



La fiche gratuite de l'été !

Construire une ligne de base : Mode d'emploi

Happyneuron vous propose une fiche **simple** et **pratico-pratique** : un mode d'emploi pour créer des lignes de base rigoureuses !

En orthophonie, avec l'essor de l'EBP et de la PBE (respectivement Evidence-Based Practice et Practice-Based Evidence), nous sommes de plus en plus sollicités pour **évaluer l'efficacité de nos interventions**. Cette nouvelle façon d'exercer notre métier représente un défi car il n'est pas toujours facile de **mettre en place de nouvelles pratiques** !

Happyneuron propose de vous aider, en vous livrant un **mode d'emploi pour créer vos lignes de base**, qui sont **l'un des éléments-clés** de l'évaluation de l'efficacité thérapeutique en orthophonie (il en existe d'autres).

Suivez pas à pas notre mode d'emploi, et laissez-vous guider pour créer des lignes de base rigoureuses, à même de **mesurer l'effet de votre intervention** (et non pas de simplement confirmer une intuition clinique) ; qui pourront également vous offrir la possibilité de **réajuster votre intervention si nécessaire**.

Néanmoins, pour exploiter tout le potentiel de notre fiche gratuite, il nous paraît **indispensable de consulter notre [article dédié à la construction et l'utilisation des lignes de base](#)**, publié sur l'Academy ! Vous y trouverez beaucoup d'informations et de détails sur les concepts évoqués dans cette fiche. Bonne lecture, et bonnes lignes de base !

Étape 1 : Définir un objectif thérapeutique précis et concret

Qu'est-ce-que je veux améliorer précisément ?

La définition de votre objectif thérapeutique est l'**étape préliminaire indispensable** à la construction de votre ligne de base. Il sera choisi en co-décision avec votre patient et/ou son entourage. Il doit être **précis** (évitez les objectifs flous et vagues) et surtout **concret** (utile pour choisir vos cibles).

Il vous permettra de définir :

- les **cibles de votre intervention** (ce que vous souhaitez entraîner),
- les **signes de généralisation** (le cas échéant),
- et une **mesure-contrôle** (permettant de contrôler que la progression de votre patient est bien imputable à votre intervention).

Étape 2 : Définir le type de lignes de base

Qu'est-ce-que je veux développer chez mon patient : une procédure, ou l'acquisition d'items spécifiques ?

Deux types de lignes de base (LDB) existent, en fonction de ce que l'on souhaite transmettre à notre patient : la **LDB procédurale**, quand on veut développer chez notre patient une stratégie ; ou la **LDB spécifique**, quand on veut lui apprendre des items spécifiques.

Il convient de définir sur quel type de LDB on s'oriente, pour pouvoir **définir les critères suivants !**

Étape 3 : Définir les mesures et la nature des données mesurées

Qu'est-ce-que je veux mesurer dans ma ligne de base ?

Une ligne de base comporte obligatoirement :

- une **mesure d'effet** : elle mesurera les éléments travaillés dans l'intervention, et permettra d'évaluer l'efficacité du traitement ;
- une **mesure-contrôle** : elle mesurera des **éléments-contrôles**, qui ne sont pas censés évoluer avec le traitement, permettant ainsi de contrôler la spécificité de l'intervention.

Dans le cas d'une **LDB procédurale**, il faudra définir aussi la **mesure de généralisation**, qui mesurera les éléments non travaillés dans l'intervention mais pour lesquels une généralisation est possible.

Il faudra ensuite définir la **nature des données mesurées** :

- un score ou un pourcentage de réussite ; un nombre d'erreurs,
- un temps d'exécution,
- un degré d'indigence nécessaire,
- autres données qualitatives, comme des critères d'auto-évaluation...

Étape 4 : Définir le nombre d'items par mesure

Combien d'items dois-je mesurer à chaque fois ?

Il convient de définir le **nombre d'items pour chaque mesure** (2 ou 3 mesures, le même nombre d'items pour chaque mesure). La littérature suggère un **minimum de 10 items**, mais un nombre plus élevé permet une mesure plus sensible.

Pour autant, veillez à ne pas attribuer un **nombre trop élevé d'items** à chaque mesure. Cela pourrait surcharger le patient pendant l'administration de la LDB et créer des erreurs de fatigue ; mais aussi rendre la LDB trop longue à faire passer, entraînant le risque d'abandonner cette pratique ce qui serait dommage.

Étape 5 : Définir le nombre de coups de sonde et leur fréquence

Combien de fois et quand dois-je réaliser des mesures dans mon intervention ?

L'utilisation d'une ligne de base nécessite **deux mesures minimum** : une avant le traitement, et une après. Mais on peut **ajouter des coups de sonde supplémentaires**, pour renforcer le monitoring : une deuxième en pré-test, une deuxième en post-test, une à mi-test... Autant que souhaité.

Si l'on choisit de faire plus de deux mesures, on devra choisir la fréquence de nos coups de sonde : la littérature recommande **un coup de sonde par mois minimum**. C'est à adapter en fonction de l'intervention, de la ligne de base elle-même, et de la vitesse d'évolution du patient.

Étape 6 : Créer la ligne de base

Une fois tous les paramètres et critères de la ligne de base définis, il faut la créer ! Un **tableau à double entrée** est parfaitement adapté, avec les mesures placés en lignes et les moments des coups de sonde en colonne. Un exemple d'un tableau de ligne de base est présent dans l'article dédié (cf. première page).

Étape 7 : Administrer la ligne de base en pré-test

La ligne de base est prête et bien construite : il faut maintenant l'administrer à votre patient en pré-test !

Étape 8 : Proposer l'intervention (et administrer la LDB en mi-test)

Suite à la première administration de la ligne de base, on peut démarrer l'intervention prévue, avec l'objectif, la stratégie, les modalités et le matériel définis. Si c'est l'option choisie, on réalise les coups de sonde intermédiaires (à mi-test) aux moments définis pendant l'intervention.

Étape 9 : Administrer la ligne de base en post-test

A la fin de l'intervention orthophonique, on administre de nouveau la ligne de base au patient, pour évaluer ses performances après la thérapie.

Étape 10 : Analyser les résultats

Une fois toutes les données récoltées lors des différents coups de sonde, c'est le moment d'interpréter les résultats de la ligne de base. Il est possible d'en faire une analyse visuelle en créant des courbes (2 ou 3, une par mesure) sur un graphique, grâce aux tableurs.

Toutefois, si l'on souhaite réaliser une analyse vraiment solide, on peut faire le choix d'une analyse de la significativité numérique, en utilisant par exemple le [test statistique simple et rapide du McNemar](#) !

CHECK LIST

Lignes de base



Définir mon objectif thérapeutique



Définir le type de ligne de base choisi (procédurale VS spécifique)



Définir le type de mesures utilisées (effet, généralisation, contrôle)



Définir la nature des données mesurées (scores, temps, autres...)



Définir le nombre d'items par mesure



Définir le nombre de coups de sonde et leur fréquence



Créer ma ligne de base

