



L'expertise clinique de l'orthophoniste dans la pratique évaluative

Conférences du Collège Français d'Orthophonie – *Identité professionnelle de l'orthophoniste : aspects historiques et expertise* Le 13.03.2025 | G., DUBOISDINDIEN & J., CATTINI

L'expertise clinique de l'orthophoniste dans la pratique évaluative



Guillaume DUBOISDINDIEN

+ MCF Sc. de la Réadaptation, Orthophoniste,
Université Marie & Louis Pasteur, INSERM
UMR 1322 LINC (France)

+ Collaborateur scientifique
Lab PsyNCog, Université de Liège (Belgique)



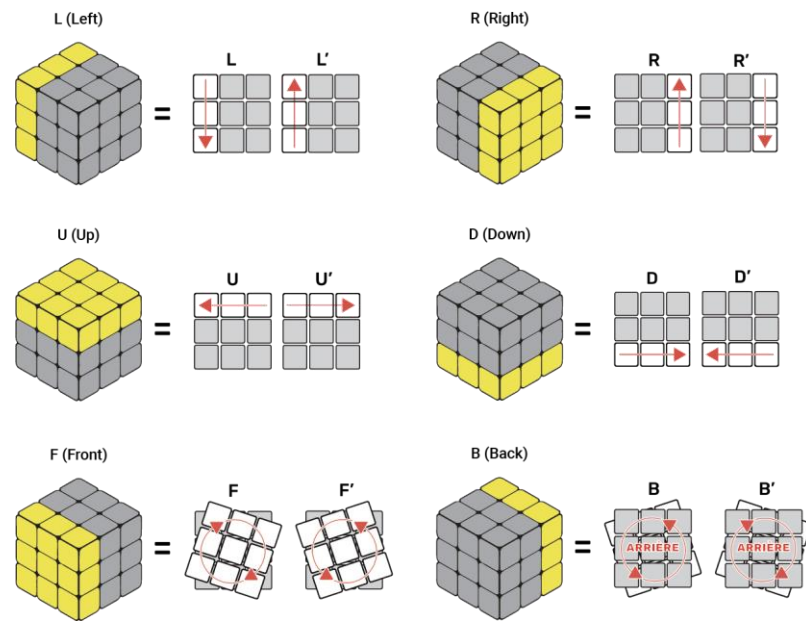
Julie CATTINI

+ Orthophoniste, Luxembourg

+ Collaboratrice Lab RUCHE, Université de
Liège (Belgique)

Conférences du Collège Français des Orthophonistes
Le 13.03.2025 – 19h30-21h00- Conférence en ligne

Défis & Enjeux

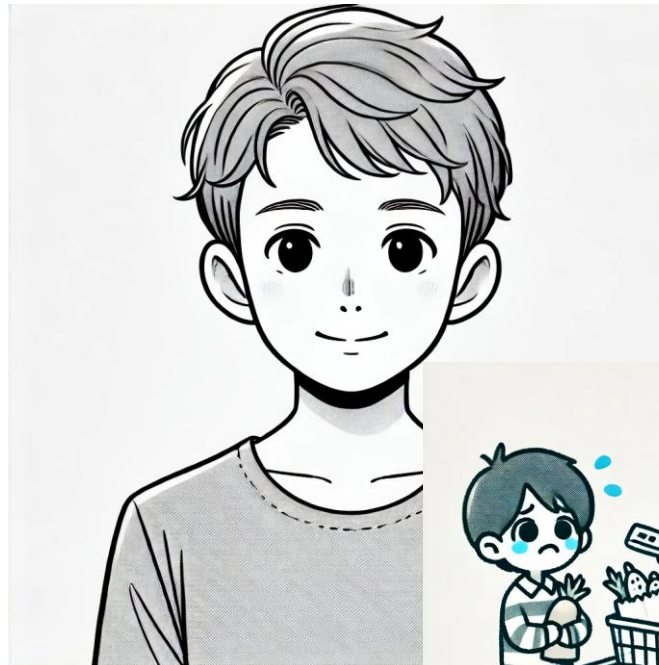


- △ Quels outils et méthodologies permettent d'assurer une évaluation experte et basée sur des données probantes tout en restant pragmatique ?
- △ Comment concilier contraintes institutionnelles, validité psychométrique et individualisation des prises en charge ?
- △ *In fine*, quelles sont les pratiques qui caractérisent l'expertise de l'orthophoniste sur le terrain de l'évaluation clinique en santé publique ?

