



Université Lille 2
Droit et Santé



Institut d'Orthophonie
Gabriel DECROIX

ANNEXES

DU MEMOIRE

En vue de l'obtention du
Certificat de Capacité d'Orthophonie
présenté par :

Emilie Humblot
Clémence Lenormand

**La place et l'intérêt des techniques
d'auto-évaluation dans la prise en charge
orthophonique des adultes qui bégaiement**

Annexes

Annexe 1 : Echelle d'évaluation de la satisfaction de sa parole

										
0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100%
ce qui est acquis ce que j'ai fait ce que je me dis ce que je me suis dit					ce qu'il reste à acquérir ce dont j'ai besoin ce que je vais faire quelle aide concrète je demande, à qui ? quels délais je me donne ? quels seront les signes tangibles de ma satisfaction ? comment je me sentirai					
ce que j'ai ressenti										

Echelle d'évaluation en % de satisfaction de sa parole par la personne bègue (F. Estienne, Les bégaiements, 2002)

Annexe 2 : Grille d'observation du comportement non-verbal

	PASSIF	AFFIRME	AGRESSIF
Contact visuel	Pas ou peu	Soutenu	Fixe
Expression faciale (mimiques)	Inadapté	Adapté	Excessif
Position du corps	Repli sur soi	Adapté	Tonique
Mouvement du corps	Peu ou pas	Adapté	Excessif
Intensité de la voix (volume)	Faible	Adapté	Forte
Intonation (fluidité – modulation)	Neutre	Adapté	Excessif
Débit (rythme)	Lent	Adapté	Rapide
Fréquence (quantité)	Peu	Adapté	Beaucoup

Grille d'observation du comportement non-verbal (P. Légeron, «_Affirmation de soi », Soins psychiatriques, 1987)

Annexe 3 : Echelle d'évaluation des phobies

Définir avec le sujet les deux principales situations phobogènes. Leur guérison changerait considérablement la vie du sujet.

Phobie 1 :

Phobie 2 :

Évaluez l'intensité de votre angoisse et votre degré d'évitement pour la phobie 1 et la phobie 2 en cochant la case correspondante. Utilisez l'échelle centrale qui va de 0 à 8. Ne cochez qu'un seul barreau de l'échelle pour chacune des deux phobies.

Phobie 1 :		Phobie 2 :
	0 – Pas de malaise dans cette situation.	
	1 –	
	2 – Je me sens mal à l'aise mais n'évite pas la situation.	
	3 –	
	4 – J'ai nettement peur et tendance à éviter la situation.	
	5 –	
	6 – J'ai une peur intense de la situation et je l'évite autant que possible.	
	7 –	
	8 – J'ai extrêmement peur de la situation et je l'évite toujours.	

Echelle d'évaluation des phobies (J. Cottraux, Les thérapies comportementales et cognitives, 2002)

Annexe 4 : Questionnaire patients n°1

1) Quel(s) type(s) d'auto-évaluation(s) vous a/ont le plus servi pour progresser ?

- Echelles sur les émotions/qualité de vie
- Evaluation de la sévérité du bégaiement entre 1 et 9
- Evaluation de la vitesse entre 1 et 9

2) De façon générale, les auto-évaluations vous ont-elles aidé ?

pas du tout un peu moyennement beaucoup énormément

3) Les échelles sur les émotions/qualité de vie vous ont aidé :

pas du tout un peu moyennement beaucoup énormément

4) Les évaluations de la sévérité du bégaiement vous ont aidé :

pas du tout un peu moyennement beaucoup énormément

5) Les évaluations de la vitesse de la parole vous ont aidé :

pas du tout un peu moyennement beaucoup énormément

6) Quel(s) type(s) d'auto-écoute(s) vous ont le plus aidé ?

- auditive (enregistrements, DAF, Praat)
- visuelle (les vidéos, miroir, Praat)
- les deux
- aucune

7) Les auto-évaluations vous semblent-elles nécessaires pour progresser ?

pas du tout un peu moyennement beaucoup énormément

8.a) Les auto-évaluations vous ont-elles aidé à mieux cerner votre bégaiement ?

