Université de Nantes

Unité de Formation et de Recherche - « Médecine et Techniques Médicales »

Année Universitaire 2011/2012

Mémoire pour l'obtention du

Diplôme de Capacité d'Orthophoniste

ORTHOPHONIE ET DIVERSITE CULTURELLE :

Analyse et questionnements sur l'alliance thérapeutique entre les parents et l'orthophoniste en exercice libéral

Présenté par

Lucile BOURGET
Née le 06/01/1989

Anne LE CORRE
Née le 07/02/1989

Président du Jury :	Monsieur **Jean-Claude QUENTEL**, Psychologue Clinicien, Professeur à l'Université de Rennes 2 (Département de Sciences du Langage)
Directrice de Mémoire :	Madame **Marie-France BEAU**, Cadre de Santé Formatrice et Vice-Présidente du Centre Interculturel de Documentation de Nantes
Membre du Jury :	Madame **Sandrine RUSSO**, Orthophoniste, Maître de stage

“ *Par délibération du Conseil en date du 7 Mars 1962, la Faculté a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu’elle n’entend leur donner aucune approbation ni improbation.* **”**

« Dès qu'il y a relation, il y a altérité et, de fait, interculturalité (…)
la complexité culturelle de chacun, traversée d'éléments collectifs et singuliers,
fait de chaque rencontre une rencontre interculturelle. »
N. Auger

Sommaire

INTRODUCTION **1**

PROBLEMATISATION **3**

DEMARCHE METHODOLOGIQUE GLOBALE **9**

I) LE CONCEPT DE CULTURE ET SES DIVERS ANCRAGES THEORIQUES **11**

1- L'éclairage du culturalisme et de l'interactionnisme 12

2- L'éclairage de la psychologie interculturelle 13

3- L'éclairage de la psychanalyse 15

4- L'éclairage de l'ethnopsychiatrie 15

4-1. L'influence majeure de l'ethnopsychiatrie dans les soins en contexte de diversité culturelle 17

5- Socialisation et transmission culturelle 21

Un point concernant l'ethnocentrisme 23

6- Enjeux et usages sociaux du concept de culture 26

7- De l'acculturation à l'interculturation 28

8- Conclusion 32

II) LES PARENTS ET L'ENVIRONNEMENT FAMILIAL **33**

1- Les enjeux de la parentalité 33

1-1. Définitions 33

1-2. La notion de « compétence parentale » 34

1-3. La délégation de la responsabilité parentale 36

2- Deux exemples de modèles familiaux 37

2-1. L'exemple des Mandingues 37
2-2. L'exemple des Kongo.. 38
3- La parentalité à l'épreuve de la migration 40
3-1. Articulation entre transmission des racines et changement 40
3-2. Le sentiment de nostalgie 43
4- Le rapport des parents aux langues 43
5- Le rapport des parents à l'Ecole 47
5-1. L'investissement à l'Ecole 47
5-2. Les incompréhensions et malentendus 50
6- Conclusion 55

III) L'ENFANT ISSU D'UNE DIVERSITE CULTURELLE 56

1- L'Ecole face à la diversité culturelle 56
1-1. L'accueil par l'Ecole de ces enfants 56
1-2. La politique d'intégration de l'enfant et de sa famille à l'Ecole 58
1-3. Critique par rapport à l'accueil de ces enfants 59
1-4. La question de l'échec scolaire chez les enfants dits « de migrants » 60
2- Le rapport de l'enfant à l'Ecole 62
2-1. Une adhésion psychique parfois difficile 62
2-2. Un cadre culturel différent du milieu familial 63
2-3. La confrontation avec une langue nouvelle : la langue de l'Ecole 65
2-4. La construction identitaire de l'enfant issu d'une diversité culturelle 67
3- Le langage chez l'enfant issu d'une diversité culturelle 70
3-1. Le bilinguisme 70
3-1.1. Des définitions du terme de bilinguisme 70
3-1.2. Des pratiques langagières variées 72
3-1.3. La valeur sociale de la langue 76
3-2. Le développement du langage chez l'enfant 78
3-3. Acquisition du langage chez l'enfant bilingue 80
3-4. Liens entre langage, langue et culture 83

4- La demande de l'Ecole par rapport à l'orthophonie 86
4-1. Du point de vue des enseignants 86
4-2. Du point de vue des parents 88
4-3. Du point de vue des orthophonistes 89
5- Conclusion 90

IV) NOS OUTILS DE RECHERCHE : la méthodologie 91

1- Notre enquête auprès des orthophonistes 91
1-1. Choix de la méthode 92
1-2. Elaboration du questionnaire 92
1-3. Passation du questionnaire 95
1-4. Présentation du questionnaire 97
1-5. Analyse des questions 107
1-6. Présentation de la population d'orthophonistes 107
2- Nos entretiens semi-dirigés auprès des parents et des enseignants 111
2-1. Entretiens semi-dirigés avec les parents 111
2-1.1. Choix de la méthode 111
2-1.2. Préparation des entretiens 111
2-1.3. Passation des entretiens 113
2-1.4. Analyse des discours 116
2-2. Entretiens semi-dirigés avec les enseignants 116
2-2.1. Choix de la méthode 116
2-2.2. Préparation des entretiens 116
2-2.3. Passation des entretiens 117
2-2.4. Analyse des discours 120

V) PRATIQUE ORTHOPHONIQUE ET DIVERSITE CULTURELLE 121

1- La demande 121

2- Le cadre thérapeutique 127

3- La prise en charge en orthophonie 134

3-1. L'anamnèse 134

3-2. La restitution du compte-rendu de bilan aux parents 142

3-3. Le contact avec l'orthophoniste durant la prise en charge 151

3-4. L'intervention de personnes extérieures lors du suivi 154

3-5. Les spécificités de la prise en charge en orthophonie : ce qu'en disent les orthophonistes 158

4- Les enjeux de la rencontre 166

4-1. La construction socio-cognitive de la différence 167

4-1.1. La catégorisation 167

4-1.2. Les stéréotypes 168

4-2. L'approche interculturelle de la rencontre de Cohen-Emerique 172

5- Les postures de l'orthophoniste 176

6- L'alliance thérapeutique 179

6-1. Définitions 179

6-2. La construction de l'alliance 182

6-3. Les facteurs d'influence 183

7- Apports pratiques de la dimension interculturelle pour l'orthophonie 189

SYNTHESE ET ELEMENTS DE DISCUSSION 191

CONCLUSION 197

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES 199

ANNEXES 204

INTRODUCTION

L'accueil des enfants issus d'une diversité culturelle est une réalité pour les orthophonistes en libéral. La prise en charge de ces enfants a soulevé chez nous des questions. Peu de recherches existent en orthophonie sur ce thème ; alors que, la migration, les enfants de parents qui ont eu l'expérience de la migration, sont des sujets fortement abordés par différents champs théoriques, mais également par la société dans l'actualité. C'est sans doute cela en partie, qui a suscité chez nous de la curiosité et un intérêt pour une recherche.

La demande en orthophonie est liée au langage, elle vient donc soulever des questions liées au rapport de l'enfant et de sa famille, à la langue, au langage, à la culture, à l'identité... Cette demande amène à une rencontre entre l'enfant, les parents et l'orthophoniste ; des individus à la fois singuliers et pluriels avec une histoire, une langue, une culture, qui peuvent parfois être éloignées en terme de sens et de dimension symbolique. En tant qu'orthophoniste, la rencontre avec des familles issues d'une diversité culturelle bouleverse parfois nos modèles, nos représentations, nos conceptions. Nourrie par les représentations et les stéréotypes, cette rencontre semble d'emblée biaisée.

En tant que thérapeute, qu'est-ce qui peut se jouer dans cette rencontre ? Quelles représentations se confrontent ? Qu'est ce qui peut influencer l'alliance thérapeutique et sur quoi repose-t-elle ? Qu'est ce qui se joue entre l'orthophoniste et les patients ? Quels enjeux pour le cadre thérapeutique ?

Notre recherche porte donc sur l'alliance thérapeutique parents-orthophoniste dans un contexte de diversité culturelle. Pour cela, nous avons élaboré deux outils méthodologiques : des entretiens semi-dirigés auprès de parents issus d'une diversité culturelle et d'enseignants, ainsi qu'un questionnaire adressé aux orthophonistes afin de recueillir des éléments de leur pratique dans un contexte de diversité culturelle. Nous avons fait le choix de faire une première partie essentiellement théorique, enrichie de vignettes cliniques issues de nos stages et d'analyses du corpus des entretiens. La deuxième partie se veut plus orientée sur la pratique orthophonique, elle se base sur la présentation et l'analyse des résultats du questionnaire, appuyée parfois d'éléments théoriques.

Dans une première partie, nous avons souhaité éclaircir le concept de « culture » en abordant ses divers ancrages théoriques et son évolution. Cela nous a permis de poser les bases et la direction de notre réflexion. Puis, nous nous sommes intéressées aux partenaires de la rencontre et aux parents dans un premier temps. Après avoir développé le concept de « parentalité » au sens large, nous nous sommes interrogées sur : qu'est-ce qu'être parent issu d'une diversité culturelle ? Nous avons donc abordé pour répondre à notre question : les enjeux de la migration, le rapport des parents aux langues et à l'Ecole. Ces trois aspects nous paraissaient pertinents au regard du soin en orthophonie, tant du point de vue de la prise en charge de l'enfant, que de l'alliance thérapeutique entre les parents et l'orthophoniste. Dans un deuxième temps, notre recherche s'est centrée sur l'enfant et notamment en lien avec le rapport à l'Ecole, à l'origine de la demande d'orthophonie. Afin de bien comprendre, nous avons développé l'accueil scolaire des enfants issus d'une diversité culturelle et les modalités d'apprentissage éventuellement spécifiques. Ceci nous a amenées, afin d'élargir notre réflexion, à aborder la notion de « bilinguisme », fréquemment employée en orthophonie, et le développement du langage chez ces enfants. Nous terminons cette première partie en analysant la demande de l'Ecole en orthophonie, du point de vue des enseignants, des parents et des orthophonistes.

Dans une deuxième partie, en s'appuyant sur le corpus de données recueillies par les orthophonistes, nous avons développé les facteurs de l'alliance thérapeutique dans un contexte de diversité culturelle. Les trois premiers éléments que nous avons analysés concernent la pratique orthophonique : la demande, le cadre thérapeutique, la prise en charge. Puis, nous nous sommes intéressées à deux facteurs inhérents à l'orthophoniste : les enjeux de la rencontre et les postures. Enfin, au regard des éléments amenés dans cette partie, nous avons tenté de décrire ces facteurs d'influence et de dégager des pistes de réflexions sur l'alliance thérapeutique avec les parents dans un contexte de diversité culturelle. En ouverture, nous mettons en avant les apports de l'approche interculturelle pour notre pratique en orthophonie et des facteurs clés possibles de la rencontre. Durant cette recherche, nous avons eu le souci de soulever des questionnements pouvant faire avancer la réflexion sur l'alliance thérapeutique entre les parents et l'orthophoniste.

PROBLEMATISATION

Ce mémoire est le fruit d'une co-écriture. L'emploi du « nous » de majesté vient signifier à la fois notre travail de recherche et cette co-construction. L'accueil d'enfants de milieux culturels divers en orthophonie a suscité pour nous des réflexions et des questionnements, propices à un travail de recherche et à notre processus de professionnalisation. Vis-à-vis de l'approche culturelle, nous avons eu deux parcours singuliers mais complémentaires.

Retour rapide sur la genèse de notre réflexion

- Lucile a fait l'expérience de la rencontre interculturelle au Burkina Faso, dans le cadre d'un projet associatif autour du jeu auprès d'enfants des rues à Ouagadougou. Le constat fait sur place montre que l'orthophonie n'est pas un métier qui existe dans la société burkinabée. La question de la légitimité et de l'utilité du métier d'orthophoniste se pose alors. Les enfants rencontrés étaient confrontés à des préoccupations et des enjeux autres, propres à leur réalité. Emerge alors une réflexion sur le métier d'orthophoniste comme un métier « occidental », basé sur des « habitus » français et les modèles véhiculés par l'Ecole. La place de l'enfant au sein de la société a également suscité des questionnements, avec comme impression que l'enfance d'un burkinabé et celle d'un jeune français sont éloignées sur certains aspects. Le jeune burkinabé semble plus vite confronté à la réalité, ainsi l'adolescence apparaît comme une notion propre à notre société.
- Anne a fait l'expérience de la rencontre interculturelle dans le cadre d'une aide aux devoirs auprès d'un enfant de parents turcs. Elle expérimente la rencontre avec un enfant « bloqué » à l'Ecole dans les apprentissages et en souffrance dans la construction de sa propre identité. A ce moment-là, il semble perdu entre deux cultures, la culture de ses parents et la culture de l'Ecole. Il refuse tout ce qui est amené par l'Ecole et revendique avec fierté les origines de ses parents. Le travail difficile et riche avec cet enfant fait naître la question de l'adaptation de l'Ecole face à des enfants issus d'une diversité culturelle. Ensuite, la construction identitaire des enfants de parents migrants se pose comme principal questionnement. L'apprentissage de la langue de l'Ecole comme système de référence de l'écrit et de l'oral semble se confronter à cette problématique de la construction identitaire.

Nos questionnements se sont rejoints, même si parfois nos axes de recherche ont divergé, en fonction du contexte orthophonique ou de nos propres préoccupations de futures professionnelles. Ensemble, nous avons trouvé intéressant de transposer ces questions à l'orthophonie et à notre future pratique. Ces constats et questions ont été ensuite nourris par notre formation d'orthophoniste et par de multiples échanges avec des orthophonistes, des patients, des enseignants et autres rencontres personnelles. Nos premières interrogations candides, de deux néophytes sur la thématique commune de la diversité culturelle ont été les suivantes :

En tant qu'orthophoniste, lorsqu'on reçoit un enfant dit « de parents migrants », notre démarche doit-elle être différente ? Comment prendre en compte la différence culturelle sans la stigmatiser, ni appliquer ses idées reçues ? Existe-il des difficultés spécifiques dans la relation thérapeutique ?

Pour l'enfant, rentrer dans les apprentissages, développer des compétences dans la langue du pays d'accueil, serait alors trahir sa culture d'origine ou s'en éloigner et s'éloigner également de ses parents ?

Et la demande en orthophonie d'où vient-elle ? S'il y en a plusieurs (la demande de l'enfant, des parents, de l'école…) comment s'ajuster au mieux pour toutes les identifier et les concilier ?

Lors de l'apprentissage d'une nouvelle langue, comment l'enfant va concilier ses deux langues ? Quels troubles du langage et de la communication peuvent apparaître ? Qu'est-ce que cela peut impliquer sur le plan psychique de ne plus parler sa langue maternelle lorsque l'on est enfant ou adolescent ?

Avec les parents, comment passer outre la barrière de la langue ? Quels moyens de communication utiliser ? Comment éviter les malentendus ? La question de l'interprète ; comment gérer la présence d'une tierce personne pour s'adresser aux parents ? Dans quelles situations fait-on intervenir un interprète ? Peut-on s'en passer ?

Nous posions comme question initiale : Qu'est-ce que la démarche interculturelle dans le soin en orthophonie ?

C'est le retour à ces premiers questionnements, parfois naïfs et ethnocentriques, qui nous ont fait prendre conscience du peu de nuances dans les termes employés. Par exemple, dans nos premiers écrits nous avions recours fréquemment aux termes de « difficile » et de « difficulté ». Nous nous sommes aperçues que nous posions d'emblée que la rencontre (dans la prise en charge de l'enfant et l'accompagnement parental) avec l'enfant et la famille issus d'une diversité culturelle

est difficile. Nous avons également relevé des maladresses lorsque nous abordions notre culture, en l'opposant à celle de l'autre.

Par les entretiens exploratoires, les lectures et les apports théoriques, notre posture de chercheuses a évolué. Les termes que nous avons pu employer, dans nos premiers questionnements, nous sont apparus à la lumière des apports théoriques et des différentes rencontres, parfois galvaudés ou encore connotés. En conséquence, nous avons réajusté nos formulations.

Nous avions d'abord centré notre première réflexion sur les troubles linguistiques et les troubles des apprentissages chez les enfants dits « de migrants ». Nous partions du postulat que ces troubles étaient spécifiques et nous posions donc la question d'une rééducation particulière. Les discussions et les stages auprès d'orthophonistes ont mis en avant que les particularités de la prise en charge ne se situaient pas au niveau de la rééducation mais plutôt au niveau relationnel. Dans le cadre du suivi orthophonique, il y a rencontre de la triade « enfant-parents-orthophoniste ». L'enfant est au centre de cette triade puisqu'il est « objet » et « sujet » à l'origine de cette rencontre.
Nous étudions la relation entre les parents et l'orthophoniste, cependant l'enfant reste l'objet de notre recherche. Il est à la fois base et finalité de nos questionnements. L'étude de l'insertion culturelle[1] des parents permet d'améliorer la prise en charge de l'enfant. Nous nous intéressons d'autant plus à la relation thérapeutique que l'orthophonie ne se résume pas à un traitement symptomatique du langage, mais bien à ce qui est au-delà, et notamment ce qui se joue dans la triade « enfant-parents-orthophoniste ». Dans cette perspective, nous nous sommes appuyées sur le concept d'« alliance thérapeutique ».

L'objet de notre mémoire porte sur la « diversité culturelle » en orthophonie et c'est dans ce contexte de recherche que nous allons étudier la rencontre entre les parents et l'orthophoniste. Cette rencontre est empreinte des représentations réciproques, d'une part des parents et d'autre part de l'orthophoniste.

Notre constat est que l'Ecole est souvent à l'origine de la rencontre enfant-parents-orthophoniste. La demande de l'Ecole vis-à-vis de l'orthophonie émerge lorsque l'enfant ne répond pas aux

[1] L'expression « insertion culturelle » recouvre les rapports des parents à leur vécu de la migration, à la langue du pays d'accueil, à la culture du pays d'accueil et toutes les dimensions liées à la migration.

normes scolaires. L'Ecole est le lieu d'enjeux importants pour les enfants et leurs parents, du point de vue de la langue et de la construction identitaire. Il nous a donc semblé indispensable de parler de l'Ecole et de ses enjeux, du rapport des parents avec l'Ecole, afin d'appuyer notre réflexion.
En ce qui concerne notre population, nous avons d'abord eu tendance à nous baser essentiellement sur la langue parlée à la maison, en pensant qu'elle était le vecteur principal de la culture, or les apports théoriques nous ont permis de nuancer.

Nous posons d'emblée le postulat que les enfants suivis en orthophonie ne sont pas des enfants issus de la migration, ce sont les parents ou les grands parents qui sont issus d'une ou plusieurs migrations. Nous excluons de nos questionnements les enfants primo-arrivants car les enjeux sont autres, et de même, les populations migrantes venant des pays occidentaux. Dans notre mémoire, nous nous centrons d'une part sur ces enfants suivis en orthophonie et d'autre part sur les parents, partenaires de l'alliance thérapeutique.

Un point sur les termes employés

Le terme d' « enfant migrant » ne correspond pas à notre population, car elle prend en compte uniquement les enfants de parents et/ou de grands-parents migrants. Ces enfants ont grandi en France, ils connaissent plus le pays d'accueil que le pays d'origine de leurs parents.
Quant à celui d' « enfant porteur d'une autre culture », d'emblée il met face à face la culture de l'enfant et celle de l'autre, comme si nous étions dans une idée de comparer les deux cultures. Ce terme s'inscrit à l'encontre de ce que nous développons dans notre première partie, basé sur une définition dynamique de la culture. Ainsi, l'enfant emprunte des éléments aux cultures avec lesquelles il est en contact et en fait sa propre synthèse, c'est un être métissé[2].
Parler de « différence culturelle » et de « culture différente » dans notre société, imprégnée de la culture occidentale, place d'emblée notre culture comme étant la norme. Cela nous fait adopter une position ethnocentrique, ou tout autre culture est déviante puisque différente de notre norme. Nous rejetons également cette notion de « différence ».
Ainsi, nous emploierons le concept de « diversité culturelle » par défaut, malgré les sens et emplois multiples qui lui sont conférés.
Etymologiquement, le mot « diversité » est dérivé du latin *diversitas* : "divergence,

[2] Le terme « métissé » fait référence au concept de « métissage » développé par M.-R. Moro.

contradiction" et dérivé de *diversus* : "variété, différence". Le terme a exprimé la notion de bizarrerie et de méchanceté jusqu'à la fin du moyen âge, le sens de "divergence, opposition" était encore vivant au XVIIème siècle et s'est maintenu plus longtemps. Aujourd'hui, l'unique sens courant est pluralité, variété[3]. Le mot de « diversité », par son étymologie, est dérivé du terme « différence ». Pourquoi le terme de « diversité culturelle » est apparu puisque sa signification étymologique se rapporte au terme de « différence » ?

Le concept de « diversité culturelle » est fortement discuté, il est très en vogue et son usage est parfois galvaudé. Il répond à des enjeux politiques, économiques et sociaux, dans une société de métissage. Le rapport de l'UNESCO (Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture) sur la Déclaration Universelle sur la diversité culturelle du 2 novembre 2001, montre à quel point la « diversité culturelle » est un défi pour nos sociétés. *« On peut même aller jusqu'à dire qu'elle est considérée comme un des enjeux de la mondialisation. »*[4] La diversité n'est donc pas la simple juxtaposition de cultures différentes, *« c'est la recherche de la compréhension mutuelle, du dialogue, des échanges et des valeurs partagées »*[5]. Ce concept prend en compte le caractère dynamique des cultures.

Le concept de « diversité culturelle » recèle de nombreuses définitions, et ce n'est pas notre propos de les développer dans notre mémoire. Notre parti pris est d'employer le terme d' « enfants issus d'une diversité culturelle » pour parler des enfants dont les parents ou les grands-parents ont migré en France ; la culture de ces enfants est imprégnée du pays d'accueil et du pays d'origine de leurs parents. Ce terme renvoie à un emploi plus large que celui d' « enfants de parents migrants » puisqu'il prend en compte la migration des grands-parents. Nous pourrons parfois employer les termes d' « enfant de parents migrants » et d' « enfant dit de migrants »[6].

Le concept d'« interculturalité » nous a semblé pertinent pour étayer notre réflexion. C. Clanet, psychologue, décrit l'« interculturalité » comme : *« l'ensemble des processus -psychiques, relationnels, groupaux, institutionnels…- générés par les interactions de cultures, dans un rapport d'échanges réciproques et dans une perspective de sauvegarde d'une relative identité culturelle des partenaires en relation »*[7]. En ce sens, l'« interculturalité » dans notre mémoire ne se situe pas au niveau de la rééducation mais bien dans les représentations de la triade.

---

[3] Définition du *Dictionnaire Culturel* (2005), Le Robert.
[4] Rapport de l'UNESCO (Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture) sur la Déclaration Universelle sur la Diversité Culturelle du 2 novembre 2001, p. 12.
[5] *Ibid.*, p. 22.
[6] En référence au terme d' « enfant de migrants » fréquemment employé dans la littérature, pas toujours à bon escient.
[7] Clanet C. (1990), *L'interculturel : Introduction aux approches interculturelles en Education et en Sciences Humaines*, Toulouse : PUM, p. 21.

Nos hypothèses de recherche

Notre étude tente de répondre à la question : quel est l'impact de la diversité culturelle sur l'alliance thérapeutique entre l'orthophoniste et les parents ?

A l'issue de notre cheminement nous posons comme hypothèses de recherche :

1) La barrière linguistique est le principal obstacle dans l'accompagnement orthophonique des enfants et des parents issus d'une diversité culturelle.

2) La demande d'un travail en orthophonie émerge prioritairement lorsque l'enfant ne répond pas de façon satisfaisante aux exigences scolaires.

3) L'accompagnement d'un enfant et de sa famille issus d'une diversité culturelle amène l'orthophoniste à adapter le cadre thérapeutique.

4) L'alliance thérapeutique est conditionnée par la compréhension du travail en orthophonie et le respect du cadre thérapeutique par les parents.

5) L'orthophoniste prend en compte la diversité culturelle dans sa posture avec l'enfant et les parents.

DEMARCHE METHODOLOGIQUE GLOBALE

- **Les premiers interlocuteurs**

Nous avons sollicité en premier lieu le CID (Centre Interculturel de Documentation). Le documentaliste, Laurent Bertin, nous a adressées à Marie-France Beau, vice-présidente du CID, cadre de santé formatrice en soins infirmiers mais aussi sur les thématiques de parentalité et d'interculturalité.

Rapidement, nous avons pris contact avec elle. Nous lui avons exposé notre envie de réaliser un mémoire « sur l'interculturalité dans la prise en charge orthophonique ». Intéressée par notre sujet, nous nous sommes rencontrées et avons débuté ensemble notre travail. Avant de définir la problématique et d'entamer nos recherches bibliographiques, Marie-France Beau nous a orientées vers un travail rétrospectif sur la motivation pour cette thématique. La rédaction de genèses a permis de poser nos premiers questionnements, d'en faire émerger de nouveaux par un retour et une analyse de nos expériences. Son analyse critique sur nos premiers écrits, nous ont poussées à affiner notre réflexion et à faire des liens entre notre expérience, nos observations et nos ressentis. Enfin, nous avons pu élaborer une réflexion commune, à partir des questions qui se rejoignaient, une direction et des axes de recherche.

Une fois la direction de notre mémoire prise, nous avons mis ces premiers écrits de côté pour un temps. Les recherches bibliographiques ont débuté. Parallèlement, mises en contact par Marie-France Beau, nous avons rencontré plusieurs personnes, expertes et confrontées dans leur exercice professionnel ou personnel à la diversité culturelle. Ces entretiens exploratoires, susceptibles de nous donner d'autres pistes de réflexions pour notre mémoire, nous ont permis d'avancer dans notre cheminement.

- **Les entretiens exploratoires**

Nous nous sommes entretenues avec Marc Chatellier, rééducateur en psychopédagogie au sein d'un RASED (les Dervallières). Il nous a alertées sur notre sujet « à la mode » et sur l'orientation à prendre pour ne pas tomber dans un discours bien-pensant. Pour lui, l'interculturel ne se joue pas dans la rééducation avec l'enfant mais dans la relation avec les parents. Cette dernière réflexion a marqué l'orientation du mémoire.

Nicolas Martin, engagé auprès de l'association Guinée 44, a partagé avec nous, une partie de son expérience dans le milieu associatif, concernant les missions de coopération entre la France et la Guinée. Notre échange s'est terminé sur l'Ecole en Guinée, et notamment sur le rapport à l'Ecole

en Guinée, ce qui nous a donné des pistes pour notre partie théorique.

Madame Chevalier, institutrice, nous a permis d'envisager le rapport à l'Ecole comme un axe de recherche, en partageant son expérience sur le rapport des parents à l'Ecole et aux savoirs. Cet échange nous a aussi permis d'approfondir les interactions et enjeux orthophoniques « Ecole-parents-enfant ». Nous nous sommes appuyées en partie sur cette rencontre pour élaborer la trame des entretiens semi-dirigés.

De façon plus générale, l'ensemble de ces entretiens ont permis de faire un état des lieux et de confronter nos idées de départ à des réalités et des parcours vécus.

- **La guidance et les personnes ressources**

Nous avons été guidées par Marie-France Beau dans le choix de nos concepts. Elle nous a permis de construire notre réflexion, de l'appuyer et de la structurer. Ses apports ont été multiples, tant théoriques (références bibliographiques, concepts) que méthodologiques et même personnels (écoute, bienveillance, échanges d'expériences). Elle nous a encouragées à nous appuyer sur divers champs théoriques, afin de confronter les points de vue, de les discuter, pour une démarche la plus rigoureuse et objective possible. Et ce, dans le respect de notre réflexion et de nos productions pour permettre un travail de co-construction efficace. Son regard de formatrice en soins infirmiers et sa pratique professionnelle ont permis de nous éloigner du champ de l'orthophonie, pour une vision plus globale du soin, afin d'être le plus juste dans l'analyse de notre pratique orthophonique.

Jean-Claude Quentel, par ses références bibliographiques, ses conseils et critiques, nous a fait avancer sur certains concepts.

Sandrine Russo, par son regard d'orthophoniste, son expérience et sa formation sur l'interculturel dans le soin, nous a permis de ne jamais perdre de vue les réalités et les besoins de la pratique pour y répondre au mieux dans notre étude.

- **Les outils de recherche**

Pour répondre à notre problématique et confirmer ou infirmer nos hypothèses, nous avons élaboré deux outils de recherche : deux entretiens semi-dirigés destinés aux parents et aux enseignants, et un questionnaire adressé aux orthophonistes. La méthodologie sera exposée avant notre partie « Pratique orthophonique et diversité culturelle ».

I) LE CONCEPT DE CULTURE ET SES DIVERS ANCRAGES THEORIQUES

Les références théoriques de cette recherche s'inscrivent dans plusieurs champs disciplinaires. Certains concepts et notions peuvent parfois prêter à confusion tant leurs termes et leurs définitions sont proches. Les apports des auteurs cités dans ce chapitre sont complémentaires par leur richesse.

L'objet de notre mémoire porte sur la « diversité culturelle » en orthophonie. Avant d'aborder la rencontre dans ce contexte de recherche, nous allons tenter de définir le concept de « culture » selon plusieurs ancrages théoriques choisis. Cette définition, non exhaustive, nous permettra d'appuyer notre réflexion.

Issu du latin *cultura* qui signifie le soin apporté aux champs ou au bétail, le mot « culture » apparaît vers la fin du XIIIème siècle pour désigner une parcelle de terre cultivée. Le premier usage se rapporte donc au monde de l'agriculture et va évoluer pour, au début du XVIème siècle, ne plus désigner l'état de l'objet cultivé mais la pratique en elle-même. Ce n'est qu'au XVIIIème siècle que le sens figuré s'impose, on passe de la culture de la terre à la culture de l'esprit. Nous entendons alors par « culture », la formation et l'éducation de l'esprit. Cet usage s'inscrit dans le dictionnaire de l'Académie Française (édition de 1789) et stigmatise *« un esprit naturel et sans culture »*[8], soulignant par cette expression l'opposition conceptuelle entre « nature » et « culture ». Cette opposition est fondamentale chez les penseurs des Lumières qui conçoivent la culture comme un caractère distinctif de l'espèce humaine. *« La culture est le propre de l'Homme. »*[9] Dans cette perspective humaniste et universaliste, la culture vient se surajouter à la nature, en distinguant l'homme de l'animal, lui conférant une supériorité. Ils la définissent comme *« la somme des savoirs accumulés et transmis par l'humanité, considérée comme totalité, au cours de son histoire »*[10]. La culture est alors considérée, comme une totalité en progression au cours de l'histoire. Elle reflète l'idée d'évolution, de progrès, d'éducation, qui s'inscrit parfaitement dans les pensées du siècle des Lumières. Au XIXème siècle, « culture » s'enrichit d'une dimension collective et ne se rapporte plus seulement au développement intellectuel de l'individu.

[8] Cuche D. (2010), *La notion de culture dans les sciences sociales*, Paris : Editions La Découverte, p.12
[9] *Ibid.*, p.12
[10] *Ibid.*, pp.10-11

Ainsi, le concept de « culture » a profondément évolué au fil des siècles. Plus récemment, le champ de la psychologie interculturelle définit la « culture » : *« Construction humaine, la culture se présente comme une réalité collective qui témoigne d'une philosophie propre à un groupe que celui-ci va traduire au travers de croyances, représentations, valeurs et normes, orientant et donnant sens aux conduites de chacun. »*[11]. Après avoir abordé l'évolution historique du concept de « culture », voyons comment divers champs théoriques pensent ce concept.

1- L'éclairage du culturalisme et de l'interactionnisme

En 1950, Claude Lévi-Strauss, contemporain du courant culturaliste nord-américain et fondateur du structuralisme, définit la culture « *[…] comme un ensemble de systèmes symboliques au premier rang desquels se placent le langage, les règles matrimoniales, les rapports économiques, l'art, la science, la religion. Tous ces systèmes visent à exprimer certains aspects de la réalité physique et de la réalité sociale, et plus encore, les relations que ces deux types de réalités entretiennent entre eux et que les systèmes symboliques eux-mêmes entretiennent les uns aux autres »*[12]. Pour lui, la culture est considérée comme un tout cohérent avec ses propres caractéristiques, elle offre un « modèle ».
Le courant culturaliste cherche à cerner comment les cultures imprègnent les individus et influencent fortement leurs personnalité et comportements. Il lui est reproché de concevoir les cultures comme des totalités autonomes. Pour Lévi-Strauss, ces totalités existeraient en nombre limité, de plus il considère que l'étude des cultures peut être menée indépendamment des individus qui les portent.

A la même époque, en opposition au modèle culturaliste, le modèle interactionniste voit le jour. Edward Sapir, linguiste et anthropologue, est l'un des premiers à avoir considéré la culture comme un système de communication inter-individuelle. *« Le véritable lieu de la culture, ce sont les interactions individuelles. »*[13] Pour lui une culture est *« un ensemble de significations qui circulent et relient des individus en interaction au sein d'un groupe donné »*[14]. Dans ce sens, la culture est inhérente à la dynamique relationnelle et communicationnelle des individus. Il faut

[11] Belkaïd N. et Guerraoui Z. (2003), La transmission culturelle, Le regard de la psychologie interculturelle, *Revue Empan*, Erès, n°51, p. 124
[12] Lévi-Strauss C., cité par Cuche D. (2010), *La notion de culture dans les sciences sociales*, Paris : Editions La Découverte, p. 52
[13] Sapir E. cité par Cuche D., *Ibid.*, p. 54
[14] Sapir E. cité par Vinsonneau G. (2002), *L'identité culturelle*, Paris : Editions Armand Colin, p. 48

donc tenir compte du contexte des interactions qui impose des règles et des attentes particulières. La pluralité des contextes d'interactions explique le caractère pluriel et instable de toute culture. Cette approche interactionniste permet de penser *« l'hétérogénéité d'une culture au lieu de s'évertuer à trouver une homogénéité illusoire »*[15]. Pour notre objet de recherche, le modèle interactionniste nous semble pertinent. En effet, les séances en orthophonie sont des contextes d'interactions particuliers, régis par des règles, où les interlocuteurs, porteurs de culture, adoptent des positions et portent leurs attentes et leurs demandes.

2- L'éclairage de la psychologie interculturelle

L'être humain évolue, se construit, agit dans un univers symbolique au devenir variable. Pour Carmel Camilleri, psychologue, la culture est *« l'ensemble plus ou moins lié des significations acquises les plus persistantes et les plus partagées que les membres d'un groupe, de par leur affiliation à ce groupe, sont amenés à distribuer de façon prévalante sur les stimuli provenant de leur environnement et d'eux-mêmes, induisant vis-à-vis de ces stimuli des attitudes, des représentations et des comportements communs valorisés, dont ils tendent à assurer la reproduction par des voies non génétiques »*[16]. La culture, unité de sens et support de médiation, se pose comme un filtre de la réalité pour l'individu. Pour cet auteur, aucun stimulus n'agit sur nous directement, mais par l'intermédiaire du sens. La culture, c'est le fait que les sujets puissent se construire sur un fond de références symboliques communes. Camilleri précise qu'il ne faut pas qualifier de « culturelles » la totalité des significations que fournit le groupe. Sont « culturels » exclusivement les traits consensuels qui s'étendent le plus loin à travers le groupe (par-delà les divisions entre sous-groupes) et le plus durablement à travers le temps. L'auteur insiste sur les notions de sens et de temps.

Naturellement, l'individu a tendance à adopter une « explication culturaliste » qui consiste à réduire une personne à sa culture. De fait, les traits spécifiques et les comportements de celui-ci sont attribués à sa culture. Camilleri nous met en garde concernant l' « explication culturaliste » et « l'ethnocentrisme ». En orthophonie, lors de la rencontre d'une famille dont la culture est éloignée de la nôtre, certains comportements ne font pas sens pour nous. Comment éviter de se tourner vers l' « explication culturaliste » pour être au plus juste dans la relation ?

[15] Sapir E. cité par Cuche D. (2010), *La notion de culture dans les sciences sociales*, Paris : Editions La Découverte, p. 54

[16] Camilleri C., Cohen-Emerique M. (2002), *Chocs des cultures : concepts et enjeux pratiques de l'interculturel*, Editions L'Harmattan, p. 27

Clanet rejoint l'approche de Camilleri, et amène la notion d'individu et de contexte dans la définition de culture. Claude Clanet, psychologue, propose de voir la culture comme *« l'ensemble des formes imaginaires/symboliques qui médiatisent les relations d'un sujet aux autres et à lui-même, et, plus largement, au groupe et au contexte ; de même que réciproquement, les formes imaginaires/symboliques qui médiatisent les relations du contexte, du groupe des autres… au sujet singulier »*[17]. La culture imprègne symboliquement les individus. Il faut la considérer ici dans son aspect dynamique, de l'individu au groupe et du groupe à l'individu. *« Une culture est une production historique qui connaît des évolutions, des transformations, voire des mutations »*[18]. Chaque individu construit en permanence son « identité culturelle » en lien avec son environnement, c'est-à-dire le pays d'origine et le pays d'accueil ; il assimile des représentations, des significations contenus dans les objets, la parole, qu'il va modifier, recréer. Ainsi, la culture est *« liée aux sens et aux significations, portés par des formes et des structures, ayant une fonction de médiation entre les choses »*[19]. Clanet précise que cette notion prend sens dans une société donnée, pour des individus qui partagent les mêmes valeurs. *« La culture c'est sans doute ce qui se fait et ce qui existe comme production de l'homme, mais c'est surtout et d'abord ce qui se fait et ce qui existe comme ayant du sens dans une communauté particulière. »*[20] Il insiste sur l'importance du contexte. Pour reprendre cette idée, nous aborderons plus loin dans le mémoire, la notion d' « habitus » de Bourdieu.

Pour Clanet, une connaissance et une appropriation partielle et réciproque de la culture de l'autre sont nécessaires pour permettre des échanges, des ouvertures et ainsi, créer et alimenter une dynamique culturelle. Mais cela n'est pas une condition suffisante, puisque comme le dit Camilleri, il ne faut pas qualifier de « culturelles » la totalité des significations que fournit le groupe. De plus, nous développerons dans une partie ultérieure, l'approche interculturelle de Cohen-Emerique qui rejoint sur certains points celle de Camilleri.

[17] Clanet C. (1990), *L'interculturel, Introduction aux approches interculturelles en éducation et en sciences humaines,* Toulouse : PUM, pp. 15-16

[18] Cuche D. (2002), Nouveaux regards sur la culture : l'évolution d'une notion en anthropologie. In Journet N. (sous la direction), *La culture, de l'universel au particulier,* Editions Sciences Humaines, p. 207

[19] Clanet C. (1990), *Op. cit.*, p. 16

[20] *Ibid.*, p. 16

3- L'éclairage de la psychanalyse

René Kaës, psychanalyste, considère que la culture est *« ce qui nous est transmis, ce qui est acquis et incorporé ou introjecté dans le lien primaire : repères identificatoires et systèmes de représentations »*[21].

Pour lui, il existe deux fonctions psychiques majeures soutenues par la culture :

- la culture contient et maintient le fond de la psyché ;
- la culture soutient le processus de structuration psychique en introduisant le sujet à l'ordre de la différence, à l'ordre de la langue, à l'ordre de la nomination (c'est-à-dire la place du sujet dans la généalogie, dans l'affiliation sociale et culturelle).

« La culture maintient la base indifférenciée des formations psychiques nécessaires à l'engagement dans les liens d'appartenance à un ensemble social. »[22]

De ce point de vue, la culture fournit :

- les repères identificatoires et différenciateurs qui assurent continuité et écarts (face à l'étranger notamment),
- un ensemble de défenses communes,
- une aire de transformations psychiques grâce à la prédisposition des signifiants de représentation et de modalités de traitement de la réalité psychique.

Dans le soin en orthophonie, la mise en présence de deux personnes ayant des traits culturels spécifiques, interroge ces multiples dimensions psychiques de la culture. Les enjeux dépassent ceux de la rencontre, elle peut donc parfois être violente à cause de l'enjeu dans l'identité des sujets. Nous pouvons poser la question : Comment préserver l'identité de chacun dans la prise en charge en orthophonie ?, sans oublier que l'orthophonie s'inscrit dans notre société occidentale, et que le soin porte sur la langue, objet de la culture et de l'identité du sujet.

4- L'éclairage de l'ethnopsychiatrie

Le courant ethnopsychiatrique est né du besoin de soigner des populations de cultures spécifiques, souffrant de troubles psychiatriques. Il développe, notamment, les enjeux de la relation de soin dans un contexte où soignant et soigné appartiennent à des cultures spécifiques, et c'est ce qui nous a intéressées en vue de notre recherche. Les différents ancrages théoriques

[21] Kaës R. et al. (1998), *Différence culturelle et souffrances de l'identité*, Editions Dunod, p. 46
[22] *Ibid.*, p. 47

pour aborder le concept de culture ne sont pas exposés de manière chronologique, car nous voulions poursuivre par l'ethnopsychiatrie, dans la mesure où cette approche s'inspire de la psychanalyse, de l'anthropologie et qu'elle introduit la notion de soin.

Pour Georges Devereux, ethnopsychiatre, la culture est tout d'abord *« quelque chose d'extérieur au sujet, qui lui préexiste ; elle est intériorisée dans un deuxième temps puis individuellement réinterprétée, conformément aux besoins psychiques de chaque sujet humain. C'est en ce sens que l'on peut dire que tout membre d'une société possède sa culture propre, trouvée, créée. »*[23]. C'est aussi pour lui, une manière de vivre et d'appréhender de façon structurée à la fois soi et le monde extérieur. L'auteur souligne que le contenu éventuel de telle ou telle culture particulière ne doit pas être confondu avec les catégories générales de la culture, qui sont des phénomènes universels. En effet, toute culture quel que soit son contenu, possède un système de parenté, un système économique, législatif, de connaissance, un système religieux...

Le point de vue de Tobie Nathan, également ethnopsychiatre, est bien différent. Il s'appuie sur la notion de « Moi-peau » de Didier Anzieu (1975) et sa fonction contenante. Il l'extrapole au concept de « culture » et développe la notion de « contenant culturel » et d'« enveloppe culturelle ». Il s'appuie sur une théorie envisageant la culture tel un « système clos » *: « il ne suffit pas d'appartenir à une espèce biologique, il faut en plus être membre d'un groupe culturel qui, tout comme les espèces biologiques, possède un mode spécifique de clôture (…) la langue n'est un système d'échange généralisé (…) que pour autant il est limité au groupe clos qui le pratique »*[24].

Marie-Rose Moro, médecin psychiatre, s'éloigne du point de vue de Nathan et rejoint sur certains points la vision des sociologues tels que Levi-Strauss. Selon elle, *« la culture permet un codage de l'expérience vécue par un individu, elle permet d'anticiper le sens de ce qui peut survenir et donc de maîtriser la violence de l'imprévu et par conséquent du non-sens. Elle met à la disposition du sujet, en toutes circonstances, une grille de lecture du monde, mouvant et souple mais toujours présente quoique parfois en danger d'effacement ou de non contenance dans des situations de rupture comme dans certaines migrations particulièrement traumatiques »*[25].

Après avoir présenté le concept de culture sous l'éclairage de l'ethnopsychiatrie, il nous a semblé intéressant de reprendre rapidement l'histoire de ce courant et ses principes thérapeutiques dans le soin aux migrants.

---

[23] Devereux G. cité par Dahoun Z. K. S. (1995), *Les couleurs du silence, Le mutisme des enfants de migrants,* Paris : Editions Calmann-Levy, p. 136

[24] Nathan T. cité par Moro M.-R., Bases de la clinique transculturelle. In Moro M.-R., De La Noë Q., Mouchenik Y. (2006), *Manuel de psychiatrie transculturelle, travail clinique, travail social,* Editions La pensée sauvage, p. 166

[25] Baubet T., Moro M.-R. (2003), *Psychiatrie et migrations,* Paris : Editions Masson

4-1. L'influence majeure de l'ethnopsychiatrie dans les soins en contexte de diversité culturelle

Dans les années 70, Devereux, psychiatre et ethnologue, constate qu'afin d'établir le diagnostic de patients culturellement atypiques ou marginaux, le psychiatre a de plus en plus recours aux ethnologues. Cependant, de nombreuses erreurs diagnostiques apparaissent, car les ethnologues ont tendance à normaliser des comportements dits alors culturels. Pour éviter ces erreurs de normalisation, Devereux, développe l'ethnopsychiatrie : *« en tant que science autonome, l'ethnopsychiatrie -c'est-à-dire l'ethnologie psychiatrique ou la psychiatrie ethnologique- s'efforcera de confronter et de coordonner le concept de « culture » avec le couple conceptuel de « normalité-anormalité » »*[26].

Il définit tout d'abord le concept de « normalité-anormalité ». Ainsi, Devereux considère la normalité (et l'anormalité par opposition) dans sa valeur absolue, comme indépendante des normes d'une culture quelconque, mais conforme aux critères de la Culture[27] *« en tant que phénomène universellement humain »*. En ce sens, l'ethnopsychiatre ne doit pas être un spécialiste des cultures mais un spécialiste de la Culture et de la manière dont l'être humain appréhende sa culture.

Notre pratique de l'orthophonie est elle-même fortement liée au concept de « normalité-anormalité » puisque nous nous référons à la norme concernant le langage. Par exemple, les tests orthophoniques viennent signifier ce rapport à la norme mais notre clinique en est également influencée. La norme est propre à une société et une culture données. Quel sens lui donner lorsque nos patients ne sont pas imprégnés de cette culture, dans laquelle prend sens cette norme ?

Devereux développe une typologie ethnopsychiatrique des troubles de la personnalité compatible avec la nosologie psychiatrique scientifique. Ainsi, un diagnostic peut être donné quelle que soit la forme que ce désordre psychiatrique prend socialement.

Il nomme pour la première fois la technique psychiatrique prenant en compte les concepts clés de la culture : « psychiatrie transculturelle ». Ce terme sera modifié plus tard par Devereux lui-même, car galvaudé et trop souvent associé au sens d'interculturel. Devereux préfère alors le terme de métaculturel.

[26] Devereux G. (1977), *Essais d'ethnopsychiatrie générale*, Editions Gallimard, p. 74

[27] Le terme de Culture est écrit avec un « C » majuscule pour différencier culture au sens individuel de Culture au sens universel.

Il décrit trois dimensions dans la « clinique transculturelle » :

- **Intraculturelle** : thérapeute et patient appartiennent à la même culture, mais le thérapeute tient compte des dimensions socioculturelles. Dans le cadre de l'orthophonie, cette dimension est la plus retrouvée. S'adapter au patient est à la base de la pratique orthophonique. Ainsi, pour exemple, le diagnostic et la prise en charge doivent être en accord avec le niveau socio-culturel du patient pour répondre notamment à sa demande. Cependant, cela n'est pas toujours possible par le biais des tests étalonnés en orthophonie.
- **Interculturelle** : bien que patient et thérapeute n'appartiennent pas à la même culture, le thérapeute connait bien la culture de l'ethnie du patient et l'utilise comme levier thérapeutique. Cette dimension n'est pas retrouvée en orthophonie et nous ne la développerons pas dans notre mémoire. Le terme d' « interculturelle » utilisé ici, ne correspond pas à la définition de l' « interculturalité »[28] sur laquelle nous basons une partie de notre réflexion.
- **Métaculturelle** : thérapeute et patient appartiennent à deux cultures différentes, le thérapeute ne connait pas la culture de l'ethnie du patient, il comprend en revanche parfaitement le concept de « culture » et l'utilise dans l'établissement du diagnostic et dans la conduite du traitement. Cette dernière dimension est celle que nous aimerions développer dans notre pratique orthophonique concernant l'accueil des enfants de parents migrants. Elle sera développée dans la dernière partie de notre recherche. Nous n'emploierons pas le terme de « métaculturelle » utilisé par Devereux, nous parlerons d' « interculturalité », d' « interculturel » comme nous avons pu le définir dans la problématisation.

A la fin des années 70, Nathan, ethnopsychiatre et élève de Devereux, s'appuie sur ses travaux, tout en s'éloignant par certains aspects et développe une autre approche de la clinique « transculturelle ». Tout d'abord, il s'en éloigne par l'apport de la notion de « contenant culturel » et de culture comme « système clos » ; ce qui va à l'encontre de la culture comme « système dynamique », repris par Devereux. De plus, Nathan considère la différence et les particularités culturelles comme objets d'étude et utilise les rites culturels dans ses interventions thérapeutiques, ce qui rompt avec la prudence et la distance de Devereux. Par exemple, il réhabilite les thérapies « traditionnelles » tel que le chamanisme.
Nathan a pour élève Moro, ethnopsychiatre ; ils élaborent ensemble une définition de

[28] Nous nous appuierons sur le concept d' « interculturalité » développé par C. Clanet *(cf. problématisation)*.

l'ethnopsychiatrie : *« L'ethnopsychiatrie est une théorie et une pratique psychothérapique réservant une part égale à la dimension culturelle du désordre et de sa prise en charge, et à l'analyse des fonctionnements psychiques (Moro et Nathan, 1994). […] permet par le décentrage qu'elle impose, une lecture critique de la classification des données donnant lieu à une refonte des grilles nosologiques. »*[29].

L'ethnopsychiatrie propose un cadre, un dispositif qui permet l'explicitation de données tant culturelles -appartenant au groupe d'appartenance du patient- qu'idiosyncrasiques -découlant de son histoire singulière. Le dispositif est constitué d'un groupe de thérapeutes qui reçoit le patient et sa famille. Le mode groupal est choisi car dans certaines sociétés traditionnelles, la maladie est considérée comme un évènement touchant l'individu mais également son entourage.

Certains aspects de l'ethnopsychiatrie développés par Nathan sont critiqués notamment par Moro. Ainsi, elle développe la notion de « métissage »[30] dans la pratique transculturelle, ce qui s'oppose au « système clos » de la culture définie par Nathan. Puis, elle insiste sur l'importance du décentrage, notion peu développée et ambiguë chez Nathan. Enfin, là où il propose un dispositif très spécifique de soins, Moro développe un dispositif « à géométrie variable » qui permet d'accueillir les secondes générations de migrants, dont le rapport à la langue et à la culture est parfois très différent de celui de leurs parents.

A travers les approches développées par Devereux, Nathan et Moro, nous retrouvons deux grandes positions épistémologiques :

- **L'approche comparatiste** adoptée par Nathan et Moro, consiste à rechercher les invariants entre sa propre culture et celle du patient, des correspondances entre un trait psychopathologique et une caractéristique culturelle. Dans la pratique, la langue du patient est donc importante à introduire dans les dispositifs et le thérapeute peut être amené à apprendre et à reconnaître les représentations culturelles du patient. Moro précise : *« Tous ces éléments sont posés comme une coloration de la relation clinique, le noyau étant le même que celui que l'on établirait dans une situation intraculturelle. »*[31].
- **L'approche complémentariste** adoptée par Devereux, s'oppose à l'approche

[29] Moro M.-R. (2002), *Parents en exil, Psychopathologie et Migration*, Paris : Presse Universitaire de France, p. 47

[30] A l'origine, le terme de « métissage » est né du système colonial, dans un rapport de domination. Les métis sont les enfants issus d'une union interdite. C'est d'abord un terme péjoratif, une insulte (les colonisateurs parlent de croisement de races) puis il devient le symbole d'une société multiculturelle. C'est dans ce sens que M.-R. Moro emploie le terme de « métissage ». Il reflète la diversité culturelle, les mélanges de personnes porteuses de culture. Il n'y a pas un mais des métissages.
Moro M.-R., Ahovi J. (2007), Dossier Métissages, *Revue transculturelle L'autre*, La pensée sauvage, volume 8, n°2

[31] Moro M.-R., Bases de la clinique transculturelle. In Moro M.-R., De La Noë Q., Mouchenik Y. (2006), *Manuel de psychiatrie transculturelle, travail clinique, travail social*, Editions La pensée sauvage, p. 159

comparatiste puisqu'elle étudie les logiques culturelles en tant que telles et s'en sert comme « leviers thérapeutiques ». Il ne s'agit pas, dans cette approche, de comparer les traits culturels du patient à ceux de la culture du pays d'accueil (et du soignant) pour tenter de dégager des liens entre ses traits culturels et des traits pathologiques.

Parmi les soignants, certains ne tiennent pas compte de la dimension culturelle dans la relation thérapeutique. Or, cette dimension ne peut être niée pour être au plus près du sujet. Les ethnopsychiatres ont permis de mettre en avant cette dimension culturelle dans la relation thérapeutique.

Dans ce sens, ils développent également la notion de « contre-transfert culturel ». Le « contre-transfert culturel » est décrit pour la première fois par Devereux, qui se base sur la définition du « contre-transfert » exposé par Sigmund Freud. Freud le définit comme un phénomène *« qui s'installe chez le médecin de par l'influence du patient sur la sensibilité inconsciente du médecin »*[32]. Il poursuit en insistant sur l'importance de le *« reconnaître en nous-mêmes et de maîtriser ce contre-transfert »*. Devereux a élargi le concept « *à la somme des réactions implicites et explicites du chercheur par rapport à son objet de recherche et aux angoisses que cet objet suscite chez lui tant au niveau du choix de cet objet, de la manière de l'observer, de le penser, de l'analyser, de l'interpréter… »*[33].

Nathan a lui aussi décrit le « contre-transfert culturel », « *pour rendre compte des réactions du chercheur en tant qu'homme habité par sa propre culture qui rencontre un homme de culture différente et qui entre en relation avec lui. »*[34]. Sa définition prend en compte tous les stéréotypes et les préjugés que peut posséder le soignant empreint d'une identité culturelle et professionnelle.

Ces différents apports nous montrent que la dimension culturelle dans la relation de soin ne peut être niée, car elle fait partie de l'identité des individus en contact. Afin de préserver l'identité de chacun, nous devons prendre en compte cette dimension sans être dans une position « culturaliste », qui réduirait l'individu à sa culture. L'ethnopsychiatrie étudie, entre autres, cette dimension culturelle dans la relation thérapeutique soignant-soigné, ses influences et ses enjeux dans le soin. Nous retiendrons notamment, pour notre pratique, le concept de « contre-transfert culturel » de Nathan. Dans la relation de soin en orthophonie, nous pouvons observer des phénomènes de « transfert », « contre-transfert » et « contre-transfert culturel » entre le patient et l'orthophoniste.

[32] Delrieu A. (2008), *Sigmund Freud Index thématique*, Editions Economica
[33] Devereux G. cité par Moro M.-R. (2002), *Parents en exil, psychopathologies et migrations*, Paris : PUF, p. 52
[34] Moro M.-R. (2002), *Ibid.*, p. 52

Nous avons donné plusieurs définitions du concept de « culture », qui s'inscrivent dans une approche dynamique de la culture. Dans l'appropriation de la culture, les champs de la sociologie et de l'ethnologie soulignent l'importance de l'aspect collectif par l'étude des groupes. Les champs de la psychologie et de l'ethnopsychiatrie, eux, s'intéressent particulièrement à l'individu. Nous allons à présent, développer les processus et phénomènes en jeu dans l'appropriation et la transmission culturelle, pour appuyer l'idée de la culture comme une réalité non figée, soumise à de nombreux allers-retours.

5- Socialisation et transmission culturelle

Le concept de « socialisation » désigne le *« processus d'intégration d'un individu à une société donnée ou à un groupe particulier par l'intériorisation des modes de penser, de sentir et d'agir, autrement dit des modèles culturels propres à cette société ou à ce groupe »*[35]. La sociologie reconnaît deux types de socialisation : la « socialisation primaire » et la « socialisation secondaire ».

La « socialisation primaire » constitue la première socialisation de l'enfant, elle se joue essentiellement au sein de la famille et de l'Ecole. C'est la transmission de savoirs de bases. L'enfant intériorise un monde à la fois objectif et subjectif, *« ces proches « médiatisent » le monde social objectif »*[36]. Dans un second temps, l'enfant s'autonomise de *« ce monde de ceux et celles qui lui ont servi de médiateurs »*[37]. Il s'imprègne de ce que ses proches lui ont enseigné, pour pouvoir l'appliquer dans la société. Ils sont la base de savoirs généraux, intériorisés et significatifs pour l'individu. La socialisation primaire est fortement basée sur l'affectif, sur l'émotion. L'Ecole enseigne des apprentissages de savoirs et de comportements communs à tous, mais elle légitime certains savoirs au détriment d'autres. La relation famille-Ecole, principaux lieux de socialisation de l'enfant, joue un rôle important. Que se passe-t-il lorsque l'Ecole transmet des savoirs trop éloignés, voire contradictoires, de ceux transmis par la famille ? Nous développerons, par la suite, la relation de l'enfant et des parents à l'Ecole.

