

# ANNEXES

## Annexe 1 : Guide d'entretien semi dirigé

Thèmes	Question correspondante	Question supplémentaire/point non abordé spontanément/ ce qu'on veut savoir
<b>Question inaugurale</b>	Tout d'abord, pourriez-vous commencer par vous présenter ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Type d'exercice</li> <li>- Année d'obtention du diplôme</li> <li>- Formations/spécialisation</li> </ul>
<b>La prescription médicale / demande de bilan orthophonique</b>	Quelles formes prennent la/les prescriptions médicales concernant les TAP que vous recevez ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Professionnels prescripteurs</li> <li>- Types de prescriptions</li> <li>- Nombre de prescriptions</li> <li>- Motif des demandes de bilan</li> </ul>
<b>Le bilan orthophonique des troubles alimentaires pédiatriques</b>	Comment se structurent vos bilans de l'oralité alimentaire ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trame</li> <li>- Différences selon profil du patient (âge, motif de la demande, ...)</li> </ul>
	Parlez-moi des diagnostics que vous avez pu réaliser.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Quantité que représente le nombre de TAP diagnostiqués par rapport au nombre de bilan réalisés ?</li> <li>- Remarquez-vous une différence du nombre de TAP diagnostiqués selon le type de prescription (bilan avec rééducation si nécessaire vs. bilan d'investigation) ?</li> <li>- Nature(s) des TAP diagnostiqués</li> </ul>
<b>La prise en soin des TAP</b>	Pouvez-vous me présenter votre patientèle concernée par la prise en soin de TAP ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Combien de patients</li> <li>- Âge des patients</li> <li>- Types de troubles</li> </ul>
	Quel est le cadre de vos prises en soin ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Où ?</li> <li>- Quand ?</li> <li>- Quelle fréquence ?</li> <li>- De quelle manière ? (exemples : toujours en présentiel au cabinet, prises en soin ponctuées d'appels téléphoniques, séances parfois à domicile, ...)</li> <li>- Durée des prises en soin</li> </ul>
	Comment se structurent vos séances lors de la prise en soin des TAP ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comment varient-elles selon les âges et les types de trouble de l'enfant ?</li> <li>- Place de la guidance parentale</li> </ul>

<b>La nomenclature générale des actes professionnels orthophoniques</b>	Trouvez-vous que la nomenclature est adaptée aux prises en soin des troubles alimentaires pédiatriques ? Pourquoi ?	– Décalages théorie/pratique Exemples : Échanges téléphoniques qui permettent de réaliser un point sur la progression de l'enfant sont-ils pris en compte ?, séances de guidance parentale, ...
<b>Ouverture, conclusion</b>	Avez-vous des questions ou souhaitez vous rajouter quelque chose ?	

## **Annexe 2 : Le questionnaire**

### **Partie 1 : Généralités concernant le professionnel**

**1) Quel est votre type d'exercice ?**

- Libéral
- Salariat
- Mixte

**2) Dans quel centre de formation au Certificat de Capacité d'Orthophoniste (CCO) avez-vous été diplômé ?**

**3) En quelle année avez-vous obtenu votre diplôme ? \_\_\_\_**

**4) Êtes-vous formé.e aux troubles alimentaires pédiatriques ?**

- Oui
- Non

**Si oui :**

- En formation initiale
- En formation continue
- En formation initiale et continue
- J'ai obtenu le Diplôme Inter-Universitaire (DIU) oralité

**5) Avez-vous déjà reçu une ou plusieurs prescriptions médicales pour un bilan d'oralité alimentaire ?**

- Oui
- Non

**6) Avez-vous déjà réalisé un bilan orthophonique de l'oralité alimentaire ?**

- Oui
- Non

**Si non, pourquoi :**

- J'estime ne pas avoir suffisamment de connaissances dans ce domaine
- Je ne suis pas intéressé(e) par cette prise en charge
- Je n'avais pas de disponibilité , j'ai orienté vers un(e) autre orthophoniste
- Autre :

### **Partie 2 : La prescription médicale**

**Concernant la(les) prescription(s) médicale(s) que vous avez reçues :**

**7) Qui était(-ent) le(s) professionnel(s) prescripteur(s) ?**

- Un médecin généraliste
- Un pédiatre
- Un gastro-entérologue pédiatrique
- Un ORL
- Autre :

**8) De quel(s) type(s) est(sont) la(les) prescription(s) que vous avez reçue(s) ?**

- demande de bilan orthophonique avec rééducation si nécessaire
- demande de bilan orthophonique d'investigation (exemple : « bilan orthophonique pour écarter un trouble de l'oralité »)
- demande de bilan orthophonique sans aucune indication des motivations de la demande (exemple : « bilan orthophonique »)

**9) Quel âge avait(-ent) l'enfant(les enfants) concerné(s) ?**

- < 4 mois
- entre 4 et 6 mois ou lors du passage à la cuillère et de la diversification alimentaire
- entre 8 et 10 mois ou lors du passage aux morceaux
- > 10 mois ou après le passage aux morceaux