OUI

NON

8.b) Pourquoi ?

.....

.....

9.a) En général, y avait-il une discordance entre votre auto-évaluation et celle du thérapeute ?

OUI

NON

9.b) Si oui, cela s'est-il amélioré au fur et à mesure du stage ?

OUI

NON

10.a) Lors de vos conversations libres (en dehors des temps de travail), auto-évaluez-vous votre parole ?

OUI

NON

10.b) Si oui, à quelle fréquence ?

parfois

souvent

toujours

11) Aviez-vous déjà auto-évalué vos émotions/qualité de vie auparavant (avec un thérapeute) ?

jamais

quelquefois

souvent

12) Aviez-vous déjà auto-évalué votre bégaiement auparavant (avec un thérapeute) ?

jamais

quelquefois

souvent

13) Aviez-vous déjà auto-évalué votre parole auparavant (avec un thérapeute) ?

jamais

quelquefois

souvent

14.a) L'auto-évaluation vous semble-t-elle être quelque chose de difficile ?

OUI

NON

14.b) Si oui, quel(s) type(s) d'auto-évaluation(s) ?

- Echelles sur les émotions/qualité de vie

- Evaluation de la sévérité du bégaiement entre 1 et 9

- Evaluation de la vitesse entre 1 et 9

Annexe 5 : Questionnaire patients n°2

PREMIERE PARTIE

1) Durant le mois qui s'est écoulé, lors de vos entraînements, vous êtes-vous entraîné à auto-évaluer la sévérité de votre bégaiement ?

jamais quelquefois souvent

2) Et vous êtes-vous entraîné à auto-évaluer votre vitesse de parole ?

jamais quelquefois souvent

3.a) Lors de vos prises de parole quotidiennes, avez-vous spontanément auto-évalué la sévérité de votre bégaiement ?

jamais quelquefois souvent

3.b) Si oui, est-ce que cela vous a permis de réduire votre bégaiement ?

OUI NON

4.a) Lors de vos prises de parole quotidiennes, avez-vous spontanément auto-évalué votre vitesse de parole ?

jamais quelquefois souvent

4.b) Si oui, est-ce que cela vous a permis de réduire votre bégaiement ?

OUI NON

5) Dans vos prises de parole quotidiennes, si vous avez utilisé des techniques d'auto-évaluation, dans quelles situations cela n'a-t-il pas fonctionné ? Et, d'après vous, pourquoi ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

6) Avez-vous utilisé une ou plusieurs des techniques suivantes ?

- DAF
- Enregistrements audio
- Enregistrements vidéo
- Praat

DEUXIEME PARTIE

1) Avec le recul, quels sont les types d'exercices proposés lors du stage intensif qui vous ont le plus permis de progresser ? Attribuer un numéro à chacun des exercices ci-dessous sachant que :

0 = ça ne m'a pas permis de progresser

1 = ça m'a un peu permis de progresser

2 = ça m'a permis de progresser

3 = ça m'a beaucoup permis de progresser

- Prise de conscience des organes de la parole/ informations sur le fonctionnement du bégaiement ...
- Expression scénique/ exercices théâtraux ...
- Relaxation ...
- Mises en situation (jeux de rôles, sortie en ville) ...
- Travail sur les émotions/ pensées négatives (métaphore de l'iceberg, symbolisation du bégaiement, ...) ...
- Bégaiement inverse ...
- Bégaiement volontaire ...
- Auto-évaluation de la sévérité du bégaiement **et** de la vitesse de parole ...
- Ralentissement du débit de parole ...
- Travail de l'auto-écoute avec DAF, enregistrements audio et vidéo, Praat ...

Annexe 6 : E-mail adressé aux orthophonistes pour la participation au questionnaire

Madame, Monsieur,

Etudiantes en orthophonie à l'Université de Lille, nous réalisons notre mémoire de fin d'études sur le rôle de l'auto-évaluation dans la prise en charge des adultes qui bégaiement. Notre mémoire est dirigé par Mme Véronique Aumont-Boucand. Après s'être intéressées au point de vue des patients sur les techniques d'auto-évaluation, nous nous intéressons maintenant à ceux des professionnels. Les auto-évaluations dans le domaine du bégaiement étant encore peu développées, nous tentons d'effectuer un état des lieux de la pratique de ces techniques.