Illustration d'une pratique clinique quotidienne

1

Valérieane & Thomas

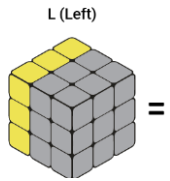


L'objectif de cette évaluation est d'orienter les décisions cliniques mais également éducatives de l'équipe pour la rentrée scolaire à venir.

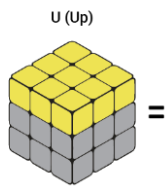
>> Comprendre + Evaluer l'évolution du profil



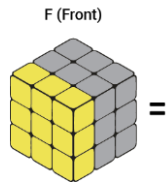
Actions évaluatives de Valériane



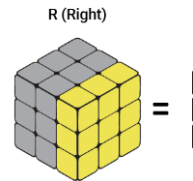
1



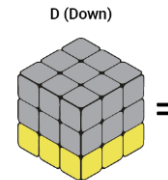
2



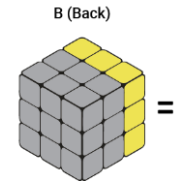
3



4

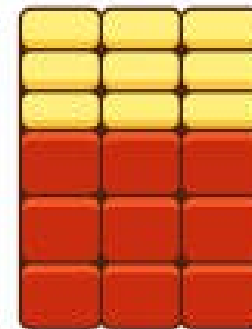


5



6

1. Recueil des attentes de Thomas et des parents (entretien)
2. Evaluation descriptive avec situations écologiques
3. Entretien avec l'ergothérapeute
4. Evaluation normée
5. Evaluation critériée
6. Evaluation dynamique des stratégies d'aide
7. Restitution des résultats et proposition plan d'intervention



Tadaaa !

Les piliers d'une pratique évaluative experte

△ **L'objectif de l'évaluation** (Youngstrom et al., 2017)

Comprendre ? Détecter ? Diagnostiquer ? Evaluer l'évolution ?

△ **Prendre en compte les besoins**, attentes et valeurs du patient (Fulford, 2011)

△ **Intégrer des données externes** appropriées (Youngstrom et al., 2017; Laveault & Grégoire, 2014)

△ **Considérer la validité psychométrique** des outils (Leclercq & Veys, 2014. Burnay et al., 2024)

Attendus institutionnels versus réalité

Activités détaillées ¹

1 - Réalisation du bilan et de l'évaluation nécessaires à l'établissement du diagnostic orthophonique et du projet thérapeutique

● Principales opérations constitutives de l'activité

Prise de contact

- Première prise de contact directe ou téléphonique émanant du patient et/ou de son représentant et/ou du médecin.
- Recueil de la plainte du patient ou de son représentant.
- Recueil d'informations sur les motifs de l'indication du bilan orthophonique.
- Prise de rendez-vous avec le patient.
- Recueil des données personnelles du patient.
- Recueil des premiers éléments nécessaires à la mise en œuvre de l'évaluation orthophonique.
- Information au patient ou à son représentant quant aux pièces administratives à fournir.
- Information au patient ou à son représentant quant aux documents médicaux nécessaires à l'investigation.

Préparation de la première séance d'évaluation.

- Réalisation d'un dossier personnalisé
- Intégration du dossier orthophonique dans le dossier médical personnel.
- Recherche des outils d'évaluation nécessaires au bilan en fonction de la demande
- Préparation du matériel nécessaire à l'évaluation.
- Prise d'informations dans la littérature médicale et/ou scientifique à partir de l'indication d'évaluation.
- Aménagement de l'espace du bureau en fonction des caractéristiques du patient.

Accueil du patient et/ou de son entourage

Référentiel des compétences de l'orthophoniste,
Compétence 1 - Evaluer, France, Sept 2013

△ Mettre en œuvre des procédures d'évaluation du patient, fondées sur des preuves scientifiques

△ Volonté marquée d'individualiser le suivi du patient (Furlong et al., 2018)

△ évaluations formelles ? Informelles ? Validité ? (Kerr et al., 2003; McLeod & Baker, 2014)

L'expertise orthophonique et le raisonnement clinique dans l'évaluation

2

| L'expertise orthophonique et le raisonnement pour évaluer un patient

△ L'évaluation clinique en orthophonie repose sur **deux notions fondamentales** :

Notion 1 : l'**expertise professionnelle**;

Notion 2 : le **raisonnement clinique**.