La socialisation est un processus qui ne s'achève jamais. L'individu se trouve confronté tout au long de sa vie, à des pratiques, à des institutions auxquelles il n'a pas été préparé, c'est la « socialisation secondaire ». Elle correspond aux passages de l'individu dans différentes sphères

[35] Cuche D. (2010), *La notion de culture dans les sciences sociales*, Paris : Editions La découverte, p. 52
[36] De Singly F. (2006), Postface, Sur la socialisation secondaire. In Berger P., Luckman T., *La construction sociale de la réalité*, Armand Colin, pp. 335-349
[37] *Ibid.*, p. 336

sociales et institutionnelles (travail, associations, univers religieux, etc) dans lesquelles il va intérioriser les règles propres à chacun de ses groupes. La socialisation se fait prioritairement dans l'interaction avec autrui. Elle est entendue comme un processus dynamique de construction de l'identité sociale et individuelle, non comme la simple transmission et intériorisation des savoirs, des normes et des valeurs d'une culture donnée.

En 1930, Margaret Mead, anthropologue, propose le concept d' « enculturation », pour définir *« le processus par lequel le groupe va transmettre à l'enfant, dès sa naissance, des éléments culturels, normes et valeurs partagés »*[38]. Ayant étudié les modèles éducatifs et les soins de puériculture dans différentes aires culturelles, elle montre notamment comment ils peuvent être une modalité d'inscription de la culture dans le corps de l'enfant et coder ainsi culturellement les sensations, les perceptions.

Nous retiendrons pour notre mémoire que la « socialisation » et l' « enculturation » sont deux formes d'appropriation de la culture. L'appartenance, l'acceptation par le groupe ainsi que la reconnaissance sociale passent alors par *« l'appropriation d'un savoir-être défini culturellement, rendue possible par les processus d'enculturation et de socialisation. »*[39]. Pour Pierre Dasen, psychologue, ces deux processus font émerger l' « ethnocentrisme ».

[38] Mead M. cité par Cuche D. (2010), *La notion de culture dans les sciences sociales*, Paris : Editions La découverte, pp. 41-42
[39] *Ibid.*, p. 124

Un point concernant l'ethnocentrisme

Dasen reprend la définition donnée par Preiswerk et Perrot (1975) : *« L'ethnocentrisme se compose de deux éléments : d'une valorisation positive, le sujet se trouvant dans un état d'admiration devant les réalisations du groupe avec lequel il s'identifie (en-groupe), et d'une référence aux groupes extérieurs (hors-groupe) marquée par l'application des concepts, normes, critères et mesures de l'en-groupe. (…) menant à un comportement projectif à l'égard des hors-groupes qui sont interprétés à travers le mode de pensée de l'en-groupe.* »[40]. L'ethnocentrisme est donc le fait de valoriser des références de son groupe social d'appartenance par rapport aux autres groupes, et de projeter sa propre réalité sur autrui. L'individu juge les autres cultures par rapport à sa propre culture ainsi ses normes, valeurs et croyances, sont prises pour références universelles. *« L'ethnocentrisme doit être tenu pour un phénomène pleinement normal, constitutif, en fait, de toute collectivité ethnique en tant que telle, assurant une fonction positive de préservation de son existence même, constituant comme un mécanisme de défense de l'in-group vis-à-vis de l'extérieur. »*[41] L'ethnocentrisme est un phénomène universel, présent dans toutes les sociétés. Ces processus ethnocentriques ont des effets positifs dans le développement et le maintien de l'identité. *« Par contre dans les contacts inter-culturels, individuels ou collectifs, ils ont un effet pervers s'ils ne sont pas accompagnés de décentration. »*[42] Le caractère inévitable et même nécessaire de l'ethnocentrisme, n'enlève en rien le bénéfice de tenter de se dégager de tout ethnocentrisme dans certaines situations. La décentration est possible pour l'individu, que si son intégrité identitaire n'est pas menacée, de son point de vue. Ainsi, en orthophonie, l' « ethnocentrisme » est présent dans l'accompagnement de l'enfant et de sa famille, il est intéressant d'en prendre conscience. Nous en reparlerons dans notre dernière partie sur la pratique orthophonique.

Les individus vivent rarement leur culture d'une façon consciente, le milieu dans lequel ils évoluent les conditionne, les influence dès la naissance. De même, l'individu, inconsciemment, est ethnocentrique par nature, une prise de conscience est donc nécessaire pour qu'il y ait une possible décentration.

[40] Preiswerk et Perrot cités par Dasen P. (1993), L'ethnocentrisme de la psychologie. In Rey Von Allmen M. (sous la direction), *Psychologie clinique et interrogations culturelles*, Editions L'Harmattan, pp. 156-157
[41] Simon P.-J. (1993) cité par Cuche D. (2010), *La notion de culture dans les sciences sociales*, Paris : Editions La découverte, p. 146
[42] Dasen P. (1993), *Op. cit.*, p. 157

Pour Geneviève Vinsonneau, psychologue, la culture ne peut être dissociée des individus qui la font vivre et se structurent à travers elle. Ce sont bien des individus qui se rencontrent et non des cultures. L'individu et la culture sont deux réalités distinctes mais indissociables qui agissent l'une sur l'autre.

Mead insiste sur le fait que *« la culture n'est pas un donné que l'individu recevrait comme un tout au cours de l'éducation »*[43]. La culture permet à chacun d'affirmer son *« identité culturelle propre »*[44]. En effet, chaque individu s'approprie les normes, les valeurs et représentations qui lui sont transmises selon son propre parcours et son cheminement dans la société ; chaque personne existe différemment au sein d'une culture. L'individu en quête de cohérence, cherche des repères utiles dans sa culture d'appartenance pour construire sa « propre culture d'individu ». Les traits et codes culturels s'ancrent symboliquement dans l'identité du sujet (dans le sens de sujet de la société et non objet d'une culture).

La transmission culturelle est un phénomène dynamique, l'individu n'est pas qu'un simple contenant de culture soumis à une enculturation et une socialisation toute-puissante. Il intériorise et interprète son héritage culturel à partir de ses propres expériences, des personnes rencontrées, de sa singulière personnalité et de son statut. L'individu est un être de culture, à la fois produit et producteur de culture. Tout sujet contribue donc à son environnement culturel par ses pratiques et donne du sens à ses actions. Pour penser le lien entre socialisation et actions des individus, Pierre Bourdieu, sociologue, conceptualise la notion d'« habitus ». Bourdieu n'utilise que rarement le concept de « culture » au sens anthropologique, il emploie plutôt le concept d'« habitus ». Il en donne une définition : « *les habitus sont des systèmes de dispositions durables et transposables, structures structurées prédisposées à fonctionner comme des structures structurantes, c'est-à-dire en tant que principes générateurs et organisateurs de pratiques et de représentations qui peuvent être objectivement adaptées à leur but sans supposer la visée consciente de fins et la maîtrise expresse des opérations nécessaires pour les atteindre (...) »*[45]. Bourdieu entend par *dispositions*, ce qui est acquis par toute une série de conditionnements propres à des modes de vie particuliers.

[43] Mead M. citée par Cuche D. (2010), *La notion de culture dans les sciences sociales*, Paris : La découverte, p. 45
[44] Belkaïd N. et Guerraoui Z. (2003), La transmission culturelle, Le regard de la psychologie interculturelle, *Revue Empan*, Eres, n°51, p. 124
[45] Bourdieu P. cité par Cuche D. (2010), *Op. cit.*, p. 95

Trois dimensions[46] caractérisent l' « habitus ».

- En premier lieu, il évoque les apprentissages (formels ou informels) qui forment, inculquent des modèles de conduite, des modes de perception et de jugement, au cours de la socialisation. L'institution scolaire participe de façon exemplaire à cette démarche.
- En deuxième lieu, l' « habitus » désigne ces dispositions en ce qu'elles sont intériorisées par chacun : il se produit, en effet, au cours de la socialisation ce que l'on peut appeler une « intériorisation de l'extériorité ». L'enfant s'imprègne d'éléments culturels, et notamment de la langue maternelle.
- En troisième lieu, l' « habitus », système des dispositions acquises, est la capacité d'engendrer des pratiques. C'est l'ensemble des dispositions inculquées, intériorisées par l'individu et qu'il va reproduire en les adaptant au contexte dans lequel il évolue. C'est donc la capacité à agir et à donner du sens à ses actions, en fonction de ses préoccupations, des demandes et des enjeux institutionnels.

Pour Bourdieu, l' « habitus » va donc être caractéristique d'un groupe social par rapport aux autres qui ne partagent pas les mêmes conditions sociales. L'« habitus » n'est pas un système rigide de dispositions, qui déterminerait de façon mécanique les représentations et les actions des individus ; ainsi, pour nous, il permet l'adaptation des postures de l'orthophoniste et des parents dans l'alliance thérapeutique.

Toute culture est un processus permanent de construction, déconstruction et reconstruction. *« Autrement dit il y a du jeu dans le système. Ce jeu est l'interstice dans lequel se glisse la liberté des individus et des groupes pour manipuler la culture. »*[47] Parler de cultures « pures » ne fait pas sens, nous sommes tous constitués d'emprunts, de métissages. A des degrés divers, nous appartenons à plusieurs cultures par le biais des contacts avec la diversité culturelle, et de même, celle-ci nous construit comme des êtres pluriels.

Ainsi, l'origine culturelle supposée de l'enfant ne permet pas à l'orthophoniste d'adapter, comme avec un modèle, sa prise en charge. D'une part car l'enfant est un sujet singulier, et d'autre part car il y a nécessité de prendre en compte des variables, non strictement culturelles, comme l'éducation, la catégorie socio-professionnelle des parents, l'histoire familiale... Notre questionnaire nous montre que la majorité des orthophonistes posent des questions en lien avec l'origine culturelle du patient lors de l'anamnèse, nous verrons ultérieurement, l'usage qu'ils en font ou non dans la prise en charge de l'enfant et de sa famille.

[46] Définition du *Dictionnaire de Sociologie* (1999), Le Robert
[47] Cuche D. (2010), *La notion de culture dans les sciences sociales*, Paris : Editions La Découverte, p. 74

Comme nous l'avons vu, la culture est un processus dynamique. Ce n'est pas un ensemble fini de valeurs, de croyances, de principes éthiques et religieux, constitué définitivement. La société française apparaît comme un monde pluriel, ce qui implique que de nombreuses familles vivent avec des ancrages et des apports culturels variés. Nous ne pouvons reporter d'emblée une famille à sa seule culture d'origine, sans présumer non plus qu'elle ait intégré toutes les valeurs et manières de faire de la société d'accueil.

6- Enjeux et usages sociaux du concept de culture

La notion de « culture d'origine » mérite d'être précisée, car la culture, comme nous l'avons abordée précédemment est à envisager sous un angle dynamique. Cette expression a tendance à minimiser les contacts et leurs effets, conférant à la culture un aspect stable et transférable dans un nouveau contexte. Que met-on sous le terme *d'origine* ? Parle-t-on de l'origine nationale ? régionale ? locale ? ethnique ? sociale ? *« Le plus souvent, dans les commentaires sur les cultures des immigrés, la culture d'origine d'un groupe de migrants est confondue avec la culture nationale de leur pays d'origine. »*[48]

Dans le contexte de la migration (quelles que soient les raisons), il y a un mouvement culturel d'une part, et il ne faut pas occulter d'autre part que la société d'origine connaît également un changement culturel ; le système n'est jamais figé. De plus, les migrants issus d'une même société n'occupent pas la même position sociale, ils n'ont donc pas le même rapport à la « culture d'origine », c'est le principe même de la diversité sociale. A cela, s'ajoute un phénomène de déclassement, dans le sens où certains migrants qui occupaient une haute position sociale dans leur société d'origine, connaissent une dévaluation de leurs diplômes et de leurs compétences dans la société d'accueil, et occupent ainsi une position sociale moindre. *« Plutôt que la culture d'origine, ce sont les structures sociales et familiales du groupe d'origine auquel appartiennent les migrants qui permettent d'expliquer les différences dans les modes d'intégration et d'acculturation, au sein de la société d'accueil, d'immigrés issus du même pays. »*[49]

Dans le cas des enfants de parents migrants, nés dans le pays d'immigration, recourir au terme d' « origine culturelle » est inapproprié puisque l'origine à laquelle il est fait référence n'est pas leur origine, dans la mesure où ils ne sont pas nés et n'ont pas été socialisés dans le pays de leurs parents. Ils sont plutôt enculturés, c'est-à-dire imprégnés par le biais de leurs parents et/ou leurs grands-parents qui y ont vécu.

[48] Cuche D. (2010), *La notion de culture dans les sciences sociales*, Paris : Editions La Découverte, p. 134
[49] *Ibid.*, p. 134

Cette notion relève d'un usage délicat, en la discutant il ne s'agit pas de nier les origines auxquelles font référence un bon nombre de migrants. Le parent qui évoque ses origines, son pays, sa ville, décline une identité dans laquelle il se reconnaît. Pour ses enfants, l'évocation est une manière de s'inscrire dans une histoire familiale, participer d'une mémoire collective, un besoin de connaître le point de départ de l'histoire migratoire, de savoir d'où l'on vient.

La « différence culturelle » constitue également une notion ambiguë, qui peut enfermer le supposé migrant et ses enfants dans cette différence. L'engouement pour la « différence » se manifeste par une fascination et/ou une stigmatisation. La discrimination sociale est une réalité, sur la base réductrice d'une supposée culture. Ces réactions ambivalentes et/ou parfois opposées, peuvent occuper l'espace de la rencontre et masquer l'essentiel ; et faire oublier qu'entre soignant et soigné, enseignant et élève, accueillant et accueilli, il s'agit avant tout une rencontre humaine.
Mauro Peressini, anthropologue, va jusqu'à employer le terme de *« racisme culturel dès lors que l'enracinement dans une culture est revendiqué comme quelque chose d'immuable »*[50]. L'individu attribue aux immigrés des traits biologiques ou culturels (mœurs, croyances, comportements...) et même des traits psychologiques qui fonderaient leur différence par rapport aux supposés représentants de la culture occidentale. *« La catégorie de l'immigration vient se substituer à celle de race (…). Comme si les migrants d'il y a deux ou trois générations étaient les mêmes que ceux qui viennent aujourd'hui, ou que les migrants du Maghreb immigraient en France pour les mêmes raisons que les Tamouls ou les passagers des boat people ! »*[51]
Les mouvements de populations ont toujours existé mais la question de l'identité s'inscrit dans des peurs et des clivages qui font de la culture un « objet » problématique.

Le migrant arrive avec une culture qui fait partie intégrante de sa personne, sans la délaisser, il doit s'insérer dans une société avec des normes, des représentations, des modèles appartenant à d'autres ; tout en ne perdant pas ses propres repères. Quels sont les processus qui sous-tendent la rencontre interculturelle, c'est-à-dire la rencontre de deux cultures ?

[50] Peressini M. cité par Dahoun Z. (1995), *Les couleurs du silence, Le mutisme des enfants de migrants*, Paris : Editions Calmann-Levy, p. 137
[51] Dahoun Z., *Ibid.*, p. 137

7- <u>De l'acculturation à l'interculturation</u>[52]

Le terme d' **« acculturation »** est employé pour la première fois par John Wesley Powel, anthropologue, en 1880, dans le cadre de ses études sur les immigrants aux Etats-Unis.
En 1936, le Conseil de la Recherche en Sciences Sociales des Etats-Unis, constitue un comité de recherche sur les faits d'acculturation. Dans ce contexte, Robert Redfield, Melville Herskovits et Ralph Linton, anthropologues, proposent une définition classique, adoptée lors du *Mémorandum pour l'étude de l'acculturation* : *« Ensemble des phénomènes qui résultent d'un contact continu et direct entre des groupes d'individus de cultures différentes et qui entraînent des changements dans les modèles (patterns) culturels initiaux de l'un ou des autres groupes. »*[53].
Dans le terme d' « acculturation » le préfixe *a* n'est pas privatif, il provient étymologiquement du latin *ad* et indique un mouvement de rapprochement. L' « acculturation » n'est pas à confondre avec l' « assimilation » qui désigne *« le fait qu'un individu ou un groupe intègre la totalité des traits culturels de la culture dominante en abandonnant ses caractéristiques antérieures. Ce processus connait en fait de multiples degrés, de la totale assimilation jusqu'aux diverses formes de différenciation et de résistance à cette assimilation »*[54]. L'acculturation désigne bien la transformation des systèmes culturels en contact.

Pendant longtemps, les anthropologues et les ethnologues ont étudié les cultures considérées comme « primitives ». Dans une perspective évolutionniste, les apports de ces études devaient leur permettre de comprendre le développement de la civilisation. En 1968, Roger Bastide, sociologue et anthropologue, parle de *« mythe du primitif »*[55] en référence à l'attitude qui se base sur les formes élémentaires, posées comme telles, de la vie sociale et culturelle pour rendre compte des sociétés modernes dites civilisées. A l'époque, certains pensaient que les cultures « primitives » se seraient maintenues, préservées de tout contact extérieur. Les ethnologues s'intéressaient particulièrement aux aspects originels des cultures, et à leur originalité plus qu'aux métissages.

En 1950, Bastide introduit en France les recherches sur le processus d' « acculturation » pour aborder l'interpénétration des civilisations afro-brésiliennes. Il vient questionner la vision

[52] Guerraoui Z. (2009), De l'acculturation à l'interculturation : réflexions épistémologiques, *Revue transculturelle L'autre*, Editions La Pensée Sauvage, volume 10, n°2, pp. 195-199
[53] Cuche C. (2010), *La notion de culture dans les sciences sociales*, Paris : Editions La Découverte, p. 59
[54] Définition du *Dictionnaire de Sociologie* (1999), Le Robert
[55] Bastide R. cité par Vinsonneau G. (2002), *L'identité culturelle*, Paris : Arman Colin, p. 43

d'Emile Durkheim, sociologue et philosophe ; celui-ci envisage seulement le changement social et culturel comme produit d'une évolution interne de la société, les changements extérieurs n'ayant pas un grand impact. Il ne reconnaît pas l'interpénétration des systèmes sociaux et culturels comme un facteur majeur de changement. Durkheim estime aussi qu'entre deux systèmes culturels très différents, il ne peut pas y avoir interpénétration. Pourtant les études portant sur l' « acculturation » mettent en avant des changements dynamiques entre des cultures différentes.

En 1989, Ana Vasquez, psychologue, montre que les études sur l' « acculturation » développent toujours *« une conception linéaire, unilatérale, mécaniste du changement, l'inscrivant dans des relations dominant/dominé ; la culture dominante s'offrant comme modèle à adopter »*[56].

Dans cette perspective, l' « acculturation » se définit pour Paula Lew-Fai, psycho-sociologue, *« comme le processus d'intériorisation des normes de la culture dominante »*[57], et certains auteurs mettent en évidence l' « ethnocentrisme » des chercheurs occidentaux.

L'idée de Vasquez sur la culture dominante comme « modèle à adopter », nous renvoie aux normes scolaires en vigueur pour notre société. Basées sur un niveau de langue orale et écrite correspondant à celui des classes supérieures, elles ne sont pas représentatives de l'ensemble de la société. Bourdieu nous dit à ce sujet *: « Les étudiants des classes cultivés sont les mieux (ou les moins mal) préparés à s'adapter à un système d'exigences diffuses et implicites puisqu'ils détiennent, implicitement, le moyen d'y satisfaire. »*[58]. La notion de « culture scolaire » développée par Bourdieu est un des exemples de l'impact de ces références intellectuelles. Dans notre recherche, le système éducatif et notamment ses normes scolaires seront évoqués dans une partie ultérieure.

Afin de dépasser ces ambiguïtés et un usage galvaudé du concept d' « acculturation », Vasquez amène le concept de **« transculturation »**, et le définit comme *« l'étude des processus qui résultent du conflit déclenché quand un groupe d'individus établit, pour un laps de temps relativement long, souvent de durée indéterminée, des rapports de pouvoir avec d'autres individus de cultures différentes »*[59]. Toutefois, ce concept reste aussi limité car comme le processus d' « acculturation », il reste centré sur la notion de passage (référence au préfixe *trans*) et sur les populations minoritaires sans envisager les transformations possibles des populations de la culture dominante, qui sont confrontées, elles aussi, à la différence de l'autre.

---

[56] Vasquez A. citée par Guerraoui Z. (2009), De l'acculturation à l'interculturation : réflexions épistémologiques, *Revue transculturelle L'autre*, Editions La Pensée Sauvage, volume 10, n°2, p. 196

[57] Lew Fai P. citée par Gerraoui Z., *Ibid.*, p. 196

[58] Bourdieu P., Passeron J.-C. (1985), *Les héritiers, les étudiants et la culture*, Editions de Minuit, p. 113

[59] Vasquez A. citée par Guerraoui Z. (2009), *Op. cit.*, p. 197

Bastide part de l'idée que le culturel ne peut s'étudier indépendamment du social. Pour lui, l'absence de mise en relation du culturel et du social a limité les travaux du culturalisme américain sur l' « acculturation ». Les relations culturelles doivent être étudiées à l'intérieur des différents cadres des relations sociales. L' « acculturation » ne se produit jamais à sens unique, il n'existe pas de culture uniquement receveuse ou donneuse. C'est pour cela que Bastide[60] propose les termes d' « interpénétration » ou d' « entrecroisement » des cultures car pour lui le terme d' « acculturation » n'indique pas clairement cette réciprocité d'influence.

C'est dans ce contexte, que Clanet propose le concept d' **« interculturation »** qui recouvre *« l'ensemble des processus - psychiques, relationnels, groupaux et institutionnels - générés par les interactions de groupes repérés comme détenteurs de cultures différentes ou revendiquant une appartenance à des communautés culturelles différentes, dans un rapport d'échanges réciproques et dans une perspective de sauvegarde d'une relative identité culturelle des partenaires en relation »*[61]. Le choix du préfixe *inter* renvoie aussi bien à l'idée de séparation (interdiction, interposition) qu'à la relation, à l'échange (interpénétration).

Pour Bernd Krewer et Gustav Jahoda (1993), psychologues, *« l'interculturation renvoie à l'intégration psychique d'une pluralité de références culturelles subjectivées par manipulation, réinterprétation, qui vont se combiner, interagir les unes sur les autres, et de ce fait ne pourraient être réductibles à aucun des pôles culturels en présence »*[62].

La notion d' « interculturation », telle que Clanet la définit pose les conditions suivantes :

- Les individus des groupes dominés et/ou minoritaires ne s'assimilent pas à la culture du dominant.

Ce n'est pas une conception asymétrique des relations entre cultures (comme dans le terme d'acculturation). Cette approche de la culture remet en cause le modèle du choix exclusif (identification à la culture d'origine ou d'accueil) concernant les stratégies identitaires des enfants issus d'une diversité culturelle, car il met en opposition les deux systèmes culturels.

- Les deux modèles culturels interagissent dans une perspective de coexistence.

« Ce sont des dynamiques de transformations et de coexistences paradoxales qui vont recouvrir les processus d'interculturation. »[63]

[60] Cuche C. (2010), *La notion de culture dans les sciences sociales*, Paris : Editions La Découverte
[61] Clanet C. (1990), *L'interculturel, Introduction aux approches interculturelles en éducation et en sciences humaines*, Toulouse : PUM, p. 70
[62] Krewer et Jahoda cités par Guerraoui Z. (2009), De l'acculturation à l'interculturation : réflexions épistémologiques, *Revue transculturelle L'autre*, Editions La Pensée Sauvage, volume 10, n°2, p. 198
[63] Clanet C. (1990), *Op. cit.*, p. 72

- L'individu qui se structure dans la diversité culturelle adopte une « identité temporaire », (dans le sens où l'on ne peut l'appréhender comme une et indivisible) pour répondre subjectivement à une situation donnée, ainsi il exprimerait certains de ses traits identitaires dans un environnement donné, les autres demeurant latents dans cette situation.

Clanet parle « d'identités plurielles » dans la mesure où nous appartenons à plusieurs cultures à des degrés divers, pour lui il faut prendre en compte cette pluralité.

- L'absence de diachronie.

« Comme le remarque Jamal Ouadahi, la notion d'acculturation serait liée à la diachronie -une culture se présente dans un temps second par rapport à une autre qui est dans ce cas première- tandis que la notion d'interculturation serait davantage liée à la synchronie - le sujet se structure alors dans une double référence symbolique hétérogène et irréductible à l'un de deux pôles culturels. »[64] L'idée de coexistence est bien présente, l'individu compose avec ses deux références culturelles.

Les auteurs défendent la pertinence du concept d' « interculturation » dans le cas de rencontres interculturelles. Un sujet peut donc assimiler certaines valeurs de l'autre mais chacun doit pouvoir se différencier et exister en revendiquant ses spécificités.

[64] Clanet C. (1990), *L'interculturel, Introduction aux approches interculturelles en éducation et en sciences humaines,* Toulouse : PUM, pp. 71-72

8- Conclusion

Comme nous avons pu le montrer, la rencontre dans un contexte de diversité culturelle met en jeu la culture et l'identité de chaque partenaire. Les divers apports théoriques concernant le concept de « culture » nous ont semblé nécessaires. Cette partie n'a pas la prétention d'être exhaustive, mais nous permet de poser les bases d'une partie de notre recherche. La culture est une notion complexe, qui a évolué et suscité de nombreuses recherches. Ainsi, pour notre étude, nous retiendrons que l'individu est à la fois produit et producteur de culture. Dans ce sens, il ne peut être réduit à une culture et aux représentations de celle-ci. L'individu est un être pluriel, fait d'emprunts et de métissages. Nous avons introduit les processus en jeu dans la rencontre interculturelle, comme l'ethnocentrisme ; ils nous serons utiles pour notre dernière partie sur la pratique orthophonique et notamment pour comprendre les enjeux de l'alliance thérapeutique entre les parents et l'orthophoniste.

Nous allons maintenant nous centrer sur les partenaires. La prise en charge en orthophonie suppose la rencontre de l'orthophoniste, de l'enfant et de sa famille. Nous nous intéressons particulièrement à la rencontre avec les parents, dans un contexte de diversité culturelle. Nous partons du postulat que l'interculturel ne se joue pas au niveau de la rééducation mais dans la relation avec les parents. L'alliance parents-orthophoniste influence et est fondamentale dans la prise en charge de l'enfant. La démarche de consultation en orthophonie est parentale, les attentes et demandes également. Même si, et nous l'aborderons plus tard, l'Ecole joue un rôle primordial dans l'élaboration de la demande et des attentes des parents. Intéressons-nous aux parents, et d'une manière plus générale à l'environnement familial de l'enfant suivi en orthophonie.

II) LES PARENTS ET L'ENVIRONNEMENT FAMILIAL

1- Les enjeux de la parentalité

1-1. Définitions

A l'origine, le terme de « parentalité » a été introduit en psychologie et psychopathologie pour décrire le processus de « parentification »[65]. C'est d'abord le terme de « maternalité »[66] qui a été utilisé par Paul-Claude Racamier (1961), psychiatre et psychanalyste, pour décrire les transformations de la personnalité et du fonctionnement psychique d'une mère pendant la grossesse et au début de l'existence de l'enfant.

David Quinton, psychologue, donne une définition de la « parentalité » (2004) : « *elle implique des tâches (soins physiques, fixation des limites et enseignement du comportement en société), des comportements (réceptivité, affection et regard positif) et des qualités relationnelles (faire preuve de sécurité affective et d'un attachement solide). »*[67]. Ces dimensions sont universelles mais leurs significations sont relatives à chaque culture.

Nous abordons, dans un premier temps, le concept de « parentalité » d'un point de vue occidental, en référence à notre modèle familial. Modèle auquel se réfère préférentiellement l'orthophoniste, du fait de son ethnocentrisme naturel. Puis, nous exposons des modèles de « famille élargie », afin de discuter et de mieux comprendre les enjeux de l'institution familiale dans le suivi en orthophonie et notamment dans l'alliance thérapeutique. Nous développons ces modèles, aussi, pour tenter de mettre à distance nos représentations de la famille et des parents, et de travailler avec elles.

En 1999, Didier Houzel (pédopsychiatre et psychanalyste) et ses collègues exposent un modèle de la « parentalité »[68] selon 3 axes :

- l'exercice
- l'expérience
- la pratique

[65] Ce terme désigne les processus psychiques qui se déroulent chez un individu qui devient père ou mère.
[66] Racamier P.-C. cité par Houzel D. (sous la direction) (2006), *Les enjeux de la parentalité*, Editions Erès, p. 137
[67] Quinton D. cité par Vatz Laaroussi M., Etre parents en situation d'immigration. In Parent C., Drapeau S., Brousseau M., Pouliot E. (sous la direction) (2008), *Visages multiples de la parentalité*, PUQ, pp. 223-253,
[68] Houzel D. (sous la direction) (2006), *Les enjeux de la parentalité*, Editions Erès, pp. 114-116

Chacun des axes décrit un point de vue, qui dans la réalité n'est pas dissociable des autres points de vue.

L'***exercice de la parentalité*** renvoie à l'identité de la parentalité et correspond au niveau symbolique. Son rôle est fondateur et définit les cadres nécessaires pour qu'un groupe humain, une famille et un individu puissent se développer. Il renvoie aux droits et aux devoirs attachés aux fonctions parentales, ainsi qu'à l'autorité parentale et à la place accordée à chaque membre d'une famille dans la société.

L'***expérience de la parentalité*** renvoie aux fonctions de la parentalité et correspond à l'expérience affective et subjective de tout individu impliqué dans un processus de « parentification ». Ce niveau d'analyse renvoie aux fantasmes conscients et inconscients des parents concernant leur enfant, leur conjoint, eux-mêmes en tant que parents, les représentations de leurs propres parents, etc. Nous y retrouvons plusieurs niveaux de représentations de l'enfant : fantasmatique, imaginaire, réel.

La ***pratique de la parentalité*** renvoie aux qualités de la parentalité et correspond au niveau effectif, objectivement observable, comprenant les soins (physiques et psychiques) à l'enfant, les interactions, les pratiques éducatives... Il existe chez tout parent une part de délégation de ces responsabilités. C'est à ce niveau que se situe le soin en orthophonie.

1-2. La notion de « compétence parentale »

Dans le champ de la psychologie, certains auteurs parlent de « compétence parentale »[69] déclinée en quatre composantes :

- la qualité de la relation affective
- l'exercice de l'autorité
- la réponse aux besoins de l'enfant
- la capacité de médiation avec l'environnement

Reprenons ces critères au regard de la culture :

- La nature du lien affectif dépend des représentations et de la place accordée à l'enfant, propres à

[69] Parent C., Drapeau S., Brousseau M., Pouliot E. (sous la direction) (2008), *Visages multiples de la parentalité*, Presses de l'Université du Québec, p. 74

chaque société.

- L'exercice de l'autorité, en lien avec le concept de « famille élargie » ne se résume pas seulement aux parents au sens strict (le père et la mère).
- La réponse aux besoins de l'enfant est influencée par ses besoins et là encore, ils naissent et prennent sens dans une société donnée.
- La capacité de médiation avec l'environnement est également à resituer dans un contexte, en fonction des individus et de leur place.

En référence à notre société, la « compétence parentale » tient compte de l'identité de l'enfant, de celles des parents ainsi que de leurs relations. Elle ne découle pas exclusivement des habiletés des parents, mais résulte également des conditions de soutien contextuel dont ils disposent. Champagne-Gilbert (1987) et Smolla (1988) parlent *« d'éléments contextuels renforçateurs »*[70]. En effet, le contexte social, les normes reconnues par la société ainsi que les interactions et les liens qu'entretient la famille avec l'extérieur, ont un impact direct sur l'exercice de leur parentalité. L'Ecole joue un rôle important puisqu'elle véhicule un modèle et des valeurs de société auxquels l'enfant se confronte et s'en imprègne.

André Beaudoin (1991), psychologue, situe la « compétence parentale » dans un registre de responsabilité collective à l'égard de l'enfant. Ainsi, lorsqu'un parent est compétent, l'environnement doit aussi lui permettre d'exercer son pouvoir de « bien traiter » son enfant.

La « compétence parentale » relève donc de facteurs intra-personnels mais également environnementaux ; elle s'inscrit au-delà de la relation parents-enfant.

Ce concept de « compétence parentale » est le résultat de recherches en psychologie et soulève les enjeux de la « parentalité » dans notre société. Le terme de « compétence » est défini par le dictionnaire Larousse (2000) comme *« la capacité reconnue en telle ou telle matière, et qui donne le droit d'en juger »*. Cette définition montre que la compétence existe dans le regard de l'autre, dans la reconnaissance, la validation par un tiers. Elle suppose l'intériorisation d'un savoir, en référence aux normes reconnues par la société.

Nous avons vu que les parents n'assument pas seuls leur « compétence parentale ». Ainsi, nous nous interrogeons sur la position de l'orthophoniste face à la « parentalité ». A ce sujet, Jean-Claude Quentel, psychologue, développe la notion de délégation de la responsabilité parentale, effective dans le contexte de l'Ecole mais également celui du soin.

[70] Smolla et Champagne-Gilbert cité par Parent C., Drapeau S., Brousseau M., Pouliot E. (sous la direction) (2008), *Visages multiples de la parentalité,* Presses de l'Université du Québec, p. 76

1-3. La délégation de la responsabilité parentale

Toutes les citations qui suivent proviennent du même article *« Conforter les compétences parentales »*[71].

L'enfant n'assume pas de responsabilités, *« il est celui pour qui l'adulte doit assumer cette responsabilité »*. Et c'est là, ce qui différencie un enfant d'un adulte, dans notre société.

Le parent n'assume pas seul sa responsabilité, il la délègue et la confère à d'autres, principalement à l'Ecole. *« La délégation répond à un fait humain essentiel : il est impossible de faire tout tout seul.* » Ces autres ne sont pas n'importe qui, ce sont des professionnels, et le parent délègue dans des conditions bien déterminées. S'établit alors un contrat entre les parents et le professionnel, ce terme est à entendre dans le sens anthropologique, un contrat qui crée et noue des relations, qui définit le type de rapports, « *des positions réciproques mais pas identifiables* ».

Si le parent ne reconnaît pas les compétences du professionnel qu'il consulte, il n'y a alors pas de délégation de responsabilité et le travail avec l'enfant est compromis, « *car ce dernier saisira la non-reconnaissance de son parent et ne pourra pas s'engager sans son "accord" »*. Cette reconnaissance est le point de départ du travail thérapeutique et constitue une condition nécessaire, fondamentale.

En s'appropriant une compétence par délégation, le professionnel destitue le parent de la sienne et renvoie la limite du savoir-faire du parent. Le professionnel remet ainsi en question son aptitude à résoudre le problème soulevé. Dès lors que le parent délègue, il se positionne comme *« incompétent »*. Quentel souligne les limites du professionnel, ainsi « *le professionnel travaille par et sur délégation : il n'a pas pris toute la responsabilité du parent, ce dernier étant toujours présent* ». Le professionnel est lié aux parents et ne travaille que sur un temps donné.

Le parent et le professionnel doivent chacun *« sortir d'une position de toute-puissance »*, admettre un savoir partiel. Quentel nous rappelle que *« le savoir du professionnel se révèle nécessairement partiel, il ne constitue jamais qu'un point de vue, construit à partir d'une certaine position, en l'occurrence une position de professionnel »*. Ainsi, il ne s'agit par pour un professionnel de désapproprier le parent de toute sa responsabilité, il faudra trouver une position satisfaisante, dans le respect des compétences et de la légitimité des deux partenaires. *« Chacun doit être en mesure de tenir sa place et d'assumer pleinement sa position, qu'il s'agisse du parent ou du professionnel. »*

Cette notion de délégation de la responsabilité parentale est fondamentale au travail

[71] Quentel J.-C. (2006) d'après un compte-rendu de conférence rédigé par Couraud F., *Conforter les compétences parentales*, Les rendez-vous régionaux du travail social organisés par l'IRTS de Rennes

thérapeutique en orthophonie, et nous apporte des éléments quant aux positions du thérapeute et des parents.
Après avoir donné des éléments théoriques sur la « parentalité », nous allons développer des modèles familiaux, notamment pour illustrer le concept de « famille élargie ».

2- Deux exemples de modèles familiaux

Le dictionnaire Larousse nous donne comme définition générale de « famille » : *« ensemble formé par le père, la mère et les enfants »*. Cette définition est apparentée au modèle de la « famille nucléaire », modèle occidental le plus classique. C'est aussi « l'*ensemble de personnes qui ont des liens de parenté par le sang ou par alliance »*. Ce sens moins restreint nous permet d'envisager d'autres modèles familiaux. Dans les deux exemples qui suivent, il s'agit de modèles de « famille élargie » d'Afrique de l'Ouest.

2-1. L'exemple des Mandingues [72]

Les Mandingues sont patrilinéaires, c'est-à-dire que tout sujet appartient au lignage paternel. Dans ce système la fonction paternelle est incarnée par de multiples pères, plusieurs personnes, hommes et femmes, prennent sens de père pour l'enfant. Ils répondent à plusieurs fonctions, telles que la socialisation, l'enculturation, et l'intégration groupale qui s'opposent aux relations duelles et fusionnelles. Chez les Mandingues, l'enfant est bien plus que celui du couple parental, il est celui du groupe qui en assume l'éducation.
Le père géniteur est un régulateur des relations familiales posant les interdits et les règles de la parenté, comme le respect dû aux aînés et aux personnes âgés. Il peut intervenir si des relations duelles se mettent en place et cassent l'équilibre du groupe par exemple, mais n'est pas transmetteur de l'histoire familiale, il n'est pas dans une relation de proximité, d'échanges, ni d'intimité. Le père géniteur choisit le prénom de l'enfant. Par le biais de cette nomination, il assigne une place particulière à l'enfant et l'inscrit en référence à un ancêtre connu choisi pour ses qualités dont il devrait hériter. Le père géniteur incarne l'image d'un père séparateur rappelant son épouse dans le lit conjugal qu'elle avait déserté depuis l'accouchement, passant ses nuits avec

[72] Cassagne J., Filiation, transmission et pluripaternité : le cas des Mandingues de Casamance. In Reveyrand-Coulon O., Guerraoui Z. (2006), *Pourquoi l'interdit ? Regards psychologiques, culturels et interculturels*, Editions Erès, pp. 63-72

son enfant. Le sevrage est aussi le moment où le père initie l'enfant à de nouveaux goûts, à une nourriture dite sociale.

Certains *pères* incarnent des images proches du maternel avec des relations faites d'échanges et d'affection, c'est le cas de la tante maternelle et du petit père (petit frère du père géniteur) ; tandis que d'autres renvoient à la castration avec des relations faites de distance et d'absence d'échanges. Ces pères sont souvent chargés de corriger l'enfant en cas d'écarts à la règle, c'est le cas de l'oncle maternel. Le père géniteur a un statut particulier au sein de la famille élargie, son image renvoie à celle de l'ancêtre, il fait le lien entre les vivants et les morts. Il est très respecté.

A travers cette organisation familiale, l'étayage du groupe est nécessaire pour que cette image fonctionne et que la fonction paternelle opère. Le statut du père ne prend sens que parce qu'il est soutenu par le groupe. « *Qu'en est-il alors lorsque les sujets migrent, que deviennent-ils en terre d'exil, isolés de leur groupe ? »*

2-2. L'exemple des Kongo[73]

Les Kongo ont pour référence le système matrilinéaire, ainsi l'enfant appartient au clan de la mère, il est lié à sa mère mais aussi à *« toute la classe dite des mères »* (grand-mère, sœurs, belle-sœur...). Les personnes importantes pour l'enfant sont, les grands-parents maternels, son oncle maternel et sa mère génitrice qui l'a mis au monde. Le père, même s'il appartient à un autre clan, a tout de même une place importante dans la famille. L'enfant lui doit obéissance et respect. *« Le frère de la mère (l'oncle) est l'expression masculine de la figure maternelle. »* Il détient toute l'autorité sur l'enfant de sa sœur. Dans la migration, cette organisation est bouleversée. *« Alors que le clan désigne une place temporisée au père géniteur, la migration lui offre une place centrale et décisive. »* La société d'accueil, par son mode de fonctionnement (institutionnel, social...), contraint le père à intervenir directement auprès de l'enfant. L'oncle se voit alors destitué de sa fonction de père.

Les parents sont sollicités à la fois par le pays d'accueil qui leur demande de s'adapter et par le lignage d'origine qui leur rappelle leur devoir de transmission. *« L'homéostasie*[74] *familiale se trouve ébranlée et des aménagements adaptatifs indispensables viennent souvent heurter des*

[73] Bubote E., Les interdits dans les conduites parentales chez les migrants congolais. In Reveyrand-Coulon O., Guerraoui Z. (2006), *Pourquoi l'interdit ? Regards psychologiques, culturels et interculturels*, Editions Erès, pp. 83-92

[74] L' « homéostasie » renvoie à l'équilibre.

valeurs internalisées. L'interculturel est en œuvre. »[75]

Ce système de « famille élargie » se distingue du système de parenté européen, où fonctionne le modèle d'une famille restreinte dite « nucléaire », où père, mère et enfant(s) vivent seuls (par opposition à la vie en groupe). Ce modèle reste celui de référence dans notre société. Notre conception de la « parentalité » découle de notre organisation familiale.

Lorsque l'enfant est mineur, les parents sont considérés comme les seuls interlocuteurs légitimes, dès qu'il s'agit d'éléments personnels concernant l'enfant (excepté dans le cas de dérogations par mesure judicaire). De plus, notre formation théorique pointe l'importance du partenariat parents-orthophoniste. Le travail avec les parents fait partie intégrante de la prise en charge en orthophonie, il en est un des fondements. Or c'est une réalité dans l'exercice en libéral, parfois les parents sont peu présents, c'est l'oncle ou la grande sœur par exemple qui accompagne l'enfant. Cette situation peut heurter notre pratique, cet interlocuteur ne vient pas faire écho à notre modèle de référence, ni à nos enseignements théoriques. La difficulté réside dans la possibilité de se détacher de notre modèle de « famille nucléaire », afin d'envisager que cet interlocuteur référent puisse être un autre membre de la famille, qui a une place tout aussi importante que le père ou la mère au sein de cette famille élargie.

La notion d'interlocuteur mérite d'être questionnée. L'orthophoniste doit s'interroger sur l'interlocuteur qui prendra sens, en fonction de chaque situation familiale, c'est une réflexion au cas par cas. Une décentration par rapport à notre conception de la « parentalité » est parfois nécessaire dans l'alliance thérapeutique. Nous pouvons envisager le concept de « parentalité élargie ».

La fonction de parents s'exerce dans une société donnée, selon des modèles, des normes, des valeurs reconnus. Ainsi, se pose la question du parent qui migre ; la « parentalité » est mise à l'épreuve par la migration. La société d'accueil a des exigences et voudrait que les parents immigrants assument leur parentalité avec les normes qui sont les siennes. Quelles en sont les conséquences ? Comment les parents s'adaptent ?

[75] Guerraoui Z. et Troadec B. (2000), *Psychologie interculturelle*, Paris : Armand Colin, p. 73

3- La parentalité à l'épreuve de la migration

3-1. Articulation entre transmission des racines et changement

La parentalité est une problématique universelle à laquelle se confronte tout père et toute mère, mais la migration complexifie les choses ; en effet *« quand les règles culturelles sont fixées par un groupe auquel on n'appartient pas encore, que le cadre culturel intériorisé ne peut s'appuyer sur aucun élément du cadre externe, l'élaboration d'une position parentale, garantissant une transmission porteuse de sens et un attachement de type sécure, est difficile »*[76].

Les raisons de la migration peuvent être multiples : politiques, économiques, familiales... Qu'elle soit voulue ou subie, la migration bouleverse l'individu et son histoire familiale, elle *« entraine une perte de l'enveloppe culturelle qui elle-même entraine des modifications au niveau de l'enveloppe psychique »*[77]. Ainsi, le parent est désorienté dans sa fonction parentale et dans sa transmission, que doit-il transmettre ? Le parent transmet ses origines, ses valeurs, ses idéaux, sa langue maternelle, de fait, il en est imprégné. Parfois aussi, il tient à léguer une part de son histoire familiale dont il est fier, et sur laquelle l'enfant pourra construire en partie son identité ; mais il se doit aussi de faciliter l'inscription de son enfant dans la société dans laquelle il vit. *« Pourtant, si l'enfant se trouve inscrit dans l'histoire, il ne participe que de celle de l'autre, c'est-à-dire d'abord celle de ses parents. Ce point est essentiel ; il rend compte de la spécificité du statut de l'enfant - et de sa seule vraie particularité - et du coup de celle du rôle du parent à son égard. »*[78] Le parent inscrit d'abord son enfant dans sa propre histoire, il y projette nécessairement ce qu'il a vécu dans son enfance. Le parent se situe entre deux cultures, celle du pays d'origine et celle du pays d'accueil, et tente de composer avec, pour s'adapter aux règles et normes de la société d'accueil. Exercer sa fonction parentale, peut alors devenir source de difficultés pour un parent qui méconnait les valeurs et normes du pays d'accueil. La migration peut être ancienne et datée de deux ou trois générations, elle continue à s'inscrire dans l'histoire des sujets au niveau symbolique, par le biais des noms de famille par exemple.

Au-delà des difficultés d'intégration matérielles portant sur l'accès à l'emploi, à un logement

[76] Simon A., Ferradji T., Serre G., Moro M.-R. (2010), Parcours des enfants tamouls ayant des troubles du langage, *Revue transculturelle L'autre*, Editions La pensée sauvages, volume 11, n°1, p. 40
[77] Moro M.-R. (2002), *Parents en exil, Psychopathologie et Migration*, Presse Universitaire de France, pp. 47-94
[78] Quentel J.-C. (2008), *Le parent, responsabilité et culpabilité en question*, Bruxelles : Editions De Boeck, p. 47

décent, à des revenus suffisants et réguliers, *« s'ajoute l'exigence pour les parents immigrants d'adapter leur rôle parental à l'exercice de la parentalité du pays d'accueil »*[79]. Cette adaptation passe notamment par l'adoption et l'intégration par les parents d'un modèle unique concernant la dynamique et la structure familiale, le style de l'éducation, le rapport enfant/parents.

« Les familles sont mandatées par la société d'accueil pour transmettre à leurs enfants les valeurs d'une culture qu'elles ne possèdent pas »[80]. Les conditions sociales d'immigration et d'insertion ainsi que le besoin de reconnaissance de ces familles par la société, ont donc un impact direct sur la parentalité. *« L'articulation entre la transmission de l'histoire et des racines et le changement devient dès lors le fondement de cette parentalité en situation de migration. »*[81] Michèle Vatz Laaroussi, psychologue, met en évidence un élément qui permet de réussir l'articulation entre transmission et changement. Ces familles ne sont pas qu'en difficulté, vulnérables ou impuissantes, il semblerait que la fierté parentale et familiale facilite cette articulation. La solidarité et la transmission entre les générations sont donc des éléments essentiels. Nous relevons d'ailleurs l'importance pour ces familles de pouvoir compter sur un membre de leur famille, un proche ou un voisin, de pouvoir s'appuyer sur la solidarité dans leur communauté[82].

> *Cette situation nous évoque le cas d'une mère d'origine turque d'un enfant suivi en cabinet libéral. Cette mère comprend peu et parle peu le français mais elle est amie avec une autre mère turque dont le fils est également suivi en orthophonie. Ainsi, lorsqu'il faut prévenir l'orthophoniste d'une absence ou transmettre une information quelconque, elle sollicite l'aide de son amie qui contacte l'orthophoniste par téléphone. Cette situation illustre bien la notion de solidarité et d'entraide entre les personnes d'une même communauté, qui vient soutenir la parentalité. De plus, ces deux mères ont un lien particulier dans le sens où elles appartiennent à la fois à la même communauté d'origine turque, mais également à la même communauté par rapport à l'orthophonie.*

---

[79] Vatz Laaroussi M., Etre parents en situation d'immigration. In Parent C., Drapeau S., Brousseau M., Pouliot E. (sous la direction) (2008), *Visages multiples de la parentalité*, Presses de l'Université du Québec, pp. 223-253

[80] Saulnier citée Vatz Laaroussi M., *Ibid.*

[81] Vatz Laaroussi M., *Ibid.*

[82] Le terme de « communauté » est défini comme l'ensemble social dont les membres partagent des valeurs et se reconnaissent des liens forts d'appartenance de chacun avec chacun et avec le tout communautaire.
Tönnies F., sociologue et philosophe, dans son ouvrage « Communauté et société » pose une dichotomie entre communauté et société. Cette opposition détermine la nature du lien social, intime et viscéral dans la communauté, calculé et égoïste dans la société. La profondeur du lien communautaire s'oppose à l'artifice du lien sociétaire.
Dictionnaire de Sociologie (1999), Le Robert
La « communauté » peut représenter un soutien réel et solidaire, mais également être instrumentalisée dans le sens où la solidarité n'est pas toujours choisie et certaines relations se nouent par intérêt.

A l’inverse, pour certains parents, la famille et la communauté les rattachent au pays d’origine, à leur culture et notamment à leurs codes éducatifs. Il est difficile d’assumer son rôle de parent qui souhaite s’intégrer en appliquant les codes éducatifs de la culture d’accueil, tout en respectant sa famille et sa communauté dont le poids dans l’éducation est fort. Ainsi, une orthophoniste nous a relaté une situation de conflit générationnel à l’origine de l’arrêt d’une prise en charge, pour une petite fille (appelée E.) présentant un retard de langage important.

> *Le père et la mère vivent en France depuis 6 ans environ. Le père parle français et la mère le maîtrise peu. Ils vivent avec la grand-mère paternelle. E. a manqué plusieurs séances depuis le début de l’année. L’orthophoniste a du mal à établir le contact avec les parents. La maman ne comprend pas le français et le papa, travaillant, est peu joignable. Cependant, la petite fille est très demandeuse et progresse beaucoup. Un jour, la grand-mère emmène la petite fille au cabinet. L’orthophoniste n’ayant pas vu E. depuis plusieurs séances demande des explications à la grand-mère. Celle-ci lui explique qu'elle ne viendra plus en séances car c’est trop compliqué de l’emmener (elle habite à 200 mètres). L’orthophoniste ne comprend alors pas sa réaction et lui signifie que 200 mètres ce n’est tout de même pas très long. La grand-mère dit alors à l’orthophoniste que de toute façon E. n’a pas besoin d’être suivie en orthophonie. Tous ses enfants ont parlé tard et ils s’en sortent très bien dans la vie. L’orthophoniste réplique en lui disant que la maîtresse trouve que E. en a besoin et qu’il est important de l'aider dans sa communication maintenant. La grand-mère lui répond que E. finira par travailler à la maison comme toutes les femmes et qu’elle n’a pas besoin de ça. L’échange s’arrête là, l’orthophoniste ne sachant quoi répondre, déstabilisée. Elle souhaite pouvoir aider E. qui investit énormément les séances et en redemande. Elle contacte le père pour pouvoir avoir un rendez-vous avec lui afin de parler du projet pour sa fille. Ils conviennent d’un rendez-vous au téléphone. Le père avoue se sentir perdu par rapport à la prise en charge, il ne se sent pas autorisé à décider seul. Sa mère a un poids très important dans l’éducation de ses enfants. Malgré tout le papa, lui, ne remet pas en cause la rééducation. Depuis cet entretien, l’orthophoniste a vu les deux parents, aucun n’a pu prendre de décision par rapport à la prise en charge d’E.. Elle n’est plus suivie en orthophonie.*

Est-ce trop difficile pour ces parents d’aller à l’encontre de la décision de la grand-mère ? Leur parentalité est mise à mal.

La parentalité dans un contexte de diversité culturelle est porteuse de difficultés et de défis, d'abord pour les parents qui la vivent, mais aussi pour la société et les intervenants qui les accueillent.

3-2. Le sentiment de nostalgie

Pour les migrants, la société de départ n'est pas la société de l'espoir, c'est celle de la nostalgie. Les émotions et aspects affectifs sont surreprésentés pour l'individu, et notamment pour les enfants dits « de migrants » qui sont soumis à cette surexposition émotionnelle et affective de leurs parents. La nostalgie permet de surmonter la désillusion. Elle a été définie pour la première fois comme le « mal du pays ». Employée en 1688, par un médecin suisse qui travaille auprès de soldats, il désigne une maladie, l'obsession douloureuse de retourner au pays que l'on a quitté. Au XIXème siècle, la nostalgie désigne un sentiment plutôt qu'une maladie. *« Ce n'est plus seulement l'exil, mais aussi le temps qui passe qui conduit à investir le passé de façon douloureuse. »*[83] (Bolzinger, 1989) La nostalgie est donc un sentiment présent chez tout parent migrant et Judith Stern dans son article, nous montre à quel point il est important et porteur de continuité pour le parent. *« (…) les différents modes de l'évocation nostalgique seront les garants du sentiment de continuité et de cohésion internes par-dessus les différences, les départs et les ruptures. »*[84]

La nostalgie ne se rapporte pas seulement aux expériences vécues, elle existe aussi dans la transmission entre générations. La culture du pays d'origine est transmise par imprégnation aux enfants dans le pays d'accueil et est empreinte de ces tensions et affinités perdues. C'est aussi la psychologie du lien et du partage qui est posée, car pour des individus portés par des sociétés « collectives », le pays d'accueil s'organise plutôt sur la singularité et le développement personnel. Cela vient impacter la transmission culturelle. La dimension nostalgique se retrouve forcément dans les liens que l'enfant va porter dans l'espace public et donc en orthophonie ; c'est pourquoi nous l'avons développée ici.

4- Le rapport des parents aux langues[85]

Elisabeth Gfeller[86] a mené une étude auprès de Camerounais concernant les pratiques langagières. Elle en fait le constat suivant : la langue vernaculaire (langue locale, dominante) serait associée aux conversations intimes, profondes, amicales, familiales, à la communication locale, à l'expression et à la constitution de son identité, de son appartenance ethnique, à la

[83] Stern J. (2008), L'immigration, la nostalgie, le deuil, *Revue de psychanalyse Filigrane*, vol 17, n°1
[84] *Ibid.*
[85] La langue maternelle et la langue du pays d'accueil.
[86] Gfeller E. (2000), *La société et l'école face au multilinguisme*, Editions Karthala

communication avec les jeunes enfants. La langue officielle serait davantage utilisée comme instrument d'accès aux connaissances scolaires, internationales, économiques et sociales, aux voyages dans ou en dehors du pays, à la communication en milieu plurilingue.

> *Ce constat nous évoque le cas de Y., un garçon de 3 ans et demi, suivi en libéral pour troubles du langage oral. Ses parents sont tous les deux marocains et parlent arabe et français à la maison. Lors de l'anamnèse nous demandons quels mots l'enfant maîtrise en français et en arabe afin de percevoir si les troubles se retrouvent en français et en arabe. Cela nous permet d'affiner notre diagnostic. La maman nous répond qu'il maîtrise 3 mots en arabe et 4 mots en français. Nous lui demandons lesquels afin de comprendre si chaque langue à un usage particulier à la maison. Nous sommes étonnées de constater que les mots en arabe sont des mots liés au coucher et donc, selon nous, à l'affectif : lit, lait, lumière. Les mots en français, eux, sont liées au langage formel du quotidien : veux, bonjour, au revoir.*
> *Il fait également écho à un entretien auprès d'une mère, qui confie à la question : « Est-ce que vous parlez plusieurs langues à la maison ? », que la langue majoritairement utilisée est le français mais que lorsqu'elle s'énerve elle emploie plus facilement l'arabe.*

Ce sont les individus et la société qui confèrent un registre (caractère particulier d'un discours) aux langues, en fonction des usages qu'ils en font et des rapports qu'ils entretiennent avec ces langues. Dans un contexte de « bilinguisme »[87], il peut exister un rapport propre à chaque langue, ainsi nous employons telle langue dans tel contexte. Par le biais de nos stages en libéral, nous faisons le constat que souvent, la langue maternelle est réservée à l'environnement familial et la langue du pays d'accueil est utilisée dans un cadre extérieur à la famille, au sein de l'école ou autre.

