



Département d'Orthophonie  
Gabriel DECROIX

# ANNEXES

## DU MÉMOIRE

En vue de l'obtention du  
Certificat de Capacité d'Orthophoniste  
présenté par :

**Margot TREBBI**

**ÉVALUATION ET RÉÉDUCATION  
ORTHOPHONIQUES EN LANGAGE ORAL DE  
JEUNES PATIENTS BILINGUES (0-6 ans)  
Revue de la littérature et études de cas**

MÉMOIRE dirigé par :  
**Anahita Basirat, Maître de conférences, Université de Lille, Lille**

Lille – 2018

## Annexe 1 : Grille d'observation



Grille d'observation – Mémoire Orthophonie Margot Trebbi  
Évaluation et rééducation orthophoniques en langage oral de jeunes patients bilingues (0-6ans)

	L1	L2	L1 et L2 simultanément	L1 et L2 par périodes
Âge de l'enfant				
Âge d'arrivée en France (ou dans le pays concerné)				
Longueur de résidence en France de l'enfant				
Longueur de résidence en France des parents				
Langues de l'enfant (préciser si parlée, comprise ou les deux)				
Langues du parent 1				
Langues du parent 2				
profession du parent 1				
Profession du parent 2				
Scolarité de l'enfant				
Âge au diagnostic orthophonique				
Types de troubles				
Fréquence des séances par semaine				
Nombre d'années de rééducation				
Évaluation				
Rééducation directe				
Accompagnement parental				

## Annexe 2 : Formulaire de consentement enfant



**Chers parents, merci de lire cette lettre avec votre enfant.**

Nous te proposons de participer à une recherche sur le bilinguisme

### Comment cela va-t-il se passer ?

Une personne viendra observer une ou deux séances d'orthophonie avec toi, en présence de ton orthophoniste, si tes parents et toi êtes d'accord, et si vous avez signé le papier. Cela se passera dans le cabinet de ton orthophoniste, comme d'habitude, aux heures habituelles.





### Combien de temps cela va-t-il durer ?

L'observation durera le temps de la séance d'orthophonie, c'est-à-dire 30 min, et la personne viendra t'observer deux à trois fois, une fois par semaine.

### Quels sont tes droits en tant que participant à cette étude ?

Tu es libre d'accepter ou non de participer. Si tu ne veux pas participer, personne ne pourra t'obliger à le faire. Si tu acceptes, tu as le droit d'arrêter à tout moment. Tu peux refuser de participer, même si tes parents ont donné leur accord. Cependant, si tes parents refusent que tu participes à l'étude, tu ne pourras pas y participer.

**As-tu compris ce qui t'est proposé et es-tu d'accord ? Si oui, coche les cases correspondantes :**

	Oui	Non
<b>J'ai compris ce qu'on m'a dit sur cette étude</b>	<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/> 
<b>Je suis d'accord pour faire les exercices</b>	<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/> 

Date :

Signature de l'enfant :

Margot Trebbi

[margot.trebbi@univ-lille2.fr](mailto:margot.trebbi@univ-lille2.fr)

## Annexe 3 : Formulaire de consentement parents



### Formulaire de consentement à destination des parents

Nous soussignés :

Mère de l'enfant

Nom :

Prénom :

Adresse :

#### ET / OU

Père de l'enfant

Nom :

Prénom :

Adresse :

Prénom de l'enfant :

Age de l'enfant :

Lieu de prise en charge (ville, pays) :

avons pris connaissance des modalités de déroulement de cette étude dont le responsable scientifique est **Anahita Basirat**, directrice de mémoire de l'investigateur **Margot Trebbi**.

Il m'a été précisé que je suis libre d'accepter ou de refuser.

Afin d'éclairer ma décision, j'ai reçu et compris les informations suivantes :

- Je pourrai à tout moment interrompre la participation de mon enfant, si je le désire, sans avoir à me justifier. Mon enfant sera également libre d'interrompre sa participation s'il le souhaite, sans avoir à se justifier.
- Je pourrai prendre connaissance des résultats de l'étude dans sa globalité lorsqu'elle sera achevée.
- Les données recueillies demeureront strictement confidentielles.

TREBBI, M. 2018

Les données me concernant feront l'objet d'un traitement informatisé conformément à la loi n°2004-801 du 6 août 2004 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel et modifiant la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Compte-tenu des informations qui m'ont été transmises :

J'accepte (nous acceptons) librement et volontairement que mon (notre) enfant participe à cette étude.

Date et signature :

Mère:

Père :

Investigateur:

## Annexe 4 : Lettre d'information parents



### *LETTRE D'INFORMATION DESTINÉE AUX PARENTS DES PATIENTS*

#### *POUR OBSERVATIONS DE SÉANCES D'ORTHOPHONIE*

#### **Titre de l'étude :**

**ÉVALUATION ET RÉÉDUCATION ORTHOPHONIQUES EN LANGAGE ORAL DE JEUNES PATIENTS BILINGUES (0-6 ans) - Revue de la littérature et étude de cas**

---

Madame, Monsieur,

Je propose à votre enfant de participer à une étude observationnelle. Toutes les données seront anonymes. Cette lettre d'information vous détaille en quoi consiste cette étude.

Vous pourrez prendre le temps pour lire et comprendre ces informations, n'hésitez pas à me contacter pour toute question

#### **BUT DE L'ÉTUDE :**

OBSERVER DE JEUNES PATIENTS BILINGUES CONSULTANT EN ORTHOPHONIE POUR DES TROUBLES DU LANGAGE ORAL

#### **BÉNÉFICE(S) ATTENDUS :**

CES OBSERVATIONS ONT POUR BUT D'ILLUSTRER LES RECHERCHES THÉORIQUES SUR LE BILINGUISME EN ORTHOPHONIE

#### **DÉROULEMENT DE L'ÉTUDE :**

IL S'AGIRA D'OBSERVATION DE BILAN(S) RÉALISÉ(S) PAR VOTRE ENFANT OU D'OBSERVATION

DE SÉANCES D'ORTHOPHONIE (2-3 SÉANCES) DE VOTRE ENFANT. CES OBSERVATIONS SE DÉROULERONT DANS LE LIEU HABITUEL DES SÉANCES. UNE GRILLE D'OBSERVATION SERA REMPLIE CONCERNANT LE TRAVAIL FAIT AVEC L'ORTHOPHONISTE LORS DE LA SÉANCE.

#### LEGISLATION - CONFIDENTIALITE

Conformément à la délibération n° 2016-263 du 21 juillet 2016 , le promoteur de la recherche s'engage à respecter strictement le cadre de la méthodologie de référence MR-OO3 pour l'ensemble des observations. Les données récoltées seront strictement nécessaires et pertinentes au regard des objectifs de la recherche. Les données récoltées seront anonymes ou indirectement identifiantes (codées, pseudonymisées).

Si vous avez des questions pendant votre participation à cette étude, vous pourrez me contacter :

Mme **Margot TREBBI** , mail : [margot.trebbi@univ-lille2.fr](mailto:margot.trebbi@univ-lille2.fr) ; Tel :

Vous êtes libre d'accepter ou de refuser de participer à cette étude.

Vous pouvez également décider en cours d'étude d'arrêter votre participation sans avoir à vous justifier .

Je vous remercie d'avoir pris le temps de lire cette lettre d'information.

Margot Trebbi