



*Département d'Orthophonie
Gabriel DECROIX*

ANNEXES

DU MEMOIRE

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

Eve Benâtre

**Analyse par l'orthophoniste de ses stratégies de
communication avec un patient aphasique.
Utilisation de l'enregistrement vidéo comme outil réflexif
pour la pratique orthophonique.**

MEMOIRE dirigé par :
Marie-Laure SIMON, orthophoniste, Habourdin

Lille – 2018

Annexe 1 : C-10 Aidant familial (Boisguerin, 2011).

Entourez « V » pour *Vrai*, « F » pour *Faux* ou « NE » pour *Non Evaluable* ou *ne sais pas*, en fonction de son état actuel.

V	F	NE	Il/Elle prend moins souvent la parole
V	F	NE	Il/Elle a des difficultés pour rester dans le sujet de la conversation
V	F	NE	Lorsqu' il/elle parle, on l'écoute moins qu'avant et on lui coupe la parole
V	F	NE	Il/Elle ne comprend pas tout
V	F	NE	Lorsqu'il/elle a des difficultés pour parler, il/elle n'utilise pas d'autres moyens pour communiquer (gestes, écriture, dessins, regards, mimiques...)
V	F	NE	Lorsqu'on lui parle, il/elle a des difficultés pour rester attentif
V	F	NE	Lorsqu'il/elle n'a pas compris, il/elle évite de faire répéter son interlocuteur
V	F	NE	Il/Elle a des difficultés pour communiquer sur un sujet abstrait
V	F	NE	Il/Elle n'arrive pas à dire tout ce qu'il/elle voudrait ni comme il/elle le voudrait
V	F	NE	Il/Elle n'a plus envie de communiquer

Annexe 2 : Communication de l'orthophoniste : comment favorise-t-il la production du patient ?

Communication de l'orthophoniste : comment favorise-t-il la production du patient ?

	<i>Stratégie</i>	<i>Est-elle utilisée par l'orthophoniste ?</i>	<i>Remarques qualitatives</i>	<i>Est-elle / peut-elle être utile au patient ?</i>
Communication verbale	Je donne le temps au patient pour s'exprimer.			
	Je laisse au patient de l'initiative pour proposer un thème lors de l'échange.			
	Je propose une reformulation si le manque du mot est présent.			
	Je fais des propositions de mots si le manque du mot est présent.			
	Je propose au patient de passer par l'écrit afin de communiquer.			
	Je vérifie avec le patient que le mot produit était celui souhaité (acquiescement, ...).			
	Je ne corrige pas systématiquement le patient en cas de production erronée.			

Communication de l'orthophoniste : comment favorise-t-il la production du patient ?

	<i>Stratégie</i>	<i>Est-elle utilisée par l'orthophoniste ?</i>	<i>Remarques qualitatives</i>	<i>Est-elle / peut-elle être utile au patient ?</i>
Communication verbale	Je ne fais pas répéter le patient si j'ai compris le sens du message.			
	Je ne finis pas les phrases à la place du patient.			
	Je tolère le manque de contrôle verbal du patient.			
Communication para-verbale	Je me fie à l'intonation du patient pour comprendre son message.			
Communication non verbale	Je suis attentif aux supports de communication utilisés par le patient afin de faciliter la conversation (photos, tablette, cahier de communication, ...).			
	Je suis attentif aux regards du patient afin de faciliter la communication.			
	Je suis attentif aux postures du patient afin de faciliter la communication.			

Communication de l'orthophoniste : comment favorise-t-il la production du patient ?

	Stratégie	Est-elle utilisée par l'orthophoniste ?	Remarques qualitatives	Est-elle / peut-elle être utile au patient ?
Communication non verbale	Je suis attentif aux mimiques utilisées par le patient pour communiquer.			
	Je suis attentif aux gestes de pointage utilisés par le patient pour communiquer.			
	Je suis attentif aux gestes symboliques ou mimes utilisés par le patient pour communiquer.			
	Je suis attentif aux gestes illustateurs utilisés par le patient pour communiquer.			

Annexe 3 : Communication de l'orthophoniste : comment favorise-t-il la compréhension du patient ?

Communication de l'orthophoniste : facilitatrice pour la compréhension du patient ?