Au cours des entretiens semi-dirigés avec les parents, certains ont exprimé leurs craintes vis-à-vis du « bilinguisme », la peur que tout se mélange dans la tête de l'enfant. Daniel Sibony, psychanalyste, nous dit à propos de cette peur, *« parler la langue première est aussi difficile que de marquer une certaine désidentification à ses parents ou à ses ancêtres dont cette langue était l'élément. Parfois ce sont les parents eux-mêmes qui avaient supplié qu'on ne s'identifiât pas à eux côté langue, et qu'on cherchât dans des langues plus « modernes » des signes de la réussite, et de quoi les tirer d'affaire… »*[88]. Ainsi, la maîtrise du français est envisagée comme un facteur d'intégration, l'enfant pour s'intégrer devra investir le français. Certains parents confient que leur enfant a déjà des difficultés dans la langue française, alors transmettre leur langue maternelle

[87] Le terme de « bilinguisme » sera repris et développé dans la partie sur *L'enfant.*
[88] Sibony D. (1991), *Entre-deux, l'origine en partage*, Editions du Seuil, p. 38

n'est pas une priorité. Nous retrouvons la même idée dans un article : *« Ce qui frappe chez ses familles, c'est la peur de transmettre sa langue et sa culture. ' Cet enfant, il est d'ici, pas du Sri Lanka !' »*[89].

Pourtant, la pratique de la langue maternelle avec l'enfant augmente les compétences langagières en langue française. Elle doit donc être valorisée et incitée, en invitant les parents à davantage parler dans leur langue maternelle à leurs enfants. Cette langue ne permet pas seulement de développer les compétences linguistiques en langue française, elle « autorise » l'enfant à s'approprier une langue nouvelle autre que celle de ses parents. Sibony nous dit à ce propos : *« si l'on rend à la langue première sa force perdue, le passage se libère vers la langue seconde ; il est comme permis par un tiers (thérapeute ou pas) qui dans l'entre-deux restitue à l'origine la consistance qui lui est due pour qu'une distance puisse être prise où l'enfant ne soit plus otage ».*[90] Il met en avant le rôle du tiers, dans lequel nous pensons que l'orthophoniste peut s'inscrire. Nous pouvons donc occuper un rôle important dans ce passage, dans cet « entre-deux langues », notamment en « autorisant » les parents à parler leur langue maternelle avec leur enfant.

Le message n'est pas toujours évident à faire passer aux parents et même parfois à aborder avec eux, tant ils sont méfiants face au « bilinguisme ». Certaines langues sont valorisées dans notre société, comme l'anglais ou l'allemand par exemple, que ce soit par l'Ecole ou dans les milieux professionnels. D'autres langues, sont dévalorisées et disqualifiées par la société et l'Ecole. C'est le cas de nombreuses langues maternelles, telles que l'arabe, le turc, etc. Les parents issus d'une diversité culturelle sont alors pris dans un conflit intérieur, entre transmettre leur culture et une partie de leur identité par la langue maternelle, et permettre à leur enfant de s'intégrer en lui transmettant la langue française. La prise en charge orthophonique de Y. vient illustrer ces propos :

> *Ainsi, lors de notre rencontre avec Y. et sa maman, nous avons travaillé ensemble sur les langues parlées à la maison et leurs importances. La maman, depuis que plusieurs de ses fils sont suivis en orthophonie, nous dit parler le moins possible l'arabe avec ses enfants pour leur permettre de s'intégrer. Nous lui expliquons qu'il est important qu'elle leur transmette sa langue maternelle et qu'elle ne doit surtout pas se forcer à parler le français avec eux. Nous lui proposons de parler plus souvent l'arabe avec Y. et de ne pas hésiter à lui chanter des comptines, à lui lire des livres en arabe. Notre but est de permettre à Y. de se sentir autorisé à parler en français et en arabe s'il ressent que ses parents s'autorisent eux-mêmes*

[89] Simon A., Ferradji T., Serre G., Moro M.-R. (2010), Parcours des enfants tamouls ayant des troubles du langage, *Revue transculturelle L'autre*, Editions La pensée sauvages, volume 11, n°1, p. 45
[90] Sibony D. (1991), *Entre-deux, l'origine en partage*, Editions du Seuil, p. 33

à parler leurs deux langues, et secondairement nous espérons qu'ils pourront aborder ensemble la migration et leur histoire. La maman refuse nos suggestions. Elle semble avoir très peur que l'arabe soit à l'origine du retard de langage, et c'est peut-être cette peur qui fait que cette mère ne « s'autorise » pas à parler sa langue maternelle avec son enfant. Nous la rassurons. Sommes-nous allées trop loin dans nos propositions ? Avons-nous pu envisager que la mère puisse avoir des réticences à transmettre sa langue maternelle ? Peut-être a-t-elle besoin de temps ? A-t-on réellement été à l'écoute du projet de vie de cette famille en leur proposant cela ? Dans l'accompagnement parental, il n'est pas toujours évident de savoir quelle place nous pouvons avoir en tant qu'orthophoniste, par rapport à la famille, à son histoire et à ses projets.

Une autre orthophoniste nous confie son expérience professionnelle. Elle a remarqué que parfois en questionnant les parents sur l'enfant et sa langue maternelle, les parents expriment que leur enfant « parle bien » et que les difficultés ne sont présentes que pour la langue française, or ce n'est pas souvent le cas, mais il sera difficile de s'en rendre compte.

Est-ce vécu comme une honte par les parents de confier ces difficultés (ils peuvent peut-être y voir comme une atteinte à leur identité : *« les difficultés des enfants à parler le français rappellent aux parents leur propres difficultés à communiquer en français, et ravivent la question de l'identité, déjà mise à mal dans le pays d'origine. »*[91]) ? Une absence de conscience du réel retard car les parents arrivent à communiquer avec leur enfant ? Ici, nous sommes aussi confrontées à la norme scolaire, car l'orthophoniste prend pour référence la langue de l'Ecole, orale et écrite. Or, les parents répondent en fonction de leur norme, ils font référence à la langue de la famille.

Ces deux vignettes cliniques nous montrent que le rapport à la langue maternelle est propre à chaque parent. La première illustre que parfois, les représentations des orthophonistes et des parents concernant les pratiques langagières sont éloignées. La deuxième nous montre, que le trouble langagier de l'enfant peut atteindre le parent dans sa « compétence parentale » ; il ressent le besoin d'être reconnu comme « bon parent ».

Le rapport du parent à sa langue maternelle et à la langue du pays d'accueil influence fortement ses pratiques langagières et par conséquent le rapport qu'en a l'enfant. L'orthophoniste peut parfois jouer un rôle, en « autorisant » le parent à parler sa langue maternelle à l'enfant. De

[91] Simon A., Ferradji T., Serre G., Moro M.-R. (2010), Parcours des enfants tamouls ayant des troubles du langage, *Revue transculturelle L'autre*, Editions La pensée sauvages, volume 11, n°1, p. 45

même, il peut, en proposant à l'enfant un cadre thérapeutique, offrir un espace à ses langues. Cette démarche peut permettre d'atténuer (voire plus) le conflit de loyauté de l'enfant vis-à-vis de sa famille et de l'Ecole (principaux lieux de socialisation). Il peut ainsi, s'autoriser à apprendre et à lui-même investir la langue du pays d'accueil, sans pour autant renier sa langue maternelle.

5- Le rapport des parents à l'Ecole[92]

Le rapport des parents issus d'une diversité culturelle avec l'Ecole n'est pas toujours simple, du fait des représentations parfois éloignées de chacun des partenaires, qui peuvent être à l'origine de malentendus et d'incompréhensions. En tant qu'orthophoniste, nous sommes liés à l'Ecole du fait de la demande souvent en rapport avec la norme scolaire et nous pouvons être témoins de ces rapports parfois difficiles. Ils peuvent alimenter le conflit de loyauté, dans lequel se trouve « pris » l'enfant. Nous avons tenté de comprendre l'origine et les enjeux du rapport des parents à l'Ecole.

5-1. L'investissement à l'Ecole

Dans la parentalité, nous nous référons à ce que nous avons vécu enfant, on y projette sa propre enfance. Quentel précise, en parlant du parent : *« Il se projette « narcissiquement », dira Freud, sur son enfant ; il opère plus précisément une projection de sa propre enfance. »*[93]. Ainsi, le parent projette son histoire migratoire et son vécu scolaire sur ce que vit son enfant à l'Ecole. Certains parents ont migré après leur scolarité dans le pays d'origine, d'autres avant ou au moment de leur scolarité ; en fonction de leurs parcours, ils ne vont pas avoir le même rapport à l'Ecole.

Pour de nombreux parents issus d'une diversité culturelle, l'Ecole est un lieu d'espoir d'ascension sociale pour leur enfant. La migration de la famille est liée à l'idée de progrès et de réussite, l'Ecole est ainsi considéré comme un moyen d'y parvenir. Abdessalem Yahyaoui nous dit que cet espoir d'ascension sociale est d'autant plus fort avec l'atténuation du « mythe du retour au pays ».[94] Ce « mythe » correspond à la volonté que les parents gardent dès l'arrivée

[92] Nous emploierons le terme « Ecole » avec une majuscule pour se référer au système et aux savoirs ; nous utiliserons le terme « école » lorsque nous parlerons du lieu.
[93] Quentel J.-C. (2008), *Le parent, Responsabilité et culpabilité en question*, Bruxelles : Editions De Boeck, p. 51
[94] Yahyaoui A. (1988), *Troubles du langage et de la filiation chez le maghrébin de la deuxième génération*, Grenoble : Editions La pensée sauvage, p. 92

dans le pays d'accueil de retourner dans le pays d'origine à un moment donné de leur vie. Ce « mythe du retour au pays » est présent chez de nombreux migrants particulièrement durant les premières années d'installation dans le pays d'accueil. En fonction des projets de vie, il peut rester fort pendant de nombreuses années et même traverser des générations. Ce « mythe du retour au pays » s'est estompé au fil des générations d'immigrés (notamment ceux des années 60-70) chez les enfants dits « de migrants ». Cette volonté de réussite par l'Ecole, rend l'Ecole porteuse d'espoir pour les parents à l'égard de leur enfant. Yahyaoui poursuit en disant que la plupart des parents font confiance à l'Ecole, tellement confiance qu'ils lui lèguent tous les pouvoirs d'autorité et d'enrichissement intellectuel (linguistiques et cognitifs). Cette dernière réaction est parfois mal comprise par des enseignants, surpris de voir des parents qui dans les actions ne paraissent pas impliqués, puisque étant très absents et communiquant peu (barrière linguistique importante).

L'INSEE dans son rapport « Education et Maîtrise de la langue » datant de 2005, a étudié les aspirations scolaires des parents immigrés et non immigrés :

	Famille non immigrée	**Famille immigrée**

	Ensemble	**Dont ouvriers**	**Ensemble**	**Portugal**	**Autres pays d'Europe**	**Algérie**	**Maroc, Tunisie**	**Autres Pays d'Afrique**	**Turquie**
Part de parents souhaitant que leur enfant… …termine sa scolarité secondaire avec un baccalauréat.	46	29	44	29	58	50	45	39	Non signalé
…entre en apprentissage ou prépare un diplôme d'enseignement professionnel	23	36	18	25	14	16	18	19	Non signalé
…poursuive ses études jusqu'à 20 ans ou plus	55	44	66	56	64	71	67	69	55
Part de parents pensant que les diplômes du supérieur sont les plus utiles pour trouver un emploi	35	18	32	16	41	36	35	29	24

Ce tableau nous montre que globalement les familles immigrées et non immigrées ont les mêmes attentes scolaires pour leurs enfants. Nous observons également, de la part des familles immigrées, un souhait plus prononcé pour les études supérieures et un intérêt moindre pour les filières professionnelles. Il existe de légères variations dans les scores en fonction des pays d'origine.

Pour certains parents, l'orthophonie fait partie, avec l'Ecole, de ce processus d'ascension sociale. Lorsque nous interrogeons les parents sur le suivi orthophonique de leur enfant, ils sont d'ailleurs très positifs sur ses bénéfices. Leurs propos témoignent d'un fort investissement. Pour illustrer ce point, nous rapportons le témoignage du père d'un petit garçon de 4 ans suivi pour retard de langage en libéral :

> *Le père est arrivé en 1975 en France à l'âge de 7 ans. Il ne parlait pas un mot de français et s'est retrouvé dans une classe d'enfants tous français et maîtrisant très bien la langue. Ce père a un douloureux souvenir de ses premières années d'école se décrivant muet, seul au fond de la classe et abandonné par ses professeurs. Ses parents étant illettrés, il dit avoir dû se battre seul pour réussir, pour s'intégrer et s'adapter. Il insiste sur sa difficile intégration. Le suivi orthophonique de ses enfants et leurs difficultés en classe le replongent dans ses souvenirs douloureux et l'amène à se confier. Il ne souhaite pas le même destin pour son fils et espère donc qu'il maîtrise rapidement le français.*

En tant qu'orthophoniste qui reçoit ce témoignage fort, il est important de prendre la mesure de ce qu'il implique pour l'enfant et sa famille. Comment garder sa position d'orthophoniste et préserver la place de l'enfant et son désir, lorsque la demande parentale est si fortement liée à l'Ecole mais également au propre désir de réussite sociale des parents ?

Les parents peuvent aussi être pris dans un sentiment d'ambivalence vis-à-vis de la réussite scolaire de leur enfant. A ce propos, Bernard Charlot, chercheur en sciences de l'éducation, explique qu'afin que les enfants continuent l'histoire de leurs parents ; ceux-ci doivent accepter que leurs enfants soient autres qu'eux-mêmes, qu'ils agissent autrement y compris selon d'autres valeurs, afin de réussir à l'Ecole. Il poursuit en disant : *« Des compromis sont donc nécessaires, qui ne sont pas négociés tout à fait de la même façon du côté des mères et des pères ; et les sentiments sont ambivalents : à la fois fierté et souffrance. Fierté que l'enfant réussisse ; souffrance parce que afin de réussir, il doit être si différent de ce que sont les parents « sois*

comme moi… et ne sois pas comme moi ! ». »[95].

Pour d'autres familles l'Ecole a déçu, elle n'a pas joué les rôles qui lui étaient alloués : instruction, ascension sociale, égalité des chances… Les rapports peuvent être alors conflictuels. Nous pouvons parfois observer alors, un refus implicite ou explicite des savoirs et des valeurs que transmet l'Ecole. L'enfant perçoit tous ces ressentiments qui peuvent avoir des conséquences sur le travail en classe.

Pour beaucoup de familles migrantes, l'Ecole est le lieu de tous les espoirs pour leur enfant mais également pour la famille. La décision de migrer est la plupart du temps liée à l'espoir d'une vie meilleure et d'une ascension sociale au moins pour les enfants. La réussite doit être à la hauteur du sacrifice de la migration. Lorsque l'enfant est en échec scolaire, ceci vient donc renforcer la douleur liée à la migration, à l'exil et à la séparation et renforcer le sentiment de nostalgie. Cet échec concerne donc toute la structure familiale et fait porter à l'enfant en échec scolaire le lourd tribut des espoirs déçus de sa famille. Les conséquences peuvent donc être lourdes psychologiquement pour ces familles.

5-2. Les incompréhensions et malentendus

Nous observons parfois des incompréhensions entre l'Ecole et la famille dont l'enfant est en difficulté scolaire. Celles-ci peuvent être liées notamment à des préjugés de la part de l'Ecole et de la famille. Elles sont aussi dues à un décalage entre la culture de l'Ecole et la culture de la famille.

Un des premiers malentendus entre l'Ecole et les parents concerne l'implication des parents attendue par les enseignants. Plusieurs études mettent en avant que les enseignants ne sont pas satisfaits du lien avec les parents et trouvent que ces derniers ne s'impliquent pas toujours dans la vie de l'Ecole. Or, d'autres études montrent que les parents et particulièrement les parents issus d'une diversité culturelle sont très attentifs à la réussite scolaire de leurs enfants. Une étude[96] menée actuellement, auprès de parents maîtrisant peu ou mal la lecture et l'écriture du français, montre que 94 % des parents se trouvent actifs dans le suivi de leur enfant.

Le malentendu entre l'Ecole et les parents vient en partie du fait qu'il existe un « suivi visible » et un « suivi invisible ». Thomas Dumet, chercheur en sciences de l'éducation, distingue ces

[95] Charlot B. (1997), Pour le savoir contre la stratégie. In Dubet. F (sous la direction), *Ecole, Familles : le malentendu*, Editions Textuel, p. 71

[96] Dumet T., Leclercq V., Aït Abdesselam N. cités par Dumet T. (2010), Avec des parents qui lisent et écrivent peu, *Ville Ecole Intégration « Parents d'élèves »*, n°163, pp. 111-117

deux suivis. Le « suivi visible » correspond aux *« relations avec l'école (réunions d'associations de parents d'élèves, entretiens avec professeurs) »* et le « suivi invisible » correspond aux *« actions qui ont cours dans le milieu familial (aide aux devoirs, lecture des relevés de notes) »*[97].

L'étude de Dumet nous donne les chiffres suivants :

- 86 % des parents intègrent le « suivi visible » comme une des dimensions de leur pratique de suivi de scolarité de leurs enfants.
- 14% n'intègrent pas cette modalité.
- 67% considèrent que le « suivi invisible » est la dimension principale de leurs pratiques quotidiennes.
- 4% ont une pratique équilibrée au regard de la distinction entre « suivi visible » et « suivi invisible ».
- 29% considèrent le « suivi visible » comme le plus important au regard du suivi global de la scolarité de leurs enfants.

Plusieurs facteurs et difficultés peuvent empêcher certains parents d'être dans du « suivi visible ». Ainsi, la barrière linguistique, un rapport difficile avec l'enseignant ou l'Ecole peuvent bloquer certains parents à l'idée d'une rencontre ou d'un échange plus informel. De même, certains parents ne maîtrisant pas ou peu le français, les savoirs et le système scolaires, peuvent être en difficulté dans le « suivi invisible » de leur enfant. Dans cette situation, suivre les devoirs ou conseiller et orienter son enfant vers un projet d'études ou professionnel peut être compliqué.
Toutes ces raisons rendant complexe le suivi de l'enfant, qu'il soit invisible ou visible, sont indépendantes de la volonté de certains parents de participer à la vie scolaire de leur enfant. Cette dernière idée n'est pas évoquée dans l'étude ci-dessus. Ces parents peuvent se sentir alors démunis, voire dépossédés de leur rôle de parents dans la sphère de l'Ecole, ils remettent leur confiance à l'Ecole en ce qui concerne la réussite scolaire de leur enfant.

François Dubet, sociologue, a travaillé sur les relations entre l'Ecole et les familles de quartiers populaires[98]. Il explique que l'abandon des familles de leur enfant à l'Ecole, perçu par les enseignants, est décrit par les parents comme une confiance dans l'Ecole. Il rajoute que : « *Dans les quartiers populaires, les parents établissent une distance de rôle et de fonction entre les maîtres et eux. Ils ne se prennent pas pour des auxiliaires de l'école, mais ils ne souhaitent pas*

[97] Dumet T. (2010), Avec des parents qui lisent et écrivent peu, *Ville Ecole Intégration « Parents d'élèves »*, n°163, pp. 111-117
[98] Dubet F. (sous la direction) (1997), *Ecole, familles : le malentendu*, Editions Textuel, p. 17

que cette distance se double d'une distance sociale et culturelle trop grande. »

Ferdinand Ezembé[99], psychologue, a étudié le rapport entre les parents d'origine africaine et l'Ecole française. Il rapporte que les parents africains délèguent l'éducation de leur enfant, tant du point de vue des savoirs que du point de vue du comportement, au maître d'école. Celui-ci est très respecté intellectuellement en Afrique et est considéré comme un « notable ». En France, certains parents d'origine africaine respectent donc, de la même manière, la formation intellectuelle de l'enseignant mais tout en craignant que celui-ci ne détourne leur enfant de leur culture d'origine. Le malentendu et la distance entre les parents et l'Ecole sont accentués par le fait que les parents d'origine africaine trouvent l'Ecole trop laxiste quant à l'éducation du comportement des enfants.
C'est sûrement cette « distance sociale et culturelle » qui est la véritable origine des tensions entre les parents de quartiers populaires (à forte proportion d'immigrés) et l'Ecole.

Parmi les entretiens réalisés auprès des enseignants, les propos de l'un d'entre eux illustrent bien cette notion de confiance parfois presque aveugle des parents : *« (…) les parents ont tendance à faire une énorme confiance. C'est déplacé au niveau de la confiance, c'est trop. [Quand vous dites « trop de confiance », c'est-à-dire ?] La confiance parce qu'ils s'estiment dans l'incapacité de mesurer le travail de leur enfant, eux-mêmes ont eu une histoire scolaire plutôt difficile, plutôt chaotique, inexistante, donc la tendance est : mon enfant a de la chance il va dans une école où tout le monde l'accueille bien. (…) La confiance est aveugle. Ils ne mesurent pas le...on est aux antipodes du centre-ville où les parents vont prendre les programmes nationaux et vérifient systématiquement que tel point du programme est fait, et quand c'est fait en plus les parents non techniciens vont voir l'instit en lui disant, vous vous y prenez mal, c'est pas comme ça que je fais à la maison. On n'est pas du tout là-dedans nous. »*
Seulement, la confiance dont parle Dubet se transforme en défiance lorsque ces mêmes parents ont vécu l'échec scolaire au sein de « l'école de masse ». La réussite scolaire de leur enfant devient alors très importante, comme une réparation à leur propre échec. Cet enjeu dans la famille crée une relation particulière entre l'enfant et ses parents.

[99] Ezembé F. (2009*), L'enfant africain et ses univers*, Editions Karthala, p. 276

Ceci nous évoque le témoignage d'un père d'un enfant de 4 ans et demi suivi pour retard de langage oral. Ce père est issu de la communauté des « gens du voyage » et est aujourd'hui sédentarisé.

> *Ce père ne sait ni lire ni écrire. Lorsqu'il nous décrit sa scolarité, celle-ci est fragmentée de voyages. Il fait partie des gens du voyage aujourd'hui sédentarisés. Il a donc été scolarisé dans beaucoup d'écoles au cours de son enfance de voyageur. Il nous raconte avoir passé sa scolarité au fond de la classe à faire des dessins, ses professeurs l'ignorant. Il est allé jusqu'à l'âge obligatoire à l'Ecole et regrette profondément de ne pas savoir lire et écrire même s'il dit pouvoir se débrouiller au travail. Les difficultés de langage de son enfant en Moyenne Section le peinent, alors qu'il souhaite que son fils réussisse à l'Ecole « mieux que lui et sa femme ». Il est très impliqué dans la prise en charge mais également dans la scolarité de son fils et est demandeur d'informations et d'explications. Il regrette le manque de communication de la part du maître qui « ne lui explique rien et ne veut pas lui parler », il avance des raisons discriminatoires envers les gens du voyage. Ceci montre combien les affects, liés en partie au vécu scolaire du parent, sont très présents dans les relations avec les maîtres ou même les thérapeutes et combien les incompréhensions et les malentendus sont importants à prévenir. Le père se sent tellement mal à l'aise avec ce maître qu'il remet en cause son enseignement et souhaite changer B. d'école. Peut-être a-t-il peur que B. vive ce qu'il a vécu étant enfant.*

Afin d'étayer notre recherche, nous avons interrogé plusieurs enseignants lors d'entretiens sur ce qu'ils ressentent du rapport des parents à l'Ecole. Les réponses sont intéressantes car elles viennent, entre autres, relativiser les notions d' « investissement » et de « confiance » développées précédemment.

En ce qui concerne l' « investissement » des familles, la majorité des enseignants insistent sur le fait qu'aucune généralité n'est possible, car c'est très variable selon les familles. *« Il y a ceux qui vont avoir une confiance complète dans l'Ecole et qui en ont une image positive et qui vont l'investir ; et puis ceux qui vont avoir peur de l'Ecole et de ce que ça leur renvoie, par rapport peut-être à leur propre échec à eux et qui du coup ont l'impression que l'Ecole est contre eux, contre leurs enfants. Peur, parce qu'ils se sentent jugés, ils ont l'impression de ne pas être à la hauteur. » « Moi dans l'expérience que j'en ai, c'est un rapport où on décharge tout sur l'Ecole. Ils disent à la maison je ne peux pas l'aider donc faites ce que vous pouvez. C'est vraiment ça,*

mais après c'est une confiance on vous laisse faire ce que vous voulez. Moi j'ai jamais eu de parents qui m'ont dit : non le réseau ou non l'orthophonie. Ça nous laisse libre d'agir mais en disant, moi je ne peux pas l'aider à la maison. Je me décharge sur l'Ecole. »

Les variables relevées concernant les parents les plus en difficultés dans le rapport à l'Ecole sont le vécu scolaire et le milieu socio-culturel. La variable langue n'est pas considérée par les enseignants, comme pouvant influencer le rapport à l'Ecole. Une enseignante nous fait remarquer que l'intervention des interprètes (plus accessible à l'Ecole) a permis de lever les possibles difficultés de communication entre les parents et l'enseignant. *« A la langue oui, mais maintenant que l'on sait qu'il y a des interprètes, on s'en saisit. Cette année, moi j'ai une famille de... j'ai une petite fille roumaine donc chaque fois on fait venir l'interprète, après pour les langues arabes c'est pareil, donc les problèmes de communication au niveau de l'oral et de la compréhension c'est assez réglé. »*

Lorsque nous posons la question de l' « investissement » des parents à deux enseignants, ils renvoient que le terme d' « investissement » n'est pas adapté selon eux, pour parler du rapport que les parents entretiennent avec l'Ecole (suivi visible ou invisible). Ils se refusent à qualifier l'investissement des parents. *« S'investissent, le mot est peut-être un peu fort parce que c'est souvent des familles qui ont des vies compliquées, en difficulté la plupart du temps, donc l'investissement dans l'école c'est aussi compliqué mais nous on essaye d'impliquer, et des gens qui sont reconnaissants, c'est le mot. »* Ils parlent plutôt de reconnaissance et de confiance.

« C'est des familles qui sont très reconnaissantes vis-à-vis de l'école, par rapport à ce que l'enfant peut y apprendre. »

6- Conclusion

Dans cette partie, nous amenons le concept de « parentalité », auquel tout parent est confronté. Nous avons vu que ce concept prend sens dans une société donnée. En ce sens, la migration oblige les parents à adapter leur parentalité au modèle de la société d'accueil. La transmission intergénérationnelle ravive chez le parent un sentiment d'ambivalence, qui le renvoie d'une part à ses origines, son pays, sa culture, et d'autre part à l'adaptation et aux changements nécessaires, impulsés par la société d'accueil. En tant qu'orthophoniste, la demande pour un enfant vient essentiellement de l'Ecole et de ses parents. Prendre en charge l'enfant seul, sans considérer les parents dans leur rapport à la langue et à l'Ecole, ne permet pas une prise en charge globale de l'enfant ; car son rapport à la langue et à l'Ecole est lui-même fortement lié à celui de ses parents. Une meilleure compréhension des enjeux familiaux liés à la langue et à l'Ecole, selon nous, est nécessaire pour une prise en charge en orthophonie adaptée.

Après avoir développé la migration du point de vue des parents, ses conséquences dans la parentalité, dans le rapport aux langues et dans le rapport à l'Ecole, nous allons maintenant aborder le vécu de l'enfant face à la découverte d'un nouveau lieu de socialisation (l'Ecole), d'une autre langue. Le parcours de l'enfant n'est pas celui de ses parents, son rapport au pays d'accueil et donc à la langue et à l'Ecole ne sera pas le même, tout en étant influencé par son environnement familial. Quels sont les enjeux dans sa construction identitaire ? C'est notamment dans la confrontation de ses deux points de vue (celui de l'Ecole et de la famille) que se nouent les interdits, les blocages avec lesquels il nous arrivera de travailler.

III) L'ENFANT ISSU D'UNE DIVERSITE CULTURELLE

1- L'Ecole face à la diversité culturelle

Nous ne pouvons aborder la demande de soin en orthophonie et l'alliance thérapeutique enfant-parents-orthophoniste sans aborder l'Ecole. Ainsi, la majorité des demandes de prise en charge émane de l'Ecole, de l'enseignant ou du RASED (Réseaux d'Aides Spécialisées aux Elèves en Difficulté).

1-1. L'accueil par l'Ecole de ces enfants

Nous nous interrogeons sur l'accueil par l'Ecole des enfants issus d'une diversité culturelle : quels dispositifs sont mis en place pour faciliter leur intégration ? Comment les programmes peuvent s'adapter quand ces enfants maîtrisent mal le français ?
Il est important de distinguer l'accueil des enfants primo-arrivants de l'accueil des enfants dits « de migrants », de deuxième ou troisième génération. Nous parlerons tout d'abord du dispositif créé par l'Etat pour accueillir et intégrer les enfants primo-arrivants et non francophones[100].

Pour les enfants de moins de 6 ans :
L'école n'étant pas obligatoire, aucune structure d'accueil n'existe. Certains parents n'inscrivent pas leur enfant à l'école maternelle ne connaissant pas le système scolaire français et ne voyant pas toujours l'intérêt d'une scolarisation précoce. De plus dans de nombreux pays, la scolarisation avant l'âge de 6 ans n'est pas institutionnalisée.

Pour les enfants de plus de 6 ans :

- *Les élèves peu ou pas scolarisés antérieurement à leur arrivée et de moins de 16 ans sont scolarisés dans des CLA-NSA (classe d'accueil d'élèves non scolarisés antérieurement).*
  Les élèves arrivés après l'âge de 16 ans ne sont plus soumis à l'obligation scolaire mais peuvent toutefois bénéficier de dispositifs mis en place par les missions générales d'insertion (MGI).
- *Pour les autres élèves : un principe commun est appliqué, celui de la double inscription*

[100] Le Haut Conseil à l'Intégration (2010), *Les Défis de l'Intégration à l'Ecole*, Collection des rapports officiels

(administrative et pédagogique) :

- dans le premier degré, les élèves nouvellement arrivés en France sont inscrits en classe ordinaire en fonction de leur âge et regroupés en CLIN (classe d'initiation) pour des temps de travail spécifiques ;

- dans le second degré, les élèves nouvellement arrivés en France sont inscrits dans la CLA (classe d'accueil), avec une intégration progressive dans la classe ordinaire.

Dans les faits, aucune étude n'a pu mesurer qualitativement et quantitativement le fonctionnement de ces dispositifs. Le Haut Conseil à l'Intégration dans son rapport intitulé « *Les Défis de l'Intégration à l'Ecole* » publié en 2010, émet plusieurs bémols concernant le dispositif d'accueil aux enfants nouvellement arrivés en France. Ainsi, en 2008-2009, ils étaient 34700. Sur les 34700, 13515 ont pu être scolarisés en CLIN ou en CRI à l'Ecole élémentaire, 16153 ont pu bénéficier des structures mises en place dans le second degré. Ils sont donc 14% à ne pas bénéficier des dispositifs d'accueil. De plus, ceux-ci ont été mis en place de manière très inégale par les académies : trois académies y scolarisent moins des deux tiers de leurs élèves non francophones (Poitiers, Martinique, Rennes), et quatre académies plus de 95% (Versailles, Guadeloupe, Dijon, La Réunion), voire 100% dans les académies de Paris et de Rouen.

Cette étude ne parle pas des enfants dont les parents parlent peu ou pas le français nés en France et qui possèdent un faible niveau de français. Pour eux, il n'existe aucune structure de l'Education Nationale adaptée.

Beaucoup d'enfants ne bénéficiant pas de ces dispositifs et ne maîtrisant pas ou peu la langue française, primo-arrivants ou non, sont donc accueillis dans la classe par l'enseignant qui adapte alors plus ou moins son enseignement à ces enfants. En France, le système scolaire est fait de sorte que chaque élève est réparti en fonction de sa classe d'âge. Or, ce système montre ici ses limites. Dans une classe, la diversité sociologique, culturelle et linguistique est grande, l'enfant réussira ou non à s'adapter en fonction de ses capacités cognitives et sociales. Pour certains enfants cette adaptation nécessaire sera plus complexe ; se pose alors la question d'une aide particulière (RASED, orthophonie, psychologue…) ou d'un redoublement. Dans les deux cas, cette inadaptation pointée par l'Ecole est vécue comme un échec par la famille et l'enfant.

Certains, ne réussissant pas à acquérir la langue de l'Ecole, sont repérés par les enseignants. A l'école maternelle, ces enfants en retard au niveau de la maîtrise de la langue française sont alors parfois adressés en orthophonie, afin de déterminer si l'enfant présente une faible acquisition de la langue française, un retard simple de langage ou un trouble spécifique du langage.

Définitions des termes :

- Retard simple de langage : Trouble fonctionnel avec décalage chronologique des apprentissages, déficit linguistique avec un caractère évolutif, trouble réversible.
- Trouble spécifique du langage : Critères diagnostiques permettant de retenir les troubles spécifiques du langage (DSM-IV 1996, 2003 pour le texte révisé DSM-IV-TR)
  -Les scores obtenus sur des mesures standardisées sont nettement en dessous des mesures standardisées des capacités intellectuelles non verbales ;
  -Les difficultés de langage interfèrent avec la réussite scolaire ou professionnelle ou avec la communication sociale ;
  -Le trouble ne répond pas aux critères d'un trouble envahissant du développement ;
  -S'il existe un retard mental, un déficit moteur affectant la parole, un déficit sensoriel ou une carence de l'environnement, les difficultés de langage dépassent celles habituellement associées à ces conditions.

1-2. La politique d'intégration de l'enfant et de sa famille à l'Ecole

Le Haut Conseil à l'Intégration évoque dans son rapport[101] la mission d'intégration culturelle portée par l'Ecole républicaine et ses moyens d'exercice :

« *Sa mission d'intégration culturelle, l'Ecole française doit l'exercer par :*

- l'apprentissage et la maîtrise de la langue française. La langue nous construit et forge l'identité de nos valeurs ;

- la transmission des éléments de la culture républicaine française, démocratique et laïque, reposant sur les principes fondateurs de la déclaration universelle des Droits de l'Homme et du Citoyen.»

Comme le souligne Jean-Pierre Zirotti[102] en citant un rapport du ministère de l'Education nationale, l'apprentissage du français reste la priorité dans la politique d'intégration de ces enfants : « *Un autre regard porté sur l'étranger est la condition de possibilité d'une intégration réussie, même au prix d'une révision de nos habitudes : la tabula rasa n'est plus à l'ordre du jour, tout particulièrement en ce qui concerne les élèves. Mais s'il est essentiel de respecter les langues et les cultures d'origine, c'est l'apprentissage du français qui permet l'intégration harmonieuse du nouvel arrivant. Agir autrement ne ferait qu'ajouter de l'exclusion à l'exclusion. (Ministère de l'Éducation nationale 2005) ».*

[101] Le Haut Conseil à l'Intégration (2010), *Les Défis de l'Intégration à l'Ecole*, Collection des rapports officiels
[102] Zirotti J.-P. (2006), Enjeux sociaux du bilinguisme à l'école, *Langage et société*, n° 116, pp. 73-91

La politique d'intégration à l'Ecole se base donc majoritairement sur l'apprentissage du français. L'acquisition des apprentissages n'étant prévue qu'en français, il devient rapidement urgent, dès l'école maternelle ou bien dès l'arrivée de l'enfant dans le pays d'accueil, que celui-ci maîtrise la langue de l'Ecole.

En 2009, une autre dimension dans l'accueil des enfants migrants et de migrants apparaît, puisque l'accent est mis sur l'aide à la parentalité[103]. Le gouvernement lance l'opération « Ouvrir l'Ecole aux parents pour réussir l'intégration. ». Elle a pour but de favoriser l'acquisition de la langue française et de familiariser les parents étrangers ou immigrés au fonctionnement de l'institution scolaire. Cette orientation témoigne de la prise de conscience de l'existence du lien entre la réussite de l'élève et l'adhésion de sa famille aux exigences de l'Ecole dans un processus d'éducation partagée. Cependant, dans le même temps, cette opération pointe chez les parents un manque d'« investissement » dans la vie scolaire de leur enfant et un manque d'« intégration ».

1-3. Critique par rapport à l'accueil de ces enfants

Nous ressentons dans tous ces textes officiels une volonté d'intégration par assimilation, de la langue française en priorité, mais également des valeurs républicaines. Aucune place n'est faite à la valorisation de la culture de ces enfants et de leurs compétences dans la langue maternelle. La politique de l'Ecole républicaine est une politique d'intégration et non d'adaptation[104]. Le résultat de cette politique est que, pour beaucoup d'enfants ne maîtrisant pas le français, leur compréhension et leur communication étant très limitées, nous pouvons imaginer que venir à l'école leur demande une énergie psychique très grande. Le vécu de leur première année à l'Ecole peut être très difficile et avoir des conséquences importantes sur leur rapport à l'Ecole. Ces enfants peuvent avoir des difficultés pour rentrer dans les apprentissages, mais également, des difficultés pour rentrer en communication avec leurs camarades de classe. Les conséquences se situent donc du point de vue cognitif et du point de vue de la socialisation ; même s'il est important de préciser que cela dépend énormément de la classe de l'enfant, les difficultés d'adaptation ne sont pas comparables entre un enfant maîtrisant peu le français en primaire ou en maternelle. Ainsi, une enseignante de petite section témoignait qu'en maternelle la sociabilité de l'enfant ne dépend pas que de ses facultés de langage mais surtout de sa personnalité et de sa capacité à communiquer.

[103] Le Haut Conseil à l'Intégration (2010), *Les Défis de l'Intégration à l'Ecole*, Collection des rapports officiels

[104] « Adaptation » dans le sens de la capacité de l'Ecole à modifier ses structures, ses méthodes, son système pour répondre harmonieusement à l'accueil d'enfants ne maîtrisant pas ou peu la langue française.

1-4. La question de l'échec scolaire chez les enfants dits « de migrants »

Un taux plus fort d'échec scolaire est constaté chez les enfants dits « de migrants ». Nombre de chercheurs s'accordent sur ce constat, même si la dernière étude de l'INSEE[105] tente de le relativiser : *« À sexe, structure et taille de la famille, diplôme, activité et catégorie socioprofessionnelle des parents comparables, la moindre réussite des enfants d'immigrés à l'école élémentaire s'atténue fortement. Il n'y a ainsi plus de différence significative avec les autres élèves sur le risque de redoublement à l'école élémentaire. Les écarts de performances aux épreuves nationales d'évaluation apparaissent aussi plus ténus : en français comme en mathématiques, moins de deux points séparent les enfants d'immigrés des autres élèves lorsqu'on neutralise l'effet des variables citées un peu plus haut. (…). ».*

L'étude de l'INSEE, en comparant à catégories socioprofessionnelles des parents équivalentes, montre que les différences de réussite scolaire ne sont pas si importantes. Or, ceci n'est pas représentatif de la réalité sociale des enfants issus d'une diversité culturelle, qui pour une majorité vivent dans une certaine précarité sociale. Est-ce pertinent d'isoler des variables qui elles-mêmes peuvent avoir une incidence significative sur la réussite scolaire de ces enfants ? Nous savons que l'échec scolaire chez ces enfants est lié à de multiples raisons : la précarité sociale de certaines familles, une maîtrise insuffisante de la langue française…

A ce sujet, Martine Chomentowski, chercheuse en sciences de l'éducation, a étudié l'échec scolaire des enfants dits « de migrants » et nous rapporte les conclusions d'un rapport de l'Organisation de Coopération et de Développement Economique (OCDE) en 2009. Elle fait le constat que les résultats scolaires des enfants dits « de migrants » sont plus faibles que ceux des élèves « autochtones » : *« considérant qu'il apparaît clairement que les résultats scolaires des enfants de migrants sont considérablement inférieurs à ceux des élèves originaires du pays d'accueil et qu'un grand nombre d'enfants scolarisés issus de l'immigration se trouvent dans une situation socio-économique précaire (…). Considérant que le fait que les talents des enfants de migrants ne sont souvent pas découverts et restent inutilisés engendre des désavantages sociaux, culturels et économiques pour la société dans son ensemble (…). »*[106].

[105] INSEE (2005), *Immigration et Maîtrise de la langue, « Langues, Parcours scolaire, Education et famille »,* Les immigrés en France

[106] Résolution du Parlement Européen sur l'éducation des enfants des migrants, 2 avril 2009, (2008/2328 INI) cité par Chomentowski M. (2010), Enfants de migrants à l'école française, l'illusion de l'égalité, *La revue de santé scolaire et universitaire*, n°4, pp.16-19

Chomentowski a pu constater, lors de son expérience d'enseignante en quartiers défavorisés, que 90% des enfants en échec scolaire étaient des enfants dits « de migrants ». Dans sa thèse[107], elle donne plusieurs raisons à cet échec scolaire :

- la situation psychique inconfortable engendrée par la transculturalité pour les familles,
- des variables cognitives très fortement liées à la langue et à la culture,
- une maîtrise insuffisante de la langue.

Ces raisons semblent être niées par les institutions et le système scolaire. Ainsi, Chomentowski nous dit à ce propos : *« derrière des considérations sociologiques plus « présentables », l'échec scolaire en France semblait devoir à jamais être davantage rattaché aux conditions socioprofessionnelles des familles qu'à des difficultés psycholinguistiques, identitaires, et à certaines ambiguïtés culturelles liées aux absences de « passerelles » proposées par le système scolaire… »*[108].

L'ethnopsychiatre Robert Berthelier démontre également la corrélation entre maîtrise insuffisante de la langue française et échec scolaire des enfants dits « de migrants ». Sa pratique de pédopsychiatre, auprès de ces enfants, lui permet de mettre en lien l'échec scolaire avec leur faible maîtrise du français. Pour appuyer son hypothèse, il reprend des recherches, notamment celle de Hélène Gratiot-Alphandery et Betoule Lambiotte (1969) qui concluent[109]:

- Le taux d'échec et de retard scolaire est supérieur chez les enfants dits « de migrants ».
- L'un des déterminants des difficultés scolaires est représenté par une maîtrise insuffisante du français.

Plusieurs chercheurs s'accordent sur le lien entre l'échec scolaire des enfants dits « de migrants » et la maîtrise insuffisante du français. Cependant, celui-ci apparaît comme multifactoriel même si un facteur est plus souvent évoqué et plus visible : le langage.

107 Chomentowski M. (2006), *Une pédagogie interculturelle de la médiation contre l'échec scolaire des enfants de migrants issus de cultures de tradition orale*, Thèse de doctorat en Sciences de l'Education à Nantes
108 *Ibid.*, pp. 16-19
109 Berthelier R. (2006), *Enfants de migrants à l'école française*, L'Harmattan, pp. 28-29

2- Le rapport de l'enfant à l'Ecole

2-1. Une adhésion psychique parfois difficile

Pour un enfant, dont la culture d'origine des parents n'est pas la culture française, comment s'inscrit-il dans son rôle d'élève, comment s'adapte-t-il au système de l'Ecole, par quels questionnements passe-t-il ?

Pour Yahyaoui[110], psychologue, qui a étudié les causes de l'échec scolaire chez les enfants issus de l'immigration, l'enfant est confronté à deux réalités : la question de l' « autorisation » et celle de la « reconnaissance ».

L' « autorisation » et la « reconnaissance » sont liées au « mythe du retour » et donc à l'histoire migratoire de la famille. Apprendre signifie s'éloigner du pays d'origine, de la langue maternelle, de la culture d'origine et donc transgresser ce « mythe » familial du retour au pays. Si cette « autorisation » et cette « reconnaissance » ne sont pas clairement énoncées par les parents, l'enfant se retrouvera dans un conflit de loyauté entre l'Ecole et ses parents, face à une non-reconnaissance effective de son statut d'élève.

L'Ecole y participe par les représentations et les préjugés véhiculés parfois par l'enseignant. L'enfant ne peut rentrer dans les apprentissages que si l'imaginaire des adultes l'autorise à apprendre et le reconnait dans cet apprentissage. L'enfant-élève peu reconnu au sein de sa famille se noie dans la masse d'élèves en échec scolaire. Cette forme de reconnaissance de l'enfant, en tant qu'élève en échec scolaire, n'a rien de structurant et d'organisateur pour le psychisme de l'enfant.

D'autre part, Marie-Rose Moro, ethnopsychiatre, reprend le concept de « vulnérabilité psychique » (Anthony et al, 1982) et elle distingue 3 grandes périodes de vulnérabilité de l'enfant dit « de migrants »[111]:

- la période périnatale lorsque les interactions mère-enfant se mettent en place,
- la période des premiers apprentissages : la lecture, l'écriture et le calcul,
- l'adolescence où la question de la filiation se pose.

Pour Moro, la « vulnérabilité » est un concept dynamique qui affecte un processus en développement : *« le fonctionnement psychique de l'enfant vulnérable est tel qu'une variation*

[110] Yahyaoui A. (1988), *Troubles du langage et de la filiation chez le maghrébin de la deuxième génération*, Grenoble : Editions La pensée sauvage, p. 92

[111] Moro M.-R (1993), La vulnérabilité psychique des enfants de migrants. In Rey-Von Allmen M. (sous la direction), *Psychologie clinique et interrogations culturelles*, Editions L'Harmattan, p. 66

minime, interne ou externe, entraine un dysfonctionnement important, une souffrance souvent tragique, un arrêt, une inhibition ou un développement a minima de son potentiel. » L'auteur insiste donc sur le rôle important de l'Ecole et met en garde sur cette période des premiers apprentissages où les enfants dits « de migrants » peuvent être fragilisés psychiquement et donc peu ou pas disponibles aux apprentissages.

Chomentowski reprend la thèse développée par Moro sur la « vulnérabilité psychique », pour expliquer les difficultés chez certains enfants dits « de migrants » à rentrer dans les apprentissages. « *La construction identitaire soumise à cette réalité particulière* (la transculturalité) *se heurte à des difficultés d'élaboration qui portent à la fois sur la mise en place des structures cognitives et sur la constitution d'une personnalité, structurée sur une extension du statut subjectif de l'immigré. »*[112] Ainsi, pour que l'enfant rentre dans les apprentissages, il faut qu'il puisse intérioriser le savoir et cela demande une contenance de ses structures psychiques. En ne s'adaptant pas à ces enfants, l'Ecole (lieu privilégié de socialisation et de rencontre à la différence culturelle et linguistique) ne favorise pas cette contenance psychique qui permet de rentrer dans les apprentissages.

2-2. Un cadre culturel différent du milieu familial

D'autres modèles éducatifs

L'enfant peut se retrouver confronté à deux modèles éducatifs : celui de la famille et celui de l'Ecole. Pour un enfant dont les parents sont français, le modèle éducatif utilisé à la maison est sensiblement le même que le modèle éducatif demandé à l'école. Il existe bien entendu des divergences en matière d'éducation selon les familles quels que soient les milieux et les cultures. Cependant, nous retrouvons des particularités dans le modèle éducatif maghrébin qui peuvent expliquer les difficultés d'adaptation que l'enfant doit subir lorsqu'il passe du milieu familial au milieu scolaire. Yahyaoui a étudié le modèle éducatif chez les enfants maghrébins. Son étude nous éclaire sur les difficultés de comportements chez certains enfants maghrébins décrites par les enseignants. Ainsi, il nous dit : « *au Maghreb et en milieu maghrébin, les modèles éducatifs sont très permissifs et le rapport entre la mère et l'enfant est détendu. On pourrait s'attendre à ce que ces enfants aient une prédisposition à fonctionner selon la toute-puissance narcissique. Ceci est le cas lorsqu'il n'y a pas de cohérence entre le cadre familial et le cadre social. Or dans le pays d'origine ce n'est pas le cas, il existe une unité entre le cadre familial et le cadre social.*

112 Entretien de M. Chomentowski (25/09/2007) par Pape Cissoko pour grioo.com

Ainsi la responsabilité de l'éducation des enfants n'est pas imputée exclusivement à la famille, la société joue aussi son rôle. Il y a alors transfert des pouvoirs par les parents à tous les espaces sociaux fréquentés par l'enfant. »[113].

Lorsque les parents confient leur enfant à l'institution scolaire, ils transmettent aussi la responsabilité de l'éducation. Or le modèle éducatif français, selon l'auteur, est moins permissif. Alors, la rupture entre les cadres peut entrainer un sentiment de « toute puissance narcissique » chez certains enfants. Elle est alimentée parfois par une négation réciproque de la famille et de l'Ecole transmise à l'enfant par le langage.

Odile Reveyrand-Coulon, psychologue et anthropologue, développe l'exemple des ethnies Mandingue et Peul, car elles illustrent des pratiques éducatives avec des règles et interdits différents des nôtres. L'éducation repose essentiellement sur des non-dits. L'enseignement est implicite : l'enfant construit son apprentissage par réceptivité et imitation à force de voir, entendre et côtoyer l'adulte. En présence d'adultes, l'enfant doit tenir une place distante, il adopte une attitude d'écoute, de passivité et d'observateur, en signe de respect. *« Il sait que devant ceux-ci il ne doit pas hausser la voix, il doit éviter de parler en face à face, de regarder directement. Jamais l'enfant ne s'autorisera à lancer un "pourquoi ?" »*[114] Ainsi, l'enfant ne se confronte jamais à l'adulte, même sur un mode ludique. Jusqu'à 5 ou 6 ans les adultes sont très indulgents avec l'enfant. *« Tout change avec la « petite » circoncision, où sont enseignés, au garçon, les interdits et les conduites admises. »*[115] Dès lors, la mère et le père ne sont plus autorisés à lui adresser des mots tendres, les conduites d'affection sont bannies, seules des phrases au sens caché sont employées. L'éducation se fait par le biais de métaphores, contes, devinettes, proverbes, chants qui font entendre à l'enfant les valeurs autour du bien et du mal, les interdits et les conduites admises. Dans la société française, le mode d'apprentissage est plutôt explicite, l'échange langagier incitatif, l'enfant questionne l'adulte et est encouragé à parler.

Ainsi, en situation de migration, les formes d'éducation choisies par les parents dans la société d'origine et par les logiques sociales et groupales, ne sont plus significatives dans la société d'accueil, car elles ne sont plus soutenues.

---

[113] Yahyaoui A. (1988), *Troubles du langage et de la filiation chez le maghrébin de la deuxième génération*, Grenoble : Editions La pensée sauvage, p. 91

[114] Reveyrand-Coulon O. (2006), Interdits et interculturation : des parents interdits. In Reveyrand-Coulon O., Guerraoui Z., *Pourquoi l'interdit ? Regards psychologiques, culturels et interculturels*, Editions Erès, pp. 75-82

[115] *Ibid.*, p. 77

Elles sont décontextualisées et ne font pas sens pour nous. *« Difficile d'éduquer correctement son enfant ici, dans ce pays ce sont les enfants qui commandent. »*[116] confie une mère Peul à l'auteur. L'enfant est dans une position fragile car il est amené à se construire en référence à deux modèles qui parfois peuvent être conflictuels.

2-3. La confrontation avec une langue nouvelle : la langue de l'Ecole

L'entrée en maternelle est un moment parfois difficile pour ces enfants dont le français n'est pas la langue parlée à la maison et dont la culture diffère par certains aspects de celle de l'Ecole républicaine. Tous leurs sens sont bouleversés : de nouvelles odeurs, de nouveaux sons, de nouveaux visages… Ils doivent s'adapter rapidement et intégrer toutes ces nouvelles sensations. Certains enfants vont distinguer rapidement les deux univers et les usages qui leurs sont associés, composant avec ses deux univers sans difficultés. Pour d'autres enfants, composer ne va pas de soi, nous observons ainsi des « mutismes sélectifs », le plus souvent à l'école. La langue est au cœur de l'adaptation, c'est elle qui va permettre à l'enfant de construire ses deux univers : la langue de la maison et la langue de l'Ecole.

L'enfant, avant de pouvoir maîtriser la langue de l'Ecole doit pouvoir passer par un processus d'abandon de la langue maternelle. Celui-ci peut-être exclusif, c'est-à-dire réservé à l'Ecole, ou bien total et nous observons alors des enfants qui refusent de parler la langue de leurs parents, ce cas de figure reste plus rare.

Parallèlement à l'abandon de la langue maternelle, l'enfant va se construire une « langue de référence » décrite par Silvia Lucchini, linguiste. Elle a étudié les difficultés linguistiques chez les enfants dits « de migrants » et a développé le concept de « langue de référence », nécessaire à l'apprentissage d'une langue seconde. Cette « langue de référence » est définie par Lucchini comme : *« La langue dans laquelle les capacités métalinguistiques se sont développées et permettent d'élaborer des « étalons de mesure » par rapport auxquels les autres langues sont analysées, distinguées ou rapprochées. »*[117]. La « langue de référence » est donc une langue aux normes linguistiques stables qui nécessite des compétences métalinguistiques telles que la métaphonologie, la métasyntaxe. Ces compétences sont à acquérir le plus tôt possible et si elles ne sont pas maîtrisées par les parents eux-mêmes, ceux-ci ne pourront pas les transmettre à leurs

116 Reveyrand-Coulon O. (2006), Interdits et interculturation : des parents interdits. In Reveyrand-Coulon O., Guerraoui Z., *Pourquoi l'interdit ? Regards psychologiques, culturels et interculturels*, Editions Erès, p. 81

117 Lucchini S. (2005), L'enfant entre plusieurs langues à la recherche d'une langue de référence, *Enfances*, PUF, Volume 57, p. 306

enfants d'où l'intérêt pour ces enfants d'une scolarisation précoce afin d'acquérir cette « langue de référence » au sein de l'Ecole. La crèche ou toute structure d'accueil collectif de la petite enfance peut être bénéfique du point de vue de l'apprentissage de la langue et de la socialisation.
La demande d'orthophonie émerge lorsque la langue de l'enfant ne correspond pas à la langue de l'Ecole, et que celui-ci ne réussit pas à adapter sa langue aux normes linguistiques régies par l'Ecole.

D'un point de vue sociologique à présent, Basil Bernstein a étudié les différentes formes de langage, leurs liens avec les formes de relation sociale et les conséquences, sur le plan social et scolaire, de l'inégalité d'accès à ces différentes formes de langage. Il définit deux types de langage qu'il relie à deux types de classes sociales. Le premier est le « langage formel » : *« le type de discours dominant et caractéristique dans les classes supérieures a pour particularité de faire du discours une attention spéciale et de développer une attitude réflexive à l'égard des possibilités structurales d'organisation de la phrase »*. Par opposition, il décrit le « langage commun » : *« inversement le type de discours en usage dans les strates les plus basses de la classe ouvrière se distingue par la rigidité de la syntaxe et par l'utilisation restreinte des possibilités structurales d'organisation de la phrase, de sorte que l'on peut aisément prévoir les éléments du discours de tout interlocuteur ».*[118]
D'après Bernstein, ces deux types de langage reflètent non pas des différences d'aptitudes linguistiques entre les classes sociales, mais plutôt une importance différente conférée aux différentes potentialités du langage. Cette dernière différence va se ressentir dans le milieu scolaire, puisque les savoirs et les apprentissages se basent sur une maîtrise du langage formel : *« c'est parce que l'enfant des classes populaires confère un sens à un aspect du langage différent de celui que requiert la situation pédagogique qu'il est réfractaire aux tentatives pour l'amener à enrichir son vocabulaire, à manipuler les mots, à construire des phrases correctes »*[119]. Nous considérons que la population de notre étude fait partie, en majorité, de la « classe ouvrière » décrite par Bernstein. Ainsi, son point de vue nous paraît intéressant, pour préciser que les difficultés scolaires chez les enfants dits « de migrants », liées à la langue, ne sont pas seulement liées à une faible maîtrise de la langue française. Le sens donné au langage et le type de langage, ici le « langage commun », renforcent les inégalités à l'Ecole et participe aux difficultés d'accès aux apprentissages de ces enfants.

[118] Bernstein B. (1975), *Langage et classes sociales*, Editions de Minuit, p. 30
[119] *Ibid.*, p. 30

2-4. La construction identitaire de l'enfant issu d'une diversité culturelle

Même si l'identité se construit tout au long de la vie, l'Ecole joue un rôle déterminant dans la construction identitaire en étant un des premiers lieux de socialisation de l'enfant. En ce sens, Denys Cuche, psychologue, nous dit que : *« l'identité est la résultante de l'identification qu'on se voit imposer par les autres et de celle qu'on affirme soi-même. Dès qu'une personne semble avoir des origines, on l'assimile à une culture étrangère, on lui confère son identité sans même la connaître, même si elle est née en France et y a toujours vécue. »*[120]. Cette citation nous montre combien, pour un enfant issu d'une diversité culturelle, les premières représentations que vont lui renvoyer ses camarades de classes vont être importantes pour sa construction identitaire. De même, l'image qu'il pourra avoir vis-à-vis de ses parents et de sa famille va compter.