C'est pourquoi nous nous permettons de vous solliciter pour contribuer à notre enquête. Pour cela, il vous suffit de remplir le questionnaire en cliquant sur le lien suivant :

<https://docs.google.com/spreadsheets/viewformfromEmail=true&formkey=dGdsWVFR LW96cDhhSDhoN3hxNTM3dWc6MQ>

Seules 3 minutes vous seront nécessaires pour le compléter.

Les réponses au questionnaire sont anonymes. Cependant, pour vous remercier, nous vous proposons de noter votre adresse mail à la fin du questionnaire; ainsi, nous pourrions vous transmettre notre travail de fin d'année.

Nous vous remercions sincèrement de votre collaboration.

Cordialement,

Emilie Humblot et Clémence Lenormand

Annexe 7 : Questionnaire orthophonistes

PRISE EN CHARGE DES ADULTES QUI BEGAIENT : AUTO-EVALUATIONS

Nous entendons ici par auto-évaluations, des représentations mentales ou non sur des échelles graduées (de 0 à 10, 0 à 5,...), des données en pourcentages, ou encore une évaluation quantitative du type « pas du tout, un peu, moyennement, beaucoup, ... ».

1.a) Combien de personnes bègues adultes avez-vous en charge actuellement ?

Aucune 1 à 3 personnes 4 à 10 personnes + de 10 personnes

1.b) Si vous ne suivez aucune personne bègue adulte actuellement, en avez-vous déjà pris en charge auparavant ?

OUI NON

1.c) Si oui, Combien d'adultes bègues avez-vous déjà pris en charge ?

Entre 1 et 5 personnes Entre 5 et 10 personnes + de 10 personnes

2.a) Utilisez-vous des auto-évaluations pour les émotions/qualité de vie/ vécu du bégaiement (exemples: grille d'auto-évaluation de l'APB, l'échelle de Cooper, California Test Inventory,...) ?

OUI NON

2.b) Si oui, précisez la/les source(s) :

.....
.....

2.c) Si oui, précisez dans quel(s) cadre(s) vous les utilisez :

en bilan durant la rééducation les 2

3.a) Utilisez-vous des auto-évaluations du niveau de sévérité du bégaiement ?

OUI

NON

3.b) Si oui, précisez la/les source(s) :

.....
.....

3.c) Si oui, précisez dans quel(s) cadre(s) vous les utilisez :

en bilan

durant la rééducation

les 2

4.a) Utilisez-vous des auto-évaluations pour les composantes de la parole (débit, intonation, intensité, pauses,...) ?

OUI

NON

4.b) Si oui, précisez la/les source(s) :

.....
.....

4.c) Si oui, précisez dans quel(s) cadre(s) vous les utilisez :

en bilan

durant la rééducation

les 2

5.a) Utilisez-vous plus particulièrement des auto-évaluations de la vitesse de la parole ?

5.b) Si oui, précisez la/les source(s) :

.....
.....

5.c) Si oui, précisez dans quel(s) cadre(s) vous les utilisez :

en bilan

durant la rééducation

les 2

6.a) Connaissez-vous le programme Camperdown, programme australien de traitement du bégaiement ?

OUI

NON

6.b) Si oui, utilisez-vous ses échelles d'auto-évaluation en séance ?

OUI

NON

Le « Camperdown Program » est une méthode basée sur le ralentissement du débit associé à une échelle reflétant le caractère naturel de la parole. Plus le débit est ralenti, moins la parole est dite naturelle. L'objectif est de parvenir à un débit de parole plus lent que d'habitude mais sonnant naturel. Cette méthode est mise en place à travers des exercices de lecture à voix haute, de monologue et de dialogue. Durant ces exercices le patient doit sans cesse auto-évaluer sa vitesse de parole ainsi que la sévérité de son bégaiement.

7.a) Que vous utilisiez ou non des auto-évaluations dans vos prises en charge actuelles, les pensez-vous utiles pour progresser ?