	Stratégie	Est-elle utilisée par l'orthophoniste ?	Remarques qualitatives	Est-elle / peut-elle être utile au patient ?
Communication verbale	Je produis des phrases courtes (une idée = 1 phrase).			
	Je produis des phrases syntactiquement simples .			
	Je privilégie des mots concrets aux idées abstraites.			
	Je vérifie verbalement que le patient ait compris ma phrase.			
	Je n'hésite pas à reformuler mon message en cas d'incompréhension de mon locuteur.			
	Je passe par l'écrit pour me faire comprendre (inscrire l'idée principale).			
	J'initie le thème de l'échange.			

Communication de l'orthophoniste : facilitatrice pour la compréhension du patient ?

	<i>Stratégie</i>	<i>Est-elle utilisée par l'orthophoniste ?</i>	<i>Remarques qualitatives</i>	<i>Est-elle / peut-elle être utile au patient ?</i>
Communication verbale	J'annonce le changement de thème si la situation se présente.			
	Je pose une question à la fois.			
	Je pose des questions fermées .			
Communication para-verbale	J'utilise des intonations variées pour me faire comprendre.			
	Je n'élève pas la voix inutilement (dans le cas où la personne n'est pas sourde).			
	J'adapte mon débit (plus lent) à la conversation afin de faciliter la compréhension du patient.			
	J'insère des pauses entre chaque phrase (qui sont nécessaires au patient pour s'exprimer et/ou comprendre le message).			

Communication de l'orthophoniste : facilitatrice pour la compréhension du patient ?

	Stratégie	Est-elle utilisée par l'orthophoniste ?	Remarques qualitatives	Est-elle / peut-elle être utile au patient ?
Communication non verbale	J'utilise des supports de communication afin de faciliter la conversation (photos, tablette, cahier de communication, ...).			
	Je regarde le patient lorsque je lui parle.			
	Ma posture est une aide à la compréhension du message.			
	J'use de mimiques pour aider à la compréhension du message.			
	J'ai recours au pointage afin d'aider à la compréhension du message.			
	J'utilise des gestes symboliques ou mimes afin d'aider à la compréhension du message.			
	J'utilise des gestes illustateurs afin d'aider à la compréhension du message.			

Annexe 4 : Grille d'évaluation de la régulation de l'échange.

Régulation de l'échange

	Stratégie	Est-elle utilisée par l'orthophoniste ?	Remarques qualitatives	Est-elle / peut-elle être utile au patient ?
Environnement	Je m'installe dans un environnement calme pour communiquer.			
	J'essaye d'être le plus naturel possible.			
	La distance entre soi et le patient est-elle appropriée / aide à la conversation ?			
	Je fais en sorte d'être en face du patient.			
Tours de parole	Je fais en sorte d' équilibrer la durée des tours de parole.			
	J'attends la réponse du patient avant de reprendre la parole.			
	Je n'interromps pas le patient.			

Régulation de l'échange

	Stratégie	Est-elle utilisée par l'orthophoniste ?	Remarques qualitatives	Est-elle / peut-elle être utile au patient ?
Feedbacks	Je manifeste ma compréhension/mon incompréhension par des signaux verbaux (oui, non, d'accord, ...).			
	Mon regard est un repère au bon fonctionnement de l'échange (présent et significatif).			
	Ma posture est un repère au bon fonctionnement de l'échange (engagée et significative).			
	Mes mimiques sont un repère au bon fonctionnement de l'échange (présentes et significatives).			
	Mes gestes sont un repère au bon fonctionnement de l'échange (présents et significatifs).			
	Je donne plus de retours sur le fond que sur la forme du message.			
	Je signale au patient que je n'ai pas compris son message.			

Régulation de l'échange

	Stratégie	Est-elle utilisée par l'orthophoniste ?	Remarques qualitatives	Est-elle / peut-elle être utile au patient ?
Réparation des bris de conversation	En cas d'incompréhension, je tente de décrypter les productions verbales du patient.			
	En cas d'incompréhension, je tente de décrypter les regards du patient.			
	En cas d'incompréhension, je tente de décrypter les postures du patient.			
	En cas d'incompréhension, je tente de décrypter les mimiques du patient.			
	En cas d'incompréhension, je tente de décrypter les gestes du patient.			
	Je propose une correction de ce que je pense être faux au patient.			
	Je propose le mot ou l'idée que je pense être correct.			

Régulation de l'échange

	Stratégie	Est-elle utilisée par l'orthophoniste ?	Remarques qualitatives	Est-elle / peut-elle être utile au patient ?
Réparation des bris de conversation	Je propose une phrase (complète ou une « portion ») que je pense être correcte.			
	Je ne fais pas répéter le patient si j'ai compris le sens de son message.			
	J'ajoute ou je spécifie suite au message du patient pour compléter le message du patient.			
	Je demande une confirmation si je ne suis pas sûr du message du patient.			
	Je redirige le patient vers le thème initial.			
	Je reformule le message du patient.			
	Je vérifie le message du patient en proposant, une par une, des hypothèses .			