Moro parle d'un « clivage » dans la personnalité de ces enfants qui jouent un rôle particulier pour leurs parents et leur famille, puisqu'ils maîtrisent mieux les codes culturels du pays d'accueil ainsi que sa langue :

- *« Ils deviennent les parents de leurs propres parents. Il existe chez ces enfants un clivage entre la culture d'origine et celle du pays d'accueil, entre l'univers familial et le monde extérieur, le monde du « dedans » et le monde du « dehors ».*
- *La frontière entre l'inconscient et le conscient est remplacée par la frontière culturelle matérialisée par le seuil de la porte. Ces enfants utilisent comme mécanisme de défense beaucoup plus le clivage que le refoulement.*
- *On constate chez les enfants de migrants une quasi-obligation du clivage du moi. Il peut se structurer alors un processus de déni concernant la filiation partagé par la famille. Cet enfant qui s'adapte si bien au pays d'accueil ne ressemble ni à son père ni à sa mère. »* [121].

Moro poursuit en disant que : *« l'enfant de migrants, comme tous les enfants, mais avec encore plus de netteté du fait de la situation clivée entre le dedans de la famille et le dehors, se construit au croisement de deux processus :*

- *un processus de filiation « je suis le fils, la fille de … »*
- *un processus d'affiliation « j'appartiens à tel groupe ou/et à tel autre » (…).*

Et ces deux processus, pour être harmonieux, se soutiennent l'un l'autre, le dedans et le

[120] Cuche D. (2010), *La notion de culture dans les sciences sociales*, Paris : Editions La Découverte, pp. 108-109
[121] Moro M.-R (1993), La vulnérabilité psychique des enfants de migrants. In Rey-Von Allmen M. (sous la direction) *Psychologie clinique et interrogations culturelles*, Editions L'Harmattan, p. 72

dehors. »[122].

Moro souligne l'importance de l'Ecole dans cette construction et dénonce les conséquences de l'absence d'adaptation de l'Ecole envers ces enfants. Il est d'autant plus difficile pour l'enfant de construire son identité car la société (l'Ecole, les pairs...) lui renvoie le sentiment d'être « étranger », en le renvoyant à ses origines, à sa filiation. Dans le même temps, ses connaissances sur le pays d'accueil, sur la langue lui confèrent une position particulière et une appartenance à un groupe (celui de la société d'accueil) dont ses parents ne font pas partie. L'enfant est donc renvoyé à ces deux processus (l'enfant « d'ailleurs » et l'enfant « d'ici » pour reprendre les termes de Moro) qui cohabitent.

Michel Giraud, sociologue, s'oppose à Moro. Pour lui, la prétendue *« double identité »*[123] des jeunes issus de l'immigration relève en réalité d'une identité mixte. Giraud ne parle pas de deux identités clivées, qui s'affrontent, entre lesquelles le jeune se sentirait déchiré, provoquant un malaise identitaire et une instabilité psychologique et sociale. Le « clivage » décrit par Moro, même s'il est présent chez certains enfants dits « de migrants » est à relativiser en fonction de l'histoire de chacun. Nous avons le sentiment que l''individu qui participe de plusieurs cultures, fabrique son identité personnelle en faisant sa propre synthèse, qui évolue en fonction des contextes, des rencontres...

Ce point de vue est développé dans le champ de la psychologie interculturelle, les auteurs Zohra Guerraoui et Bertrand Troadec expliquent que la problématique identitaire est liée à :

- *« La structuration de l'identité selon les deux systèmes culturels en présence par des mécanismes d'interpénétration et d'influences mutuelles.*
- *L'intériorisation de différents modèles identificatoires puisés dans les milieux familial et extra-familial.*

En ce sens, l'Ecole a un rôle important dans la construction identitaire car l'enfant s'imprègne en partie de son modèle identificatoire pour s'adapter et endosser le rôle d'élève. De même, l'Ecole est un des lieux privilégiés de la socialisation, il va donc être également influencé par ses pairs. Nous pouvons faire le lien avec la langue, porteuse d'identité, que l'enfant va s'approprier ou non.

- *L'activation de ces modèles en fonction des attentes des différents milieux.*

Les attentes de l'Ecole, de la famille, de l'orthophonie peuvent être différentes. L'enfant adapte

[122] Moro M.-R. (2008), Les enfants viennent toujours d'ailleurs, Enjeux épistémologiques et cliniques, *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, n°56, p. 183
[123] Giraud M. cité par Cuche D. (2010), *La notion de culture dans les sciences sociales*, Paris : Editions La Découverte, pp. 108-109

son comportement, son langage en fonction des différents milieux. Quelles conséquences pour ces enfants qui ne peuvent pas adapter leur langage en fonction des milieux pour la construction identitaire ? L'orthophonie doit-elle répondre aux attentes de l'Ecole au niveau de la langue ?

- *Le recours à des stratégies d'adaptation pour gérer les différences culturelles.*
- *La mobilisation de mécanismes de défense et d'adaptation pour dépasser les conflits intra-psychiques et interpersonnels, afin de maintenir l'unité et la cohérence identitaire. »* [124].

Nous pensons notamment au « mutisme sélectif », qui se manifeste par le silence de l'enfant dans un contexte social donné. Zerdalia Dahoun, pédopsychiatre, en a fait le sujet de son livre[125].

Ceci nous évoque le cas de T., un garçon d'origine turque, en grande section de maternelle. L'orthophoniste le reçoit depuis début septembre. Lorsque nous le rencontrons pour la première fois, il est accompagné par ses parents. La mère parle peu le français et le père, arrivé en France depuis l'âge de 6 ans, ne le maîtrise qu'approximativement. L'Ecole a alerté les parents, car T. ne parlait pas en classe. A la maison, les parents communiquent uniquement dans leur langue maternelle, le turc et le petit garçon parle. Il a un vocabulaire réduit et des constructions de phrases que sa mère trouve insuffisantes en turc, et bégaie dans les deux langues. Le silence de T. est apparu à son entrée à l'Ecole, où il se confronte à une langue nouvelle.

« Chez les enfants de migrants, le mutisme peut traduire les difficultés de séparation avec le groupe familial "si je parle la langue de l'autre, la langue sociale, je risque de perdre ma mère et mon groupe d'appartenance". Le silence a un sens défensif, il traduit un conflit dans le psychisme qui ne peut se résoudre. » L'auteur a constaté avec une certaine régularité, chez les familles migrantes ayant un enfant silencieux, que l'un des deux parents (ou les deux) semble(nt) ne pas avoir acquis la compétence linguistique pour s'exprimer en français ou ne pas souhaiter l'acquérir.

Au début, en ma présence, T. ne prononce presque aucun son et j'assiste à des séances très silencieuses. T. est un petit garçon curieux, en pleine découverte, manipulation, expérimentation. Il a bien investi l'espace de la séance. Suivi depuis 8 mois en orthophonie, « quelque chose s'est débloqué » récemment. Il évolue et est de plus en plus bavard en séances.

[124] Guerraoui Z. et Troadec B. (2000), *Psychologie interculturelle*, Paris : Editions Armand Colin, pp. 83-84
[125] Dahoun Z. K. S. (1995), *Les couleurs du silence, Le mutisme des enfants de migrants*, Paris : Editions Calmann-Levy

Depuis son plus jeune âge, l'enfant dit « de migrants » est enculturé et socialisé dans deux systèmes culturels : celui de sa culture d'origine, de ses parents et celui de la culture du pays d'accueil, transmis essentiellement par l'Ecole, les médias, les pairs.

Les parents, eux-mêmes, dans un processus de changement ne transmettent à leur enfant qu'une culture transformée, réinterprétée. Malgré ces altérations dans la culture d'origine, les parents transmettent certaines valeurs jugées fondamentales (par exemple dans la religion, les valeurs familiales...). Ces valeurs sont décrites par Camilleri, en 1989 : *« l'élément ainsi choisi se charge d'une valeur symbolique et devient signe identitaire qui mobilise l'énergie défensive et même offensive des sujets »*[126]. Du fait de la migration, la famille subit des changements concernant sa culture et son identité ; la construction identitaire de l'enfant dépend de la construction identitaire de sa famille. Nous pouvons donc supposer combien il peut être difficile pour un enfant de construire son identité, lorsque ses parents migrants sont eux-mêmes en « transition », avec la perte des repères concernant leur culture et leur identité. Nous faisons le lien avec le langage, vecteur d'identité ; l'acquisition de la langue du pays d'accueil vient signifier ce changement et questionner l'identité de la famille. Nous allons à présent, aborder l'acquisition de la langue du pays d'accueil chez l'enfant dit « de migrants ».

3- Le langage chez l'enfant issu d'une diversité culturelle[127]

3-1. Le bilinguisme

3-1.1. Des définitions du terme de bilinguisme

Lorsque nous voulons décrire le langage de l'enfant issu d'une diversité culturelle, un des premiers termes qui revient est celui de « bilinguisme ». Nombreux ouvrages portent sur le bilinguisme, la théorie ne manque pas sur ce sujet. Cependant est-ce que cette théorie répond vraiment à la réalité des pratiques langagières de ces enfants issus d'une diversité culturelle. Le terme de « bilingue » dans le langage courant est définit ainsi : *« qui parle, possède parfaitement*

[126] Camilleri C. cité par Guerraoui Z. et Troadec B. (2000), *Psychologie interculturelle*, Ed. Armand Colin, p. 83

[127] Avant de débuter ce chapitre, nous définissons les termes suivants :
Langage : aptitude observée chez tous les hommes à communiquer au moyen des langues ;
Langue : tout système de signes vocaux doublement articulés, propre à une communauté humaine donnée ;
Langue maternelle : par abus de langage, langue première d'un sujet donné, même si ce n'est pas la langue de sa mère.
Dictionnaire de la linguistique (2004), Editions PUF

deux langues »[128]. Le bilinguisme dans le sens d'une maîtrise de deux langues existe-t-il ? La réalité semble plus complexe. En tant qu'orthophoniste, percevoir le niveau de langage de l'enfant dans sa langue maternelle et dans la langue du pays d'accueil est l'une des premières difficultés du bilan de langage. Aucun bilan ne nous permet d'évaluer toutes les langues. Nous pouvons observer, que bien souvent l'enfant ne maîtrise parfaitement aucune des deux langues.
Cette définition courante du terme « bilingue » ne convient pas à la réalité des pratiques langagières. Linguistes et auteurs vont reprendre le terme de bilinguisme, ainsi nous pouvons retrouver des définitions qui considèrent comme bilingue une personne qui a la capacité de produire des énoncés significatifs dans deux langues et/ou qui maîtrise une compétence linguistique dans au moins deux langues. Cette définition permet de nuancer le bilinguisme et semble répondre de façon plus juste à la réalité. Pour notre mémoire, nous avons choisi de garder la définition de Christine Deprez : *« toute personne qui parle et/ou comprend quotidiennement et sans difficultés deux langues est bilingue »*[129].

Ranka Bijeljac-Babic, linguiste, distingue deux types de bilinguisme :

- les bilinguismes précoces : apprentissage de deux langues simultanément et spontanément pendant la petite enfance,
- les bilinguismes tardifs : apprentissage d'une seconde langue après la langue maternelle, les deux langues étant rarement aussi bien maîtrisées que chez des monolingues.

Dans notre population de mémoire, nous pouvons rencontrer les deux types de bilinguisme, nous n'avons pas voulu poser cette distinction puisque qu'elle n'est pas significative pour notre objet d'étude. Cependant, cette distinction est intéressante d'un point de vue linguistique.

Robert Berthelier, ethnopsychiatre, s'intéresse aux difficultés de langage chez les enfants dits « de migrants ». Il différencie de façon intéressante le bilinguisme précoce, où la langue maternelle est une langue dominante, socialement valorisée et la langue seconde, une langue dominée et minoritaire. L'enfant peut alors apprendre la langue seconde en toute liberté psychique puisqu'elle ne remet pas en cause la langue maternelle. L'auteur s'interroge sur le rapport dominant/dominé des langues chez les enfants dits « de migrants » et introduit le terme de « semilinguisme » pour se différencier du bilinguisme précoce. Berthelier parle de « semilinguisme » chez ces enfants, lorsque la langue maternelle est dominée et la langue seconde est dominante. Nous pouvons alors imaginer que l'apprentissage des langues n'est pas

[128] *Dictionnaire Le Nouveau Petit Robert* (2008), Editions Le Robert
[129] Deprez C. (1994), *Les enfants bilingues : langues et familles*, Editions Didier, p. 21

vécu de la même façon et ne se fait pas aussi facilement que pour un bilinguisme précoce tel que le décrit Berthelier, puisque l'apprentissage de la langue seconde met en danger la langue maternelle. Berthelier cite Geneviève Vermes, psycholinguiste : *« Si cette immersion en langue seconde met en péril l'enfant, si le mode de socialisation dans lequel il est investi socio-affectivement, si les savoirs, les représentations et les significations de l'enfant sont, non tant ignorées et méconnues que dévalorisées et marginalisées, il aura des difficultés à prendre la position d'un locuteur, d'un énonciateur, d'un sujet de savoir, en langue seconde. S'il se présente alors comme mutique, non intégré, ce n'est pas qu'il souffre d'un handicap socioculturel, linguistique en lui-même, ou que son bilinguisme signifie une surcharge, c'est que l'on dénie à lui et aux siens le droit de légitimer, d'avoir et d'user de deux langues, de deux différents types de savoir… Les langues ne sont pas des instruments de communication que l'on met de côté quand on n'a plus besoin d'elles. Lorsque les langues premières, les savoirs et les significations qu'elles portent et organisent, sont enfouis, méprisés, interdits, cette situation de déni contribue à rendre problématique l'acquisition de la langue seconde en langue seconde. »*[130].

Nous observons qu'il est rare de rencontrer des enfants parfaitement bilingues, particulièrement dans les cabinets d'orthophonie, puisque l'objet de la demande porte, le plus souvent, sur le langage. Nous considérerons donc dans notre mémoire, au regard des différentes approches du bilinguisme que nous venons de citer, bilingue, une personne qui a la capacité de produire des énoncés significatifs dans deux langues et/ou qui maîtrise une compétence linguistique dans au moins deux langues. Après avoir donné des définitions du bilinguisme et présenté celle que nous retenons pour notre mémoire, nous présentons les différents contextes de bilinguisme et les pratiques langagières associées en situation de migration.

3-1.2. Des pratiques langagières variées

Christine Deprez[131], linguiste, a étudié le bilinguisme et nous rapporte qu'en 1994, en région parisienne, 1 enfant sur 4 parle ou comprend une autre langue que le français. Nous pouvons supposer, qu'à l'heure actuelle ces chiffres ont augmenté, puisque d'après le dernier rapport de l'INSEE (2005) *« Immigration et Maîtrise de la langue française »*, 87% des immigrés parlent leur langue maternelle à la maison.

[130] Vermes G. citée par Berthelier R. (2006), *Enfants de migrants à l'école française*, Editions L'Harmattan, pp. 81-82

[131] Deprez C. (2004), *Les enfants bilingues : langues et familles*, Editions Didier, p. 15

Selon Bijeljac-Babic, linguiste, un enfant bilingue peut l'être pour plusieurs raisons :
- l'un de ses parents parle une langue autre que celle du pays où ils vivent,
- ses deux parents parlent tous les deux la même langue, différente de celle du pays où ils vivent,
- les deux parents parlent deux langues différentes du pays d'accueil,
- les deux parents parlent la langue du pays d'accueil et leur langue maternelle.

Nous pouvons envisager qu'un enfant soit bilingue car il fréquente une école bilingue. Les combinaisons sont multiples. Il existe autant de bilinguismes qu'il existe de bilingues. De façon plus ou moins naturelle, consciente ou inconsciente, l'enfant s'imprègne de ses deux langues. Il possède un répertoire qui se présente comme un éventail de possibilités entre la langue A et la langue B, avec une zone intermédiaire de mélange hybride des deux langues. L'enfant bilingue s'adapte à son interlocuteur et au contexte. Ce répertoire est dynamique, il peut évoluer dans le temps et l'espace en fonction de divers facteurs liés à la scolarisation, à un changement de pays ou à une restructuration dans la cellule familiale.

Deprez, décrit plusieurs pratiques langagières dans la famille en fonction des générations[132] :
a) L'usage de la langue d'origine s'observe surtout dans la communication parents-enfant.
b) L'usage de la langue d'origine s'estompe, sans toutefois s'effacer de la communication entre frères et sœurs.
c) L'asymétrie des comportements entre les deux générations : parents dominants en langue d'origine et enfants dominants en français.
d) Le mélange apparaît comme une pratique unificatrice entre les deux générations.
e) La prépondérance de la langue d'origine des parents dans la communication familiale pour l'arabe, le kabyle, et le portugais. L'éviction est nettement déclarée par les enfants pour le créole et dans les couples mixtes.
f) Les mères et surtout les mères maghrébines utilisent un peu plus leur langue d'origine que leurs époux avec leurs enfants.

[132] Deprez C. (2004), *Les enfants bilingues : langues et familles*, Editions Didier, pp. 71-72

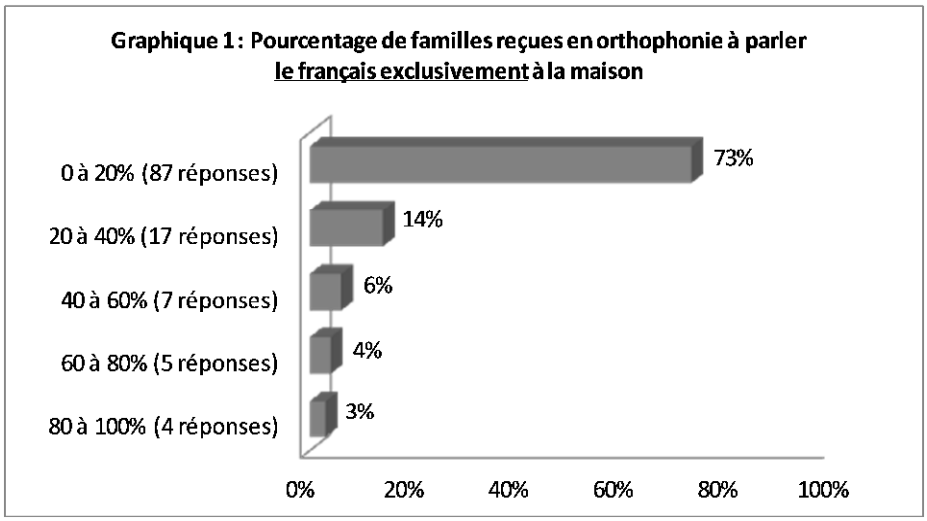
Parmi les parents avec lesquels nous avons pu nous entretenir, certains ont pu nous expliquer leurs pratiques langagières familiales. Ces pratiques varient en fonction de plusieurs facteurs : les interlocuteurs, la situation, la présence de difficultés de langage chez un ou plusieurs enfants de la famille (retard, trouble...).

- Les pratiques langagières dépendent des interlocuteurs et de leur niveau de connaissance de la langue française. Parfois un des parents ne parle pas le français et l'autre le maîtrise. Ce que nous remarquons alors, c'est qu'avec les enfants, les parents se répartissent les langues : celui qui maîtrise le mieux le français parle le français et l'autre parle sa langue maternelle. Lorsque les parents ont tous les deux la même langue maternelle, le plus souvent ils la parlent ensemble. Avec les enfants ils privilégieront la langue française s'ils la maîtrisent ; avec les autres membres de la famille élargie (grands-parents, oncle, tante...), la langue du pays d'origine est privilégiée. Certaines mères nous confient ne parler arabe qu'avec leur mère.
- Les pratiques langagières varient en fonction des moments et des situations de la journée : par exemple, deux mères nous disent parler l'arabe seulement lorsqu'elles grondent leur enfant. Une autre mère privilégie sa langue maternelle au moment du coucher.
- Un trouble du langage chez un des enfants peut également influencer les pratiques langagières. Plusieurs parents confient avoir changé leurs pratiques pour éviter d'accentuer les difficultés de leur enfant. Certains ont arrêté de parler leur langue maternelle avec lui, d'autres ont appris le français pour le pratiquer à la maison.

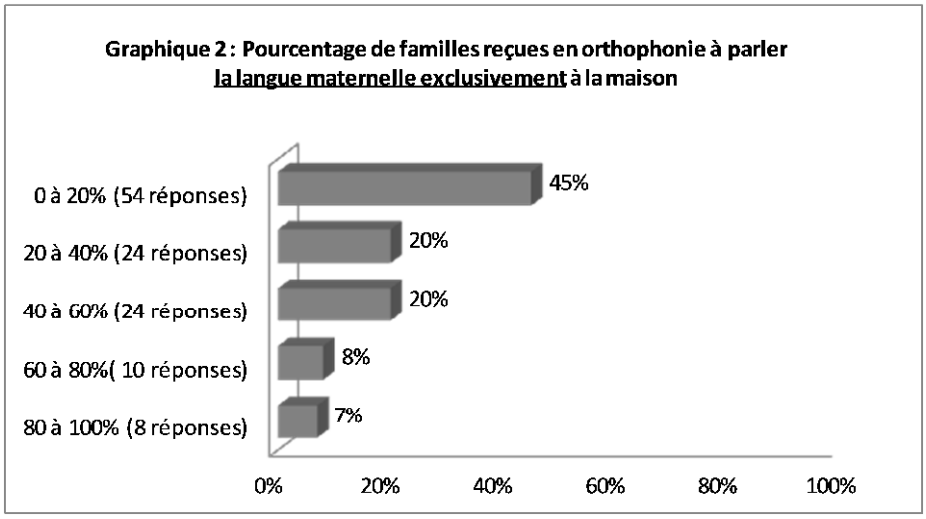
Nous observons que quasiment la totalité des parents parlent le français à la maison quand ils le maîtrisent. La majorité parle le plus souvent possible le français avec leurs enfants, dans le but de leur transmettre la langue.

Nous avons également interrogé 120 orthophonistes, par le biais d'un questionnaire, sur les pratiques langagières des familles. Voici les résultats :

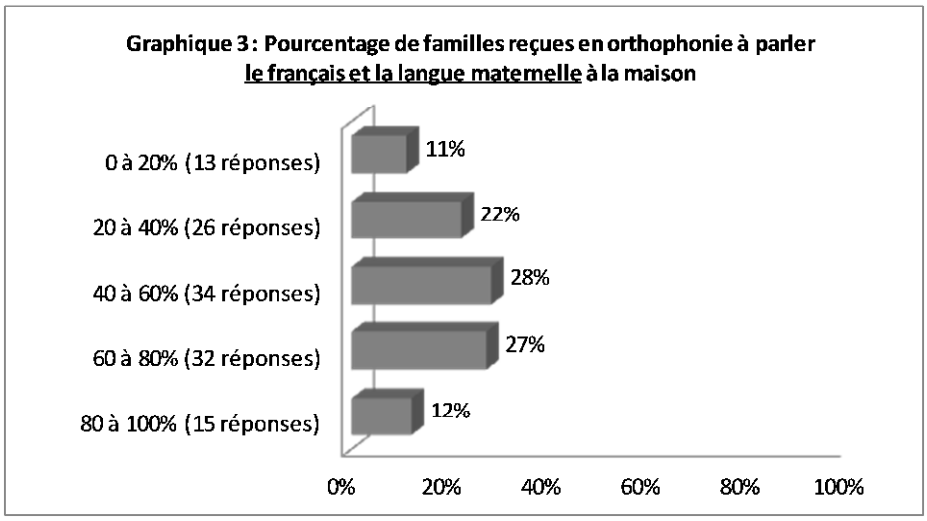
« Dans ces familles, la langue parlée à la maison est : - le français exclusivement »



« Dans ces familles, la langue parlée à la maison est : - la langue maternelle exclusivement »



« Dans ces familles, la langue parlée à la maison est : - les deux »



La pratique langagière la plus rapportée par les orthophonistes, est une pratique de la langue maternelle et du français. La pratique exclusive du français est la pratique langagière la moins rapportée par les orthophonistes.

Le bilinguisme de l'enfant est intrinsèquement lié aux pratiques langagières de la famille, à l'histoire migratoire du sujet et de sa famille et aux projets de vie de chacun. Cependant, nous observons et pouvons décrire des pratiques plus fréquentes que d'autres.

3-1.3. La valeur sociale de la langue

Il est important de préciser que nous nous intéressons dans notre mémoire au « bilinguisme de masse », c'est-à-dire le bilinguisme le plus courant qui est à distinguer du « bilinguisme d'élite » décrit par Deprez. Ainsi, la valeur sociale de la langue a une importance dans le type de bilinguisme. Nous parlerons de « bilinguisme d'élite » lorsque la langue est socialement valorisée et de « bilinguisme de masse » lorsque la langue n'est pas valorisée socialement. Ce modèle d'interprétation du bilinguisme est particulièrement adopté à l'école mais également dans la société. Nous ne retrouvons d'ailleurs pas les mêmes troubles chez des enfants pratiquant un bilinguisme dit « d'élite » ou dit « de masse ». Ceci est à mettre en lien avec le rapport dominant/dominé des langues décrit par Berthelier lorsqu'il décrit le bilinguisme chez les enfants dits « de migrants ».
Un autre paramètre entre dans la différenciation de ces deux types de bilinguisme : le milieu socio-économique. Les langues socialement valorisées sont les langues européennes utilisées à l'école. Les parents immigrés qui transmettent ces langues n'ont pas immigré pour les mêmes raisons que des parents dont la langue d'origine n'est pas socialement valorisée.

En 1999, l'INSEE[133] rapporte une étude concernant le niveau de diplôme des immigrés selon le pays d'origine (en %) :

Pays d'origine	Aucun diplôme, CEP	BEPC, BEP, CAP	Baccalauréat	Supérieur	Ensemble
Amérique, Océanie, Pays de l'Union Européenne hors Portugal	23	29	14.75	33.25	100
Portugal et autres pays du monde	44.5	24.2	11.3	20	100

Champ : personnes âgées de 30 à 49 ans en 1999, résidant en ménage ordinaire et non étudiantes.
Source : INSEE, Recensement de la population, 1999.

Nous remarquons dans ce tableau, que les immigrés, dont la langue du pays d'origine est socialement valorisée, ont pour le tiers fait des études supérieures et qu'ils sont à peine un quart à n'avoir aucun diplôme. Nous pouvons supposer qu'ils obtiendront des professions socialement valorisées et atteindront un niveau socio-économique bon, grâce à leur langue maternelle valorisée socialement et à leur niveau d'études. A l'inverse, les immigrés dont la langue maternelle n'est pas valorisée socialement, venant de pays plus pauvres économiquement, sont 44.5% à ne pas avoir de diplôme, ce qui augure plus de difficultés pour obtenir un travail valorisé socialement. De plus, la langue d'origine n'étant pas valorisée, elle devient un handicap si le français n'est pas bien maîtrisé. Il est alors plus difficile pour ces populations d'atteindre un niveau socio-économique bon. Le « bilinguisme de masse » est donc majoritairement associé à un niveau socio-économique plutôt faible.

Emmanuelle Santelli, sociologue, a suivi plusieurs familles d'origine maghrébine dans leur vécu de la prise en charge orthophonique. Elle décrit chez ces familles « un bilinguisme soustractif » : *« le contexte socio-culturel est tel que la langue maternelle du pays d'origine (arabe ou berbère) est dévalorisée par l'entourage de l'enfant. En effet à la différence d'autres situations de bilinguisme, on ne peut que constater la faible, voire la non valorisation de cette seconde langue (langue arabe ou kabyle), à l'opposé des situations observées de bilinguisme français-anglais, français-allemand, par exemple. Dans ces couples bilingues au contraire, les deux langues bénéficient d'un prestige qui entraine leur transmission de manière systématique et volontaire,*

[133] INSEE (2005), *Immigration et Maîtrise de la langue, « Langues, Parcours scolaire, Education et famille »,* Les immigrés en France

aidée en cela par les écoles bilingues. »[134].

Bernstein[135], sociologue, a travaillé sur les types de langage associés aux classes sociales et leurs conséquences sur le plan social et scolaire. Il démontre lui aussi les inégalités dues au langage entre les classes ouvrière et supérieure. Nous avons déjà développé précédemment dans le mémoire les concepts de « langage formel » et « langage commun » associés respectivement à la classe supérieure et à la classe ouvrière. Le type de langage a des conséquences sur le plan scolaire, puisque l'Ecole qui répond à la classe dominante se base sur le « langage formel » et privilégie ainsi la classe supérieure. De plus, le type de langage a également des conséquences sur le plan social puisqu'il vient signifier la classe sociale à laquelle on appartient.
Nous avons donc décrit le bilinguisme d'un point de vue psychosociologique, à présent, il est indispensable de l'aborder d'un point de vue psycholinguistique, en commençant par le développement du langage chez l'enfant non bilingue.

3-2. Le développement du langage chez l'enfant

Pour cette partie nous nous appuierons sur l'article de Jean-Claude Quentel *« Grammaire, langue et bilinguisme chez l'enfant »*[136]. Il interroge le terme même de bilinguisme utilisé par Deprez et beaucoup d'autres chercheurs. Quentel, linguiste et psychologue, reprend la notion de bilinguisme à partir du modèle « anthropologique » de Jean Gagnepain, *« modèle visant à rendre compte des processus spécifiques que l'homme met en œuvre dans la moindre de ses réalisations »*. Ce modèle se base sur la clinique et sur l'étude des pathologies qui permettent de dissocier et d'analyser les différents processus du langage.
Il dissocie, à partir de ce modèle de « la théorie de la médiation », deux premiers plans dans le langage : la *grammaticalité* et la *langue*.

- La *grammaticalité* : *« Tout homme dispose d'une capacité de langage, c'est-à-dire d'une capacité à analyser son dire en éléments grammaticaux logiquement agencés en phonèmes et en mots, et saisissables à travers des processus morphologiques et syntaxiques (cette capacité nous fait locuteur). »*
- La *langue* : la langue est considérée ici comme *« l'exploitation de la capacité de langage*

[134] Santelli E. (2007), Familles d'origine maghrébine et orthophonie : le vécu de la prise en charge. In Tain L. (sous la direction), *Le métier d'orthophoniste : langage, genre et profession*, Editions ENSP, pp. 221-231
[135] Bernstein B. (1975), *Langage et classes sociales*, Editions de Minuit, p. 30
[136] Quentel J.-C. (2005), Grammaire, langue et bilinguisme chez l'enfant, « *In mehreren Sprachen leben. Literaturwissenschaftliche, sprachdidaktische und sprachwissenschaftliche Aspekte der Mehrsprachigkeit* », Actes du Colloque organisé par le DAAD à Bordeaux, pp. 129-152

dans un contexte social qui est bien évidemment toujours particulier. L'homme met ici en œuvre une autre capacité, celle qui lui permet d'entrer en rapport avec ses semblables et de pouvoir communiquer avec eux (cette capacité nous fait interlocuteur). »

Pour étudier la construction du langage chez l'enfant, Quentel s'appuie sur la faute dans sa valeur positive. Ainsi, celle-ci est le plus souvent née d'une construction logique de la part de l'enfant. Les enfants, ne connaissant pas « l'usage » et ayant en eux la capacité à faire des règles, vont s'appuyer sur des modèles de construction logique telle que l'analogie pour créer.

Par exemple *: « banane → bananier*

poire → poirier

gland → glandier ».

Pour développer son langage en vue de pouvoir nommer le monde qui l'entoure, son environnement, l'enfant va s'appuyer sur ce qu'il connaît du langage et inventer de nouveaux termes. Gagnepain, repris par Quentel parle de *« visée scientifique » : « gland, glandier* ».

L'enfant peut également avoir comme démarche de ramener le monde à son langage. C'est la *« visée mythique »* selon Gagnepain : l'enfant pourra dire que *« la scierie »* c'est *« l'endroit où l'on fait de la cire »*. Toutes ces structures sont logiques et expriment une créativité chez l'enfant, cependant elles ne correspondent pas à la langue de l'adulte. L'enfant va donc devoir adapter sa langue à celle de l'adulte. Pour cela, il va devoir adapter sa capacité de langage à la situation langagière, à son entourage familial. Celui-ci va lui transmettre des termes qu'il intégrera et transformera à son image. L'enfant s'imprègne donc du langage de son entourage familial, plus tard à l'adolescence, il singularisera son usage du langage.

La communication est donc une perpétuelle adaptation de notre langage à notre entourage et à la situation.

Chez les sociologues, Bourdieu développe la notion d' « habitus », système de dispositions que l'enfant va intérioriser, abordée dans notre partie sur la culture. Gagnepain, quant à lui, expose le concept d' « imprégnation » ; ainsi l'enfant s'imprègne de la langue de son entourage au sens large, mais en particulier de sa langue maternelle. Gagnepain reprend la notion de « langue maternelle » en lui conférant un sens très précis : « *elle est maternelle de ne pouvoir être opposable à aucune autre, d'être par conséquent celle qui s'impose sans relativité aucune. Elle*

n'est pas une langue pour l'enfant, elle est LA langue, la seule qui existe pour lui. »[137]. Nous

[137] Quentel J.-C. (2005), Grammaire, langue et bilinguisme chez l'enfant, « *In mehreren Sprachen leben. Literaturwissenschaftliche, sprachdidaktische und sprachwissenschaftliche Aspekte der Mehrsprachigkeit* », Actes

verrons plus loin que la langue maternelle joue également un rôle dans la construction identitaire du sujet.

L'enfant, confronté à d'autres usages langagiers : la langue de l'Ecole, la langue des amis, la langue de la famille, comprend rapidement que l'on parle différemment et de différentes choses en fonction des lieux et des gens. Il est capable de cloisonner les lieux et les personnes en fonction des usages. Dès lors, l'enfant, qui cumule et juxtapose les usages, va s'adapter. *« L'enfant introduit des sortes de correspondances logiques entre les deux -voire plusieurs- langues que pratique son entourage. Il établit une forme de synonymisation entre les occurrences langagières qu'il découvre. Il exploite remarquablement, à cet égard, la capacité d'abstraction de l'élément de langage qui fonde la polysémie et son corollaire, la synonymie. »*[138].

Gagnepain propose le terme de « diglossie » plutôt que celui de « bilinguisme ». La « diglossie » étant *« le fait que grammaticalement l'enfant exploite les ressources dont il dispose et les intègre à son système, à l'intérieur d'une même langue maternelle »*. Dans ce rapport particulier à la langue, pour Quentel, le « bilinguisme » est inaccessible à l'enfant puisqu'il suppose d'être « sorti » de la langue maternelle et de pouvoir « *relativiser socialement ses usages du langage* ». A partir de l'adolescence, il y a une « singularisation » de l'usage du langage ; nous pouvons penser que l'adolescent « sort » de la langue maternelle et peut accéder à un « bilinguisme ».

Quentel, en s'appuyant sur « la théorie de la médiation » de Gagnepain, nous montre ici un modèle d'acquisition du langage en situation de « bilinguisme ». Nous verrons plus tard d'autres modèles d'acquisition. Celui-ci nous a intéressées car il remet en question le terme de bilinguisme au sens strict.

3-3. Acquisition du langage chez l'enfant bilingue

Dans ce paragraphe, nous nous sommes appuyées sur les travaux de Bijeljac-Babic, toutes les citations sont issues du même ouvrage.[139]

Actuellement, les recherches sur l'acquisition du langage chez l'enfant en situation de bilinguisme, tentent de comprendre pourquoi certains enfants apprennent mieux que d'autres une deuxième langue. Cependant aucune réponse simple n'a pu être dégagée puisque plusieurs

---

du Colloque organisé par le DAAD à Bordeaux, p. 165

[138] *Ibid.*, p. 176

[139] Bijeljac-Babic R. (2000), Acquisition de la phonologie et bilinguisme précoce. In Kail M. et Fayol M., *L'acquisition du langage, le langage en émergence de la naissance à trois ans*, Editions PUF, pp. 159-196

facteurs sont liés à l'acquisition du langage chez l'enfant bilingue, notamment l'environnement : la famille et ses pratiques langagières, l'histoire migratoire de la famille, le milieu socio-culturel mais aussi le sujet.

La tâche de l'enfant bilingue est complexe puisqu'il est confronté à des signaux acoustiques différents. *« Les langues parlées se distinguent les unes des autres par des caractéristiques lexicales, sémantiques, syntaxiques. Mais en premier lieu chaque langue utilise un sous-ensemble de phonèmes et les combine de façon spécifique selon des règles phonologiques et phonotactiques qui lui sont propres. »* Les signaux acoustiques sont plus nombreux que dans un environnement monolingue et jusqu'à l'âge de deux ans, l'enfant est incapable de distinguer à quelle langue ils appartiennent. De plus, ces enfants doivent acquérir des compétences en plus, par rapport aux monolingues :

- Reconnaître qu'un système de parole est complètement arbitraire.
- Reconnaître que l'on peut utiliser plus d'un système pour communiquer.
- Pouvoir différencier les langues afin d'éviter les interférences et de catégoriser les entrées acoustiques.

Nous décrirons tout d'abord, ce que l'introduction d'une seconde langue modifie chez l'enfant bilingue dans ses capacités perceptives ; puis nous présenterons les processus en production liés à l'acquisition de la deuxième langue chez ces enfants.

<u>En perception</u> :

« L'introduction d'une seconde langue doit nécessairement provoquer une réorganisation des capacités perceptives et réorienter l'attention pour que d'autres contrastes phonétiques puissent être discriminés. »

Williams (1979) montre qu'il y a une restructuration de l'espace acoustico-phonétique, qui contient alors les deux langues. Avec l'exposition à la seconde langue, le bilingue devient sensible à des indices acoustico-phonétiques nouveaux et peut maintenir les deux langues séparées, au niveau perceptif. Cependant, des interférences se produisent inévitablement dans les deux sens ; la phonologie de la seconde langue peut influencer celle de la langue maternelle. Les paramètres phonologiques de la langue maternelle ne sont pas fixés et sont dynamiques. Il en découle que les mécanismes de perception et de production changent avec l'acquisition de la seconde langue et se traduisent, non seulement par l'amélioration des performances dans la seconde langue, mais aussi par l'affinement de la perception et de la production de la langue maternelle.

Ceci nous montre combien il est important de ne pas mettre de côté la langue maternelle et de la valoriser auprès des parents.

<u>En production</u> :

Les recherches montrent qu'il y a une influence forte et précoce de la langue de l'environnement sur les premières productions. La question centrale est : l'enfant qui baigne dans un environnement bilingue passe-t-il par un stade de langage unitaire, non différencié, ou possède-t-il dès le départ deux systèmes distincts ?

Volterra et Taeschner (1978) décrivent 3 stades par lesquels les enfants bilingues passent :

- stade 1 : l'enfant possède un système commun contenant les mots des deux langues
- stade 2 : le lexique et les phonologies se différencient
- stade 3 : les deux langues sont séparées au niveau lexical, phonologique et syntaxique

Les travaux récents concordent, pour dire que les langues sont séparées très précocement même si des interférences se produisent à tous les niveaux du traitement.

L'argument en faveur d'un système langagier unique, non différencié qui précéderait la séparation des langues est fondé sur le fait qu'au cours de l'acquisition, beaucoup de jeunes bilingues mélangent les langues. Sans remettre en cause l'hypothèse des systèmes séparés, plusieurs raisons peuvent expliquer que les enfants mélangent les langues ; entre autres, leurs parents font de même. Un des premiers conseils donnés par les orthophonistes aux parents dans un contexte de bilinguisme, est de ne pas mélanger les deux langues avec leur enfant. Il est également conseillé de parler seulement la langue que l'on maîtrise le mieux.

Slobin (1973) montre qu'il est possible que la maîtrise des deux systèmes langagiers ne soit pas équilibrée tout au long du développement, et que l'enfant emprunte à une langue les éléments qui lui manquent dans l'autre. L'enfant peut également développer des stratégies d'acquisition, qui consistent par exemple à intégrer les sons les plus simples et ensuite les plus complexes, il peut donc temporairement construire un lexique mixte. En tout cas, rien ne justifie le passage par un système unique non différencié.

D'autre part, la notion de « langue de référence » de Lucchini, linguiste, expliquée dans un point précédent, permet de comprendre certaines difficultés linguistiques chez les enfants issus d'une diversité culturelle.

Toutes ces théories permettent d'éclaircir les particularités du développement du langage chez l'enfant bilingue. Cependant, elles n'expliquent que partiellement les difficultés linguistiques, rencontrées par les enfants dont l'environnement familial ne parle pas exclusivement le français.

La langue n'étant pas seulement un système linguistique indépendant.

Berthelier, ethnopsychiatre, qui s'est intéressé aux causes de l'échec scolaire des enfants dits « de migrants », avec comme hypothèse que la cause principale est linguistique ; nous dit à ce sujet : *« Personne, langage et culture sont indissolublement liés en un appareil feed-back permanent dont les termes sont interdépendants. L'identité, dès lors, apparaît comme la résultante d'un ensemble complexe dans lequel l'individu, ce qu'il parle et le monde culturel qu'il éprouve, interagissent en permanence. Ici, l'histoire personnelle, l'histoire culturelle et les structures de la langue s'entremêlent au point que distinguer l'un de l'autre revient à peu près à reproduire le vieux débat sur l'œuf et la poule… »*[140]. Par cette citation, Berthelier nous rappelle l'importance des rapports entre langage, culture et identité. Ceci nous interpelle sur l'importance d'une prise en charge globale de l'enfant en orthophonie, où c'est bien l'enfant qui est objet et sujet de la prise en charge et non, seulement son langage.

3-4. Liens entre langage, langue et culture

D'un point de vue psycholinguistique à présent, Bénédicte de Boysson-Bardies, psycholinguiste nous dit que : *« L'organisation linguistique et conceptuelle du monde propre à chaque culture se traduit dans les langues par des formes et des images qui leur deviennent propres. »*[141]. Selon les cultures « apprendre à parler » ne signifie pas la même chose. L'attente des parents est différente ainsi que les objets de parole.

Dès les premiers mois, le langage transmis est chargé de la culture des parents. Ainsi, les mères, selon leur culture, leur milieu social, leur pays ne vont pas s'adresser à leur enfant de la même manière. Les modes d'interaction, le contenu et les formes de discours des mères sont très dépendants de l'image de l'enfant dans la culture, et des attentes des parents. Dès trois mois, nous observons que le style d'interaction, caractéristique d'une culture, apparait dans les relations de l'entourage avec le nourrisson. Il existe un langage adressé à l'enfant (LAE) particulier à chaque culture. De plus, la place accordée à l'enfant influence la manière dont ses parents s'adressent à lui. De Boysson-Bardies donne l'exemple des Kaluli de Nouvelle Guinée qui ne parlent que très peu à leur enfant car ils considèrent qu'il ne peut pas comprendre. *« Cette attitude est extrême mais, même dans des cultures plus proches, selon les pays et selon les milieux sociaux, les modes d'interaction, le contenu et les formes des discours des mères sont*

[140] Berthelier R. (2006), *Enfants de migrants à l'école française*, Editions L'Harmattan, p. 30
[141] De Boysson-Bardies B. (2010), *Comment la parole vient aux enfants*, Paris : Editions Odile Jacob, p. 203

encore très dépendants de l'image de l'enfant dans la culture, et des attentes des parents. »[142] En France, nous accordons une place particulière aux interactions précoces mère-enfant, la notion de bain de langage est primordiale pour permettre à l'enfant de développer des compétences langagières.

De Boysson-Bardies[143] rapporte des études réalisées sur les premiers mots d'enfants français, japonais, américains ou suédois. Elles montrent qu'il existe des variations dans la distribution des types de mots dans le vocabulaire des enfants ; mais relève également des constantes dans les premières productions des bébés *« habitant des grandes villes modernes »* :

- les noms des personnes de l'entourage,
- les objets nécessaires à la survie,
- les objets de la maison,
- les cris des animaux,
- les mots qui accompagnent les activités de jeu : coucou,
- les termes de la communication sociale : bonjour, au revoir.

Seuls 12% des mots ont une signification commune pour les français, les japonais, les suédois et les américains. Cela paraît peu au regard des besoins communs fondamentaux des enfants. Les mots communs à tous les enfants sont :

- les noms de personnes,
- les noms d'animaux,
- les termes sociaux,
- les déictiques,
- la négation.

Ces études montrent que les pratiques culturelles orientent fortement le choix sémantique des premiers mots des enfants. En outre, les préférences individuelles sont un facteur de variabilité plus faible que l'appartenance à un groupe linguistique et culturel. Ces études mettent en évidence l'influence de la culture sur la langue et le développement du langage de l'enfant. Cependant celles-ci ont des limites puisque les cultures étudiées ici ne sont pas représentatives de toutes les cultures d'origine des enfants issus d'une diversité culturelle que nous étudions dans notre mémoire.

[142] De Boysson-Bardies B. (2010), *Comment la parole vient aux enfants*, Paris : Editions Odile Jacob, p. 204
[143] *Ibid.*, pp. 203-215

D'un point de vue anthropologique, langage et culture entretiennent des liens étroits et complexes comme l'explique Lévi-Strauss[144], ethnologue. Le langage, limite entre nature et culture, est le fait culturel par excellence car :

- *« Le langage fait partie de la culture : parmi les aptitudes et les habitudes que nous recevons de la tradition externe, il y a le langage.*
- *Le langage est l'instrument essentiel par lequel nous incorporons notre propre culture. Un enfant apprend sa culture car nous lui parlons, nous le grondons, nous le félicitons.*
- *Le langage est un produit de la culture. Le langage est la manifestation parfaite de toutes les manifestations d'ordre culturel qui sont des systèmes de signes. Pour comprendre l'art, la religion, le droit et même la cuisine il faut les concevoir comme des codes formés par la combinaison de signes fondés sur le modèle même de la communication linguistique. ».*

Enfin, du point de vue de Bourdieu[145], sociologue, la langue fait partie du capital culturel que les parents transmettent à leurs enfants. Ce capital culturel est inégalement distribué puisque toutes les familles ne possèdent pas le même capital culturel et notamment le même niveau de langue ou les mêmes pré-savoirs (savoirs qui ne sont pas liés à ce que l'on peut acquérir à l'Ecole). La différence engendrée par cette distribution inégale met en avant, par exemple, le fait de bien parler français ou de bien se comporter en société. L'Ecole participe à renforcer ses inégalités en valorisant le fait de bien parler français.

Nous avons abordé les liens inhérents à la langue, au langage et à la culture. Dans un contexte de diversité culturelle en orthophonie, il est important de ne pas perdre de vue ces liens. Tentons, à présent, de comprendre, à partir des entretiens réalisés auprès des parents, des enseignants et des résultats de notre questionnaire, quelle est cette demande de l'Ecole en orthophonie ?

[144] Huitième entretien avec Lévi-Strauss C. par Charbonnier G. (1959), *L'objet unique : le langage. Distinction entre nature et culture. Le langage : fait culturel par excellence*
[145] Documentaire de Pierre Carles (2001), *La sociologie est un sport de combat*

4- La demande de l'Ecole par rapport à l'orthophonie

4-1. Du point de vue des enseignants

Afin de bien cerner la demande scolaire en orthophonie, nous avons réalisé 7 entretiens auprès d'enseignants de maternelle et de primaire. Loin d'être représentatif, cet échantillon nous permet néanmoins de dégager des données significatives concernant la demande de l'Ecole par rapport à l'orthophonie.

Nous avons questionné les enseignants sur les raisons qui les amènent à penser que l'enfant peut avoir besoin d'orthophonie :

- *Qu'est-ce qui vous amène à penser qu'un enfant peut avoir besoin d'orthophonie ?*

Les difficultés mentionnées par les enseignants sont centrées sur le langage oral et le langage écrit. Aucun n'évoque les troubles de la communication et de la voix. Les enseignants semblent particulièrement vigilants lorsque les difficultés touchent les prérequis aux apprentissages, qui pourront avoir des conséquences sur les compétences exigées en fonction du niveau de la classe. Les enseignants parlent de « problèmes de prononciation », « confusions de sons », « difficultés d'orthographe » ou « problèmes de graphisme ».

A la question sur les attentes vis-à-vis de la prise en charge orthophonique :

- *Quelles sont vos attentes vis-à-vis de l'orthophonie ? Que pensez-vous que cela puisse apporter à ces enfants ?*

Les attentes sont tout d'abord liées au trouble en lui-même. L'orthophoniste, selon les termes des enseignants, permet une « réduction », un « déblocage », afin que l'enfant retrouve ou accède au niveau scolaire de sa classe et ainsi, suive le programme de la même façon que ses camarades. Une deuxième attente concerne le diagnostic et particulièrement le diagnostic de dyslexie, permettant la mise en place d'aménagements pour l'enfant.
Pour les enseignants, l'orthophoniste se doit de remplir les fonctions suivantes :

- L'orthophoniste intervient lorsque les difficultés et/ou troubles semblent **en dehors du champ de compétence de l'enseignant**, et lorsqu'elles entravent les acquisitions scolaires exigées. *« Pour certains qui ont des difficultés de prononciation, d'élocution (…). Moi j'estime que c'est pas mon travail, je n'ai pas les compétences pour régler ce genre de difficultés. »*

- L’orthophoniste intervient lorsque l’enseignant se sent **limité dans son champ de compétence**. *« (…) parfois on est un peu démuni par rapport à des problèmes, alors on se dit c’est pas grave c’est traité par ailleurs par l’orthophoniste. »*

- L’orthophoniste intervient lorsque l’enfant ne peut répondre suffisamment au système de l’Ecole. *« Qu’il y ait un déblocage par l’orthophonie et une méthode différente de ce que l’on apprend à l’école justement pour passer outre ce blocage. » « Ensuite au niveau de la lecture surtout moi en CE1, ça amène des mécanismes chez certains élèves que nous on n’arrive pas à mettre en place en classe, parce qu’on n’a pas assez de temps et parce qu'on a trop d'élèves. »* Cette dernière citation interroge les limites de notre champ de compétence. En tant qu’orthophonistes, devons-nous accueillir les enfants qui ne peuvent pas suivre en classe et ainsi répondre aux failles du système scolaire. Nous avons amené précédemment les notions de « langage formel » et de « langage commun » développées par Bernstein. Ainsi, les enfants des classes populaires qui disposent d’un « langage commun », autre que celui utilisé par les enseignants dans la situation pédagogique, ne maîtrisent pas l’ensemble des codes linguistiques nécessaires pour tirer profit de l’enseignement des apprentissages. L’effectif réduit, les classes surchargées semblent d’autre part avancés pour expliquer les possibles difficultés d’apprentissage.

Ce qui ressort des entretiens, c’est que les enseignants nous attribuent des fonctions qui montrent une certaine méconnaissance de notre métier. Ainsi, à la question : *« Comment définiriez-vous le métier d’orthophoniste ? »*, les enseignants sont en difficulté pour définir notre métier, nos champs de compétences et notre pratique. Une enseignante nous dit : *« Vaste question. Le sentiment que j'ai, c'est que l'école a beaucoup trop tendance à déléguer certaines difficultés sur l'orthophoniste et que du coup on ne sait plus trop quel est son rôle, sa fonction. Ces quinze dernières années, dès qu'un enfant a un souci, pof il va chez l'orthophoniste. Après je ne sais pas si c'est bien ou pas mais ça a été un peu la solution de facilité me semble-t-il. »*. Cette méconnaissance n’aide pas à clarifier la demande venant de l’Ecole. Les enseignants semblent donc se tourner vers l’orthophoniste dès que l’enfant ne répond pas aux exigences du système scolaire et lorsque l’enseignant ressent qu’il n’est pas en mesure de pouvoir aider l’enfant. Dans un contexte de diversité culturelle, les premières demandes d’orthophonie venant de l’Ecole sont le plus souvent liées à des difficultés de langage oral et émergent en maternelle. Un enseignant nous dit à ce sujet, lorsque nous lui posons la question : *Qu'est-ce qui vous amène à penser qu'un enfant peut avoir besoin d'orthophonie ? « D'orthophonie je sais pas. Pour certains*

certainement quand il s'agit de défauts de prononciation, mais pour la plupart je pense plutôt besoin d'enseignement du langage. D'une part un bain de langage avec les autres enfants qui eux maîtrisent correctement la langue, et d'autres part des activités spécifiques en classe qui leur permettront d'acquérir du vocabulaire, des champs sémantiques et par la suite un champ syntaxique plus ordonné. Sur des activités bien menées, l'enseignement du langage, c'est essentiel. ». Cet enseignant est le seul à nous parler d'*« enseignement du langage »* et de le distinguer du besoin d'une prise en charge orthophonique. Nous avons le sentiment que parfois certaines demandes relèvent davantage d'une demande d'apprentissage du français. Cette mission relève de l'Ecole, cependant nous sommes conscientes que pour des raisons matérielles et humaines, il n'est pas toujours possible de la mettre en place. Certains enfants nous sont donc adressés mais relèvent davantage d'une demande d'enseignement de la langue française que d'un réel besoin de prise en charge orthophonique.

Certains enseignants interrogés expriment, à la question concernant les attentes, un besoin de partenariat, de conseils et d'informations vis-à-vis de l'orthophonie ; et regrettent le manque de communication entre eux et les orthophonistes. La question autour du partenariat enseignants-orthophonistes a permis de préciser les attentes.

- *En général, comment se déroule le partenariat entre vous et l'orthophoniste ?*

Les réponses à cette question ont fait émerger une réelle demande de partenariat de la part des enseignants envers les orthophonistes. Elles ont également mis en exergue les réalités de ce partenariat et certains facteurs pouvant l'entraver. Ainsi, les contacts existent entre les orthophonistes et les enseignants, cependant ils sont jugés trop rares et peu réguliers par les enseignants. Le facteur « temps » est la première cause avancée par les enseignants. La majorité des enseignants sont demandeurs de plus de contacts réguliers et apprécient lorsque les orthophonistes peuvent intervenir aux équipes éducatives.

4-2. Du point de vue des parents

Pour notre étude, nous avons interrogé sous forme de courts entretiens, 21 parents dont la langue maternelle n'est pas le français. Plusieurs questions leur ont été posées, notamment sur l'origine de la demande de prise en charge en orthophonie, sur leurs attentes de la prise en charge et sur leur connaissance du métier d'orthophoniste.

- *Qu’est-ce que pour vous un orthophoniste ?*
- *Que pensez-vous que l’orthophonie puisse apporter à votre enfant ?*
- *Qui a proposé d’aller voir un orthophoniste ?*

Les réponses des parents rejoignent celles recueillies dans les entretiens des enseignants. Pour une majorité des parents interrogés (61%), l’Ecole est à l’origine de la demande. Ceci se ressent fortement dans les attentes des parents. Ainsi dans les réponses recueillies sur leurs attentes vis-à-vis de la prise en charge orthophonique, plusieurs parents nous disent rechercher une amélioration des performances scolaires. De plus, et peut-être par conséquence, dans les réponses obtenues à la question « *Qu’est-ce que pour vous un orthophoniste ? »*, les parents interrogés relient le métier d’orthophoniste aux apprentissages de l’Ecole. Un père nous parle de *« cours d’orthophonie », « Une aide pour bien parler, bien réfléchir et bien travailler. », « pour les aider à suivre les cours en classe ».*

Les analyses des entretiens des enseignants ont montré que le métier d'orthophoniste n'est pas clairement défini, et que les demandes des enseignants sont majoritairement liées aux apprentissages scolaires. Nous pouvons supposer légitimement que les parents, dont l’enfant est adressé par l’Ecole à l’orthophoniste, aient une demande et une vision de notre métier fortement liée à l’Ecole. La question qui se pose, en tant qu’orthophoniste, c’est comment travailler avec cette demande.

4-3. Du point de vue des orthophonistes

Nous avons recueilli les réponses de 120 orthophonistes, ayant participé à notre questionnaire sur la pratique orthophonique dans un contexte de diversité culturelle. Plusieurs questions font référence à la demande, nous en effectuons une analyse dans la partie suivante.

