ORTHOPHONIE

Analyse de cas cliniques en rééducation des troubles de la déglutition (dysphagie) chez l'adulte *(en classe virtuelle sur ZOOM)*

Session de Formation Professionnelle Continue

PUBLIC Orthophonistes diplômées en exercice libéral, salarié ou mixte
Groupes composés chacun de **6 à 10 participants**.

FORMAT **Présentiel à distance sur ZOOM, en classe virtuelle synchrone**

14 heures réparties sur 4 demi-journées.

Ces journées de formation devront être réparties sur une durée couvrant 3 à 12 mois afin de permettre une récurrence et une réévaluation des pratiques analysées par le groupe. Une ultime récurrence pourra être programmée environ 12 mois après la première séance, en autonomie (hors formation).

ORIENTATIONS PRIORITAIRES

Cette formation est construite autour de l'orientation n° 13 :

Evaluation et amélioration de la pertinence des actes

OBJECTIFS

- **Identifier des situations complexes, insatisfaisantes ou entraînant un questionnement particulier, du point de vue d'actes de rééducation des troubles de la dysphagie chez l'adulte.**
- Exposer **la synthèse d'un dossier** devant un groupe de pairs.
- Proposer une revue de la littérature scientifique en lien avec le cas choisi.
- Elaborer en groupe et proposer **des axes d'amélioration de sa pratique professionnelle en lien avec le cas choisi**. (Etablir une ou des propositions concrètes pour lier les données de la littérature à ses pratiques professionnelles).
- Evaluer **l'impact sur les pratiques professionnelles du changement** proposé en rééducation et le présenter à ses pairs lors d'une séance ultérieure.

Et, plus généralement :

- Inscrire une dimension éthique dans le champ de la responsabilité professionnelle des orthophonistes et acquérir une considération pour le questionnement critique du sens de ses pratiques.
- Instaurer un groupe d'Analyse des Pratiques récurrent et autonome à terme, avec un objectif de 4 réunions annuelles.

METHODE

Le métier d'orthophoniste est un métier de rééducateur et de clinicien. Parmi celles recommandées par l'HAS, la méthode retenue est celle de **groupes d'analyse des pratiques professionnelles (GAPP)**.

« Les staffs d'une équipe médico-soignante, groupes d'analyse de pratiques sont des méthodes d'évaluation et d'amélioration des pratiques.

Un staff d'une équipe médico-soignante ou un groupe d'analyse des pratiques (GAP) est un petit groupe de professionnels qui se réunissent régulièrement pour analyser des situations cliniques rencontrées dans leur pratique. À partir des problèmes soulevés ou de questions identifiées, les données de la littérature scientifique et professionnelle sont prises en compte. Une posture réflexive est alors adoptée, permettant d'établir une liaison entre savoirs et actions afin d'intégrer les savoirs dans la pratique professionnelle.

La « pratique réflexive » amène le professionnel à réfléchir sur sa pratique de manière critique et constructive tout en créant des liens avec les connaissances (scientifiques ou autres) pour analyser l'action pendant qu'elle se déroule ou après qu'elle s'est déroulée. Ces réunions, à l'occasion desquelles sont présentés et discutés des dossiers de patients, sont une pratique courante et ancienne de nombreuses équipes. »

La récurrence de ces staffs est à 4 occurrences annuelles.

Les actes analysés et évalués seront du domaine de la rééducation orthophonique, et plus spécifiquement ceux concernant des patients présentant des troubles de la déglutition (dysphagie) chez l'adulte.

Deux types d'actes pourront faire l'objet d'exposé lors des GAPP :

- Les actes innovants
- Les actes d'usage courant pour réévaluer leur pertinence, en lien avec les référentiels scientifiques actuels, en identifiant les usages obsolètes ou inappropriés.

Pour un groupe maximum de 10 personnes, chaque participant aura un temps dédié (de 30 minutes) lors d'une des 2 premières séances, pour présenter au groupe un dossier (voir « critères d'inclusion/ d'exclusion).