Régulation de l'échange

	Stratégie	Est-elle utilisée par l'orthophoniste ?	Remarques qualitatives	Est-elle / peut-elle être utile au patient ?
Réparation des bris de conversation	J'essaye de faire finir le patient, autant que possible, sur une réussite .			
Interaction	J'encourage toute tentative de communication .			
	Suis-je physiquement engagé dans l'action ?			
	Je crois en les compétences de communication du patient.			
	J'ai en tête que je suis dans une situation de communication et non de rééducation.			
	Je ne fais pas répéter/je ne corrige pas le patient si j'ai compris le sens du message.			
	Je n'infantilise pas le patient.			

Annexe 5 : Protocole de passation fourni aux orthophonistes.

Etapes du protocole de l'étude – première vidéo

1 : remplir le C-10	Il est proposé d'établir le <u>profil de communication du patient</u> en remplissant le C-10 (Boisguérin, 2011). Il s'agit d'une grille qui permet d'obtenir <u>un profil de communication</u> du patient selon l'orthophoniste.
2 : réalisation du premier film	Une <u>première scène</u> de communication sera filmée (5 à 10 minutes). Des thèmes de conversation ont été retenus ; il s'agit de <u>thématiques couramment abordées</u> lors d'un début ou de fin de rééducation. Ayant des fonctions phatique et sociale, ils permettront au patient et au thérapeute d'échanger sur ces thèmes. Il s'agit de la <u>météo et/ou le week-end</u> qui a précédé la séance. Si le temps minimal n'est pas atteint (5 minutes), des sujets tels que l'émission de télévision, les activités du patient, ... peuvent être proposés afin d'obtenir <u>un échantillon d'analyse suffisant</u> . <u>Des questions sont proposées</u> à l'orthophoniste afin d'aider au déroulement de la discussion. Il convient de choisir un lieu où il est <u>habituel</u> pour l'orthophoniste et le patient de se rencontrer (bureau de l'orthophoniste par exemple) afin d'être dans une situation de communication la plus naturelle possible pour les deux interlocuteurs. Il faudra filmer à la fois l'orthophoniste <u>et</u> le patient.
3 : remplir les grilles	Après visionnage, l'orthophoniste pourra remplir les grilles prévues à cet effet afin d' <u>évaluer</u> quelles stratégies de communication il utilise, et si elles sont efficaces ou non (lesquelles conserver ? Lesquelles modifier ?). Cela permettra ainsi d'établir à <u>court terme des objectifs d'adaptation</u> : 3 à 5 nouvelles stratégies qui n'ont pas encore été utilisées avec le patient pourront être sélectionnées afin d'améliorer rapidement la communication.
4 : mise en place des nouvelles stratégies	<u>Deux semaines</u> seront laissées à l'orthophoniste pour se ré-ajuster si besoin est, d' <u>améliorer</u> ses stratégies et sa communication auprès du patient.

Etapes du protocole de l'étude – seconde vidéo

1 : réalisation du second film	Une <u>seconde scène</u> de communication sera filmée (5 à 10 minutes). Les thèmes de conversation retenus sont les mêmes que ceux du premier film ; il s'agit de la <u>météo et/ou le week-end</u> qui a précédé la séance. Si le temps minimal n'est pas atteint (5 minutes), des sujets tels que l'émission de télévision, les activités du patient, ... peuvent être proposés afin d'obtenir <u>un échantillon d'analyse suffisant</u> . <u>Des questions sont proposées</u> à l'orthophoniste afin d'aider au déroulement de la discussion. Il convient de choisir un lieu où il est <u>habituel</u> pour l'orthophoniste et le patient de se rencontrer (bureau de l'orthophoniste par exemple) afin d'être dans une situation de communication la plus naturelle possible pour les deux interlocuteurs. Il faudra filmer à la fois l'orthophoniste <u>et</u> le patient.
2 : remplir les grilles	L'orthophoniste pourra alors évaluer si ses objectifs en terme de communication <u>ont été atteints</u> (l'auto-analyse a été efficace ?) et si cette analyse peut lui permettre de délivrer à l'entourage des conseils individualisés quant aux stratégies facilitatrices efficaces auprès du patient aphasique.
3 : renvoyer les divers documents	Me renvoyer les grilles de communication par la poste. M'envoyer par wetransfer les films réalisés.
4 : remplir le questionnaire de satisfaction	Remplir le questionnaire de satisfaction en lien avec cette étude. Le lien vous sera envoyé par email.

