

CFUO de Lille

UFR3S - Département Médecine
Pôle Formation
59045 LILLE CEDEX
cfuo@univ-lille.fr



MEMOIRE

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

Perrine WARIN

soutenu publiquement en juin 2025

L'accompagnement parental dans le cadre des troubles d'apprentissage en mathématiques

MÉMOIRE dirigé par Sophie FRAGON,
Orthophoniste, Enseignante Département d'Orthophonie Université de Lille,
Université de Lille

Lille – 2025

Remerciements

Je tiens tout d'abord à remercier très sincèrement ma directrice de mémoire, Madame Sophie Fragnon. Merci pour votre accompagnement, vos relectures, vos précieux conseils, vos remarques constructives et votre disponibilité pendant ces deux années. Je remercie également Madame Sophie Lacroix pour avoir accepté d'être ma lectrice.

J'adresse mes remerciements à toutes les orthophonistes qui ont porté de l'intérêt et ont participé à cette étude. Merci pour ces échanges intéressants et pour le temps que vous m'avez accordé.

Je souhaite remercier toutes mes maîtresses de stage pour m'avoir accueillie ainsi que pour tous leurs conseils, encouragements et partages d'expériences. Merci à leurs patients avec lesquels j'ai pu développer mes compétences et gagner en expérience à travers chacune des rééducations. Un merci particulier à Candice et Élodie qui m'ont fait et vu évoluer pendant près de 3 ans, qui m'ont inspirée pour ma future pratique en tant qu'orthophoniste. Je suis fière de savoir qu'il y aura un peu de chacune de vous dans ma future pratique.

De manière plus personnelle, je tiens à remercier mes amis et ma famille.

Merci à mes merveilleux amis (futurs) orthophonistes pour ces cinq mémorables années passées ensemble, pour les fous rires et les inoubliables souvenirs :

Lili, merci pour ta douceur et ta générosité qui m'ont tant de fois réchauffé le cœur ;
Simon, merci pour ton écoute et ton unicité qui donnent à chaque moment passé avec toi une couleur particulière ;

Laura, merci d'avoir été ce rayon de soleil qui a su percer les nuages lillois et illuminer chaque journée ;

Romy, merci pour tout ce que tu as fait avec tant de cœur et d'attention.

Merci à Alice, mon binôme sans qui ces cinq années d'études n'auraient pas eu la même saveur. Tu as été un pilier du premier jour au dernier de ce parcours universitaire. Merci pour ton soutien infaillible, tes précieux conseils, ton humour, les rires, les larmes. Merci pour tous ces moments inestimables, et tous ceux à venir.

Merci à Emma et Louise, mes amies de plus longue date qui ont été une réelle source de motivation durant toutes mes études. La réussite vous attend. Merci pour tout.

À toi, Clément, merci de m'avoir soutenue, encouragée chaque jour de ces cinq années d'études. Merci de rendre la vie encore plus jolie.

Enfin, un immense merci à ma mère, ma sœur et ma grand-mère pour leur présence, leurs encouragements et leur soutien sans faille tout au long de mon parcours. Maman, merci pour les valeurs transmises, merci de toujours croire en moi, merci de m'offrir cette si belle vie.

Résumé :

L'accompagnement parental consiste à intégrer les parents à la prise en soin et présente de réels intérêts pour le patient, l'orthophoniste et les parents. Malgré ses bénéfices, la mise en place de cet accompagnement parental ne semble pas systématique dans tous les suivis, dont les troubles de la cognition mathématique. Ce mémoire vise à explorer les pratiques des orthophonistes concernant leurs manières de gérer la place des parents et de mettre en place l'accompagnement parental lors des rééducations des troubles d'apprentissage en mathématiques. Pour réaliser cette étude, nous avons interrogé des orthophonistes qui reçoivent des enfants avec ce type de trouble via des entretiens semi-directifs. Nous avons émis des hypothèses et effectué une analyse de tous les entretiens menés (douze) afin de les confirmer ou non. Les résultats suggèrent que les orthophonistes ont plus de difficultés à mettre en place l'accompagnement parental en cognition mathématique que dans d'autres prises en soin. Ils possèdent cependant en général de bonnes représentations concernant l'accompagnement parental mais il existe un manque de ressources spécialisées en cognition mathématique et des difficultés spécifiques à ce domaine, ce qui freine les orthophonistes à intégrer les parents à la rééducation.

Mots-clés :

Orthophonie – Accompagnement parental – Parents – Cognition mathématique – Troubles des apprentissages mathématiques

Abstract :

Parental support involves integrating parents into the treatment process, and is of real benefit to the patient, the speech therapist and the parents. Despite its benefits, parental guidance does not seem to be systematically implemented in all cases of follow-up, including mathematical cognitive disorders. The aim of this dissertation is to explore the practices of speech therapists with regard to how they manage the role of parents and implement parental support during rehabilitation for learning disorders in mathematics. To carry out this study, we interviewed speech therapists who receive children with this type of disorder via semi-directive interviews. We formulated hypotheses and analyzed all the interviews conducted (twelve) in order to confirm or refute them. The results suggest that speech therapists have more difficulty implementing parental support in mathematical cognition than in other areas of care. They do, however, generally have a good understanding of parental support, but there is a lack of resources specializing in mathematical cognition and difficulties specific to this field, which hinders speech and language therapists from integrating parents into their re-education.

Keywords :

Speech therapy, - Parent involvement - Mathematical cognition – Parents - Mathematical learning disability

Table des matières

Introduction.....	1
Contexte théorique, buts et hypothèses.....	2
1. L'accompagnement parental.....	2
1.1 Guidance, accompagnement et partenariat en orthophonie.....	2
1.2 Les intérêts pour l'orthophoniste et les parents.....	2
1.2.1 Accompagner.....	2
1.2.2 Informer.....	3
1.2.3 Former.....	3
1.2.4 S'adapter.....	3
1.3 Les intérêts pour l'enfant.....	4
1.4 L'accompagnement parental dès le bilan.....	4
1.4.1 Le premier contact.....	4
1.4.2 La passation du bilan.....	5
1.4.3 Le projet thérapeutique.....	5
1.5 Les limites de l'accompagnement parental.....	5
1.5.1 Les limites pour les parents.....	6
1.5.2 Les limites pour le patient.....	6
1.5.3 Les limites pour l'orthophoniste.....	6
2. L'accompagnement parental dans la prise en soin des TAM.....	6
2.1 Définition.....	7
2.2 L'approche Famille-Partenaire auprès des enfants ayant un TND.....	7
2.3 La prise en soin orthophonique des TAM.....	8
2.3.1 Le partenariat parents-orthophoniste.....	8
3. Influence de l'environnement sur les compétences mathématiques de l'enfant.....	8
4. Influence de l'attitude et l'anxiété mathématique des parents sur leurs enfants.....	9
4.1 L'anxiété mathématique.....	10
4.2 Lien entre l'attitude et l'anxiété mathématique des parents et celles de leurs enfants.....	10
4.3 Lien entre l'anxiété mathématique des parents et la réussite mathématique des enfants.....	10
Buts et hypothèses.....	11
Méthodologie.....	12
1. Le choix de l'entretien semi-directif.....	12
2. La population.....	12
3. Le protocole.....	12
4. Le guide d'entretien.....	13
5. La passation.....	13
Résultats.....	13
1. Population étudiée.....	13
2. Les facteurs de réussite.....	14
3. La place des parents dans la prise en soin des TAM.....	14
3.1 La place des parents lors du bilan.....	14
3.2 La place des parents lors de la prise en soin.....	15
3.2.1 Les moyens utilisés pour créer un lien avec les parents.....	15
3.2.2 Les outils facilitant l'intégration des parents, connus par les orthophonistes.....	15
4. Accompagnement parental et cognition mathématique.....	16
4.1 La représentation de l'accompagnement parental de la part des orthophonistes.....	16
4.2 Les spécificités de l'accompagnement parental en cognition mathématique.....	16

4.2.1 Les ressentis des orthophonistes.....	17
5. La comparaison de la mise en place de l'accompagnement parental en cognition mathématique et dans les autres domaines.....	17
5.1 L'accompagnement parental : une mise en œuvre variable.....	17
5.2 La mise en place de l'accompagnement parental moins répandue en cognition mathématique.....	17
6. Difficultés rencontrées concernant la place des parents dans les prises en soin des TAM.....	18
6.1 Difficultés qui concernent les parents.....	18
6.2 Difficultés rencontrées par les orthophonistes.....	19
6.2.1 Difficultés spécifiques à la cognition mathématique.....	19
6.2.2 Difficultés non spécifiques à la cognition mathématique.....	19
6.3 Difficultés en lien avec l'école.....	19
7. Intérêts et limites de l'accompagnement parental en cognition mathématique.....	20
7.1 Les intérêts.....	20
7.1.1 L'augmentation de l'efficacité pour tous.....	20
7.1.2 Les intérêts pour les parents.....	20
7.1.3 Les intérêts pour les patients.....	20
7.1.4 Les intérêts pour l'orthophoniste.....	21
7.2 Les limites.....	21
Discussion.....	21
1. Synthèse et interprétation des résultats selon les hypothèses.....	21
1.1 Hypothèse 1 : Les orthophonistes auraient en général de bonnes représentations concernant l'accompagnement parental.....	21
1.2 Hypothèse 2 : La plupart des orthophonistes mettraient en place l'accompagnement parental en cognition mathématique.....	22
1.2.1 Ils le mettraient en place dès le bilan en impliquant les parents et en les considérant comme co-acteurs de la prise en soin.....	22
1.2.2 Ils offriraient un relais entre les séances d'orthophonie et le quotidien de l'enfant, pour renforcer les apprentissages à la maison et à l'école.....	23
1.3 Hypothèse 3 : Les orthophonistes auraient plus de difficultés à mettre en place l'accompagnement parental en cognition mathématique que dans d'autres prises en soin.....	23
1.3.1 Il existerait un manque de ressources spécialisées en cognition mathématique.....	23
1.3.2 Il existerait des difficultés spécifiques à la cognition mathématique, ce qui freinerait les orthophonistes à intégrer les parents à la prise en soin.....	23
2. Les atouts et limites de l'étude.....	24
2.1 Échantillon.....	24
2.2 Passation.....	24
2.3 Transcription et analyse des entretiens.....	25
Conclusion.....	25
Bibliographie.....	26
Annexe n°1 : Le modèle de l'approche Famille-Partenaire (AFP).....	31
Annexe n°2 : Lettre d'information aux participants des entretiens semi-directifs.....	31
Annexe n°3 : Guide d'entretien semi-directif.....	31
Annexe n°4 : Tableau de synthèse d'analyse.....	31

Introduction

En orthophonie, l'accompagnement parental (AP) recouvre le partenariat entre l'enfant, l'orthophoniste et les parents. Cette approche émerge depuis plusieurs années et semble offrir de nombreux avantages (Boivin et al., 2018). L'AP tend à rendre les parents co-acteurs du suivi orthophonique (Périchon & Gonnot, 2021), cela permet d'accroître l'efficacité et l'efficience de la rééducation, de réduire sa durée (Quiban, 2020), d'améliorer la satisfaction des parents et d'augmenter le sentiment de compétence parentale (Brassart, 2015). Travailler en collaboration avec les parents permet aussi de généraliser au quotidien ce qui est appris en rééducation et évite de restreindre les progrès aux séances limitées (Monfort & Juarez Sanchez, 2000). L'AP est donc crucial (Quiban, 2020). Il s'agit d'une notion en constante évolution qui crée du renouveau dans les pratiques et devient un réel axe de prise en soin, notamment auprès d'enfants avec un trouble du neurodéveloppement. Cependant, plusieurs recherches montrent qu'il y a souvent un écart entre les principes du partenariat professionnel-parent et la mise en pratique sur le terrain auprès des enfants avec un trouble du neurodéveloppement (Fragasso et al ; 2018). En effet, il semblerait que les professionnels de santé appliquent ces principes moins fréquemment qu'ils ne le pensent (Hodgetts et al., 2013 ; Espe-Sherwindt, 2008, cités par Fragasso et al., 2018).

De ce fait, ce mémoire a pour objectif d'explorer les pratiques actuelles des orthophonistes concernant la mise en place de l'AP dans le suivi des troubles d'apprentissage en mathématiques (TAM). Nous répondrons aux questions suivantes via des entretiens semi-directifs : Quelle est la place laissée aux parents lors ces prises en soin ? Quelles représentations les orthophonistes ont-ils de l'AP ? Le mettent-ils en pratique lors de la rééducation de la cognition mathématique ? Si oui, par quels moyens ? Quels en sont les impacts ? Est-ce plus difficile de mettre en place l'AP lors de la rééducation de la cognition mathématique que dans d'autres domaines ? Quelles sont les éventuelles difficultés rencontrées ?

Dans une première partie, après avoir détaillé la notion d'AP, nous aborderons la pratique de celle-ci dans le cadre des TAM. Ensuite, nous présenterons l'influence de l'environnement sur les compétences mathématiques de l'enfant et enfin celle de l'attitude et l'anxiété mathématique des parents sur leurs enfants. Dans une seconde partie, nous détaillerons la méthodologie utilisée pour répondre à nos interrogations pour enfin présenter nos résultats et la discussion de ces derniers.

Contexte théorique, buts et hypothèses

1. L'accompagnement parental

Les termes de « guidance parentale », d'« AP » et de « partenariat parental » sont utilisés par les orthophonistes pour évoquer le lien avec les parents, les différentes façons de les impliquer dans la rééducation. Cependant, ils recouvrent des pratiques distinctes (Montfort, 2010).