Le cas devra avoir été envoyé par mail à l'animatrice au moins 7 jours avant la date de la présentation, ainsi qu'une première recherche bibliographique de données récentes de la littérature scientifique et clinique.

Cette situation fera l'objet d'une nouvelle présentation (de 15mn) la séance suivante, afin de mettre en évidence la mise en œuvre des actions retenues et les transformations obtenues si tel est le cas.

Enfin, lors de la dernière séance, chaque participant pourra revenir (15mn) sur la situation exposée.

Les enjeux éthiques soulevés par le cas présenté seront analysés en groupe. Les présentations de dossiers cliniques et l'analyse des pratiques seront guidées par l'animatrice qui tiendra le rôle de facilitatrice ; elle sera le garant du cadre, assurera la gestion du groupe, amènera chaque praticien à une description fine de ses pratiques, guidera l'analyse et la construction des propositions d'actions.

Un compte-rendu de la situation présentée, des questionnements, des propositions et des axes d'amélioration choisis sera rédigé pour chaque situation par l'un des participants à tour de rôle.

Ce compte-rendu sera adressé au groupe dans les jours qui suivront la séance.

L'analyse de la situation se fera en lien avec les référentiels scientifiques actuels pour la prise en charge orthophonique, et plus précisément ceux en lien avec des troubles de la dysphagie.

Une bibliographie commune, d'ouvrages ou articles récents en lien avec les situations exposées sera construite collectivement, ainsi qu'un outil à usage individuel (type grille ou questionnaire), permettant de se réappropriier les questions soulevées en groupe lors de la pratique rééducative.

Les participants devront adopter une attitude constructive, analytique, bienveillante et respectueuse les uns des autres.

DESCRIPTION DE L'ACTION :

Un courrier (joint) sera envoyé par l'animatrice avant la formation

La formatrice présentera les enjeux de la formation et son déroulé, ainsi que les techniques pédagogiques qui seront utilisées.

Chaque participant devra présenter un cas clinique (envoyé au préalable à l'animatrice) remplissant les critères d'inclusion ainsi qu'une première recherche de données de la littérature scientifique et professionnelle concernant la situation proposée. En adoptant une posture réflexive, le groupe mènera une analyse en reprenant les éléments bibliographiques récents afin de lier les savoirs et les réalités de leurs pratiques professionnelles, tout en identifiant les enjeux éthiques. A l'issue de l'analyse du cas, le groupe proposera une ou des actions à mener. Un compte-rendu sera alors rédigé.

Ces présentations se feront lors des 2 premières séances. Les participants présentant leur situation lors de la 2^{ème} séance enverront au préalable un résumé du cas au groupe, afin de favoriser le temps d'analyse et de propositions sur le temps de présentation.

Chaque participant fera un retour au groupe des actions mises en place lors de la séance suivant sa présentation.

Le résultat des actions mises en place sera exposé et évalué à l'aide d'une grille d'évaluation élaborée en groupe lors des 2 dernières séances. Cette grille aura pour vocation d'être ensuite utilisée individuellement lors des actes de rééducation, afin de poursuivre l'action d'amélioration de sa pratique.

Lors de la troisième séance une bibliographie sera élaborée grâce aux apports des participants, validés par le groupe.

Lors de la 4^{ème} séance les participants seront invités à analyser les améliorations liées à leur action dans la situation présentée.

Les participants seront invités à travailler en groupe entre les sessions de formation

CRITERES D'INCLUSION/ D'EXCLUSION

Les dossiers cliniques exposés par les professionnels devront répondre à plusieurs critères :

- Concerner un patient effectivement pris en charge par le praticien pour une rééducation orthophonique d'indication appropriée.
- Le dossier présenté doit être constitué d'une anamnèse la plus complète possible et d'une synthèse comprenant les conclusions du bilan initial ainsi qu'un bref résumé du parcours durant la

rééducation, et, le cas échéant, les bilans intermédiaires et/ou d'arrêt de prise en charge. Les courriers et synthèses des professionnels impliqués dans la prise en charge sont bien sûr à présenter lors de l'exposé. L'attitude du patient (adhésion, opposition, implication, décision de fin de rééducation...) sera un élément à exposer.