Vous trouverez ci-joint une enveloppe timbrée afin de me faire parvenir vos grilles remplies à la fin de la passation du protocole.

Les vidéos pourront m'être envoyées via le site « wetransfer » : <https://wetransfer.com>. Il s'agit d'un site permettant d'envoyer des fichiers aux formats conséquents qui ne peuvent être envoyés par email.

Une grille de satisfaction sous format numérique (google forms) vous sera proposée afin que vous puissiez nous faire part de votre ressenti face à cette étude.

Merci d'avance pour le temps que vous aurez consacré à cette étude.

BENÂTRE Eve

Annexe 6 : Questions-types proposées lors des échanges orthophoniste-patient.

QUESTIONS-TYPES POSSIBLES LORS DE L'ENTRETIEN

Question d'introduction

- Bonjour Monsieur/madame untel, comment allez-vous aujourd'hui ?

→ L'orthophoniste pourra développer en fonction de la réponse du patient : « que se passe-t-il ? », « êtes-vous guéri ? », ...

Questions sur le week-end du patient

- Nous allons discuter ensemble. Comment s'est passé votre week-end ?
- Qu'avez-vous fait ?
- Qui avez-vous vu ?
- Où êtes-vous allé ?

→ L'orthophoniste pourra développer sur les activités réalisées par le patient durant le week-end : s'il a vu sa famille (qui, quand, activités, ...), s'il a réalisé une activité qui est inhabituelle (visite d'une exposition, d'un lieu particulier, ...).

Questions sur la météo

- Ce week-end il a fait froid/beau/mauvais temps. Cela a-t-il contrarié vos plans ?
- Connaissez-vous la météo d'aujourd'hui ?
- Vous savez ce qu'on annonce pour les jours à venir ?

→ L'orthophoniste pourra développer sur la saison en général, ce qu'elle implique (l'hiver implique l'arrivée des fêtes, le froid, peut-être les retrouvailles en famille,...).

En cas de difficultés à interagir durant le temps minimal indiqué (5 minutes), voici d'autres sujets de conversation qu'il est possible d'aborder.

Questions sur les dernières vacances du patient

- Quand êtes-vous parti en vacances pour la dernière fois ?
- Où êtes-vous parti ?
- Avec qui êtes-vous parti ?
- Combien de temps y êtes-vous resté ?
- Comment y êtes-vous allé ?
- Qu'avez-vous fait/visité ?
- Qui avez-vous vu/rencontré ?

→ L'orthophoniste pourra développer sur les prochains projets du patient quant à ses vacances : lieu souhaité, quand, avec qui, projets à venir...

Questions sur une activité pratiquée par le patient

- Qu'avez-vous de prévu aujourd'hui/cette semaine ?
- Pratiquez-vous une activité particulière dans la semaine ? Si oui laquelle ? A quelle fréquence ?
- Qu'est-ce que vous apporte cette activité ? Qu'en tirez-vous ?
- Aimerez-vous pratiquer une autre activité ? Si oui, pourquoi ? Qu'est-ce qui vous en empêche ?

→ L'orthophoniste pourra développer sur les activités pratiquées antérieurement par le patient, les raisons de son arrêt, sur ce qu'il aimerait faire/aurait aimé faire.

Questions sur la télévision

- Suivez-vous une émission de télévision en particulier ? Laquelle ?
- Qui est le/la présentateur/présentatrice ?
- Sur quelle chaîne ?
- A quelle heure ?
- Quel est le principe de l'émission ?
- Qui sont les invités (anonymes, célébrités, ...) ?
- Qu'est-ce qui vous plaît dans cette émission (le jeu, le thème, ...) ?
- Qu'est-ce qui ne vous plaît pas/moins ? Pourquoi ?

→ L'orthophoniste pourra développer sur les émissions regardées par le patient auparavant et sur les raisons de l'intérêt du patient à propos de celle-ci.

→ L'orthophoniste pourra également détourner ces questions en parlant de littérature ou de cinéma (« quel est le dernier livre/film que vous avez lu/vu ? »).

Annexe 7 : Consentement et lettre d'information à destination des participants.



