



Description détaillée de l'action

-Titre :

« **Bégaiement et trouble développemental du langage oral : évaluation, prévention et décisions cliniques à partir de données probantes.**»

- Intervenant :

Marine AMICI

- Résumé :

Depuis de nombreuses années, les recherches scientifiques ont essayé de comprendre le lien entre l'apparition du bégaiement et le développement du langage oral. De nombreux auteurs ont mis en exergue le trouble développemental du langage (TDL) et/ou le trouble des sons de la parole (TDSP) comme étant des facteurs de risque de persistance du bégaiement à l'âge préscolaire. Et en effet en clinique, nous sommes régulièrement confrontés à la comorbidité de ces deux troubles.

L'apport des données scientifiques et des méthodologies de soin basées sur les preuves nécessitent de pouvoir proposer un état de l'art.

En effet, les données scientifiques et leurs adaptations en clinique sont, en partie, une réponse à une prise en soin du bégaiement plus efficace, lorsqu'il est associé à un TDL ou à un TDSP à l'âge préscolaire.

Les études sur le rythme de traitement orthophonique de ces troubles comorbides et sur les liens entre compétences phonologiques et langagières et bégaiement sont également à prendre en compte pour établir une décision de soin partagée et formuler un parcours de soins au patient et à sa famille, dans un objectif d'efficacité et d'amélioration de la qualité de vie.

Objectifs :

Les objectifs de cette formation, en appui sur les recommandations de bonnes pratiques (HAS, 2020 ; Dutch guidelines, 2014 ; ASHA, 2009) sont d'améliorer les pratiques de soins des enfants souffrant de trouble du neurodéveloppement (TND), en l'occurrence de bégaiement, en association avec des troubles développementaux du langage (TDL et/ou TDSP) :

- Améliorer les connaissances sur les caractéristiques cliniques des enfants à risque de TND (HAS, 2020), et plus particulièrement de bégaiement associé à un TDL/TDSP selon les données de la littérature, afin d'améliorer les pratiques cliniques de diagnostic et de remédiation ;
- Connaître une méthodologie de diagnostics positifs et différentiels d'un bégaiement développemental (DSM-5 5ème édition, 2015) et d'un TDL/TDSP associé ;
- Développer des questions cliniques prenant en compte les facteurs de risques de chronicisation dans le diagnostic et la remédiation du bégaiement associé à un TDL/TDSP ;
- Connaître et utiliser les principaux outils d'évaluation diagnostique du bégaiement et du TDL chez les enfants d'âge préscolaires ;
- Décrire des entraînements et protocoles de remédiation élaborés sur des données fondées sur les preuves scientifiques ou cliniques et mettre en pratique leurs choix

d'après la décision de soin.

Les conduites de soins seront illustrées par des études de cas cliniques afin de mettre le stagiaire en situation de développer une décision de soin en formulant des questions cliniques de type PICO et PESICO, de décider du choix de l'intervention (par exemple commencer par une intervention sur le bégaiement ou sur le langage oral, de décider des modalités de l'intervention - la fréquence et la durée, le type d'intervention, directe ou indirecte -, connaître les moyens de mesurer l'impact de l'intervention par lignes de base). À la fin de cette formation, le stagiaire sera en mesure de définir et préciser les diagnostics orthophoniques de bégaiement développemental et de TDL/TDSP, de formuler une question clinique et de définir des interventions de remédiation.

- ANDPC : Orientation prioritaire

Amélioration de la prévention, du repérage et des prises en charge (professions ciblées)

21 : Repérage, diagnostic et grands principes d'accompagnement du Trouble du Syndrome de l'Autisme (TSA) et des Troubles du Neuro Développement (TND) chez les adultes et chez l'enfant ;

Le contenu de l'action de formation est centré sur l'amélioration de la prise en charge des patients en optimisant les stratégies diagnostiques et thérapeutiques de la remédiation des troubles du langage oral et écrit chez l'enfant.

Revue de l'état de l'art de la prise en soin des troubles du langage oral et écrit quant au développement des procédures d'identification des mots écrits chez l'enfant. Cette revue fondée sur des preuves concerne le diagnostic orthophonique, la prise de décision de soin selon les critères définis par l'EBP – Evidence Based Practice avec la préférence du patient, les questions cliniques PICO et PESICO, les lignes de base, le choix des méthodes interventionnelles selon les niveaux de déficits des compétences reliées à la lecture et des déficits d'identification des mots écrits constatés, les facteurs de risque et de protection cognitifs (comorbidités).

- Diagnostics orthophoniques à partir des éléments du bilan orthophonique et de tout autre professionnel de soin.
- Descriptions d'intervention pour traiter un trouble d'identification des mots écrits selon un mode curatif ou compensatoire.
- Relation et partenariat de soin avec les parents : guidance parentale
- Relation et partenariat avec l'école : parcours de santé (HAS, 2001).

Apport de conduites de soins cliniques des troubles neurodéveloppementaux du langage oral et écrit, mise en pratique de conduites de décisions de soin (diagnostics et interventions de remédiation) dans les TND en accord avec l'orientation 21 des orientations prioritaires de développement continu s'inscrivant dans le cadre de la politique nationale de santé

(Arrêté du 7 septembre 2022 définissant les orientations pluriannuelles prioritaires de développement professionnel continu pour les années 2023 à 2025 NOR : SPRH2224090A).

De plus, l'action s'appuiera sur les recommandations de bonne pratique en vigueur édictées par la HAS.

- Toutes les informations concernant l'amélioration du parcours de santé d'un enfant TSA sur : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-01/guide_tsla_vf.pdf
- Vous pouvez retrouver les recommandations de bonnes pratiques de la HAS (février 2018) sur https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-02/trouble_du_spectre_de_lautisme_de_lenfant_et_ladolescent_recommandations.pdf
- Ainsi qu'un grand nombre d'informations sur le site d'autisme info service, dont notamment :

<https://www.autismeinfoservice.fr/adapter/travailleurs-sociaux/recommandations-bonnes-pratiques-has>

Enfin, cette action de formation sera réalisé grâce aux dernières données de la science, notamment diffusées via les 5 centres d'excellence relatifs aux troubles du neurodéveloppement, le réseau des centres ressource autisme, ainsi qu'aux CRTLA (centres régionaux des troubles du langage et des acquisitions).