- Le cas exposé doit être source d'une réelle interrogation du praticien sur sa pratique professionnelle, ou une situation éthique complexe. Cela peut être un échec ou au contraire des résultats surprenants, ou encore une hésitation sur la méthode à retenir. La relation au patient, son adhésion au projet thérapeutique seront évoqués.
- Le cas exposé doit être à l'origine d'une première revue de la littérature scientifique et clinique.
- Les cas rarissimes ou à la frontière des compétences de l'orthophonie ne sont pas inclus ; le cas exposé doit concerner un acte d'usage courant pour réévaluer sa pertinence en identifiant les usages obsolètes ou inappropriés, ou au contraire une prise en charge innovante mais relevant du domaine de la prise en charge en orthophonie.
- Si cela est pertinent, deux dossiers peuvent être présentés en parallèle sous réserve qu'ils présentent des similitudes en termes de diagnostic et/ou de prise en charge, avec des résultats opposés ou des résultats similaires avec des méthodes différentes.

ANIMATRICE /FACILITATRICE : Mme Marion GIROD

Orthophoniste à Grenoble (38), formatrice.

TECHNIQUES PEDAGOGIQUES :

- GAPP : partage en groupe de ses pratiques professionnelles et retours d'expérience
- Analyse réflexive : (observation, analyse, synthèse intégrée)
- Présentation de cas cliniques
- Revue de littérature scientifique
- Elaboration de grilles d'auto-évaluation et d'évaluation.

Déroulé minuté de la session : *4 matinées ou 4 après-midis*

1ère demi-journée : de 9h à 13h ou 14h à 18h (durée 4H)

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 :

Présentation du cadre, de l'animatrice, rapide tour de table des présents

Rappel des objectifs de la session, présentation des méthodes qui seront utilisées

Élaboration du calendrier des présentations

9h30 :

Présentation du cas choisi avant la formation par le **participant 1**

Prise de notes pour compte-rendu par l'un des participants au nom du groupe.

Analyse en groupe, confrontation des pratiques

10h : Idem : **participant 2**

10h30 : Proposition par le groupe d'outils d'amélioration à mettre en œuvre,

10h45 : Pause avec temps de contact direct entre participants eux-mêmes en salles virtuelles, ou grâce à l'utilisation d'un tableau blanc.

Sur tableau blanc ou chat : questions/réponses destiné à l'animateur.

11h :

Présentation du cas choisi avant la formation par le **participant 3**

Prise de notes pour compte-rendu par l'un des participants au nom du groupe.

Analyse en groupe, confrontation des pratiques

11h30 : Idem : Présentation, analyse et propositions **participants 4**

12h : Présentation, analyse et propositions **participants 5**

12h30 : Proposition d'outils d'amélioration à mettre en œuvre

Fin de la 1^{ère} demi-journée

2^{ème} demi-journée : de 9h à 13h ou 14h à 18h

8h30 – 9h00 : Ouverture de la classe virtuelle synchrone sur ZOOM.
Accueil des participants par l'animateur

9h : Présentation des actions mises en place, des résultats qualitatifs, concernant les situations présentées lors de la première séance- rappel du compte-rendu noté lors de la présentation du cas et prise de notes pour compte-rendu par l'un des participants au nom du groupe.

9h00 : Participant 1

9h15 : Participant 2

9h30 : Participant 3

9h45 : Participant 4

10h : Participant 5

Une présentation écrite des situation 6,7,8,9 et 10 aura été envoyée aux participants avant la séance, afin de favoriser le temps d'analyse et de propositions.