Mémoire d'orthophonie Université de Lille



BENÂTRE Eve
Etudiante en 5^{ème} année d'Orthophonie
Département d'Orthophonie de Lille

06 77 69 38 07
eve.benatre@etu.univ-lille2.fr

Madame SIMON Marie-Laure
Promoteur du mémoire
Orthophoniste libérale et professeur au
département d'orthophonie

mlssimon@hotmail.com

Lille, le 21/08/17

Objet : lettre d'information relative au mémoire « Analyse par l'orthophoniste de ses stratégies de communication avec l'un de ses patients aphasiques. »

Madame, Monsieur,

Etudiante en cinquième année au sein du Département d'Orthophonie de Lille, je me permets de vous contacter ce jour concernant mon mémoire de fin d'études, intitulé : « analyse par l'orthophoniste de ses stratégies de communication avec l'un de ses patients aphasiques. Utilisation de l'enregistrement vidéo comme outil réflexif pour la pratique orthophonique. » Celui-ci est encadré par Madame SIMON Marie-Laure, orthophoniste libérale à Haubourdin (59) et professeur au sein de l'unité d'enseignement d'aphasiologie du Département d'Orthophonie de Lille.

L'objectif de ce mémoire est d'évaluer les stratégies de communication qu'utilise l'orthophoniste pour communiquer avec un patient aphasique. Il s'agit également d'analyser si l'enregistrement vidéo, couplé à une grille d'évaluation de la communication, peut être une aide pour le thérapeute quant à l'identification de ses stratégies et à leur évaluation qualitative (efficaces ? Inopérantes ?). Enfin, s'interroger sur la possibilité d'un réajustement de l'orthophoniste auprès de son patient pour communiquer au mieux.

Je suis actuellement à la recherche d'orthophonistes acceptant de contribuer à ce projet : ceux-ci devront travailler en libéral et suivre un patient aphasique. Celui-ci devra présenter une aphasie non fluente, sans critère de sévérité. Il s'agira pour l'orthophoniste de filmer au cabinet une conversation de quelques minutes sur un thème proposé avec son patient ; a posteriori il évaluera à l'aide d'une grille fournie ses stratégies de communication, et déterminera si celles-ci sont efficaces, et quelles pourraient être les stratégies fonctionnelles auprès de ce patient. Après trois semaines, ce même protocole sera renouvelé : cette seconde évaluation permettra au thérapeute d'évaluer si l'outil vidéo a un intérêt pour identifier les stratégies de communications utilisées. Ce protocole se déroulera d'octobre 2017 à mars 2018.

Le consentement libre et éclairé du patient sera nécessaire pour participer à cette étude. Les données seront anonymisées et les résultats de l'étude seront communiqués suite à la soutenance du mémoire.

Je reste à votre disposition concernant tout questionnement, par email, téléphone ou sous forme de rencontre.

Dans l'espoir d'une réponse de votre part,
je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur,
l'expression de mes salutations distinguées.

BENÂTRE Eve

CONSENTEMENT DE PARTICIPATION A UNE ETUDE CLINIQUE AVEC ENREGISTREMENT VIDEO

De Mademoiselle BENÂTRE EVE

Adresse e-mail : eve.benatre@etu.univ-lille2.fr

Dans le cadre de son mémoire d'orthophonie (réalisé à l'université de Lille 2)

Madame/Monsieur..... m'a proposé de participer à une étude dont l'objectif général est d'améliorer les stratégies de communication de l'orthophoniste auprès d'un patient aphasique non fluent.

J'ai reçu des informations précisant les modalités de déroulement de cette étude clinique et exposant notamment les éléments suivants :

- L'évaluation ne nécessite aucune mesure invasive.
- Elle se fera sur environ trois semaines.
- Elle nécessite la réalisation de deux enregistrements vidéos.
- Je suivrai mes séances d'orthophonie aux horaires habituels, avec mon orthophoniste habituel(le).
- Toutes les données recueillies seront anonymisées.
- Ma participation ne fera l'objet d'aucune rétribution.

J'ai eu la possibilité de poser toutes les questions qui me paraissaient utiles, et la personne a répondu à toutes les questions que je souhaitais lui poser.

J'ai disposé d'un délai de réflexion suffisant avant de prendre ma décision.

On m'a précisé que je suis libre d'accepter ou de refuser, que ma décision ne changera en rien mes relations avec le ou les soignants.

Dans ces conditions, j'accepte de participer à cette étude dans les conditions précisées.

Si je le désire, je serai libre à tout moment de stopper ma participation.

Je pourrai à tout moment demander toute information complémentaire à l'examineur.

Fait à :

Le :

Nom :

Signature :