- Toutes les informations concernant les 5 centres d'excellence sur leur site internet : <https://centre-imind.fr/a-la-decouverte-des-cinq-centres-dexcellence-autisme-et-troubles-du-neuro-developpement/>
- Toutes les informations sur les 27 Centres Ressources Autismes sur : <https://gncra.fr/>
- Toutes les informations concernant les CRTLA sur leur site internet : <https://ch-laborit.fr/services-de-soins/pedopsychiatrie/exist/centre-referent-des-troubles-du-langage-et-des-apprentissages-crtla/>

- Programme :

1ère journée de la formation à distance (durée : 7 heures) :

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- 9h15 : Présentation du cadre, de la formatrice et rappel des objectifs de la session. Tour de table, synthèse et résumé des attentes des stagiaires + retour sur les **questionnaires pré-formation**, avec la **synthèse des réponses** au questionnaire envoyé par mail 10 jours avant la formation.

9h15-12h30 avec une pause de 15 minutes entre 10h30 et 10h45 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.

9h15-10h30 : « Le bégaiement développemental chez l'enfant d'âge préscolaire : de l'état des lieux de la littérature scientifique au diagnostic orthophonique »

- *Partie 1 : Etat des lieux de la littérature scientifique sur le bégaiement développemental pour l'aide au diagnostic orthophonique*

- Rappels étiologiques, sémiologiques et cliniques du bégaiement à l'âge préscolaire
- Diagnostic orthophonique à la lumière des classifications internationales (DSM-5), de la littérature et des modèles actuels du contrôle moteur de la parole (Levelt, 1999 ; DIVA, Guenther, 2016). Modélisations et données neuroanatomiques. Les fondements méthodologiques des conduites de soin selon la littérature scientifique et clinique en accord avec une démarche de soin fondée sur les preuves (EBP)

Objectifs de la 1ère partie de la 1ère journée :

Mettre en commun des questions sur les connaissances des stagiaires sur le bégaiement développemental et les conduites d'évaluation du bégaiement pratiquées par les stagiaires, synthèse du questionnaire adressé en non présentiel. Définir les diagnostics orthophoniques de bégaiement développemental à l'âge préscolaire et diagnostics différentiels. Prendre connaissance de la revue de l'état de l'art des modèles de contrôle et d'exécution motrices de la parole aidant au diagnostic orthophonique et la prise de décision clinique concernant l'évaluation, le choix des outils de bilan pour analyser la sévérité du bégaiement, les disfluences, les interactions de communication, les facteurs de risque et de protection cognitifs (comorbidités) et environnementaux d'un patient souffrant d'un bégaiement développemental. Se mettre en situation via une étude de cas clinique.

Objectifs de la séquence :

Acquérir une connaissance approfondie des origines potentielles du bégaiement chez les jeunes enfants et des manifestations cliniques spécifiques à cet âge.

Explorer les critères diagnostiques du DSM-5 et les modèles théoriques actuels du contrôle moteur de la parole pour évaluer le bégaiement chez les enfants d'âge préscolaire.

Examiner les données neuroanatomiques pertinentes et les modèles théoriques du contrôle moteur de la parole pour approfondir la compréhension du bégaiement à cet âge.

Comprendre les principes fondamentaux de la pratique fondée sur les preuves (EBP) et leur application dans le diagnostic et la prise en charge du bégaiement chez les jeunes enfants.

10h30-10h45 : Pause

10h45-12h30 « Le bégaiement développemental chez l'enfant d'âge préscolaire : de l'état des lieux de la littérature scientifique au diagnostic orthophonique »

- *Partie 2 : Mener une évaluation du bégaiement chez les enfants d'âge préscolaire en clinique au regard de l'EBP*

- Repérer les facteurs de risque de chronicisation et autres données importantes au sein de l'anamnèse
- Recueillir et analyser des échantillons de parole à travers des tests étalonnés et validés, et selon une méthode systématique d'analyse de disfluences (SDA, Campbell & Hill, 1987)
- Prendre en compte les facteurs environnementaux et les impacts sur la qualité de vie du patient via des questionnaires adressés aux parents et à l'enfant (International Classification of Functioning, Yarus & Quesal, 2011).
- Annoncer le diagnostic en respectant la prise de décision clinique basée sur les preuves (la prise en compte du patient, les résultats qualitatifs et quantitatifs aux outils étalonnés et validés, les questions cliniques PICO et PESICO)

Objectifs de la séquence :

Savoir repérer les facteurs de risque de chronicisation du bégaiement et autres données importantes dans l'anamnèse des enfants d'âge préscolaire.

Acquérir les compétences nécessaires pour recueillir et analyser des échantillons de parole à l'aide de tests standardisés et de méthodes systématiques d'analyse des disfluences.

Être en mesure de prendre en compte les facteurs environnementaux et d'évaluer l'impact du bégaiement sur la qualité de vie des enfants et de leur entourage grâce à des questionnaires ciblés.

Savoir annoncer un diagnostic de bégaiement chez les enfants d'âge préscolaire en utilisant une approche décisionnelle basée sur les preuves, en tenant compte des résultats des évaluations et des besoins spécifiques du patient.

Descriptions des méthodes pédagogiques de la séquence :

En amont à la formation, proposition de lecture d'articles ainsi qu'un questionnaire permettant de recueillir les souhaits des stagiaires et évaluer leurs connaissances à propos du bégaiement développemental, de son évaluation et de son diagnostic. Lors de la formation, alternance d'apports des connaissances actuelles sur le bégaiement, son diagnostic et son évaluation selon une méthode affirmative expositive (support de cours remis, lecture commentée de l'argumentaire scientifique et des articles – tous les documents sont transmis au stagiaire avant la formation), et de pratique de décisions de soin selon une méthode expositive et active (supports de la formation, vignette clinique, mise en situation) en accord avec les recommandations de l'HAS sur une pratique réflexive (2012).

Moyens, outils et type de supports pédagogiques utilisés lors de la séquence :

Cette formation se réfère à la revue de littérature, et aux principes méthodologiques de soin tels que décrits par l'EBP. Questionnaire adressé avant et après la formation afin d'évaluer les connaissances

théoriques et les conduites d'évaluation du bégaiement telles que réalisées par le stagiaire en clinique. Quizz proposé à la fin des séquences afin d'évaluer l'évolution des savoirs faire et des savoirs être cognitifs du stagiaire. Mise en situation de décision de soin en ateliers en groupe de 3 à 4 stagiaires sur le diagnostic orthophonique d'un bégaiement développemental, sur l'élaboration d'un choix de tests et d'entretien anamnestique, sur l'annonce diagnostique dans le cadre du parcours de soins des troubles du neurodéveloppement.

