

# **ANNEXES**

## **DU MEMOIRE**

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

**Manon VAN BOGHOUTE**

**Comparaison des attitudes de communication  
d'enfants bègues et fluents**  
**Étude auprès d'enfants francophones d'âge préscolaire en  
utilisant le KiddyCAT**

MEMOIRE dirigé par  
**Clément AUNIS-OUMGHAR**, Orthophoniste, Landas  
**Sophie MARION**, Orthophoniste, Arras

Lille – 2019

## Annexe 1 : Tableau récapitulatif des données issues des études utilisant les différentes versions traduites du KiddyCAT (d'après Neumann, Vanryckeghem, Tiefenthaller, Rietz, & Stenneken, 2019)

**Tableau 1. Tableau récapitulatif des données issues des études utilisant le KiddyCAT dans ses différentes versions traduites (d'après Neumann, Vanryckeghem, Tiefenthaller, Rietz, & Stenneken, 2019).**

	Enfants bègues			Enfants fluents			<i>p</i>
	n	M	ET	n	M	ET	
Traduction américaine (Vanryckeghem & Brutton, 2007; Vanryckeghem, Brutton, & Hernandez, 2005)	45	4.36	2.78	63	1.79	1.78	<0.001
Traduction américaine (Groner, Walden, & Jones, 2016)	46	3.63	2.45	66	2.65	2.09	0.025
Traduction américaine (Clark, Conture, Frankel, & Walden, 2012)	52	4.42	2.52	62	2.61	2.2	0.001
Traduction suédoise (Gustavsson & Karltorp, 2010 cité par Neumann et al., 2019)	N.R.	N.R.	N.R.	119	1.26	1.63	N.R.
Traduction polonaise (Węsierska & Vanryckeghem, 2015)	58	4.6	2.46	70	1.47	1.05	<0.001
Traduction néerlandaise (Vanryckeghem, De Niels, & Vanrobaeys, 2015)	34	2.79	3.04	42	1.48	1.45	0.025
		2.72	3.08		1.14	1.18	0.009
Traduction néerlandaise (Vanryckeghem & Brutton, 2015 cité par Neumann et al., 2019)	249	3.47	2.77	264	1.15	1.22	<0.001
Traduction perse (Shafiei, 2016 cité par Neumann et al., 2019)	30	4.23	3.15	N.R.	N.R.	N.R.	N.R.
Traduction slovène (Brce & Vanryckeghem, 2017)	49	5.16	2.98	74	0.81	1.51	<0.001
Traduction allemande (Neumann et al., 2019)	30	3.73	2.92	150	1.47	1.65	0.003

*Note.* N.R. : Non Renseigné

# Annexe 2 : Lettre d'informations à destination des représentants légaux de l'enfant



## LETTRE D'INFORMATION DESTINEE AUX PATIENTS POUR PARTICIPATION A UNE RECHERCHE CLINIQUE EN SANTE

### Titre de la recherche :

**Comparaison des attitudes de communication parmi une population francophone d'enfants bégues et fluents d'âge préscolaire en utilisant le KiddyCAT (KC-2)**

Madame, Monsieur,

Nous vous proposons de faire participer votre enfant à une étude de recherche clinique.

Cette lettre d'information vous détaille en quoi consiste cette étude.

Vous pourrez prendre le temps pour lire et comprendre ces informations de réfléchir à sa participation, et pour demander à l'orthophoniste responsable de l'étude de vous expliquer ce que vous n'aurez pas compris.

### BUT DE L'ÉTUDE

Le but de l'étude est de vérifier si le test KiddyCAT (Vanryckeghem & Brutten, 2007; Polish translation by Węsierska, 2012), dans sa version traduite en français, est adapté à une population française pour diagnostiquer les enfants présentant un bégaiement au sein d'une population d'âge préscolaire (3 ans à 6 ans 11 mois) et s'il peut permettre un diagnostic différentiel avec les autres pathologies du langage oral.