✗ Souvent **mal définies** dans la littérature

✗ Sont parfois **confondues avec l'expérience ou l'intuition clinique** (Quast & Seidel, 2018).

✓ Les préciser permet d'optimiser la prise de décision clinique.

1. L'expertise clinique : au-delà de l'expérience

△ **L'expertise** = l'ancienneté ? Une habileté acquise empiriquement ?

Un expert est un professionnel qui maîtrise un ensemble de connaissances validées, comprend leurs liens systémiques et identifie les questions résolues ou controversées dans son domaine (Fuhrer et al., 2021 ; Goldman, 2018).

En orthophonie =

- ✓ une démarche critique et évolutive,
- ✓ appuyée sur des données actualisées,
- ✓ une reconnaissance des limites personnelles (Finn, 2011 ; Gambrill, 2012 ; Lilienfeld et al., 2014).

2. Le raisonnement clinique : un processus structurant pour l'expertise

- △ Repose sur un raisonnement clinique rigoureux.
- △ « Cela fait 15 ans que je travaille et j'ai plusieurs fois observé cela avec ces patients ! » >> **! L'expérience seule, ne garantit pas une meilleure prise de décision** (Baker et al., 2006 ; Spengler & Pilipis, 2015).

Le raisonnement clinique mobilise

- A. des **sources d'information variées** : données cliniques, facteurs environnementaux et preuves scientifiques;
- B. Une **approche pragmatique et adaptative** (Practice Based Evidence).

Vers une évaluation experte
et pragmatique : quelles
méthodologies ?

3

1. Une évaluation clinique entre recommandations et réalité du terrain

American Speech-
Language-Hearing
Association Convention

SC28: Short course
1:30-4:30pm 17 November, 2007
Room: 52B Boston Convention Centre
This short course is based on a special issue of
Advances in Speech-Language Pathology, 8(3)
www.informaworld.com/advances

Comparison of ten interventions for a 7-year-old with unintelligible speech

Overview

The management of speech impairment of unknown origin involves many decisions around assessment, analysis, diagnosis and treatment. This session will focus on decision making by evidence. Over thirty years ago, speech problems were assessed, analysed and treated in terms of articulation. A shift from articulation to phonology, clinical decision making has shifted in part due to the increase in possible approaches to intervention. This session will compare ten intervention approaches to one child and will conclude with a decision on the best approach. Internationally recognized phonologists will present their approaches for Jarrod, a seven-year-old boy with his speech unintelligible. The session will be outlined, followed by relevant methods of assessment and analysis data. Videos of the child during assessment and intervention will be shown. The intervention that was implemented will be discussed. Participants in this session will have opportunities to discuss their own approaches currently being used in Australia, America and elsewhere. Baker, E. (2006). Management of speech impairment in children. *Language Pathology*, 8(3), 156 - 163.



Δ L'évaluation repose sur des recommandations scientifiques en termes de sélection d'outils, d'interprétation des données et de définition des critères diagnostiques (Daub et al., 2021 ; Macoir et al., 2021).

Δ L'application reste complexe pour les cliniciens (Betz et al., 2013 ; Hallin & Partanen, 2022 ; Ogiela & Montzka, 2020).

L'exemple du cas fictif de Jarrod (McLeod, 2006) dans McLeod, S., Holm, A., Crosbie, S., Dodd, B., Hodson, B. W., Morrisette, M., ... & Bowen, C. (2007). Comparison of Ten Interventions for a 7-year-old with Unintelligible Speech.

2. Évaluation formelle et informelle : deux approches complémentaires

Deux grandes familles d'évaluation :