1.1 Guidance, accompagnement et partenariat en orthophonie

Lorsqu'il s'agit de guidance parentale, la relation entre l'orthophoniste et les parents est verticale et asymétrique. Le professionnel de santé élabore ses objectifs seul puis transmet des conseils dans le but d'atteindre ses objectifs. Dans l'AP, la relation est horizontale symétrique, les objectifs sont décidés par l'orthophoniste en prenant en compte le patient et sa famille. Le thérapeute pousse les parents vers la modélisation. Enfin, quand on évoque le partenariat parental, la relation est horizontale bidirectionnelle. Les parents sont co-acteurs de la prise en soin et décident également des objectifs avec l'orthophoniste. Ces trois approches sont complémentaires et doivent être choisies en fonction des situations et des besoins du patient et de sa famille (Périchon & Gonnot, 2021).

1.2 Les intérêts pour l'orthophoniste et les parents.

L'implication des parents est nécessaire. En effet, quantitativement, un orthophoniste, avec seulement quelques séances par mois, souvent interrompues par les vacances et divers imprévus, ne peut espérer obtenir le même résultat qu'un enfant au développement typique, qui s'exerce naturellement et continuellement tout au long de la journée, chaque jour de l'année (Montfort, 2010). De plus, la présence des parents pendant les séances d'orthophonie de leur enfant favorise l'établissement d'un triangle de rééducation (Antheunis et al., 2007; Coquet, 2017). Cette situation offre l'opportunité de développer un partenariat et de construire un savoir partagé. L'AP c'est : accompagner, informer, former et s'adapter (de Place, 2018).

1.2.1 Accompagner

Accompagner avec écoute, bienveillance et sans jugement est essentiel lors de l'AP. Les parents pourront plus facilement partager leurs attentes, leurs besoins et leurs difficultés (Hily & Sénéchal, 2012). D'après Auzias et Le Menn (2011), plus le parent ressent qu'il est écouté et compris, plus la relation de confiance réciproque est élevée et plus il pourra s'engager dans le suivi de son enfant. L'orthophoniste soutient les parents en les accompagnant et les rassure en contribuant au dévoilement du potentiel de l'enfant. En effet, les parents voient la collaboration comme une occasion de contribuer à l'amélioration des compétences de leur enfant (Coquet, 2017). Il est également important de les valoriser et les responsabiliser. Dunst (2007) évoque que la réussite des

initiatives prises par les parents consolide leur estime de soi et les éclaire sur l'importance de leur contribution au développement de leur enfant, ce qui renforce leur implication.

1.2.2 Informer

Échanger avec les parents et les informer leur permet de mieux comprendre le développement de leur enfant, de le situer et d'objectiver ses progrès en fonction de ses forces et difficultés. La transmission d'informations concernant la nature du trouble, les perspectives d'évolution et l'importance du rôle des parents constituent une étape essentielle. Celle-ci débute lors des premières rencontres et se poursuit tout au long du programme, souvent de manière plus spontanée, à travers des discussions et des échanges informels (Montfort, 2010). Cela permet également aux parents de s'adapter davantage à leur enfant (Denni-Krichel, 2003). Lambert et al. (2006) mettent en avant l'importance de prendre en considération les perceptions des parents, car selon eux, l'efficacité de la rééducation orthophonique ne dépend pas seulement de la technique utilisée, mais aussi de la façon dont le thérapeute interagit avec la famille. Les informations données par l'orthophoniste aux parents permettent de cerner davantage les besoins de leur enfant et d'ajuster leurs attentes (de Place, 2018). Les informations transmises peuvent concerner le diagnostic, la nature du trouble, les procédés d'apprentissages, les objectifs thérapeutiques, l'importance du rôle de la famille, les attitudes facilitatrices, et elles peuvent être transmises lors d'entretiens informels dès le bilan, pendant les séances ou via des documents et/ou livrets d'informations (Coquet, 2017).

1.2.3 Former

La formation des parents est essentielle, elle se traduit par l'adaptation de leurs comportements (Montfort, 2010). Elle favorise le développement des capacités d'observation et d'interprétation, encourage une approche moins directive, permet de mieux ajuster les attentes parentales, de limiter les comportements négatifs, d'améliorer l'adaptation et de renforcer la capacité à stimuler l'enfant (Montfort & Juarez, 2000). L'orthophoniste peut former les parents afin qu'ils stimulent leur enfant quotidiennement d'une manière ajustée en se plaçant dans la zone proximale de développement. Pour cela, les parents peuvent s'inspirer des situations proposées par le thérapeute (Antheunis et al., 2007; Coquet, 2017). La reprise des activités à la maison permet de réinscrire le parent comme « parent apprenant », de favoriser la généralisation de ce qui a été travaillé en séance et de réactiver les nouvelles notions pour les mémoriser plus facilement (Coquet, 2017).

1.2.4 S'adapter

L'adaptation de l'orthophoniste aux familles et aux situations est capitale. L'orthophoniste devra s'adapter à l'investissement des parents qui sera différent d'une situation à l'autre (Quiban, 2020). Il peut être un simple soutien jusqu'à une grande implication (Schelstraete, 2011). Encourager cet engagement est intéressant car selon Lambert et al., (2006), les progrès de l'enfant semblent davantage dépendre de la participation active des parents et de leur collaboration avec l'orthophoniste que de la méthode de rééducation utilisée.

1.3 Les intérêts pour l'enfant

Lors des séances d'orthophonie, la présence d'un parent peut offrir une sécurité à l'enfant et favoriser un lien positif avec le thérapeute. La participation conjointe des parents et de l'orthophoniste permet de coordonner et d'uniformiser les consignes données, favorisant ainsi une meilleure compréhension et une progression plus efficace. De plus, l'implication des parents en dehors des séances permet de dépasser les limites du cadre thérapeutique afin de généraliser les apprentissages dans le quotidien de l'enfant (Coquet, 2017). Le travail en partenariat avec les parents renforce l'investissement, la motivation du patient (Claudon & Kugler, 2011), l'efficacité et la qualité des prises en charge (Périchon, 2023). Ainsi, cela donne plus de sens à la prise en soin pour le patient (Werba & Lamartinieri, 2021).

1.4 L'accompagnement parental dès le bilan

Les intérêts de l'AP sont à considérer dès le bilan. En effet, lors du premier rendez-vous, cinq objectifs fondamentaux sont à considérer : instaurer une relation de confiance, collecter des informations, fournir des explications, encourager et impliquer activement les parents (Thibault, 2010).

1.4.1 Le premier contact

En général, le premier contact entre l'orthophoniste, le patient ou ses accompagnants survient lors de la prise de rendez-vous, une étape préalable à la consultation. Ce premier échange conduit ensuite à un entretien clinique initial, connu sous le nom d'anamnèse.

L'objectif de l'anamnèse est de comprendre la nature et l'origine de la plainte, ainsi que les besoins, les difficultés, le parcours de vie et l'identité du patient. Cependant, mener une anamnèse doit favoriser une communication naturelle. Il est essentiel que le patient ou ses proches ne perçoivent pas cet entretien comme un interrogatoire, mais plutôt comme un échange propice à la prise de conscience et à l'accompagnement (Estienne, 2002, citée par Coquet, 2017). Dans cette optique, l'attitude empathique et les compétences d'écoute active de l'orthophoniste sont cruciales pour établir un lien de confiance. Ainsi, le premier entretien clinique vise à créer une relation de confiance tout en recueillant les informations anamnestiques nécessaires.

Dès l'anamnèse, les informations cliniques fournies par le patient et ses accompagnants sont prises en compte. Si le patient se sent écouté et compris, il sera plus enclin à s'engager dans le processus thérapeutique, ce qui facilite l'établissement d'une alliance thérapeutique. L'entretien clinique représente ainsi un échange interactif qui permet au professionnel d'initier son raisonnement hypothético-déductif et de construire une relation de confiance.

En complément de l'entretien clinique avec le patient et ses parents, des questionnaires destinés aux parents peuvent être utilisés en amont (Carey et al., 2017 ; Chiu & Chen, 1990 ; Lafay et al.,

2018 ; Vilette et al., 2017, cités dans Lafay & Helloin, 2020). Ces questionnaires permettent une évaluation plus objective des observations. Objectiver les difficultés décrites par le patient et sa famille est déterminant pour le reste de la prise en soin (Lafay & Helloin, 2020).

L'anamnèse est donc la première étape de la création de l'alliance thérapeutique (Estienne, 2004), qui se poursuit par la passation des épreuves de bilan.

1.4.2 La passation du bilan

Lors de son évaluation, l'orthophoniste évalue à la fois les capacités de l'enfant mais observe également la qualité des échanges entre lui et ses parents. L'orthophoniste peut permettre aux parents d'assister à la réalisation des épreuves du bilan de leur enfant, cela leur donne l'opportunité de rassurer, stimuler ou encourager leur enfant en fonction des besoins (Antheunis, Ercolani-Bertrand & Roy, 2007). Assister au bilan orthophonique leur permet aussi d'observer et de se rendre compte des difficultés et compétences spécifiques de son enfant, et d'en tirer profit pour mieux l'accompagner. Parfois, le parent se remémore souvent que lui-même, son conjoint ou un autre membre de la famille rencontrait des difficultés similaires, ce qui l'amène à réfléchir sur ses propres aptitudes ou attitudes face aux situations d'apprentissage (Huerre & al., 2008).

1.4.3 Le projet thérapeutique

L'élaboration du projet thérapeutique constitue une étape essentielle dans la prise en soin d'un patient. Il sert de guide et s'avère être un fil conducteur pour l'intervention. Ce projet, qui s'élabore directement à partir de l'évaluation, nécessite de définir des priorités parmi les objectifs fixés. Son élaboration est donc un processus complexe, qui doit être réalisé en concertation avec le patient et sa famille (Martinez-Perez & al., 2015) afin de garantir qu'il réponde aux attentes et aux besoins de chacun. La prise de décision partagée augmente la qualité et l'efficacité des interventions (Côté & Hudon, 2016). Lorsque les objectifs sont établis, les parents peuvent être régulièrement consultés afin de réévaluer les objectifs fixés, les progrès de leur enfant, et déterminer les différentes formes que pourrait prendre leur implication selon les pratiques de l'orthophoniste et les préférences des parents et de l'enfant (Antheunis, Ercolani-Bertrand & Roy, 2007). L'accueil des parents et de leur enfant lors de la remise des résultats du bilan peut donc permettre à chacun de préciser ce qu'il attend de la rééducation (Coquet, 2017).

Impliquer les parents dès l'évaluation et tout au long de l'intervention orthophonique présente de nombreux bénéfices, cependant, il existe également quelques limites.

1.5 Les limites de l'accompagnement parental

Les limites peuvent concerner les trois acteurs de la prise en soin : les parents, le patient et l'orthophoniste. En effet, la collaboration parentale n'est pas adaptée à toutes les familles, tous les patients ou tous les thérapeutes (Cornilleau, 2022).

1.5.1 Les limites pour les parents

Certains parents peuvent percevoir une collaboration parentale, selon sa nature, comme étant intrusive au sein de leur famille. Dans de telles situations, l'orthophoniste doit faire preuve de patience et de flexibilité. Il est essentiel d'établir un climat de confiance qui favorise une collaboration dynamique et bénéfique pour le développement de l'enfant (Crunelle, 2010). De plus, certains parents peuvent ressentir un sentiment de culpabilité par rapport aux difficultés rencontrées par leur enfant, ou encore se sentir contraints de jouer le rôle de thérapeute. Il est important de promouvoir une relation symétrique, où le processus de soin est construit en collaboration avec les parents, tout en clarifiant les objectifs de l'intervention (Monfort & Sanchez, 2000). L'objectif est de réaffirmer le rôle primordial des parents en tant que premiers éducateurs de leur enfant (Crunelle, 2010).

1.5.2 Les limites pour le patient

L'enfant peut se sentir en difficulté face à la crainte d'être évalué par le parent présent. Il peut également se sentir mal à l'aise face aux réactions de ses parents envers ses erreurs en présence d'autres personnes (Coquet, 2017). Le soutien familial ne doit pas devenir une source de pression pour l'enfant, au risque de fragiliser ce partenariat en construction (Périchon, 2023).

1.5.3 Les limites pour l'orthophoniste

Tout d'abord, le manque d'investissement des parents est perçu comme une limite par les orthophonistes. D'autre part, le manque de confiance de certains orthophonistes constitue une limite et peut freiner la mise en œuvre de l'AP (Werba & Lamartiniere, 2021). En effet, la présence des parents pendant les séances peut présenter une difficulté pour l'orthophoniste car cela le met sous le regard et les critiques des parents et ne s'avère pas toujours évident. En plus de prendre en charge le patient, il peut être difficile de gérer le niveau d'implication des parents pendant la séance. De plus, certains comportements des parents peuvent être liés à l'anxiété ressentie face aux difficultés de leur enfant, comme la tendance à surprotéger, des attentes démesurées, des discours dévalorisants envers l'enfant, ou encore un seuil de tolérance minimal (Coquet, 2017). Ainsi, l'adaptation de l'orthophoniste à chaque famille et chaque situation est essentielle (Stiévenart & al., 2022).

Cette première partie a permis d'évoquer la notion d'AP, ses intérêts et limites. Nous allons maintenant aborder sa mise en place dans la prise en soin des TAM

2. L'accompagnement parental dans la prise en soin des TAM

L'académie nationale de médecine met également en avant l'importance de créer un partenariat efficace avec les parents pour assurer les soins d'enfants avec un TAM. La mise en place de l'AP est recommandée (Fragasso & al., 2018).

