

PROGRAMME

« OPTIMISEZ VOS DECISIONS DE SOIN DANS LE CADRE DES TROUBLES DU LANGAGE ECRIT (TND) »

FORMATRICE/FACILITATRICE : SOPHIE GUIRLINGER

Ce programme de formation est conçu spécifiquement pour un Groupe d'Analyse de Pratiques (GAP), conformément aux exigences de l'Agence Nationale du DPC. Son objectif principal est d'assurer le respect des standards nationaux du Développement Professionnel Continu (DPC) et d'encourager une amélioration continue de la qualité des soins.

Définition du Groupe d'Analyse de Pratiques dans le cadre du DPC

Le groupe d'analyse de pratiques réunit des professionnels clairement identifiés qui se retrouvent régulièrement pour examiner des situations cliniques rencontrées dans leur exercice, que ce soit en temps réel ou a posteriori. À partir de problématiques ou de questions soulevées, la réflexion collective, critique et constructive s'appuie sur les données professionnelles et la littérature scientifique. Cette démarche réflexive permet à chaque professionnel de santé de questionner ses pratiques, individuellement et en groupe, pour les adapter ou les modifier. Il s'agit de mettre en œuvre les actions d'amélioration décidées par le groupe.

Objectifs du programme

Les objectifs du programme sont multiples : il vise à permettre aux participants d'analyser collectivement leurs pratiques, d'identifier et de partager les difficultés rencontrées au quotidien, puis de construire des pistes d'amélioration et des actions correctives concrètes et collectives. Ce programme renforce également les compétences des membres et favorise l'esprit collaboratif.

Objectif général

Améliorer la qualité et la pertinence des prises en soins orthophoniques des personnes présentant un trouble du langage écrit, grâce à l'analyse réflexive des pratiques et au partage d'expériences.

Objectifs pédagogiques

- **Identifier** des situations complexes, insatisfaisantes ou entraînant un questionnement particulier, dans les prises en soins des troubles du langage écrit.
- **Formuler** une problématique précise en lien avec la ou les situations complexes identifiées.
- **Exposer** la synthèse d'un dossier devant un groupe de pairs.
- **Analyser** ses propres pratiques professionnelles et repérer les points forts et les axes d'amélioration.
- **Proposer** une revue de la littérature scientifique en lien avec le cas choisi.
- **Élaborer en groupe et proposer** des axes d'amélioration de sa pratique professionnelle en lien avec le cas choisi. Établir une ou des propositions concrètes pour lier les données de la littérature à ses pratiques professionnelles.
- **Évaluer l'impact** sur les pratiques professionnelles du changement proposé en rééducation et le présenter à ses pairs lors d'une séance ultérieure.
- **Inscrire une dimension éthique** dans le champ de la responsabilité professionnelle des orthophonistes et acquérir une considération pour le questionnement critique du sens de ses pratiques.

Compétences visées

- **Analyser avec rigueur une situation clinique complexe chez un patient présentant un trouble du langage écrit**, en tenant compte des dimensions cognitives, affectives, comportementales et environnementales.
- **Identifier ses propres biais, habitudes et limites** dans la prise en charge des troubles du langage écrit.
- **Co-construire des solutions** avec les pairs en s'appuyant sur les échanges, la littérature et les retours d'expérience.

- **Mobiliser les connaissances théoriques actualisées** pour éclairer les décisions cliniques.
- Développer une **capacité d'auto-analyse** durable, transférable à l'ensemble de la pratique orthophonique.

La thématique proposée et les objectifs pédagogiques sont en adéquation avec l'orientation nationale ainsi que la fiche de cadrage indexée à l'orientation prioritaire et répondent principalement à l'**orientation n° 21** :

Arrêté du 7 septembre 2022 définissant les orientations pluriannuelles prioritaires de développement professionnel continu pour les années 2023 à 2025

Orientation pluriannuelle prioritaire de DPC pour les orthophonistes : Amélioration de la prévention, du repérage et des prises en charges. Orientation n° 21 : Repérage, diagnostic et grands principes d'accompagnement du Trouble du Syndrome de l'Autisme (TSA) et des Troubles du Neuro Développement (TND) chez les adultes et chez l'enfant ;

Public et mode d'exercice visés

Ce programme s'adresse à tous les orthophonistes/logopèdes, titulaires du CCO ou titre admis en équivalence, recevant des patients présentant des troubles du langage écrit, qu'ils exercent en libéral, en salariat ou en exercice mixte, et qui souhaitent améliorer la qualité de leur pratique par l'échange et l'analyse en groupe.

