



*Département d'Orthophonie  
Gabriel DECROIX*

# **ANNEXES**

## **DU MEMOIRE**

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

**Aline Vannieuwenhuyse**

**« Rééducation orthophonique des confusions  
grapho-phonologiques : Faut-il les rééduquer  
conjointement ou séparément ? »**

**Exemple de la confusion b/d : création d'un protocole de  
rééducation séparée pour les enfants avec trouble spécifique  
du langage écrit de CM2**

MEMOIRE dirigé par :

**Pauline LESAGE**, Orthophoniste, Libéral, Loos

**Annexe 1 : Lignes de base.**

**Annexe 2 : Formulaire de participation au mémoire sur la confusion b/d.**

**Annexe 3 : Lettre d'information à destination du patient et de ses parents.**

**Annexe 4 : Formulaire de consentement à destination du patient et de ses parents.**

**Annexe 5 : Description détaillée des patients de CM2 inclus dans le protocole séparé.**

**Annexe 6 : Présentation des résultats obtenus au test des rangs signés de Wilcoxon pour les trois protocoles de CM1.**

**Annexe 7 : Questionnaire d'impression sur les protocoles de rééducation.**

## Annexe 1 : Lignes de base.

Liste A	Liste B	Liste C
Coude	Devin	7 X 6
Cible	Douter	8 X 8
Denrées	Mélodrame	7 X 3
Tuba	Brute	9 X 8
Carbone	dureté	7 X 7
Demi	Nomade	9 X 4
Brune	Fable	8 X 7
Vélodrome	Mobile	7 X 9
Baron	Culbute	9 X 6
P�daler	Bilan	6 X 6
Divan	Fondue	8 X 4
Bitume	Drame	6 X 3
Drôle	Lobe	7 X 4
Mikado	Boisson	9 X 3
Domino	Bavure	9 X 9
Bouchon	M�diter	7 X 8
Cabane	Dune	9 X 7
Lavabo	Alibi	8 X 3
Endive	Audace	8 X 9
Boa	Buée	8 X 6

## **Annexe 2 : Formulaire de participation au mémoire sur la confusion b/d.**

Ce questionnaire nous permettra de mieux connaître les caractéristiques des enfants participant à l'étude afin d'adapter la méthodologie (répartition des protocoles...) et d'analyser qualitativement les résultats.

### **A propos de vous**

1. Votre nom
2. Votre prénom
3. Dans quelle ville exercez-vous ?
4. Dans quel département se situe cette ville ?

### **A propos de l'enfant**

5. Quelle est la date de naissance ?
6. En quelle classe est-il ? CM1 OU CM2 (une seule réponse possible)

### **L'enfant et l'orthophonie**

7. Par qui le diagnostic de trouble spécifique du langage écrit a-t-il été posé ? (Plusieurs réponses possibles)
8. Quand ce diagnostic a-t-il été posé ?
9. L'enfant a-t-il bénéficié de tests complémentaires ? Test psychométrique, test ORL, test ophtalmologique, bilan orthoptique (cocher oui/non/je ne sais pas)
10. Depuis quand l'enfant est-il suivi par un orthophoniste ?
11. Depuis quand suivez-vous l'enfant ?
12. L'enfant a-t-il été suivi pour d'autres motifs que le trouble spécifique du langage écrit (une seule réponse possible)
13. Si oui, pour quel motif ?
14. L'enfant bénéficie-t-il d'autres suivis médicaux ou paramédicaux ? (une seule réponse possible)

### **L'enfant et la confusion entre b et d**

16. L'enfant confond b et d en lecture : toujours, souvent, parfois, rarement, jamais (une seule réponse possible)
17. L'enfant confond b et d en transcription : toujours, souvent, parfois, rarement, jamais (une seule réponse possible)
18. Cette confusion a-t-elle été constatée lors du dernier bilan ? oui/non (une seule réponse possible)
19. Cette confusion a-t-elle déjà été travaillée ? oui/non (une seule réponse possible)
20. Si oui, veuillez indiquer quelques détails de la rééducation : quand cette confusion a-t-elle été travaillée ? Pendant combien de séances a-t-elle été travaillée ? Vous pouvez également donner quelques exemples d'exercices réalisés
21. Remarques, commentaires

