

Editorial Glossa 144

Auteurs :

Agnès Witko^{1,2}, Thierry Rousseau³

Affiliations :

¹ UCBL - Laboratoire DDL, Lyon, France

² Rédactrice en chef de Glossa

³ Laboratoire LURCO, ERU 17, France

Autrice de correspondance :

Agnès Witko

agnes.witko@univ-lyon1.fr

Comment citer cet article :

Witko, A., & Rousseau, T. (2025). Editorial Glossa 144. *Glossa*, 144, 2-6. <https://doi.org/10.61989/yrpvvv98>

e-ISSN : 2117-7155

Licence :

© Copyright Agnès Witko, Thierry Rousseau, 2025.

Ce travail est disponible sous licence [Creative Commons Attribution 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

**Diffuser la connaissance en orthophonie logopédie.
Enjeux d'équité et de partage.****Agnès Witko, Rédactrice en chef**

L'année universitaire, scolaire et professionnelle est lancée ! A vos calendriers pour suivre les évolutions de la science ouverte ! Une nouvelle à partager qui nous vient d'outre-Atlantique avec une question qui nous concerne tous et toutes. A qui appartient notre savoir ? Et par la même occasion, nos connaissances en orthophonie-logopédie ?

Créée par [SPARC](#) (Scholarly Publishing and Academic Resources Coalition) en 2008, la semaine internationale du libre accès (Open Access Week ou #OAweek) devient un élan mondial en faveur du partage ouvert des connaissances. Cette année, la semaine est prévue du 20 au 26 octobre 2025 à l'adresse [International Open Access Week](#). Les travaux des années précédentes ont nourri des idées du style : « *La communauté avant la commercialisation* » ou bien « *L'équité au centre de la production des connaissances* », avec une priorité du savoir ouvert au profit de différents publics. Pour célébrer cet événement, le #OAweek est prêt à recevoir toutes les initiatives !

Engagé dans l'Open Access depuis 2021, Glossa défend clairement une vision de la diffusion des connaissances en orthophonie au bénéfice du plus grand nombre, au service des patients, des soignants, des aidants, en incluant tous les formats de formation, et en souscrivant à une pluralité des disciplines, des parcours et des expériences provenant notamment des étudiants, des professionnels et des chercheurs.

Dans sa participation active à la diffusion de la recherche en orthophonie, vous pourrez découvrir la vision de Thierry Rousseau qui nous rappelle d'où vient la recherche en orthophonie et comment elle évolue. Quant au n°144 que vous allez découvrir, il regroupe quatre articles retraçant des protocoles de recherche rigoureux et passionnants par leurs thématiques sur l'alliance thérapeutique, la lecture labiale auprès d'adultes tout-venant, le rôle des statistiques dans l'acquisition du langage et la mise en œuvre de la communication alternative et améliorée auprès des enfants porteurs d'un TSA.

L'hétérogénéité de la manifestation de l'alliance thérapeutique et des dimensions cognitive et affective de l'empathie clinique chez les orthophonistes en France.

par Floriane Ardellier, Juliette Le Douarin, Valérie Martinage et Gilles Guihard

En utilisant l'échelle WAI-SR (Horvath & Greenberg, 1989) et deux dimensions de l'empathie cognitive (prise de perspective) et affective (soin compassionnel), une enquête a été réalisée par Floriane Ardellier et ses collègues pour mesurer l'alliance thérapeutique auprès d'un échantillon d'orthophonistes exerçant en France, sur la base d'items sociodémographiques tels que l'âge, le sexe et l'ancienneté professionnelle. Après validation psychométrique de l'échelle WAI-SR, une analyse corrélationnelle entre les différentes mesures a été réalisée grâce à une analyse par grappes des 698 réponses collectées. L'échelle WAI-SR présente une structure uni-dimensionnelle invariante selon l'ancienneté professionnelle. Le score WAI-SR est corrélé positivement avec la prise de perspective et le soin compassionnel. Ces corrélations ne diffèrent pas significativement selon l'ancienneté professionnelle. Quatre groupes ont été identifiés comme différant significativement par leur alliance thérapeutique, leur prise de perspective et leur soin compassionnel. Ces trois construits sont positivement corrélés et leur manifestation est hétérogène dans l'échantillon testé. In fine, l'hétérogénéité des résultats n'apparaît pas comme strictement dépendante de l'ancienneté professionnelle. Fondatrice de la relation praticien-patient et du soin orthophonique, cette étude sur l'alliance thérapeutique met en avant une interaction entre les caractéristiques des orthophonistes (écoute, flexibilité, santé mentale), celles des patients (engagement, attentes, anxiété), complétées par des variables contextuelles telles que l'ancienneté de la relation thérapeutique, la durée des séances, le type de thérapie.