Modalités d'organisation

Le GAP se déroule sur 4 séances, chacune durant 2 à 4 heures, réparties sur l'année civile. Les groupes sont constitués de 9 participants maximum, ce qui garantit une dynamique interactive et efficace. L'animation est assurée par un professionnel formé à la conduite de GAP, garant du respect du cadre méthodologique et de la confidentialité. Les séances peuvent avoir lieu en présentiel ou à distance.

Méthodes pédagogiques

Les méthodes reposent sur la présentation de situations cliniques réelles par les participants, suivie d'une analyse structurée à partir de cas concrets. L'utilisation de grilles d'analyse ou d'outils validés guide la réflexion collective. Les échanges, le retour d'expérience et la co-construction de solutions sont centraux. Une traçabilité rigoureuse des échanges et des actions retenues est assurée à chaque étape.

Dates et lieux

Session 1 : En présentiel à Nancy

- GAP 1 : Jeudi 26 mars 2026, 9h–13h
- GAP 2 : Vendredi 27 mars 2026, 9h–13h
- GAP 3 : Vendredi 5 juin 2026, 9h–13h
- GAP 4 : Vendredi 4 septembre 2026, 8h30–10h30

Session 2 : En distanciel

- GAP 1 : Jeudi 26 mars 2026, 14h–18h
- GAP 2 : Vendredi 27 mars 2026, 14h–18h
- GAP 3 : Vendredi 5 juin 2026, 14h–18h
- GAP 4 : Vendredi 4 septembre 2026, 11h–13h

Session 3 : En distanciel

- GAP 1 : Lundi 7 septembre 2026, 9h–13h
- GAP 2 : Mardi 8 septembre 2026, 9h–13h
- GAP 3 : Vendredi 16 octobre 2026, 9h–13h
- GAP 4 : Vendredi 9 décembre 2026, 9h–11h

Format des sessions

La formation se déroule sur 14 heures réparties en 4 sessions : 3 sessions de 4 heures et 1 session de 2 heures.

Nombre de participants

Effectif maximal : 9 personnes

Tarifs

- ◆ Tarif libéral : 626€ (indemnités de 582,40€ par le DPC pour perte de revenus)
- ◆ Tarif salarié : 626€

Financement FIF-PL et DPC : demandes en cours

Public et mode d'exercice visés

- ◆ Orthophonistes/logopèdes
- ◆ Prérequis : diplôme d'orthophonie CCO/logopédie/ titre admis en équivalence ; Pratique clinique régulière auprès de patients souffrant de troubles du langage écrit
- ◆ Mode d'exercice libéral/salarié/mixte.

Accessibilité

Conditions d'accueil et d'accès des publics en situation de handicap disponibles sur <https://slform.fr/a-propos/>

Méthodes utilisées

Chaque stagiaire choisit une situation clinique problématique, la décrit selon une trame fournie par la facilitatrice afin d'identifier une problématique de qualité et d'efficience des soins. Les cas cliniques sont partagés via un outil collaboratif sécurisé de type padlet. Un fonds documentaire, élaboré en amont par la facilitatrice et les stagiaires, rassemble les données de la littérature scientifique et les recommandations professionnelles en lien avec la thématique du GAP. Ces éléments sont accessibles via le padlet et servent de support à l'analyse collective des problématiques.

Moyens pédagogiques techniques et d'encadrement

Formation en présentiel assurée par une formatrice/facilitatrice (Sophie GUIRLINGER). Utilisation d'un outil collaboratif de type Padlet coconstruit avec le groupe et regroupant : cas cliniques, pistes d'amélioration, outils créés (cartes mentales, exercices, protocoles), recommandations, recherches, bibliographie commune.

Moyens permettant de suivre l'action et d'en apprécier les résultats

Formation en présentiel avec feuille d'émargement signée à chaque demi-journée et questionnaire de satisfaction.