2.1 Définition

Le TAM appartient aux troubles du neurodéveloppement (TND) (Lebayles-Bourhis & Lodenos, 2023). Les TND regroupent un ensemble de troubles apparaissant dès le développement de l'enfant et affectant durablement le fonctionnement dans plusieurs sphères de la vie quotidienne (personnelle, sociale, scolaire). Ils incluent notamment les troubles spécifiques des apprentissages (Association Américaine de Psychiatrie, 2015). Une personne sur six serait concernée par un TND (Peyre et al., 2023). Selon les critères du DSM-5 (Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux ; APA, 2013), le TAM se caractérise par des difficultés persistantes, significatives et handicapantes dans différents domaines liés aux compétences mathématiques, tels que le sens du nombre, le calcul, les faits arithmétiques ou le raisonnement (Samier & Jacques, 2012). Ces difficultés apparaissent généralement durant la scolarité primaire, persistent pendant au moins six mois malgré la mise en place de mesures pédagogiques ou thérapeutiques appropriées, et ont un impact notable sur la performance scolaire ainsi que sur les activités de la vie quotidienne. Pour poser un tel diagnostic, il est nécessaire d'écarter d'autres causes explicatives telles qu'un trouble du développement intellectuel, un retard global de développement, des troubles sensoriels (visuels ou auditifs), ou des troubles moteurs.

2.2 L'approche Famille-Partenaire auprès des enfants ayant un TND

De nombreuses études montrent les bienfaits du partenariat parent-professionnel sur la santé et le bien-être (Espe-Sherwindt, 2008 ; Hodgetts et al., 2013, cités par Fragasso et al., 2018). Cependant, un écart persiste entre les principes affichés et leur application réelle. L'approche Famille-Partenaire (AFP) développée par Fragasso et al. (2018) vise à guider parents et professionnels dans la construction d'un partenariat efficace auprès des enfants avec un TND, en tenant compte des bénéfices observés mais aussi des difficultés de mise en œuvre. Elle met en avant plusieurs points.

L'approche Famille-Partenaire (AFP) repose sur une vision du partenariat comme fondement essentiel entre les différents acteurs impliqués, avec pour idée centrale la nécessité de former une véritable « équipe » entre la famille et le professionnel. Cette collaboration se construit autour de trois piliers fondamentaux : la confiance, l'ouverture et la transparence. L'AFP souligne l'importance du partage des responsabilités entre parents et professionnels. Par exemple, un programme de formation destiné aux parents peut leur faire porter une charge excessive s'ils ne sont pas accompagnés pour appliquer concrètement les conseils auprès de leur enfant. Elle insiste aussi sur la nécessité d'un rapport égalitaire, permettant aux parents de trouver progressivement leur place, de renforcer leur confiance et de dépasser leur sentiment de vulnérabilité dans la relation de soins. L'AFP accorde une attention particulière à la compréhension du vécu de l'enfant et de sa famille par le professionnel de santé. Celui-ci doit donc écouter activement, poser des questions et s'informer sur les répercussions du TND dans le quotidien afin de bien saisir la réalité familiale. L'approche reconnaît également que les familles peuvent débiter le suivi avec peu de connaissances ou avec des croyances erronées concernant les troubles de leur enfant. Il est alors essentiel que le professionnel valorise leur rôle, ait confiance en leurs capacités et adopte une posture de partenaire, tout en aidant les parents à acquérir des connaissances sur leur propre rôle, les besoins de l'enfant et

les relations avec les professionnels. Enfin, l'AFP met en avant les habiletés de coaching du professionnel comme levier central pour soutenir les parents dans le développement de leurs compétences. Dans cette optique, au lieu de transmettre simplement des recommandations, le professionnel travaille en collaboration avec la famille pour identifier ensemble des solutions adaptées aux défis rencontrés au quotidien (Fragasso et al., 2018).

La collaboration entre les parents et le professionnel est bénéfique dans les TND et peut être favorisée grâce à cette approche (Fragasso et al., 2018). Dans la partie suivante, nous allons nous concentrer plus spécifiquement sur la place des parents dans la prise en soin des TAM.

2.3 La prise en soin orthophonique des TAM

Les orthophonistes interviennent auprès des enfants ayant un TAM. En effet, le bilan et la rééducation de la cognition mathématique (troubles du calcul, troubles du raisonnement logicomathématique...) font partie de la nomenclature générale des actes professionnels en orthophonie (Ministère des Solidarités et de la Santé, 2025).

2.3.1 Le partenariat parents-orthophoniste

Accompagner un enfant avec un TAM ne se résume pas à des séances de rééducation et à la mise en place d'adaptations pédagogiques. Les parents ont également un rôle à jouer dans l'efficacité des interventions en mathématiques chez les enfants avec un TAM (Baker et al., 2002 cités par Cattini, J., & Lafay, A, 2021). En effet, l'amélioration des compétences mathématiques est influencée par l'implication parentale dans l'intervention. L'implication peut par exemple se traduire par un échange chaque semaine entre l'orthophoniste et les parents. Lors de cet échange, les professionnels peuvent sensibiliser les parents au développement des compétences mathématiques et leur proposer des stratégies pour le favoriser, notamment en intégrant le vocabulaire mathématique dans des activités et des jeux. La présence des parents aux séances est également bénéfique et permet à l'orthophoniste de modéliser les comportements à adopter, puis de laisser les parents mettre en pratique. En dehors des séances hebdomadaires, des activités peuvent être mises en place à la maison pour généraliser les apprentissages (Lafay & al., 2023).

3. Influence de l'environnement sur les compétences mathématiques de l'enfant

L'environnement et le statut socio-économique influencent les difficultés mathématiques qui peuvent être rencontrées (Mejias & Schiltz, 2013). Les environnements familiaux et sociaux de l'enfant jouent un rôle déterminant dans la qualité des interactions mathématiques parent-enfant, et cela impacte directement les compétences mathématiques de l'enfant. Il existe plusieurs facteurs influençant le développement mathématique de l'enfant qui peuvent être regroupés en trois catégories (Lafay & al., 2023).

La première catégorie concerne des éléments généraux : le revenu familial, le niveau d'éducation des parents, leurs compétences en mathématiques et les activités mathématiques qu'ils pratiquent. La deuxième catégorie est liée aux perceptions et attitudes des parents vis-à-vis des mathématiques, incluant l'importance qu'ils leur accordent, leurs attentes scolaires et leurs croyances sur la discipline. Ces facteurs influencent indirectement l'apprentissage mathématique de l'enfant en agissant sur son environnement éducatif. Enfin, la troisième catégorie se rapporte directement à l'environnement mathématique concret de l'enfant. Elle englobe les ressources disponibles, les activités mathématiques menées à la maison, qu'elles soient structurées ou informelles, ainsi que l'utilisation du langage mathématique dans le quotidien familial (cf. Figure 1).

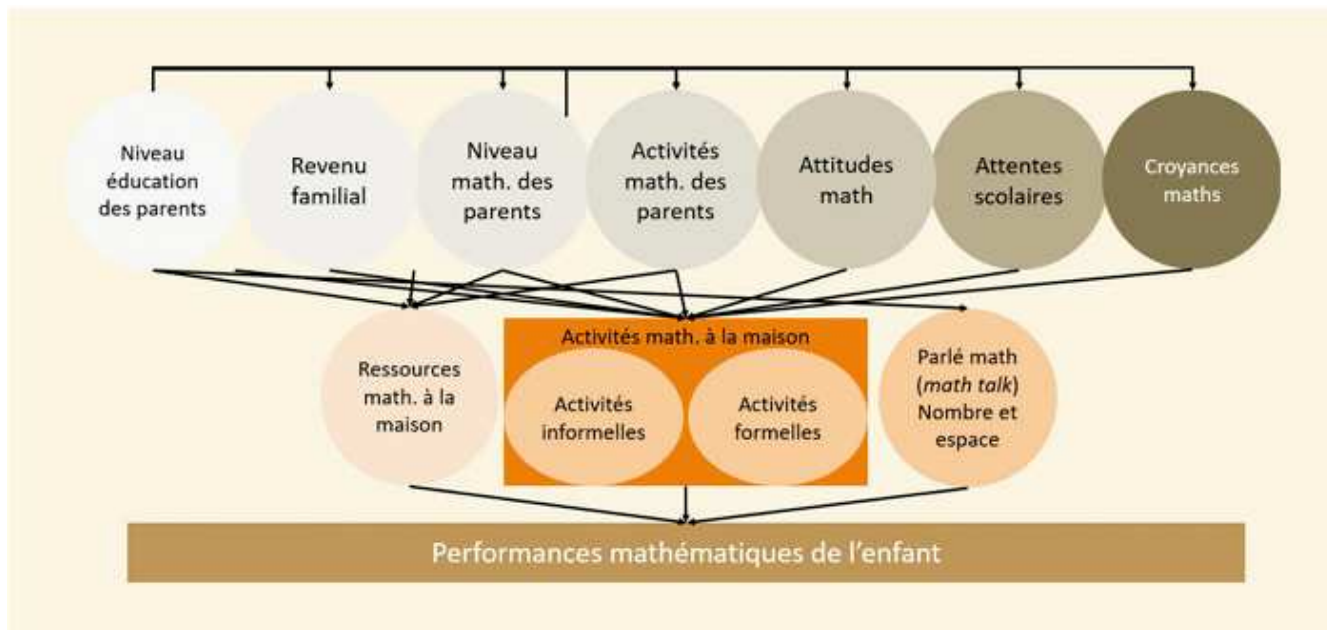


Figure 1 : Synthèse des facteurs de l'environnement pour le développement mathématique de l'enfant (réalisé par Lafay & al., 2023 d'après Cheung et al. (2020), Daucourt et al. (2021), Elliott et Bachmann (2018), Mutaf-Yildiz et al. (2020) et Skwarchuk et al. (2014).

Les adultes jouent donc un rôle fondamental dans l'acquisition des connaissances et des compétences mathématiques chez l'enfant. Leur implication favorise un attrait spontané pour les notions mathématiques chez les enfants dans la vie quotidienne (McMullen et al., 2015 cités par Lafay et al., 2023).

Dans la prochaine partie, nous allons nous pencher sur la deuxième catégorie des facteurs évoquée ci-dessus, qui concerne les perceptions et attitudes des parents vis-à-vis des mathématiques.

4. Influence de l'attitude et l'anxiété mathématique des parents sur leurs enfants

L'anxiété mathématique et l'attitude des parents influencent celles de leurs enfants (Soni & Kumari, 2015).

4.1 L'anxiété mathématique

L'anxiété mathématique est définie comme un sentiment d'inquiétude et d'appréhension qui se manifeste lors de la réalisation d'activités numériques (Vilette, 2017). Elle peut survenir lors de l'exécution de tâches strictement mathématiques, comme suivre un cours de mathématiques ou résoudre des problèmes, mais aussi dans des situations de la vie quotidienne, comme diviser l'addition au restaurant. Les individus souffrant de cette anxiété présentent souvent de faibles performances dans les tâches impliquant les nombres, malgré des capacités de raisonnement normales (Maloney & Beilock, 2012). Il est important de noter qu'il ne s'agit pas d'une anxiété générale qui affecterait l'ensemble des compétences mathématiques, mais plutôt d'une anxiété spécifique qui perturbe particulièrement les activités numériques (Fayol, 2018). Cette anxiété peut entraîner un évitement des activités mathématiques et numériques chez les individus concernés, ce qui peut influencer leurs parcours scolaires et leurs choix professionnels jusqu'aux études supérieures (Ashcraft, 2002). L'apparition de l'anxiété mathématique peut s'expliquer par plusieurs facteurs : neurologiques, cognitifs, affectifs, environnementaux, sociaux (Maloney & Beilock, 2012). Concernant les facteurs sociaux et environnementaux, il existe une forte corrélation entre l'anxiété des parents et celle de leurs enfants (Soni & Kumari, 2015).

4.2 Lien entre l'attitude et l'anxiété mathématique des parents et celles de leurs enfants

En effet, les parents peuvent transmettre leur anxiété vis-à-vis des mathématiques à leurs enfants. Soni et Kumari (2015) ont mené une étude et ont démontré que l'attitude et l'anxiété mathématique des parents agissent comme des précurseurs de l'attitude et l'anxiété mathématique de leurs enfants. L'anxiété des parents face aux mathématiques s'avère donc être l'un des facteurs contribuant à créer une anxiété mathématique chez leurs enfants. De la même façon, l'attitude positive des parents envers les mathématiques a une influence profonde sur le développement d'une attitude similaire envers les mathématiques chez leurs enfants.

4.3 Lien entre l'anxiété mathématique des parents et la réussite mathématique des enfants

Maloney et al., (2015) ont réalisé une étude sur le lien entre l'anxiété mathématique des parents et la réussite de leurs enfants en mathématiques. Lorsque les parents présentant une anxiété mathématique aident fréquemment leurs enfants à faire leurs devoirs dans cette matière, l'augmentation de l'anxiété mathématique chez les parents entraîne une diminution des résultats en mathématiques de leurs enfants à la fin de l'année scolaire. Cette baisse des résultats entraîne à son tour une augmentation de l'anxiété mathématique chez les enfants.

Ces résultats révèlent l'importance de l'attitude des parents vis-à-vis des mathématiques dans la réussite de leur enfant et suggèrent que de nombreux parents ont besoin de soutien pour aider

efficacement leurs enfants (Maloney et al., 2015). Accompagner les parents des patients peut donc être bénéfique (Lafay et al., 2013).