Effet de l'âge, du genre, du niveau d'études et des capacités de communication auto-évaluées sur les compétences en lecture labiale chez les adultes normo-entendants.

par Léa Jeanson, Anita Aladine, Karine Malek-Amsellem, Mélanie Simon et Stéphanie Borel

L'objectif de l'étude de Léa Jeanson et ses collègues était de mesurer l'effet de variables propres aux labiolecteurs normo-entendants sur des tâches de perception visuelle de la parole. Des

épreuves ont été développées sur supports vidéo sans son, prononcées par différents locuteurs, sur du matériel verbal de taille et de complexité croissante : voyelles, consonnes, mots, phrases et conversations. 169 participants ont été recrutés pour mesurer l'effet de l'âge, du sexe et du niveau d'études sur le score de reconnaissance. Les résultats confirment un effet de l'âge, avec un facteur favorable pour les participants plus jeunes et défavorable pour les plus âgés. Conformément à la littérature, un effet du genre a été retrouvé pour les épreuves globales, en faveur des femmes. Pour la première fois, un effet du niveau d'études a été démontré pour les épreuves globales seulement, sans toutefois démontrer un lien entre les performances en lecture labiale et les compétences communicationnelles auto-évaluées. Dans l'attente de résultats complémentaires qui intégreraient une évaluation des compétences cognitives, une étude clinique devrait prochainement valider ces épreuves sur une population d'adultes présentant des troubles auditifs de degrés variés.

Mécanismes d'apprentissage statistique et langage oral : de la théorie à la clinique.

par Julie Bodard

Encore largement méconnus par les orthophonistes, les mécanismes d'apprentissage statistique (AS) - ou comment les individus détectent et utilisent les régularités statistiques des stimuli linguistiques pour acquérir des compétences langagières, jouent un rôle crucial dans le développement du langage oral. Cette revue de littérature menée par Julie Bodard a pour objectif de synthétiser les connaissances actuelles sur l'AS dans le développement du langage oral, tant typique qu'atypique, et d'explorer ses applications possibles en orthophonie. En clarifiant les concepts fondamentaux de l'AS et en analysant son rôle dans les trajectoires langagières, l'objectif serait d'intégrer ces principes dans les pratiques thérapeutiques orthophoniques. Cette revue narrative a tenu compte du domaine d'étude, de la population et de la langue, en privilégiant des méta-analyses, des revues systématiques et des études expérimentales récentes ainsi que des travaux de référence. Les études révèlent l'efficacité de l'AS dès la petite enfance dans divers aspects du développement langagier tels que la phonologie, le lexique ou la syntaxe. Cependant, les variations individuelles en AS, notamment chez les enfants présentant des difficultés langagières, soulignent la complexité des mécanismes

d'apprentissage. L'article met en lumière les défis théoriques et méthodologiques dans la mesure et l'interprétation de l'AS. En clinique orthophonique, les thérapies centrées sur l'input et « l'exposition à... » pourraient prochainement exploiter les principes de l'AS, et favoriser ainsi un apprentissage efficace et sans effort ainsi que la généralisation des acquis. La perspective de développer des outils pour le dépistage et l'intervention précoce dans différents domaines langagiers sera l'étape suivante.