**Partie 3 : Le bilan**

**10) Dans quel lieu réalisez-vous vos bilans d'oralité ?**

- Au cabinet
- Au domicile de l'enfant
- Je partage mon temps de bilan entre le cabinet et le domicile de l'enfant
- Autre :

**11) Réalisez-vous le bilan en présence des parents et de l'enfant ?**

- Oui, je les reçois toujours ensemble
- Non, je reçois uniquement les parents
- Autre :

**12) Combien de temps prennent en général vos bilans d'oralité ?**

- ≤ 30 minutes, le temps équivalent à une séance
- entre 30 minutes et 1 heure
- entre 1 heure et 1h30
- > 1 heure 30

**13) A propos des bilans d'une durée supérieure à 30 minutes :**

- Je les réalise en un seul rendez-vous
- Je les réalise sur plusieurs rendez-vous
- Je ne suis pas concerné(e)
- Autre :

**14) Vous est-il arrivé de finalement proposer un bilan de prévention et d'accompagnement parental ?**

- Oui
- Non

**Si oui, pourquoi ?**

**15) Lors de votre(vos) bilan(s) d'oralité avec rééducation si nécessaire, avez-vous diagnostiqué un TAP ?**

- Oui, toujours
- Pas toujours / ça dépend
- Non, jamais
- Je ne suis pas concerné(e)

**16) Lors de votre(vos) bilan(s) d'oralité d'investigation, avez-vous diagnostiqué un TAP ?**

- Oui, toujours
- Pas toujours / ça dépend
- Non, jamais
- Je ne suis pas concerné(e)

**17) Lors de demande(s) de bilan(s) orthophonique(s) sans aucune indication supplémentaire dans le libellé de la prescription (exemple : « bilan orthophonique »), vous est-il arrivé de diagnostiquer un TAP ?**

- Oui, toujours
- Oui, à une ou plusieurs reprises
- Non, jamais
- Je ne suis pas concerné(e)

**Partie 4 : Le cadre de la prise en soin**

**18) Lors d'un(des) bilan(s) avec demande de rééducation si nécessaire qui révèle(-nt) un TAP, une prise en soin de votre part a-t-elle été réalisée ?**

- Oui
- Non

**Si non, pourquoi :**

- J'estimais ne pas avoir suffisamment de connaissances sur ce trouble
- Je ne suis pas intéressé(e) par cette prise en charge
- Cela relevait de l'axe psycho-comportement, j'ai réorienté vers un professionnel adapté
- Autre :

**Si oui :**

**a) Dans quel lieu se déroulent (se sont déroulées) ces prises en soin ?**

- Uniquement au cabinet
- Uniquement à domicile
- Au cabinet et au domicile
- Autre :

**b) Vos prises en soin sont-elles ponctuées d'appels téléphoniques ?**

- Oui, toutes
- Certaines
- Non, jamais

**Si oui, pour quelle(s) raison(s) ?**

**c) En général, à quelle fréquence se déroulent les séances de vos prises en soin d'un TAP ?**

- > 2 fois par semaine
- 2 fois par semaine
- 1 fois par semaine
- 1 fois toutes les 2 semaines
- 1 fois par mois
- < 1 fois par mois
- Autre : \_\_\_\_\_

**d) Quelle place prend le partenariat parental au sein de vos prises en soin des TAP ?**

- Je n'en fais jamais
- Il m'arrive lors de quelques séances de prendre du temps pour l'accompagnement parental
- Cela prend du temps à chacune de mes séances
- Je dédie des séances complètes à l'accompagnement parental
- Une ou plusieurs prises en soin de TAP ont pris la forme d'un accompagnement parental uniquement
- Autre :

**19) Lors de vos prises en soin des TAP, vous est-il arrivé d'établir un partenariat avec un autre professionnel acteur de la prise en soin de l'enfant en question ?**

- Oui
- Non

**Si oui, quel(s) était(-ent) ce(s) professionnel(s) ?**

- Un pédiatre
- Un psychologue
- Un psychomotricien
- Un kinésithérapeute

- Un diététicien
- Un nutritionniste
- Autre :

### **Partie 5 : La Nomenclature Générale des Actes Professionnels (NGAP)**

**20) Trouvez-vous que la cotation du bilan de l'oralité est adaptée à la réalité clinique ?**

- Oui
- Non
- Je n'ai pas d'avis

**Si non, pourquoi ?**

- Elle n'est pas représentative du temps nécessaire pour une passation exhaustive du bilan
- Elle n'encourage pas les orthophonistes à se rendre au domicile du patient
- Le terme diagnostic n'est pas adapté
- Autre :

**21) Trouvez-vous que la NGAP est adaptée à la prise en soin des TAP ?**

- Oui
- Non
- Je n'ai pas d'avis

**Si non, pourquoi ?**

- Certains suivis prennent la forme uniquement d'accompagnement parental et cela n'est pas représenté dans la nomenclature
- Les séances d'accompagnement parental n'ont pas leur place dans la nomenclature
- Le temps de prévention passé avec les partenaires de la prise en soin n'est pas reconnu
- Les temps d'échanges téléphoniques au sujet de la prise en soin n'ont pas leur place dans la nomenclature
- Autre :

**22) Souhaitez-vous ajouter des commentaires ou propositions ?**