Les trois points de vue se rejoignent. La demande des enseignants vis-à-vis de l’orthophonie est conditionnée par les exigences et les normes scolaires en terme d’apprentissage. Les parents s'approprient cette demande scolaire ; et cela dépasse les missions initiales de l’orthophoniste. Nous redévelopperons des éléments concernant la demande dans la partie pratique, en nous appuyant sur notre questionnaire de recherche.

5- Conclusion

Après s'être intéressées aux parents, il était utile d'étudier, du point de vue de l'enfant, ce qui se joue pour lui à l'école et dans son rapport à la langue et au langage ; en lien avec nos questionnements sur la triade « enfant-parents-orthophoniste » dans l'alliance thérapeutique. Cette partie sur l'enfant nous a permis de mieux comprendre la demande en orthophonie, complexe et multiple, mais également les enjeux liés à la prise en charge dans un contexte de diversité culturelle.

Développons à présent le point de vue de l'orthophoniste. Pour cela, nous présentons nos outils de recherche puis nous exposons nos résultats et l'analyse de notre étude, au regard de la théorie.

IV) NOS OUTILS DE RECHERCHE : la méthodologie

1- Notre enquête auprès des orthophonistes

Pourquoi ce questionnaire ?

Ce questionnaire permet de dégager des éléments significatifs sur la démarche, le positionnement et les pratiques des orthophonistes quant à l'accueil des enfants de parents migrants ou fils de migrants et dont la langue du milieu familial n'est pas exclusivement le français.

Dans un contexte social où la diversité culturelle est une variable importante de notre patientèle, en quoi et comment cette variable influence-t-elle l'alliance thérapeutique dans la triade « enfant-parents-orthophoniste » ? Nous distinguons dans notre questionnaire trois axes qui correspondent à trois modalités de la prise en charge :

- Deux modalités temporelles :
  -le bilan initial et la rencontre avec l'enfant et les parents,
  -la rééducation orthophonique.
- Un axe transversal sur lequel portera notre recherche : la relation avec les parents et notamment l'alliance thérapeutique dans la triade.

La diversité culturelle dans notre formation

Notre formation insiste sur la relation avec les parents et le besoin de continuité dans le soin entre le cabinet et la maison. Ces principes fondamentaux de la rééducation orthophonique permettent à l'enfant de s'approprier le soin orthophonique en lui donnant une cohérence.

Nous abordons la diversité culturelle pour la première fois dans la prise en charge orthophonique au moment du bilan, lors de l'anamnèse. Nous recueillons alors des informations indispensables au diagnostic orthophonique : l'environnement familial et la langue maternelle.

Notre formation insiste également sur notre capacité à nous adapter au patient, à la famille, à son environnement socio-culturel. Cependant, peu de bases théoriques sur la rencontre avec l'autre nous sont proposées, et de formations afin d'analyser nos propres représentations.

La diversité culturelle oblige les soignants à s'interroger sur leur métier, leur démarche et leur positionnement ; et d'une manière générale sur la norme. Lorsque nous travaillons en libéral, l'exercice est d'autant plus difficile que nous sommes seuls face à nos interrogations. Lors de nos stages en libéral, nous avons relevé plusieurs freins et obstacles à la prise en charge orthophonique :

- la barrière linguistique dans la communication avec l'enfant et/ou les parents,
- la complexité dans le diagnostic (critères d'exclusion liés à l'environnement et au bilinguisme),
- les représentations sociales, les stéréotypes et les préjugés propres à chaque orthophoniste,
- les relations avec le système familial (la famille élargie qui ne fait pas toujours écho au modèle familial de l'orthophoniste).

La population

Ce questionnaire s'adresse aux orthophonistes exerçant **en libéral**. Il nous a semblé plus pertinent d'étudier la démarche, le posture et les pratiques des orthophonistes en libéral, car la relation qui s'établit avec les parents est plus directe qu'en institution (notion de demande et de contacts avec les parents). Tout le processus de soin orthophonique se déroule sans intermédiaires et sous la responsabilité de l'orthophoniste. Dans ce contexte de soin, l'alliance thérapeutique n'en est que plus nécessaire.

1-1. Choix de la méthode

Parallèlement à nos lectures et à l'avancée de notre réflexion, nous avons construit notre questionnaire, en faisant d'abord un premier état des lieux des questions que nous voulions aborder. Cet outil nous a semblé être le plus efficient, car il permet de recueillir de nombreuses réponses, de confronter et de discuter l'ensemble des données recueillies pour une réflexion plus aboutie de notre problématique et de nos hypothèses de départ.

1-2. Elaboration du questionnaire

Les types de questions :

Notre questionnaire se compose de 30 questions, 20 questions fermées et 10 questions ouvertes. Il nous a semblé pertinent de proposer une majorité de questions fermées pour deux raisons : proposer une passation du questionnaire moins coûteuse en temps et en investissement et ainsi recueillir un maximum de réponses ; par ailleurs, les questions fermées facilitent le traitement des données. Lorsqu'il nous paraissait intéressant d'interroger les orthophonistes sur leurs représentations et leurs pratiques de manière plus personnelle et complète, nous avons opté pour

des questions ouvertes.

Questions ouvertes :

L'avantage de ce type de questions est de ne pas imposer une catégorie de réponses. Ainsi, elles permettent plus de liberté dans la réponse et sont susceptibles de donner plus d'informations sur les pratiques et les représentations des orthophonistes.

En revanche, elles sont plus difficiles à analyser. Notre lecture est subjective, elle se base sur nos interprétations et sur ce que nous comprenons de la réponse formulée par l'orthophoniste. Parfois nous n'avons qu'une compréhension partielle de la réponse.

Questions fermées :

- 13 questions à choix unique
- 7 questions à choix multiples

Parmi les réponses proposées dans les questions fermées, une catégorie « autre » permet aux orthophonistes de donner une réponse libre « imprévue ».

Autres types de questions :

Nous avons proposé 2 questions mixtes. Elles comportent une première question fermée et une seconde ouverte (exemple : S*i oui, lesquelles ?).*

Nous avons utilisé une autre procédure, qui consiste à faire suivre la réponse à une question fermée d'une seconde question du type « *Pour quelle(s) raison(s) ? A quel(s) moment(s) de la prise en charge ? »*. Cette procédure nous fournit des éléments supplémentaires pour notre analyse.

Dans l'élaboration du questionnaire, il semble important de prendre en compte « l'effet d'imposition »[146] développé par Bourdieu et défini ainsi : *« effet exercé par toute enquête d'opinion qui résulte du fait que les questions posées ne sont pas des questions qui se posent réellement à toutes les personnes interrogées et que les réponses ne sont pas interprétées en fonction de la problématique par rapport à laquelle les différentes catégories de répondants ont effectivement répondu ».*

Nous avons donc été vigilantes à certaines règles telles que :

- Inclure une option « autre » dans les réponses pour permettre aux orthophonistes interrogés de proposer une réponse libre « imprévue ».
- Etablir un équilibre entre les modalités positives et les modalités négatives et ainsi, ne pas indiquer par le choix des mots la bonne réponse que la plupart des orthophonistes

[146] Bourdieu P. cité par De Singly F. (2005), *L'enquête et ses méthodes : le questionnaire*, Editions Armand Colin

estiment devoir fournir.

- Autoriser les multiples réponses par le biais des questions à choix multiples, pour baisser la pression imaginaire de chercher la bonne solution.
- Etre attentif à la tonalité des mots pour que le questionnaire soit le plus neutre possible et n'induise pas certains types de réponses.
- Favoriser l'expression personnelle par le biais des questions ouvertes et mixtes.
- Préférer plusieurs questions simples et claires à une question complexe.

Une première ébauche de questionnaire a été élaborée puis testée auprès de deux orthophonistes en libéral. Cette phase test nous a permis de repenser certaines questions pour faciliter la passation et la compréhension du questionnaire. Les principales modifications ont consisté en :

- **la précision des mots employés :** Par exemple, « issus d'une diversité culturelle » a été remplacée par « dont la langue parlée à la maison n'est pas exclusivement le français ».
- **la neutralité des termes employés :** Par exemple, pour la question 10 *« Que vous apportent les réponses ? »* a été transformée en *« Tenez-vous compte de ces réponses pour votre prise en charge ? »*. Pour la question 16 *« Est-il difficile pour vous de communiquer avec ces familles pendant le suivi de l'enfant ? »*, le terme de « difficile » a été modifié pour le terme de « facile » car il supposait d'emblée une difficulté dans la communication avec les parents. Puis, cette question a finalement été supprimée au profit de deux questions ouvertes : *« Pour vous, quelles sont les conditions favorables pour communiquer avec ces familles pendant le suivi de l'enfant ? » « Et quels peuvent être les obstacles ? »*. Ces derniers changements permettent de ne pas émettre un jugement sur la communication avec les parents dans le but de recueillir des réponses les plus objectives possibles.
- **l'ajout de catégories de réponses aux questions fermées :** Suite à la remarque d'un orthophoniste concernant la question 3 sur la ville d'obtention du diplôme, nous avons ajouté une réponse « autre » pour inclure les orthophonistes formés à l'étranger car cette éventualité nous avait échappée. Autre exemple, à la question 21 concernant les personnes que l'orthophoniste peut faire intervenir lors de la prise en charge, nous avons ajouté la réponse « un membre du RASED ».
- **l'ajout et la suppression de questions pour répondre de façon plus pertinente à notre problématique :** Par exemple, la question 14 *« Quelle est votre démarche concernant la restitution de compte-rendu de bilan avec les parents qui ne parlent pas ou peu le français ?»*. Cette question nous a semblé primordiale. En effet, le bilan fait partie des

obligations liées à la pratique de l'orthophonie, le moment de la restitution du bilan amorce l'alliance thérapeutique. La manière dont l'orthophoniste restitue le bilan va influencer la construction de l'alliance. Cette restitution peut constituer un premier obstacle à la communication. Les réponses obtenues nous permettent de savoir si l'orthophoniste ressent le besoin ou non de s'adapter, par quels moyens et pourquoi.

Au-delà des réponses que ce questionnaire peut apporter à notre problématique, il permet aux orthophonistes de s'exprimer sur un sujet peu abordé en terme d'éthique et dans notre formation initiale, et qui pourtant fait émerger de nombreuses questions autour de notre pratique en libéral.

1-3. Passation du questionnaire

Nous avons diffusé notre questionnaire au niveau national par le biais des syndicats nommés la Fédération Nationale des Orthophonistes[147] et la Fédération des Orthophonistes de France[148], présents sur l'ensemble du territoire. La FNO est répartie sur 24 régions, la FOF sur 12 régions. Nous avons diffusé notre questionnaire par 23 syndicats régionaux de la FNO et 8 syndicats régionaux de la FOF, cependant nous ne savons pas si l'ensemble des syndicats régionaux l'a envoyé aux orthophonistes adhérents.

- **<u>Le biais d'échantillonnage</u> :**

Une « sélection » des individus se fait involontairement, ne permettant pas de conclure sur une population plus large. Tout d'abord, les individus répondant à notre questionnaire sont potentiellement des individus s'intéressant au sujet abordé. Ensuite, le mode de diffusion influence la sélection de l'échantillonnage. En choisissant de passer par les syndicats, la FNO et la FOF, nous adressons notre questionnaire seulement aux orthophonistes syndiqués. De plus, la diffusion faite en majorité par internet suppose que les personnes pouvant répondre à notre questionnaire en ligne, possèdent et maîtrisent un minimum l'outil.

[147] La F.N.O. est un syndicat professionnel d'orthophonistes français fondé le 16 mars 1968 sur les bases du S.N.O. (Syndicat National des Orthophonistes) créé en 1959 par Suzanne Borel-Maisonny, régi par la loi de juillet 1884 (organismes professionnels). Il compte plus de 6500 adhérents en 2010.
[148] La F.O.F. est le deuxième syndicat professionnel d'orthophonistes français, créé le 31 mai 1975.

- **<u>Le biais de désirabilité[149]</u> :**

Il existe le biais de la désirabilité sociale, qui, conscient ou inconscient, consiste à vouloir se présenter sous un jour favorable à l'autre (interviewer, lecteur, etc.). Une échelle a été proposée par Crowne et Marlowe (1960) pour mesurer cette désirabilité sociale, mais compte tenu du temps imparti, et de la méthodologie complexe que cela implique, nous n'avons pu nous y attarder. Le biais de désirabilité sociale est particulièrement fort dans notre questionnaire puisque nous abordons un sujet lié à la migration. La migration est un sujet très abordé en France et repris politiquement et socialement pour ses enjeux. Il suscite débats, polémiques et tabous. Parler de la migration n'est pas chose facile, c'est une tâche sensible où la peur de stigmatiser est forte.

A ce propos, un orthophoniste nous a interpellées quant à notre questionnaire avec des réponses parfois ironiques : *« ??? Linguistique, évidemment ! », « Un chien. », « Vos questions me semblent très orientées, réductrices, simplistes et stigmatisantes. Vous rendez-vous bien compte de ce que vous écrivez, mesdemoiselles ? », « Difficile d'évoluer lorsqu'il n'y a pas de stéréotype: la question est nulle et non avenue. », « ???? Alors, finalement : Quel est le pourcentage d'orthophonistes racistes ? Quel est le pourcentage d'orthophonistes qui acceptent de répondre à des questionnaires débiles ? N'avez-vous pas l'impression de perdre votre temps (et accessoirement de me faire perdre le mien) ? ».* L'emploi de l'ironie vient signifier soit une incompréhension du questionnaire, soit un malaise par rapport au sujet. Dans cette situation, nous voyons l'importance de l'interprétation. Le questionnaire a été perçu comme un élément isolé (certaines questions ont pu apparaître comme stigmatisantes) alors qu'il fait partie d'une réflexion globale. Cette réponse illustre « l'effet d'imposition » amené par Bourdieu. Cette vive réaction a tout de même été intéressante et nous a rappelé que notre sujet reste sensible à traiter. Nous avons regretté de ne pas avoir été questionnées sur notre démarche et réflexion globale, et restons sur un malentendu. Ce n'est que notre sentiment personnel, n'ayant pas eu d'explications nous ne pouvons pas conclure sur ses intentions.

Le caractère fantaisiste et provocateur des réponses de cet orthophoniste nous a permis de pointer que notre sujet, porteur de tensions, pouvait engendrer de tels comportements. Certains orthophonistes ont pu avoir le même comportement, mais ont choisi de ne pas répondre, ou n'ont pas osé écrire leur ressenti et ont modéré leurs propos. Nous avons ainsi choisi de retirer les réponses de cet orthophoniste, afin de ne pas parasiter l'ensemble du questionnaire. Notre étude se basera donc sur 120 réponses d'orthophonistes.

[149] De Singly F. (2005), *L'enquête et ses méthodes : le questionnaire*, Editions Armand Colin

Nous avons choisi d’utiliser le site de partage Google Docs pour permettre une consultation simple et rapide du questionnaire ainsi qu’un calcul automatique des résultats aux questions fermées.
Sur chaque mail adressé, nous avons introduit notre questionnaire en présentant le plus clairement possible notre travail de recherche, la population ciblée ainsi que les objectifs de notre outil afin d'encourager les réponses des orthophonistes. Au-delà des apports pour notre mémoire, ce sont aussi de nombreuses pistes de réflexions pour notre future pratique professionnelle.

1-4. Présentation du questionnaire

Les questions marquées d'un astérisque sont obligatoires. Nous avons choisi de proposer des questions obligatoires et d'autres non, afin de laisser la liberté aux orthophonistes de ne pas répondre à l'ensemble du questionnaire, et également pour nous assurer un minimum de réponses à analyser. Globalement, nous avons remarqué que les orthophonistes ont répondu à l'ensemble des questions.

Diversité culturelle et orthophonie

Bonjour,

Nous sommes Lucile Bourget et Anne Le Corre, étudiantes de 4ème année à l'école d'orthophonie de Nantes. Nous vous sollicitons dans le cadre de notre mémoire dont le thème est : « le soin orthophonique en libéral auprès d'enfants issus d'une diversité culturelle ». Nous vous adressons ce questionnaire afin de recueillir des données sur vos pratiques d'orthophonistes et particulièrement sur l'alliance thérapeutique entre les parents et l'orthophoniste.

Pour cette étude nous retenons tous les types de prises en charge d'enfants de moins de 18 ans. La population cible prend en compte les enfants dont la langue maternelle n'est pas exclusivement le français. Notre mémoire étant sous la tutelle de la faculté de Nantes, vos réponses demeureront strictement confidentielles et anonymes.

Par avance nous vous remercions vivement pour votre confiance et le temps accordé à ce questionnaire. Pour toutes informations complémentaires concernant notre objet d'étude vous pouvez nous contactez par téléphone ou par mail.

Lucile: 06.33.05.43.74 lucile.bourget@hotmail.fr
Anne: 06.71.94.46.98 anne.lecorre59@orange.fr

Cordialement,
Lucile Bourget et Anne Le Corre

QUESTION 1

Ville et secteur/quartier *:* *

QUESTION 2

Année d'obtention du Certificat de Capacité en Orthophonie : *

- ☐entre 1960 et 1970
- ☐entre 1970 et 1980
- ☐entre 1980 et 1990
- ☐entre 1990 et 2000
- ☐entre 2000 et 2010
- ☐depuis 2010

QUESTION 3

Ville d'obtention : *

- ☐Besançon
- ☐Bordeaux
- ☐Caen
- ☐Lille
- ☐Lyon
- ☐Marseille
- ☐Montpellier
- ☐Nancy
- ☐Nantes
- ☐Nice
- ☐Paris
- ☐Poitiers
- ☐Strasbourg
- ☐Toulouse
- ☐Tours
- ☐Autre

Ces trois questions nous permettent d'obtenir des caractéristiques sur la population ayant répondu à notre étude. Nous pourrons observer si ces trois variables ont une influence sur la pratique des orthophonistes.

QUESTION 4

Pourcentage d'enfants (jusqu'à 18 ans) vivant en France, dont la langue parlée à la maison n'est pas exclusivement le français et suivis en rééducation au cours des deux dernières années : *

- ☐de 0 à 10%
- ☐de 10 à 20%
- ☐de 20 à 30%
- ☐de 30 à 40%
- ☐de 40 à 50%
- ☐de 50 à 80%
- ☐au-delà de 80%

Cette question permet de montrer que l'accueil de la population étudiée est une réalité dans les cabinets d'orthophonie et donc d'appuyer la pertinence de notre mémoire. Nous souhaitons connaître la proportion d'enfants issus d'une diversité culturelle et voir s'il y a une corrélation entre la proportion et les réponses par rapport à la pratique orthophonique.

LE BILAN

QUESTION 5

Qui est le plus souvent à l'origine de la demande du bilan initial en orthophonie ? *

(plusieurs réponses peuvent être cochées)

- ☐l'enseignant
- ☐le médecin généraliste
- ☐le médecin scolaire ou le médecin PMI
- ☐la mère
- ☐le père
- ☐les deux parents
- ☐un autre membre de la famille
- ☐le patient
- ☐autre

Cette question concerne la demande initiale en orthophonie. Nous cherchons à savoir qui est à l'origine de la demande.

QUESTION 6

Avez-vous perçu une demande exprimée par les parents ? *

- ☐toujours
- ☐la plupart du temps
- ☐de temps en temps
- ☐rarement
- ☐jamais

Cette question interroge une nouvelle fois la demande, mais nous nous plaçons à présent du côté des parents, et cherchons à savoir s'ils expriment une demande en orthophonie. Si la réponse à la question précédente est autre que « la mère, le père ou les deux parents », elle permet de savoir si les parents formulent ou non une demande au cours de la prise en charge et nous donne une indication sur la fréquence de cette demande. Cette question peut concerner la demande initiale mais également la demande formulée tout au long de la prise en charge.

QUESTION 7

La demande est le plus souvent en rapport avec : * (plusieurs réponses possibles)

- ☐une inadaptation scolaire
- ☐l'apprentissage de la langue française
- ☐un trouble spécifique
- ☐une demande peu claire
- ☐autre

Cette question permet d’interroger le ressenti des orthophonistes concernant les attentes de la prise en charge orthophonique.

QUESTION 8

Lors de l’anamnèse, posez-vous des questions en lien avec l’origine culturelle du patient et de sa famille ? *

- ☐oui
- ☐non

Cette question nous permet de savoir si les orthophonistes ressentent le besoin d'obtenir des informations sur l'origine culturelle du patient et de sa famille lors de l'anamnèse, avant de commencer la prise en charge ?

QUESTION 9

Si oui ou parfois, quels types de questions ?

Cette question nous permet de connaître les informations demandées en majorité par les orthophonistes, en lien avec l'origine culturelle.

QUESTION 10

Tenez-vous compte de ces réponses dans votre prise en charge ? *

☐oui
☐non
☐parfois

QUESTION 11

Si oui ou parfois, comment ?

Est-ce que l'orthophoniste adapte la prise en charge de l'enfant et de sa famille, en fonction des informations recueillies lors de l'anamnèse ?

QUESTION 12

Dans ces familles, la langue parlée à la maison est : *

(cocher le pourcentage d'enfants correspondant à chaque pratique langagière)

	0 à 20%	20 à 40%	40 à 60%	60 à 80%	80 à 100%
le français exclusivement					
la langue maternelle exclusivement					
les deux					

Cette question nous donne des indications sur les pratiques langagières des familles. Est-ce qu'il y a une pratique qui se dégage particulièrement ?

QUESTION 13

Dans votre pratique, quelles sont les langues, en dehors du français, que vous rencontrez le plus fréquemment ? *

QUESTION 14

Quelle est votre démarche concernant la restitution du compte-rendu de bilan avec les parents qui ne parlent pas ou peu français ? *

La barrière linguistique a-t-elle une influence sur la restitution du compte-rendu de bilan et sur une moins bonne information des familles, du fait de la difficulté que peut éprouver l'orthophoniste ? Quels sont les aménagements possibles et mis en œuvre, s'il y en a ?

LA REEDUCATION

QUESTION 15

Le contact entretenu lors du suivi de l'enfant est le plus souvent assuré par : *

(plusieurs réponses peuvent être cochées)

- ☐la mère
- ☐le père
- ☐les deux parents
- ☐un autre membre de la famille
- ☐un membre de l'entourage proche
- ☐autre

LA RELATION PARENTS - ORTHOPHONISTE

QUESTION 16

A quelle fréquence recevez-vous les parents ? *

- ☐à chaque séance
- ☐une séance / 2 environ
- ☐une séance / 5 environ
- ☐une séance / 10 environ
- ☐à chaque nouveau bilan
- ☐autre

QUESTION 17

Pour vous, quelles sont les conditions favorables pour communiquer avec ces familles pendant le suivi de l'enfant ?

QUESTION 18

Et quels peuvent-êtres les obstacles ?

Existe-t-il une réelle difficulté pour l'orthophoniste de communiquer avec ces familles. Peut-on dégager des variables favorables ou défavorables ?

QUESTION 19

Avez-vous recours à une personne extérieure lors de la prise en charge (au cabinet, au téléphone…) ? *

- ☐souvent
- ☐parfois
- ☐rarement

QUESTION 20

Pour quelles raisons ?

Est-ce que l'orthophoniste ressent le besoin de faire intervenir une personne extérieure lors de la prise en charge et quelles en sont les raisons ?

QUESTION 21

Quelle(s) personne(s) faites-vous intervenir ? * (plusieurs réponses peuvent être cochées)

- ☐un membre de la famille
- ☐un proche (ami, voisin...)
- ☐un interprète-médiateur
- ☐un membre du RASED
- ☐autre

L'intervention d'un interprète-médiateur est-elle une pratique courante en orthophonie en libéral ? Qui peut intervenir en particulier lorsque la barrière linguistique est présente ?

QUESTION 22

A quel(s) moment(s) de la prise en charge ? *

Est-ce qu'il y a des moments particuliers de la prise en charge ou l'orthophoniste ressent le besoin de faire intervenir un tiers ?

QUESTION 23

Percevez-vous l'engagement thérapeutique des parents comme : *

☐une obligation vis-à-vis des institutions (PMI, Ecole…)
☐l'expression d'un lien affectif avec le thérapeute
☐un espace de parole hors Ecole
☐une volonté d'aider au mieux leur enfant
☐autre

Cette question nous donne des éléments de réponses sur les attentes et la demande des parents vis-à-vis de la prise en charge de l'enfant, ainsi que sur l'alliance thérapeutique entre les parents et l'orthophoniste.

QUESTION 24

Le taux d'absentéisme pour ces enfants vous semble : *

☐élevé
☐important
☐modéré
☐faible
☐nul

QUESTION 25

Quelles sont les raisons évoquées par les parents ?

Nous parlons de l'absentéisme, car pour nous, il est un des moyens visibles de mesurer l' « investissement » des parents dans la prise en charge en orthophonie. Ces questions nous donnent également des éléments de réponses concernant l'alliance thérapeutique.

QUESTION 26

Pour vous, l'élément le plus important pour permettre une entente parents-enfant-orthophoniste quant aux objectifs de la prise en charge est : *

☐le lien affectif et relationnel établi
☐une évolution favorable de l'enfant
☐un espace investi par l'enfant
☐une prise en charge à l'écoute de l'enfant et des parents
☐un intérêt de l'orthophoniste pour la culture d'origine de l'enfant
☐autre

Cette question nous permet de préciser des éléments de l'alliance thérapeutique.

L'ORTHOPHONISTE

QUESTION 27

Avez-vous conscience d'avoir des stéréotypes positifs ou négatifs vis-à-vis de certaines cultures ? *

☐oui
☐non

QUESTION 28

Qu'est-ce qui a pu faire évoluer ces stéréotypes ? * (plusieurs réponses peuvent être cochées)

☐des rencontres personnelles
☐des rencontres professionnelles
☐une formation théorique
☐la pratique et l'expérience professionnelle
☐l'échange entre professionnels
☐autre

Ces questions peuvent paraître personnelles et intrusives, cependant elles nous renseignent sur la capacité des orthophonistes à avoir une réflexion sur leurs propres représentations vis-à-vis de certaines cultures.

QUESTION 29

Dans votre pratique orthophonique, trouvez-vous qu'il y ait des spécificités quant au bilan et à la prise en charge par rapport à une population parlant uniquement le français ? *

Est-ce que la diversité culturelle est une variable dans la pratique orthophonique en libéral ? Cette question volontairement ouverte permet de connaître le point de vue de l'orthophoniste.

QUESTION 30

Avez-vous des idées, même si vous ne les mettez pas en pratique, quant à l'accueil de ces familles en orthophonie ?

Cette dernière question permet d'ouvrir le champ de la réflexion en laissant les orthophonistes s'exprimer.

1-5. Analyse des questions

- Questions fermées

Nous avons utilisé le site Google Docs, pour recueillir les données brutes. Nous les avons présentées sous forme de graphiques et analysées dans notre dernière partie « Pratique orthophonique et diversité culturelle ».

- Questions ouvertes

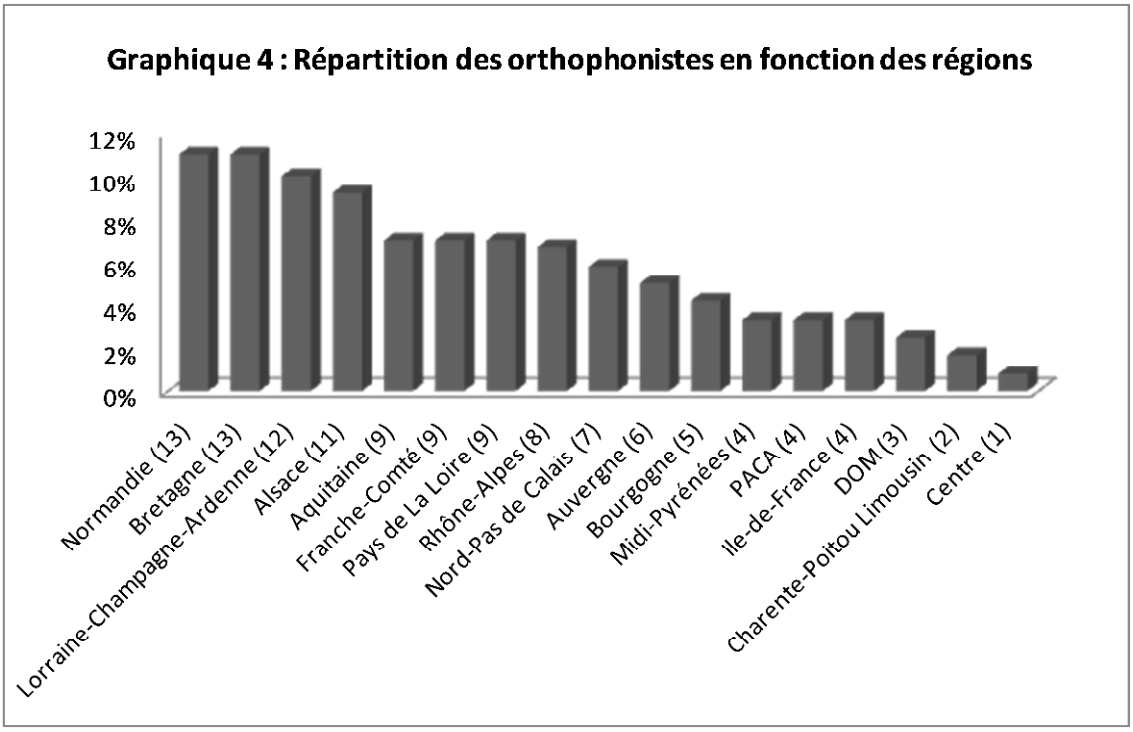
Nous avons choisi d'utiliser une analyse de contenu. *« Elle vise la simplification des contenus : elle a pour fonction de produire un effet d'intelligibilité et comporte une part d'interprétation. »*[150] Nous avons d'abord recueilli et lu les données brutes des questions ouvertes. Cette première lecture a permis de dégager des thèmes permettant de répondre à nos hypothèses. Puis, nous avons analysé de façon thématique chaque question, à travers des tableaux thématiques. L'analyse thématique s'est faite en fonction des pourcentages (de 0 à 10%, de 10 à 20%...) ; à l'origine nous voulions voir s'il existe une corrélation entre le pourcentage d'enfants reçus et les pratiques des orthophonistes, or notre questionnaire ne nous a pas permis de conclure. Cependant, nous l'avons conservée car elle facilite la lecture et le traitement des données. Enfin, cette analyse a donné lieu à une interprétation de notre part pour répondre à nos hypothèses.

1-6. Présentation de la population d'orthophonistes

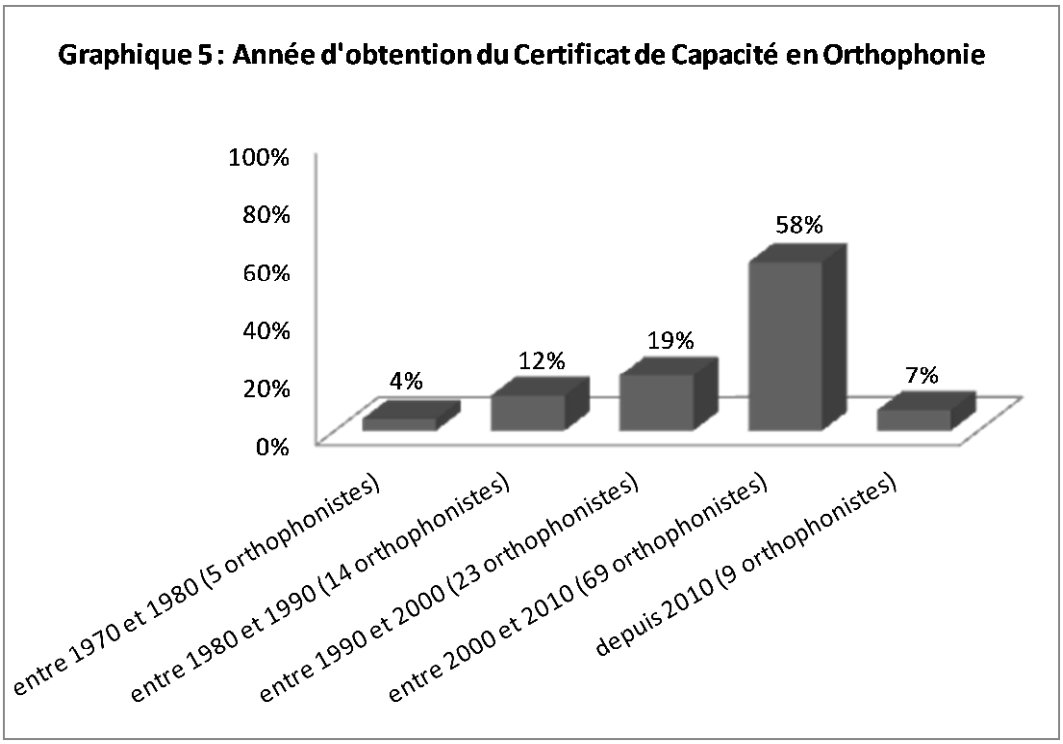
Les questions 1 à 4, et la question 13, nous renseignent sur les caractéristiques des orthophonistes ayant répondu à notre questionnaire.

Parmi les régions d'exercice des orthophonistes, seules deux régions ne sont pas représentées, le Languedoc-Roussillon et la Picardie. Nous remarquons également que le nombre des réponses d'orthophonistes par région n'est pas corrélé à notre population de recherche, ainsi parmi les régions les moins représentées nous retrouvons les régions Provence-Alpes-Côte-d'Azur, Ile-de-France et Midi-Pyrénées où vit une majorité de la population immigrée. Ce paramètre peut avoir une influence sur les résultats du questionnaire.

150 Blanchet A., Gotman A. (2007), *L'enquête et ses méthodes : l'entretien*, Editions Armand Colin

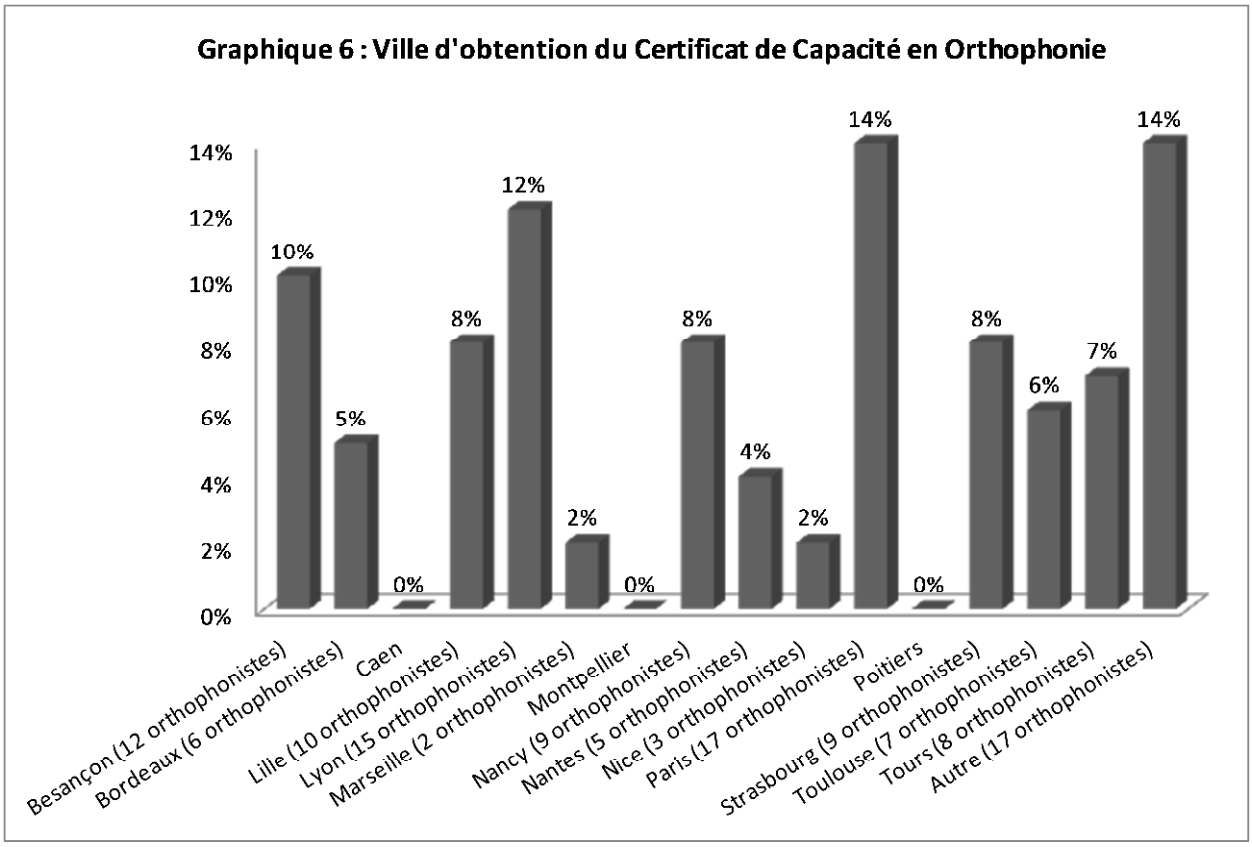


La majorité des orthophonistes ont été diplômés entre 2000 et 2010.



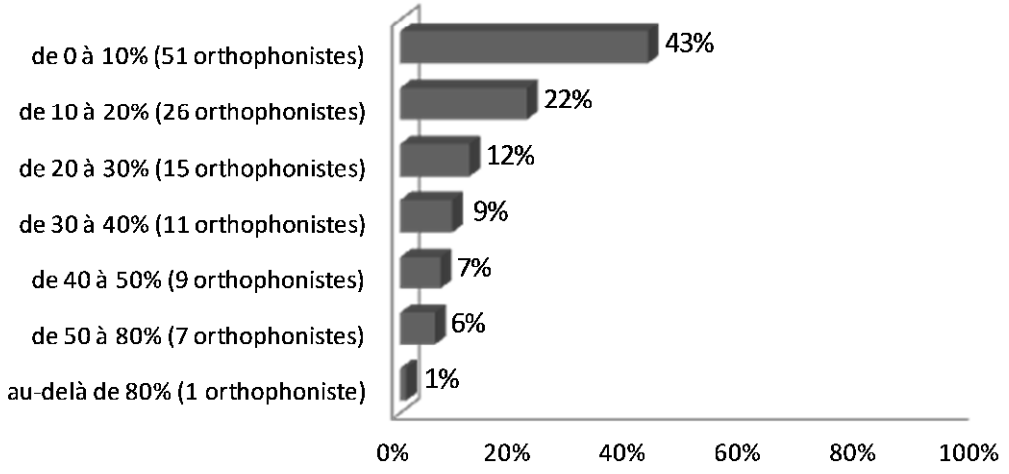
Les écoles de formation sont pour la plupart représentées. Cependant, aucun orthophoniste diplômé de l'école de Caen et de Poitiers n'ont participé à notre questionnaire. Ces écoles ont ouvert en 2006 et donc la proportion des orthophonistes diplômés est moindre par rapport aux autres écoles. L'école de Montpellier n'est également pas représentée, nous n'avons pas d'explications. 11 orthophonistes sur les 17 ayant répondu la réponse « autre » ont précisé leur ville d'obtention. 10 ont été diplômés d'une université belge et 1 n'a pas précisé sa ville de formation.

Nous n'avons pas pu dégager d'attitudes particulières de l'orthophoniste en fonction de la formation théorique initiale.

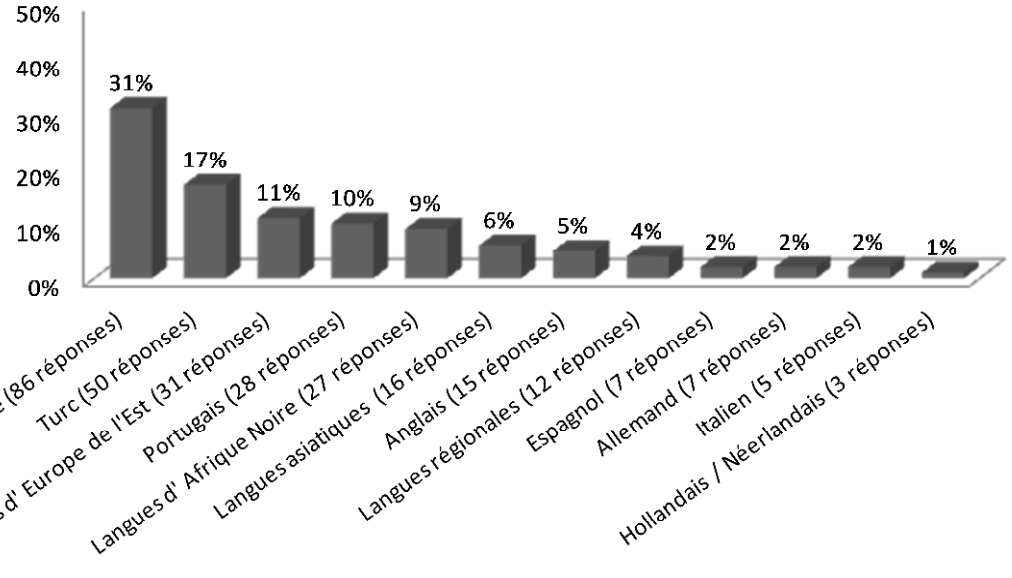


La majorité des orthophonistes reçoivent entre 0 et 10% d'enfants dont la langue maternelle n'est pas exclusivement le français.

Graphique 7 : Pourcentage d'enfants (jusqu'à 18 ans) vivant en France, dont la langue parlée à la maison n'est pas exclusivement le français et suivis en rééducation au cours des deux dernières années



Graphique 8 : Les langues parlées, en dehors du français, rencontrées le plus souvent par les orthophonistes dans leur pratique



2- Nos entretiens semi-dirigés auprès des parents et des enseignants

Pour la méthodologie de l'entretien nous nous sommes basées sur l'ouvrage de Alain Blanchet et Anne Gotman[151].

2-1. Entretiens semi-dirigés avec les parents

2-1.1. Choix de la méthode

Parallèlement au questionnaire adressé aux orthophonistes, nous avons enquêté auprès des parents à partir d'entretiens semi-dirigés. L'entretien permet une certaine flexibilité dans l'échange et laisse donc place à la rencontre entre l'interviewé et l'intervieweur. *« L'entretien permet une exploration privilégiée des faits dont la parole est le vecteur. »* Chaque entretien est unique et dépendant de l'interaction entre l'intervieweur et l'interviewé. L'entretien avec les parents a été utilisé pour recueillir des données qualitatives, concernant leurs représentations du métier d'orthophoniste, leur demande et leurs attentes, leur compréhension des difficultés de leur enfant.

2-1.2. Préparation des entretiens

a) La population et l'échantillon

- Critères d'inclusion : Les parents dont la langue maternelle n'est pas le français et dont un enfant (au moins) est suivi par un orthophoniste en libéral. Nous appelons parents, les mères et les pères, accompagnateurs principaux de l'enfant en orthophonie.
- Recrutement des personnes : Nous avons utilisé le mode d'accès indirect par le biais d'un informateur-relais, ici nos orthophonistes. Elles ont sollicité les parents puis nous ont mis en contact avec eux. Bézille[152] (1985) montre que l'interviewé tend à se faire une représentation de l'intervieweur, conforme à celle qu'il a de l'intermédiaire. Donc les rapports qu'entretiennent les parents avec l'orthophoniste auront une incidence sur leurs représentations de nous. En premier

151 Blanchet A., Gotman A. (2007), *L'enquête et ses méthodes : l'entretien*, Editions Armand Colin
152 Bézille H. (1985), Les interviewés parlent. In Blanchet A. et al., *L'entretien dans les sciences sociales*, Paris : Dunod, pp.117-142

lieu, nous avons interrogé les parents dont les enfants sont suivis dans les cabinets dans lesquels nous effectuons nos stages. Par la suite, nous avons sollicité des orthophonistes en libéral dont une partie de la patientèle correspond à notre population. Le recrutement de notre échantillon s'est fait sur Toulouse et Nantes dans des quartiers périphériques et à Trignac (44).

- Nombre de personnes : Nous avons réalisé 21 entretiens toujours en présence de seulement un des parents de l'enfant. Nous avons interrogé 8 pères et 13 mères.

- Difficultés de recrutement : Tous les parents n'ont pas accepté les sollicitations de l'orthophoniste pour participer à notre étude (environ 1/3 de refus). La langue a été la raison la plus souvent évoquée, par crainte de ne pouvoir nous comprendre et/ou répondre à nos questions. Nous pouvons imaginer d'autres raisons que la situation d'entretien peut engendrer : des appréhensions...

b) Les biais

L'objectif de ces entretiens n'est pas de dégager une vérité absolue, mais d'orienter et d'enrichir notre réflexion. De nombreux biais sont à recenser dans cette étude, ainsi l'exploitation de ces données devra être modérée. Ce sont avant tout des témoignages de parents à propos de l'orthophonie.

- Biais de sélection de l'échantillon :

- Nous n'avons pas pu interroger tous les parents. Une sélection s'est faite involontairement en fonction de la maîtrise de la langue française. Ainsi certains parents se sentant peu à l'aise dans leur expression ont refusé de participer à notre étude. Pour d'autres ce sont les orthophonistes qui ne nous ont pas mis en contact avec les parents dont elles estimaient que la communication dans l'entretien serait trop difficile.
- Les quartiers dans lesquels nous avons effectué notre étude ne sont pas représentatifs de la population accueillie en orthophonie en libéral.

- Biais liés à l'entretien :

- Nous avons effectué ces entretiens avec les mêmes conditions de départ, en essayant d'adopter le même déroulement. Cependant les situations et les attitudes sont diverses et varient en fonction des acteurs (parfois plus de reformulations ou plus de passivité).
- Etre enregistré peut mettre mal à l'aise. Deux mamans ont refusé l'enregistrement, le recueil des données est donc moins rigoureux.
- La compréhension des questions n'est pas toujours aisée pour certains parents maîtrisant peu le français. De plus, certaines questions peuvent être redondantes (questions 1, 2, 3).

Elles ont pu entraîner des réponses répétitives ou des réponses nous renvoyant à la question précédente.

- Biais de désirabilité : Il existe le biais de la désirabilité sociale, qui, conscient ou inconscient, consiste à vouloir se présenter sous un jour favorable à l'autre (intervieweur, lecteur, etc.) (Crowne et Marlowe, 1960). Ce biais est très présent dans nos entretiens, puisque les parents sont interrogés indirectement sur leur relation avec l'orthophoniste mais aussi sur leur rôle de parent (« compétence parentale »).

Cependant, les biais font partie intégrante de l'entretien qui est avant tout une situation de rencontre, elle induit des caractéristiques et variables que nous ne pouvons et ne devons pas contrôler.

2-1.3. Passation des entretiens

a) L'environnement

Nous avons rencontré le parent en relation duelle, sans la présence de l'orthophoniste.

- Unité de temps :

- L'entretien s'inscrit dans un temps où l'enfant est en séance d'orthophonie, qui peut déclencher une réflexion des parents sur ce que fait l'enfant en séance, pourquoi il est ici, ce qu'ils ont compris de la demande.
- Ce moment peut être opportun pour maximiser la verbalisation autour de leurs représentations de l'orthophonie.

- Unité de lieu :

La scène est caractérisée par la définition des lieux (les significations sociales) et la configuration des places (les positions occupées par les partenaires de l'entretien). *« Chaque lieu communique des significations qui sont susceptibles d'être mises en actes dans le discours de l'interviewé. »* Le fait de réaliser un entretien dans le cabinet d'orthophonie n'est pas anodin et traduit *« l'intentionnalité professionnelle de l'intervieweur ».*

Nous interrogeons les parents dans une salle du cabinet différente du bureau de l'orthophoniste qui confère à notre entretien une dimension spécifique, dans le soin et hors du soin. De fait, nous sommes associées à la démarche de l'orthophoniste mais sans être dans une position d'orthophoniste, ce qui nous inscrit dans le contexte professionnel de la prise en charge orthophonique.

- Unité d'action, le cadre contractuel de la communication :

« Ce cadre contractuel est, dès les premiers contacts, constitués par les représentations et les croyances mutuelles des interlocuteurs sur les enjeux et les objectifs du dialogue. »

Nous commençons l'entretien par définir ce cadre contractuel avec l'interviewé, en expliquant les motifs et l'objet de notre demande.

Nous nous présentons en tant que stagiaires orthophonistes rédigeant un mémoire et pour cela nous cherchons à « connaître la vision que peuvent avoir les parents de l'orthophonie et de la rééducation de leur enfant ». Les parents avaient donc uniquement connaissance de notre intérêt par rapport à ce qu'ils savent du métier d'orthophoniste, la variable diversité culturelle n'a pas été mentionnée. Ce choix a été fait car d'une part ce n'est pas l'objet de notre entretien et ensuite nous ne voulions pas que les parents se sentent stigmatisés et que cela influence leurs réponses.

b) Les conditions de passation

- Le support : Nous avons élaboré un guide d'entretien qui se présentait sous forme de questionnaire.

- Le recueil des données : Les entretiens ont été enregistrés au dictaphone, sauf pour deux entretiens où les mères ont refusé d'être enregistrées. Elles semblaient être gênées par la situation et peu à l'aise avec la langue française.

- La position de l'intervieweur : L'objectif était de recueillir des réponses spontanées du parent. Nous avons fait le choix de ne pas utiliser la méthode qui consiste à relancer le discours de l'autre en reformulant ses propos, en partant du principe qu'une absence de réponse était aussi une réponse. Ce qui explique que les entretiens sont pour la majorité, courts. Dans l'entretien n°4 nous avons pris plus de libertés car la mère était à l'aise et demandeuse de plus d'échanges. Dans la majorité des entretiens, nous avons adopté une position de retrait, tout en étant dans une écoute active et attentive de l'interlocuteur, où nous avons parfois été amenées à reformuler une question.

c) La grille d'entretien

Avant de commencer l'entretien, nous demandons aux parents le sexe et la classe de l'enfant.

- Qu’est-ce que pour vous un orthophoniste ?

Cette question nous permet d'avoir connaissance des représentations des parents du métier d'orthophoniste.

- Que pensez-vous que l’orthophonie puisse apporter à votre enfant ?

Cette question permet de comprendre la demande et les attentes des parents vis-à-vis de la prise en charge orthophonique.

- Selon vous, pourquoi votre enfant va voir un orthophoniste ?

Cette question permet de savoir ce que comprennent les parents des difficultés de leur enfant.

- Qui a proposé d’aller voir un orthophoniste ?

Cette question permet de savoir d'où vient la demande et qui a adressé l’enfant à l’orthophoniste.

- Avez-vous déjà personnellement consulté un orthophoniste ?

Ils nous semblent important de savoir quels liens les parents ont avec l'orthophonie car cela influence nécessairement leurs représentations.

- Est-ce que vous parlez plusieurs langues à la maison ?

Cette question nous donne une idée des pratiques langagières en famille.

2-1.4. Analyse des discours

Avant de commencer l'analyse des discours nous avons procédé à une retranscription la plus fidèle possible des discours des parents. Nous avons choisi d'utiliser une analyse de contenu. *« Elle vise la simplification des contenus : elle a pour fonction de produire un effet d'intelligibilité et comporte une part d'interprétation. »* Nous avons procédé à une lecture des entretiens un à un, cette première lecture a permis de dégager des thèmes susceptibles d'enrichir notre mémoire. Nous avons analysé de façon thématique chaque question, tous entretiens confondus. Notre objectif était de dégager une *« cohérence thématique inter-entretiens »*. L'analyse thématique de certaines questions, a ensuite donné lieu à une interprétation de notre part afin de nourrir et d'illustrer des points précis de notre mémoire.

2-2. Entretiens semi-dirigés avec les enseignants

2-2.1. Choix de la méthode

Nous avons utilisé la même méthode que pour les entretiens semi-dirigés avec les parents.

2-2.2. Préparation des entretiens

a) La population et l'échantillon

- Critères d'inclusion : Des enseignants exerçant en maternelle et en primaire qui accueillent des enfants issus d'une diversité culturelle.
- Recrutement des personnes : Pour les enseignants interrogés sur Toulouse, une orthophoniste nous a mises en contact avec un membre du RASED, qui ensuite nous a introduites au sein de deux écoles situées dans des quartiers périphériques. A Nantes, nous avons pris directement contact avec une école située également en périphérie.
- Nombre de personnes : Nous avons réalisé 7 entretiens d'enseignants, dont 2 enseignants de maternelle et 5 enseignantes de primaire.
- Difficultés de recrutement : En général, les enseignants sont peu disponibles faute de temps. Il nous a donc été difficile de les mobiliser pour notre étude. Notre intermédiaire, membre du RASED, nous a fortement facilité la mise en contact.

b) Les biais

L'objectif de ces entretiens n'est pas de dégager une vérité absolue, mais d'orienter et d'enrichir notre réflexion. De nombreux biais sont à recenser dans cette étude, ainsi l'exploitation de ces données devra être modérée. Ce sont avant tout des témoignages d'enseignants concernant l'enfant et sa famille au sein de l'école dans un contexte de diversité culturelle ainsi que des éléments concernant le rapport à l'orthophonie.

- Biais de sélection de l'échantillon : Nous n'avons pas pu interroger tous les enseignants. Beaucoup n'ont pas répondu à nos sollicitations.

Une sélection volontaire a été faite concernant les quartiers des écoles.

- Biais liés à l'entretien : Nous pouvons retrouver les mêmes biais liés à l'entretien que dans les entretiens de parents.

- Biais de désirabilité : Il existe le même biais de désirabilité sociale que dans les entretiens de parents.

2-2.3. Passation des entretiens

a) L'environnement

- Unité de temps **:** Nous nous sommes entretenues avec les enseignants durant les moments de pause tels que la récréation ou la sortie des élèves.

- Unité de lieu **:** Nous avons interrogé les enseignants au sein de leur école (en classe ou en extérieur).

- Unité d'action, le cadre contractuel de la communication : expliquer les motifs et l'objet de notre demande.

Nous nous présentons en tant que stagiaires orthophonistes rédigeant un mémoire sur l'accueil des enfants de parents migrants. Nous leur expliquons que nous avons déjà interrogé des parents et envoyé un questionnaire aux orthophonistes sur le même sujet et que leur point de vue nous intéresse car l'Ecole adresse de nombreux enfants aux orthophonistes en libéral.

b) Les conditions de passation

Les conditions de passation sont sensiblement les mêmes que pour les entretiens des parents. Celles-ci varient en fonction de la population, en effet les enseignants lors de nos entretiens ont été plutôt prolixes et nous avons eu tendance à davantage les relancer. Tous les enseignants ont accepté d'être enregistrés.

c) La grille d'entretien

Avant de commencer l'entretien, nous demandons à l'enseignant le niveau de sa classe.

En ce qui concerne l'enfant :

- Qu'est-ce qui vous amène à penser qu'un enfant peut avoir besoin d'orthophonie ?

Cette question permet de savoir quels troubles sont repérés en priorité par les enseignants.

- Quelles sont vos attentes vis-à-vis de l'orthophonie ? Que pensez-vous que cela puisse apporter à ces enfants ?

Cette question nous permet de connaître les attentes et les demandes des enseignants vis-à-vis de l'orthophonie.

En ce qui concerne les parents :

- A quel moment vous parlez aux parents de l'orthophonie ? Et dans quels termes, avec quels mots ?

Cette question nous renseigne sur la manière dont les enseignants amènent l'orthophonie aux parents. Elle nous donne indirectement des éléments sur leurs représentations du métier d'orthophoniste.

- Que comprennent-ils de cette démarche ? Comment est-elle vécue par les parents ?

Cette question nous donne accès aux représentations des enseignants, concernant le vécu des parents de la prise en charge orthophonique.

- Comment ressentez-vous le rapport à l'Ecole des parents ? (investissement, évitement, confiance, notion de communication...)

- Face aux difficultés scolaires de leur enfant, comment les parents réagissent ?

- Est-ce que l'orthophoniste peut jouer un rôle dans le partenariat « parents-enseignant » ? (Si oui, le(s)quel(s) ? Comment ?)

Cette question nous permet de savoir quelle place nous donnent les enseignants.

En ce qui concerne le partenariat « orthophoniste-enseignant » :

- En général, comment se déroule le partenariat entre vous et l'orthophoniste ?

Cette question nous permet de connaître leur ressenti sur ce partenariat, et indirectement leurs attentes.

- Comment pourriez-vous définir la profession d'orthophoniste ?