OUI

NON

7.b) Pourquoi ?

.....
.....
.....
.....
.....

8) Quel(s) feedback(s) utilisez-vous en rééducation ?

- enregistrements audio

- enregistrements vidéo

- DAF

- Logiciel Praat

- Miroir

- Aucun

- Autres :

9.a) Que vous utilisiez ou non des feedbacks dans vos prises en charge actuelles, pensez-vous qu'ils soient utiles pour progresser ?

OUI

NON

9.b) Pourquoi ?

.....
.....
.....
.....

Annexe 8 : Sources d'auto-évaluation citées par les orthophonistes

Sont listées ici, par types d'auto-évaluation, les sources appropriées citées par les orthophonistes lors de l'enquête par questionnaire.

Auto-évaluations des émotions/qualité de vie/vécu du bégaiement

Nom	Auteur(s)	Année	Descriptif
Grille d'auto-évaluation de l'Association Parole Bégaiement	N. Anacleto, A. Aubin (orthophonistes), Y. Delpuech, J-F Perrotin, E. Robin (personnes bègues)	1998	Cette grille analyse les impressions générales ressenties avant, pendant et après la prise de parole selon une gradation allant de 0 (jamais) à 2 (très souvent).
OASES (Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering)	S. Yarus et R. Quesal	2008	<i>Outil décrit dans la partie théorique</i>
L'inventaire de Kenneth O. Saint-Louis (St. Louis Inventory of Life Perspectives and Stuttering)	K. O Saint-Louis	2001	Il permet d'avoir un aperçu rapide de la gêne ressentie vis-à-vis du bégaiement et de savoir le degré d'importance que le patient lui concède par rapport à d'autres problèmes personnels.

Evaluation du vécu du bégaiement (EVB)	F. Estienne	2011	Ce questionnaire d'auto-évaluation fait partie de l'ESB (Evaluation subjective du bégaiement) proposée par Estienne dans le bilan complet qu'elle a élaboré en 2011. Ce questionnaire interroge le patient sur la façon dont il perçoit son bégaiement, sa parole et sur les stratégies qu'il met en place. L'analyse des réponses est qualitative. Les réponses sont révélatrices de la façon dont le bégaiement est vécu.
Inventaire des idées concernant le bégaiement	G. Woolf	1967	<i>Inventaire décrit dans la partie théorique</i>
Echelles d'aptitudes pour personnes bègues	Breiteinfeltdt	1999	<i>Echelle décrite dans la partie théorique</i>
Echelle d'affirmation de soi	Rathus	1973	<i>Echelle décrite dans la partie théorique</i>
Echelle d'évaluation des évitements de situations	C. André et P. Légeron	2003	Ce questionnaire propose 14 situations que le patient doit coter entre 0 et 3 selon le niveau de gêne occasionné et selon la fréquence à laquelle ces situations sont évitées. Une cotation est prévue par les auteurs bien qu'elle n'ait fait l'objet d'aucune validation.
WASSP (Wright and Ayre Stuttering Self-rating Profile)	Wright et Ayre	2000	<i>Outil décrit dans la partie théorique</i>

The Assertion Inventoy	Gambrill et Richey	1975	Cet inventaire propose 40 situations (complimenter un ami, initier une conversation avec un étranger, ...) pour lesquelles le patient doit déterminer un degré d'inconfort entre 1 (aucun inconfort) et 5 (grand inconfort). Il complète cet inventaire a posteriori pour évaluer la probabilité de manifestation du comportement lorsque la situation proposée s'est présentée à lui entre 1 (je ne l'ai jamais fait) et 5 (je l'ai toujours fait). La confrontation des 2 mesures aboutit à une évaluation réaliste du comportement du sujet. Cet outil permet de distinguer de façon fiable les sujets normaux des sujets peu affirmés et relevant d'une thérapie.
Echelle d'évaluation des phobies, panique, anxiété diffuse	Jean Cottraux	1993	<i>Echelle décrite dans la partie théorique</i>
Brief Therapy	Willie Botterill	2010	<p>Les thérapies brèves sont un type de thérapie axée sur la discussion et basée sur la philosophie de la construction sociale. Ces thérapies se concentrent sur ce que les patients veulent réaliser par la thérapie plutôt que sur le problème. L'approche se concentre sur le présent et le futur. Le thérapeute utilise des techniques de questionnements pour cibler exactement les objectifs du patient et pouvoir ainsi être attentif aux moindres changements tendant vers la réalisation des objectifs des patients au cours de la thérapie.</p> <p>Dans la « thérapie brève orientée vers la solution » de Botterill, les patients sont amenés à imaginer sur une échelle allant de 0 à 10 quels sont leurs meilleurs espoirs concernant leur bégaiement et où se situe actuellement leur bégaiement sur l'échelle. Tout un dialogue patient/thérapeute s'instaure autour de ces mesures. Cela permet un point de départ à la thérapie.</p>