Si dire et montrer ne suffisent pas, comment soutenir les personnels soignants et éducatifs dans la mise en œuvre de la communication alternative et améliorée chez l'enfant avec un TSA ?

par Lucie Janssen et Christelle Maillart

Les systèmes de Communication Alternative et Améliorée (CAA) sont trop souvent sous-utilisés dans les établissements accueillant des enfants présentant un TSA avec un langage oralisé limité ou absent. Dans la formation des partenaires de communication, l'enjeu crucial repose sur l'engagement, essentiel à la réussite de la mise en œuvre de la CAA. Par une approche qualitative de type recherche action, un programme de formation des partenaires de communication supervisé par Lucie Janssen et Christelle Maillart a été mis en place par une orthophoniste accompagnée par cinq professionnels soignants et éducatifs. Des entretiens semi-dirigés ont été menés avant et après le programme dans le but d'explorer l'évolution des trois déterminants de l'intention, définis par la théorie du comportement planifié (TCP) : 1) les attitudes envers la CAA, 2) les éléments contextuels relatifs à la norme subjective, et 3) le contrôle comportemental perçu. Ces données ont été croisées avec l'expérience de formation vécue par les professionnels. Les déterminants de l'intention de soutenir la CAA ont évolué durant la formation. Les attitudes et le contrôle comportemental perçu ont été positivement modifiés. Les facteurs contextuels liés à des obstacles organisationnels ou à un manque de soutien institutionnel ont diminué mais restent susceptibles de compromettre le maintien des compétences acquises. Les participants reconnaissent que la rétroaction et la pratique guidée ont contribué de manière différentielle à leur apprentissage. Les résultats doivent être pris avec prudence en raison de l'échantillon restreint de participants et de l'absence de données

quantitatives qui auraient permis d'analyser la relation entre les variables, au sein de la théorie du comportement planifié. Pour renforcer les déterminants de l'intention de mettre en œuvre la CAA, cette étude met en avant trois leviers cliniques : la qualité de l'accompagnement suffisamment sécurisant et orienté vers l'autonomisation du professionnel en intégrant un processus réflexif, une complémentarité des modalités pédagogiques et l'inscription de la formation dans un environnement institutionnel favorable.

La recherche en orthophonie. Pourquoi ?

Thierry Rousseau. Orthophoniste, docteur en psychologie, HDR, directeur de recherche LURCO ERU 17

La recherche est un élément fondamental pour toutes les professions notamment médicales et paramédicales. La recherche en soins en tant que domaine d'intérêt a été introduite en France dans les années 1970 comme une possibilité pour l'amélioration de la qualité des soins et elle s'impose maintenant comme un cadre indispensable à l'évolution de l'orthophonie. Comme en témoignent les articles publiés dans la revue Glossa, des orthophonistes s'impliquent dans la recherche, certains ayant obtenu un doctorat voire une Habilitation à Diriger les Recherches (HDR), mais dans d'autres disciplines que l'orthophonie (la psychologie, les sciences du langage, etc.). Il n'y a pas encore de filière spécifique à l'orthophonie permettant notamment de créer des laboratoires, d'obtenir des financements, d'être enseignant-chercheur en orthophonie à l'université, d'être directeur de recherche en orthophonie. Ainsi, l'amélioration et la progression des approches thérapeutiques en particulier se nourrissent des actions de recherche et du renouvellement de toutes les approches thérapeutiques en ajustement avec l'évolution des connaissances théoriques.

De fait, la recherche est là pour alimenter la clinique. C'est elle qui peut permettre à une discipline de construire et de développer sa propre connaissance. Inversement, la clinique peut guider la recherche afin que celle-ci apporte des réponses à des problématiques de terrain. Ceci est facilité si des dispositifs réunissent des chercheurs et des cliniciens. Dans cette optique, l'UNADREO fait vivre une véritable recherche spécifique en orthophonie au sein du Laboratoire Unadréo de Recherche Clinique en Orthophonie

(LURCO), et des Equipes de Recherche UNADREO (ERU), créant une émulation par le regroupement et la mutualisation des connaissances et des moyens. Cela étant, les possibilités de faire de la recherche pour un ou une orthophoniste se diversifient. Être « praticien chercheur » se réalise quotidiennement dans les cabinets d'orthophonie ou dans des structures de soin, en particulier dans l'encadrement de mémoires de fin d'études. La revue Glossa offre l'opportunité de publier davantage, en faisant en sorte que les publications soient recevables scientifiquement, et par conséquent qu'elles soient plus rigoureuses. Lorsque le parcours universitaire le permet, une école doctorale peut-être envisagée pour des orthophonistes qui devront combiner leur identité d'orthophoniste avec une discipline d'accueil puisque les laboratoires d'orthophonie n'existent pas encore en France.