Buts et hypothèses

Ce mémoire a pour point de départ le constat que nous avons fait quant au manque de données de littérature concernant la mise en place de l'AP, et cela en particulier dans la rééducation des TAM. En effet, plusieurs recherches montrent qu'il y a souvent un écart entre les principes du partenariat professionnel-parent et la mise en pratique sur le terrain auprès des enfants avec un trouble du neurodéveloppement (Fragasso et al., 2018). Pourtant, ce partenariat présente de multiples avantages et bénéfices pour l'enfant, le professionnel et le parent dans le suivi orthophonique (Quiban, 2020). Il est recommandé dans le suivi des troubles du neurodéveloppement (Fragasso et al., 2018) dont les TAM sur lesquels nous nous sommes concentrée. Les interventions parentales en mathématiques ont un impact positif, elles contribuent à l'évolution des pratiques parentales mathématiques et renforcent les compétences numériques et additives précoces des enfants (Lafay & al., 2023). Nous savons également que les adultes jouent donc un rôle fondamental dans l'acquisition des connaissances et des compétences mathématiques chez l'enfant. Leur implication stimule chez les enfants un intérêt naturel pour les concepts mathématiques dans la vie quotidienne (McMullen et al., 2015 cités par Lafay et al., 2023). De plus, l'attitude des parents vis-à-vis des mathématiques a une réelle influence sur l'attitude de leur enfant et leur réussite (Maloney et al., 2015). Il est donc légitime de s'interroger sur certains points : Quelle est la place laissée aux parents lors ces prises en soin ? Quelles représentations les orthophonistes ont-ils de l'AP ? Le mettent-ils en pratique lors de la rééducation de la cognition mathématique ? Si oui, par quels moyens ? Quels en sont les impacts ? Est-ce plus difficile de mettre en place l'AP lors de la rééducation de la cognition mathématique que dans d'autres domaines ? Quelles sont les éventuelles difficultés rencontrées ?

Nous choisissons de construire notre réflexion sur la base d'hypothèses qui seront validées ou non au regard des données issues de cette étude :

Hypothèse 1 : Les orthophonistes auraient en général de bonnes représentations concernant l'AP.

Hypothèse 2 : La plupart des orthophonistes mettraient en place l'AP en cognition mathématique.

2.1 Ils le mettraient en place dès le bilan en impliquant les parents et en les considérant comme co-acteurs de la prise en soin.

2.2 Ils offriraient un relais entre les séances d'orthophonie et le quotidien de l'enfant, pour renforcer les apprentissages à la maison et à l'école.

Hypothèse 3 : Les orthophonistes auraient plus de difficultés à mettre en place l'AP en cognition mathématique que dans d'autres prises en soin.

3.1 Il existerait un manque de ressources spécialisées en cognition mathématique.

3.2 Il existerait des difficultés spécifiques à la cognition mathématique, ce qui freinerait les orthophonistes à intégrer les parents au suivi orthophonique.

Méthodologie

La méthodologie repose sur la passation d'entretiens semi-directifs auprès de 12 orthophonistes.

1. Le choix de l'entretien semi-directif

Nous avons choisi l'entretien semi-directif car il se révèle particulièrement adapté pour les recherches menées dans le domaine de la santé, et surtout parce qu'il répond à notre objectif d'obtenir, à travers des discussions, des réponses libres et détaillées, la manière dont les orthophonistes impliquent les parents dans la prise en soin des TAM (Imbert, 2010).

2. La population

La population visée était exclusivement constituée d'orthophonistes français diplômés qui prennent actuellement en soin des enfants avec des TAM. Les orthophonistes ont été recrutés à partir des terrains de stage et du réseau social Facebook . Au total, douze entretiens ont été réalisés.

3. Le protocole

Avant le début des entretiens, afin de respecter les règles éthiques et déontologiques , une déclaration auprès du service de Protection des Données de l'Université de Lille a été réalisée. Les orthophonistes interrogés ont reçu une lettre d'information en amont de l'entretien (cf. Annexe 2). Un enregistrement de l'échange, via un téléphone en mode avion, a été également convenu avec l'accord des participants en amont des entretiens. Il a permis la retranscription afin de soulager la prise de notes pour mener un entretien de la manière la plus spontanée possible. Une clause de confidentialité a donc été proposée aux participants, et les enregistrements ont été stockés de manière sécurisée dans un dossier informatisé. Chaque entretien a été transcrit avec un logiciel de traitement de texte, les transcriptions ont été anonymisées. Concernant l'analyse, les corpus ont été segmentés et regroupés par thème dans un tableau synthétique, indépendamment de leur position dans l'entretien pour ensuite effectuer un tableau de synthèse (cf. Annexe 4). Par la suite, un travail d'inférence a été réalisé, horizontal (analyse des relations entre les thèmes) et vertical (analyse des liens entre les différents interviewés). Enfin, cette analyse a été rédigée dans la section dédiée aux résultats.

4. Le guide d'entretien

Un guide d'entretien (cf. Annexe 3) a été réalisé pour interroger tous les orthophonistes afin de faciliter la structure de la discussion. Le guide d'entretien sert de memento, un aide-mémoire préparé en amont. Il contient la liste des thèmes à aborder impérativement au cours de l'entretien. L'ordre de ces thèmes est pensé pour suggérer un déroulement logique et cohérent, sans pour autant figer la manière dont les sujets seront enchaînés ni imposer une formulation précise des questions. L'objectif est d'assurer des entretiens au contenu homogène, dans lesquels tous les points prévus sont abordés (Combessie, 2007). Notre guide comprenait quatre thèmes principaux : les prises en soin en cognition mathématique, la cognition mathématique et l'AP, l'AP, la comparaison de l'AP en cognition mathématique et dans les autres domaines. Le guide comprenait dix questions posées systématiquement et de nombreuses questions complémentaires.

5. La passation

Les différents entretiens ont été réalisés en distanciel via l'outil RendezVousRenater dans le but de faciliter l'échange avec un maximum d'orthophonistes exerçant dans toute la France. Les orthophonistes ont pu choisir l'horaire et le jour du rendez-vous. Les passations se sont déroulées d'octobre 2024 à février 2025 et ont duré maximum 50 minutes. Les entretiens ont débuté par une présentation qui rappelait les objectifs du mémoire et le but de l'entretien. Le début de l'enregistrement vocal démarrait suite à cette introduction. Ensuite, l'échange se basait sur le guide d'entretien et débutait avec la première question. Les autres questions n'ont pas toujours été posées dans le même ordre, en effet, les étapes de l'entretien ont été adaptées en fonction du fil de la discussion dans le but de se situer dans une conversation spontanée. Certaines questions n'ont pas été posées car les orthophonistes abordaient le thème d'eux-mêmes, en revanche, certaines questions du guide servaient à recadrer la conversation. L'échange se terminait par une question générale pour permettre aux orthophonistes de compléter certains de leurs propos.

Résultats

Cette partie vise à présenter les résultats obtenus grâce aux douze entretiens menés. Après avoir présenté les caractéristiques de la population étudiée, nous exposerons les réponses obtenues aux questions posées lors des entretiens.

1. Population étudiée

Les douze orthophonistes recrutés sont tous en exercice libéral. Parmi les douze, cinq ont été diplômés à Lille, deux à Paris puis à Amiens, Tours, Nancy, Caen et Strasbourg. Ils suivent actuellement des patients avec un TAM âgés de quatre à dix-huit ans. Pour six orthophonistes, les TAM de leurs patients sont jugés « plutôt » secondaires. Trois autres orthophonistes ne rencontrent que des troubles secondaires, tandis que les trois derniers observent à la fois des troubles primaires et secondaires.

2. Les facteurs de réussite

La première partie des entretiens visait à faire émerger spontanément, de la part des professionnels, les facteurs qu'ils estiment essentiels à la réussite de la prise en charge des TAM.

Huit orthophonistes sur douze mentionnent spontanément le rôle des parents comme facteur de réussite dans la rééducation. Les quatre autres ne l'évoquent pas d'emblée : parmi eux, deux reconnaissent néanmoins l'importance des parents, tandis que les deux restants n'en perçoivent pas l'utilité, estimant que leur rôle se limite à rappeler à l'enfant de réaliser les activités demandées. En dehors de l'implication parentale, les facteurs de réussite les plus fréquemment cités sont la motivation du patient ainsi que la définition d'objectifs adaptés et progressifs.

Parmi les facteurs évoqués, seul celui relatif aux parents a fait l'objet d'un approfondissement. Lorsqu'il n'était pas mentionné spontanément, nous avons interrogé les orthophonistes concernés sur la possibilité que les parents constituent un facteur de réussite. Cette démarche nous permettait d'orienter ensuite l'échange vers notre thématique d'intérêt : la place des parents dans la prise en soin.

3. La place des parents dans la prise en soin des TAM

La suite des échanges s'intéressait à la place accordée aux parents, d'abord lors du bilan (anamnèse, passation, restitution, projet thérapeutique), puis lors de la rééducation.

3.1 La place des parents lors du bilan

L'ensemble des orthophonistes interrogés reçoivent les parents lors de l'anamnèse. Concernant la passation des épreuves, deux d'entre eux la réalisent systématiquement en présence des parents. Cinq professionnels s'adaptent au choix de l'enfant, tandis que les cinq autres préfèrent les effectuer sans les parents. Ces derniers expliquent avoir observé que certains parents peuvent avoir des comportements inadaptés en donnant les réponses ou en mettant l'enfant sous pression, ce qui fausse l'évaluation. Ils privilégient donc une passation sans les parents pour observer les réelles compétences de l'enfant et sa façon de réfléchir. A contrario, les deux orthophonistes qui réalisent la passation avec les parents expliquent qu'ils demandent aux parents de ne pas intervenir pendant la passation, et selon eux, la présence des parents permet de mieux prendre conscience des difficultés de leur enfant, et ainsi de mieux accepter et comprendre la nécessité du suivi orthophonique.

Concernant la restitution des résultats, la moitié des orthophonistes interrogés y consacrent une séance entière. L'autre moitié propose une synthèse plus brève, d'environ cinq à dix minutes, à la fin du bilan, avant de débiter la prise en soin dès la séance suivante. Lors de cette restitution, huit orthophonistes expliquent les résultats en situant l'enfant par rapport à la norme, en mettant en évidence les points forts et les difficultés. Sept d'entre eux abordent le projet thérapeutique et les objectifs des séances à venir. Trois expliquent le diagnostic posé aux parents et un orthophoniste détaille les compétences que teste chaque épreuve.

3.2 La place des parents lors de la prise en soin

La rééducation des TAM inclut rarement les parents en séance. En effet, dix orthophonistes effectuent l'entièreté des séances sans les parents contrairement à deux orthophonistes qui choisissent d'inviter les parents « presque toujours », « très souvent ». L'un précise que c'est un réel objectif pour lui, que c'est toujours une invitation venant de lui mais qu'ils ne sont pas demandeurs. L'autre explique que la plupart des parents répondent présents. Les dix orthophonistes qui réalisent les séances sans les parents maintiennent le lien avec eux par d'autres moyens.

3.2.1 Les moyens utilisés pour créer un lien avec les parents

Ces dix orthophonistes prennent un moment en fin de séance pour expliquer son déroulement aux parents. Deux réalisent cet échange dans leur bureau, tandis que les huit autres le font en salle d'attente. Cet échange dure environ cinq minutes, bien qu'un professionnel y consacre dix minutes.

En complément des retours en fin de séance, cinq orthophonistes sur douze organisent des points de synthèse avec les parents. Parmi eux, trois le font « régulièrement », un en propose une fois par trimestre et un autre une fois par semestre. Ces échanges se déroulent en présentiel pour trois d'entre eux et par téléphone pour les deux autres.

Hormis la rencontre et l'échange avec les parents, certains orthophonistes utilisent un support qui transite entre le cabinet et la maison du patient afin de créer du lien. Deux orthophonistes utilisent un cahier ou un porte vue pour laisser une trace sur le contenu réalisé à chaque séance de rééducation. Un orthophoniste explique avoir tenté de mettre en place un support en début de pratique, mais a abandonné car beaucoup de contenus étaient perdus. Il préfère désormais prêter des jeux pour aider à automatiser les acquis des séances. Sept autres orthophonistes utilisent une approche similaire, en prêtant du matériel ou en envoyant des fiches à faire à la maison. Ils précisent qu'il ne s'agit pas de « devoirs », mais de jeux rapides et non obligatoires, proposés « si les familles ont le temps ». Un seul orthophoniste demande un engagement réel entre les séances. Deux autres suggèrent des activités à intégrer dans le quotidien, comme « jouer à la marchande » ou « faire un gâteau ». Enfin, trois orthophonistes n'établissent pas de lien cabinet-maison pour la cognition mathématique, bien qu'ils connaissent des outils favorisant l'implication parentale.

3.2.2 Les outils facilitant l'intégration des parents, connus par les orthophonistes

Lors de nos échanges, une question visait à recenser les différents outils connus des orthophonistes facilitant l'intégration des parents dans la rééducation de la cognition mathématique. Quatre orthophonistes n'en connaissent pas. Le logiciel cognitionmath.com est l'outil le plus cité, quatre orthophonistes connaissent cet outil mais seulement deux l'utilisent pour envoyer des activités à faire à la maison sur le téléphone des parents afin d'automatiser les objectifs travaillés en séance. Ensuite, deux professionnels connaissent des applications et des sites internet qui peuvent être installés sur le téléphone des parents « pour qu'ils se sentent impliqués ». Pour les adolescents,

un orthophoniste propose parfois de visionner des vidéos Youtube. Ce même orthophoniste connaît le site Logopouce qui propose des programmes vidéo pour les parents, mais ne l'utilise pas. Enfin, le matériel Décisi'on, édité par Kerozenn est cité à deux reprises. Il a été élaboré par Jérémie Périchon et vise à soutenir les orthophonistes dans la prise de décision partagée avec les familles pour accompagner les enfants et adolescents présentant des troubles dont les TAM. En effet, le lien avec les parents peut parfois être décrit comme « compliqué » à créer et entretenir, les outils cités ci-dessus peuvent réduire certaines difficultés et faciliter ce lien.