2-2.4. Analyse des discours

Nous avons également utilisé la méthode d'analyse thématique, comme pour les entretiens semi-dirigés des parents. A la différence des entretiens avec les parents, nous n'avons pas effectué d'analyse intermédiaire sous forme de tableaux.

V) PRATIQUE ORTHOPHONIQUE ET DIVERSITE CULTURELLE

Après avoir posé les bases théoriques de notre recherche, nous exposons et analysons les résultats de notre étude, afin de développer la pratique orthophonique dans un contexte de diversité culturelle. Cette partie s'appuie essentiellement sur le corpus de données recueillies par notre questionnaire et nos entretiens. Nous commençons par développer les facteurs sur lesquels repose l'alliance thérapeutique : la demande, le cadre thérapeutique, la prise en charge, les enjeux de la rencontre, les postures. Enfin, nous concluons sur l'alliance thérapeutique et les apports de l'interculturel pour une pratique orthophonique.

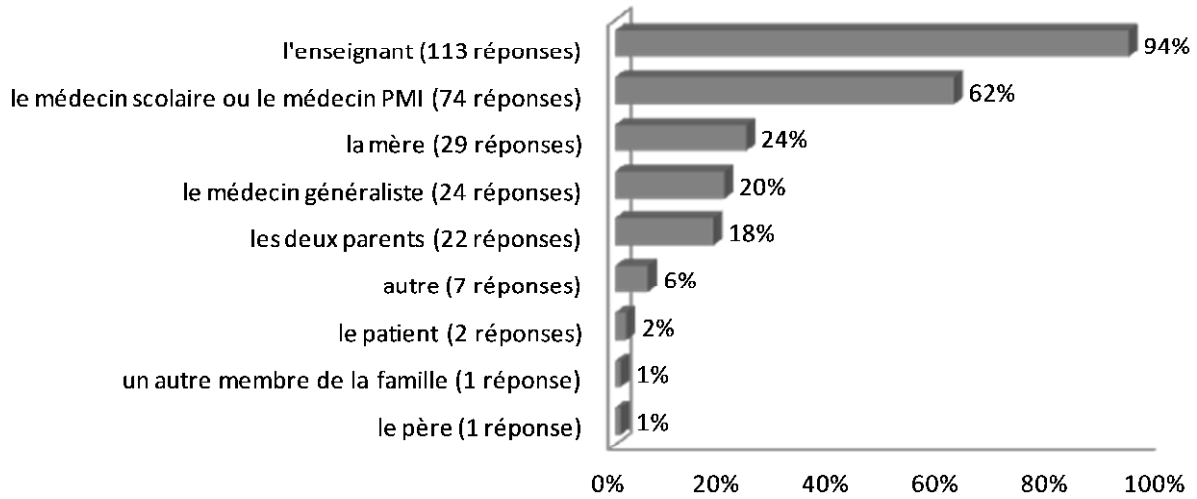
1- La demande

Qu'est-ce que la demande en orthophonie ? D'où vient-elle ? Le Dictionnaire d'orthophonie (Brin et al, 2006) nous donne la définition suivante : *« La demande est l'ensemble des motivations et des attentes du patient que l'orthophoniste cherche à connaître lors du bilan. Il arrive que la personne consulte sur les conseils de quelqu'un (un proche, un enseignant, un médecin) sans avoir apparemment de demande personnelle. Il arrive aussi que la demande ne soit pas réaliste par rapport à ce qu'une rééducation orthophonique peut apporter. C'est pourquoi il est essentiel que l'orthophoniste aide le patient à exprimer sa demande et l'aide à l'ajuster en terme d'objectifs et de projet de rééducation. ».*

Nous posons l'hypothèse de recherche que cette demande apparaît lorsque l'enfant ne répond pas suffisamment aux exigences scolaires.

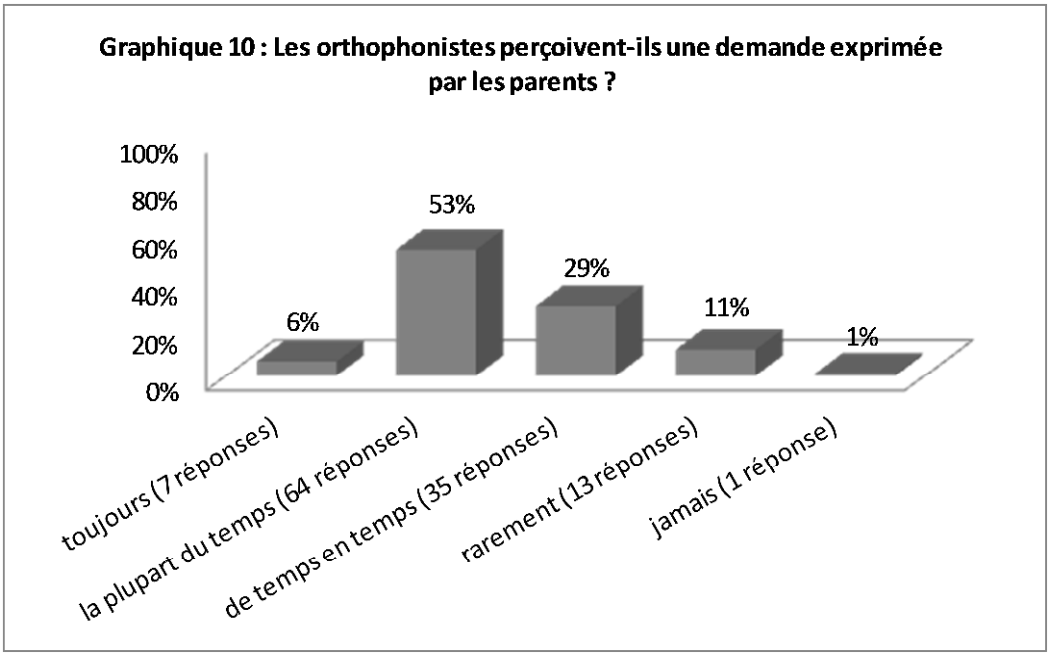
Pour y répondre, nous avons interrogé les orthophonistes sur l'origine de la demande en orthophonie, par le biais de la question 5 *« Qui est le plus souvent à l'origine de la demande du bilan initial en orthophonie ? » (plusieurs réponses possibles)*. Les résultats sont les suivants :

Graphique 9 : Personnes le plus souvent à l'origine de la demande du bilan initial en orthophonie



La plupart des demandes sont à l'initiative de l'enseignant (94%), vient ensuite le médecin scolaire ou le médecin PMI (62%). D'après les orthophonistes, les parents sont moins souvent à l'origine de la demande.

Qu'en est-il de la demande parentale ? Dans notre étude, à la question 6 *« Avez-vous perçu une demande exprimée par les parents ? »*, plus de la moitié des orthophonistes interrogés (53%) perçoivent « la plupart du temps » une demande exprimée par les parents. Seulement 1% d'entre eux affirment ne jamais percevoir de demande. Nous pouvons mettre en lien cette question avec la question précédente, qui montre qu'en majorité l'Ecole est à l'origine de la demande. De plus, dans notre partie sur le rapport des parents à l'Ecole, nous avons montré que les attentes scolaires sont fortes. La demande d'orthophonie est donc très liée à la demande de réussite à l'Ecole et par extension au désir d'ascension sociale. Ainsi, même si les parents n'en sont pas forcément à l'origine, les orthophonistes perçoivent qu'ils s'approprient tout de même la demande.

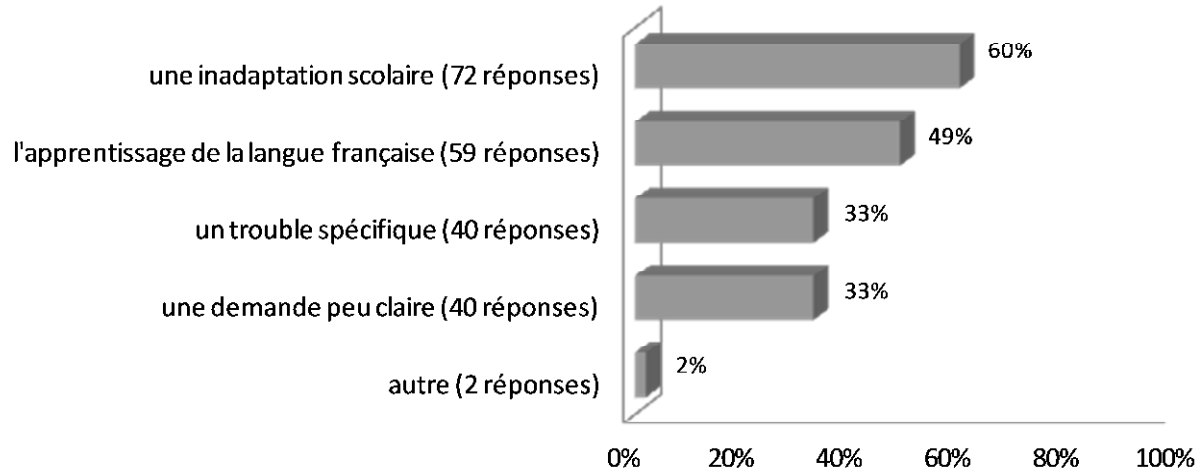


Les enseignants, les médecins scolaires et de PMI sont en général à l'origine de la demande de soin en orthophonie ; souvent, la demande parentale n'est pas explicitée mais est présente. Ainsi, les parents s'approprient la demande de l'Ecole et peuvent être porteurs d'une demande spécifique et d'un espace de parole moins normatif que le système scolaire. A nous, orthophonistes, de recevoir ces demandes, de les analyser et de voir ce que l'on va en faire à court et à long terme. La demande parentale, qu'elle soit explicite ou implicite, fournie un matériel brut que le professionnel va plus ou moins « creuser » à partie de la demande qui lui est faite. Pour les familles issues de la diversité culturelle, la langue ne facilite pas toujours une formulation claire, les incompréhensions peuvent parfois être à l'origine d'une demande non perçue par le professionnel. En tout état de cause, la situation d'échec de leur enfant fait que tout parent censure plus ou moins la demande de l'Ecole, et l'explicitation revient à l'orthophoniste. Selon son écoute, sa posture, l'alliance thérapeutique qui va s'installer, l'orthophoniste va plus ou moins s'écarter de la demande explicite, pour aller chercher la demande sous-jacente. Plus qu'une mise à distance de l'explicite, c'est percevoir l'ensemble des demandes amenées par la famille et/ou l'enfant, qui permet de ne pas passer à côté d'éléments essentiels au travail thérapeutique en orthophonie. La question qui se pose, pour nous à ce stade de notre recherche, est : si l'orthophoniste se limite à la demande explicite dans ses objectifs thérapeutiques, il peut ne répondre que partiellement à la plainte. Nous donnons pour exemple, un orthophoniste qui s'attache exclusivement à rééduquer le langage oral, chez un enfant dont la famille ne parle pas le français à la maison ; la dimension symbolique liée à l'apprentissage de la langue française ne

doit pas être occultée, afin de ne pas passer à côté d'un travail thérapeutique en orthophonie centré sur l'enfant comme sujet. Le risque étant de rester centré sur le trouble.

La question 7 nous apporte des éléments concernant la nature de la demande. Les orthophonistes répondent que *« La demande est le plus souvent en rapport avec » (plusieurs réponses possibles) :*

Graphique 11 : La demande est le plus souvent en rapport avec



D'après les orthophonistes interrogés, la demande est le plus souvent en rapport avec « une inadaptation scolaire » (60%) et « l'apprentissage de la langue française » (49%). Nous relevons que 33% des orthophonistes évoquent une demande en rapport avec un « trouble spécifique »[153] ; au-delà de l'inadaptation scolaire, certains parents ont conscience qu'il y a quelque chose qui se joue autour du langage et de la communication. Enfin, 33% répondent « une demande peu claire ».

Ces résultats appuient notre deuxième hypothèse, selon laquelle la demande de soin en orthophonie est fortement liée aux exigences scolaires. Nous pouvons mettre en lien les réponses obtenues avec celles de la question sur l'origine de la demande, qui montrent qu'une majorité des demandes émanent de l'Ecole. Ce qui ressort de notre recherche, c'est l'idée selon laquelle les enseignants incitent les parents à remédier à une inadaptation scolaire ; ceux-ci s'approprient plus ou moins bien cette demande.

153 Nous avons employé un terme qui peut porter à confusion, ainsi nous précisons que par « trouble spécifique » nous entendons un trouble du langage, qui correspond à un retard de langage ou à un trouble spécifique du langage.

Les orthophonistes répondent « une inadaptation scolaire » et « l'apprentissage de la langue française » prioritairement à « un trouble spécifique ». Pourtant, les compétences de l'orthophoniste sont bien liées à la prise en charge de troubles spécifiques du langage et de la communication (trouble d'articulation, trouble de parole, retard de langage, bégaiement...) et autres troubles (logico-mathématiques, voix...). L'orthophoniste est amené à s'interroger sur les limites de son intervention auprès de l'enfant, lorsque la demande est plus liée à des exigences scolaires et à l'apprentissage de la langue française qu'à un trouble spécifique.

Dans son article *D'une plainte à une indication*, Gilles Guérin, orthophoniste, conçoit la plainte comme un « *élément vivant* ». Si la plainte correspond à la difficulté perçue par le parent (ce que le parent voit de son enfant), la demande, elle, représente ce que le parent attend de l'orthophoniste (ce que le parent veut pour son enfant). Guérin, dans son article, parle de plainte. Dans, notre mémoire, nous parlons de demande, en considérant que demande et plainte sont liées (même si parfois, elles peuvent être éloignées). C'est pourquoi son article nous semble intéressant pour enrichir notre point concernant la demande. Selon l'auteur, la plainte est rarement portée par l'enfant lui-même, mais le plus souvent par ses parents. L'adresse peut être effectuée par l'enseignant, le médecin généraliste, et, dans le cas de consultation pluridisciplinaire par le médecin ou un autre membre de l'équipe, qui a déjà rencontré l'enfant. En somme, la demande de soin en orthophonie émane essentiellement des deux milieux où est constatée l'inadaptation : l'Ecole et/ou la famille. Les parents viennent parfois d'eux-mêmes, mais Guérin vient pointer que la plainte est d'emblée un élément vivant, qui circule, qui vient faire des liens, que l'on se repasse. La plainte peut être renvoyée à son expéditeur par les parents : *"c'est la maîtresse qui m'a alertée... le docteur..."*. Elle peut être figée dans une demande de réparation. Parfois, à l'inverse, l'espace de parole qui est offert, fait que la plainte ouvre sur des associations d'idées, des liens dans l'histoire familiale, des questionnements. Un des aspects non abordé dans notre étude mais qui nous apparaît fondamental à évoquer ici, c'est la notion d' « enfant-symptôme » développée par la psychanalyse. Ainsi, la plainte relayée par les parents vient parfois masquer l'inadaptation partielle ou globale de la famille à la société d'accueil.

Nous observons peu de demandes de consultation en orthophonie avant la scolarisation sauf pour des troubles massifs (trisomie 21, surdité sévère ou profonde...). Ce sont les difficultés d'entrée dans les apprentissages du langage oral et écrit qui poussent les parents à consulter. La demande est avant tout sociale, elle est prise dans les enjeux d'une société donnée, et dans ses normes, notamment celles de l'Ecole.

La notion de demande est fondamentale à toute démarche rééducative, elle est le point de départ du travail thérapeutique. Mais ce n'est pas si facile, car parfois la demande n'est pas claire, ni unanime entre les partenaires. Elle provient peu de l'enfant, elle est parfois un prétexte pour venir signifier tout autre chose. *« La demande « se travaille », c'est-à-dire qu'elle n'est pas à considérer du seul point de vue social : elle recouvre nécessairement d'autres dimensions, et notamment celle du désir, appelant alors un type de réponse spécifique. »*[154] Au-delà de l'orientation sociale, la demande recouvre d'autres dimensions, ce sera donc à l'orthophoniste de faire la part des choses et de ne pas prendre au pied de la lettre l'objet de la demande.

Il n'est pas rare que les troubles de l'enfant soient vécus comme le propre échec des parents. Ses difficultés scolaires viennent questionner le projet migratoire de la famille, fortement lié à la volonté d'une réussite sociale. Les parents se sentent atteints dans leur parentalité. Ainsi, lorsqu'ils relayent la demande de l'Ecole, ils le font, dans une certaine mesure, pour se conforter dans l'idée, voire prouver à la société qu'ils sont de « bons » parents. La demande sociale apparaît, ici, au premier plan. Ils peuvent trouver dans le soin en orthophonie un soutien dans leur parentalité. Certains parents s'adressent aux orthophonistes comme à un spécialiste qui saurait faire ce qu'ils n'ont pas « su faire » avec leur enfant, avec un sentiment de culpabilité. Parfois, les difficultés des enfants à parler le français rappellent aux parents leurs propres difficultés à communiquer en français, et ravivent la question de l'identité.

> *Lors d'un entretien semi-dirigé auprès d'un papa marocain, dont le garçon est suivi en orthophonie pour un retard de langage oral, celui-ci se confie à moi et raconte ses premières années en France. Il arrive à l'âge de 7 ans et ne sait pas parler français. Il se retrouve alors très seul ne pouvant communiquer. Il fait rapidement le lien avec son fils, scolarisé en moyenne section et qui lui aussi éprouve des difficultés à communiquer. Le suivi en orthophonie de son enfant et ses difficultés de langage ont ravivé chez ce papa des souvenirs d'enfance douloureux. Sa demande de soin en orthophonie n'en est que plus importante. Il avoue qu'il aurait aimé pouvoir avoir un soutien en orthophonie lorsqu'il était jeune, et que peut-être si cela avait été le cas il « aurait mieux réussi sa vie ». Chez ce papa, la demande est très liée à l'intégration et à la réussite sociale. Il l'exprime d'ailleurs fortement en me disant qu'il espère que ses enfants réussiront mieux que lui.*

Ici, la demande du père est très présente, elle concerne l'apprentissage de la langue française et est liée à l'intégration et à la réussite sociale.

154 Quentel J.-C. (2008), *Le parent, responsabilité et culpabilité en question*, Bruxelles : Editions De Boeck, p. 216

Après avoir abordé la demande de travail en orthophonie, son origine et sa nature ; nous allons exposer le cadre thérapeutique, condition nécessaire à la prise en charge en orthophonie.

2- Le cadre thérapeutique

Le cadre thérapeutique est un dispositif qui pose les règles de la prise en charge entre l'orthophoniste, l'enfant et sa famille. Les réponses des orthophonistes aux questions 17 et 18, amènent des éléments qui concernent le respect ou non de ce cadre thérapeutique. Un orthophoniste parle de *« (…) cadre de travail bien posé et compris par la famille (...) »*, à la question 17 concernant les conditions de communication favorables avec la famille. Aussi, nous avons formulé deux hypothèses, concernant le cadre thérapeutique lors de l'accompagnement en orthophonie d'un enfant et de sa famille issus d'une diversité culturelle, car il est un élément essentiel de l'alliance. Nous nous sommes interrogées sur sa possible adaptation par les orthophonistes, sur le respect de ce cadre et ses enjeux pour l'alliance thérapeutique.

Le cadre thérapeutique comprend d'après les orthophonistes interrogés :

- **la fréquence et la durée du suivi en orthophonie**

Les notions de suivi régulier/suivi irrégulier (assiduité, ponctualité...) reviennent fréquemment dans les propos des orthophonistes. *« Suivi régulier, accompagnement régulier par un des parents (…). » « (…) des parents qui ont du mal à s'organiser pour être assidus aux rendez-vous (…). »*

Le suivi régulier permet une continuité dans le travail en orthophonie qui fait sens pour l'enfant. De plus, la routine et la régularité du suivi sont structurantes pour l'enfant.

- **la position des partenaires**

Le rôle de l'orthophoniste n'est pas toujours clair pour les parents. L'orthophoniste peut être assimilé à un médecin, à un enseignant (les séances d'orthophonie sont alors envisagées comme des cours de soutien scolaire), ou à un professeur qui donne des cours de langue française.

« (…) qui prennent l'orthophoniste pour un médecin, c'est-à-dire qui ne s'approprient pas la prise en charge car l'orthophoniste est mise sur un piédestal. » « (…) assimilation à du soutien scolaire... » « La confusion entre l'orthophonie et un service public de cours de français langue étrangère gratuit. » « (…) le sentiment que la profession n'est pas reconnue car négligée dans leur pays d'origine. »

La place des parents joue un rôle ; parfois elle est mal définie ou ne correspond pas aux attentes de chacun. Par exemple, l'orthophoniste voudrait que le parent soit plus impliqué, qu'il se sente acteur de la rééducation, lui donne parfois un rôle de rééducateur à la maison en lui confiant des exercices à reprendre. *« (…) et essaient de tenir compte des conseils donnés, qui se sentent acteurs de la rééducation (…) » « (…) des parents désinvestis, qui ne reprennent pas avec leur enfant ce que nous donnons comme conseils ou comme travail. »* Nous retrouvons les termes de parents investis/désinvestis. Par ailleurs, l'enfant mis en position d'interprète, vient également questionner la place des parents par rapport à l'orthophoniste et par rapport à leur enfant.

Le fait de mettre les parents en position de répétiteurs, dans un travail plutôt pédagogique ne renforce-t-il pas cette confusion des rôles ? Cela vient signifier aussi que l'orthophoniste part du principe que le travail thérapeutique doit s'effectuer dans une continuité à la maison pour faire sens, or n'est-ce pas ignorer en partie le travail psychique et intellectuel, qui va permettre à l'enfant de faire les liens entre ce qu'il vit à l'extérieur et à l'intérieur de la rééducation, et qui prendra sens dans un ensemble cohérent. Nous restons persuadées que cette démarche peut aller à l'encontre de la confidentialité entre l'enfant et l'orthophoniste, qui fait de cet espace thérapeutique, son espace de « lâcher prise » à la fois de l'Ecole et de la famille et ainsi, mettre à mal le cadre thérapeutique.

Les représentations sociales influencent grandement les attentes de part et d'autre (c'est-à-dire les représentations des parents du métier d'orthophoniste mais également celles de l'orthophoniste concernant les parents), et donc les rôles que chaque partenaire confère à l'autre. Ces représentations étant elles-mêmes dépendantes de l'image de soi, de l'orthophoniste dans sa posture et des parents par rapport à leur enfant et à ses difficultés. Il ne suffit pas pour l'orthophoniste de se positionner en tant que professionnel, le parent est libre de lui donner un rôle différent de celui qu'il souhaite avoir. Ces positions sont amenées à évoluer en fonction de la prise en charge, en fonction de la relation de confiance qui s'installe et des échanges (formels et informels) autour de la prise en charge de l'enfant.

- **le rapport contractuel** (paiement des séances)

- **les modalités d'intervention**

L'orthophoniste, en fonction de ses objectifs thérapeutiques peut décider de travailler en séance individuelle, avec ou sans la présence des parents. Cette modalité demande l'adhésion des parents, qui dépend de leur accord, de leur disponibilité, d'une confiance mutuelle et de la compréhension des objectifs liés à cette modalité. Ensuite, une des modalités courantes en

situation de bilinguisme est l'accompagnement parental. Il est dépendant de la manière dont l'orthophoniste amène les conseils, mais également, de la capacité des parents à recevoir et entendre ces conseils. L'orthophoniste décide également de la fréquence des échanges avec les parents. Il s'adapte en fonction de leur demande et des disponibilités de chacun.
La cadre thérapeutique reflète et assure la conception de notre identité professionnelle d'orthophoniste ; et c'est dans ces conditions posées par l'orthophoniste (bien entendu avec l'accord des parents) que celui-ci pourra travailler. Il peut s'adapter mais dans les limites de ce qui fait sens pour lui, au niveau professionnel.

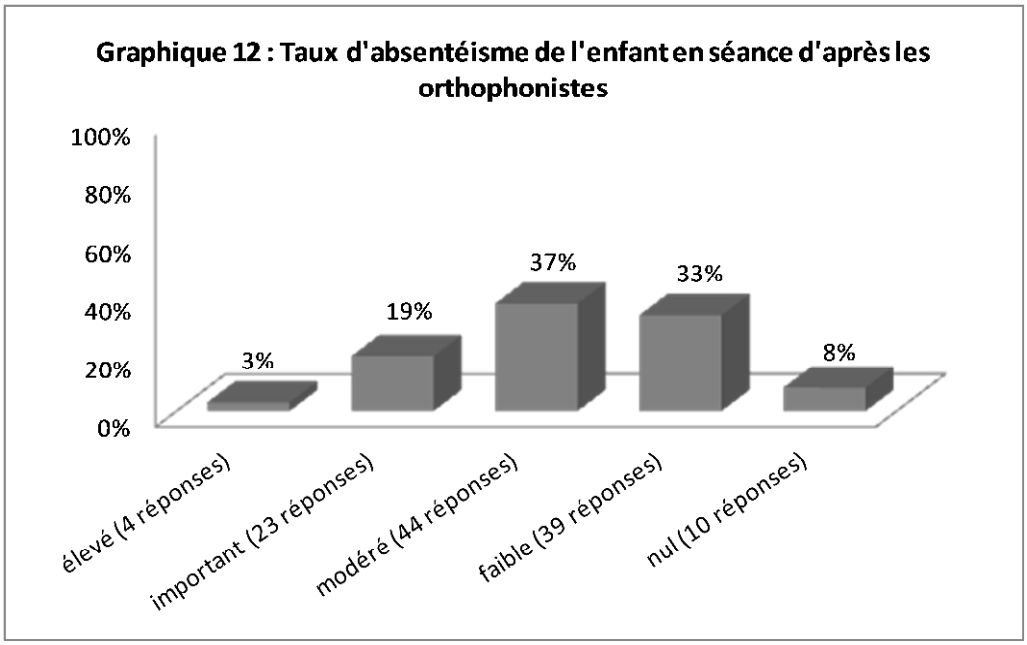
- **<u>la confidentialité, le secret professionnel</u>**

L'orthophoniste est autorisé à échanger librement avec le médecin traitant, prescripteur du suivi en orthophonie et le médecin scolaire, puisqu'ils sont soumis au secret médical. En dehors de ce secret, la conception de la confidentialité est variable en fonction des orthophonistes, de la position qu'ils donnent aux parents et à l'enfant, mais aussi aux interlocuteurs extérieurs à la prise en charge (enseignant, psychologue scolaire...). De plus, l'intervention d'une personne tierce pour traduire les propos entre les parents et l'orthophoniste, interroge la confidentialité et le secret professionnel.

L'ensemble des règles du cadre, lui confère une fonction contenante. Ce cadre est posé lors des premières séances par l'orthophoniste. Nous venons d'exposer des éléments qui pouvaient mettre à mal ce cadre et ainsi, influencer l'alliance thérapeutique entre les parents et l'orthophoniste. A présent, développons deux facteurs, l'absentéisme de l'enfant et la notion d' « investissement » des parents dans le suivi, qui peuvent mettre à mal le cadre thérapeutique, selon les orthophonistes.

Les questions 24 et 25 interrogent les orthophonistes sur l'absentéisme des enfants en séance : *« Le taux d'absentéisme pour ces enfants vous semble : » « Quelles sont les raisons évoquées par les parents ? »*. Elles ont été très intéressantes à recueillir et à analyser, tout d'abord car elles ont suscité des réactions, parfois vives des orthophonistes. Certains orthophonistes ont insisté dans leurs réponses pour dire qu'il n'y avait pas de différences, que les raisons étaient les mêmes pour n'importe quelle famille, d'autres nous ont interpellées *« ????? Pourquoi ces questions ? Pourquoi y aurait-il plus d'absentéisme chez les familles issues de pays étrangers ???? »*. Nous parlons de l'absentéisme, car pour nous, il est un des moyens visibles de mesurer l' « investissement » des parents dans la prise en charge en orthophonie. En formulant ces deux

questions autour de l'absentéisme, nous ne sommes jamais parties du postulat que le taux d'absentéisme était plus élevé chez les familles dont la langue maternelle n'est pas le français. Ces questions, peut-être naïves, nous ont seulement permis d'éliminer la variable de l'absentéisme en tant qu'obstacle dans l'alliance thérapeutique. Ces réactions nous confortent dans l'idée que nous avons choisi de traiter un sujet sensible et en aucun cas nous n'avons voulu, par le biais de ce mémoire, stigmatiser une population.



D'après les réponses des orthophonistes, le taux d'absentéisme est modéré (37%) voire faible (33%).

La régularité des séances est un élément qui revient à plusieurs reprises dans les réponses à diverses questions. La régularité est considérée par l'orthophoniste comme un « investissement » de la part des familles. Le taux d'absentéisme nous renseigne sur la régularité et indirectement sur la part de l'investissement perçu par les orthophonistes. La régularité est considérée comme un paramètre important du cadre thérapeutique et peut influencer l'alliance thérapeutique entre les parents et l'orthophoniste.

La grande majorité des orthophonistes ont répondu à la question 25 : *« Quelles sont les raisons évoquées par les parents ? »*. L'analyse nous a permis de constater que les raisons évoquées étaient les mêmes que pour toute autre famille dont un enfant est suivi en orthophonie. Les raisons évoquées majoritairement sont des oublis, un enfant malade ou les vacances scolaires. Secondairement, les orthophonistes interrogés donnent des raisons plus spécifiques liées aux

conditions matérielles, à la situation familiale, à des difficultés d'organisation. Une des raisons amenées qui semble la plus spécifique à ces familles est le voyage dans le pays d'origine. Et enfin, 3 orthophonistes font le lien entre la culture des parents et les raisons des absences de l'enfant : *« (…) Mais aussi difficultés culturelles dans la gestion de l'heure (…) », « (…) Problème culturel d'arriver à l'heure. (…) », « Parfois, la ponctualité n'est pas dans leur culture (…) »*. Nous retiendrons surtout le nombre important de réponses qui précisent la non spécificité du taux d'absentéisme et des raisons évoquées.

Nous constatons également que dans les questions 17 et 18, l'idée de la régularité et de la temporalité sont deux éléments importants du cadre thérapeutique. L'orthophoniste ressent le besoin de sentir une présence effective des parents, qui vient pour lui, signifier une forme d'engagement et d' « investissement » dans la prise en charge de l'enfant. *« Parfois, peu de présence (ou retrait important) du parent qui ne parle pas français, notamment la mère en particulier dans les communautés de langue arabe. Il est alors difficile de mesurer le degré d'adhésion des parents. »* Les termes d' « investissement » et de « désinvestissement » des parents dans la prise en charge, reviennent fréquemment dans les réponses des orthophonistes.

Nous tentons de décrire ce que les orthophonistes mettent sous le terme d' « investissement » :
- un suivi régulier
- une assiduité des parents et de la ponctualité
- une adhésion des parents au suivi
- une compréhension des enjeux de la prise en charge, de son importance et de son utilité
- un intérêt des parents pour la prise en charge de l'enfant
- une prise en compte des conseils donnés par l'orthophoniste
- une « réelle motivation » de l'enfant et des parents
- une envie de progresser de l'enfant et des parents
- une implication de l'enfant et de ses parents dans la prise en charge
- la présence d'un des parents pour amener l'enfant, et non d'un tiers

A l'inverse le terme de « désinvestissement » regroupe :
- un suivi irrégulier
- une non-assiduité
- une non-adhésion au suivi
- une mauvaise compréhension du travail en orthophonie

- un manque de conscience de l'importance de la prise en charge
- les parents qui ne suivent pas les conseils donnés par l'orthophoniste
- le fait de ne pas reprendre des exercices demandés par l'orthophoniste à la maison
- des parents peu présents, peu de contact avec les parents
- un manque d'implication
- des parents qui ne se sentent pas concernés par le travail en orthophonie
- une difficulté d'appropriation de la prise en charge
- une famille qui s'en remet totalement au professionnel ne se sentant pas « compétente » pour aider son enfant

Les notions d' « investissement » et de « désinvestissement » sont influencées par des facteurs personnels propres aux parents, des facteurs propres à l'orthophoniste (postures et pratiques) mais également par le respect du cadre thérapeutique. Ainsi, ces notions sont très subjectives, ce qui nous amènerait à penser qu'elles sont dépendantes de chaque orthophoniste et de chaque famille. Cependant, nous retrouvons des invariants comme : le suivi régulier c'est-à-dire l'assiduité de l'enfant, le contact régulier par la présence d'un des parents, la compréhension et l'intérêt pour la prise en charge de l'enfant. D'autres orthophonistes accordent une importance particulière à la continuité du travail en orthophonie à la maison.

Nous souhaitons relativiser la notion d' « investissement », par nos observations et échanges auprès de nos maîtres de stage, ainsi qu'à partir de nos entretiens avec les parents.
Nous avons interrogé pour notre recherche 21 parents. Les questions ont porté sur leur compréhension du métier d'orthophoniste, des difficultés et de la prise en charge de leur enfant.
Nous en retenons que la plupart des parents ne connaissent pas le métier d'orthophoniste en dehors de la prise en charge de leur enfant. Notre impression générale est que pour ces parents, il est difficile d'expliquer pourquoi leur enfant va voir un orthophoniste. Certaines réponses sont floues : *« Pour un retard. », « Parce qu'il ne parle pas bien. » ;* et certains parents renvoient la question à la demande de l'Ecole : *« Au départ on (l'école) pensait que c'était une dyslexie mais ce n'était pas le cas d'après le bilan orthophonique. », « C'est un bilan qu'on a fait à l'école avec les profs et on a constaté qu'il avait besoin d'orthophoniste pour l'articulation des mots et la compréhension. ».* Les parents n'ont pas une compréhension totale des difficultés de leur enfant et du travail thérapeutique en orthophonie. Malgré tout, dans les entretiens, nous relevons que les parents mettent en avant les bénéfices du cadre, la relation duelle, l'approche thérapeutique. *« Elle ouvre l'esprit par rapport à des jeux, c'est pas comme la maîtresse. Une orthophoniste elle*

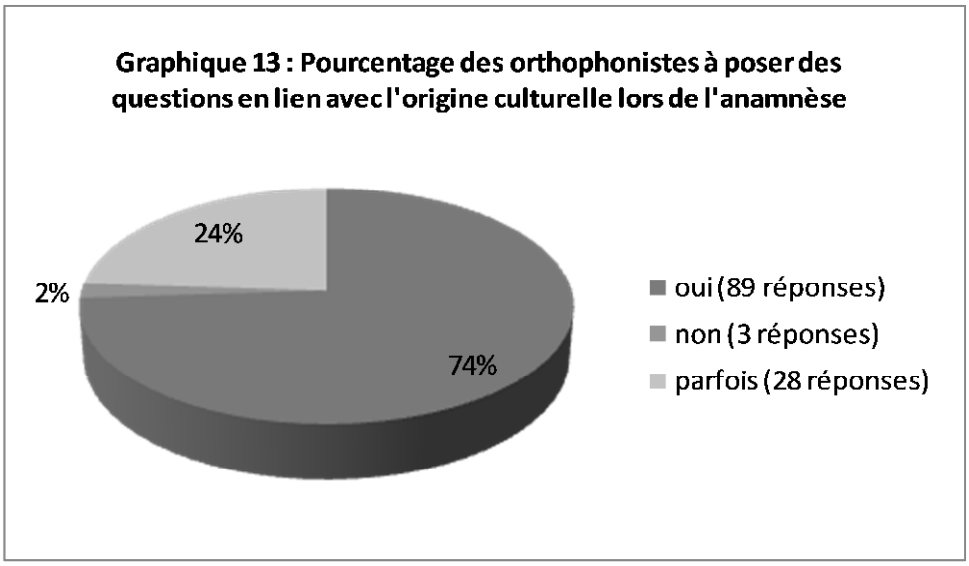
a un contact avec un enfant directement. » « Une personne extérieure à l'école et cela lui a permis de pouvoir s'exprimer, travailler plus librement. » « Ça leur permet d'affronter les problèmes d'une autre façon car sont moins stressés, cela leur montre qu'ils ont des capacités. »
De plus, les termes *« beaucoup, énormément, plus, mieux »* reflètent que les parents voient en l'orthophonie des bénéfices positifs pour leur enfant. Certains parents semblent surinvestir (au sens de croire que l'orthophonie peut tout régler) la prise en charge : *« S'en sortir dans tous ses problèmes de langage. », « Beaucoup de bien, ça l'aide énormément, ça l'aide à penser, à améliorer ses problèmes scolaires. » ;* et parfois dans le même temps se dévaloriser *« Bah tout ce que je ne peux pas lui apporter. (...) »*.
Nous en concluons qu'une compréhension partielle, voire parfois une non-compréhension, du travail thérapeutique et de notre métier, n'empêche pas un investissement dans la prise en charge orthophonique.
Par ailleurs, l'attitude de l'orthophoniste (la manière dont il se comporte et échange avec l'enfant et avec la famille) et la relation de confiance semblent avoir autant d'importance que la réelle compréhension du travail en orthophonie. Ainsi, tout ne relève pas de la compréhension du rôle de l'orthophoniste, du travail effectué ; d'autres facteurs entrent en compte, comme le fait que l'enfant vienne avec enthousiasme, que l'Ecole remarque des progrès sur le plan scolaire... Selon nous, dès lors qu'il y a une bonne alliance thérapeutique, il peut y avoir investissement des parents.

Ce qui peut être discuté à l'issue de cette recherche : ce sont les attentes des orthophonistes vis-à-vis des parents. Souvent les professionnels souhaitent que les parents manifestent de façon visible leur investissement, ce qui semble ancré dans nos pratiques professionnelles. C'est l'idée que nous ne travaillons pas seul avec l'enfant, mais en s'appuyant sur la triade « parents-enfant-orthophoniste » ; ce qui peut ne pas correspondre à la conception de certaines familles issues d'une diversité culturelle. L'orthophoniste semble se sentir démuni, dès lors qu'il ne peut pas travailler en lien étroit avec les parents, notion amenée et développée dans les obstacles (question 18). Est-ce qu'une alliance thérapeutique passe inévitablement par un travail avec les parents ? Cela dépend sûrement de ce que nous entendons par « travail avec les parents ».

3- La prise en charge en orthophonie

3-1. L'anamnèse

Nous nous sommes ensuite interrogées sur les pratiques des orthophonistes concernant l'anamnèse, car elle fait partie intégrante du bilan orthophonique de l'enfant. En premier lieu, l'orthophoniste commence par recueillir les éléments anamnestiques concernant l'enfant et sa famille, qu'il juge important de connaître pour la suite. Elle est variable en fonction du thérapeute, comme le montre la question 8 : *« Lors de l'anamnèse, posez-vous des questions en lien avec l'origine culturelle du patient et de la famille ? ».*



Ainsi, 74% des orthophonistes posent systématiquement des questions en lien avec l'origine culturelle du patient et de la famille. 24% des orthophonistes répondent qu'ils ne posent que parfois ce type de questions. Et seulement 2 % avancent ne jamais poser ces questions.
Ces réponses nous montrent que la majorité des orthophonistes portent un intérêt à l'origine culturelle du patient et de sa famille. L'anamnèse a pour but de recueillir des éléments à visée diagnostique, nous pouvons alors supposer que de nombreux orthophonistes ne posent pas que ces questions par intérêt, mais dans l'idée que certains éléments concernant l'origine culturelle pourront aider au diagnostic et à la compréhension du trouble.

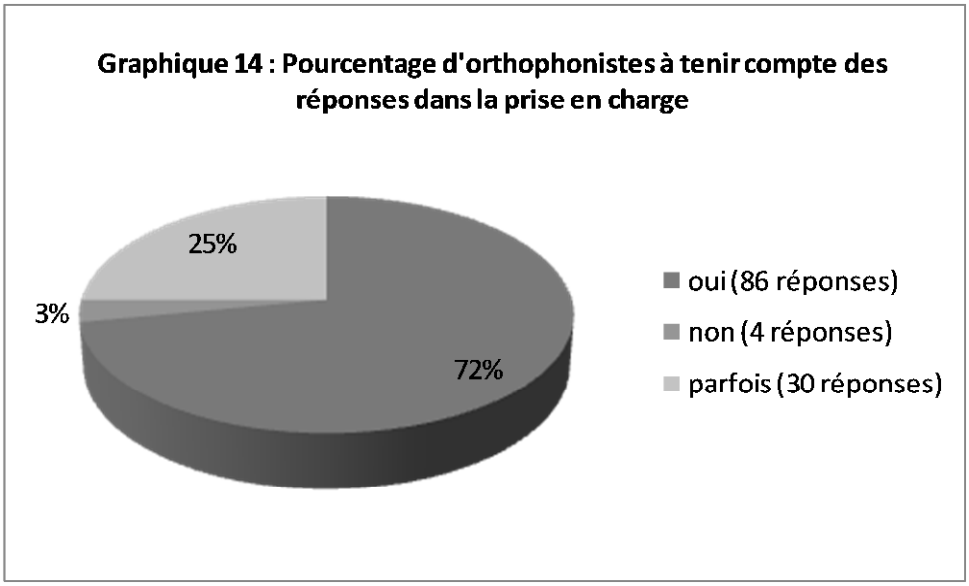
La question 9 nous renseigne sur le type de questions posées par les orthophonistes. D'une manière générale, la très grande majorité des questions est d'ordre linguistique. Les questions

posées quasiment systématiquement par les orthophonistes, sont celles de la langue parlée à la maison puis celles sur les pratiques langagières de l'enfant et de sa famille. Ces questions permettent de savoir dans quelles proportions le français et la langue maternelle sont pratiqués, par quels interlocuteurs et dans quelles situations. Ces informations sont précieuses pour les orthophonistes souhaitant mettre en place un accompagnement parental. Nous verrons dans la question 11 plus précisément, comment elles peuvent être utilisées par les orthophonistes. Ensuite, les questions revenant le plus souvent concernent les spécificités de la langue maternelle et si l'enfant présente les mêmes difficultés en français que dans la langue maternelle. Les orthophonistes cherchent à comprendre les difficultés de l'enfant en français, en comparant les langues du point de vue phonologique et syntaxique. Ils cherchent à affiner le diagnostic, et à distinguer un retard de langage ou un trouble spécifique du langage, d'une maîtrise insuffisante de la langue française chez un enfant dont les parents ne maîtrisent pas ou peu la langue française. Les orthophonistes se renseignent également sur le niveau de maîtrise de la langue française par les parents à l'écrit et à l'oral, et plus rarement le niveau d'études.
Seulement deux orthophonistes demandent aux parents quel est le projet linguistique de la famille pour l'enfant, en d'autres termes s'ils souhaitent que leur enfant parle préférentiellement la langue maternelle, le français ou maîtrise les deux langues.

Les orthophonistes, en moindre proportion, posent secondairement des questions sur l'histoire de la migration. Les questions concernant le pays d'origine des parents et la date d'arrivée en France reviennent fréquemment. Plus rarement, la cause de la migration est demandée aux parents, ainsi que leurs liens avec le pays. Cette dernière question permet de savoir si les parents y retournent fréquemment. Par ailleurs, certaines habitudes culturelles de la famille : les pratiques religieuses, éducatives, les voyages du retour au pays, etc, sont interrogées par certains orthophonistes, peut-être dans l'idée que cela puisse venir perturber le cadre thérapeutique. L'ensemble de ces questions amène certains orthophonistes à évoquer les liens avec la famille élargie, qu'elle soit dans le pays d'origine ou en France. La famille élargie est donc plusieurs fois évoquée par les orthophonistes. Cette thématique avait été peu envisagée au départ de notre mémoire ; notre questionnaire et la formulation des questions étaient très orientés sur la notion de « famille nucléaire ». Par exemple, dans une question, nous avons considéré les autres membres de la famille comme des personnes extérieures à la prise en charge. Ce qui conforte aussi l'idée de nos propres représentations sociales de la famille ; c'est pourquoi nous ne traiterons pas de la place de la famille élargie dans le suivi de l'enfant en orthophonie. Cependant, elle semble avoir son importance dans la réalité des pratiques de certains orthophonistes. *« Où vit la famille élargie (grands-parents, tantes et oncles...), en France ou dans le pays d'origine... », « Parents des*

parents : en France ou restés au pays (surtout à la mère, souvent isolée au niveau relationnel, ne travaillant pas et ne parlant pas le français) ? », « Habitudes éducatives liées aux origines et à la présence des grands-parents ainsi que leur place dans l'éducation. ». Certains orthophonistes s'intéressent particulièrement à la place des grands-parents et aux liens entretenus avec eux. L'orthophoniste peut y voir un intérêt pour préciser le rôle des grands-parents vis-à-vis des parents et de l'éducation de leurs petits-enfants.
La majorité des orthophonistes posent donc prioritairement des questions d'ordre linguistique en lien direct avec l'objet de la demande, c'est-à-dire le trouble du langage pour la plupart des enfants. Les questions propres à la migration, au pays d'origine, à la culture sont posées secondairement et moins fréquemment. Certains orthophonistes ont précisé que ces dernières questions étaient plus difficiles à aborder dès l'anamnèse, elles peuvent être posées tout au long du suivi une fois qu'une confiance entre l'orthophoniste et les parents s'est installée.

Voyons à présent, si les orthophonistes prennent en compte ou non, dans la prise en charge, les éléments recueillis en lien avec l'origine culturelle, lors de l'anamnèse et si oui, comment.
A la question 10, *« Tenez-vous compte de ces réponses dans votre prise en charge ? »*, nous retrouvons les mêmes résultats que pour la question 8 : 72% des orthophonistes tiennent compte de ces réponses dans la prise en charge. 25% des orthophonistes précisent qu'ils ne le font pas systématiquement. Et seulement 3% n'utilisent pas les réponses dans la prise en charge.



En corrélant les réponses recueillies aux questions 8 et 10, nous relevons que 87 orthophonistes sur 120 (73% de l'ensemble des orthophonistes) posent systématiquement des questions en lien

avec la culture d'origine et réinvestissent les réponses **systématiquement** ou **parfois** dans la prise en charge.

A la question 11, *« Comment tenez-vous compte des réponses dans la prise en charge ? »*, les orthophonistes répondent très majoritairement qu'ils proposent des conseils et un accompagnement aux parents concernant les pratiques langagières en famille dans un contexte de bilinguisme.

Avant de poursuivre notre analyse, il nous semble important de développer ici, la notion d'accompagnement à partir de notre corpus, et ce, afin de préciser d'emblée les contours de cette relation thérapeutique. Au regard des remarques recueillies par les orthophonistes sur le travail de conseils et d'accompagnement auprès des parents, plusieurs termes sont employés pour nommer ce travail. Celui qui est le plus couramment utilisé est celui de *« guidance parentale »*, ensuite nous retrouvons les termes de *« conseils »*, d'*« accompagnement familial »*, de *« travail avec les parents »* et même d'*« éducation des parents »*. D'après les réponses recueillies des orthophonistes, ce travail correspond à donner des conseils concernant les pratiques langagières à la maison, mais également à expliquer et valoriser la situation de bilinguisme.

Les conseils concernant les pratiques langagières : Globalement, ce qui ressort des conseils est la volonté de ne pas mélanger les langues dans le quotidien de l'enfant tant au niveau des interlocuteurs que des moments.

- Proposer qu'il y ait un référent pour chaque langue pratiquée à la maison afin d'éviter que les deux parents ne parlent les deux langues de manière aléatoire. *« Essayer de favoriser qu'un seul parent parle la deuxième langue (1 interlocuteur = 1 langue) pour créer une référence dans l'esprit de l'enfant. »* « *Je demande dans la mesure du possible qu'un des parents utilise la langue maternelle, et l'autre la langue française. »*
- Privilégier certains moments du quotidien en français et d'autres dans la langue maternelle. *« En proposant d'utiliser le français dans des situations précises (bain, jeux à deux, activités autour de livres…). »*
- Privilégier une « langue de référence ». *« (...) utilisation de la langue maternelle du/des parents plutôt qu'un français approximatif par exemple. »*
- Certains orthophonistes proposent aux parents une participation active dans la prise en charge, en leur demandant d'enrichir le vocabulaire de l'enfant à la maison par exemple. *« Je fournis davantage de choses à réutiliser à la maison : cahier avec mots de vocabulaire, etc., et peux demander aux parents d'enrichir son vocabulaire au quotidien*

et de ne pas faire répéter mais simplement reformuler ses propos s'ils ne parlent pas (ou pas bien) français ! »

Un autre versant de l'accompagnement parental, consiste à **valoriser, à rassurer les parents et à leur donner des explications par rapport à la situation de bilinguisme**. *« Les aider à s'exprimer avec leur enfant dans une langue qu'ils maîtrisent, les aider à voir la richesse de la double culture s'ils ne la perçoivent pas. » « Les rassurer dans leur rôle de parents. » « Expliquer aux parents l'intérêt du bilinguisme, souvent dénigré à l'école.(…) »*

Pour notre mémoire, nous choisissons d'employer le terme d'« accompagnement parental » qui va dans le sens de la définition suivante : *« Accompagner c'est cheminer avec, faire avec, dans un côte à côte qui ne relève pas de l'assistance. Il y a dans le terme d'accompagnement la notion de réciprocité qui implique la notion de libre adhésion. Chaque accompagnement est différent et s'appuie sur les potentialités des personnes accompagnées, y compris pour travailler sur leurs difficultés. »*[155].

La plupart des remarques relevées ici, n'évoquent pas les « potentialités » des parents. L'orthophoniste se place en tant que modèle de référence pour les parents concernant les pratiques langagières à adopter avec leur enfant. Nous posons la question à ce stade de la réflexion : dès lors que l'accompagnement ne s'appuie pas sur les compétences des parents, y'a-t-il appropriation et donc investissement ? Peut-on véritablement parler d'un accompagnement ? Le terme de « guidance » est d'ailleurs majoritairement employé par les orthophonistes.

Nous ne voulons pas interpréter le choix des termes employés par les orthophonistes, cependant pour nous, ces termes ont des valeurs particulières. Nous supposons que la posture de l'orthophoniste ne sera pas la même, ainsi que les places données à l'orthophoniste et aux parents, en fonction des termes employés. Jean-Claude Quentel nous rappelle au sujet de l'accompagnement parental : « *Il n'est en fin de compte, jamais facile pour le professionnel de se situer : autant il ne doit pas obliger le parent à effectuer une démarche qu'il ne veut pas faire, autant il n'a pas non plus le droit de ne pas tenter de l'aider s'il est dans une situation difficile. Il doit lui offrir ses services. »*[156].

Globalement, la plupart des orthophonistes qui se sont exprimés, mettent en avant un accompagnement parental « type » en situation de bilinguisme. Certains conseils valables pour des situations de bilinguisme du type couple mixte anglais-français, sont-ils valables pour des parents tous les deux marocains arrivés en France depuis 10 ans ? Nous en doutons, par exemple

[155] Rhizome (septembre 2005), Bulletin national santé mental et précarité, *Pratiques d'accompagnement*, p. 3
[156] Quentel J.-C. (2008), *Le parent, responsabilité et culpabilité en question*, Bruxelles : Editions De Boeck

lorsqu'il s'agit de jeux à deux, de cahiers donnés aux parents, etc, qui ne correspondent pas forcément à des supports ou des pratiques habituelles à la famille. Dans cette perspective, nous pouvons nous interroger sur la manière dont les parents peuvent se saisir de ces conseils, sans « plaquer » quelque chose qui n'a pas de sens pour eux. Les outils et conseils proposés par l'orthophoniste, afin de favoriser la continuité du travail thérapeutique et l'échange parents-enfant, peuvent au contraire altérer la dynamique du soin et l'alliance thérapeutique.

Par ailleurs, dans la question 11 *« Comment tenez-vous compte des réponses dans la prise en charge ? »*, la plupart des orthophonistes font apparaître dans leurs réponses qu'ils utilisent les informations recueillies lors de l'anamnèse pour une meilleure **adaptation aux difficultés de l'enfant et à ses parents.**

- L'adaptation la plus fréquente se situe au niveau des difficultés linguistiques et du diagnostic. Les orthophonistes mettent en avant les spécificités du diagnostic et du bilan, qui demandent certaines informations sur la langue maternelle et même des aménagements lors du bilan (interprète…). La prise en charge et ses axes de travail peuvent également être spécifiques d'après plusieurs orthophonistes.
- Ensuite, nous observons un deuxième type d'adaptation, qui concerne la culture du patient et son pays d'origine. Les orthophonistes évoquent l'utilisation de supports liés au pays d'origine, d'échanges sur la culture…
- Enfin, plusieurs orthophonistes précisent adapter leur niveau de langue à celui des parents, signifiant ainsi qu'il existe une barrière linguistique, mais que celle-ci est franchissable par une adaptation de l'orthophoniste. *« Adaptation de mon langage au niveau de français des parents et à leurs différences culturelles. » « Je m'adapte au niveau de compréhension du patient et de la famille (ralentir débit, employer lexique simple, accompagner de gestes, s'assurer de la compréhension...). »*

La place donnée aux parents dans la prise en charge et notamment lors des séances, est une adaptation du cadre thérapeutique qui revient fréquemment dans les réponses des orthophonistes. Plusieurs proposent aux parents et/ou aux frères et sœurs d'être présents lors de la séance. D'autres demandent aux parents de reprendre certains exercices à la maison. Les termes d' « implication » et d' « investissement » reviennent de nombreuses fois dans les réponses des orthophonistes. De plus, le travail de valorisation auprès des parents de la langue maternelle et de leur culture est fréquemment évoqué. Dans un contexte de diversité culturelle, les orthophonistes semblent accorder une place importante aux parents, préalable à une « bonne » alliance thérapeutique, nécessaire dans la prise en charge de l'enfant. L'alliance thérapeutique fait partie

des fondements de toute prise en charge orthophonique ; cependant, ici, son importance est particulièrement soulignée par les orthophonistes.

Plusieurs postures d'orthophonistes semblent se dégager des données recueillies, ainsi, nous pouvons corréler ce constat aux réponses obtenues à la question 9. Nous avons remarqué que des questions reviennent de façon « incontournable » : la langue parlée à la maison par l'enfant et la famille, la répartition des langues au quotidien entre les parents, le pays d'origine des parents, la date d'arrivée en France, les difficultés de l'enfant dans la langue maternelle. Cependant, en dehors de ces questions, nous observons une variabilité. Certains orthophonistes s'intéressent uniquement au versant linguistique du trouble, d'autres au versant culturel et à l'histoire de la migration, et certains aux deux versants.

De même, dans la question 11, plusieurs choix de postures se dessinent. Certains orthophonistes évoquent dans leurs réponses, une prise en charge centrée sur la langue, qui consisterait à traiter le trouble du langage en considérant les différences entre la langue maternelle et la langue française des points de vue phonologique et syntaxique. D'autres orthophonistes, à travers leurs réponses, décrivent une prise en charge s'appuyant sur l'environnement langagier de l'enfant. Ils accompagnent les parents par des conseils sur les pratiques langagières bénéfiques. Ce dernier type de prise en charge peut-être associé à une valorisation de la culture et de la langue maternelle, c'est d'ailleurs la plupart du temps le cas. Certains expriment leur positionnement en tant qu' « apprenant » face à une culture qu'ils ignorent. Ils sont dans une intégration forte de la culture d'origine dans la prise en charge, dans le choix des outils, dans les échanges fréquents qu'ils incitent sur le pays d'origine, ses coutumes, la langue. *« En prenant en compte l'origine culturelle au cours des échanges et des jeux ; en me plaçant parfois en situation d'apprenant face au patient qui peut transmettre des connaissances qui lui sont propres, etc. »* De plus, comme nous l'avons développé plus haut, l' « accompagnement parental » n'est pas défini de la même façon par tous les orthophonistes. Certains, par exemple, mettent en avant la nécessité d'un accompagnement parental fort avec une incitation à l'apprentissage de la langue française pour les parents et les enfants : *« (…) Si illettrisme ou difficultés à s'exprimer en français alors orientation vers des associations pour améliorer les compétences d'un ou des parents en français.(…). ».*

Enfin, quelques orthophonistes nous font remarquer que finalement ils s'adaptent de la même façon pour tous les patients. Les réponses qu'ils obtiennent aux questions sur l'origine culturelle n'ont pas d'impact réel sur leur prise en charge.

Ce ne sont bien entendu que des exemples de postures, mais nous pouvons tout de même remarquer que celles-ci peuvent être parfois très opposées. Il est impossible de décrire toutes les

postures adoptées par les orthophonistes. Cependant, il est intéressant de montrer que même si les objectifs de la prise en charge sont sensiblement les mêmes pour tous les orthophonistes, ceux-ci peuvent adopter des démarches de soin différentes.
Par ailleurs, nous remarquons dans les réponses que seulement 3 orthophonistes évoquent la demande des parents et leurs projets par rapport aux langues (la langue française et la langue maternelle). De même, c'est une question qui n'a pas été précisée par les orthophonistes dans la question 9 sur les questions posées lors de l'anamnèse.