### BÉNÉFICE(S) ATTENDUS

Le bénéfice attendu est de disposer d'un test validé permettant d'identifier un bégaiement par rapport à un autre trouble de la parole en s'attachant à l'attitude du sujet par rapport à sa communication. Détecter une attitude négative de l'enfant vis-à-vis de sa parole peut permettre d'éviter un phénomène de sous-déclaration, où l'enfant occulte ses difficultés par des stratégies d'évitement.

### DÉROULEMENT DE L'ÉTUDE

Si vous êtes d'accord pour participer à cette étude, vous recevrez un questionnaire auquel il faudra répondre. Puis votre enfant sera vu par votre orthophoniste référente afin de lui faire passer :

- quelques épreuves de l'ELO, un test visant à évaluer le langage oral
- le KiddyCAT

L'étude se déroule au cabinet du professionnel qui réalise la passation ou au domicile du patient. L'ensemble de la passation dure moins de 45 minutes.



### RISQUES POTENTIELS

Il n'existe aucun risque potentiel à cette étude.

### FRAIS MEDICAUX

Votre collaboration à ce protocole de recherche clinique en santé n'entraînera pas de participation financière de votre part. Conformément à la loi, tous les frais liés à l'étude seront pris en charge par le promoteur de l'étude.

### LEGISLATION - CONFIDENTIALITE

Toute information concernant le sujet et recueillie pendant cet essai sera traitée de façon confidentielle.

Seuls les responsables de l'étude et éventuellement les autorités de Santé pourront avoir accès à ces données. La publication des résultats de l'étude ne comportera aucun résultat individuel.

Les données enregistrées à l'occasion de cette étude feront l'objet d'un traitement informatisé par le promoteur. S'agissant de données nominatives, vous bénéficiez à tout moment, du droit d'accès et de rectification des données concernant le sujet auprès des responsables de l'étude, conformément à la loi 78-17 du 06 janvier 1978 relative à l'Informatique, aux Fichiers et aux Libertés, modifiée par la loi n°94-548 du 1er juillet 1994, relative au traitement des données nominatives ayant pour fin la recherche dans le domaine de la santé.

Conformément à l'article L 1122-1 du Code de la Santé Publique (loi de Mars 2002 relative aux droits des malades), les résultats globaux de l'étude pourront vous être communiqués si vous le souhaitez.

Si vous avez des questions pendant la participation de l'enfant à cette étude, vous pourrez contacter l'orthophoniste responsable de l'étude, Clément AUNIS-OUMGHAR

Vous êtes libre d'accepter ou de refuser de participer à cette étude. Cela n'influencera pas la qualité des soins qui seront prodigués.

Vous pouvez également décider en cours d'étude d'arrêter votre participation sans avoir à vous justifier.

Nous vous remercions d'avoir pris le temps de lire cette lettre d'information. Si vous êtes d'accord pour participer à cette recherche, nous vous invitons à remplir le questionnaire qui vous sera remis par votre orthophoniste.

## Annexe 3 : Caractéristiques géographiques et socioculturelles de la population étudiée

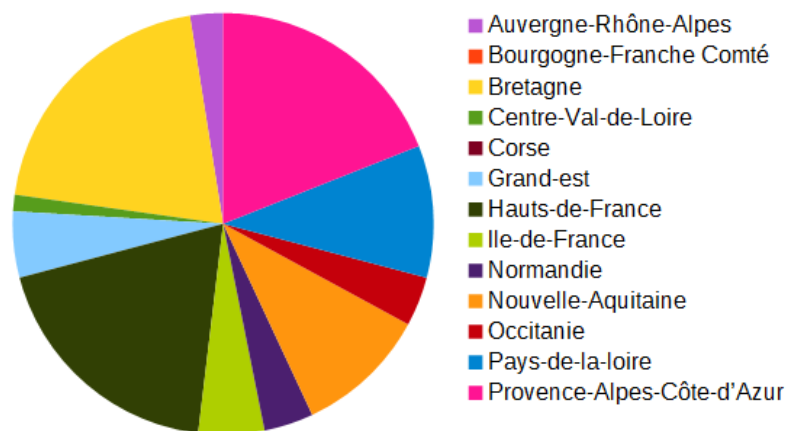


Figure 1. Répartition géographique du lieu d'exercice des orthophonistes participants.