12h30-13h30 : pause repas

13h30-15h00 : « Etats des lieux des liens entre bégaiement et troubles du langage : quelles comorbidités ? »

- *Partie 1 : le diagnostic orthophonique des troubles neurodéveloppementaux du langage oral*

- Rappels sur l'identification et la terminologie des troubles développementaux du langage à travers le consensus Catalise (Bishop et al., 2017) : trouble développemental du langage (TDL) et trouble des sons de la parole (TDSP)
- Une proposition de modélisation du traitement du langage oral (Stackhouse et Wells, 1997, 2001, d'après Schelstraete, 2011) avec mise en perspective des épreuves de bilan étalonnées et validées s'y rapportant
- Mise en pratique à l'aide d'études de cas cliniques illustrant les différents choix possibles de décisions diagnostiques d'un trouble du langage oral. Décision clinique de passation d'un bilan de langage oral lors d'une consultation pour bilan de bégaiement.

Objectifs de la 2^{ème} partie de la 1^{ère} journée :

Définir les diagnostics orthophoniques des troubles neurodéveloppementaux du langage oral (TDL et TDSP). Se mettre en situation par des études de cas cliniques. S'entraîner à la décision de soin selon la question clinique intégrant le diagnostic, la préférence du patient, le parcours de soin, le choix des interventions et la mesure de leur efficacité. Se familiariser à la revue de l'état de l'art de la prise en soin des troubles du neurodéveloppement du langage oral et des comorbidités rencontrées avec le bégaiement, revue fondée sur des preuves concernant le diagnostic orthophonique et la prise de décision clinique (la préférence du patient, les questions cliniques PICO et PESICO, ligne de base).

Objectifs de la séquence :

Comprendre les concepts de trouble développemental du langage (TDL) et trouble des sons de la parole (TDSP) selon le consensus Catalise de Bishop et al. (2017) pour une identification précise lors du diagnostic orthophonique.

Appréhender le modèle de traitement du langage oral proposé par Stackhouse et Wells (1997, 2001) et son utilisation dans la pratique clinique, en mettant en perspective les épreuves de bilan étalonnées et validées associées.

Appliquer les concepts théoriques à des situations cliniques réelles en analysant différents choix possibles de décisions diagnostiques pour un trouble du langage oral, notamment lors d'une consultation pour bilan de bégaiement.

Descriptions des méthodes pédagogiques de la séquence :

En amont à la formation, proposition de lecture de la bibliographie ainsi qu'un questionnaire permettant de recueillir les souhaits des stagiaires et évaluer leurs connaissances des troubles neurodéveloppementaux du langage, de leurs diagnostics et de leur lien avec le bégaiement. Lors de la formation, alternance d'apports des connaissances actuelles sur le TDL et le TDSP associé au bégaiement, leurs diagnostics et leurs remédiations selon une méthode affirmative expositive (support de cours remis, lecture commentée des modèles et des articles – tous les documents sont transmis au stagiaire avant la formation), et de pratique de décisions de soin selon une méthode expositive et active (supports de la formation, vignette clinique, mise en situation) en accord avec les recommandations de l'HAS sur une pratique réflexive (2012).

Moyens, outils et type de supports pédagogiques utilisés lors de la séquence :

Cette formation se réfère à la revue de littérature et aux principes méthodologiques de soin basés sur l'EBP. Questionnaire adressé avant et après la formation afin d'évaluer les conduites d'évaluation des troubles du langage oral pratiquées par le stagiaire. Quizz proposé à la fin des séquences afin d'évaluer les savoirs faire et les savoirs être cognitifs du stagiaire. Mise en situation de décision de soin en ateliers en groupe de 3 à 4 stagiaires sur le diagnostic orthophonique d'un trouble du langage oral, sur l'élaboration d'une question clinique (PICO, PESICO), sur la conduite de décision partagée de soin avec le patient et ses parents, sur les relations avec les autres professionnels de soins et de l'enseignement dans le cadre du parcours de soins des troubles du neurodéveloppement du langage oral associé au bégaiement.

15h15-15h30 : Pause

15h30-16h15 : « Etats des lieux des liens entre bégaiement et troubles du langage : quelles comorbidités ? »

- *Partie 2 : état des lieux de la littérature scientifique sur le bégaiement développemental associé au TDSP*

- Trouble des sons de la parole et bégaiement : quelles corrélations ? anatomocliniques, sévérité du bégaiement et complexité phonologique
- Modélisation : 2 modèles d'hypothèses psycholinguistiques en exergue (Covert Repair Hypothesis, Postma & Kolk, 1993 et EXPLAN, Howell, 2004)
- Mise en pratique à l'aide d'études de cas cliniques illustrant les différents choix possibles de décisions diagnostiques d'un TDSP associé à un bégaiement développemental. Annoncer d'un diagnostic de comorbidités en respectant la prise de décision clinique basée sur les preuves (la prise en compte du patient, les résultats qualitatifs et quantitatifs aux outils étalonnés et validés, les questions cliniques PICO et PESICO)

Objectifs de la séquence :

Examiner les liens anatomocliniques entre le trouble des sons de la parole et le bégaiement, ainsi que l'influence de la sévérité du bégaiement et de la complexité phonologique.

Étudier deux modèles majeurs (Covert Repair Hypothesis, Postma & Kolk, 1993 ; EXPLAN, Howell, 2004) pour comprendre les mécanismes potentiels sous-jacents au bégaiement associé au trouble des sons de la parole.

Utiliser des exemples concrets pour prendre des décisions diagnostiques appropriées concernant les comorbidités entre le trouble des sons de la parole et le bégaiement, en suivant une approche clinique basée sur les preuves.

Descriptions des méthodes pédagogiques de la séquence :

En amont à la formation, proposition de lecture de la bibliographie ainsi qu'un questionnaire permettant de recueillir les souhaits des stagiaires et évaluer leurs connaissances des troubles neurodéveloppementaux du langage, de leurs diagnostics et de leur lien avec le bégaiement. Lors de la formation, alternance d'apports des connaissances actuelles sur le TDL et le TDSP associé au bégaiement, leurs diagnostics et leurs remédiations selon une méthode affirmative expositive (support de cours remis, lecture commentée des modèles et des articles – tous les documents sont transmis au stagiaire avant la formation), et de pratique de décisions de soin selon une méthode expositive et active (supports de la formation, vignette clinique, mise en situation) en accord avec les recommandations de l'HAS sur une pratique réflexive (2012).