Nous tenons à rapporter les propos d'un orthophoniste. Il exprime que les informations qu'il va recueillir dans l'anamnèse vont lui permettre de décider ou non de prendre en charge l'enfant. *« Essentiellement dans ma décision de prise en charge ou non. Si retard dans l'acquisition de la langue maternelle : prise en charge. Si trouble de la parole ou du langage dans la langue maternelle également. Mais si je ne note qu'une difficulté dans l'apprentissage de la langue, je demande de revoir l'enfant mais je ne démarre pas un suivi. »* Cet orthophoniste est le seul à remettre en cause la prise en charge systématique d'enfants adressés pour un retard d'acquistion de la langue française, dans une situation de bilinguisme. La situation est complexe, car en tant qu'orthophoniste, nous n'avons pas les moyens d'estimer lors du bilan si le niveau de langue de l'enfant est conforme à celui attendu à son âge, dans la mesure où ne pouvons pas tester l'enfant dans sa langue maternelle. Seuls les parents sont juges, mais leur niveau d'exigence nous est inconnu. Peut-être que pour eux, les réponses rituelles aux sollicitations quotidiennes sont les seuls repères importants et/ou que les échanges verbaux au sein de la famille se limitent à des injonctions, des phrases courtes. Les parents exigent-ils une expression soutenue, avec des récits clairs, lorsque leur enfant relate un événement ?
A propos de l'évaluation langagière des enfants en situation de bilinguisme, un des axes de recherche du Centre du Langage du service de pédopsychiatrie de l'hôpital Avicennes, concerne l'élaboration d'une batterie de tests : ELAL (Evaluation Langagière pour Allophones et Primo-arrivants, 2004).

Ces problèmes soulevés, au-delà des difficultés liées au diagnostic, nous interrogent d'un point de vue éthique, sur la prise en charge d'enfants n'ayant pas de troubles du langage mais un retard d'acquisition de la langue française. Nous avons les compétences pour permettre à ces enfants de progresser, seulement ceci ne fait pas partie de notre champ de compétences. Un problème de conscience professionnelle se pose puisque les structures proposées à ces enfants ne sont pas suffisamment adaptées ou bien sont inexistantes. Peut-on, doit-on laisser ces enfants suivre un cursus scolaire tout en intégrant la langue de façon plus ou moins difficile pour certains, avec son

lot de souffrance (difficultés de communication avec ses pairs…) et en laissant peut-être s'installer dans le même temps un retard dans les apprentissages ?

3-2. La restitution du compte-rendu de bilan aux parents

La situation de restitution du compte-rendu de bilan aux parents nous a intéressées d'une part, car le bilan est le point de départ d'un suivi en orthophonie, il oriente le projet thérapeutique, et d'autre part car sa restitution nous semble être une étape importante de l'alliance thérapeutique. Nous avons interrogé les manières de faire des orthophonistes et leurs ressentis concernant cette restitution, à travers la question 14 : *« Quelle est votre démarche concernant la restitution du compte-rendu de bilan avec les parents qui ne parlent pas ou peu le français ? »*. Cette question nous permet également d'étudier, quel peut être l'impact de la barrière linguistique sur l'accompagnement orthophonique des enfants et de leurs parents issus d'une diversité culturelle, et ainsi répondre à notre première hypothèse de recherche.
Concernant la question, un orthophoniste met en avant l'aspect « vague » de notre formulation, pour lui la réponse dépend de chaque situation. *« Encore trop vague comme question (cf. remarque question 11 = Trop vague comme question, ça dépendra de chaque patient en fonction de sa problématique, du trouble éventuel, de la demande, etc.). »* Nous sommes bien conscientes que nous ne pouvons faire de généralités, et sommes prudentes encore une fois quant à l'analyse. En effet, chaque situation est unique, mais les réponses données par les orthophonistes nous donnent des éléments intéressants quant à la pratique de chacun.
Le pourcentage d'enfants issus d'une diversité culturelle reçus dans le cabinet, n'est pas corrélé avec des comportements et attitudes spécifiques de l'orthophoniste. Les professionnels qui exercent dans un quartier à forte population immigrée, n'ont pas une pratique spécifique de l'orthophonie. Les orthophonistes semblent s'accorder au niveau des stratégies et adaptations requises.

Concernant la restitution du compte-rendu de bilan, les réponses des orthophonistes tous pourcentages confondus nous renvoient trois aspects fréquemment cités :
1) Souvent, **l'un des parents maîtrise suffisamment le français** et donc l'orthophoniste demande sa présence lors de la restitution orale du compte-rendu de bilan. Il peut traduire simultanément à l'autre parent. *« Heureusement, il y a toujours eu un des deux parents qui comprend le français et peut traduire au parent ne le comprenant pas. »*

2) Lorsque la maîtrise du français est insuffisante, les orthophonistes peuvent avoir recours à **un interprète qui vient traduire aux parents.** Celui-ci peut-être :

→ un membre de la famille (frère, sœur, grands-parents, cousin...) *« Il y a toujours eu un "traducteur" (souvent un enfant aîné). »*

→ un ami de la famille

→ un interprète-médiateur *« (…) la restitution de bilan s'est faite dans l'un des cas par l'intermédiaire d'un interprète (très appréciable !!). » « Collaboration avec les services sociaux qui ont parfois un interprète. »*

→ l'enfant lui-même *« (…) et les enfants m'aident à traduire. » « En général l'enfant est capable de traduire, je lui explique donc de manière simple pour qu'il traduise à ses parents ce que je dis, tout en regardant les parents et l'enfant. »*

Parfois, un interprète facilite donc la communication entre l'orthophoniste et les parents, quand cela est possible, mais aussi comme le souligne un orthophoniste, si la famille ressent également le besoin d'un interprète et accepte cette démarche. *« Si besoin, je demande à une personne tierce de venir traduire si la famille a l'habitude de fonctionner ainsi. » « C'est très compliqué souvent je demande à un membre de la famille ou un interprète de les accompagner sous couvert de l'acceptation par les parents et d'un secret partagé. »*

Un orthophoniste précise que, pour lui, cette démarche ne s'arrête pas au bilan mais se poursuit au cours de la prise en charge, toujours dans le but d'une meilleure communication. *« (...) et que cette personne vienne de temps en temps pour nous aider à communiquer avec la famille. »*

Nous corrélons ces réponses à la question 19, qui nous montre que 60% des orthophonistes ne font intervenir que « rarement » une personne extérieure lors de la prise en charge. Le recours à une personne extérieure n'est donc pas une pratique courante dans les cabinets des orthophonistes. Nous modérons ce propos, peut-être que les orthophonistes ont considéré les membres de la famille élargie comme faisant partie intégrante du dispositif thérapeutique, et non pas comme des personnes extérieures à la prise en charge.

Dans un autre registre du soin, plusieurs réponses font apparaître que *« les orthophonistes se débrouillent avec les moyens du bord et comme ils peuvent »* pour communiquer au mieux avec les familles. Au-delà des difficultés pratiques (les interprètes-médiateurs sont peu nombreux, et cette démarche systématique serait coûteuse) pour faire intervenir un tiers, nous pouvons supposer aussi, qu'il n’est pas évident d'introduire une personne extérieure au soin dans le cadre d'une prise en charge. Notre pratique est basée sur une relation thérapeutique avec les parents et le patient, intégrer une personne extérieure peut être déstabilisant pour l’orthophoniste mais aussi

pour le patient et sa famille. Procéder ainsi d'emblée, peut être stigmatisant pour les parents ? Les difficultés de l'enfant soulevées par l'orthophoniste relèvent du domaine privé, ce sont des informations personnelles qui ne concernent que la famille et le médecin prescripteur du bilan orthophonique. Le parent doit être en accord avec cette démarche qui consiste à mettre une tierce personne dans la confidentialité, il s'agit donc de *« l'acceptation d'un secret partagé »*. Lorsqu'il s'agit d'un interprète-médiateur mandaté, la notion de confidentialité se pose moins que lorsque la personne est issue de l'entourage proche. Dans la mesure où l'orthophoniste ne connait pas et ne mesure pas les enjeux de la dimension affective et relationnelle, introduire une personne extérieure peut susciter de la prudence voire de la méfiance de sa part. De plus, ne pas maîtriser l'usage qui peut être fait des données recueillies, est sans doute à l'origine des réticences de tout soignant à faire intervenir une personne extérieure dans un dispositif thérapeutique, quel qu'il soit.

Lorsque l'orthophoniste fait traduire ses propos par quelqu'un, il s'agit le plus souvent, du parent qui maîtrise le mieux le français, d'un proche ou alors d'une sœur, d'un frère plus âgé. Nous ne savons pas ce que la personne va traduire des propos aux parents, il peut y avoir des interprétations et des contre-sens. Il est courant que l'enfant suivi en orthophonie, assure le rôle d'interprète pour ses parents. Certains orthophonistes ont recours à l'enfant quand ils n'ont pas d'autres solutions, d'autres au contraire semblent s'en satisfaire. Cette position de l'enfant, qui le situe à la fois comme patient et intermédiaire entre le parent et l'orthophoniste, est controversée chez les orthophonistes.

« (…) traduction par un autre membre de la famille ou un proche avec qui ils viennent (ou "au pire" par l'enfant lui-même). » L'emploi du terme « au pire » par cet orthophoniste, souligne le caractère problématique de la situation. Selon nous, à trois niveaux : tout d'abord car l'enfant consulte majoritairement pour des troubles langagiers, de fait, sa compréhension et son expression peuvent être altérées. Ensuite, lorsque l'enfant est mis à contribution, quelle place joue-t-il ? Comment préserver sa place de sujet-patient ? Les rôles s'inversent, l'enfant devient interprète de son parent. L'enfant accède à un savoir sur lui, exprimé en langue française, que son parent ne maîtrise pas ou peu, naît alors entre parents et enfant, une relation asymétrique. Pour un parent, il faut pouvoir accepter de déléguer ce rôle à son enfant, accepter d'être moins compétent au niveau de la langue française et passer outre, pour revenir aux objectifs de la restitution de bilan : les conclusions du bilan et les propositions de travail. Et enfin, cette situation positionne l'enfant du côté des soignants, ce qui peut altérer l'alliance thérapeutique.

Certains témoignages nous confortent dans l'idée que ce choix, même s'il est le plus simple, reste problématique. Un orthophoniste parle même d' « aberration clinique » : *« Je n'ai jamais*

rencontré le cas où les deux parents ne parlaient pas ou peu le français. Dans un seul cas, j'ai été obligée de solliciter l'enfant concernée (10 ans) pour faire la traduction des conclusions du bilan et de la proposition de travail. C'est une aberration clinique ! Mais je suis démunie, en tant que professionnel libéral, face à ce genre de situation. Une possibilité que j'envisage est de recourir à un tiers (ami ou traducteur) pour faire la traduction, encore faut-il que ce soit possible. Qui va rémunérer le traducteur dans une famille qui bénéficie de la CMU (Couverture Maladie Universelle) ? ». Avec cette dernière remarque très pertinente, nous constatons que les enjeux de cette situation dépassent la notion même de barrière linguistique et renvoient à une réalité sociale, qui n'a pas été envisagée par la déontologie professionnelle des orthophonistes.

3) Les orthophonistes **adaptent au mieux leur niveau de langue** pour la restitution orale du compte-rendu de bilan. *« C'est dur, je fais une restitution en adaptant mon niveau de langue (…). »* Il s'agit de s'assurer que les parents comprennent au fur et à mesure de la restitution sans perdre le fil. *« Je leur demande souvent s'ils ont compris ce que je dis et s'ils ont des questions. J'essaie de les mettre à l'aise quant au fait de me faire répéter pour qu'ils comprennent mieux. »*
Certains professionnels avouent simplifier leurs discours mais aussi le message transmis. *« Je simplifie énormément mes explications en allant à l'essentiel. » « Je n'insiste pas trop sur mes objectifs thérapeutiques. » « Je préfère résumer mais qu'ils comprennent : où en est leur enfant, ce que je propose pour l'aider. » « C'est dur, je fais une restitution en adaptant mon niveau de langue mais il y a quand même des trucs qui ne se transmettent pas. Du coup, souvent, je ne cherche pas plus loin (oui, c'est mal !). »* Les questions qui peuvent se poser à ce niveau, sont la perte possible des informations, le caractère éventuellement discriminatoire de cette simplification et le renforcement des stéréotypes.
D'autres ajustent leurs explications et les termes utilisés en fonction du degré de compréhension des parents, mais insistent sur le fait que le message ne doit pas être simplifié, que toutes les informations doivent être transmises. *« (…) Employer des mots et phrases simples, mais ne rien laisser de côté. (...) »*
Cette simplification pose la question du contenu des informations transmises aux parents. Et certains orthophonistes en font le constat : *« à l'oral, en simplifiant (parfois trop, peut-être...) ».* Par transmission simplifiée, entend-on perte d'informations ? Cette perte a-t-elle des conséquences sur la suite de la prise en charge ? Faut-il privilégier une restitution courte et limitée pour une meilleure compréhension, à une restitution complète mais complexe entravant la compréhension ? L'orthophoniste est amené à se questionner sur l'importance de la restitution et sur ses conséquences dans la prise en charge. La restitution du compte-rendu de bilan est une

étape importante, qui vient poser les bases de la prise en charge. Bien plus que les conclusions du bilan de l'enfant, elle est également une situation de communication entre les parents et l'orthophoniste où chacun se fait une représentation de l'autre, et ainsi se jouent les prémices de l'alliance thérapeutique.

D'autres adaptations sont mises en place par les orthophonistes. Nous avons obtenu des réponses qui nous renseignent sur les manières de faire des orthophonistes :

- S'appuyer sur des exemples concrets, des schémas explicatifs pour illustrer leurs propos. *« (…) et appui visuel (je dessine les différents niveaux "articulation - parole - langage" et je commente en pictogrammes les possibilités/difficultés de l'enfant). »*

- Se servir du compte-rendu écrit comme appui visuel et/ou le donner aux parents sur demande. *« (…) et je donne le compte-rendu écrit car généralement les parents ont un traducteur (il est fréquent qu'ils m'en fassent d'ailleurs la demande). »* Cela peut être intéressant, si suite aux explications de l'orthophoniste les parents veulent reprendre à la maison avec une personne qui les aide à traduire ; à condition que le compte-rendu soit accessible à toute personne non initiée aux termes techniques propres à la profession. Un autre orthophoniste répond : *« Je ne donne jamais le compte-rendu de bilan aux parents, sauf demande expresse, ce qui n'arrive que très rarement. »*. Ces propos contradictoires viennent illustrer la spécificité de chaque situation.

- Utiliser une gestuelle plus marquée : la communication non-verbale vient soutenir la communication verbale. *« Essayer d'expliquer oralement et gestuellement. » « (…) Sinon en étant le plus expressive possible (...). »*

- Aménager le cadre thérapeutique, en accordant du temps supplémentaire pour échanger, en proposant une plage horaire de libre pour les parents qui souhaiteraient poser des questions, etc. *« Je consacre plus de temps à ces familles lors de la restitution: généralement, 30 à 40 minutes de plus qu'une restitution "classique". »*

- Demander aux parents d'assister au bilan et parfois aux séances pour les jeunes enfants, pour que le parent puisse voir comment l'orthophoniste travaille et comprenne les difficultés et l'utilité d'une prise en charge. *« (…) et pour les petits, présence obligatoire du parent pendant les séances pour mieux comprendre ce sur quoi on va travailler et comment ils peuvent le rejouer à la maison. »* Dans cette citation, l'orthophoniste se pose en modèle. Nous interrogeons la présence des parents en séance et leur compréhension de ce que l'orthophoniste met en place. Les parents ont leurs propres représentations quant

au positionnement qu'ils doivent avoir avec leur enfant. De plus, ils n'ont pas le même rapport aux jeux qu'un professionnel, ainsi il n'est pas évident de « rejouer » ces situations de jeux à la maison.

- Se mettre en lien avec d'autres professionnels, l'enseignant en général. *« Je fournis le compte-rendu à l'école avec l'accord des parents et j'explique les grandes lignes du compte-rendu en entretien avec les parents. »* L'orthophoniste n'est pas autorisé à transmettre le compte-rendu de bilan à l'Ecole, il peut le donner aux parents, qui eux peuvent le remettre aux personnes de leur choix. Si le contact avec l'enseignant est établi afin qu'il étaye le message de l'orthophoniste auprès des parents, nous questionnons le positionnement de l'enseignant vis-à-vis de l'orthophoniste et des parents, et selon nous ce n'est pas son rôle.
- Transmettre les informations de manière redondante, sur plusieurs séances. *« S'ils parlent un peu, je fais un retour très succinct dans un premier temps, puis nous y revenons plusieurs fois pour approfondir. »* Ainsi, l'orthophoniste donne les éléments principaux puis, revient sur les objectifs de travail au fur et à mesure des séances pour une meilleure compréhension des parents.
- Avoir recours à une autre langue pour traduire le bilan. L'anglais et l'allemand sont cités pour exemple, or la question 13 montre que l'arabe et le turc sont les langues les plus rencontrées d'après les orthophonistes interrogés. Il faut relativiser cette pratique, tout de même intéressante à relever.
- S'appuyer sur des supports écrits traduits en langues étrangères ; selon les orthophonistes interrogés il en existe peu à l'heure actuelle. *« (…) Autrement dans le département nous avons une association de prévention (PAROL) qui a créé des livrets (objectif langage et bébé communique notamment) qui sont traduits dans plusieurs langues. »*
- Faire avec les « moyens du bord ». *« On se débrouille et ils me font confiance. On fait avec les moyens du bord. (…) » « (…) Sinon on fait avec les moyens du bord ! (...) »*
  Cette dernière remarque insiste sur le « bricolage » de chaque orthophoniste, quelle que soit sa posture.

Par ailleurs, une minorité d'orthophonistes ressent le besoin de préciser des éléments qu'ils jugent essentiels à transmettre aux parents, au-delà de ceux observés au cours du bilan : *« (…) Il me semble également important de bien expliquer <u>la dimension de soin</u> : il ne s'agit ni de soutien*

scolaire, ni de cours de français. », « Je souligne surtout la richesse du bilinguisme quand il est bien pratiqué, et j'explique simplement en quoi une mauvaise pratique peut rendre plus difficile l'apprentissage de la langue et l'entrée dans le langage écrit. », « (…) Expliquer aussi les enjeux (scolaires, sociaux, familiaux) engendrés par un déficit langagier. ». Nous retrouvons également : l'importance du suivi régulier, la place importante de chaque langue, la déculpabilisation des parents. Si ces orthophonistes mettent en avant ces éléments lors de la restitution du compte-rendu de bilan, c'est sans doute que pour eux, ils semblent indispensables et participent à l'alliance thérapeutique.

D'autres orthophonistes insistent sur l'importance de la relation et de l'échange avec les parents pendant cette restitution. *« Rester dans l'échange par tous les moyens possibles. »*
« (…) On apprend à communiquer au fur et à mesure, parfois ces personnes font la démarche d'apprendre à parler le français en parallèle et cela devient plus facile. » Cet orthophoniste montre que ce n'est pas acquis d'emblée, il faut laisser le temps qu'une relation de confiance s'installe.
« (…) Je m'adresse à eux. » précise un orthophoniste, c'est un élément important qui peut paraître évident, mais quand on fait intervenir un interprète, il ne faut pas perdre de vue que l'on s'adresse avant tout aux parents, et qu'il faut les valoriser dans leur rôle de parent.
« Je pars de ce qu'ils ont évoqué lors des premiers entretiens. » Ce retour sur la demande et/ou sur la plainte témoigne que la situation de bilan est un réel échange, et pas seulement une restitution, où l'orthophoniste prend en compte les attentes des parents et pose les bases de l'alliance thérapeutique.

Durant la restitution du compte-rendu de bilan, deux orthophonistes rapportent qu'ils incitent d'emblée les parents à apprendre le français : *« (...) mais propose aussi des associations d'apprentissage du français. », « (…) C'est la même démarche qu'avec une famille francophone mais avec un interprète plus un encouragement à apprendre le français pour les parents (dans l'idée que si l'enfant voit ses parents investir le français cela aura peut-être un effet pour que l'enfant investisse plus le français). Je peux fournir des noms d'associations de FLE. ».* La démarche d'encourager les parents à apprendre le français, ici, est proposée dans l'idée que l'enfant pourra « s'autoriser » et mieux investir la langue française, si les parents eux-mêmes investissent cette langue. Or, est-ce que les parents sont forcément prêts à faire cette démarche ? Les enjeux symboliques et familiaux liés aux langues ne doivent pas être omis.
L'orthophoniste, en les incitant à apprendre le français, envisage peut-être que l'alliance

thérapeutique sera plus aisée, du fait d'une participation « active » en français des parents. Par ailleurs, n'y a-t-il pas une dimension consciente ou inconsciente, qui s'appuierait sur notre ethnocentrisme naturel et qui voudrait favoriser l'intégration de la famille au sens large. Nous nous interrogeons également sur le fait de proposer « d'emblée » cette démarche, est-ce que ce n'est pas associer prématurément le trouble langagier de l'enfant avec le niveau de maîtrise de la langue française des parents ? Cette démarche est complexe par les enjeux qui y sont associés, il est important de prendre en compte le projet familial, le rapport aux langues et les objectifs thérapeutiques.

En conclusion, la plupart des orthophonistes reconnaissent que la restitution du compte-rendu de bilan aux parents est entravée par la barrière linguistique et nécessite des adaptations.
« Restitution orale du compte-rendu de bilan lorsque cela est possible. » Un orthophoniste sous-entend que parfois, il est impossible de restituer le bilan aux parents, lorsque les problèmes de compréhension sont trop importants du fait de la barrière linguistique.

Nous allons rapporter deux vignettes cliniques pour illustrer la restitution du compte-rendu. Elles évoquent combien cette restitution est primordiale.
La première relate le questionnement d'une mère quant à la démarche orthophonique, celui-ci apparaît deux mois après la restitution du bilan. Nous supposons que ces deux mois ont permis à la mère de cheminer et de revenir sur les objectifs de prise en charge.

> *T. est un garçon de parents turcs, scolarisé en grande section de maternelle. Son père arrivé en France depuis l'âge de 6 ans parle un français approximatif, sa mère ne parle que très peu le français et la compréhension est difficile. C'est elle qui accompagne son fils aux séances et quand cela est nécessaire, elle se fait aider d'une amie turque pour échanger avec l'orthophoniste. Celle-ci a restitué le compte-rendu de bilan en présence du père qui, du fait de sa connaissance du français, a pu traduire les éléments principaux à sa femme et ainsi lui expliquer en quoi allait consister le suivi orthophonique de T.*
>
> *A la fin d'une séance (environ deux mois après le début du suivi), au moment de partir, la mère interpelle l'orthophoniste « C'est quoi le problème ? ». Cette mère qui n'est pas à l'aise avec la langue française pose sa question en prenant le risque de ne pas comprendre la réponse apportée.*
>
> *Peut-être que l'Ecole l'a questionnée sur la prise en charge de T. et il a été difficile pour elle d'y répondre ; peut-être que la mère n'a pas très bien compris en quoi consiste le travail lors de la restitution. En tout cas, par cette interrogation elle marque la nécessité, à ce moment*

du suivi, de réentendre les objectifs et que l'orthophoniste les reformule. Cette mère s'implique dans le suivi de son enfant, d'une part par son accompagnement hebdomadaire chez l'orthophoniste et par le questionnement qu'elle s'autorise envers l'orthophoniste. La langue ne semble pas faire barrière à l'envie d'échanger et de comprendre ; même si elle constitue une limite.

La deuxième évoque le vécu d'une restitution de compte-rendu auprès d'un père.

L'une d'entre nous a fait l'expérience de restituer un compte-rendu de bilan à un père, ne pouvant le lire lui-même. Sur les conseils de ma maître de stage, je le lui lis et lui traduis les termes les plus techniques. Cet exercice me parut difficile mais extrêmement enrichissant, d'un point de vue personnel mais également du point de vue de la construction de l'alliance thérapeutique. Lors de la lecture du compte-rendu, le papa était très attentif, anxieux, inquiet parfois puis rassuré. Il m'a fallu être à l'écoute de ses réactions afin d'adapter mon langage, le ton de ma voix. Juste après la lecture du compte rendu, il nous explique que son fils cadet « parle comme un livre » et qu'il n'a aucune difficulté de langage, comme pour se justifier de quelque chose. Je me rends compte alors, qu'un travail de revalorisation du statut de parent et de déculpabilisation semble nécessaire. Nous avons eu le sentiment que la confiance entre le papa de B., B. et nous s'est scellée lors de notre deuxième rencontre, lorsque nous leur avons restitué le compte-rendu de bilan et annoncé le projet thérapeutique et les axes de travail.

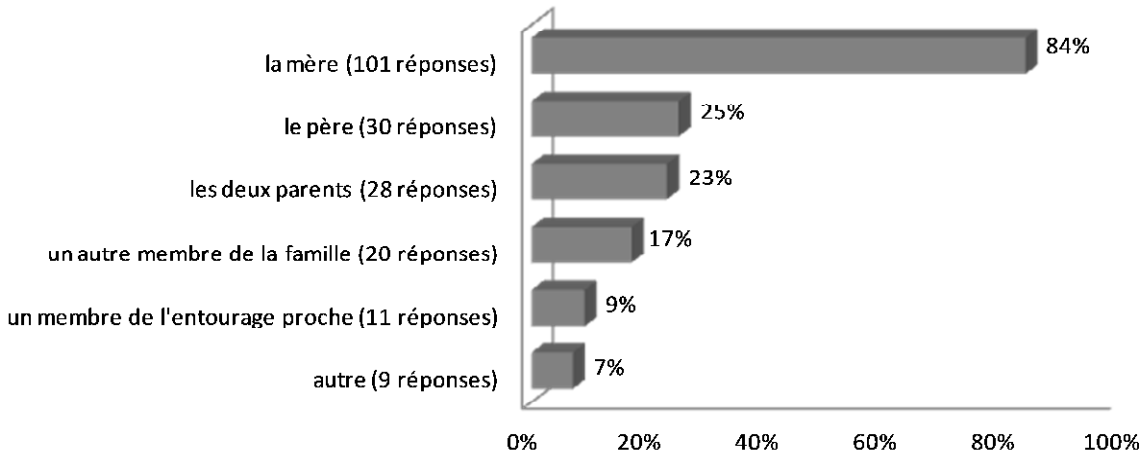
En conclusion, la restitution du compte-rendu de bilan est une des premières situations d'échange, porteuse d'enjeux, notamment la transmission d'informations importantes pour la suite de la prise en charge. Elle révèle les obstacles auxquels peut être confronté l'orthophoniste et aussi, la capacité de celui-ci à s'adapter et à assurer cette rencontre, essentielle pour l'alliance thérapeutique.

3-3. Le contact avec l'orthophoniste durant la prise en charge

Nous nous sommes ensuite interrogées sur les personnes le plus souvent en contact avec l'orthophoniste et la fréquence de ces contacts.

D'après 84% des orthophonistes, à la question 15, *« le contact entretenu lors du suivi est le plus souvent assuré par : »* la mère. Il est intéressant de constater que le père, les deux parents et un autre membre de la famille sont fréquemment cités par les orthophonistes (de 17 à 25%) ; le contact entretenu s'effectue donc le plus souvent avec un membre du cercle familial.

Graphique 15 : Interlocuteurs avec qui l'orthophoniste est le plus souvent en contact



<u>Réponses recueillies à la réponse « autre »</u>

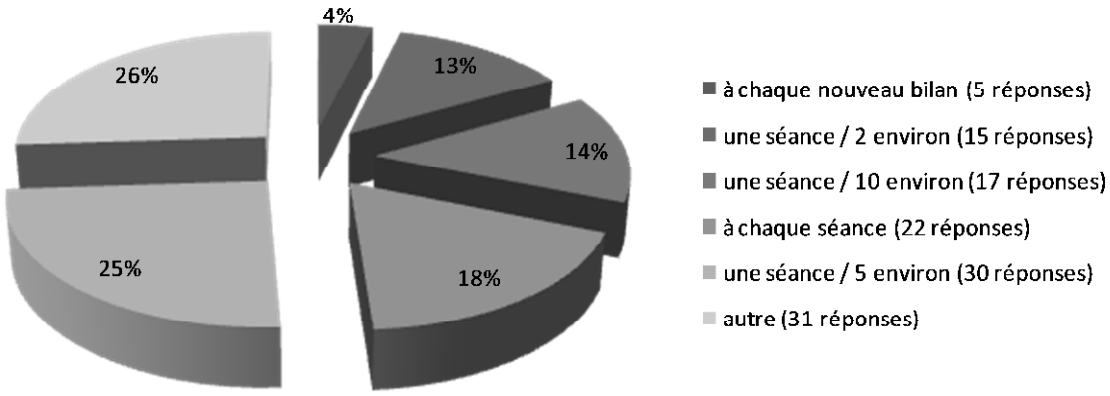
- A la carte
- Celui qui parle le mieux le français
- Un autre membre de la famille intervenant au coup par coup
- L'éducatrice de SESSAD
- L'Ecole
- Le référent scolaire
- L'enseignant

La question 16, *« A quelle fréquence recevez-vous les parents ? »,* nous renseigne sur la fréquence des rencontres entre les parents et l'orthophoniste.

Nous pouvons critiquer cette question, en effet nous n'avons pas précisé ce que nous entendions par « recevoir », s'il s'agissait d'un rendez-vous prévu afin de discuter de l'enfant et du travail en

orthophonie ou d'un moment accordé en fin de séance. Une seule réponse pointe l'ambiguïté de notre question : *« Ça dépend ce que vous appelez recevoir : échanger quelques mots sur la séance et parler du quotidien en fait partie ? Dans ce cas à chaque séance si c'est un parent qui accompagne sinon ce n'est pas régulier, c'est au cas par cas. »*. Dans les réponses « autre », plusieurs orthophonistes disent qu'ils échangent avec les parents quelques minutes en fin de séance, ceci montre que pour eux, ce n'est pas « recevoir » les parents. Nous avons tenu compte de cette ambiguïté de terme.

Graphique 16 : Fréquence à laquelle les parents sont reçus par l'orthophoniste



<u>Réponses recueillies à la réponse « autre »</u>

- A la carte.
- A la demande ou suivant la nécessité.
- A la demande.
- A la demande ou sur ma proposition en fonction de la nécessité.
- A la demande mais à chaque bilan.
- A la fin de chaque séance, j'exprime brièvement ce que nous avons fait.
- A leur demande ou à la mienne, quand cela semble nécessaire à quelqu'un.
- Ça dépend.
- Ça dépend ce que vous appelez recevoir : échanger quelques mots sur la séance et parler du quotidien en fait partie ? Dans ce cas à chaque séance si c'est un parent qui accompagne sinon ce n'est pas régulier, c'est au cas par cas.
- En fin de séance, je fais toujours le point 5 minutes en fin de séance. Lors d'un bilan renouvellement ou d'un bilan pour un dossier MDPH ou CRDTA[157], l'entretien sera plus long.
- En fonction de l'âge et de la pathologie.

[157] MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées)
CRDTA (Centre Régional de Diagnostic des Troubles d'Apprentissage)

- En fonction du contrat thérapeutique.
- Entretiens en fin de chaque séance pour les plus grands, présence des parents à chaque séance pour les petits et donc entretiens à la demande selon les besoins.
- J'ai systématiquement quelques minutes accordées en fin de séance au parent qui accompagne en fin de séance.
- Je fais un point à la fin de chaque séance mais sans forcément les « recevoir ». Sinon, je m'adapte vraiment à leur demande.
- Je les vois longuement à chaque bilan, mais si le parent amène l'enfant je peux répondre à ses questions à la fin de chaque séance.
- Je ne le « reçois » pas mais résume la séance à chaque séance.
- Pas de fréquence établie.
- Pas de règles, selon les progrès ou difficultés rencontrées. Quelques mots sont échangés à chaque séance, une rencontre plus longue peut être organisée dans les étapes importantes de la rééducation.
- Quand ils le demandent.
- Selon les cas.
- Selon la pathologie, ça peut aller de chaque séance à une toutes les 5 séances ou à 15 séances ou au bilan de renouvellement.
- Selon les besoins exprimés par moi ou par eux.
- Selon les demandes qui peuvent émerger au cas par cas.

Nous constatons qu'aucune réponse ne se dégage réellement des autres. De plus, nous avons obtenu 26% de réponses « autre » ce qui montre que nos propositions n'étaient pas adaptées.

Dans les réponses « autre » nous dégageons 5 profils de réponses :

- quelques minutes sont toujours accordées aux parents en fin de séance,
- au cas par cas, selon les besoins et les demandes des parents et de l'orthophoniste,
- à la demande mais à chaque bilan,
- en fonction de l'âge et de la pathologie de l'enfant,
- en fonction du contrat thérapeutique.

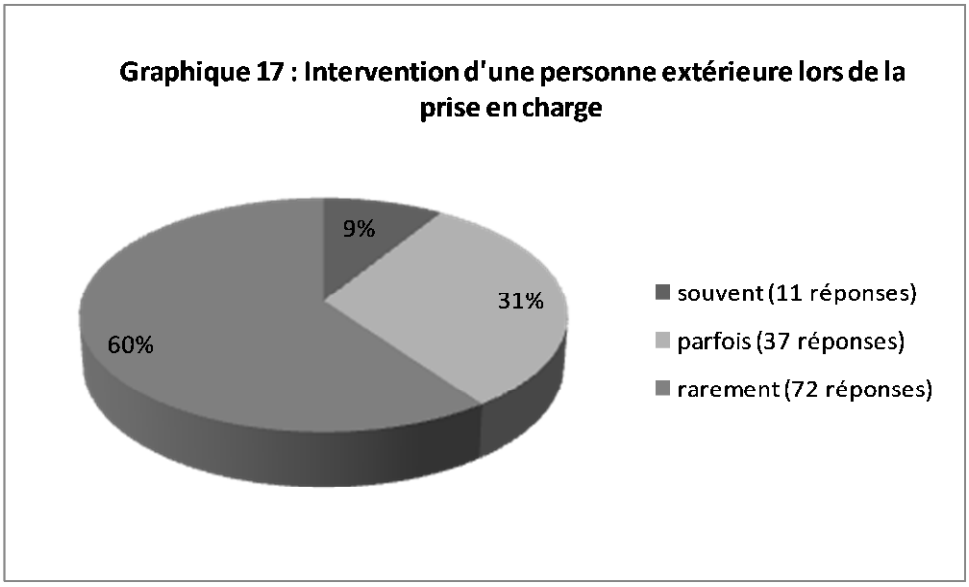
Les réponses à cette question ne nous permettent pas de conclure, néanmoins, ce qui revient de manière univoque au-delà de notre question, c'est que la rencontre est indéniable. Les orthophonistes entretiennent un contact avec les parents de l'enfant, cependant celui-ci se fait en fonction des demandes et des besoins respectifs de chacun. Les contacts entretenus sont variables, tant au niveau de la fréquence que des modalités (court ou long, prévu ou imprévu...). Cette variabilité dépend également des orthophonistes et de leur pratique, mais aussi des familles.

L'importance de la temporalité dans la rencontre, est rapportée par les orthophonistes. Cette notion de temporalité est également mise en avant comme condition nécessaire à l'accompagnement en orthophonie de l'enfant et de sa famille (principalement dans les questions 17 et 18 qui abordent les conditions favorables et obstacles à la communication).

3-4. L'intervention de personnes extérieures lors du suivi

Au début de notre recherche, nous étions parties de l'idée que la barrière linguistique pouvait inciter l'orthophoniste à faire intervenir une personne tierce, pour traduire les propos et faciliter la communication. Nous nous sommes donc questionnées sur l'intervention d'une personne extérieure, lors du suivi orthophonique d'un enfant dont les parents maîtrisent peu ou pas le français.

La question 19, *« Avez-vous recours à une personne extérieure lors de la prise en charge (au cabinet, au téléphone...) ? »,* met en avant, que 60% des orthophonistes ont « rarement » recours à une personne extérieure lors de la prise en charge des enfants issus d'une diversité culturelle.



Le recours à une personne extérieure ne semble pas courant en orthophonie, nous pouvons nous interroger sur les facteurs :

- Certains orthophonistes n'en ressentent pas le besoin, et/ou s'appuient sur le peu de maîtrise de la langue française des parents ou de l'enfant.
- Ils peuvent être découragés par les raisons matérielles et le peu de disponibilité, qui rendent la démarche compliquée et demandent un investissement financier et/ou personnel.
- De plus, l'intervention d'un tiers demande une adaptation du cadre thérapeutique, qui peut mettre mal à l'aise l'orthophoniste et/ou la famille ; les positions de chacun doivent être réajustées, la confidentialité et le secret professionnel peuvent être menacés (comme nous l'avons

abordé précédemment).

Au vu de ces différents facteurs, l'intervention d'une personne extérieure pour traduire, peut être une solution à la barrière linguistique, cependant elle n'est pas tout à fait satisfaisante d'un point de vue thérapeutique.

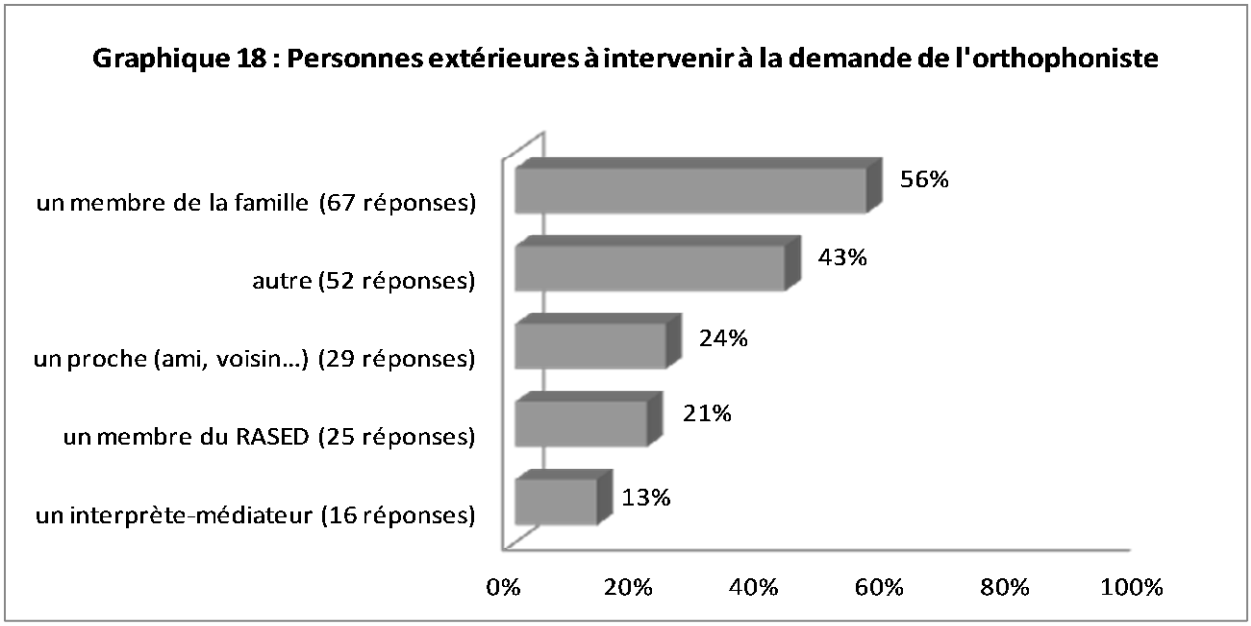
Certes ces facteurs peuvent expliquer le peu d'orthophonistes à faire intervenir une personne extérieure. Cependant, dans notre questionnaire, nous avons négligé la place de la famille élargie, et dans cette question en particulier nous avons considéré les membres de la famille élargie comme des personnes extérieures à la prise en charge. Or, peut-être que pour des orthophonistes, faire intervenir un oncle, une sœur, ne relève pas de l'intervention d'une personne extérieure. Ceci peut expliquer, en partie, les résultats obtenus à cette question.

A la question 20, *« Pour quelles raisons faites-vous intervenir une personne extérieure ? »*, un orthophoniste nous fait la remarque suivante : *« Je ne comprends pas la question ! Personne extérieure à la famille du patient ou personne extérieure, comme une secrétaire ou une remplaçante ; ou encore un autre professionnel de santé !!! Si c'est un professionnel de santé, c'est souvent : orthoptie, psychologie ; pour ce qui est de la langue, j'ai eu deux fois besoin d'un interprète : un membre de la famille, ou l'homme à tout faire de la pédiatre d'à-côté ! ».* Notre question a pu paraître un peu vague, mais a laissé apparaître des réponses auxquelles nous ne nous attendions pas. Ainsi, 3 facteurs sont évoqués par les orthophonistes de manière égale :

- réduire la barrière linguistique,
- faire le lien avec les autres professionnels autour de l'enfant,
- le besoin d'informations de la part des autres professionnels.

La barrière linguistique n'est pas la seule raison évoquée par les orthophonistes pour expliquer l'intervention d'une personne extérieure. C'est peut-être que celle-ci n'est pas l'obstacle principal dans l'accompagnement des enfants et des parents issus d'une diversité culturelle ; faire du lien avec les autres professionnels semble tout aussi important. Ce besoin de lien et d'informations avec les autres professionnels, est peut-être aussi la conséquence d'un échange restreint d'informations, dû à une barrière linguistique, qui ne serait pas nommée en tant que telle.

Nous avons recueilli des informations concernant les personnes sollicitées, par le biais de la question 21, *« Quelle(s) personne(s) faites-vous intervenir ? » (plusieurs réponses possibles).* Cette question a pu paraître ambiguë pour les orthophonistes interrogés, car nous n'avons pas mentionné le but de l'intervention. Nous envisagions une intervention afin de réduire la barrière linguistique et de faciliter la transmission d'informations entre les parents et l'orthophoniste. Or, certains orthophonistes ont compris cette intervention dans le but de faire du lien avec d'autres professionnels ou d'obtenir des informations sur l'enfant de la part d'une personne extérieure. D'ailleurs, 43% des orthophonistes ont répondu « autre » à la question. Les réponses ne correspondent donc pas tout à fait au cadre dans lequel nous avions élaboré notre question. Cependant, elles sont intéressantes et nous permettent de conclure sur les interlocuteurs privilégiés des orthophonistes.



<u>Réponses recueillies à la réponse « autre »</u>

- Au choix des parents.
- Aucun (2)
- C'est à la famille de choisir.
- Ça ne m'est jamais arrivé.
- CMPP (Centre Médico-Psycho-Pédagogique)
- Cela dépend des circonstances.
- Ecole, instituteur (6)
- Psychologue (2)
- Educateur (2)
- En général, je ne fais pas intervenir mais je reste à la disposition des personnes entourant l'enfant.
- Je n'ai pas d'exemples précis.

- Je prends contact mais je ne fais pas intervenir quelqu'un.
- L'enfant s'il a un bon niveau de langage.
- Médecin
- Personnel des centres sociaux (2)
- Un frère, une sœur

Seulement 13% des orthophonistes font intervenir un interprète-médiateur. Actuellement, ce n'est pas une pratique courante dans l'exercice libéral. Nous pouvons avancer plusieurs facteurs possibles, cités dans la question précédente.
Les membres de la famille sont les personnes les plus sollicitées par l'orthophoniste, peut-être car il est plus facile de les faire intervenir dans le cadre d'une séance. Comment l'orthophoniste envisage leur rôle dans la prise en charge : sont-ils seulement des interprètes, ou ont-il un rôle (aussi, voire plus important que celui des parents) dans la prise en charge ? Comment envisager la place de chacun dans les séances ? Pour cela, doit-on se détacher du modèle familial nucléaire, ancré dans nos représentations et notre posture ?
Nous avons obtenu 43% de réponses « autre », sur les 52 orthophonistes à avoir choisi cette réponse, seuls 16 ont précisé leur réponse. Nous dégageons 3 réponses type :

- cela dépend, en fonction du choix des parents,
- aucune intervention d'un tiers,
- autres personnes : médecin, éducateur, psychologue, enseignant, services sociaux, professionnels de CMPP.

En conclusion, l'orthophoniste s'appuie principalement sur la famille élargie et les acteurs institutionnels, dans la prise en charge.

Les réponses apportées à la question 22, nous renseignent sur les moments de la prise en charge où les orthophonistes peuvent faire intervenir une personne extérieure. Il s'agit majoritairement du début de la prise en charge, et notamment lors du bilan initial. Cette intervention permet de recueillir plus facilement des informations lors de l'anamnèse, lorsque les parents maîtrisent peu le français.

Au regard des questions étudiées, nous avons relevé des spécificités liées à l'anamnèse, à la restitution du compte-rendu de bilan, à l'intervention parfois d'une personne extérieure, concernant la prise en charge de l'enfant et de sa famille dans un contexte de diversité culturelle. Il nous a paru intéressant de poser la question des spécificités dans la prise en charge, telle

quelle. Ceci, afin de faire ressortir dans les réponses, les éléments prégnants, relevés ou non par les orthophonistes.

3-5. Les spécificités de la prise en charge en orthophonie : ce qu'en disent les orthophonistes

Dans les réponses à la question 29, *« Dans votre pratique orthophonique, trouvez-vous qu'il y ait des spécificités quant au bilan et à la prise en charge orthophonique par rapport à une population parlant uniquement le français ? »,* nous notons une majorité de « oui » (81 orthophonistes sur 120).

La diversité culturelle génère des spécificités dans la pratique des orthophonistes, d'après notre étude :

- **Des spécificités linguistiques** au niveau phonologique, lexical et syntaxique. Chaque langue a ses spécificités, avec une syntaxe qui peut différer de celle du français. Nous retrouvons alors, chez certains enfants dont la langue maternelle n'est pas le français des inversions dans les catégories des mots, une mauvaise utilisation des pronoms *« l'utilisation du genre du déterminant reste très problématique »*, des phonèmes qui n'existent pas dans une langue et qui peuvent engendrer des difficultés de prononciation et des confusions, etc.

- **Des spécificités quant au rapport des parents à la langue maternelle et à la langue française :**

La langue maternelle est prise en compte par la majorité des orthophonistes, notamment pour le diagnostic : Existe-t-il les mêmes troubles dans les deux langues ? Quels sont les rapports de l'enfant avec sa langue maternelle et celui des parents ? Quel type de bilinguisme existe-t-il dans la famille ? *« Il s'agit pour moi de prendre en compte le type de bilinguisme (précoce/tardif, statut subjectif/affectif des langues parlées, etc) et de faire au mieux la différence entre un bilinguisme "pathologique" et des erreurs "normales". »*

Quelques orthophonistes rapportent, que parfois certains parents ne leur disent pas que leur enfant a également des difficultés dans la langue maternelle, ce qui ne facilite pas le diagnostic orthophonique ainsi que les axes de prise en charge. *« (…) Le problème est que les parents disent souvent que ça va bien dans leur langue et ça va pas juste en français, mais petit à petit, ils reconnaissent souvent qu'il y a un décalage dans la langue d'origine aussi. »* Comme évoqué

dans notre toute première partie, sur le rapport des parents à la langue, ceci peut être expliqué par un sentiment de honte, une absence de conscience des réelles difficultés, une confiance pas ou pas encore établie entre les parents et l'orthophoniste, etc.

Quelques orthophonistes encouragent les familles à parler les deux langues, le postulat étant que plus l'enfant est baigné dans les deux langues, mieux il acquiert les particularités de chacune. Certains parents sont réticents à parler dans leur langue maternelle avec leur enfant, par peur que tout se mélange. Un orthophoniste souligne que la volonté à tout prix de favoriser la langue française, aux dépens de la langue maternelle, n'est pas toujours bénéfique. *« Certains parents d'origine étrangère mettent un point d'honneur à parler le français plutôt que leur langue maternelle pour aider leur enfant alors qu'ils ne le maîtrisent pas : je constate souvent des effets néfastes puisque l'enfant prend ce français comme modèle. J'essaie alors de déculpabiliser les parents en leur disant qu'ils peuvent parler leur langue maternelle à leurs enfants. »*

Des orthophonistes ne mettent pas en avant une pratique langagière et laissent libre la famille de choisir, tout en l'informant des enjeux liés aux langues. *« Oui, il faut laisser de l'espace aux deux langues, tout en expliquant les enjeux du français pour l'intégration scolaire et sociale; l'intérêt à long terme de maîtriser deux langues. »*

Plusieurs orthophonistes rapportent qu'il est important de valoriser la langue maternelle des parents et de l'enfant, *« il est à noter qu'en général, les parents ne mettent guère en avant l'autre langue, tant que l'orthophoniste ne l'a pas pointée »*. Cette citation témoigne d'un des rôles de l'orthophoniste qui vient « autoriser » les parents à parler leur langue maternelle avec leur enfant, et ainsi légitimer et valoriser cette langue dans l'espace thérapeutique mais aussi en dehors. Cette réponse recueillie, fait écho au « tiers (thérapeute ou pas) » qui permet le « passage » de la langue première à la langue seconde chez l'enfant, abordé par Sibony dans notre partie sur le rapport des parents à la langue.

Si les orthophonistes encouragent les parents à parler dans leur langue maternelle, ce n'est pas seulement pour les déculpabiliser et valoriser la langue familiale. C'est aussi pour favoriser, chez l'enfant, une bonne mise en place de la syntaxe, un stock lexical suffisant et ainsi, lui permettre de s'approprier la langue familiale ; indispensable à l'appropriation de la langue seconde.

Ainsi, les pratiques langagières des familles et la posture des orthophonistes quant à l'usage des langues sont variées, d'après l'ensemble des réponses des orthophonistes. Il est important de prendre du temps pour accompagner au mieux les parents et ne pas leur soumettre des conseils qu'ils ne pourront mettre en place. « *Le bilinguisme et la double culture méritent souvent d'être parlés avec l'enfant et ses parents. J'ai souvent pu constater comme un non-dit sur cette double appartenance, qui peut être mal vécue, la famille et/ou l'enfant se sentant déloyaux vis-à-vis,*

tour à tour, de la culture d'origine ou de celle dans laquelle ils vivent. Mettre des mots sur cette difficulté suffit souvent à entrevoir la richesse de ce double apport et à pouvoir investir le suivi. (…). » Cet orthophoniste pointe la complexité de la prise en charge d'un enfant issu d'une diversité culturelle, présentant un trouble du langage. L'enfant se trouve parfois pris dans un conflit de loyauté vis-à-vis de sa famille et de la société d'accueil, qui vient entraver le travail thérapeutique. Le trouble du langage ne touche pas que l'enfant, il atteint également la famille et active de la culpabilité chez des parents qui mettent en lien leur pratique de la langue maternelle avec le trouble langagier. Il vient aussi questionner le parent dans sa « compétence parentale », et réactive des sentiments vis-à-vis de son vécu et de l'histoire migratoire de la famille. L'orthophoniste, dans son travail, intègre la dimension symbolique du langage, et a un rôle à jouer vis-à-vis de l'enfant et de sa famille.

Pour nous, nous touchons au sens même de l'alliance thérapeutique avec les parents, puisque le trouble de l'enfant prend une dimension familiale. D'ailleurs, la majorité des orthophonistes dans plusieurs questions de notre étude, insistent sur l'accompagnement parental dans la prise en charge. Ils mettent en avant des conseils, or, nous l'avons discuté précédemment, s'agit-il toujours de conseils adaptés à l'enfant et à sa famille issus d'une diversité culturelle ?

- **Des spécificités quant aux bilans**, sont également amenées par les orthophonistes dans notre question 29 concernant les spécificités de la prise en charge.

En effet, les tests conventionnels, étalonnés à partir de sujets francophones, semblent peu adaptés aux enfants dont la langue maternelle n'est pas le français. Les résultats de bilans sont à relativiser, comme pour tout sujet d'ailleurs, en replaçant l'enfant dans son contexte familial, social, linguistique... *« Le choix des tests et le fait de voir plus loin que le seul chiffre final. » « Les cotations de bilan n'ont pas la même valeur, souvent ; donc l'approche qualitative peut être la seule valable, parfois (...). » « (...) que les idées de retard et de trouble sont à pondérer avec ses connaissances dans l'autre langue, ses spécificités. »* L'anamnèse est considérée par certains orthophonistes comme une spécificité du bilan, elle est parfois plus difficile à recueillir : *« (…) moins d'éléments anamnestiques sont restitués de par la barrière linguistique, donc contacter le médecin de famille ou autre personnel. ».* Certains orthophonistes soulèvent donc, une difficulté parfois à émettre un diagnostic orthophonique. *« (…) le trouble plus difficile à cerner. »*

- **Des spécificités quant à la rééducation :**

Quelques orthophonistes trouvent que les difficultés de compréhension peuvent être plus importantes et que la prise en charge nécessite un travail plus spécifique au niveau du

vocabulaire.

D'autres repensent leurs exigences. *« Les spécificités seraient peut-être dans l'adaptation du niveau d'exigence (…). » « (…) Peut-être également que j'ai plus de tolérance quant à certaines des imprécisions articulatoires. » « J'aurais tendance à être plus exigeante avec ces enfants-là. »* Ces deux dernières citations contradictoires, nous montrent une fois de plus que la prise en charge et la posture adoptée sont propres à chaque orthophoniste.

Plusieurs orthophonistes précisent l'importance dans le diagnostic de prendre en compte la maîtrise des deux langues par l'enfant ; mais aussi dans la rééducation pour pouvoir s'appuyer sur les compétences dans la langue maternelle et faire du lien entre les langues. *« (…) L'intervention orthophonique doit tenir compte de l'apprentissage de plusieurs langues et expliciter les syntaxes différentes, les phonologies... » « Oui, j'encourage des cours dans la langue maternelle, car je pense que si l'on maîtrise bien sa langue première, cela facilite l'apprentissage de la seconde. Et puis cela évite le possible conflit affectif que peut provoquer l'abandon de sa langue maternelle au profit d'une autre. (…) J'encourage l'enfant à établir des liens, des ressemblances ou des contrastes entre le français et sa langue maternelle. »*

Quelques-uns insistent et donnent la priorité à une communication efficace, axée sur le sens et moins sur la forme. *« (...) Pour la prise en charge, revoir les exigences par rapport aux attentes des parents et en fonction du projet pour l'enfant. Viser la fonctionnalité de manière encore plus importante (vocabulaire adapté à leur quotidien, etc.). » « Oui sûrement mais on ne le mesure pas toujours sur le moment... Il me semble que ce sont des personnes qui ont encore plus besoin de sens que les autres... » « Je ne fixe pas les mêmes objectifs, j'axe plus sur la compréhension de la langue, l'utilisation en contexte. (...) » « Oui, l'important est d'abord la communication c'est à dire le fond et non la forme. Petit à petit on travaillera sur la syntaxe, le genre des noms, etc... »*

Nous relevons également que des orthophonistes adaptent le matériel de rééducation. *« Oui, surtout au niveau du matériel (images, phrases, intérêts, histoires faisant partie d'une culture commune). » « (…) Pour la prise en charge j'adapte le support (pictogrammes, images). ».*

Un orthophoniste se questionne sur le système de prise en charge qui impose une séance ou deux, hebdomadaire(s), à heure et à jour fixe. *« Le système même de prise en charge (rendez-vous pris à heure et jour fixes) sont sans doute peu adaptés à des modes de vie différents des nôtres (?). »* Cette remarque n'est pas corrélée avec les résultats à la questions 24 où le taux d'absentéisme de ces enfants semble être modéré pour la majorité, cependant elle peut ouvrir le champ de la réflexion, quant au cadre thérapeutique et à sa possible ou non adaptation.

- **Des spécificités dans la relation parents-orthophoniste :**

Un orthophoniste interroge le lien qui se crée entre l'orthophoniste et les familles, pour lui la barrière linguistique modifie ce lien. *« Des spécificités... je ne sais pas. Mais des difficultés particulières avec les familles qui ne maîtrisent pas du tout le français, liées à une communication toujours très « générale » qui ne permet pas de créer le même lien que lorsqu'on peut échanger et accompagner plus finement. »* Ce qui ressort des réponses des orthophonistes est que la communication avec ces familles n'est pas toujours évidente, cependant nous ne pouvons pas mettre toutes les incompréhensions sur le compte de la barrière linguistique même si elle est belle et bien présente.