Modalités de traçabilité et de restitution

Chaque cas clinique, analyse et suggestion du groupe seront résumés dans des comptes-rendus, suivis d'une synthèse finale sur l'impact du GAP.

Modalités d'évaluation

L'évaluation comporte une auto-évaluation initiale et finale des pratiques, un questionnaire de satisfaction à chaud et à froid, ainsi qu'un suivi de la mise en œuvre des actions d'amélioration décidées collectivement.

Conclusion

Ce programme GAP s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité des soins, conformément au DPC. Il structure l'analyse des pratiques, garantit la traçabilité des actions et répond à l'ensemble des points du masque de saisie de la fiche Action. En intégrant les éléments essentiels de la fiche de cadrage numéro 21 du DPC, il précise les objectifs pédagogiques alignés sur les recommandations professionnelles et les besoins identifiés, le public cible, la diversité des modalités de participation, la durée adaptée et les critères d'évaluation. Les modalités de traçabilité respectent également les exigences de la fiche de cadrage, assurant la qualité et la transparence des actions.

Déroulé pédagogique de l'action

- Présentation du cadre du GAP

- Recueil des situations professionnelles

Chaque participant propose une situation problématique rencontrée dans sa pratique quotidienne. Le groupe sélectionne collectivement les situations à analyser lors de la séance.

- Analyse collective

L'analyse suit une méthodologie précise : identification des points forts, repérage des axes de progrès et relevé des écarts par rapport aux recommandations professionnelles.

- Définition des actions d'amélioration

À l'issue de l'analyse, le groupe élabore des pistes d'amélioration, individuelles ou collectives, puis établit un plan pour garantir la mise en œuvre des actions retenues.

- Évaluation et traçabilité

L'évaluation inclut la satisfaction des participants et la traçabilité des actions et engagements. Le masque de saisie pour le DPC formalise les démarches et facilite le suivi.

Programme détaillé :

UNITE 1 : 4 heures

- **Présentation des stagiaires et de la facilitatrice**, ice breaker : 15 minutes

- **Charte du GAP** : 45 minutes

- Présentation du GAP

- Objectif du GAP

- Méthode HAS du GAP

- Cadre : ordre de passation et choix d'un.e secrétaire différent.e par cas

- **Exposition d'une situation clinique et sa problématique - Cas clinique n°1** : 40 minutes

- Présentation du cas, selon une trame fournie, en 10 minutes maximum et sans intervention du groupe. Cette présentation permet ensuite d'analyser collectivement la prise en soins et les problèmes rencontrés

- Questions du groupe sur le cas : maximum 10 minutes

- Échanges des pratiques et analyse réflexive et constructive du groupe ; proposition de pistes d'amélioration au regard des RBP (recommandations de bonne pratique) et des recherches scientifiques actuelles : 25 minutes

- Afin de garantir la traçabilité, outre la fiche d'émargement, un compte rendu est rédigé à l'issue de chaque présentation de cas, résumant le cas présenté, les problèmes identifiés, les réponses apportées par le groupe, les actions d'amélioration des pratiques et le suivi de leur mise en place.

- **Exposition d'une situation clinique et sa problématique - Cas clinique n°2 : 40 minutes** même déroulé
- Pause de 15 minutes
- **Exposition d'une situation clinique et sa problématique - Cas clinique n°3 : 40 minutes** même déroulé
- **Exposition d'une situation clinique et sa problématique - Cas clinique n°4 : 40 minutes** même déroulé
- Clôture de la séance et projection sur la suivante : 5 minutes

UNITE 2 : 4 heures

- Accueil et rappel du déroulé : 5 minutes
- **Exposition d'une situation clinique et sa problématique - Cas clinique n°5 : 40 minutes** même déroulé
- **Exposition d'une situation clinique et sa problématique - Cas clinique n°6 : 40 minutes** même déroulé
- **Exposition d'une situation clinique et sa problématique - Cas clinique n°7 : 40 minutes** même déroulé
- Pause de 15 minutes
- **Exposition d'une situation clinique et sa problématique - Cas clinique n°8 : 40 minutes** même déroulé
- **Exposition d'une situation clinique et sa problématique - Cas clinique n°9 : 40 minutes** même déroulé
- Présentation du déroulé des séances suivantes et du travail à élaborer : définir en commun un ou des axes prioritaires d'amélioration et les modalités de construction de l'outil (Déterminer quels types d'outils seraient utile : carte mentale, questionnaires, trame Word, diapo, etc..) 15 minutes
- Clôture de la séance : 5 minutes