Moyens, outils et type de supports pédagogiques utilisés lors de la séquence :

Cette formation se réfère à la revue de littérature et aux principes méthodologiques de soin basés sur l'EBP. Questionnaire adressé avant et après la formation afin d'évaluer les conduites d'évaluation des troubles du langage oral pratiquées par le stagiaire. Quizz proposé à la fin des séquences afin d'évaluer les savoirs faire et les savoirs être cognitifs du stagiaire. Mise en situation de décision de soin en ateliers en groupe de 3 à 4 stagiaires sur le diagnostic orthophonique d'un trouble du langage oral, sur

l'élaboration d'une question clinique (PICO, PESICO), sur la conduite de décision partagée de soin avec le patient et ses parents, sur les relations avec les autres professionnels de soins et de l'enseignement dans le cadre du parcours de soins des troubles du neurodéveloppement du langage oral associé au bégaiement.

16h10-16h50 : « Etats des lieux des liens entre bégaiement et troubles du langage : quelles comorbidités ? »

- *Partie 3 : état des lieux de la littérature scientifique sur le bégaiement développemental associé au TDL*

- Trouble du langage et bégaiement : influence des capacités langagières sur la chronicisation du bégaiement, au niveau lexical, au niveau syntaxique.
- Modélisation (Levelt, 1999)
- Mise en pratique à l'aide d'études de cas cliniques illustrant les différents choix possibles de décisions diagnostiques d'un TDL associé à un bégaiement développemental. Annoncer d'un diagnostic de comorbidités en respectant la prise de décision clinique basée sur les preuves (la prise en compte du patient, les résultats qualitatifs et quantitatifs aux outils étalonnés et validés, les questions cliniques PICO et PESICO)

Objectifs de la séquence :

Examiner l'impact des capacités langagières, tant au niveau lexical qu'au niveau syntaxique, sur le développement et la chronicisation du bégaiement associé au trouble du langage.

Étudier le modèle de Levelt (1999) pour mieux comprendre les mécanismes sous-jacents au bégaiement associé au trouble du langage.

Utiliser des cas cliniques pour prendre des décisions diagnostiques éclairées concernant les comorbidités entre le trouble du langage et le bégaiement, en suivant une approche clinique basée sur les preuves.

Descriptions des méthodes pédagogiques de la séquence :

En amont à la formation, proposition de lecture de la bibliographie ainsi qu'un questionnaire permettant de recueillir les souhaits des stagiaires et évaluer leurs connaissances des troubles neurodéveloppementaux du langage, de leurs diagnostics et de leur lien avec le bégaiement. Lors de la formation, alternance d'apports des connaissances actuelles sur le TDL et le TDSP associé au bégaiement, leurs diagnostics et leurs remédiations selon une méthode affirmative expositive (support de cours remis, lecture commentée des modèles et des articles – tous les documents sont transmis au stagiaire avant la formation), et de pratique de décisions de soin selon une méthode expositive et active (supports de la formation, vignette clinique, mise en situation) en accord avec les recommandations de l'HAS sur une pratique réflexive (2012).

Moyens, outils et type de supports pédagogiques utilisés lors de la séquence :

Cette formation se réfère à la revue de littérature et aux principes méthodologiques de soin basés sur l'EBP. Questionnaire adressé avant et après la formation afin d'évaluer les conduites d'évaluation des troubles du langage oral pratiquées par le stagiaire. Quizz proposé à la fin des séquences afin d'évaluer les savoirs faire et les savoirs être cognitifs du stagiaire. Mise en situation de décision de soin en ateliers en groupe de 3 à 4 stagiaires sur le diagnostic orthophonique d'un trouble du langage oral, sur l'élaboration d'une question clinique (PICO, PESICO), sur la conduite de décision partagée de soin avec le patient et ses parents, sur les relations avec les autres professionnels de soins et de l'enseignement dans le cadre du parcours de soins des troubles du neurodéveloppement du langage oral associé au bégaiement.

16h50-17h00 : Questions/Réponses + Outil de sondage en direct (GoogleForms, Survey Monkey et/ou Eval&Go).

2ème journée de la formation à distance (durée : 7 heures) :

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- 12h30 avec une pause de 15 minutes entre 10h30 et 10h45 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.

Questions/Réponses concernant la 1^{ère} journée de la formation.

9h00-10h30 : « Interventions cliniques dans le traitement du bégaiement associé à un TDSP chez les enfants d'âge préscolaire »

- **Partie 1 :** les grands axes de traitement et les modalités d'intervention (fréquence, durée, type) pour traiter le bégaiement développemental chez les enfants d'âge préscolaire

- Description des interventions de type indirect, autrement appelées accompagnement parental (PCI, RESTART-DCM)
- Description des interventions de type direct (modification du bégaiement, modulation de la fluence, programmes Lidcombe, Westmead).
- Description d'une méthodologie de décision de soin.
- Mise en pratique à l'aide d'études de cas cliniques illustrant les différents choix possibles de traitement d'un bégaiement développemental.

Objectifs de la 1^{ère} partie de la 2^{ème} journée :

Revue de l'état de l'art de la prise en soin du bégaiement associé au TDSP fondée sur des preuves concernant la prise de décision clinique (la préférence du patient, les questions cliniques PICO et PESICO, ligne de base), le choix des méthodes interventionnelles selon les niveaux de déficits constatés sur les processus phonologiques, les facteurs de risque et de protection cognitifs (comorbidités) et environnementaux d'un patient souffrant de bégaiement associé à un TDSP.

Objectifs de la séquence :

Acquérir une connaissance approfondie des approches thérapeutiques disponibles pour le traitement du bégaiement développemental chez les enfants d'âge préscolaire, en termes de fréquence, de durée et de type d'intervention.

Explorer les stratégies d'accompagnement parental telles que PCI et RESTART-DCM, et comprendre leur rôle dans le traitement du bégaiement chez les jeunes enfants.

Examiner les interventions directes telles que la modification du bégaiement, la modulation de la fluence, et les programmes Lidcombe et Westmead, pour comprendre leur application dans le contexte du bégaiement développemental.

Apprendre à prendre des décisions de traitement éclairées en se basant sur une méthodologie de décision de soin appropriée, en intégrant les spécificités de chaque cas clinique.

Descriptions des méthodes pédagogiques de la séquence :

En amont à la formation, proposition de lecture de la bibliographie ainsi qu'un questionnaire permettant de recueillir les souhaits des stagiaires et évaluer leurs connaissances des troubles

neurodéveloppementaux du langage, de leurs diagnostics et de leur lien avec le bégaiement. Lors de la formation, alternance d'apports des connaissances actuelles sur le TDL et le TDSP associé au bégaiement, leurs diagnostics et leurs remédiations selon une méthode affirmative expositive (support de cours remis, lecture commentée des modèles et des articles – tous les documents sont transmis au stagiaire avant la formation), et de pratique de décisions de soin selon une méthode expositive et active (supports de la formation, vignette clinique, mise en situation) en accord avec les recommandations de l'HAS sur une pratique réflexive (2012).