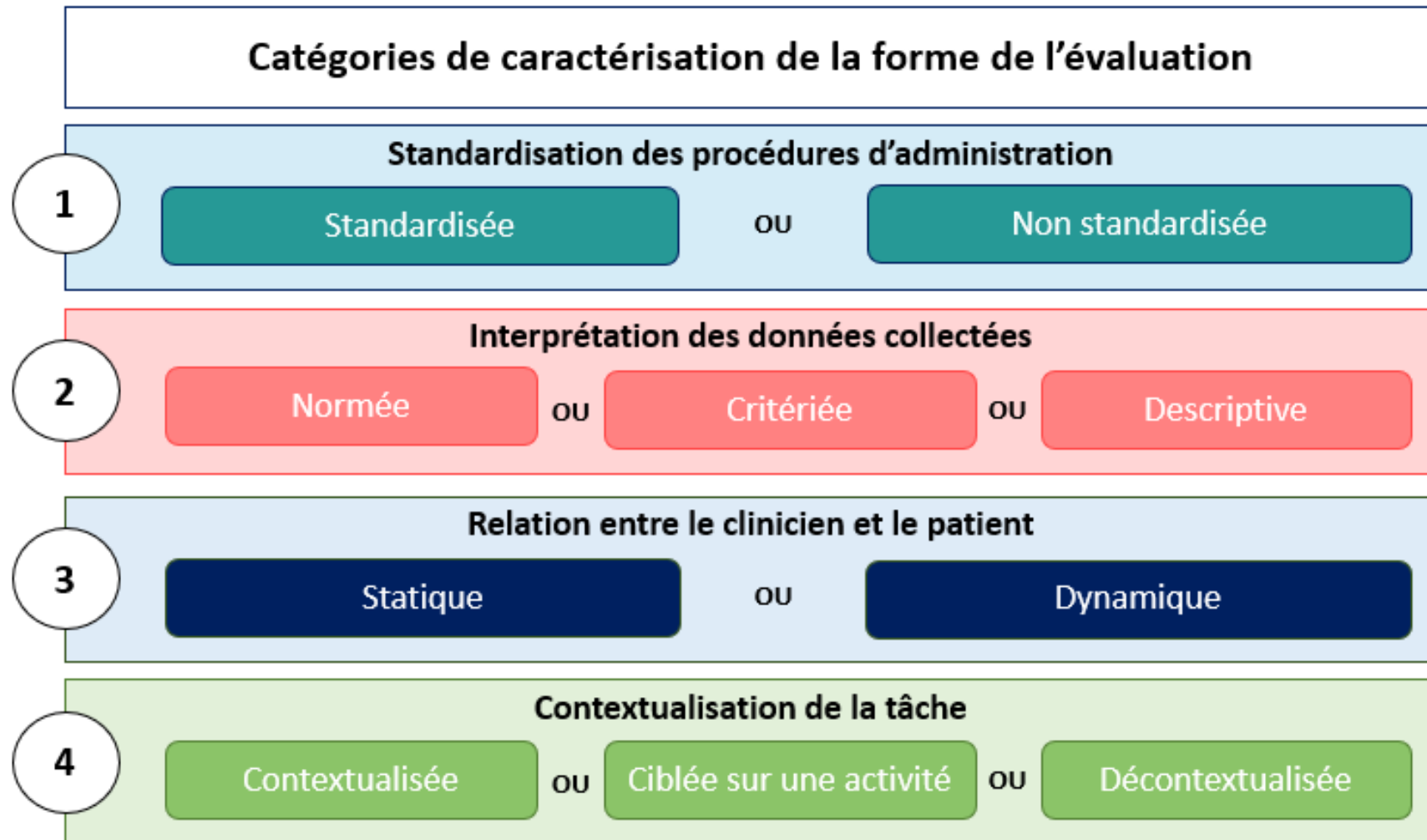
Δ **L'évaluation formelle**, basée sur un système de notation (par exemple, tests normés), permet d'objectiver les difficultés du patient (Fulcher-Rood et al., 2019).



Δ **L'évaluation informelle**, fondée sur l'observation des performances (c'est-à-dire des données comportementales), affine la compréhension clinique et ajuste l'intervention (Denman et al., 2019).*

* fournit des données essentielles sur les capacités fonctionnelles du patient et enrichit la prise de décision thérapeutique.

3. Une taxonomie pour structurer l'évaluation orthophonique



(Duboisdindien & Cattini, 2024 - Figure 2 – p 102)

Les 4 catégories de caractérisation de la forme de l'évaluation d'après Denman et al. (2019)

Bref.

- ❌ L'évaluation orthophonique ne repose pas sur une réponse unique
- ✅ S'appuie sur un raisonnement clinique éclairé
- ✅ Intégration des outils formels et informels en fonction du patient et du contexte.
- ✅ Une approche pragmatique = combinaison entre méthode et flexibilité clinique

>> But = garantir une prise en charge plus adaptée et efficace.