## **Annexe 3 : Lettre d'information à destination du patient et de ses parents.**



**KUSCHNICK Clotilde**  
**MEGARD Caroline**  
**MICHEL Claire**  
**POTIN Audrey**  
**VANNIEUWENHUYSE Aline**  
**VERLOO Laurane**

Etudiantes en 4<sup>ème</sup> année d'Orthophonie  
Département d'Orthophonie de Lille  
memoire.confusions.lille@gmail.com

**Mme LESAGE Pauline**  
Promoteur du mémoire  
Orthophoniste - Loos  
pauline.lesage@univ-lille2.fr  
03 20 44 87 22

Lille, le 15 juillet 2017

Objet : lettre d'information relative à l'étude sur la rééducation des confusions grapho-phonémiques.

Madame, Monsieur,

Nous sommes six étudiantes en quatrième année d'orthophonie à Lille. Lors de notre dernière année d'étude, nous travaillerons sur un mémoire qui traitera de la rééducation des confusions grapho-phonémiques dans le cadre de la dyslexie-dysorthographe. Plus précisément, nous aborderons la confusion entre les lettres « b » et « d ». Ce travail est encadré par Madame Lesage Pauline, orthophoniste à Loos.

Ce mémoire aura pour objectif d'améliorer la prise en charge des confusions grapho-phonémiques. En effet, nous tenterons de savoir s'il est plus pertinent de travailler les lettres confondues ensemble, séparément ou d'abord séparément puis ensemble. Les enfants susceptibles de participer à l'étude doivent avoir été diagnostiqués dyslexiques-dysorthographiques sans trouble associé. De plus, ils doivent être scolarisés en classe de CM1 ou CM2. Cette recherche ne modifiera pas les conditions de prise en charge orthophonique des enfants : ils se rendront à leurs séances aux horaires habituels. Nous transmettrons aux orthophonistes volontaires un protocole validé par notre promoteur où des exercices de rééducation seront détaillés. Ce protocole devra être mis en œuvre pendant huit séances qui auront lieu entre les mois de septembre 2017 et décembre 2018.

La participation à l'étude est libre, sans dédommagement et peut être interrompue à tout moment sans conséquence pour le sujet.

Les données seront anonymisées. Les résultats et conclusions de l'étude pourront être communiqués après évaluation du mémoire par le jury de soutenance.

*Vannieuwenhuysse, Aline. 2018*

Pour pouvoir mettre en place l'étude dans de bonnes conditions, nous avons besoin de l'accord des participants, de leur représentant légal et/ou de la personne de confiance. C'est pourquoi nous vous demanderons de signer deux exemplaires du formulaire de consentement joint à ce courrier. Merci de nous retourner l'un des exemplaires par l'intermédiaire de l'orthophoniste de votre enfant.

Nous nous tenons à votre disposition si vous désirez plus d'informations, n'hésitez pas à nous contacter par mail. Merci pour l'intérêt que vous accorderez à notre travail. Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations les plus distinguées.

**KUSCHNICK Clotilde**  
**MICHEL Claire**

**MEGARD Caroline**

**POTIN Audrey**  
**VERLOO Laurane**

**VANNIEUWENHUYSE Aline**

## **Annexe 4 : Formulaire de consentement à destination du patient et de ses parents.**

### **CONSENTEMENT DE PARTICIPATION A UNE ETUDE CLINIQUE**

De Mesdemoiselles KUSCHNICK Clotilde, MEGARD Caroline, MICHEL Claire, POTIN Audrey, VANNIEUWENHUYSE Aline et VERLOO Laurane

Adresse e-mail : [memoire.confusions.lille@gmail.com](mailto:memoire.confusions.lille@gmail.com)

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

Madame (Monsieur)..... m'a proposé de laisser mon enfant participer à une étude dont l'objectif général est d'améliorer la prise en charge de la dyslexie-dysorthographe.

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 huit semaines.

Mon enfant suivra ses séances d'orthophonie aux horaires habituels, avec son orthophoniste habituel(le). Il bénéficiera des exercices proposés par les étudiantes et validés par leur promoteur.

Toutes les données recueillies seront anonymisées.

La participation de mon enfant 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 que mon enfant participe à cette étude dans les conditions précisées.

Si je le désire, je serai libre à tout moment d'arrêter la participation de mon enfant.

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

Fait à : .....

Le : .....