Moyens, outils et type de supports pédagogiques utilisés lors de la séquence :

Cette formation se réfère à la revue de littérature et aux principes méthodologiques de soin basés sur l'EBP. Questionnaire adressé avant et après la formation afin d'évaluer les conduites d'évaluation des troubles du langage oral pratiquées par le stagiaire. Quizz proposé à la fin des séquences afin d'évaluer les savoirs faire et les savoirs être cognitifs du stagiaire. Mise en situation de décision de soin en ateliers en groupe de 3 à 4 stagiaires sur le diagnostic orthophonique d'un trouble du langage oral, sur l'élaboration d'une question clinique (PICO, PESICO), sur la conduite de décision partagée de soin avec le patient et ses parents, sur les relations avec les autres professionnels de soins et de l'enseignement dans le cadre du parcours de soins des troubles du neurodéveloppement du langage oral associé au bégaiement.

10h30-10h45 : Pause

10h45-11h45 : « Interventions cliniques dans le traitement du bégaiement associé à un TDSP chez les enfants d'âge préscolaire »

- *Partie 2 : interventions cliniques dans le traitement du bégaiement associé à un TDSP chez les enfants d'âge préscolaire*

- Traitement orthophonique du langage oral et risque d'apparition d'un bégaiement développemental : du mythe à la réalité. Points communs dans les traitements orthophoniques du bégaiement et du langage oral
- Description d'une méthodologie de décision de soin : les questions cliniques PICO et PESICO en aide au choix des objectifs et de priorisation des traitements (bégaiement et TDSP). Description des rythmes possibles de prise en soin de ces deux troubles (simultané, cyclique, séquentiel).
- Mise en pratique à l'aide d'études de cas cliniques illustrant les différents choix possibles de d'intervention dans le traitement du TDSP au sein des traitements du bégaiement de type indirect
- Mise en pratique à l'aide d'études de cas cliniques illustrant les différents choix possibles de d'intervention de traitement du TDSP au sein des traitements du bégaiement de type direct

Objectifs de la séquence :

Examiner les liens entre le traitement orthophonique du langage oral et le risque de développement du bégaiement chez les enfants d'âge préscolaire, en distinguant les idées préconçues des réalités cliniques.

Utiliser les questions cliniques PICO et PESICO pour guider le choix des objectifs thérapeutiques et la priorisation des traitements, en tenant compte à la fois du bégaiement et du trouble des sons de la parole (TDSP).

Appliquer les concepts théoriques à des situations cliniques concrètes afin d'illustrer les différentes options d'intervention dans le traitement du TDSP au sein des approches indirectes et directes du traitement du bégaiement.

Examiner les différentes approches temporelles pour le traitement simultané, cyclique ou séquentiel du bégaiement et du TDSP, en tenant compte des besoins individuels des enfants et des recommandations cliniques.

Descriptions des méthodes pédagogiques de la séquence :

En amont à la formation, proposition de lecture de la bibliographie ainsi qu'un questionnaire permettant

de recueillir les souhaits des stagiaires et évaluer leurs connaissances des troubles neurodéveloppementaux du langage, de leurs diagnostics et de leur lien avec le bégaiement. Lors de la formation, alternance d'apports des connaissances actuelles sur le TDL et le TDSP associé au bégaiement, leurs diagnostics et leurs remédiations selon une méthode affirmative expositive (support de cours remis, lecture commentée des modèles et des articles – tous les documents sont transmis au stagiaire avant la formation), et de pratique de décisions de soin selon une méthode expositive et active (supports de la formation, vignette clinique, mise en situation) en accord avec les recommandations de l'HAS sur une pratique réflexive (2012).

Moyens, outils et type de supports pédagogiques utilisés lors de la séquence :

Cette formation se réfère à la revue de littérature et aux principes méthodologiques de soin basés sur l'EBP. Questionnaire adressé avant et après la formation afin d'évaluer les conduites d'évaluation des troubles du langage oral pratiquées par le stagiaire. Quizz proposé à la fin des séquences afin d'évaluer les savoirs faire et les savoirs être cognitifs du stagiaire. Mise en situation de décision de soin en ateliers en groupe de 3 à 4 stagiaires sur le diagnostic orthophonique d'un trouble du langage oral, sur l'élaboration d'une question clinique (PICO, PESICO), sur la conduite de décision partagée de soin avec le patient et ses parents, sur les relations avec les autres professionnels de soins et de l'enseignement dans le cadre du parcours de soins des troubles du neurodéveloppement du langage oral associé au bégaiement.

12h30–13h30 : pause repas

13h30-16h45 avec une pause de 15 minutes entre 15h30 et 15h45 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.

Réponses aux questions posées durant la pause puis reprise de la formation.

13h30-15h15 : « Interventions cliniques dans le traitement du bégaiement associé à un TDL chez les enfants d'âge préscolaire »

- *Partie 1 : interventions cliniques dans le traitement du bégaiement associé à un TDL chez les enfants d'âge préscolaire*

- Description d'une méthodologie de décision de soin : les questions cliniques PICO et PESICO en aide au choix des objectifs et de priorisation des traitements (bégaiement et TDL). Description des rythmes possibles de prise en soin de ces deux troubles (simultané, cyclique, séquentiel).
- Mise en pratique à l'aide d'études de cas cliniques illustrant les différents choix possibles de d'intervention dans le traitement du TDL au sein des traitements du bégaiement de type indirect
- Mise en pratique à l'aide d'études de cas cliniques illustrant les différents choix possibles de d'intervention de traitement du TDL au sein des traitements du bégaiement de type direct

Objectifs de la 2ème partie de la 2ème journée :

Revue de l'état de l'art de la prise en soin du bégaiement associé au TDL fondée sur des preuves concernant la prise de décision clinique (la préférence du patient, les questions cliniques PICO et PESICO, ligne de base), le choix des méthodes interventionnelles selon les niveaux de déficits constatés dans les processus d'accès lexical et d'encodage syntaxique, les facteurs de risque et de protection cognitifs (comorbidités) et environnementaux d'un patient souffrant de bégaiement associé à un TDL. Acquérir un savoir-faire et un savoir être dans les réponses données aux questions posées par l'environnement de l'enfant.