**Vers une évaluation
raisonnée et adaptée pour
soutenir l'expertise**

4

4. La sélection critique des outils d'évaluation

- Δ Les tests normés = cruciaux dans les pratiques des orthophonistes (Daub et al., 2021).
- Δ ! Leur pertinence clinique dépend de la rigueur de leur sélection.
- Δ impose une réflexion critique avant d'exploiter les résultats d'un test (Friberg, 2010).
- Δ Les données actuelles montrent que les caractéristiques psychométriques des outils francophones sont très limitées (Carrier et al., 2022 ; Cattini & Maillart, 2024 ; Cattini & Lafay, 2024 ; Leclercq & Veys, 2014 ; Gaul-Bouchard et al., 2009 ; Meloni et al., 2022).

1. Dans « l'idéal »

A faint background illustration of a man in a white shirt and tie, balancing various geometric shapes (a triangle, a circle, a diamond, and blocks) on a seesaw. The scene is set against a light green circular backdrop with some foliage at the bottom.

Δ **démarche structurée** permettant d'interpréter des observations et des résultats cliniques pour **guider les décisions et recommandations**.

L'orthophoniste doit prendre en compte :

- ✓ Les **variables** en contexte,
- ✓ Les **données cliniques utiles** pour le suivi du patient.
- ✗ **multiples facteurs fluctuants** qui imposent une adaptation continue de l'approche clinique.

2. Différences de pratiques selon les contextes professionnels



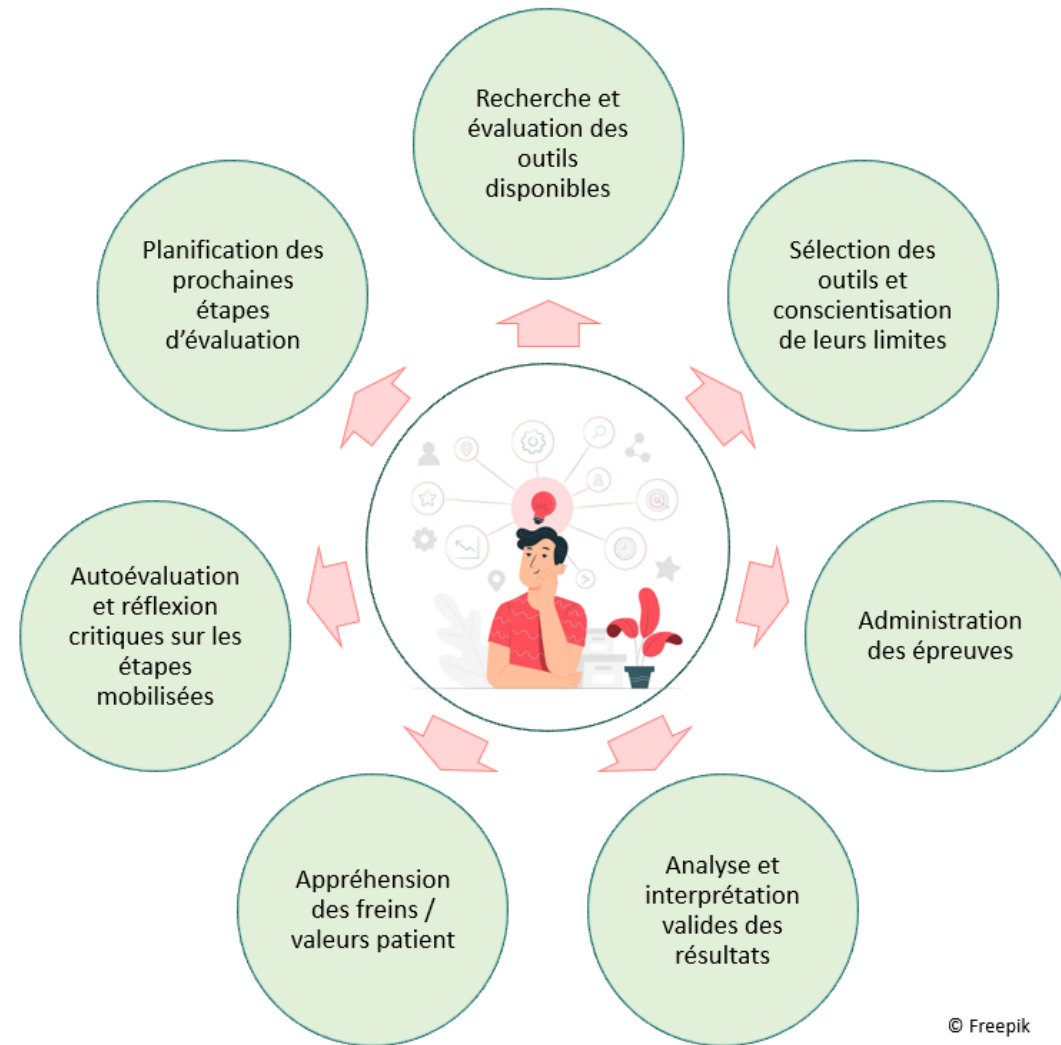
Nous pratiquons dans des contextes différents >> Adaptations +++ selon la littérature.