Parmi les domaines de l'orthophonie insuffisamment explorés à l'heure actuelle, l'évaluation de l'efficacité de la prise en charge orthophonique est heureusement en train de progresser.

Prenons pour exemple le domaine de la maladie d'Alzheimer. Plusieurs recherches (Delaby et al., 2011 ; Robert et al., 2012 ; Rousseau, 2012, 2021) ont été effectuées et ont montré l'efficacité de la thérapie écosystémique chez les patients atteints de la maladie d'Alzheimer sur la communication, les capacités cognitives et les troubles du comportement mais aussi sur l'entourage. Une recherche en particulier a été réalisée sur l'évaluation longitudinale de l'efficacité de la thérapie écosystémique (Rousseau, 2012, 2018). De nombreux orthophonistes formés à la thérapie écosystémique dans les régions françaises dans le cadre du projet FNO-UNADREO-Fondation Caisses d'Épargne pour la solidarité, ont adressé à l'UNADREO les résultats de l'évaluation semestrielle de leurs patients bénéficiant d'une prise en charge écosystémique, sur une durée de 18 mois.

L'évaluation de la prise en charge orthophonique n'est évidemment pas simple, notamment parce que les objectifs, les facteurs, la méthodologie liés à cette évaluation sont multiples et complexes. Cette évaluation est cependant nécessaire, c'est la raison pour laquelle l'existence d'une recherche en orthophonie est indispensable et c'est un des objectifs que s'est fixée l'UNADREO depuis sa

création. L'efficacité des thérapies a d'ailleurs été la thématique des XVII^e Rencontres internationales d'orthophonie (Gatignol & Rousseau, 2017).

Nos travaux sur l'efficacité des prises en charge nous ont amenés à nous questionner sur l'évaluation des pratiques professionnelles (Rousseau et al, 2014). Cette vaste question en ouvre d'autres. Aujourd'hui, la multiplicité et la diversité des approches thérapeutiques en orthophonie s'organisent sur un continuum qui va d'une pratique clinique empirique voire intuitive jusqu'à des acquis cliniques validés et fondés sur des modèles théoriques. On peut regretter parfois l'absence de contrôle et le manque de preuves concernant la validité de certaines approches transmises en formation initiale ou continue : comment la transmission de la connaissance orthophonique s'organise-t-elle ? Et comment rendre des comptes à la société qui prend en charge les actes dispensés par les orthophonistes, et qui est en droit d'exiger des preuves de leur efficacité ? En charge de l'évaluation des pratiques professionnelles, la Haute Autorité de Santé (HAS) publie des recommandations qui reposent, dans la plupart des cas, sur des preuves scientifiquement recevables. Il se trouve que les familles et les patients concernés, ainsi que les mouvements associatifs qui les représentent, revendiquent de plus en plus des services de qualité, allant jusqu'à mettre en avant l'intérêt des preuves d'efficacité.

In fine, les questions touchant à la responsabilité des soignants s'articulent avec les enjeux de crédibilité d'une intervention thérapeutique, avec la nécessité de fixer des limites, voire de poser la question des effets négatifs potentiels d'une prise en charge. De telles limites et de telles questions sont évoquées en recherche et pourraient ainsi être approfondies en clinique orthophonique via la recherche. Dans des conditions de restrictions budgétaires et de contrôles de plus en plus stricts des dépenses publiques, des actes qui n'auraient pas apporté la preuve de leur efficacité, de leur intérêt, ou de leur rentabilité pourraient être remis en cause et questionner les compétences des professionnels de santé dont font partie les orthophonistes.