Objectifs de la séquence :

Utiliser les questions cliniques PICO et PESICO pour orienter le choix des objectifs thérapeutiques et la priorisation des traitements, en prenant en compte à la fois le bégaiement et le trouble du langage (TDL). Appliquer les concepts théoriques à des cas cliniques concrets afin d'illustrer les différentes options

d'intervention dans le traitement du TDL au sein des approches indirectes et directes du traitement du bégaiement.

Examiner les différentes approches temporelles pour le traitement simultané, cyclique ou séquentiel du bégaiement et du TDL, en tenant compte des besoins spécifiques des enfants et des recommandations cliniques.

Descriptions des méthodes pédagogiques de la séquence :

En amont à la formation, proposition de lecture de la bibliographie ainsi qu'un questionnaire permettant de recueillir les souhaits des stagiaires et évaluer leurs connaissances des troubles neurodéveloppementaux du langage, de leurs diagnostics et de leur lien avec le bégaiement. Lors de la formation, alternance d'apports des connaissances actuelles sur le TDL et le TDSP associé au bégaiement, leurs diagnostics et leurs remédiations selon une méthode affirmative expositive (support de cours remis, lecture commentée des modèles et des articles – tous les documents sont transmis au stagiaire avant la formation), et de pratique de décisions de soin selon une méthode expositive et active (supports de la formation, vignette clinique, mise en situation) en accord avec les recommandations de l'HAS sur une pratique réflexive (2012).

Moyens, outils et type de supports pédagogiques utilisés lors de la séquence :

Cette formation se réfère à la revue de littérature et aux principes méthodologiques de soin basés sur l'EBP. Questionnaire adressé avant et après la formation afin d'évaluer les conduites d'évaluation des troubles du langage oral pratiquées par le stagiaire. Quizz proposé à la fin des séquences afin d'évaluer les savoirs faire et les savoirs être cognitifs du stagiaire. Mise en situation de décision de soin en ateliers en groupe de 3 à 4 stagiaires sur le diagnostic orthophonique d'un trouble du langage oral, sur l'élaboration d'une question clinique (PICO, PESICO), sur la conduite de décision partagée de soin avec le patient et ses parents, sur les relations avec les autres professionnels de soins et de l'enseignement dans le cadre du parcours de soins des troubles du neurodéveloppement du langage oral associé au bégaiement.

15h30-15h45 : *Pause*

15h45-16h45 : « Interventions cliniques dans le traitement du bégaiement associé à un TDL chez les enfants d'âge préscolaire »

- *Partie 2 : Synthèse des deux jours de formation. Échange avec les stagiaires.*

- Synthèse des deux jours de la formation avec un tour de table des stagiaires pour faire part des apports et des compléments à apporter.
- Échange avec les stagiaires.

Objectifs de la séquence :

Récapituler les principaux enseignements et points saillants abordés au cours des deux jours de formation, permettant aux stagiaires de consolider leurs connaissances et de prendre du recul sur les différents thèmes traités.

Favoriser un dialogue interactif entre les formateurs et les stagiaires, offrant l'opportunité aux participants de poser des questions, de partager leurs impressions et expériences, ainsi que de clarifier tout point restant en suspens.

Descriptions des méthodes pédagogiques de la séquence :

En amont à la formation, proposition de lecture de la bibliographie ainsi qu'un questionnaire permettant de recueillir les souhaits des stagiaires et évaluer leurs connaissances des troubles neurodéveloppementaux du langage, de leurs diagnostics et de leur lien avec le bégaiement. Lors de la formation, alternance d'apports des connaissances actuelles sur le TDL et le TDSP associé au bégaiement, leurs diagnostics et leurs remédiations selon une méthode affirmative expositive (support de cours remis, lecture commentée des modèles et des articles – tous les documents sont transmis au stagiaire avant la formation), et de pratique de décisions de soin selon une méthode expositive et active (supports de la formation, vignette clinique, mise en situation) en accord avec les recommandations de

l'HAS sur une pratique réflexive (2012).

Moyens, outils et type de supports pédagogiques utilisés lors de la séquence :

Cette formation se réfère à la revue de littérature et aux principes méthodologiques de soin basés sur l'EBP. Questionnaire adressé avant et après la formation afin d'évaluer les conduites d'évaluation des troubles du langage oral pratiquées par le stagiaire. Quizz proposé à la fin des séquences afin d'évaluer les savoirs faire et les savoirs être cognitifs du stagiaire. Mise en situation de décision de soin en ateliers en groupe de 3 à 4 stagiaires sur le diagnostic orthophonique d'un trouble du langage oral, sur l'élaboration d'une question clinique (PICO, PESICO), sur la conduite de décision partagée de soin avec le patient et ses parents, sur les relations avec les autres professionnels de soins et de l'enseignement dans le cadre du parcours de soins des troubles du neurodéveloppement du langage oral associé au bégaiement.

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

- Durée :

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 20 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 d'évaluation des connaissances (pré-formation):

Un questionnaire d'évaluation des connaissances sera envoyé par mail au stagiaire 10 jours avant le début de sa formation. Il sera à remplir et à renvoyer à l'AEPVLC avant le début de la formation. Il sera présenté sous forme de synthèse et analysé par le formateur en tout début de la 1^{ère} journée, lors du tour de table et des attentes des stagiaires.

Questionnaire d'évaluation des acquis :

Un questionnaire de connaissance sera également rempli par le stagiaire à l'issue de la session présentielle.

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 de l'amélioration des pratiques à distance :

Les questionnaires de satisfaction font l'objet d'une analyse qualitative et quantitative des résultats pour l'Association.

Les questionnaires d'évaluation des connaissances sont synthétisés et analysés par le formateur.

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 :

Littérature sur le bégaiement développemental et troubles du langage associés

- American Psychiatric Association. DSM-5 : Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (Se éd.) (Version internationale) (Washington, DC, 2013). Traduction française par M.A Crocq et J.D Guelfi (2015). Mini DSM 5 – Critères Diagnostiques M.A Crocq et J.D Guelfi 2015. Masson.
- Bernstein Ratner, Nan, et Shelley B. Brundage. « Advances in Understanding Stuttering as a Disorder of Language Encoding ». *Annual Review of Linguistics* 10, n° 1 (16 janvier 2024): 127-43. <https://doi.org/10.1146/annurev-linguistics-030521-044754>.
- Bowers, Andrew, Lisa M. Bowers, Daniel Hudock, et Heather L. Ramsdell-Hudock. « Phonological Working Memory in Developmental Stuttering: Potential Insights from the Neurobiology of Language and Cognition ». *Journal of Fluency Disorders* 58 (décembre 2018): 94-117. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2018.08.006>.
- Brundage, Shelley B., et Nan Bernstein Ratner. « Linguistic Aspects of Stuttering: Research Updates on the

Language–Fluency Interface ». *Topics in Language Disorders* 42, n° 1 (janvier 2022): 5-23.
<https://doi.org/10.1097/TLD.000000000000269>.