Exemples :

- ✓ Structures spécialisées / patients avec besoins complexes : Moins de tests normés, plus d'évaluations critériées statiques ou dynamiques (Gillon et al., 2017; Watson & Pennington, 2015).
- ✓ Aphasie en phase aiguë : Priorité à l'évaluation informelle et à l'observation clinique (Hersh et al., 2018).

Quel est le canevas prépondérant qui caractérise l'expertise de l'orthophoniste dans l'évaluation ?

2. Différences de pratiques selon les contextes professionnels



© Freepik

| 3. Solutions pour une évaluation de qualité

Δ Moteur de recherche de la qualité psychométrique des outils d'évaluation en orthophonie, neuropsychologie et psychologie francophones – Tool2Care
<https://tool2care.uliege.be>

Δ Réaliser des veilles scientifiques au sein de collectifs « sauvages » à la fac, dans l'institution, en ville et pratiquer l'auto-défense intellectuelle/la zététique clinique

Δ Exemples de tutoriels en évaluation avec ANR Demonext

Δ Et...

Conclusion

5

Pour ma pratique

Objectif	Forme de l'évaluation
Dépister	Evaluation normée statique possédant une bonne sensibilité
Diagnostiquer	Evaluation normée statique possédant des qualités acceptables de pouvoir discriminant
Affiner le diagnostic et comprendre le profil du patient	Evaluation critériée statique
Définir les cibles et les moyens thérapeutiques	Evaluation descriptive et critériée dynamique
Réajuster ces moyens en cours d'intervention	Evaluation descriptive dynamique
Fournir des recommandations concernant des stratégies et moyens d'aide	Evaluation descriptive dynamique et évaluation critériée dynamique
Evaluer les progrès spécifiques à l'intervention	Evaluation critériée statique possédant une bonne fidélité proposée 1) avant et après l'intervention ou 2) en mesures répétées

Formes de l'évaluation suggérées selon l'objectif principal de l'évaluation **au regard de la disponibilité des outils** (Duboisdindien & Cattini, 2024)

Pour conclure

1

Distinction entre évaluation administrative et clinique

- Δ L'évaluation dictée par les politiques de santé ne correspond pas toujours aux besoins réels des patients.
- Δ Une approche plus adaptée bénéficie au suivi évolutif du patient.

2

Complexité des pratiques d'évaluation en orthophonie

- Δ Les orthophonistes doivent intégrer des approches multidimensionnelles et complémentaires.
- Δ L'évaluation critériée statique et dynamique, bien que recommandée, reste peu utilisée.

3

Facteurs influençant l'expertise des orthophonistes

- Δ Besoin de recommandations claires issues de la recherche.
- Δ Importance d'une formation de qualité basée sur des contenus scientifiques.
- Δ Nécessité de plus de temps pour l'administration des évaluations et la relation avec le patient.

4

Défis et solutions à l'échelle systémique

- Δ Importance d'un engagement des décideurs politiques et des organisations professionnelles.
- Δ Valorisation et encouragement des pratiques déjà existantes pour améliorer l'évaluation en orthophonie.

Pour approfondir

1

Duboisdindien, G., & Cattini, J. (2024). L'expertise et le raisonnement cliniques de l'orthophoniste dans la pratique évaluative. In F. Brin-Henry (Ed.), *Orthophonie - identité professionnelle et expertise*. De Boeck Supérieur.

2

McCauley, R., & Swisher, L. (1984). Use and misuse of norm-referenced test in clinical assessment. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 49(4), 338–348. <https://doi.org/10.1044/jsld.4904.338>

3

Denman, D., Kim, J.-H., Munro, N., Speyer, R., & Cordier, R. (2019). Describing language assessments for school-aged children: A Delphi study. *International Journal of SpeechLanguage Pathology*, 1–11. <https://doi.org/10.1080/17549507.2018>.