Cette place accordée aux parents, les liens créés et entretenus avec eux correspondent à la mise en place de l'AP. La partie suivante s'attache à explorer ce que ce terme évoque pour les orthophonistes interrogés, les spécificités de l'AP en cognition mathématique, ainsi que les ressentis qui y sont associés.

4. Accompagnement parental et cognition mathématique

Au cours des entretiens, nous avons interrogé deux fois les orthophonistes sur leur représentation du terme « accompagnement parental » : d'abord en lien avec la cognition mathématique, puis de manière plus générale. Avant cela, nous avons volontairement évité d'utiliser ce terme, préférant parler de la « place des parents » pour ne pas orienter leurs réponses. Certains termes proches ont toutefois été évoqués spontanément : deux orthophonistes ont mentionné l'« accompagnement parental », deux ont utilisé : le « partenariat parental » et un : la « guidance parentale ».

4.1 La représentation de l'accompagnement parental de la part des orthophonistes

La représentation du terme « AP » est plutôt homogène. Les professionnels caractérisent ce terme par l'intégration des parents au suivi, certains parlent de rendre les parents acteurs de la rééducation. L'AP englobe l'explication du diagnostic, des difficultés et du plan thérapeutique avec la progression des objectifs. Deux orthophonistes précisent que les objectifs doivent être évolutifs et construits en collaboration avec les patients afin de répondre à la plainte fonctionnelle. Un orthophoniste définit le terme comme ceci : « accompagner le parent à accompagner son enfant ». Ils sont d'accord sur le but qui est de donner des clés aux parents pour viser une progression et un transfert au quotidien. L'orthophoniste va alors modéliser et conseiller des activités qui peuvent être reprises à la maison pour que les parents puissent les reproduire. Selon eux, quel que soit la pathologie, l'objectif de l'AP est le même, « la manière d'appréhender la chose est la même », « c'est pareil ».

4.2 Les spécificités de l'accompagnement parental en cognition mathématique

Certains orthophonistes reconnaissent tout de même que l'AP peut « prendre des formes différentes » et se rendent compte qu'ils accompagnent plus les parents dans certains domaines. La différence évoquée entre l'AP en cognition mathématique versus dans tous les autres domaines est

« la complexité à comprendre d'où viennent les difficultés pour les parents ». Quelques orthophonistes rappellent l'importance de replacer le parent dans sa capacité à accompagner son enfant et spécifiquement en cognition mathématique, avec les parents qui sont eux-mêmes en difficulté avec les mathématiques, les accompagner dans la compréhension de la prise en soin.

4.2.1 Les ressentis des orthophonistes

Lors de la définition des termes, la moitié des orthophonistes indique spontanément qu'ils pourraient faire davantage d'AP en cognition mathématique. De plus, quatre professionnels trouvent la mise en pratique plus compliquée que dans les autres domaines, trois autres expriment spontanément que c'est un terme qui manque de clarté pour eux en cognition mathématique et un orthophoniste affirme que c'est un terme qui ne lui évoque rien dans ce domaine. Suite à ces ressentis, nous les avons invités à comparer les manières dont ils mettent en place l'AP en cognition mathématique versus dans tous les suivis des autres troubles.

5. La comparaison de la mise en place de l'accompagnement parental en cognition mathématique et dans les autres domaines.

La mise en place de l'AP diffère en fonction des prises en soin.

5.1 L'accompagnement parental : une mise en œuvre variable

Seulement un orthophoniste affirme mettre en place l'AP dans toutes ses prises en soin avec une fréquence qui fluctue en fonction des rééducations : « par exemple, je vais moins insister quand c'est mathématique qu'un trouble du spectre autistique ou du langage oral ». Les onze autres orthophonistes affirment ne pas le mettre pas en place dans tous leurs suivis. Cela peut s'expliquer par un manque d'implication, soit des parents soit de l'orthophoniste, par le fait qu'ils peuvent se sentir mal à l'aise à inclure les parents dans certaines prises en soin, par des patients qui viennent seuls en séance, ou encore un manque de ressources.

5.2 La mise en place de l'accompagnement parental moins répandue en cognition mathématique

L'une des questions portait sur la comparaison des modalités de mise en place de l'AP en cognition mathématique par rapport aux autres troubles. Un orthophoniste indique en faire davantage dans ce domaine spécifique, en raison d'une formation qui l'y a particulièrement préparé. Quatre orthophonistes déclarent mettre en place l'AP de façon similaire, quel que soit le domaine. En revanche, sept estiment le mettre moins en œuvre en cognition mathématique, évoquant davantage de difficultés et de freins à le mettre en place dans ce domaine. Ces difficultés s'expliquent, selon eux, par deux types de facteurs : certains liés aux parents, d'autres aux

orthophonistes eux-mêmes. Parmi les sept orthophonistes qui estiment moins inclure les parents en cognition mathématique, trois évoquent un manque d'implication de la part des parents, qui auraient tendance à négliger ce domaine, le percevant comme moins important que d'autres. L'autre raison évoquée concerne la posture des professionnels eux-mêmes : six sur sept reconnaissent proposer moins souvent aux parents de participer aux séances en cognition mathématique. L'un d'entre eux précise même qu'il ne voit pas comment mettre en place un AP dans ce domaine.

La partie suivante porte sur les différentes difficultés rencontrées concernant l'implication des parents dans le suivi des TAM.

6. Difficultés rencontrées concernant la place des parents dans les prises en soin des TAM

Mise à part un orthophoniste qui ne pense pas avoir rencontré de difficultés concernant la place des parents, les onze autres orthophonistes ont accepté de nous partager les types de difficultés rencontrées lors de la mise en place de l'AP en cognition mathématique. Nous pouvons distinguer trois types de difficultés : les difficultés qui concernent les parents, les difficultés qui concernent les orthophonistes et celles qui concernent l'école.

6.1 Difficultés qui concernent les parents

Plus de la moitié des orthophonistes interrogés (huit sur douze) évoquent un manque de collaboration de la part des parents, une difficulté qu'ils estiment plus marquée en cognition mathématique. D'après les professionnels, elle se manifeste par une faible implication des parents dans la prise en soin, une attitude désengagée lors des séances (comme l'usage du téléphone), l'absence de réalisation des examens complémentaires ou des activités à domicile, ainsi qu'une forme de non-réceptivité au partenariat que les orthophonistes tentent de mettre en place. Cinq orthophonistes évoquent une seconde difficulté assez partagée, ils sont d'accord sur le fait que les rééducations en cognition mathématique ne sont pas évidentes à comprendre pour les parents. En effet, ils nous expliquent que beaucoup de parents ne comprennent pas ce que leurs enfants font en séance et/ou ne comprennent pas que leurs enfants ne comprennent pas. Un orthophoniste nous rapporte que « le niveau d'aisance avec la cognition mathématique des familles est souvent limité », un autre ajoute que l'on retrouve souvent un TAM chez les parents, cela expliquerait donc qu'ils ne comprennent pas. Cette non-compréhension de la part des parents est ressentie comme une réelle difficulté par les orthophonistes pour impliquer les parents dans les suivis. De plus, certains disent ressentir un jugement de la part des parents : « vous lui faites faire des trucs de bébé, ça ne sert à rien que notre fils travaille avec des couleurs ». La dernière difficulté liée aux parents citée par cinq orthophonistes porte sur certains « comportements inadaptés ». Ils nous indiquent que certains parents donnent les réponses lors des séances et bilans, qu'ils peuvent créer une pression pour l'enfant. Un orthophoniste a déjà rencontré un parent qui ne voulait pas que son enfant vienne aux séances d'orthophonie. Ces comportements et les difficultés citées ci-dessus freinent donc les orthophonistes à intégrer les parents.

6.2 Difficultés rencontrées par les orthophonistes

Hormis deux orthophonistes, les autres professionnels interrogés (dix) partagent d'autres difficultés, qui sont liées à la posture de l'orthophoniste. Certaines difficultés sont spécifiques à la cognition mathématique, et d'autres peuvent être également rencontrées dans d'autres types d'interventions.

6.2.1 Difficultés spécifiques à la cognition mathématique

La difficulté la plus fréquemment rapportée (par six orthophonistes) concerne un malaise ressenti spécifiquement en cognition mathématique. Ces professionnels se disent « mal à l'aise » en présence des parents, en raison d'un manque d'assurance dans ce domaine, associé à la crainte du regard ou du jugement parental. Pour eux, cela constitue la principale raison de l'absence des parents en séance. La deuxième difficulté la plus citée (par cinq orthophonistes) est liée à la première : il s'agit de la complexité à expliquer de manière simple les troubles et leurs conséquences. Cette tâche est qualifiée de « compliquée ». Deux orthophonistes mentionnent également des difficultés à formuler des objectifs de rééducation précis qui correspondent à la plainte des patients ainsi qu'à les transmettre de façon claire à l'enfant et à ses parents. Enfin, trois orthophonistes soulignent que le manque de formations et de matériel adaptés à ce domaine constitue un frein supplémentaire à l'implication des parents.

6.2.2 Difficultés non spécifiques à la cognition mathématique

Plusieurs difficultés liées à la mise en place de l'AP ont été évoquées, chacune partagée par deux orthophonistes. Certains expliquent qu'il n'est pas toujours évident de trouver la juste place de chacun lors des séances : la présence d'un parent impose de passer d'une relation duelle à une relation triangulaire, nécessitant un équilibre entre l'attention portée à l'enfant et celle accordée au parent. Cette problématique rejoint une autre difficulté fréquemment citée : l'adaptation. Inviter les parents en séance implique, selon eux de s'ajuster continuellement à chaque enfant et à chaque parent, ce qui peut s'avérer complexe. D'autres orthophonistes reconnaissent ne pas savoir comment intégrer les parents aux séances de rééducation, qualifiant cette démarche d'« énigmatique », ce qui constitue pour eux un obstacle à leur implication. Enfin, certains évoquent le manque de temps, à la fois pour se former à l'AP et pour le mettre en œuvre concrètement. Ces différents éléments expliquent, selon les orthophonistes, pourquoi l'implication des parents peut parfois être difficile à instaurer.

6.3 Difficultés en lien avec l'école

Les dernières difficultés évoquées concernent le lien avec l'école. Trois orthophonistes expliquent qu'il leur est parfois difficile de distinguer les exigences du programme scolaire de l'approche orthophonique des mathématiques, et de s'affranchir de la pression scolaire. Ils trouvent compliqué

de ne pas se référer systématiquement à la classe de l'enfant et aux compétences attendues à ce niveau. Ces éléments peuvent freiner leur capacité à impliquer les parents dans la prise en soin

Onze orthophonistes sur douze rencontrent des difficultés à impliquer les parents dans le suivi en cognition mathématique. Cependant, ils sont également convaincus que les intégrer a de réels intérêts pour l'orthophoniste, le patient et les parents.

7. Intérêts et limites de l'accompagnement parental en cognition mathématique

Dans cette partie, nous allons nous intéresser aux intérêts de l'AP en cognition mathématique selon les orthophonistes interrogés. Ils partageront également les limites ou points négatifs qu'ils perçoivent dans sa mise en place.

7.1 Les intérêts

D'après les orthophonistes sondés, l'AP présente des intérêts pour l'orthophoniste, le patient et les parents.

7.1.1 L'augmentation de l'efficacité pour tous.

L'intérêt le plus fréquemment évoqué par les orthophonistes (sept) est l'amélioration de l'efficacité des prises en soin. En effet, ils estiment que la mise en place de l'AP permet des suivis plus rapides, plus courts, et favorise une progression plus rapide des patients. L'un d'eux souligne que, selon lui, l'AP constitue une réponse possible à la problématique des longues listes d'attente, en permettant de mettre fin plus tôt aux suivis orthophoniques.

7.1.2 Les intérêts pour les parents

Trois orthophonistes s'accordent à dire que l'implication des parents dans la prise en soin est également bénéfique pour ces derniers : elle favorise leur adhésion à la rééducation, leur permet de mieux comprendre ce que travaille leur enfant en séance, et la modélisation proposée par l'orthophoniste les aide à reproduire les activités à la maison plus facilement.

7.1.3 Les intérêts pour les patients

Selon trois orthophonistes, l'AP présente également des bénéfices pour les patients. L'un explique qu'il peut être rassurant pour l'enfant de constater que ses parents, eux aussi, peuvent éprouver des difficultés face à certains problèmes mathématiques. Les deux autres estiment que l'implication des parents soutient l'enfant dans sa rééducation et lui permet de mieux saisir les objectifs fixés conjointement avec l'orthophoniste.

7.1.4 Les intérêts pour l'orthophoniste

Un orthophoniste explique que l'AP oriente sa rééducation, lui permettant d'ajuster régulièrement son projet thérapeutique grâce aux retours des parents. Il se sent ainsi plus compétent, affirmant qu'il ne « navigue pas à l'aveugle », car les objectifs sont clairement définis en concertation avec les parents et l'enfant. Il souligne également que le fait d'instaurer un contact dès le début de la rééducation facilite le suivi, en évitant les malentendus et les désaccords.