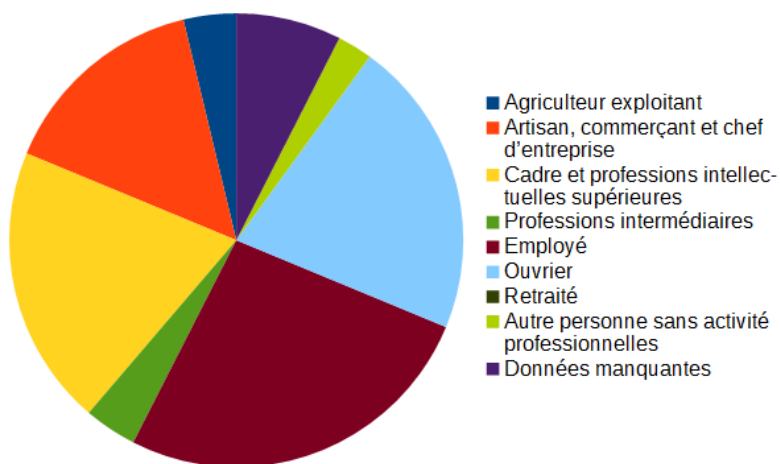


Figure 2. Pourcentage d'enfants dont le père déclare exercer une profession selon les catégories socio-professionnelles proposées.

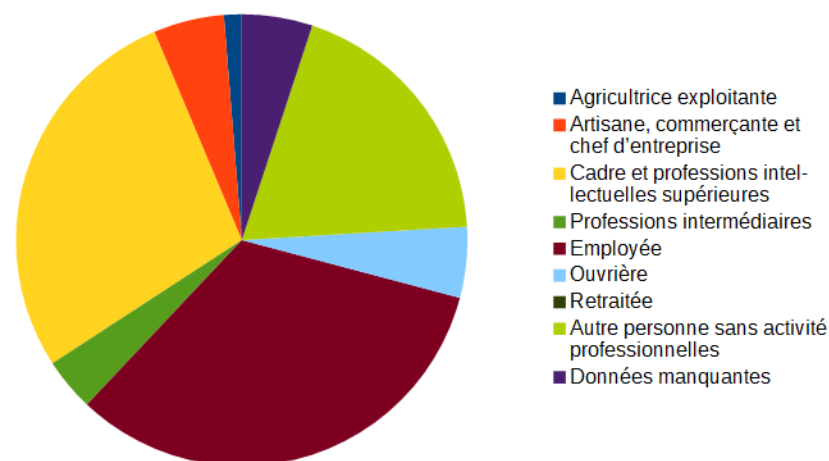


Figure 3. Pourcentage d'enfants dont la mère déclare exercer une profession selon les catégories socio-professionnelles proposées.

# Annexe 4 : Version corrigée du questionnaire destiné à l'orthophoniste et aux parents

## QUESTIONNAIRE PARENTAL

Si vous lisez ce document, c'est que vous avez accepté que votre enfant participe au projet de recherche KC-2. Nous vous en remercions ! Ce questionnaire, dont les réponses sont strictement anonymes, permettra de répartir votre enfant dans l'un des groupes d'analyse de l'étude.

↳ Tout d'abord, votre enfant présente-t-il un ou des trouble(s) d'ordre auditif (ex : surdité), intellectuel (ex : déficience) ou neurologique (ex : épilepsie) ?

Oui → Malheureusement, votre enfant ne pourra pas être inclus dans l'étude. Merci de votre participation !