10h15 : Présentation du cas choisi par le **Participant 6**

Prise de notes pour compte-rendu par l'un des participants au nom du groupe.

Analyse en groupe, confrontation des pratiques

10h45 : Pause avec temps de contact direct entre participants eux-mêmes en salles virtuelles, ou grâce à l'utilisation d'un tableau blanc.

Sur tableau blanc ou chat : questions / réponses destiné à l'animateur.

11h -11h30 : Présentation du cas choisi avant la formation par le **participant 7,**

Analyse en groupe, confrontation des pratiques

Proposition d'outils d'amélioration à mettre en œuvre, prise de notes pour compte-rendu par l'un des participants au nom du groupe.

11h30-12h

Idem : **participant 8**

12h- 12h30

Idem : **participant 9**

12h30- 13h

Idem : **participant 10**

Fin de la 2^{ème} demi-journée

3ème demi-journée : de 9h à 13h ou 14h à 18h (durée 4H)

9h : Présentation des actions mises en place, des résultats qualitatifs, concernant les situations présentées lors de la première séance- rappel du compte-rendu noté lors de la présentation du cas et prise de notes pour compte-rendu par l'un des participants au nom du groupe.

9h00 : Participant 6

9h15 : Participant 7

9h30 : Participant 8

9h45 : Participant 9

10h : Participant 10

10h15-10h45 : échange autour des situations précédemment exposées, mise en commun et évaluation des axes d'amélioration retenus, rédaction du compte-rendu

10h45-11h : Pause avec temps de contact direct entre participants eux-mêmes en salles virtuelles, ou grâce à l'utilisation d'un tableau blanc.

Sur tableau blanc ou chat : questions / réponses destiné à l'animateur.

11h00 : Reprise globale des actions menées, confrontations, analyse, propositions

11h45 : élaboration commune d'un outil individuel (questionnaire ou grille) permettant la réappropriation par chacun des outils d'évaluation et des améliorations retenues lors de sa pratique professionnelle (actes de rééducation).

12h30 : Reprise et mise à jour d'une bibliographie commune, d'articles et ouvrages récents concernant les problématiques abordées.

Fin de la 3^{ème} demi-journée

4^{ème} demi-journée : de 9h à 13h ou 14h à 18h (durée 4H)

9h: reprise par l'animatrice du travail effectué

Chacun est invité à exposer une conclusion concernant le travail effectué, l'impact professionnel sur sa pratique et sur la situation présentée et l'utilisation projetée du travail commun.

9h15 : situations 1 à 5

11h : Pause avec temps de contact direct entre participants eux-mêmes en salles virtuelles, ou grâce à l'utilisation d'un tableau blanc.

Sur tableau blanc ou chat : questions/réponses destiné à l'animateur.

11h15 : situations 6 à 10

12h45 : Evaluation de l'action EPP par les participants

Fin de la 4^{ème} demi-journée et de la formation

Soit une durée totale de 16h de formation en présentiel à distance en classe virtuelle synchrone sur ZOOM.

BIBLIOGRAPHIE :

Agence Nationale du DPC – Fiches 5 : conception et dépôt d'une action DPC d'évaluation des pratiques professionnelles – Octobre 2019

Arrêté du 31 juillet 2019 définissant les orientations pluriannuelles prioritaires de développement professionnel continu pour les années 2020 à 2022 _ Légifrance

Borde F – Analyse de la pratique et entretien d'explicitation – in « Soins cadres » N°72

Collège Français d'Orthophonie – Evaluation de la pratique professionnelle du bilan orthophonique – Rapport du coordonnateur Philippe Bétrancourt

Françis P., Philibert AC, Esturillo G, Selier E. Groupes d'échanges de pratiques entre pairs : un modèle pour le développement professionnel continu en médecine générale, presse Med 2013