7.2 Les limites

Quatre orthophonistes ne voient pas de limites à mettre en place l'AP. Concernant les huit autres orthophonistes, la moitié estime que cela demande un investissement important en temps et en énergie. Certains parlent même de « temps et d'énergie perdus », ou encore de « beaucoup d'énergie pour peu de résultats », ce qu'ils considèrent comme un point négatif pour eux. L'autre moitié évoque des difficultés liées aux réactions des parents. Le passage d'une relation duelle à une relation triangulaire peut entraîner certaines complications, illustrées par quatre exemples. Premièrement, les propositions de jeux des parents à la maison peuvent être inadaptées car certains parents ont tendance à vouloir aller trop vite. Deuxièmement, le manque d'autorité parentale durant les séances peut poser problème. L'un des orthophonistes raconte s'être déjà senti « gêné de devoir faire la police » en présence du parent, estimant que ce n'est pas à lui reprendre un enfant qui sort du cadre en présence de ses parents. Cette situation l'a conduit à ne plus inviter les parents en séance. Troisièmement, la pression exercée par certains parents sur leur enfant pendant les séances est vécue comme un frein. L'orthophoniste concerné préfère alors travailler seul avec l'enfant pour éviter cette tension. Enfin, la disparition de la relation duelle est également pointée du doigt. L'un d'eux insiste sur l'importance de ce lien en cognition mathématique, qu'il juge « trop précieux pour être éclaté ».

Discussion

Ce mémoire avait pour objectif d'explorer les pratiques des orthophonistes concernant la mise en place de l'AP dans la prise en soin des TAM. Dans cette partie, nous allons tout d'abord interpréter les résultats obtenus pour établir un lien avec les hypothèses formulées au départ. Puis, nous aborderons les limites de l'étude ou ouvrirons des perspectives pour de futures recherches.

1. Synthèse et interprétation des résultats selon les hypothèses

1.1 Hypothèse 1 : Les orthophonistes auraient en général de bonnes représentations concernant l'accompagnement parental.

Pour apporter une réponse à cette hypothèse, nous avons interrogé les orthophonistes sur leur représentation du terme « accompagnement parental » pour les comparer à la littérature. Dans les propos des orthophonistes, nous retrouvons des mots et idées cités dans la littérature. Les réponses rejoignent les propos de Coquet (2017) concernant l'AP, l'orthophoniste modélise, informe, explique, soutient et accompagne les parents. Périchon et Gonnot (2021) indiquent que l'AP tend à rendre les parents co-acteurs de la prise en soin, c'est une idée que nous retrouvons également dans certains propos des orthophonistes interrogés : « intégrer les parents au suivi pour qu'ils puissent en devenir acteurs », « que le parent puisse trouver sa place ». La notion de généralisation au quotidien, telle que décrite par Coquet (2017), est largement évoquée par les orthophonistes interrogés. Ils soulignent que l'un des objectifs de l'AP est de favoriser le transfert des apprentissages dans la vie quotidienne de l'enfant, tout en aidant les parents à percevoir l'impact des progrès réalisés en séance sur la vie de leur enfant. Plusieurs orthophonistes associent l'AP au fait de « travailler avec le patient en fonction de ses besoins » et de construire des objectifs ciblés et évolutifs à partir de la plainte, ce qui rejoint les propos d'Abidli et al. (2015). L'un d'eux ajoute que cette co-construction des objectifs avec l'enfant et ses parents s'inscrit pleinement dans la démarche fondée sur les données probantes (EBP). Les représentations exprimées par les orthophonistes à propos de l'AP font ainsi écho aux concepts développés dans la littérature scientifique. Les résultats suggèrent la validation de cette première hypothèse.

1.2 Hypothèse 2 : La plupart des orthophonistes mettraient en place l'accompagnement parental en cognition mathématique.

1.2.1 Ils le mettraient en place dès le bilan en impliquant les parents et en les considérant comme co-acteurs de la prise en soin.

Cette hypothèse a été formulée à partir des bénéfices de l'AP mis en évidence dans la littérature. Toutefois, celle-ci contient peu de données sur la mise en pratique de l'AP dans le cadre des suivis des TAM en clinique, c'est pourquoi nous avons interrogé les orthophonistes sur la place accordée aux parents lors du bilan et de la rééducation dans ce domaine. Parmi les douze orthophonistes sondés, seuls deux réalisent systématiquement les bilans de cognition mathématique en présence des parents et les invitent régulièrement aux séances. De manière générale, les parents sont donc peu impliqués par les orthophonistes, tant lors des bilans que pendant les rééducations en cognition mathématique. Il est toutefois intéressant de noter que la moitié des orthophonistes n'invitant pas les parents en séance estiment qu'ils pourraient être davantage inclus. Ainsi, concernant l'hypothèse selon laquelle les parents mettraient en place l'AP dès le bilan en impliquant les parents et en les considérant comme co-acteurs de la prise en soin, les résultats suggèrent une invalidation de cette hypothèse.

1.2.2 Ils offriraient un relais entre les séances d'orthophonie et le quotidien de l'enfant, pour renforcer les apprentissages à la maison et à l'école

Pour répondre à cette hypothèse, nous avons interrogé les orthophonistes sur l'existence d'un lien mis en place entre le cabinet, la maison et/ou l'école. Seuls deux d'entre eux utilisent un porte-vue complété et rapporté à chaque séance, contenant des objectifs hebdomadaires à réaliser. Les autres évoquent le partage ponctuel de conseils, de suggestions d'activités à réaliser à la maison ou le prêt de matériel, mais précisent que ces pratiques sont peu fréquentes et généralement proposées à la demande : « ça peut m'arriver », « c'est assez rare ». Un quart des orthophonistes déclare ne mettre aucun lien en place. Ainsi, bien que certains proposent une forme de continuité entre le cabinet et le domicile, ces pratiques restent irrégulières. Ces résultats nous amènent à invalider cette hypothèse.

Ainsi, l'AP n'est pas utilisé par la plupart des orthophonistes en cognition mathématique.

1.3 Hypothèse 3 : Les orthophonistes auraient plus de difficultés à mettre en place l'accompagnement parental en cognition mathématique que dans d'autres prises en soin.

Cette hypothèse a été formulée à partir d'expériences vécues en stage.

1.3.1 Il existerait un manque de ressources spécialisées en cognition mathématique.

Afin de répondre à cette hypothèse, nous avons analysé les réponses issues de deux questions distinctes : l'éventuelle connaissance d'outils facilitant l'implication des parents dans les interventions en cognition mathématique, et les difficultés matérielles rencontrées. Le seul outil spécialisé mentionné dans ce domaine est le logiciel Cognitionmath.com, connu par un peu moins de la moitié des orthophonistes interrogés. Certains expliquent utiliser des supports visuels ou des infographies pour illustrer les troubles dans d'autres domaines, mais déclarent ne pas en connaître spécifiquement pour la cognition mathématique. D'autres soulignent un manque de formation et de matériel adapté dans ce champ. Les résultats laissent supposer que cette hypothèse est validée.

1.3.2 Il existerait des difficultés spécifiques à la cognition mathématique, ce qui freinerait les orthophonistes à intégrer les parents à la prise en soin.

La plupart des difficultés rencontrées pour intégrer les parents dans les suivis des TAM semblent spécifiques à ce domaine et ne se retrouvent pas dans les suivis d'autres troubles. La majorité des orthophonistes interrogés déclarent se sentir moins à l'aise en cognition mathématique, éprouver davantage de difficultés à expliquer les troubles et la prise en soin aux parents, et percevoir un manque de collaboration parentale. Ce dernier serait, selon eux, lié à une méconnaissance ou une incompréhension des troubles par les parents. Ces résultats nous amènent à valider notre hypothèse.

Ainsi, les orthophonistes mettent moins en place l'AP en cognition mathématique que dans d'autres domaines, cela s'explique par un manque de ressources et des difficultés spécifiquement rencontrées en cognition mathématique.

2. Les atouts et limites de l'étude

Cette étude présente des atouts et des limites que nous allons vous présenter.

2.1 Échantillon

Tout d'abord, le premier biais concerne le nombre de participants, qui est de douze pour notre étude. Ce biais est propre au choix d'une méthodologie qualitative qui implique une difficulté à recruter un échantillon représentatif. Le recrutement s'est avéré plutôt complexe. Il s'est déroulé via une dizaine de groupes Facebook et des contacts personnels. La disponibilité des participants s'est avérée être une limite importante dans le recrutement. De plus, nous avons choisi de recruter uniquement des orthophonistes qui prennent actuellement en soin des enfants avec des TAM pour limiter les biais de mémoire et prioriser l'effet de récence. Nous avons également fait le choix de recruter uniquement des orthophonistes avec un diplôme français pour viser une uniformisation concernant le contenu de formation générale. Ces choix de recrutement constituent un atout pour notre étude mais une difficulté supplémentaire pour recruter des participants. Les conditions de recrutement ne mentionnaient pas de statut recherché (libéral, salarié). Finalement, seuls des orthophonistes exerçant en libéral ont participé mais il aurait été pertinent d'inscrire le statut recherché (libéral) car cela aurait été complexe de comparer une pratique libérale et salariale dans le cadre de l'AP. De même, parmi les orthophonistes recrutés, un orthophoniste était en remplacement sur une courte durée et ne pouvait pas modifier les pratiques du professionnel qu'il remplaçait avec lesquelles il n'était pas toujours d'accord. Il aurait été plus intéressant de cibler un type d'exercice (titulaire, remplaçant) pour faciliter l'analyse. Enfin, les orthophonistes recrutés n'avaient volontairement pas connaissance du sujet du mémoire et donc de l'entretien : l'AP en cognition mathématique. En effet, dans la lettre d'information, il était mentionné que les échanges allaient porter sur les facteurs de réussite de leurs prises en soin des TAM. En choisissant cette stratégie de recrutement, il est peu probable que seuls les orthophonistes qui intègrent les parents dans leur pratique aient répondu à notre demande de participation. Notre échantillon est donc assez représentatif par rapport aux orthophonistes prenant actuellement des TAM en soin en France.

2.2 Passation

Le choix d'une méthodologie qualitative constitue également des limites pour la passation. En effet, ce choix a été fait car il répondait à notre besoin de recueillir des réponses libres et détaillées à travers des échanges, cependant, la conduite des entretiens n'est pas évidente et représente une première limite. Lors de la passation des entretiens, il faut être attentif, savoir rebondir et s'adapter tout le long de l'entretien. La flexibilité mentale demandée lors de la passation a notamment induit quelques oublis de questions. Notons que la pratique atténue quand même cette difficulté. La

gestion du temps constitue la deuxième limite, en effet, dans quelques cas, les participants avaient des changements de programme et disposaient donc d'une contrainte temporelle qui demandait d'adapter et d'écourter certains entretiens. Enfin, il existe un biais de désirabilité, les participants peuvent donner des réponses qu'ils jugent acceptables plutôt que sincères.

2.3 Transcription et analyse des entretiens

La première limite concerne la possibilité de légères modifications de certains propos lors de la transcription, dues à une éventuelle mauvaise compréhension de l'enregistrement. Les propos des orthophonistes ont été classés et regroupés par thématiques afin de limiter les biais d'analyse. Néanmoins, une part de subjectivité subsiste dans l'interprétation des entretiens, malgré les efforts déployés pour en réduire l'impact.

Conclusion

L'objectif de ce mémoire était de s'intéresser aux pratiques orthophoniques en matière d'AP auprès de patients présentant un TAM à travers l'analyse d'un corpus de douze entretiens semi-directifs.

L'AP vise à intégrer les parents dans la prise en soin. Cela suscite plusieurs intérêts, autant pour les orthophonistes, les parents que les patients. Impliquer les parents permet d'augmenter l'efficacité de la rééducation en termes de rapidité, de durée et progression. La mise en pratique de l'AP est différente d'un orthophoniste à un autre, et également d'un patient à un autre. Sa mise en œuvre diffère selon les contextes et les contraintes. En cognition mathématique, la mise en pratique de cet AP est jugée plus faible et plus difficile. Il existe en effet des difficultés spécifiques à ce domaine. La majorité des orthophonistes se sentent « mal à l'aise » dans ce domaine et éprouvent plus de difficultés à intégrer les parents, expliquer les troubles et les objectifs de la rééducation. Certains orthophonistes soulignent également que les prises en soin des TAM ne sont pas les plus faciles à comprendre pour les parents. Impliquer les parents demande alors beaucoup de temps et d'énergie, ceci est perçu comme le principal point négatif. Le second concerne l'adaptation nécessaire de la part de l'orthophoniste. Ainsi, l'AP en cognition mathématique est reconnu comme un facteur de réussite des rééducations des TAM mais peu d'orthophonistes incluent les parents en séance. Le lien avec les parents s'effectue plutôt via un rapide retour après chaque séance et plus rarement grâce à des points de synthèse réguliers. Un support transitant entre le cabinet et la maison est rarement mis en place mais le prêt de matériel et l'envoi d'activités pour automatiser les apprentissages sont ponctuellement proposés aux patients motivés.

Ces résultats sont cependant à nuancer. En effet, l'étude présente des limites liées au faible échantillon (douze participants) et aux difficultés de recrutement. La passation des entretiens a été impactée par la gestion du temps et un possible biais de désirabilité. Enfin, la transcription et l'analyse restent sujettes à des erreurs de compréhension et d'interprétation. Les informations collectées reposent davantage sur l'expérience clinique des orthophonistes que sur des bases

scientifiques. Ainsi, ce mémoire présente à la fois une force et une limite : il offre des données riches et variées, mais également hétérogènes, ce qui peut nuire à leur précision.

Dans de prochaines études, il paraît intéressant d'explorer l'intégration des parents dans les prises en soin des TAM auprès d'orthophonistes travaillant en salariat afin de comparer les résultats. De plus, dans une autre étude, il serait pertinent d'interroger directement les parents sur leurs ressentis concernant l'AP en cognition mathématique.