Identifier les émotions que le bégaiement vous procure (Identifying your hidden emotions about stammering)	J. Turnbull et T. Stewart	2010	Ce questionnaire est extrait du livre « The Dysfluency Resource Book ». On propose aux patients de déterminer quelles émotions ils peuvent ressentir lorsqu'ils bégaiant (gêne, anxiété, honte, colère, tristesse). Ils indiquent alors la ou les raisons qui sont à l'origine de ces émotions parmi des propositions. Ils peuvent également invoquer d'autres raisons.
Erickson S-24 Scale	Erickson	1974	Ce questionnaire permet de mesurer les attitudes de communication perturbées chez la personne bègue à travers 24 questions auxquelles il faut répondre par vrai ou faux (ex : « je n'aime pas présenter une nouvelle personne à une autre », « je pose souvent des questions dans un groupe de discussion », ...). On attribue un point chaque fois que la réponse est typique d'une personne bègue. On peut ainsi savoir si la personne manifeste des attitudes communicationnelles bègues ou non.
Questionnaire sur l'estime de soi	Coopersmith	1984	Ce questionnaire permet d'apprécier dans quels domaines et dans quelle mesure les sujets ont une image positive et/ou négative d'eux-même. Il a été étalonné sur 300 sujets. Il est composé de 58 items décrivant des sentiments, opinions ou réactions d'ordre individuel auxquels le sujet répond en cochant « me ressemble » ou « ne me ressemble pas ».
Questionnaire sur les situations de parole	Dean Williams	1980	<i>Questionnaire décrit dans la partie théorique</i>

Auto-évaluations du niveau de sévérité du bégaiement

Nom	Auteur(s)	Année	Descriptif
Echelle du Programme Camperdown	S. O'Brian, B. Carey, M. Onslow, A. Packman et A. Cream	2000	<i>Echelle décrite dans la partie théorique</i>
Echelle du Programme Lidcombe	Onslow, Packman et Harrison	2003	Il s'agit d'une échelle à 10 échelons allant de l'absence de bégaiement au bégaiement très sévère. Dans ce programme d'intervention précoce, les parents sont invités à noter chaque jour le niveau de sévérité du bégaiement de leur enfant sur un graphique prévu à cet effet.
Echelle IOWA (Iowa Scale of Attitudes Toward Stuttering)	Wendell	1959	Cette échelle étudie les attitudes de la personne envers son bégaiement. Elle comprend différents items que le patient note sur une échelle à 7 niveaux : très léger, léger, léger à modéré, modéré à sévère, sévère ou très sévère.
Echelle d'estimation subjective du bégaiement	F. Estienne	2002	Cette échelle est proposée dans le cadre de l'évaluation en situation de bilan. Le patient auto-évalue son bégaiement entre 1 (bégaiement léger) et 4 (bégaiement extrêmement accentué) et le thérapeute fournit également sa propre estimation du bégaiement au patient.

Auto-évaluations des composantes de la parole et de la vitesse de la parole

Nom	Auteur(s)	Année	Descriptif
Echelle du Programme Camperdown	S. O'Brian, B. Carey, M. Onslow, A. Packman et A. Cream	2000	<i>Echelle décrite dans la partie théorique</i>