Giet D, Massart M, Gagnon R, Charlin B, Le test de concordance de script en 20 questions. Pédag Med 2013

GREX (Groupe de Recherche sur l'explicitation) : www.expliciter.fr

Haute Autorité de Santé : Développement professionnel continu : Staffs d'une équipe médico-soignante, groupe d'analyse de pratiques – Juin 2017

HAS- STAFF-EPP des équipes hospitalières – HAS 2007

HAS- Test de concordance de script (TCS) – Novembre 2017

Rééducation Orthophonique, Evaluation des Pratiques professionnelles ... en orthophonie, n° 272, 54^{ème} année - Décembre 2017

Vermersh P. L'entretien d'explicitation, ESF Editeur, 1994

www.cpass.umontreal.ca

Présentation d'un cas clinique- Exemple

X. orthophoniste présente le cas de **rééducation** d'un patient adulte, présentant un trouble de la déglutition (dysphagie), relevant d'une prise en charge orthophonique

X présente successivement :

La plainte apportée par le patient (et/ou la famille)

L'anamnèse menée lors du premier entretien :

- Histoire familiale et antécédents familiaux si pertinents
- Déroulé grossesse, naissance, petite enfance (éléments pertinents)
- Apparition des troubles et évolution
- Comportement du patient et de sa famille

Les bilans et épreuves choisis (nom et descriptif rapide)

Les résultats obtenus (écart-types ou percentiles, notes cliniques et interprétation)

La synthèse du bilan et le diagnostic évoqué

La nécessité ou non de bilans complémentaires, et leur résultats (rapides) s'ils ont été effectués

La proposition thérapeutique faite au patient (et à sa famille)

La ligne de base thérapeutique retenue

Un résumé des séances proposées dans un des axes de la rééducation.

Les difficultés rencontrées dans ce domaine - ou au contraire des résultats étonnants (+ résultat d'épreuves comparatives si proposées au patient)

Un questionnement portant sur un point précis de l'évolution, pour lequel X aimerait bénéficier de la réflexion du groupe afin de mettre en œuvre de nouveaux outils visant une amélioration du travail proposé.

(Exemple : Les choix thérapeutiques concernant ce point ont-ils été bons ? Faut-il abandonner le type d'exercices proposés au profit d'autres exercices, faut-il persévérer dans l'axe rééducatif choisi ?)

Courrier préalable à la formation :

Pour les orthophonistes participant à cette action EPP

MERCI DE LIRE TRÈS ATTENTIVEMENT... ET ENTIÈREMENT

Bonjour,

Vous allez participer à une action de formation très différente des formations continues auxquelles vous êtes habitué(e) !

En effet, il s'agira, au cours de 4 demi-journées, de vous arrêter sur **vos** pratique rééducative, de l'examiner afin de rechercher des points d'amélioration (ou de réussite notable), de proposer et de mettre en œuvre ces améliorations entre les sessions, et enfin, d'en mesurer l'impact à distance.

Ce travail d'analyse réflexive* s'effectuera au sein d'un petit groupe permettant l'analyse des pratiques professionnelles (GAPP).

Le but de cette action est donc de donner à chacun(e) les moyens d'une analyse régulière de sa pratique, afin d'être le plus adapté(e) dans les thérapies proposées aux patients.

À cette fin, j'aurai le plaisir de vous accompagner en tant qu'animatrice-facilitatrice. Néanmoins, **vous serez vous-même l'actrice, l'acteur**, de votre EPP.

Vous allez tout d'abord choisir un **axe de rééducation**.

Vous devrez **AVANT** la première séance sélectionner, parmi votre patientèle **actuelle**, une situation - en cours de rééducation - répondant à la problématique des **troubles de la déglutition (dysphagie) chez l'adulte**.

Vous devrez envoyer 15 jours AVANT la première séance un dossier de synthèse anonymisé de cette situation.