Bibliographie

- Abidli, Y., Piette, D., Casini, A., & Casini, A. (2015). Proposition d'une méthode conceptuelle d'accompagnement du patient partenaire de soins. *Santé Publique*, S1(HS), 31.
- Ashcraft, M.H. (2002). Maths anxiety: Personal, educational, and cognitive consequences. *Current Directions in Psychological Science*, 11, 181-185.
- American Psychiatric Association (Éd.). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders : DSM-5* (5. ed). American Psychiatric Publishing.
- Antheunis, P., Ercolani-Bertrand, F., et roy, S. (2007). L'accompagnement parental au cœur des objectifs de prévention de l'orthophoniste. *Contraste*, 26, 303-320.
- Auzias, L., & Le Meen, M. A. (2011). *L'accompagnement familial dans la pratique clinique orthophonique au Québec et en France* [Mémoire, Université de Lille]
- Boivin, A., Dumez, V., Fancott, C., & L'Espérance, A. (2018). Growing a healthy ecosystem for patient and citizen partnerships. *Healthcare Quarterly*, 21(SP), 73–77.
- Brassart, E. (2015). La guidance parentale logopédique. Un outil pour améliorer la communication et le comportement d'enfants d'âge préscolaire. *Université catholique de Louvain*
- Cattini, J., & Lafay, A. (2021). L'Efficacité des interventions en mathématiques chez les enfants ayant un trouble des apprentissages en mathématiques ou à risque : Synthèse narrative d'une série de revues de littérature systématiques. *Glossa*, 87-120.
- Claudon, M., & Kugler, E. (2011). *La motivation de l'enfant dans la prise en charge orthophonique*.
- Combessie, J.-C. (2007). II. L'entretien semi-directif. *Repères*, 5, 24-32.
- Coquet, F. (2017). Troubles du langage oral chez l'enfant et l'adolescent. *Les parents au coeur de l'intervention orthophonique*. Orthoédition
- Cornilleau, C. (2022). Impact de la présence parentale lors de la prise en charge du langage oral chez les enfants de 3 ans 6 mois à 4 ans 11 mois. Évaluation du retentissement sur les progrès de l'enfant en langage oral et sur la cognition parentale. *Médecine humaine et pathologie*.

- Côté, L., & Hudon, É. (2016). *L'approche clinique centrée sur le patient : des principes et des pratiques adaptées*. In Richard, C., & Lussier, M.-T. (2016). *La communication professionnelle en santé*. 2nd ed., pp. 135–147). Montréal, Canada: ERPI.
- Crunelle, D. (2010). S'attacher pour mieux se détacher : L'impact des interactions précoces sur l'émergence du langage. *Rééducation orthophonique*, 244, 14-19
- De Place, A. (2018). Implication des parents dans le travail mené en orthophonie avec leurs enfants : Un retour d'expérience. *Enfances & Psy*, 79(3), 111-117.
- Denni-Krichel, N. (2003). Le partenariat parents-orthophonistes. *Enfances & Psy*, 21(1), 50-57.
- Dunst, C. J., & Trivette, C. M. (2009). Family-Centered Helpgiving Practices, Parent- Professional Partnerships, and Parent, Family, and Child Outcomes. In *Handbook of School-Family Partnerships*. Routledge.
- Estienne, F. (2004). Orthophonie et efficacité. Les fondements d'une pratique. Solal
- Fayol, M. (2018). Activités arithmétiques et anxiété. *A.N.A.E.*, 156, 603-610
- Fragasso, A., Pomey, M. & Careau, E. (2018). Vers un modèle intégré de l'Approche famille-partenaire auprès des enfants ayant un trouble neurodéveloppemental. *Enfances & Psy*, 79, 118-129.
- Hily, C., & Sénéchal, E. (2012). *L'orthophoniste, le patient et sa famille : Une information adaptée pour un partenariat optimisé : création d'un site internet : www.orthofamilles.fr*. [Mémoire, Université de Lille]
- L'intime au risque de la transparence. (2008). *Enfances & Psy*, 39(2), 54-64.
- Imbert, G. (2010). L'entretien semi-directif : À la frontière de la santé publique et de l'anthropologie. *Recherche en soins infirmiers*, 102(3), 23-34.
- Lafay, A., Marcelot, A., & Corsani, E. (2023). Stratégies de guidance parentale pour promouvoir la stimulation mathématique dans l'environnement familial. In *XXIXe congrès scientifique international de la fédération nationale des orthophonistes*. Ortho Edition.
- Lafay, A. & Helloin, M.-C. (2020). L'évaluation approfondie des difficultés d'apprentissage en mathématiques. *Enfance en difficulté*, 7, 105-130.

- Lambert, V., Colé, P., et Rey, Y. (2006). Prise en charge orthophonique des dyslexiques : influence des représentations familiales. *Pratiques psychologiques*, 12, 220 -225.
- Lebayle-Bourhis, A., & Lodenos, V. (2023). *Difficultés en maths et si c'était un trouble dys ?* Retz
- Maloney, E. A., & Beilock, S. L. (2012). Math anxiety: Who has it, why it develops, and how to guard against it. *Trends in cognitive sciences*, 16(8), 404-406.
- Maloney, G. Ramirez, E.A. Gunderson, S. C. Levine, S. L. Beilock (2015). Intergenerational Effects of Parents' Math Anxiety on Children's Math Achievement and Anxiety, *Psychological Science*, 26(9), 1480-1488.
- Martinez-Perez, T., Dor, O., & Maillart, C. (2015). *Préciser, argumenter et évaluer les objectifs thérapeutiques pour améliorer la prise en charge orthophonique*.
- Mejias, S., & Schiltz, C. (2013). Estimation Abilities of Large Numerosities in Kindergartners. *Frontiers in Psychology*, 4.
- Ministère des Solidarités et de la Santé. (2025, 1er février). Nomenclature générale des actes professionnels – NGAP. .
- Molko, N., Wilson, A., & Dehaene, S. (2005). La dyscalculie développementale, un trouble primaire de la perception des nombres. *Revue française de pédagogie*, 152, 41-47.
- Monfort, M. (2010). Guidance, accompagnement, partenariat: les alentours de l'intervention orthophonique. *Les entretiens de Bichat*, 53 – 57.
- Monfort, M. & Juarez, A. (2001) : *L'intervention dans les troubles graves de l'acquisition du langage et les dysphasies développementales*. Isbergues : Ortho Édition.
- Monfort, M., & Juarez, A. (2000). L'intervention centrée sur l'interaction familiale dans les cas de troubles graves du développement du langage. *Rééducation orthophonique*, 38(203), 125-138.
- Nieuwenhoven, C. V., Vriendt, S. D., & Hanin, V. (2019). *L'enfant en difficulté d'apprentissage en mathématiques : Pistes de diagnostic et supports d'intervention*. De Boeck Supérieur.
- OpenAI. (2025). *ChatGPT* (version de mai 2025) [Modèle de langage utilisé pour l'aide à la reformulation de contenus rédactionnels].
- Perichon, J. (2023). *La prise en soin orthophonique des adolescents : Des parcours singuliers et pluriels. Speech and language therapy for adolescents: singular and plural pathways (Rééducation Orthophonique - N° 293 / 294 - mars / juin 2023)*.

- Périchon, J., & Gonnot, S. (2021). Le partenariat parental en orthophonie : proposition d'une nouvelle classification. *L'Orthophoniste*, 17.
- Peyre, H., Baghdadli, A., Ramus, F., Galéra, C., Delobel-Ayoub, M., & Revet, A. (2023). *Prévalence des troubles du neurodéveloppement*.
- Quiban, C. (2020). Addressing needs of hospitalized patients with autism. *Critical Care Nursing Quarterly*, 43(1), 68–72.
- Samier, R., & Jacques, S. (2021). *Les troubles d'apprentissages en mathématiques*. Tom Pousse.
- Soni, A., & Kumari, S. (2015). The role of parental math attitude in their children math achievement. *International Journal of Applied Sociology*, 5(4), 159-163.
- Stiévenart, M., Loop, L., & Martinez Perez, T. (2022). Le sentiment de compétence parentale dans la prise en soins. *Orthomagazine*, 13.
- Thibault, C. (2015). L'éducation gnoso-praxique orale précoce au sein de l'accompagnement orthophonique chez le jeune enfant né prématuré. *Contraste*, 41, 253-270.
- Vilette, B. (2017). L'anxiété mathématique apparaît-elle au début des apprentissages scolaires ? *Enfance*, 4(4), 513-519.
- Werba, I., & Lamartiniere, N. B. (2021). Le partenariat-patient dans la pratique orthophonique en France : État des lieux et perspectives. *Glossa*, 58-77.

Liste des annexes

Annexe n°1 : Le modèle de l'approche Famille-Partenaire (AFP)

Annexe n°2 : Lettre d'information aux participants des entretiens semi-directifs

Annexe n°3 : Guide d'entretien semi-directif

Annexe n°4 : Tableau de synthèse d'analyse

CFUO de Lille

UFR3S - Département Médecine
Pôle Formation
59045 LILLE CEDEX
cfuo@univ-lille.fr



Sciences de Santé
et du Sport

**Université
de Lille**

ANNEXES

DU MEMOIRE

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

Perrine WARIN

**L'accompagnement parental dans le cadre des
troubles d'apprentissage en mathématiques**

MÉMOIRE dirigé par Sophie FRAGON,
Orthophoniste, Enseignante au Département d'Orthophonie, Université de Lille

Lille – 2025

Annexe 1 : Le modèle de l'approche Famille-Partenaire (Fragasso et al ; 2018)

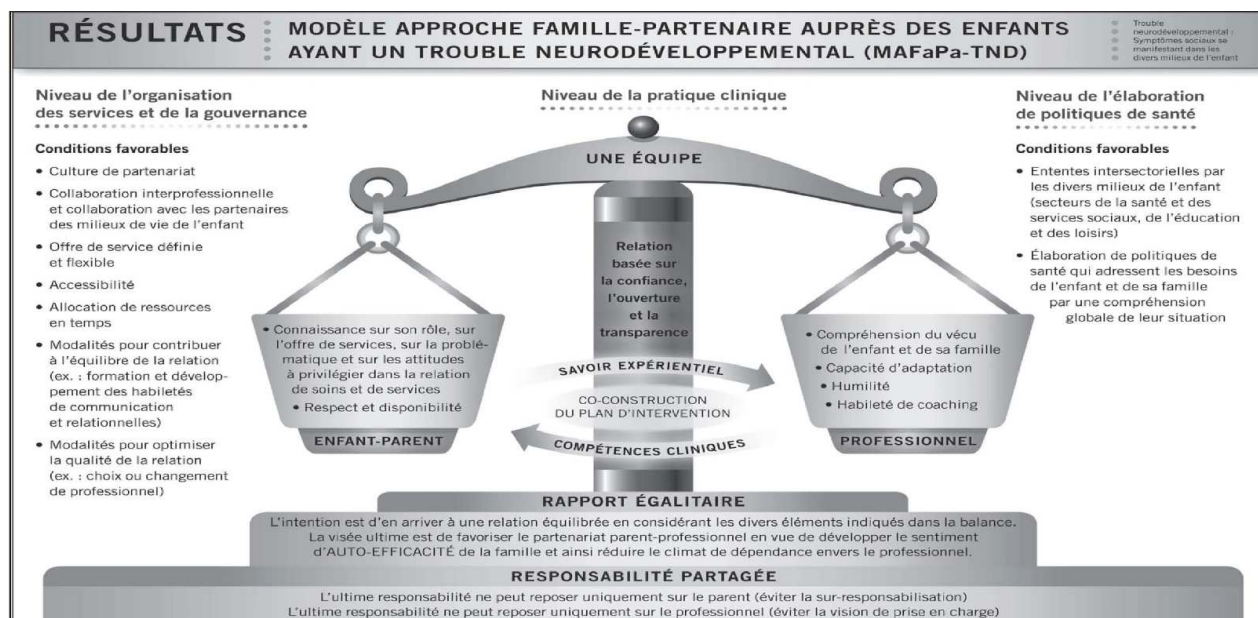


Figure 1 : Modèle approche famille-partenaire auprès des enfants ayant un trouble neurodéveloppemental

Annexe 2 : Lettre d'information aux participants des entretiens semi-directifs



LETTRE D'INFORMATION

Bonjour,

Je suis Perrine Warin, étudiante en 5^{ème} année d'orthophonie à Lille et je réalise mon mémoire de fin d'études. Il porte sur le recueil d'avis concernant les facteurs qui contribuent à la réussite des prises en soin orthophoniques des troubles des apprentissages en mathématiques.

Dans le cadre de mon mémoire, je souhaite réaliser des entretiens semi-dirigés s'adressant aux **orthophonistes francophones de diplôme français ayant actuellement des patients présentant un trouble des apprentissages en mathématiques.**

Cette étude a pour objectif d'interroger plusieurs orthophonistes afin de se rendre compte des différentes pratiques possibles concernant le suivi des troubles des apprentissages en mathématiques et d'identifier les facteurs qui peuvent contribuer à la réussite des prises en soin orthophoniques en cognition mathématique.

Ainsi, je me permets de vous solliciter pour un entretien d'une durée maximale d'une heure. Il pourra avoir lieu en présentiel ou en distanciel (via RendezvousRenater), en fonction de vos préférences et disponibilités. Le recrutement des participants s'étendra d'octobre 2024 à janvier 2025.