Non → Merci de bien vouloir remplir le questionnaire suivant (page 2)

### CADRE RESERVE A L'ORTHOPHONISTE

Selon votre appréciation générale, votre ressenti suite à la rencontre avec l'enfant et ses parents et les éventuels relevés d'éléments cliniques que vous auriez pu faire, pensez-vous que l'enfant soit à risque :

de trouble(s) du langage oral  
 de trouble(s) de la fluence

+ 3 Signalement par l'orthophoniste d'une difficulté de langage  
 + 3 Signalement par l'orthophoniste d'une difficulté de fluence

(cocher la case si vous estimez le risque existant)

### I- Informations générales sur votre enfant

1. Votre enfant est : +0,5 FdL / +0,5 FdF  
 Un garçon  
 Une fille
2. Quelle est sa date de naissance ? \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_
3. Quel âge a-t-il/elle ? \_\_\_ ans
4. Avez-vous l'impression que votre enfant éprouve des difficultés à se concentrer sur une tâche spécifique ? (jeux, activité, histoires, etc.)  
 Oui  
 Non
5. Votre enfant a-t-il/elle des copains (copines) à l'école ou en dehors ? +0,5 FdL  
 Non  Oui mais peu nombreux(ses)  Oui
6. Comment décririez-vous votre enfant ? (Plusieurs choix sont possibles) +0,5 FdF lorsque 3 cases sont cochées dans chaque colonne

<input type="checkbox"/> Impulsif-ve	<input type="checkbox"/> Impliqué-e	<input type="checkbox"/> Persévérant-e
<input type="checkbox"/> Extraverti-e	<input type="checkbox"/> Sensible	<input type="checkbox"/> Concentré-e
<input type="checkbox"/> Excessif-ve	<input type="checkbox"/> Emotif-ve	<input type="checkbox"/> Maniaque
<input type="checkbox"/> Prudent-e	<input type="checkbox"/> Indépendant-e	<input type="checkbox"/> Spontané-e
<input type="checkbox"/> Passif-ve	<input type="checkbox"/> Solitaire	<input type="checkbox"/> Distrait-e

### II- Informations sur le développement et la santé de votre enfant

7. Votre enfant est né-e :  
 Grand prématuré (Naissance avant la 32<sup>ème</sup> semaine d'aménorrhée)  
 Prématuré (Naissance entre la 32<sup>ème</sup> et la 36<sup>ème</sup> semaine d'aménorrhée)  
 À terme (Naissance après la 37<sup>ème</sup> semaine d'aménorrhée)
8. Y a-t-il eu des complications lors de la grossesse ?  
 Oui  
 Non
9. Votre enfant a-t-il souffert (ou souffre-t-il encore) d'otites à répétition et/ou d'otites séreuses ?  
 Oui  
 Non
10. Bénéficie-t-il/elle actuellement d'un suivi thérapeutique ?  
 Oui → Si oui, précisez : \_\_\_\_\_  
 Non
11. À quel âge (environ) a-t-il/elle acquis... +0,5 FdL lorsque l'un de ces âges (ou un âge supérieur) est indiqué

- ... la station assise ?	<u>12</u> mois
- ... la station debout ?	<u>15</u> mois
- ... la marche ?	<u>18</u> mois
- ... les premiers mots ?	<u>18</u> mois
- ... les premières phrases ?	<u>36</u> mois
12. Votre enfant parle-t-il/elle plusieurs langues ? (de parler quelques mots à parler couramment)  
 Oui  
 Non

**III- Informations sur l'environnement familial de votre enfant**

13. Quelle est votre situation familiale ? +0,5 FdL lorsque l'une des deux dernières cases est cochée
- Famille nucléaire (deux parents au sein du foyer)
  - Famille monoparentale (un seul parent au sein du foyer)
  - Famille d'accueil

14. Vous habitez :
- en milieu urbain
  - en milieu rural

15. a. Quel est le nombre d'enfants dans votre famille ? -- enfants  
 b. Quelle est la position de votre enfant dans la fratrie ? -- frère