- Chang, Soo-Eun, et Frank H. Guenther. « Involvement of the Cortico-Basal Ganglia-Thalamocortical Loop in Developmental Stuttering ». *Frontiers in Psychology* 10 (28 janvier 2020): 3088.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.03088>.
- Chaudhary, Chanchal, Santosh Maruthy, Vasudeva Guddattu, et Gopee Krishnan. « A Systematic Review on the Role of Language-Related Factors in the Manifestation of Stuttering in Bilinguals ». *Journal of Fluency Disorders* 68 (juin 2021): 105829. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2021.105829>.
- Choo, Ai Leen, et Sara Ashley Smith. « Bilingual Children Who Stutter: Convergence, Gaps and Directions for Research ». *Journal of Fluency Disorders* 63 (mars 2020): 105741.
<https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2019.105741>.
- Civier, Owen. « Computational Modeling of the Neural Substrates of Stuttering and Induced Fluency », 2010.
- Lowe, Robyn, Suzana Jelčić Jakšić, Mark Onslow, Sue O’Brian, Martine Vanryckeghem, Sharon Millard, Elaine Kelman, et al. « Contemporary Issues with Stuttering: The Fourth Croatia Stuttering Symposium ». *Journal of Fluency Disorders* 70 (décembre 2021): 105844. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2021.105844>.
- Medeiros, Wesley, Tayná Barros, et Fabio V. Caixeta. « Bibliometric Mapping of Non-Invasive Brain Stimulation Techniques (NIBS) for Fluent Speech Production ». *Frontiers in Human Neuroscience* 17 (22 juin 2023): 1164890. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2023.1164890>.
- Nippold, Marilyn A. « Language Development in Children Who Stutter: A Review of Recent Research ». *International Journal of Speech-Language Pathology* 21, n° 4 (4 juillet 2019): 368-76.
<https://doi.org/10.1080/17549507.2018.1457721>.
- Onslow M. (2020). Stuttering and its treatment: Eleven lectures. <https://www.uts.edu.au/sites/default/files/2020-12/Stuttering%20and%20its%20Treatment-Eleven%20Lectures%20-%20French%202020-12-08.pdf>
- Packman, Ann, Mark Onslow, Jim Lagopoulos, Zack Y. Shan, Robyn Lowe, Monique Jones, Sue O’Brian, et Martin Sommer. « White Matter Connectivity in Neonates at Risk of Stuttering: Preliminary Data ». *Neuroscience Letters* 781 (juin 2022): 136655. <https://doi.org/10.1016/j.neulet.2022.136655>.
- Pendelieu-Verdurand, Marine. « Parole disfluente : aspects phonétiques et phonologiques ». 2014.
- Pertijs, M.A.J., Oonk, L.C., Beer, de J.J.A., Bunschoten, E.M., Bast, E.J.E.G., Ormondt, van J., Rosenbrand, C.J.G.M., Bezemer, M., Wijngaarden, van L.J., Kalter, E.J., Veenendaal, van H. (2014). Clinical Guideline Stuttering in Children, Adolescents and Adults. NVLF, Woerden https://nedverstottertherapie.nl/wp-content/uploads/2016/07/Clinical_Guideline_Stuttering-1.pdf
- Rousseau, Isabelle, Ann Packman, Mark Onslow, Elisabeth Harrison, et Mark Jones. « An Investigation of Language and Phonological Development and the Responsiveness of Preschool Age Children to the Lidcombe Program ». *Journal of Communication Disorders* 40, n° 5 (septembre 2007): 382-97.
<https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2006.10.002>.
- Shelley B. Brundage, N. Bernstein Ratner, M. P. Boyle, K. Eggers, R. Everard, M.-C. Franken, E. Kefalianos, A.K. Marcotte, S. Millard, A. Packman, M. Vanryckeghem, and J. Scott Yaruss (2021). Consensus des Recommandations pour l’Evaluation des Personnes qui Bégaient Tout au Long de la Vie <https://www.begaient.org/wp-content/uploads/Consensus-des-Recommandations-pour-l-Evaluation-des-Personnes-qui-Begaient-Tout-au-Long-de-la-Vie.pdf>
- Shimada, Michiko, Akira Toyomura, Tetsunoshin Fujii, et Takayuki Minami. « Children Who Stutter at 3 Years of Age: A Community-Based Study ». *Journal of Fluency Disorders* 56 (juin 2018): 45-54.
<https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2018.02.002>.
- Singer, Cara M., Alison Hessling, Ellen M. Kelly, Lisa Singer, et Robin M. Jones. « Clinical Characteristics Associated With Stuttering Persistence: A Meta-Analysis ». *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* 63, n° 9 (15 septembre 2020): 2995-3018. https://doi.org/10.1044/2020_JSLHR-20-00096.

- Singer, Cara M., Sango Otieno, Soo-Eun Chang, et Robin M. Jones. « Predicting Persistent Developmental Stuttering Using a Cumulative Risk Approach ». *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* 65, n° 1 (12 janvier 2022): 70-95. https://doi.org/10.1044/2021_JSLHR-21-00162.
- Sommer, Martin, Andrea Waltersbacher, Andreas Schlotmann, Helmut Schröder, et Adam Strzelczyk. « Prevalence and Therapy Rates for Stuttering, Cluttering, and Developmental Disorders of Speech and Language: Evaluation of German Health Insurance Data ». *Frontiers in Human Neuroscience* 15 (12 avril 2021): 645292. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2021.645292>.
- Spencer, Caroline, et Christine Weber-Fox. « Preschool Speech Articulation and Nonword Repetition Abilities May Help Predict Eventual Recovery or Persistence of Stuttering ». *Journal of Fluency Disorders* 41 (septembre 2014): 32-46. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2014.06.001>.
- Unicomb, Rachael, Elaina Kefalianos, Sheena Reilly, Fallon Cook, et Angela Morgan. « Prevalence and Features of Comorbid Stuttering and Speech Sound Disorder at Age 4 Years ». *Journal of Communication Disorders* 84 (mars 2020): 105976. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2020.105976>.
- Zaky, Effat, Haytham Mamdoh, Marowa Abd El Wahab, Shima Osman, et Zienab Khalaf. « Language Disorders in Preschool Egyptian Children with Stuttering ». *Egyptian Journal of Ear, Nose, Throat and Allied Sciences* 22, n° 22 (1 janvier 2021): 1-6. <https://doi.org/10.21608/ejentas.2021.49819.1282>.
- Zhao, Liming, et Miaoqing Lian. « Lexical Planning in People Who Stutter: A Defect in Lexical Encoding or the Planning Scope? ». *Frontiers in Psychology* 12 (23 février 2021): 581304. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.581304>.