**Parent du sujet**

Nom Signature :

**Examineur**

Nom Signature :

## Annexe 5 : Description détaillée des patients de CM2 inclus dans le protocole séparé.

Tableau 1. Sexe et âge des participants.

Patients	Sexe	Age au 6 octobre 2017
1	Masculin	11 ans et 1 mois (11,15 ans)
2	Féminin	10 ans et 3 mois (10,20 ans)
3	Féminin	10ans et 11 mois (10,85 ans)
4	Masculin	8 ans 11 mois (8,88 ans)
5	Féminin	10 ans et 5 mois (10,41 ans)
6	Masculin	10 ans (10,01 ans)
7	Masculin	8 ans 10 mois (8,84 ans)
		Moyenne d'âge : 10,13 ans Ecart-type : 0,59

Tableau 2. Caractéristiques médicales et paramédicales des patients.

	Examens complémentaires réalisés	Autres suivis médicaux et paramédicaux	Autre suivi orthophonique
<b>Patient 1</b>	✓ Test ORL ✓ Test ophtalmologique	Non	Non
<b>Patient 2</b>	✓ Test psychométrique ✓ Test ORL ✓ Test ophtalmologique ✓ Test orthoptique	Non	Non
<b>Patient 3</b>	✓ Test ORL ✓ Test ophtalmologique ✓ Test orthoptique	Non	Non
<b>Patient 4</b>	✓ Test psychométrique ✓ Test ORL ✓ Test ophtalmologique ✓ Test orthoptique	Non	Non
<b>Patient 5</b>	✓ Test psychométrique ✓ Test ORL ✓ Test ophtalmologique ✓ Test orthoptique	Non	Non
<b>Patient 6</b>		Non	Retard de langage
<b>Patient 7</b>	✓ Test ORL ✓ Test ophtalmologique	Non	Non

## Annexe 6 : Présentation des résultats obtenus au test des rangs signés de Wilcoxon pour les trois protocoles de CM1.

Tableau 3. Présentation des résultats des trois protocoles CM1 obtenus au test des rangs signés de Wilcoxon.

		Lecture		Transcription	
		Liste A	Liste B	Liste A	Liste B
<b>Séparé</b>	Score	.01*	.05*	.10	.42
	Temps	.43	.83	.12	.87
<b>Conjoint</b>	Score	.10	.06	.37	.17
	Temps	.03 *	.43	.21	.52
<b>Séparé + conjoint</b>	Score	.03*	.02*	.04*	.06
	Temps	.01*	.16	.008**	.02*

Note. \*  $p \leq .05$  \*\*  $p \leq .01$

## **Annexe 7 : Questionnaire d'impression sur les protocoles de rééducation**

**Quels sont vos noms et prénom ?**

**Date de naissance :**

**En quelle classe est-il ?** CM1 ou CM2

**Quel protocole avez-vous suivi ?**

- Rééducation conjointe
- Rééducation séparée
- Rééducation séparée puis conjointe

**Quand avez-vous commencé le protocole (ligne de base initiale ?)**

**Quand avez-vous terminé le protocole (ligne de base finale ?)**

**Cochez pour chaque affirmation, l'appréciation qui semble répondre au mieux à votre avis**

	Pas du tout d'accord	Plutôt pas d'accord	Plutôt d'accord	Pas du tout d'accord
La durée du protocole était idéale				
6 séances de rééducation c'est trop long				
6 séances de rééducation c'est trop court				
Les consignes étaient assez détaillées				
Votre patient semblait apprécier les séances				
Le contenu des séances était adapté à leur durée				
Le contenu des séances était adapté aux difficultés du patient				

**Cochez pour chaque affirmation, l'appréciation qui semble répondre au mieux à vos impressions**

	Pas du tout d'accord	Plutôt pas d'accord	Plutôt d'accord	Pas du tout d'accord
Les activités étaient pertinentes				
J'ai l'impression que mon patient a progressé				
Le protocole que j'ai suivi est le plus adapté pour réduire les confusions grapho-phonologiques				
La ligne de base initiale a mis en évidence les difficultés de mon patient				
Mon patient ne confond plus b et d				
Je réutiliserai la progression proposée avec d'autres patients				
Je réutiliserai la progression proposée pour réduire d'autres confusions que b et d				

**Remarques :**