	16. Concernant le <b>père</b> de l'enfant :	17. Concernant la <b>mère</b> de l'enfant :	
a. Quelle est sa date de naissance ?	---/---/----	---/---/----	+0,5 FdL si la mère était âgée de 21 ans ou moins lors de naissance
b. Quel est son niveau d'études ?	<input type="checkbox"/> Supérieur au bac <input type="checkbox"/> Équivalent au bac <input checked="" type="checkbox"/> Inférieur au bac	<input type="checkbox"/> Supérieur au bac <input type="checkbox"/> Équivalent au bac <input checked="" type="checkbox"/> Inférieur au bac	+0,5 FdL lorsque les deux parents ont un niveau inférieur au bac
c. Quelle est sa situation professionnelle ?	<input type="checkbox"/> Agriculteur exploitant <input type="checkbox"/> Artisan, commerçant et chef d'entreprise <input type="checkbox"/> Cadre et professions intellectuelles supérieures <input type="checkbox"/> Professions intermédiaires <input type="checkbox"/> Employé <input type="checkbox"/> Ouvrier <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Autre personne sans activité professionnelle	<input type="checkbox"/> Agricultrice exploitante <input type="checkbox"/> Artisane, commerçante et chef d'entreprise <input type="checkbox"/> Cadre et professions intellectuelles supérieures <input type="checkbox"/> Professions intermédiaires <input type="checkbox"/> Employée <input type="checkbox"/> Ouvrière <input type="checkbox"/> Retraîtée <input type="checkbox"/> Autre personne sans activité professionnelle	

18. Un membre de la famille de l'enfant (père/mère, oncles/tantes, cousins, grands-parents, etc...) a-t-il connu des antécédents de troubles du langage oral et/ou écrit ? +0,5 FdL
- Oui Si oui, qui ? -----
  - Non

19. Votre famille la plus proche (cousins, oncle/tante, grands-parents,...) se situe :
- À moins de 5km
  - Entre 5 et 30 km
  - À plus de 30 km +0,5 FdL

**IV- Informations sur la parole de votre enfant**

20. Votre enfant parle-t-il/elle correctement ? + 3 Signalement par le parent d'une difficulté de langage
- Oui
  - Non

21. Son débit de parole est-il rapide ?
- Oui, souvent
  - Oui, parfois
  - Non, il est normal
  - Non, il est plutôt lent/hésitant

22. Votre enfant bégaye-t-il ? + 3 Signalement par le parent d'une difficulté de fluence
- Oui → **Merci de répondre à toutes les questions suivantes**
  - Non → **Merci de passer directement à la question 31**

23. Que fait votre enfant lorsqu'il/elle bégaye ? (Plusieurs choix sont possibles)
- Il répète des mots entiers (par exemple : mais mais mais)
  - Il étire des sons ( par exemple : mmmmmmais)
  - Il reste bloqué sur un son mais rien ne sort
  - Il exprime quelque chose avec son corps ou son visage
  - Il abandonne la communication
  - Autre, précisez : -----

24. Quel est le niveau de sévérité du bégaiement selon vous ? + 0,5 FdF lorsqu'une case égale ou supérieure à 4 est cochée

0	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	5	6	7	8	9
---	---	---	---	-------------------------------------	---	---	---	---	---

0 → 1 Bégaiement à peine perceptible, pas ou peu de handicap  
 2 → 3 Bégaiement perceptible par les personnes qui connaissent l'enfant, handicap léger  
 4 → 6 Bégaiement perceptible par toute personne qui rencontre l'enfant, handicap modéré  
 7 → 9 Bégaiement impossible à ignorer, handicap majeur

25. Votre enfant est-il/elle conscient-e de son bégaiement ?
- Oui
  - Non

26. Selon vous, à quel degré votre enfant est-il/elle inquiet-ète vis à vis de son bégaiement ? + 0,5 FdF lorsqu'une case égale ou supérieure à 4 est cochée

0	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	5	6	7	8	9
---	---	---	---	-------------------------------------	---	---	---	---	---

0 → 1 Pas ou peu d'inquiétude  
 2 → 3 Inquiétude légère, l'enfant parle parfois de son bégaiement  
 4 → 6 Inquiétude modérée, l'enfant exprime une souffrance liée à sa parole  
 7 → 9 Inquiétude importante, l'enfant craint son bégaiement et se mure parfois dans le silence