Celui-ci devra être constitué des informations suivantes :

- Prénom, âge et plainte du patient ;
- Anamnèse contenant :
 - **les points les plus pertinents** de l'histoire médicale et/ou chirurgicale du patient ;

- les modalités actuelles d'alimentation et d'hydratation ;
- les traitements médicamenteux en cours ;
- **Liste** des épreuves proposées lors de votre évaluation ;
- Synthèse des **résultats** aux principales épreuves du bilan ;
- Conclusions des **bilans complémentaires**, le cas échéant ;
- Synthèse de la **correspondance** (anonymisée) avec d'autres professionnels, le cas échéant
- **Plan de soin** envisagé (objectifs et axes rééducatifs) ;
- **Traitement** mis en place ;
- **Comportement** du patient ;
- Résumé des **séances** pour l'axe rééducatif que vous aurez préalablement choisi.

ET SURTOUT : votre dossier sera accompagné **d'un questionnaire de votre part** autour des choix thérapeutiques mis en place, et de leur évaluation au vu de l'évolution (positive ou non) du patient.

RESTEZ SYNTHÉTIQUE, n'envoyez pas vos comptes rendus de bilans.

Attention, cette synthèse vous demandera un temps de travail réel.

Veillez à anticiper, car vous devez me la faire parvenir par mail 2 semaines avant la date de la première session, pour que j'en prenne connaissance avant l'action de formation.

/!\ IMPORTANT /!

Je vous demande de m'envoyer votre synthèse au format **word (.doc)** ou équivalent.

Dans toute correspondance, indiquez dans l'objet « **EPP - votre nom - le prénom du patient présenté** ».

Voici mon mail : ortho.girod@gmail.com

Une fois que j'aurais reçu et lu votre présentation, je la ferai parvenir (au format .pdf) à votre groupe, afin que vos collègues en prennent connaissance avant la première séance (séance de présentation).

EN PRATIQUE :

- Lors de la 1^{ère} ou 2^{ème} séance, vous disposerez individuellement de 35 à 45 minutes**, incluant votre **présentation** suivie d'une **réflexion et discussion de groupe**.
- À la suite de cette présentation, à l'aide du groupe des pairs, une ou plusieurs actions d'amélioration seront envisagées. Ces actions doivent être concrètes, faisables et organisées dans le temps.
- Lors des 2 dernières séances, vous disposerez d'un temps individuel pour exposer au groupe les **résultats des modifications** mises en place dans votre pratique, ainsi que les éventuels **projets** en découlant, dans d'autres situations similaires.
- Lors de la dernière séance, vous pourrez revenir sur l'action EPP concernant la situation exposée, et sur son impact dans votre pratique.
- Nous établirons ensemble une « grille » d'actions vous permettant de reproduire seule une action d'évaluation de votre pratique.

Lors de nos rencontres, la réflexion en petits groupes pourra alterner avec les moments en groupe complet**. **Entre nos rencontres**, il vous est tout à fait possible de vous retrouver en binômes ou petits groupes pour travailler ensemble (c'est même recommandé !).

Je vous demande également de **recenser dès maintenant dans la littérature professionnelle récente quelques articles ou ouvrages traitant du domaine de rééducation choisi**. Si vous avez des difficultés à vous procurer un article en particulier, faites-moi une demande par mail (avec le titre, l'auteur et la date de publication), j'essaierai de mettre la main dessus.

Nous établirons ensemble une bibliographie plus complète au fil des séances.

Je me réjouis de vous rencontrer à cette occasion, et je suis sûre que vous saurez retirer de cette action un enrichissement à long terme de votre pratique.

Marion GIROD-ROUX
orthophoniste, formatrice

** Analyse réflexive : capacité à se remettre en question dans le but d'analyser et d'évaluer nos actes en lien avec notre pratique rééducative tout au long de notre carrière professionnelle.*

*** Suivant le nombre de personnes dans le groupe (maximum 10)*