UNITE 3 : 4 heures

- **Suivi des actions d'amélioration mises en œuvre par chacun des participants à la suite des temps 1 et 2** : analyse des situations cliniques et discussion. Si besoin, remise en question de leur pertinence : 1 heure
- **Co-construction d'un outil d'analyse commun à tous les stagiaires** : 2 heures 45 minutes

- Rappel de l'axe commun à tous les cas et des outils à construire, choix des secrétaires par groupe : 10 minutes
- Plusieurs groupes peuvent travailler sur des thématiques différentes (3 groupes de 3) : 1heure 30 minutes
- Pause de 15 minutes
- Outils mis en ligne sur le padlet et retour sur chaque outil : 50 minutes
- Consignes pour l'unité 4 : 15 minutes
 - Mettre en place un des outils d'amélioration créé
 - Préparer un retour sur son cas clinique avec trame fournie

UNITE 4 : 2 heures

- Désignation du ou de la secrétaire qui rédigera le compte rendu du temps 4 et le déposera sur le padlet
- **Retour des stagiaires sur les situations cliniques après expérimentation des actions d'amélioration.** Exposé au groupe des axes d'amélioration suivis, des résultats obtenus, des points restants à améliorer. 30 minutes
- **Retour et partage sur l'utilisation de l'outil d'amélioration des pratiques co-construit au temps 3.** 30 minutes
- **Projection pour chacun des participants dans un objectif d'amélioration à court terme.** 30 minutes
- **Réflexion du groupe quant aux moyens à déployer pour pérenniser le GAP de façon autonome vers la mise en place d'une communauté de pratique.** 30 minutes
-

1. Formatrice/facilitatrice

Sophie GUIRLINGER, orthophoniste, diplômée en 1999, exerçant en libéral, chargée d'enseignement en langage écrit et EPP (évaluation des pratiques professionnelles) au CFUO de Lorraine depuis 2006, maître de stage et maître de mémoire, qualifiée pour la pratique de l'Éducation Thérapeutique du Patient niveau 1 depuis 2016, titulaire d'un DU CSP2 (Coordination d'Actions de Santé Publique en Soins Primaires) obtenu en 2021 à l'Université de Lorraine, facilitatrice EPP depuis 2021, formatrice en Grand Est pour le programme national START dans le domaine des TND depuis 2022, certifiée en EBP en 2024, formée à l'animation des GAP.

2. Moyens d'encadrement : La facilitatrice sera présente pendant les 14 heures de la formation.

3. Moyens permettant de suivre l'exécution de la formation : Une liste d'émargement sera signée au début de chaque demi-journée.

4. Handicap

Accompagnement du handicap : nos locaux de formation sont aux normes pour accueillir tout public. Si vous êtes en situation de handicap, pour toute adaptation nécessaire lors de votre formation, pensez à contacter Lise POTTIER, référente handicap, dès votre inscription (siform54@gmail.com ou 06 80 65 46 18).

5. Modalités d'inscription et délai

- Pré-inscription par mail à siform54@gmail.com ou sur le site **siform.fr**
- Inscription définitive à réception de la convention signée et du règlement
- Réponse sous 15 jours.