4

Daub, O., Cunningham, B. J., Bagatto, M. P., Johnson, A. M., Kwok, E. Y., Smyth, R. E., & Cardy, J. O. (2021). Adopting a Conceptual Validity Framework for Testing in SpeechLanguage Pathology. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 30(4), 1894–1908. https://doi.org/10.1044/2021_AJSLP-20-00032

Bibliographie


6

- Burnay, J., Grégoire, J., Monseur, C., & Willems, S. (2024). Lutter contre les freins à l'Evidence-Based Assessment : Création d'une grille pour examiner la qualité des outils d'évaluation en psychologie, neuropsychologie et orthophonie. *ANAE: Approche Neuropsychologique Des Apprentissages Chez l'Enfant*, 190.
- Carrier, T., Field Lira, M. B., Cortina Ortiz, J. A., Duchesne, C., & Montembeault, M. (2022). Revue systématique des tests cognitifs validés et/ou ayant des normes de référence pour la population canadienne francophone âgée. *Canadian Journal on Aging / La Revue Canadienne Du Vieillissement*, 1–19. <https://doi.org/10.1017/S0714980822000319>
- Cattini, J., & Lafay, A. (2024). Analyse critique des qualités psychométriques des batteries de performances évaluant la cognition mathématique. *ANAE*, 190, 280–290.
- Cattini, J., & Maillart, C. (2024). Analyse critique des caractéristiques psychométriques des outils francophones évaluant la production et/ou la perception des sons de la parole chez les enfants d'âge préscolaire. *ANAE: Approche Neuropsychologique des Apprentissages chez l'Enfant*, 190, 257-269.
- Daub, O., Cunningham, B. J., Bagatto, M. P., Johnson, A. M., Kwok, E. Y., Smyth, R. E., & Cardy, J. O. (2021). Adopting a Conceptual Validity Framework for Testing in Speech-Language Pathology. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 30(4), 1894–1908. https://doi.org/10.1044/2021_AJSLP-20-00032
- Denman, D., Kim, J.-H., Munro, N., Speyer, R., & Cordier, R. (2019). Describing language assessments for school-aged children: A Delphi study. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 1–11. <https://doi.org/10.1080/17549507.2018.1552716>
- Duboisdindien, G., & Cattini, J. (2024). L'expertise et le raisonnement cliniques de l'orthophoniste dans la pratique évaluative. In F. Brin-Henry (Ed.), *Orthophonie - identité professionnelle et expertise*. De Boeck Supérieur.

- Duboisdindien, G., & Cattini, J. (2022). L'évaluation orthophonique : enjeux et réalités cliniques. *Ortho Magazine*, 162, p. 17-20.
- Finn, P. (2011), "Critical thinking: Knowledge and skills for evidence-based practice", *Language, Speech & Hearing Services in Schools*, vol.42, p.69–73. [https://doi.org/10.1044/0161-1461\(2010/09-0037\)](https://doi.org/10.1044/0161-1461(2010/09-0037))
- Friberg, J. C. (2010), « Considerations for test selection: How do validity and reliability impact diagnostic decisions? », *Child Language Teaching and Therapy*, vol.26, Issue 1, p. 77–92. <https://doi.org/10.1177/0265659009349972>
- Fuhrer, J., Cova, F., Gauvrit, N., & Dieguez, S. (2021). Pseudoexpertise: A conceptual and theoretical analysis. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.732666>
- Fulcher-Rood, K., Castilla-Earls, A., & Higginbotham, J. (2019). Diagnostic decisions in child language assessment: Findings from a case review assessment task. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 50(3), 385–398. https://doi.org/10.1044/2019_LSHSS-18-0044
- Fulford, B. (2011). Bringing together values-based and evidence-based medicine: UK Department of Health Initiatives in the 'Personalization' of Care. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 17(2), 341–343. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2010.01578.x>
- Gambrill, E. (2012), *Critical thinking in clinical practice: Improving the quality of judgments and decisions*, Wiley.
- Gaul Bouchard, M.-E., Fitzpatrick, E. M., & Olds, J. (2009). Analyse psychométrique d'outils d'évaluation utilisés auprès des enfants francophones. *Revue Canadienne d'orthophonie et d'audiologie*, 33(3), 129–139.