Les informations collectées par le biais de l'entretien seront anonymisées, votre participation à l'étude repose sur la base du volontariat et vous pouvez mettre fin à votre participation à tout moment. Chaque entretien sera enregistré à l'aide d'un téléphone en mode avion avec accord de votre part. Vous pourrez me demander de mettre fin à l'enregistrement à tout moment. L'entretien sera retranscrit de manière anonymisée afin de pouvoir analyser les données. L'enregistrement sera supprimé dès que la retranscription sera faite. Pour assurer une sécurité optimale, les données vous concernant seront traitées uniquement par moi-même. Ma directrice de mémoire pourra avoir accès à la retranscription anonymisée. Ces données seront supprimées après la soutenance de mémoire. Cette étude fait l'objet d'une déclaration portant le n°2024-170 au registre des traitements de l'Université de Lille. Pour toute demande, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données à l'adresse suivante : dpo@univ-lille.fr. Sans réponse de notre part, vous pouvez formuler une réclamation auprès de la CNIL.

Si l'étude menée vous intéresse et si vous le souhaitez, n'hésitez pas à y participer. Pour y répondre, vous devez être orthophoniste francophone de diplôme français et prendre actuellement en soin des patients présentant un trouble des apprentissages en mathématiques.

D'avance je vous remercie du temps et de l'intérêt que vous accorderez à mon projet,

Bien cordialement,

Perrine Warin,
Étudiante en orthophonie à la Faculté de Médecine Henri Warembourg, Université de Lille.
Joignable par courriel à l'adresse suivante : perrine.warin.etu@univ-lille.fr

Annexe 3 : Guide d'entretien semi-directif

GUIDE D'ENTRETIEN

« Bonjour,

Je suis Perrine Warin, étudiante en 5ème année d'orthophonie à l'Université de Lille et je prépare mon mémoire de fin d'études.

Je tiens d'abord à vous remercier pour l'intérêt que vous portez à mon étude et pour le temps que vous m'accordez. L'entretien va durer maximum une heure.

Je vais commencer par rappeler des informations que vous avez pu lire dans la lettre d'information pour remettre en contexte l'entretien que nous nous apprêtons à réaliser.

Cet entretien est réalisé dans le cadre de mon mémoire. Celui-ci porte sur le recueil d'avis concernant les facteurs qui contribuent à la réussite des prises en soin orthophoniques des troubles des apprentissages en mathématiques. Les entretiens s'adressent aux orthophonistes francophones de diplôme français ayant actuellement des patients présentant un trouble des apprentissages en mathématiques.

Pendant cet échange, nous allons discuter de vos pratiques concernant le suivi des troubles des apprentissages en mathématiques et des facteurs qui contribuent à la réussite de vos prises en soin en cognition mathématique.

Comme prévu, je vais enregistrer cet entretien avec mon téléphone en mode avion. Cet enregistrement sera supprimé une fois que les données anonymisées auront été retranscrites. Ces transcriptions seront supprimées une fois la soutenance de mémoire passée.

N'hésitez pas à vous exprimer librement et à ajouter toutes les précisions qui vous semblent nécessaires. J'espère que tout est clair pour vous, n'hésitez pas si vous avez la moindre question

Êtes-vous toujours d'accord pour y participer ?

Alors allons-y ! »

Thème	Questions générales	Questions sous-jacentes / Relances possibles sur les points non-abordés spontanément / Ce que l'on veut savoir
Présentation de l'orthophoniste	Pour démarrer, je vous laisse vous présenter.	- lieu de diplôme - type d'activité (libéral et/ou salariat)
Prises en soin en cognition mathématique	Quels types de prises en soin avez-vous actuellement en cognition mathématique ?	- âge des patients - domaines - comorbidités
	Selon vous, quels sont les facteurs qui contribuent à la réussite de vos prises en soin des troubles des apprentissages en mathématiques ?	- place des parents

Cognition mathématique et accompagnement parental	Parmi les facteurs dont vous parlez, pouvez-vous me préciser celui qui concerne les parents ? Comment gérez-vous la place des parents dans vos prises en soin en cognition mathématique ?	- anamnèse - bilan - remise des résultats - rééducation - posture - temporalité - lien cabinet/maison/école - espace - difficultés - avis - ressenti - intérêts - inconvénients
	Connaissez-vous des outils qui permettent de faciliter l'intégration des parents dans ce type de suivi ?	- outils (ex : questionnaires, schémas, dessins...) - moyens - formations
	Dans le domaine de la cognition mathématique, est-ce que le terme « accompagnement parental » vous parle ? Qu'est-ce qu'il vous évoque ?	- représentations de l'orthophoniste
Accompagnement parental	Hormis les troubles des apprentissages en mathématiques, quelles pathologies prenez-vous en soin actuellement ? En général, dans toutes les prises en soin confondues , qu'est ce que l'accompagnement parental selon vous ?	- définition

	Mettez-vous en pratique l'accompagnement parental dans <u>toutes</u> vos prises en soin ?	Si oui : - avis - points positifs - points négatifs - intérêts - ressenti	Si non : - raisons - difficultés - ressenti
Comparaison : accompagnement parental en cognition mathématique et dans les autres domaines	Mettez-vous en place l'accompagnement parental de la même manière en cognition mathématique et dans les autres domaines ?		
Ouverture	Avez-vous des compléments d'informations à me transmettre ?		

Annexe 4 : Tableau de synthèse d'analyse

Thème 1 : Présentation				
Lieu de diplôme		Lille	5	
		Amiens	1	
		Paris	2	
		Tours	1	
		Nancy	1	
		Caen	1	
		Strasbourg	1	
Type d'activité		Libéral (dont une en remplacement)	12	/12
Thème 2 : Prises en soin en cognition mathématique				
Types de PEC	Ages	De 4 ans à 18ans		
	Types de TAM	Plutôt secondaire	6	
		Secondaire	3	
		Les deux	3	
Facteurs de réussite	évoocation ou non des parents	Parents évoqués	8	
		Parents non évoqués	4	
	Autres facteurs :	Relation thérapeutique	1	/12
		Plainte	1	/12
		Drill	1	/12
		Motivation du patient	4	/12
		Fréquence des rendez-vous	3	/12
		Absence/travail des troubles associés	2	/12
		Absence d'anxiété	1	/12
		Partenariat école	2	/12
		Formation spécifique à la cognition mathématique	2	/12
		Adaptation de la part de l'orthophoniste	2	/12
		Maîtrise de la part de l'orthophoniste	1	/12
		L'âge	1	/12
		Objectifs progressifs	4	/12
		Évaluation ciblée	1	/12

Thème 3 : Cognition mathématique et accompagnement parental				
Place des parents lors du bilan	anamnèse	parents présents	12	/12
	bilan	parents présents	2	/12
		parents absents -réactions non adaptées (pression, donne les réponses) (4) -patient moins concentré (1) -préfère voir les réelles capacités de l'enfant (2)	5	
		choix des enfants	5	
	remise des résultats	DUREE		/12
		une séance	6	
		5-10min à la fin	6	
		MOYEN DE COMMUNICATION		
		présentiel	10	
		téléphone	1	
		mail	1	
	Contenu de la restitution	Explication du diagnostic	3	/12
		Explication des résultats	8	/12
		Explication des objectifs/ PT	7	/12
		Explication des épreuves, ce qu'elle testent	1	/12
Place des parents lors de la rééducation	présence/absence des parents lors des séances	parents absents	10	/12
		parents présents	2	
	lien cabinet/maison/école	cahier/porte vue	2	/12
		prêt de matériel	3	/12
		transfert via des choses du quotidien	2	/12
		activité pour automatiser	6	/12
		rien	1	/12
	retours de séances		10	/12
		DUREE		/10
		5 minutes	9	
		10 minutes	1	
		MOYEN DE COMMUNICATION		
	espace	présentiel	10	/10
		salle d'attente	8	/10
		bureau	2	

Place des parents lors de la rééducation	réalisation de points		5	/12
		FREQUENCE		
		« régulièrement »	3	/5
		1 fois par semestre	1	
		1 fois par trimestre	1	
		MOYEN DE COMMUNICATION		
		présentiel	3	/5
		téléphone	2	
	Outils facilitant l'intégration	OUTILS SPECIFIQUES A LA CM		/12
		Cognition mathématique.com	5	
		NON SPECIFIQUES A LA CM		
		Applications	2	
		Décision	2	
	lien cabinet/maison/école	n'en connaît aucun	4	/12
		cahier/porte vue	2	
		prêt de matériel	3	
		transfert via des choses du quotidien	2	
		activité pour automatiser	4	
		rien	3	
Les difficultés rencontrées	difficultés qui concernent l'école	différence avec l'école	3	/12
	difficultés qui concernent l'orthophoniste	DIFFICULTES SPECIFIQUES A LA CM		
		difficultés à expliquer	5	/12
		mal à l'aise	6	/12
		manque de formation	1	/12
		manque de matériel	2	/12
		objectifs mal ciblés et communiqués	2	/12
		ne voit pas comment changer	1	/12
		DIFFICULTES NON SPECIFIQUES A LA CM		
		à s'adapter	2	/12
		ne sait pas comment faire	2	/12
		trouver sa place à trois	2	/12
		à s'adapter	2	/12
		manque de temps	2	/12
	difficultés qui concernent les parents	les parents ne comprennent pas	5	/12
		les parents ne collaborent pas	8	/12
		-non réalisation des exams complémentaires I		
		-non réceptifs (3)		
		- activités pas faites I		
		- ne sait pas comment faire I	5	/12
		- ne s'impliquent pas I		
		- téléphone en séance I		
		comportements inadaptés des parents		
		-réponses aux bilans (3)	5	/12
		-pression I		
		- père ne veut pas qu'il vienne I		/12

Les intérêts et les points négatifs	intérêts	Éclaire les objectifs	2	/12
		Pour l'enfant	2	/12
		+ d'efficacité	7	/12
		Aide les parents	3	/12
	points négatifs	Ne voit pas de points négatifs	4	/12
		De la part des parents -propositions inadaptées des parents -pression parentale -autorité parentale	3	/12
		Demande temps et énergie	4	/12
		Disparition relation duelle	1	/12
« accompagnement parental » en CM	ressentis par rapport au terme	Pas très clair en CM	3	/12
		Pourrait en faire plus en CM	6	/12
		Mise en pratique compliquée	4	/12
		Ne lui évoque rien	1	/12
	Termes évoqués spontanément en amont	« accompagnement parental »	2	/12
		« partenariat parental »	2	/12
		« guidance parentale »	1	/12
Thème 4 : Accompagnement Parental				
AP dans toutes les PEC ?	Oui	Mais fréquence qui change	1	/12
	Non	Remplacement donc habitude de l'orthophoniste remplacée	11	/12
		Patient vient seul (4)		
		Souhait de garder une relation duelle I		
		Manque d'implication (2côtés) (4)		
		Dépend des relations (moins à l'aise) (5)		
		Début d'exercice		
		Manque de ressources (2)		
Thème 5 : Comparaison : accompagnement parental en cognition mathématique et dans les autres domaines				
AP de la même manière ?	+ en CM	(grâce à une formation spécifique)	1	/12
	- en CM	Orthophonistes impliquent moins les parents (6)	7	/12
	pareil		4	/12

L'accompagnement parental dans le cadre des troubles d'apprentissage en mathématiques

Discipline : Orthophonie

Perrine WARIN

Résumé : L'accompagnement parental consiste à intégrer les parents à la prise en soin et présente de réels intérêts pour le patient, l'orthophoniste et les parents. Malgré ses bénéfices, la mise en place de cet accompagnement parental ne semble pas systématique dans tous les suivis, dont les troubles de la cognition mathématique. Ce mémoire vise à explorer les pratiques des orthophonistes concernant leurs manières de gérer la place des parents et de mettre en place l'accompagnement parental lors des rééducations des troubles d'apprentissage en mathématiques. Pour réaliser cette étude, nous avons interrogé des orthophonistes qui reçoivent des enfants avec ce type de trouble via des entretiens semi-directifs. Nous avons émis des hypothèses et effectué une analyse de tous les entretiens menés (douze) afin de les confirmer ou non. Les résultats suggèrent que les orthophonistes ont plus de difficultés à mettre en place l'accompagnement parental en cognition mathématique que dans d'autres prises en soin. Ils possèdent cependant en général de bonnes représentations concernant l'accompagnement parental mais il existe un manque de ressources spécialisées en cognition mathématique et des difficultés spécifiques à ce domaine, ce qui freine les orthophonistes à intégrer les parents à la rééducation.

Mots-clés : Orthophonie – Accompagnement parental – Parents – Cognition mathématique – Troubles des apprentissages mathématiques

Abstract : Parental support involves integrating parents into the treatment process, and is of real benefit to the patient, the speech therapist and the parents. Despite its benefits, parental guidance does not seem to be systematically implemented in all cases of follow-up, including mathematical cognitive disorders. The aim of this dissertation is to explore the practices of speech therapists with regard to how they manage the role of parents and implement parental support during rehabilitation for learning disorders in mathematics. To carry out this study, we interviewed speech therapists who receive children with this type of disorder via semi-directive interviews. We formulated hypotheses and analyzed all the interviews conducted (twelve) in order to confirm or refute them. The results suggest that speech therapists have more difficulty implementing parental support in mathematical cognition than in other areas of care. They do, however, generally have a good understanding of parental support, but there is a lack of resources specializing in mathematical cognition and difficulties specific to this field, which hinders speech and language therapists from integrating parents into their re-education.

Keywords : Speech therapy, - Parent involvement - Mathematical cognition – Parents - Mathematical learning disability

MÉMOIRE dirigé par Sophie FRAGON,

Université de Lille – 2024-2025