6. Contact

- Mail : siform54@gmail.com
- Référente administrative : Sophie GUIRLINGER (06 16 53 14 43)
- Référente pédagogique : Lise POTTIER (06 80 65 46 18)
- Référente handicap : Lise POTTIER (06 80 65 46 18)

7. Bibliographie

- Agence Nationale du DPC – Fiche 8 : le document de description de l'action : fiche de description de la démarche – Octobre 2021
- Agence Nationale du DPC : FICHES DE CADRAGE RELATIVES AUX ORIENTATIONS PRIORITAIRES 2023-2025, Orientations pluriannuelles prioritaires de développement professionnel continu – MAJ décembre 2022
- Casalis, S., Leloup, G. & Bois-Parriaud, F. (2019). Prise en charge des troubles du langage écrit chez l'enfant. Masson
- Cavalli, E. & Colé, P. (2018). Les dyslexies chez l'adulte. Dans S. Casalis (Eds), Les dyslexies (p. 23-43). Elsevier-Masson.
- Clair-Bonaime & Medina (2016). Langage écrit, fonctions exécutives et cognition : causalité, co-incidence, co-construction. Entretiens d'Orthophonie.
- Collège Français d'Orthophonie (2022). Les Recommandations de Bonne Pratique d'Évaluation, de Prévention et de Remédiation des troubles du langage écrit chez l'enfant et l'adulte. Recommandation par consensus formalisé.
- Collet, G., Colin, C., Serniclaes, W., Hoonhorst, I., Markessis, E., Deltenre, P. & Leybaert, J. (2012). Effect of phonological training in French children with SLI: Perspectives on voicing identification, discrimination and categorical perception. *Research in Developmental Disabilities*, 33(6), 1805–1818. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2012.05.003>
- Collet, G., Colin, C., & Serniclaes, W. (2017). Remédiation audiophonologique de la dyslexie:(RapDys©), un logiciel visant à réorganiser la perception allophonique des sons de la parole en perception phonémique. ANAE. Approche neuropsychologique des apprentissages chez l'enfant, 29(148), 257-263.
- Da Costa Santos CM, de Mattos Pimenta CA, Nobre MRC. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2007 ;15(3):508-11.
- Delloye, C., Garcia, F. & Wirton, L. (2018). Education thérapeutique à destination d'adolescents présentant un trouble du langage écrit : vers l'autonomie. Dans S. Topouzhanian et V. Sabadell (Eds), Prévention, dépistage, éducation thérapeutique du patient : quelles spécificités en orthophonie ? Actes des Rencontres d'orthophonie 2018 (p. 109-130). Ortho-Edition.
- Delloye, C. (2019). Troubles du langage écrit et outils numériques de compensation (ONC). *L'Orthophoniste*, 385, 18-20.
- Durieux N., Maillart C., Martinez-Perez T., Willems S., Mooc EBP, Université de Liège, 2023 : Psychologue et orthophoniste : l'EBP au service du patient.
- Fulford, B. K., Peile, E., & Carroll, H. (2018). La clinique fondée sur les valeurs : De la science aux personnes. Doin-John Libbey Eurotext.
- Habib, M. (2018). La constellation des dys : bases neurologiques de l'apprentissage et ses troubles. De Boeck Supérieur. 2e édition
- Harrar-Eskinazi, K., De Cara, B., Leloup, G. & Faure, S. (2019). Apports des technologies numériques dans l'aide à l'apprentissage de la lecture. Dans A. Bentolila et B. Germain (Eds), L'apprentissage de la lecture (p. 307-315). Nathan.
- Harrar Eskinazi K., De Cara B., Leloup G., Nothelier J., Caci H., Ziegler J. & Faure S. (en cours de publication). Developmental dyslexia and methods for remediation (DDMR). Multimodal intervention in French-speaking children aged between 8 and 13 years: study protocol for a randomized multicenter controlled crossover trial. *BMC Pediatric*.