Grâce à des revues de recherche telles que Glossa, les orthophonistes peuvent découvrir des méthodes d'évaluation variées, présentées dans des protocoles innovants, qui peuvent être implémentés en partie ou en totalité en clinique. Différents formats d'étude se développent en

orthophonie : (1) L'étude de cas est de plus en plus utilisée pour un patient choisi, afin de mesurer l'efficacité d'un traitement dans des protocoles à mesures répétées. La méthodologie SCED (Single Case Experimental Design) permet de valider l'effet d'une thérapie portant sur un ou plusieurs participants. Ce format permet de pallier certains biais méthodologiques fréquents en recherche clinique : un faible nombre de participants, des patients au profil hétérogène, l'absence de groupe contrôle ; (2) Les essais contrôlés randomisés font référence à un échantillonnage aléatoire destiné à réduire ou supprimer l'interférence de variables autres que celles qui sont étudiées ; ils se développent dans différentes pathologies comme le langage écrit, les prises en soin dans les troubles neurologiques. Les essais randomisés ont comme objectif de tester l'efficacité d'une thérapie et constituent la méthode utilisée couramment en pharmacologie pour évaluer l'efficacité d'un médicament (celui-ci est prescrit à un groupe homogène de patients et ensuite les résultats sont comparés à ceux d'un autre groupe considéré comme équivalent, qui ne reçoit pas le traitement). Ces études contrôlées randomisées peuvent être effectuées pour évaluer les pratiques non médicamenteuses comme nous l'avons fait pour la recherche évoquée précédemment sur l'efficacité de la thérapie écosystémique : le groupe de patients suivis pendant 18 mois a été comparé à un groupe témoins présentant les mêmes critères (sexe, âge, situation familiale, lieu de vie, degré d'atteinte cognitive) mais ne bénéficiant pas de la thérapie écosystémique ; (3) Les méta-analyses permettent de combiner et de synthétiser les résultats d'un certain nombre d'études sur les tailles d'effet de tel ou tel entraînement ayant trait à un problème de langage spécifique ; (4) Les études d'efficience évaluent l'utilité clinique, voire la satisfaction du patient, afin de montrer comment des essais contrôlés randomisés peuvent être complétés par des études qui tiennent compte de la pratique réelle, notamment dans le cas des approches non-médicamenteuses.

Dans les articles publiés dans ce numéro de Glossa, les protocoles de recherche très détaillés sont source d'inspiration pour faire évoluer les connaissances en orthophonie. Par conséquent, les résultats de la recherche doivent être accessibles aux chercheurs ainsi qu'aux praticiens et praticiennes afin d'envisager d'autres recherches et de faire bénéficier le terrain clinique des résultats de la recherche.

RÉFÉRENCES

- Delaby, S., Rousseau, T., & Gatignol, P. (2011). Intérêt d'une thérapie écosystémique chez des patients âgés ayant une maladie d'Alzheimer sévère. *Neurologie, Psychiatrie, Gériatrie*, 11(63), 124-132. <https://doi.org/10.1016/j.npg.2011.02.001>
- Gatignol, P., & Rousseau, T. (Éds) (2017). *Efficacité des thérapies*. Ortho-édition.
- HAS (2013). *Niveau de preuve et gradation des recommandations de bonne pratique - Etat des lieux*. https://www.has-sante.fr/jcms/c_1600564/fr/niveau-de-preuve-et-gradation-des-recommandations-de-bonne-pratique-etat-des-lieux
- Robert, A., Vergnault, L., & Rousseau, T. (2012). Efficacité de la thérapie écosystémique de la communication sur les troubles du comportement dans la démence de type Alzheimer. *Glossa*, 111, 31-40. <https://www.glossa.fr/index.php/glossa/article/view/566>
- Rousseau, T. (2012). Evaluation longitudinale de l'efficacité de la thérapie écosystémique des troubles de la communication dans la maladie d'Alzheimer. *Revue neurologique*, 168(S2), A187. <https://doi.org/10.1016/j.neurol.2012.01.487>
- Rousseau, T., Gatignol, P., & Topouzkhian, S. (2014). Formats de la recherche en orthophonie. *Rééducation Orthophonique*, 52(257), 57-70.
- Rousseau, T. (2018). *Maladie d'Alzheimer et troubles de la communication* (2e éd.). Elsevier Masson.
- Rousseau, T. (2021). Thérapie écosystémique des troubles de la communication : évaluation d'efficacité auprès des patients atteints de la maladie d'Alzheimer et de leur entourage. *Revue neurologique*, 177, S157. <https://doi.org/10.1016/j.neurol.2021.02.074>