- Gillon, G., Hyter, Y., Fernandes, F. D., Ferman, S., Hus, Y., Petinou, K., Segal, O., Tumanova, T., Vogindroukas, I., Westby, C., & Westerveld, M. (2017). International survey of speech-language pathologists' practices in working with children with autism spectrum disorder. *Folia Phoniatica et Logopaedica*, 69(1–2), 8–19. <https://doi.org/10.1159/000479063>
- Goldman, A. I. (2018), “Expertise”. *Topoi*, vol.37, n°1, p.3–10. <https://doi.org/10.1007/s11245-016-9410-3>
- Hallin, A. E., & Partanen, P. (2022), “Factors affecting speech-language pathologists' language assessment procedures and tools – challenges and future directions in Sweden”, *Logopedics Phoniatrics Vocology*, p.1–10. <https://doi.org/10.1080/14015439.2022.2158218>
- Hersh, D., Wood, P., & Armstrong, E. (2018). Informal aphasia assessment, interaction and the development of the therapeutic relationship in the early period after stroke. *Aphasiology*, 32(8), 876–901. <https://doi.org/10.1080/02687038.2017.1381878>
- Kerr, M. A., Guildford, E., & Bird, E. K. (2003). Standardized language test use: a canadian survey. *Revue Canadienne d'orthophonie et d'audiologie*, 27(1), 10–28.
- Laveault, D., & Grégoire, J. (2014), Introduction aux théories des tests en psychologie et en sciences de l'éducation, Bruxelles : De Boeck Supérieur.
- Lilienfeld, S. O., Ritschel, L. a., Lynn, S. J., Cautin, R. L., & Latzman, R. D. (2014). Why Ineffective Psychotherapies Appear to Work: A Taxonomy of Causes of Spurious Therapeutic Effectiveness. *Perspectives on Psychological Science*, 9(4), 355–387. <https://doi.org/10.1177/1745691614535216>

- Leclercq, A.-L., & Veys, E. (2014), « Réflexions sur le choix de tests standardisés lors du diagnostic de dysphasie », *Approche Neuropsychologique Des Apprentissages Chez l'Enfant*, vol.26, n°131.
- Macoir, J., Légaré, A., & Lavoie, M. (2021), “Contribution of the cognitive approach to language assessment to the differential diagnosis of Primary Progressive Aphasia”, *Brain Sciences*, vol.11, Issue 6, p.815. <https://doi.org/10.3390/brainsci11060815>
- McCauley, R., & Swisher, L. (1984), “Use and misuse of norm-referenced test in clinical assessment”, *Journal of Speech and Hearing Disorders*, vol.49, Issue 4, p.338–348. <https://doi.org/10.1044/jshd.4904.338>
- McLeod, S., & Baker, E. (2017), *Children’s speech: An evidence-based approach to assessment and intervention*, Pearson.
- Meloni, G., Loevenbruck, H., Vilain, A., Gillet-Perret, E., & MacLeod, A. (2022). Evaluation de la perception des sons de parole chez les populations pédiatriques: Réflexion sur les épreuves existantes. *Glossa*, 132, 1–27.
- Ogiela, D. A., & Montzka, J. L. (2021). Norm-referenced language test selection practices for elementary school children with suspected developmental language disorder. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 52(1), 288–303. https://doi.org/10.1044/2020_LSHSS-19-00067
- Quast, C., & Seidel, M. (2018), “Introduction: The philosophy of expertise - what is expertise?”, *Topoi*, vol.37, n°1, p.1–2. <https://doi.org/10.1007/s11245-017-9526-0>
- Spengler, P. M., & Pilipis, L. A. (2015), “A comprehensive meta-reanalysis of the robustness of the experience-accuracy effect in clinical judgment”, *Journal of Counseling Psychology*, vol.62, Issue 3, p. 360–378. <https://doi.org/10.1037/cou0000065>

- 
- Mary Watson, R., & Pennington, L. (2015). Assessment and management of the communication difficulties of children with cerebral palsy: a UK survey of SLT practice. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 50(2), 241–259. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12138>
 - Youngstrom, E. A., van Meter, A., Frazier, T. W., Hunsley, J., Prinstein, M. J., Ong, M., & Youngstrom, J. K. (2017). Evidence-based assessment as an integrative model for applying psychological science to guide the voyage of treatment. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 24(4), 331–363. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12207>