Littérature sur les troubles développementaux du langage

- Bishop, Dorothy V.M., Margaret J. Snowling, Paul A. Thompson, Trisha Greenhalgh, et and the CATALISE-2 consortium. « Phase 2 of CATALISE: a multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology ». *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 58, n° 10 (octobre 2017): 1068-80. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12721>.
- Bragard, Anne, et Marie-Anne Schelstraete. « Le manque du mot dans les troubles spécifiques du langage chez l'enfant ». *L'Année psychologique* 106, n° 04 (décembre 2006): 633. <https://doi.org/10.4074/S0003503306004064>.
- Charron, Line, et Andrea A N MacLEOD. « La dyspraxie verbale chez l'enfant : identification, évaluation et intervention », 2010.
- Collet G, Colin C, Serniclaes W, Hoonhorst I, Markessis E, Deltenre P, Leybaert J (2012). Effect of phonological training in French children with SLI : Perspectives on voicing identification, discrimination and categorical perception. *Research in Developmental Disabilities* ; 33 (6) : 1805 – 18.
- « Consensus CATALISE (Bishop,...2016-2017): identification et terminologie des troubles du langage », s. d.
- Dale, Philip S., et Deborah A. Hayden. « Treating Speech Subsystems in Childhood Apraxia of Speech With Tactual Input: The PROMPT Approach ». *American Journal of Speech-Language Pathology* 22, n° 4 (novembre 2013): 644-61. [https://doi.org/10.1044/1058-0360\(2013/12-0055\)](https://doi.org/10.1044/1058-0360(2013/12-0055)).
- Delage H. & Pont C. (2018). Evidence-Based Practice : Intégration dans le cursus universitaire des orthophonistes/logopédistes. *Rééducation Orthophonique*, 56, 276, 163-184.
- Habib M (2018). La constellation des dys : bases neurologiques de l'apprentissage et ses troubles, 2ème édition. Louvain-la-Neuve : de Boeck-Solal.
- Launay, L. (2018). Du DSM-5 au diagnostic orthophonique : élaboration d'un arbre décisionnel Rééducation orthophonique, 262, 71-92.
- Légaré, F. (2009). Le partage des décisions en santé entre patients et médecins. *Recherches sociographiques*, 50 (2), 283 – 299. <https://doi.org/10.7202/037958ar>
- Lesecq, L. (2016). De l'orthophonie pédiatrique comme une science. In J.M. Kremer, E. Lederlé, C. Maeder. *Le*

guide de l'orthophoniste. Paris : Lavoisier.

- Maillart, Christelle, Marie Van Reybroeck, et Jesus Alegria. « 5. Représentations phonologiques et troubles du développement linguistique : théorie et évaluation ». In *Le langage de l'enfant*, par Bernadette Piérart, 99. De Boeck Supérieur, 2005. <https://doi.org/10.3917/dbu.piera.2005.01.0099>.
- Maillart, Christelle, Desmottes L, Prigent G., Leroy S. « Réflexion autour des principes de rééducation proposés aux enfants dysphasiques ». In *A.N.A.E*, 131 ; 000-000, 2014
- Majerus, Steve. « Language Repetition and Short-Term Memory: An Integrative Framework ». *Frontiers in Human Neuroscience* 7 (2013). <https://doi.org/10.3389/fnhum.2013.00357>.
- Quémart, Pauline, Andrea MacLeod, et Christelle Maillart. « Les troubles phonologiques dans les troubles du langage oral », 2015.
- Skipper, J. I., V. Van Wassenhove, H. C. Nusbaum, et S. L. Small. « Hearing Lips and Seeing Voices: How Cortical Areas Supporting Speech Production Mediate Audiovisual Speech Perception ». *Cerebral Cortex* 17, n° 10 (1 octobre 2007): 2387-99. <https://doi.org/10.1093/cercor/bhl147>.

Littérature issue de la Haute Autorité de Santé

- HAS (2020). Troubles du neurodéveloppement - Repérage et orientation des enfants à risque. Recommandation de bonne pratique. https://www.has-sante.fr/jcms/p_3161334/fr/troubles-duneurodeveloppement-reperage-et-orientation-des-enfants-a-risque
- HAS (2010, mise à jour 2020). Guide méthodologique : élaboration de recommandations de bonne pratique. Méthode « Recommandations pour la pratique clinique ». https://www.has-sante.fr/jcms/c_431294/fr/recommandations-pour-la-pratique-clinique-rpc
- HAS (2010, mise à jour 2015). Guide méthodologique : élaboration de recommandations de bonne pratique. Méthode « Recommandations par consensus formalisé ». https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/201101/guide_methodologique_consensus_formalise.pdf
- HAS (2012). Développement Professionnel Continu des professionnels de santé : la HAS présente la liste des méthodes et des modalités - http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1348527/fr/developpement-professionnel-continu-des-professionnels-de-santela-haspresente-la-liste-des-methodes-et-des-modalites
- HAS (2012). Guide de bonne pratique en matière de simulation en santé. http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf//guide_bonnes_pratiques_simulation_sante_guide.pdf
- HAS (2015a). Démarche centrée sur le patient. Information, conseil, éducation thérapeutique, suivi. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2015-06/demarche_centree_patient_web.pdf
- HAS (2015b). Outils pour améliorer la communication entre les professionnels de santé et les usagers. « Faire dire – Communiquer avec son patient ». http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2612334/fr/faire-dire
- HAS (2017). Améliorer le parcours de santé d'un enfant avec troubles spécifiques du langage et des apprentissages. https://www.has-sante.fr/jcms/c_2822893/fr/comment-ameliorer-le-parcours-de-sante-dun-enfant-avec-troubles-specifiques-du-langage-et-des-apprentissages
- HAS (2019). Plan personnalisé de coordination en santé. https://www.has-sante.fr/jcms/p_3083915/fr/plan-personnalise-de-coordination-en-sante.
- HAS (2019). Développement professionnel continu (DPC)- https://www.has-sante.fr/jcms/p_3019317/fr/demarche-et-methodes-de-dpc