- Harrar Eskinazi K., De Cara B., Leloup G., Nothelier J., Caci H., Ziegler J. & Faure S. (2021). Dyslexie développementale et méthodes de remédiation (DDMR) : présentation d'une intervention multimodale illustrée par une étude de cas. *Rééducation Orthophonique*, 288, 119-154.
- Haute Autorité de Santé (2010, mise à jour 2020). Guide méthodologique : élaboration de recommandations de bonne pratique. Méthode « Recommandations pour la pratique clinique ». https://www.has-sante.fr/jcms/c_431294/fr/recommandations-pour-la-pratique-clinique-rpc
- Haute Autorité de Santé (2010, mise à jour 2015). Guide méthodologique : élaboration de recommandations de bonne pratique. Méthode : Recommandations par Consensus Formalisé. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2011-01/guide_methodologique_consensus_formalise.pdf
- Haute Autorité de Santé (2015a). Démarche centrée sur le patient. Information, conseil, éducation thérapeutique, suivi. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2015-06/demarche_centree_patient_web.pdf
- Haute Autorité de Santé (2015b). Outils pour améliorer la communication entre les professionnels de santé et les usagers. « Faire dire – Communiquer avec son patient ». http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2612334/fr/faire-dire
- Haute Autorité de Santé [En ligne]. Comment améliorer le parcours de santé d'un enfant avec troubles spécifiques du langage et des apprentissages : guide parcours de soins - Mis en ligne le 31 janv. 2018
Disponible: https://www.has-sante.fr/jcms/c_2822893/fr/comment-ameliorer-le-parcours-de-sante-d-un-enfant-avec-troubles-specifiques-du-langage-et-des-apprentissages
- Haute Autorité de Santé [En ligne]. Troubles du neurodéveloppement. Repérage et orientation des enfants à risque. Synthèse. Disponible : https://has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-03/fs_tnd_synthese_v2.pdf
- Haynes, R. B., Devereaux, P. J., & Guyatt, G. H. (2002). Clinical expertise in the era of evidence-based medicine and patient choice. *Evidence-Based Medicine*, 7(2), 36–38. <https://doi.org/10.1136/ebm.7.2.36>
- Kahneman, D., & Klein, G. (2009). Conditions for intuitive expertise: a failure to disagree. *American psychologist*, 64(6), 515-526.
- Maillart, C., & Durieux, N. (2014). L'evidence-based practice à portée des orthophonistes : intérêt des recommandations pour la pratique clinique. *Rééducation orthophonique*, 257.
- Maillart, C., & Martin McCurtin, A., & Clifford, A. M. (2015). What are the primary influences on treatment decisions? How does this reflect on evidence-based practice? Indications from the discipline of speech and language therapy. *Journal of evaluation in clinical practice*, 21(6), 1178-1189.
- Maillart, C., & Martinez-Perez, T. (s. d.). *Une pratique orthophonique basée sur les faits scientifiques : mode d'emploi*. 30.
- Martinez-Perez, T., Dor, O., & Maillart, C. (2015). *Préciser, argumenter et évaluer les objectifs thérapeutiques pour améliorer la prise en charge orthophonique*. 27.
- McCurtin, A., & Clifford, A. M. (2015). What are the primary influences on treatment decisions? How does this reflect on evidence-based practice? Indications from the discipline of speech and language therapy. *Journal of evaluation in clinical practice*, 21(6), 1178-1189.
- Norcross, J. C., & Wampold, B. E. (2018). A new therapy for each patient: Evidence-based relationships and responsiveness. *Journal of clinical psychology*, 74(11), 1889-1906. <https://doi.org/10.1002/jclp.22678>
- Perez, T. M., & Geurten, M. (s. d.). *Collecter des données sur l'évolution du patient pour augmenter son efficacité thérapeutique en orthophonie*. 12.
- Rééducation Orthophonique, Evaluation des Pratiques professionnelles en orthophonie, n° 272, 54ème année - Décembre 2017
- Spengler, P. M., White, M. J., Ægisdóttir, S., Maugherman, A. S., Anderson, L. A., Cook, R. S., ... & Rush, J. D. (2009). The meta-analysis of clinical judgment project: Effects of experience on judgment accuracy. *The Counseling Psychologist*, 37(3), 350-399.
- Sprenger-Charolles, L., Siegel, L. S. & Bonnet, P. (1998). Reading and spelling acquisition in french: The role of phonological mediation and orthographic factors. *Journal of Experimental Child Psychology*, 68(2), 134-165. <https://doi.org/10.1006/jecp.1997.2422>
- Toffalini E, Giofrè D, Pastore M, Carretti B, Fraccadori F, Szűcs D. Dyslexia treatment studies: A systematic review and suggestions on testing treatment efficacy with small effects and small samples. *Behav Res Methods*. 2021 Oct;53(5):1954-1972.
- Turner-Stokes L. Goal attainment scaling (GAS) in rehabilitation: a practical guide. *Clin Rehabil*. avr 2009;23(4):362-70.