27. Depuis quand le bégaiement est-il apparu ? +0,5 FdF lorsque l'une des deux dernières cases est cochée
- Il y a moins de 6 mois
  - Entre 6 et 12 mois
  - Il y a plus de 12 mois

28. Y a-t-il eu un changement dans la vie de votre enfant lorsqu'il/elle a commencé à bégayer ? (Entrée/changement d'école, séparation des parents, déménagement, naissance d'un(e) petit(e) frère (sœur) ?)
- Oui
  - Non



29. Le bégaiement a-t-il évolué depuis son apparition ?

- Oui, en mieux
- Oui, en pire
- Non, c'est stable

+0,5 FdF lorsque l'une des deux dernières cases est cochée

30. Parlez-vous avec votre enfant de son bégaiement ?

- Oui, souvent
- Oui, parfois
- Oui, rarement
- Non, jamais

31. Un membre de la famille de l'enfant (père/mère, oncles/tantes, cousins, grands-parents, etc...) a-t-il connu des antécédents de bégaiement ?

- Oui Si oui, qui ? \_\_\_\_\_ +0,5 FdF
- Non

32. Quel était le niveau de langage de l'enfant au moment de l'entrée à l'école ?

- Très bon
- Bon
- Moyen
- Faible

+0,5 FdF si la première ou la dernière case est cochée

33. Votre enfant aime-t-il/elle les poèmes, chansons, ritournelles ?

- Oui, il aime les écouter
- Oui, il aime les prononcer
- Oui, il aime les écouter et les prononcer
- Aucun des choix précédents

Nous vous remercions pour toutes ces informations.

Elles nous permettent de pouvoir mieux connaître votre enfant et l'attribuer au groupe le plus cohérent avec son profil.

Vous pouvez retourner ces cinq feuillets à votre orthophoniste.

## Annexe 5 : Scores moyens des groupes et sous-groupes de l'étude aux différents facteurs de risque et aux notes FrL et FrF

Tableau 4. Scores moyens des groupes et sous-groupes de l'étude aux différents facteurs de risque, aux notes FrL et FrF.

Groupe	Sous-groupe	Score moyen aux facteurs de risque de trouble du langage oral (/4)	Score moyen aux facteurs de risque de trouble de la fluence (/4)	Score moyen FrL (/10)	Score moyen FrF (/10)
TLO		1.28	0.78	7.14	1.07
EQB	EQB (TPR+TMX)	1.05	1.85	3.54	7.68
	TPR	1.07	1.88	2.34	7.65
	TMX	1	1.77	7	7.77
CTR		0.76	0.56	1.93	1.34



## Annexe 6 : Proportions d'enfants ayant rempli les différents facteurs de risque

Tableau 5. Proportion d'enfants ayant rempli les différents facteurs de risque, en fonction de leur groupe d'attribution.

	Proportion d'enfants du groupe TLO ayant rempli le facteur de risque concernant...	Proportion d'enfants du groupe EQB ayant rempli le facteur de risque concernant...	Proportion d'enfants du groupe CTR ayant rempli le facteur de risque concernant...
Le genre (Q.1)	71 %	69%	39%
Les habilités sociales (Q.5)	0 %	3%	0%
Le développement psychomoteur (Q.11)	73 %	43%	53%
Le type de famille (Q.13)	19 %	20%	9 %
L'âge de la mère à la naissance (Q.2 / Q.17a)	5 %	0%	5 %
Le niveau d'études des parents (Q.16b / Q.17b)	22%	6%	5%
Les antécédents de troubles langagiers (Q.18)	62%	66%	30 %
L'isolement familial (Q.19)	29%	21%	26 %
Les traits de personnalité (Q.6)	0%	0%	0%
Les antécédents de troubles de la fluence (Q.31)	14%	63%	17%
Le niveau langagier lors de l'entrée à l'école (Q.32)	62%	46%	22 %

**Note.** Facteurs de risque de trouble du langage oral – Facteurs de risque de trouble de la fluence ; Q.X : numéro de l'item permettant d'identifier dans le questionnaire le facteur de risque relatif