Au-delà de la langue, il s'agit d'une rencontre entre des individus. Ainsi, des orthophonistes nous rapportent que les difficultés de la relation ne se limitent pas à la barrière linguistique. *« Plus délicat que chez des familles parlant uniquement le français, et de culture française. Plus délicat parce qu'on n'a pas les mêmes codes, et donc on peut être maladroit dans sa guidance parentale. »*

« Malgré les efforts de chacun, on se rend compte que la compréhension n'est pas totale entre nous. Les parents acquiescent vite, mais rien ne change beaucoup à la maison. » « Les parents pensent souvent que quelques séances suffiront à aider leur enfant, sans changer leurs habitudes. » « On a beau expliquer à quel point il est important de parler plus français à la maison, pour l'intégration de l'enfant, on entend la maman parler sa langue maternelle dès la sortie du cabinet. » « Oui, car le bain de langage français dans une famille bilingue n'est pas toujours présent ou de moindre qualité. J'ai peut-être plus l'impression d'être seule dans ma prise en charge, sachant que rien ne sera repris à la maison. »

Un orthophoniste aborde le rapport du handicap : *« (…) Le handicap n'est pas non plus perçu de la même façon dans toutes les cultures et mérite de savoir adapter son discours pour aider les parents à plus s'impliquer dans la rééducation. ».*

Certains orthophonistes trouvent qu'il est parfois plus difficile d'investir les parents dans la prise en charge. *« (…) Il peut être difficile de faire participer la famille : cela peut donc ralentir la prise en charge. (...) »*

Un orthophoniste insiste sur le relationnel avec la famille, qu'il juge primordial dans la prise en charge. *« (…) Le relationnel avec ces familles est également très important : j'ai le sentiment qu'elles ont besoin d'être davantage mises en confiance. »*

Pour certains, il s'agit d'une adaptation réciproque : *« Oui, il s'agit pour cette population d'accepter les codes de la France et pour l'orthophoniste de garder en tête leurs codes culturels ; chacun fait un bout de chemin vers l'autre. ».*

Quelques orthophonistes abordent le contexte d'intégration de la famille. *« (…) Les conditions de séjour et d'arrivée en France jouent aussi un rôle crucial. » « (...) les difficultés rencontrées sont plutôt liées aux difficultés socio-économiques et non liées à des aspects culturels ou liées au bilinguisme. »*

Il faudrait discerner ce qui incombe à la réelle incompréhension des parents, au manque de moyens (tous les parents ne sont pas à l'aise en français) ou au manque d'investissement (si c'est le cas, quel en est la cause ?). C'est au professionnel de se remettre en question en premier et d'exposer clairement ses attentes et ses objectifs vis-à-vis des parents. *« Peut-être dans l'intérêt que représente la prise en charge orthophonique pour ces familles qui arrivent souvent sans trop savoir pourquoi ou sans y voir d'intérêt. »* Le professionnel semble parfois « démuni » pour accompagner les parents. *« Oui, je suis très démunie concernant l'accompagnement parental en cas de bilinguisme ! »*

- **Des spécificités quant à la posture de l'orthophoniste :**

« *Oui, il faut davantage s'adapter aux capacités de ces enfants* ». Il est rapporté par quelques orthophonistes, l'importance de se remettre en question et ne pas aborder l'enfant et sa famille avec un savoir prédéfini. *« Oui, si on ne s'intéresse pas à la diversité, ça ne peut pas marcher. Si on a des stéréotypes et une certitude quant à la pathologie, sans tenir compte du contexte, ça n'ira pas. On évaluera autre chose. »* Cette citation nous questionne : est-ce qu'il suffit de s' « intéresser » à la diversité culturelle pour être dans une *« juste posture »* ? Pouvons-nous ne pas nous y « intéresser » ? Pour nous, la diversité culturelle est un caractère de la relation, elle « s'impose » à l'autre. Ne s'agit-il pas d'en prendre conscience autant que de son propre ethnocentrisme ?

Pour quelques-uns, l'orthophoniste doit être dans une écoute plus grande et une sensibilité particulière : *« Oui, c'est un bilan particulier avec une écoute encore plus grande. », « Encore plus de patience ! (...) », « Sensibilité particulière avec souvent un sentiment de dévalorisation dont il faut tenir compte. (...) ».*

D'autres pensent qu'il faut se renseigner sur certaines conceptions et pratiques culturelles. « (...) *Il est souhaitable néanmoins de connaître certaines approches culturelles : unions maritales, adoptions, relations intrafamiliales (grands-parents, oncles et tantes), autorité parentale, rapports à la religion... »* Pour d'autres, il faut mettre de côté les traits culturels et s'abstenir d'un jugement, dans le souci d'une adaptation mutuelle. *« (…) Il ne faut pas juger les parents ayant une culture éloignée de la nôtre. Il faut s'adapter à leurs mœurs et ne pas attendre d'eux les mêmes réactions et comportements que d'autres de culture française. Cependant, il faut tout de*

même leur expliquer comment l'on fonctionne et qu'ils devront s'adapter à nous également. Il y a un effort à faire des deux côtés. Il s'agit d'un pacte thérapeutique à définir au début de la prise en charge, pour éviter les malentendus et les conflits de mi-parcours. »
L'ensemble des réponses apportées par les orthophonistes, nous montre qu'ils font preuve d'un recul quant à leurs pratiques et plusieurs orthophonistes questionnent leurs postures.

Un orthophoniste nous dit : *« Il y a une dimension de rééducation spécifique. »*. Cette citation nous permet de discuter s'il y a une dimension de rééducation spécifique.
D'après notre recherche, la majorité des orthophonistes mettent en avant des spécificités, c'est-à-dire des éléments qui pour eux sont propres à leur pratique auprès d'enfants issus d'une diversité culturelle, et qui ont un caractère prégnant pour l'orthophoniste. Nous discutons la notion de spécifique (propre à une population de patients et/ou à une pathologie), car pour nous, toute prise en charge a ses spécificités. D'ailleurs, les réponses obtenues renvoient une grande variabilité dans les spécificités. Il n'apparaît pas de consensus ; des réponses se rejoignent et d'autres sont contradictoires, ce qui nous interroge sur la pratique orthophonique dans un contexte de diversité culturelle.

17 orthophonistes sur 120, ne relèvent pas de spécificités dans leur pratique en fonction des patients, quelle que soit leur culture, leur origine. Ils amènent que la prise en charge doit s'adapter à chaque patient, l'individualisation des soins est à la base de la pratique orthophonique. C'est l'idée qu'il n'existe pas de spécificités dans la rééducation car chaque rééducation est spécifique. *« (…) notre pratique se base sur une individualisation des soins, il n'y a donc pas de prise en charge type avec des familles d'origine étrangère. » « Non, tout dépend du trouble pris en charge ! » « Non, nous sommes tous différents, avec notre propre histoire. » « Non, pas spécialement, ce n'est pas la culture qui change les choses, c'est l'investissement de la prise en charge, que la personne soit de culture française ou autre. »* Nous retrouvons bien l'idée qu'un individu ne peut pas être réduit à une culture.

20 orthophonistes sur 120, répondent « non » à la question mais relèvent tout de même quelques points précis :

- L'anamnèse : *« A part la question dans l'anamnèse de la langue parlée à la maison, je considère mes patients et leur famille de la même manière, qu'ils soient français de longue date ou depuis peu. »*.
- L'adaptation des tests orthophoniques.

- Une adaptation au niveau de langue de la famille.
- Une *« attention précise »* à la situation de bilinguisme : *« Non, pas de spécificité particulière ; mais une attention précise portée à un bilinguisme potentiel. L'expérience montre que chaque cas est particulier, et que les histoires et vécus de bilinguisme sont différents. Ils peuvent être liés à des niveaux socio-économiques distincts. »*.
- Les spécificités linguistiques de chaque langue.
- Prendre en compte les compétences de l'enfant dans sa langue maternelle pour le diagnostic et les objectifs de prise en charge.
- La difficulté à évaluer les compétences de l'enfant en langue maternelle.
- Prendre en compte l'histoire du patient et de sa famille, la langue maternelle : *« (…) se garder de conclusions hâtives ne prenant en compte que le français ; mais en recueillant le maximum d'informations sur l'autre langue. »*.
- L'adaptation de l'orthophoniste : *« Non pas vraiment, il faut juste s'adapter plus et réagir. »*.

Finalement, nous observons qu'à travers ces réponses, les points relevés sont les mêmes que ceux évoqués par les orthophonistes, qui ont répondu « oui » à la question. Nous pouvons émettre l'hypothèse que le terme de « spécificités » a pu gêner des orthophonistes et entraîner une réponse du type « non mais... ». Ce type de réponses vient-il montrer un sentiment des orthophonistes, qui s'apparente à la peur de stigmatiser en pointant des spécificités ?

Pour conclure, la majorité des orthophonistes amènent des spécificités sur plusieurs versants de la prise en charge : linguistique, rapport des parents aux langues, bilan, rééducation, relation parents-orthophoniste, posture de l'orthophoniste. Cette variabilité reflète, pour nous, une certaine adaptation des orthophonistes dans leur pratique. Les orthophonistes peuvent adopter des postures variées qui, comme nous avons pu le constater dans les réponses peuvent influencer leurs pratiques. Après avoir développé les spécificités de la prise en charge du point de vue des orthophonistes, étudions à présent la rencontre dans sa singularité, à l'origine de toute prise en charge.

4- Les enjeux de la rencontre

Lorsque deux personnes n'ont pas la même langue maternelle, nous avons tendance à réduire les difficultés de communication entre ces deux personnes, à une question de maîtrise de la langue. Avant de développer ce point, précisons la notion de communication, telle que nous l'entendons dans notre recherche. En effet, la communication est un terme employé par de nombreux domaines, ainsi ses modèles et acceptions sont variées, parfois galvaudées. Nous nous sommes appuyées sur le modèle de Riley et Riley (1959) dans le champ de la sociologie. Ce modèle resitue *« le « communicateur » et le « récepteur » au sein du « groupe primaire » d'abord et du « contexte social » »*[158]. Pour les auteurs, l'homme est rattaché à des groupes d'appartenance ou de référence dont il a intériorisé les valeurs et les normes, et qui va influencer sa perception des situations sociales, dans lesquelles il est impliqué. Ce modèle considère le processus de communication avant tout comme un processus social, et c'est ce qui nous a semblé pertinent pour notre recherche.

Edmond-Marc Lipiansky, psychologue, qui s'est beaucoup intéressé à la communication interculturelle, remarque que *« si le code linguistique joue un rôle central, c'est en interférence avec d'autres : les codes intonatifs et rythmiques, les codes non verbaux (gestuels, mimiques, posturaux...) ; les codes conversationnels et narratifs (la façon de mener une conversation, d'interagir avec l'interlocuteur, de construire un récit, d'argumenter...) ; les codes rituels (que l'on désigne souvent par le savoir-vivre, la politesse) »*[159]. La communication est à envisager dans sa globalité, mêlant les aspects verbaux et non verbaux ; mais elle est avant tout une rencontre.

A ce sujet, Alain Brice[160], psychanalyste, nous dit qu'il faut se méfier de la communication, aujourd'hui nous sommes dans une obsession de la communication et de la compréhension de l'autre. La rencontre suppose que le thérapeute suspende momentanément son savoir et accepte le temps de la perplexité ; et c'est en ce sens, selon lui, à l'opposé de la communication. La rencontre suppose un non-savoir, se construit dans le doute, le tâtonnement, l'erreur passagère

[158] Picard D. (1992), De la communication à l'interaction : l'évolution des modèles, *Revue Communication et langages*, n°93, p.71
[159] Lipiansky E. M. cité par Vinsonneau G. (1997), *Culture et comportement*, Paris : Armand Colin/Masson, p. 14
[160] Journée de l'Association de Formation Continue de l'Ecole d'Orthophonie de Nantes (10 décembre 2011), *« La relation de soin : une rencontre singulière »*, intervention de Brice A. « La rencontre clinique, les à-côtés de la relation »

assumée. Elle n'est pas acquise d'emblée, elle est le fruit d'une construction, d'une élaboration lente.

La découverte de l'altérité[161] renvoie à l'absence de la familiarité, de la reconnaissance et suscite du désarroi, de l'angoisse voire même de la peur. L'individu invente alors *« des stratégies de domestication de la différence, pour la débarrasser de son caractère éprouvant et/ou menaçant »*[162].

4-1. La construction socio-cognitive de la différence

4-1.1. La catégorisation

Pour conférer un sens à un objet cognitif, l'individu le compare nécessairement aux autres objets environnants. Comparer, nous permet d'identifier, de trier puis d'organiser. Nul n'a les moyens de s'emparer de la masse exhaustive des informations à percevoir, le stimulus est donc sélectionné et subit plusieurs filtrages de son passage de la réalité concrète à la conscience. Cette opération de sens est la catégorisation. Pour rendre supportable l'inconnu, l'individu effectue un travail mental pour passer du *« chaos à un certain ordre »*. Il structure le monde en catégories distinctes. *« Il s'agit donc de gommer les nuances, qui font la singularité de l'individu, pour faire coïncider l'image de l'autre avec les formations mentales dont on est pourvu. Simplifiées, condensées, rigides, ces configurations de référence sont abusivement appliquées à autrui. »*[163] *« Cette activité structurante est nécessaire : elle aboutit à simplifier le réel, à le rendre plus compréhensible et mieux contrôlable. »*[164] Elle est inéluctable.

Cependant, elle présente des inconvénients, le système cognitif simplifie le traitement de l'information et aboutit à deux mécanismes, mis en avant par les cognitivistes :

- **l'assimilation intra-catégorielle**, c'est-à-dire une augmentation des similitudes à l'intérieur des catégories, en ignorant la différence pour réduire l'écart entre l'autre et soi (économie d'une décentration et d'une adaptation). Elle aboutit dans la réalité à la stéréotypie cognitive.
- **le contraste inter-catégoriel**, c'est-à-dire une augmentation des différences entre les catégories. Elle aboutit dans la réalité à la discrimination sociale.

---

[161] Nous considérons le terme d' « altérité » dans son acception la plus commune : *« caractère de ce qui est autre »*. *Dictionnaire Le Nouveau Petit Robert* (2008)

[162] Camilleri C. cité par Vinsonneau G. (1997), *Culture et comportement*, Paris : Armand Colin/Masson, p. 162

[163] Vinsonneau G., *Ibid.*, p. 163

[164] Vinsonneau G. (2002), *L'identité culturelle*, Paris : Editions Armand Colin, p. 199

Henri Tajfel, psychologue, explique le phénomène de discrimination par la *« théorie de l'identité sociale »*[165]*;* pour lui, les individus sont en quête d'une identité sociale positive et participent donc à une compétition entre groupes.

Ces deux mécanismes sont indépendants de tout conflit d'intérêt et s'exercent en toutes circonstances. L'individu favorise naturellement son groupe d'appartenance au détriment des autres groupes. *« L'information à saisir sur les objets est toujours soumise aux lois de la perception qui sont celles de l'égocentration, de la simplification et de la rigidité. »*[166] En ce sens, percevoir c'est décider de ce qui doit être perçu, sur la base d'indices discriminatifs, à la fois d'après les attentes motivant le sujet et les exigences de la situation. L'opération de catégorisation est donc dépendante du sujet et du contexte.

4-1.2. Les stéréotypes

Walter Lippmann définit en 1922 les stéréotypes *« comme les images dans notre tête qui médiatisent notre rapport au réel. Il s'agit des représentations toutes faites, des schèmes culturels préexistants, à l'aide desquels chacun filtre la réalité ambiante. »* [167] Ce sont des *« clichés informatifs »*[168] qui s'appliquent de manière consensuelle et rigide à tout membre d'un groupe social donné. Les stéréotypes résistent au changement, ils sont véhiculés par la société. Les psychologues américains insistent sur le caractère réducteur et nocif des stéréotypes : *« un stéréotype est une croyance qui ne se donne pas comme une hypothèse confirmée par des preuves mais est plutôt considérée, entièrement ou partiellement à tort, comme un fait établi (Jahoda 1964) »*. Ils servent à la fois à décrire des populations et à prescrire des positions et conduites à tenir par chacun dans les divers contextes de la vie sociale. Les stéréotypes simplifient le quotidien de l'individu en réduisant l'inconnu dans la rencontre et la relation avec autrui. Porteur de ce *« savoir de sens commun »*[169], l'individu peut estimer qu'il sait à quoi s'en tenir et qu'il dispose de moyens d'ajuster sa conduite.

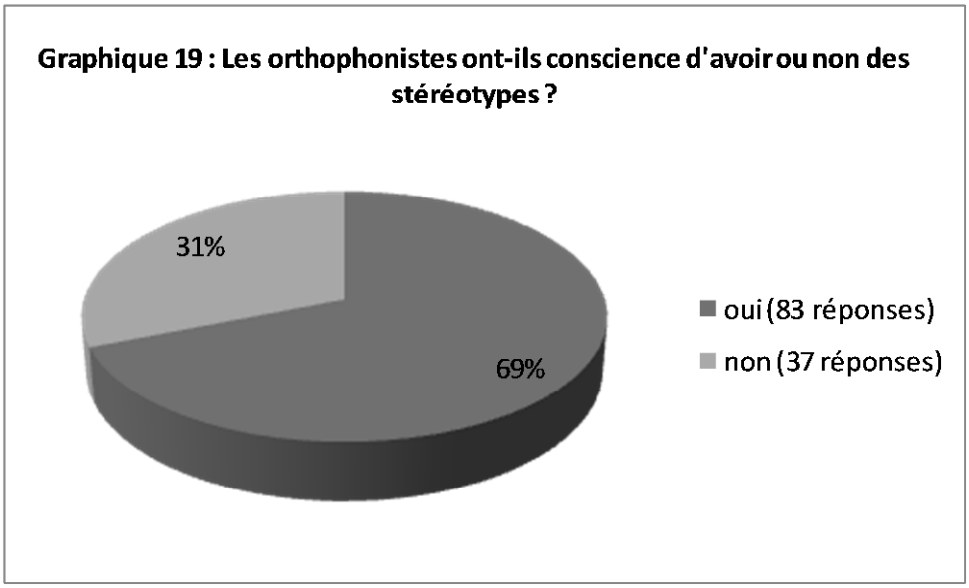
Dans la rencontre en général, cet enfermement dans des configurations stéréotypées sert de postulat et est réciproque ; en effet, il existe des a priori des deux côtés.

« Ce n'est pas la catégorisation en elle-même mais certains usages particuliers et certaines dérives de cette opération (stéréotypes, préjugés négatifs et ségrégation) qui s'accompagnent de

[165] Tajfel H. cité par Vinsonneau G. (1997), *Culture et comportement*, Paris : Editions Armand Colin/Masson p. 201
[166] Vinsonneau G. (2002), *L'identité culturelle*, Paris : Editions Armand Colin, p. 199
[167] Lippmann W. cité par Amossy R., Herschberg Pierrot A. (2005), *Stéréotypes et clichés*, Ed. Armand Colin, p. 26
[168] Vinsonneau G. (2002), *Op. cit.*, p. 200
[169] Vinsonneau G. (2002), *Op. cit.*, p. 200

conséquences humainement néfastes et déplorables. »[170] Ainsi, le processus de catégorisation est profondément humain et s'impose dans toute rencontre. C'est l'usage que l'on en fait qui peut être négatif. La prise de conscience peut limiter, parfois, les dérives et les effets néfastes liés aux stéréotypes, présents en chacun de nous.

Dans la rencontre entre les parents et l'orthophoniste, les stéréotypes sont présents chez chacun des partenaires, et peut-être d'autant plus dans un contexte de diversité culturelle. Nous avons voulu questionner les orthophonistes sur les stéréotypes, car pour nous, en avoir conscience ou non, peut avoir une influence sur la posture de l'orthophoniste, et d'une manière plus globale sur l'alliance thérapeutique.
La question 27, *« Avez-vous conscience d'avoir des stéréotypes positifs ou négatifs vis-à-vis de certaines cultures ? »*, nous donne les réponses suivantes :



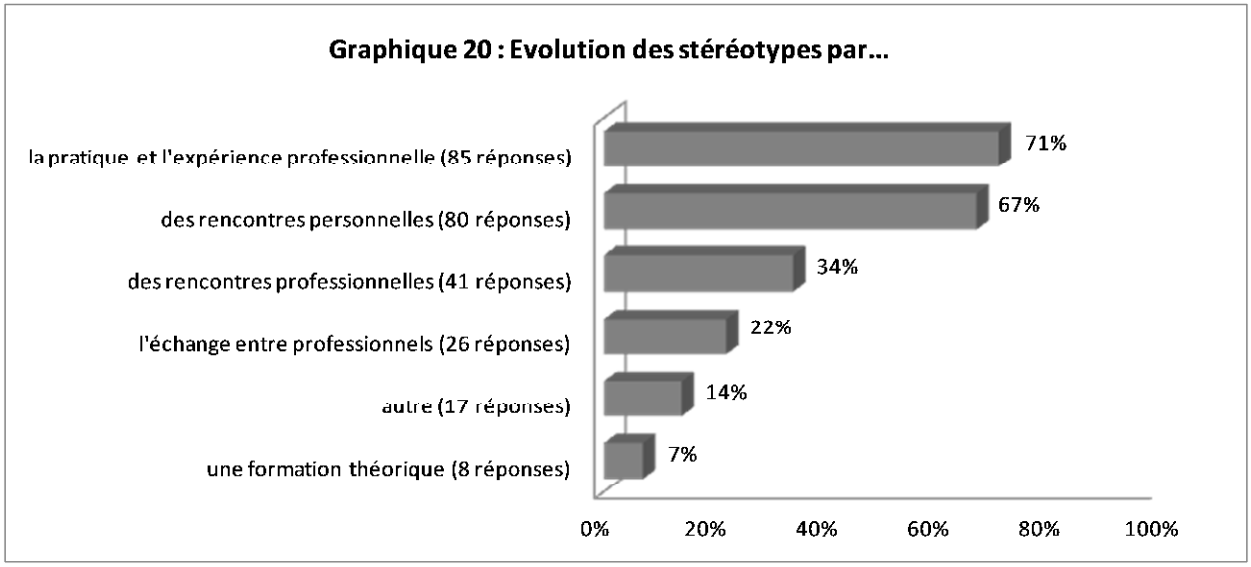
69% des orthophonistes ont conscience d'avoir des stéréotypes positifs ou négatifs vis-à-vis de certaines cultures. 31% avancent ne pas avoir conscience de leurs stéréotypes.

Un orthophoniste à la question 28, soulève l'ambiguïté de notre question : *« Votre question 27 est incompréhensible, le oui/non porte sur conscience ou sur avoir des stéréotypes ? »*, or la question telle que nous l'avons posée semble claire. Il s'agit en effet du fait d'avoir « conscience » d'avoir des stéréotypes.
Même si nous avons été surprises par le pourcentage obtenu à la réponse « non », nous sommes

[170] Vinsonneau G. (1997), *Culture et comportement*, Paris : Editions Armand Colin/Masson, p. 167

conscientes que répondre à cette question n'est pas évident, car elle implique une réflexion sur ses propres représentations. Elle a pu surprendre et parfois paraître intrusive. Comme nous l'avons développé précédemment, le stéréotype est une représentation qui existe en chaque individu, il permet de structurer le réel et de réduire l'inconnu. C'est l'utilisation que nous faisons de nos stéréotypes qui peut être nuisible, la prise de conscience semble donc importante.

La question 28, *« Qu'est-ce qui a pu faire évoluer ces stéréotypes ? » (plusieurs réponses possibles)*, nous renseigne sur le ressenti des orthophonistes concernant l'évolution des stéréotypes.



<u>Réponses recueillies à la réponse « autre »</u>

- Expériences personnelles et échanges d'informations explicites avec les familles de patients.
- Vivre dans une ville portuaire comme Marseille.
- Voyages.
- Je pense ne pas faire de différence.
- Les livres.
- Je ne sais pas.
- Mon ancien métier.
- Ouverture d'esprit.
- Rien, j'adore les cultures étrangères !
- Peu de stéréotypes. J'essaie de ne pas juger les familles de cultures étrangères car je suis issue moi-même d'une culture étrangère.
- Pas de stéréotypes.
- RAS.

La question 28 a pu faire émerger une ambiguïté car l'intitulé porte sur l'évolution des stéréotypes et non sur l'évolution de la conscience d'avoir des stéréotypes (comme nous l'avons formulé dans la question 27). Un orthophoniste nous l'a fait remarquer.

Selon les orthophonistes, ce sont davantage « la pratique et l'expérience professionnelle » (71%) et « les rencontres personnelles » (67%) qui ont pu faire évoluer leurs stéréotypes.
Seulement 7% des réponses concernent « la formation théorique », en effet les études théoriques abordent très peu l'interculturel. Il existe cependant, des formations sur l'interculturel dans le soin ou en lien avec l'orthophonie, en dehors de la formation initiale, comme certains orthophonistes ont pu le mentionner.
Dans les réponses « autre », la majorité concerne l'absence de stéréotypes, avec parfois comme justification le fait d'être ouvert, de ne pas juger, de ne pas faire de différence...
Quant au fait de ne pas avoir de stéréotypes, comme nous avons pu le développer précédemment, nous pensons que tout individu a des représentations en lui, bien qu'il puisse s'en détacher.

D'après les réponses recueillies, les orthophonistes mettent en lien majoritairement des apports venant du domaine professionnel (des rencontres professionnelles, la pratique et l'expérience professionnelle, l'échange entre professionnels) avec l'évolution de leurs stéréotypes.
Corrélons l'année d'obtention du diplôme en orthophonie et la conscience d'avoir des stéréotypes, afin de constater si l'expérience professionnelle peut avoir une influence. Nous ne pouvons comptabiliser les reconversions, ainsi certains ont pu exercer un autre métier auparavant.

Année d'obtention du diplôme	Nombre d'orthophonistes à avoir répondu « oui »	Nombre d'orthophonistes au total	Pourcentage d'orthophonistes à avoir répondu « oui »
Entre 1960 et 1970	0	0	0
Entre 1970 et 1980	3	5	60%
Entre 1980 et 1990	10	14	71,4%
Entre 1990 et 2000	16	23	69,6%
Entre 2000 et 2010	48	69	69,6%
Depuis 2010	6	9	66,7%

Les pourcentages sont compris entre 60 et 71,4%, il n'y a pas de variations significatives, ainsi les résultats ne nous permettent pas de conclure à une corrélation entre les deux facteurs.

Corrélons ensuite, le pourcentage d'enfants issus d'une diversité culturelle pris en charge par l'orthophoniste et la conscience d'avoir des stéréotypes.

	Nombre d'orthophonistes à avoir répondu « oui »	Nombre d'orthophonistes au total	Pourcentage d'orthophonistes à avoir répondu « oui »
De 0 à 10%	35	51	68,6%
De 10 à 20%	19	26	73,1%
De 20 à 30%	11	15	73,3%
De 30 à 40%	8	11	72,7%
De 40 à 50%	5	9	55,6%
De 50 à 80%	5	7	71,4%
Au-delà de 80%	0	1	0

Les pourcentages sont compris entre 55,6 et 73,3%, il n'y a pas de variations significatives, les résultats ne nous permettent pas de corréler les deux facteurs.

Ainsi, nous n'observons aucune corrélation entre le nombre d'années d'expérience professionnelle, le fait de recevoir une population importante issue d'une diversité culturelle et le fait d'avoir conscience de ses stéréotypes, d'après les réponses obtenues à notre questionnaire. Leur conscience diffère en fonction des individus. La prise de conscience se travaille à un niveau personnel, la pratique professionnelle ne semble pas avoir d'influence sur celle-ci.
Nous développons à présent, ce que l'approche interculturelle nous apprend de la rencontre de l'autre.

4-2. L'approche interculturelle de la rencontre de Cohen-Emerique[171]

Toute rencontre mobilise la question de l'altérité et donc de sa propre identité. Lorsque deux individus ne partageant pas la même culture se rencontrent, la culture ne doit pas conduire à une marginalisation des individus, il s'agit d'une rencontre avant tout.
Parfois une rencontre nous met à mal, les modèles et références utilisés nous déroutent et peuvent être à l'origine d'incompréhensions, de malentendus. Pour Margalit Cohen-Emerique, psychologue, cette situation d'échange entraîne un *« regard unidimensionnel, réducteur et dévalorisant de l'autre, réducteur sur son pays, sur son origine »* ; et cela malgré les

[171] Cohen-Emerique M. (1993), L'approche interculturelle dans le processus d'aide, *Santé mentale au Québec*, volume 18, n°1, pp. 71-91

connaissances acquises sur une autre culture. Que se passe-t-il lors de la rencontre ?

Cohen-Emerique expose trois catégories d'obstacles :

1. <u>Les représentations et les idées que nous véhiculons concernant l'étranger</u>

Il s'agit des préjugés, des stéréotypes et des a priori véhiculés dans notre société. Un individu en situation d'échange peut ne pas maîtriser les codes utilisés par son interlocuteur en terme de sens et de symbolique. Il se réfère et se raccroche, alors, à ces modèles prêts à penser et ceci malgré la tolérance et la bienveillance que chacun se donne. Ce sont des processus normaux et universels, qui nous aident à catégoriser un monde inconnu, instable, changeant. S'il est impossible de complètement s'en détacher, il faut toutefois les cerner, les analyser et en connaître les dangers. La prise de conscience ne réduit pas nos préjugés mais permet de prendre du recul sur des incompréhensions.

2. <u>L'ethnocentrisme</u>

Face à la diversité culturelle et d'une manière générale, la tendance naturelle est de décoder avec ses propres modèles culturels, ses normes et ses valeurs. Cohen-Emerique dégage deux comportements ethnocentriques : le premier consiste à considérer une culture autre comme une touche d'exotisme, cet exotisme valorise l'autre et l'ailleurs mais cet autre est le plus souvent mythique, idéalisé ; le second est la négation ou la minimisation de la différence.

3. <u>Nos modèles, techniques et savoirs professionnels</u>

La formation nous enseigne des savoirs théoriques et pratiques comme étant le modèle de référence, le « bon modèle », l'universel, la meilleur façon de faire ; alors qu'en réalité, ils n'ont pas été relativisés, à l'aide de la confrontation avec d'autres contextes culturels, avec d'autres conceptions de l'homme. Nos modèles et nos savoirs professionnels sont appliqués à l'ensemble des populations qui cohabitent dans notre société. A l'issue de cette recherche, il semble que cela constitue un obstacle.

Ces obstacles mettent en évidence la complexité du « vivre ensemble » la diversité culturelle, dans le respect des appartenances et des croyances de chacun. Il nous semble important de considérer que dans la relation entre les personnes d'enracinements culturels différents, il y a deux porteurs de culture, soi et l'autre, et non un seul, l'autre. Cohen-Emerique écrit : *« L'interculturel implique ainsi de reconnaître qu'il y a deux acteurs en présence et non un seul,*

le migrant, l'étranger. ». Il y a deux identités socio-culturelles face à face et la rencontre implique toujours un effort des deux côtés.

L'auteur parle de développer chez soi, de construire ce qu'elle appelle *« une attitude, une approche interculturelle »,* qui pour elle *« permettra de dépasser ou de contourner ces difficultés, le savoir objectif sur la spécificité de l'autre étant insuffisant voire dangereux s'il s'y limite »*. Elle se décompose en 3 démarches :

- **La décentration**

Prendre de la distance par rapport à soi-même, repenser ses propres modèles de références dans le but d'accéder à *« une certaine neutralité culturelle »*, ne veut pas dire négation de son identité. « *Tout en sachant, sans se culpabiliser, que l'ethnocentrisme comme les préjugés et les stéréotypes sont le propre de l'homme, processus normaux inhérents à son appartenance à une société et à des groupes. »* Il ne s'agit pas de croire que l'on peut se débarrasser de notre ethnocentrisme, mais plutôt être dans une démarche réflexive, de prise de conscience.

- **La découverte du système de référence de l'autre**

Découvrir ce qui donne sens et valeur à l'autre à travers sa culture, sa migration, son exil, son acculturation sans forcément en accepter les aboutissements.

- **La négociation-médiation ; le dialogue étant la base de la troisième démarche**

La réponse à ces conflits, à ces systèmes d'opposition de valeurs chez des personnes de cultures différentes, est une démarche de négociation au cas par cas. Par le dialogue et l'échange, il s'agit de rechercher ensemble « *un minimum d'accord, un compromis, une passerelle »*, où l'identité de chacun est préservée, le changement est attendu des deux côtés. L'approche interculturelle est basée sur la réciprocité. *« Trouver ce minimum de compromis, cet espace commun est un processus complexe, car il s'agit de cerner les limites au-delà desquelles chacun des protagonistes ne peut aller, soit parce qu'il perd son identité, soit parce qu'il se marginalise par rapport à son groupe ou se met en faute par rapport à sa mission professionnelle. »* Cohen-Emerique rappelle les trois préalables à la négociation-médiation : le professionnel doit reconnaître qu'il s'agit d'un conflit de valeurs entre la famille migrante et la société d'accueil, qui ne doit pas être imputé à des comportements aberrants et anormaux ; considérer l'autre comme partenaire égal de l'échange sans lequel aucune solution ne pourra être trouvée, le professionnel n'impose pas de solution ; et enfin le rapprochement ne peut se faire que dans les deux sens. *« Cette démarche de rapprochement consiste en un redéploiement d'un espace d'évolution pour le professionnel en premier, approche inhabituelle pour lui, car généralement le changement est*

toujours attendu de l'autre (…). »

Cohen-Emerique expose dans son approche interculturelle, trois obstacles à la communication : les stéréotypes, l'ethnocentrisme et les modèles et savoirs théoriques. En orthophonie, nous retrouvons dans la relation patient-parents-orthophoniste ces « obstacles ». Les stéréotypes et l'ethnocentrisme sont présents en chacun de nous. Les résultats obtenus à la question sur les stéréotypes, nous montrent que tous les orthophonistes n'en ont pas conscience. De plus, notre formation théorique nous enseigne des modèles et des savoirs qui forgent en partie notre identité professionnelle. C'est fort de ces savoirs, que certains orthophonistes se posent en modèles à imiter. Ignorant le fait que les familles ont leurs propres ressources et que la plupart des parents sont capables de trouver des idées quand ils ont compris le but à atteindre.

Ces trois obstacles, décrits par Cohen-Emerique, sont donc présents en chaque orthophoniste, c'est la capacité à prendre du recul et à en avoir conscience qui varie en fonction des orthophonistes. Cohen-Emerique nous dit que l'approche interculturelle fait appel à la décentration, la découverte du système de référence de l'autre et la négociation-médiation. Bien entendu, il s'agit d'un modèle idéal. En orthophonie, la décentration correspondrait à repenser les modèles et la théorie enseignés, sans les nier. Notre rapport à la langue et au langage n'est pas universel, par exemple les interactions mère-enfant, le jeu enfant-adulte varient en fonction des sociétés... Ensuite, la découverte du système de référence de l'autre consiste, pour l'orthophoniste, à se renseigner sur l'histoire migratoire, sur les habitudes familiales, les pratiques langagières, le rapport à la langue, etc, notamment lors de l'anamnèse. La négociation-médiation serait une prise en charge basée sur un compromis entre l'orthophoniste et la famille, afin que les deux partenaires puissent se retrouver dans cette prise en charge tout en maintenant leurs identités (professionnelle et personnelle de l'orthophoniste et de la famille). Nous pouvons nous demander, jusqu'à quel point l'orthophoniste peut adapter sa prise en charge sans menacer son identité professionnelle. Par exemple, nos savoirs professionnels nous enseignent, en situation de bilinguisme, des principes concernant l'accompagnement parental : il est conseillé aux familles qu'un parent soit référent d'une langue pour éviter de « mélanger les langues ». Cependant, lorsque les deux parents maîtrisent peu le français, ce conseil n'est pas approprié. Il est préférable que les parents transmettent leur langue maternelle, afin que l'enfant acquière un modèle langagier sur lequel il pourra s'appuyer pour acquérir la langue seconde. Les premiers lieux de socialisation, la crèche ou l'école, lui permettront d'accéder à la langue du pays d'accueil. La prise de conscience de ces trois obstacles par les orthophonistes n'est pas évidente. Les orthophonistes prennent donc plus ou moins de distance avec ces trois obstacles. Ceci se

traduit par des manières d'être et de faire des orthophonistes, parfois complémentaires, parfois opposées voire contradictoires, que nous avons relevées dans les réponses recueillies. Nous avons donc jugé intéressant de réfléchir quant à des éléments de postures qui traduisent ces différentes manières de faire.

5- Les postures de l'orthophoniste

Avant de développer cette partie, introduisons le terme de « posture ». Ce terme est fréquemment employé dans le domaine professionnel, cependant il nous a été difficile de trouver une définition précise qui convienne à notre recherche. Nous nous sommes appuyées sur la thèse en sciences de l'éducation de Geneviève Lameul (2006). Partant du constat, de l'usage fréquent de ce terme et de l'absence de définition précise, cette chercheuse donne sa propre définition du terme de « posture ». Elle s'est appuyée sur des définitions données dans les champs de la sociologie, de la psychanalyse et de la médecine ; ainsi que des définitions de concepts connexes, notamment ceux d'attitude (Allport, 1935) et d'habitus (Bourdieu, 1987). D'après Lameul : *« La posture est l'expression d'un état mental, façonnée par nos croyances et orientée par nos intentions qui exerce une influence directrice et dynamique sur nos actions, en leur donnant sens et justification. ».* Nous considérons que la posture correspond à une manière d'être de l'orthophoniste qui a une influence sur la pratique professionnelle. Selon nous, elle est dynamique et évolue en fonction de différents facteurs (personnels, temporels, liés à l'environnement, à la situation...).

Après avoir analysé les différentes questions ouvertes, nous avons dégagé des éléments de postures chez les orthophonistes. Parmi les réponses recueillies, deux tendances se détachent chez les orthophonistes :
En terme de rééducation du trouble langagier :

- La première consiste à traiter le trouble langagier en lui-même et à focaliser la prise en charge sur le versant linguistique. L'orthophoniste va donc adapter son anamnèse, et recueillir essentiellement des données linguistiques concernant l'enfant et sa famille (langue parlée à la maison, pratique langagière de la famille, difficultés dans la langue maternelle...). L'accompagnement parental est centré sur les pratiques langagières des familles (travail d'enrichissement du vocabulaire à la maison) qui selon nous, est de l'ordre de la guidance avec des conseils explicites (privilégier la langue française,

proposer des parents référents dans une langue), guidant le parent ; mais aussi un accompagnement qui consiste à faire assister les parents aux séances, dans le but que ceux-ci puissent reprendre des éléments à la maison et créer une continuité du travail en orthophonie. En terme d'attente, l'orthophoniste place les parents comme « relais de la rééducation ». Cette posture se situe davantage du côté de la rééducation de la langue.

- La deuxième consiste à prendre en compte l'environnement de l'enfant, et ainsi à envisager une prise en charge globale. L'orthophoniste va recueillir dans son anamnèse des données linguistiques mais également des éléments liés à la culture des parents et à l'histoire migratoire de la famille.

  L'accompagnement parental amène des conseils, dans le respect des pratiques langagières de la famille : privilégier une langue de référence, la langue maternelle en général plutôt qu'un français approximatif, valoriser les parents par rapport à la situation de bilinguisme.

Nous observons également des éléments de postures concernant l'orthophoniste vis-à-vis de la diversité culturelle. Ainsi, certains orthophonistes accordent une importance aux traits culturels du patient et de sa famille. Ils peuvent se tourner vers une explication « culturaliste », lorsqu'une habitude culturelle et/ou un comportement ne fait pas sens pour eux.

Pour appuyer cette idée, Emmanuelle Santelli a étudié le vécu de la prise en charge orthophonique chez des familles d'origine maghrébine. Elle a effectué une enquête auprès de 11 familles d'origine maghrébine (de la banlieue de Lyon) ayant un enfant de 4 à 8 ans, présentant un trouble du langage et suivi par un orthophoniste. Elle rapporte des observations intéressantes concernant le rapport de l'orthophoniste avec la diversité culturelle ; une certaine ambivalence dominerait. *« Les orthophonistes évoquent des problèmes spécifiques au bilinguisme et dans le même temps, se réfèrent à l'absence d'une « culture du livre » pour expliquer les troubles observés. Finalement, il est proposé pour l'essentiel une explication culturelle qui ne tient compte ni des difficultés que peut provoquer une situation de bi- ou semi-linguisme, ni d'une réalité sociale marquée par la précarité et/ou l'appartenance au milieu populaire. »*[172] Elle souligne également dans son étude la tentation de l'explication culturaliste qui voudrait expliquer les difficultés rencontrées par les spécificités culturelles ; alors que les causes du trouble du langage peuvent être multiples et imputables tant au milieu socioculturel qu'à des causes structurelles ou linguistiques.

Cette posture ethnocentrique peut aller jusqu'à réduire un individu à sa culture, et donc être une

[172] Santelli E. (2007), Familles d'origine maghrébine et orthophonie : le vécu de la prise en charge. In Tain L. (sous la direction), *Le métier d'orthophoniste : langage, genre et profession*, Editions ENSP, pp. 221-231

forme de négation de son individualité.

A l'inverse, certains orthophonistes nous disent mettre de côté les traits culturels, avec l'idée sous-jacente de ne pas stigmatiser l'autre, et prendre en compte l'individu tel quel. Mais à trop vouloir ne pas stigmatiser, est-ce que nous ne sommes pas aussi dans une négation de l'individu en tant qu'être porteur de culture ?

Dans les questions 17 et 18, nous avons dégagé des éléments de postures amenés par les orthophonistes. Nous les avons classés en deux catégories :

- des éléments de postures dits favorables (selon les orthophonistes interrogés) :

Nous distinguons des aspects propres à l'orthophoniste et à sa manière d'être :

- être ouvert,
- être à l'écoute,
- disponible,
- bienveillant,
- respectueux,
- rigoureux,
- prise en compte de la demande des parents.

Des éléments semblent plus spécifiques à la diversité culturelle :

- le non-jugement de l'orthophoniste sur la famille et son intégration : *« Que les familles ne sentent aucun jugement concernant leur intégration qui est la plupart du temps très insuffisante mais beaucoup de bienveillance (…) »*,
- l'acceptation de la culture de la famille : *« (…) il s'agit d'un accompagnement dans ce qu'elles peuvent accepter sans nuire à leur équilibre et à leurs traditions. L'acceptation de leur culture est primordiale. »*,
- le moins d'a priori possible : *« (…) les considérer comme tout parent sans a priori sur leurs références culturelles et/ou éducatives », « Ne pas avoir d'a priori !! »*,
- *« (…) d'accepter leurs différences (…) », « Accueillir la différence (…) »*,
- une sensibilisation à des modes de liens et de soins différents,
- s'adapter au niveau de langue des parents,
- se mettre à la portée des parents pour être compris et s'assurer de leur compréhension,
- valoriser le bilinguisme, la langue et la culture des parents,
- déculpabiliser les parents, réassurer et préserver le rôle du parent.

- des éléments de postures dits non-favorables :

- la demande des parents peu prise en compte ou peu travaillée,
- le manque de temps, la disponibilité,
- *« marquer trop de distance »*,
- peu d'écoute,
- porter un jugement,
- *« oublier de vérifier que l'on a bien été compris »*,
- le non-respect et le jugement de l'orthophoniste.

Ce sont des postures extrêmes et des éléments de postures. Il aurait été impossible (et inutile) de décrire une posture puisqu'il existe plusieurs postures chez un même professionnel, qui sont amenées à évoluer en fonction du patient et de sa famille, du moment de la prise en charge, de la situation... Comme le dit Claire de Firmas, orthophoniste, *« Il y a autant de pratiques orthophoniques que d'orthophonistes. (...) La pratique clinique de chaque professionnel est constituée de l'imbrication entre sa formation, ses références théoriques, sa personnalité, son propre rapport au langage, son cadre de travail, sa relation avec tel patient particulier... »*[173]. Entre les tendances extrêmes de postures que nous avons présentées, l'orthophoniste emprunte des éléments de postures, pour l'ajuster à la rencontre.

6- L'alliance thérapeutique

6-1. Définitions

Pour introduire notre analyse sur l'alliance thérapeutique en orthophonie dans un contexte de diversité culturelle, nous amenons des définitions développées par le champ de la psychologie.
Freud est le premier à discuter de l'importance et de l'impact de la relation entre le patient et le thérapeute à travers la psychanalyse. La psychanalyse développe les concepts de « transfert »[174] et « contre-transfert »[175]. En ce sens, *« l'alliance est envisagée comme un transfert positif,*

[173] De Firmas C. (2008), *Les Marqueurs Transversaux, Repères pour la clinique orthophonique*, p. 116
[174] *« Ce sont des rééditions, des reproductions des motions et fantaisies appelées à être éveillées et rendues conscientes tandis que l'analyse avance, s'accompagnant d'un remplacement (…) d'une personne antérieure par la personne du médecin. »* Freud S. (1905). In Delrieu A. (2008), *Sigmund Freud Index thématique*, Editions Economica
Le « transfert » correspond donc à des expériences vécues qui refont surface dans la relation avec le médecin. Il est considéré par Freud comme un puissant mécanisme au service de la cure psychanalytique.
[175] Le « contre-transfert » a été abordé dans notre première partie, p. 20

préalable indispensable au développement du processus thérapeutique »[176]. C'est seulement à partir des années 70, que des chercheurs comme Lester Luborsky, psychanalyste, développent une approche interactionniste de l'alliance, et la définissent alors comme *« un phénomène collaboratif, un partenariat »*[177]. L'alliance est un acte par lequel deux personnes s'allient et contractent un engagement réciproque. Toutes les définitions incluent des dimensions de collaboration, de mutualité (ajustements mutuels) et de négociation.

En 1990, Louise Gaston, psychologue, définit l'alliance comme une *« collaboration active et mutuelle entre le thérapeute et son patient »*[178]. Elle propose une approche multidimensionnelle construite sur 4 facteurs indépendants[179] :

- **l'alliance de travail basée sur la capacité du patient à poursuivre un objectif thérapeutique**

Cette capacité à poursuivre un objectif thérapeutique, d'après les réponses amenées par les orthophonistes dans notre étude, correspond au respect du cadre thérapeutique et à la notion d'investissement des parents.

- **l'alliance thérapeutique définie comme le lien affectif du patient au thérapeute (le transfert)**
- **la compréhension et l'engagement affectif du thérapeute pour le patient (le contre-transfert)**

Ces deux facteurs ne sont pas traités dans notre questionnaire.

- **l'entente patient-thérapeute sur les objectifs et tâches de la thérapie**

Les parents déposent leur demande et leurs attentes. Ce dernier facteur repose, selon nous, sur la manière dont l'orthophoniste accueille et travaille avec la demande des parents. Cette entente suppose un équilibre entre ce qu'attendent les parents et ce que l'orthophoniste peut leur proposer concernant la prise en charge.

Dans le cas d'une prise en charge orthophonique auprès d'un enfant, il existe une alliance thérapeutique avec le patient et les parents. Pour notre recherche, nous nous intéressons uniquement à l'alliance thérapeutique entre les parents et l'orthophoniste.

[176] Collot E. (sous la direction) (2011), *L'alliance thérapeutique*, Paris : Editions Dunod, pp. 4-5
[177] Luborsky L. cité par Collot E., *Ibid.*, p. 5
[178] Gaston L. citée par Collot E., *Ibid.*, p. 35
[179] Gaston L. citée par Collot E., *Ibid.*, p. 36

Les études récentes s'accordent à considérer l'alliance thérapeutique initiale comme le facteur pronostique principal dans de nombreuses formes de traitement, elle est le pré-requis pour un travail thérapeutique.

Paul Ricœur[180], philosophe, a effectué une partie de ses recherches dans le domaine de la médecine. Il conçoit l'alliance thérapeutique en tant qu'approche temporelle où émerge dans la relation de soins, la *« juste posture »* tant du clinicien que de la personne malade. L'alliance est corrélée à la notion de confiance, postulat de toute relation de soins. Pour lui, il s'agit d'une « promesse » réciproque où chaque protagoniste doit remplir ses engagements contre l'ennemi commun, la maladie. Le médecin s'engage à suivre son patient, ce dernier devant en même temps être l'agent de son traitement. Or dans la relation de soins, l'alliance entre le soignant et le soigné relève de l'asymétrie. Toujours en référence à Ricœur, le soignant se trouve investi d'une certaine puissance (le savoir de sa profession, la compétence), il porte une part plus grande dans la responsabilité d'alliance, celle de la rouvrir, de la restaurer dans le temps (suite aux ruptures que peuvent être les échecs thérapeutiques, les pertes de confiance) étant donné la fragilité du malade, mais il n'est pas tout puissant même si certains patients voudraient l'en investir.
Ces recherches en médecine ont fait avancer la compréhension du concept d'alliance thérapeutique ; ainsi, elles peuvent être transférées et appliquées dans le domaine de l'orthophonie qui se situe dans le champ du soin. De plus, les notions de réciprocité et d'asymétrie nous semblent particulièrement pertinentes, dans le cas où des familles ne maîtrisent pas le français. Tout thérapeute semble d'emblée mis en position de supériorité, de part la fonction qui lui est conférée, en lien notamment avec les représentations sociales. En orthophonie, la relation asymétrique n'a pas lieu d'être, car nous ne sommes pas pris dans les mêmes enjeux ; il ne s'agit pas d'un traitement à suivre par les patients. Le langage ne s'enseigne pas, on se l'approprie. Cependant, nous sommes dépendants des représentations des familles et des enfants concernant le métier d'orthophoniste, qui confèrent à la relation une certaine asymétrie. De plus, le langage, objet sur lequel nous travaillons, inhérent à l’acquisition des savoirs et de la culture, renforce cette asymétrie.

[180] Ricoeur P. cité par Despland J.-N. et al. (2000), L'alliance thérapeutique : un concept empirique, *Revue médicale Suisse*, n°2315

6-2. La construction de l'alliance

Comme nous l'avons vu, Ricœur conçoit l'alliance thérapeutique en tant qu'approche temporelle. Après avoir défini le concept d'alliance thérapeutique, nous nous intéressons donc à sa construction tout au long du travail thérapeutique. Luborsky, psychanalyste, a étudié la construction de l'alliance. Pour lui, il semble qu'il y ait deux phases de développement :

- **l'essor de l'alliance**

Cette alliance initiale parait associée au climat affectif entre le patient et le thérapeute, elle ne serait pas liée aux caractéristiques du patient mais se développe en fonction du travail et de l'attitude du thérapeute. Luborsky parle d'alliance de type I, *« le patient ressent le thérapeute comme très soutenant et capable de porter ses difficultés »*[181].

- **l'alliance en cours de suivi thérapeutique**

Elle est liée à la relation de travail et au processus thérapeutique. Luborsky parle d'alliance de type II, c'est-à-dire *« le sentiment qu'a le patient d'un travail en commun pour lutter contre ses difficultés »*[182]. L'alliance n'est pas un phénomène passif ou secondaire, mais dynamique ; elle se trouve attaquée puis restaurée grâce au travail thérapeutique. L'alliance est influencée par le succès thérapeutique, il existe une corrélation entre la construction de l'alliance et l'évolution de la thérapie.

Nous relevons donc deux éléments essentiels et peu dissociables à la construction de l'alliance, à l'œuvre tout au long du suivi : le lien relationnel et la collaboration des participants. D'après notre corpus, de nombreux orthophonistes ont amené des éléments de participation visible des parents, développés précédemment dans la notion d'investissement. L'orthophoniste semble attendre un soutien du parent, une réciprocité dans le sens d'une collaboration active avec un retour de la part des parents. *« Oui, car le bain de langage français dans une famille bilingue n'est pas toujours présent ou de moindre qualité. J'ai peut-être plus l'impression d'être seule dans ma prise en charge, sachant que rien ne sera repris à la maison. »* La citation illustre bien l'attente de cet orthophoniste vis-à-vis des parents.

[181] Luborsky cité par Despland J.-N. et al. (2000), L'alliance thérapeutique : un concept empirique, *Revue médicale Suisse*, n°2315
[182] Despland J.-N. et al., *Ibid.*

6-3. Les facteurs d'influence

Si l'alliance thérapeutique *« s'est révélée comme le prédicteur le plus robuste du succès thérapeutique »*[183], elle n'est pas l'unique clé de la prise en charge. Il existe d'autres facteurs, variables tels que les caractéristiques des individus de la relation, les techniques utilisées. L'article « L'alliance thérapeutique : un concept empirique »[184] reprend des études effectuées sur l'alliance thérapeutique dans le domaine de psychothérapies et expose les conclusions suivantes :

- Les caractéristiques du patient : Le fait que les corrélations entre les caractéristiques du patient qui préexistent au traitement et l'alliance soient faibles, indique que la personnalité du patient n'est pas déterminante et que l'alliance reste malléable.
- Les caractéristiques du thérapeute : Les caractéristiques socio-démographiques ne semblent avoir aucune influence sur le développement de l'alliance, à l'exception du degré de similarité entre patient et thérapeute. La régularité des entretiens et l'engagement du thérapeute (chaleur, bienveillance, compétence et respect pour le patient) facilitent une bonne alliance. La faculté du thérapeute à accepter la responsabilité de son contre-transfert négatif est un précurseur de l'amélioration de l'alliance.
- La technique thérapeutique utilisée : L'impact de l'intervention semblerait dépendre du niveau initial de l'alliance.

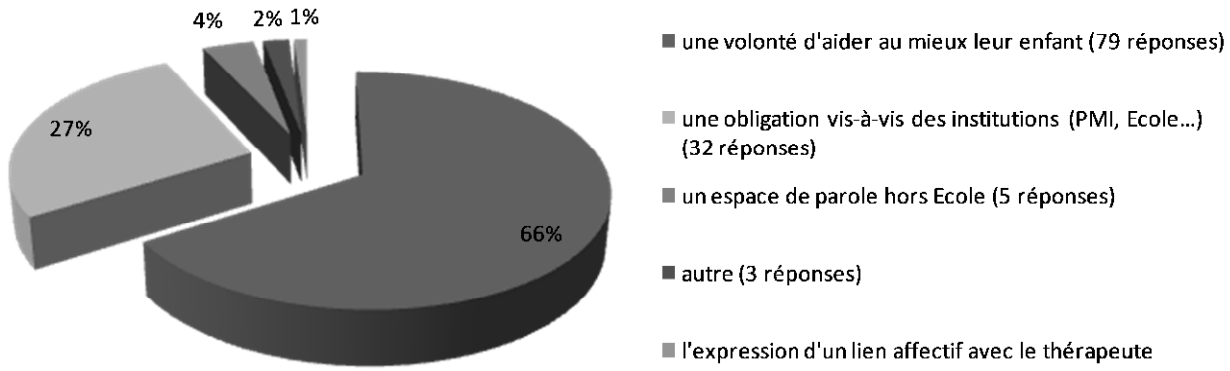
Dans notre étude, ces trois variables de l'alliance thérapeutique ne sont pas distinguées puisque, pour nous, elles participent à la construction de l'alliance avec d'autres facteurs que nous développerons ultérieurement.

Pour notre mémoire, nous considérons que l'alliance thérapeutique s'établit entre l'enfant et l'orthophoniste, mais également entre les parents et l'orthophoniste. D'une part, la demande passe nécessairement par les parents, et lorsqu'elle émane d'un tiers, les parents se font relais de la demande et se l'approprient ; et d'autre part car l'enfant est sous la responsabilité de ses parents.
Deux questions nous apportent des éléments de réponses sur l'alliance thérapeutique.

[183] Collot E. (sous la direction) (2011), *L'alliance thérapeutique*, Paris : Editions Dunod, p. 4
[184] Despland J.-N. et al. (2000), L'alliance thérapeutique : un concept empirique, *Revue médicale Suisse*, n°2315

Deux propositions à la question 23, *« Percevez-vous l'engagement thérapeutique des parents comme : »,* se démarquent des autres. 66% des orthophonistes perçoivent l'engagement thérapeutique des parents comme « une volonté d'aider au mieux leur enfant », et 27% comme « une obligation vis-à-vis des institutions ». Les autres propositions de réponses ne sont pas significatives (de 1 à 4%).

Graphique 21 : Engagement thérapeutique des parents perçu par les orthophonistes



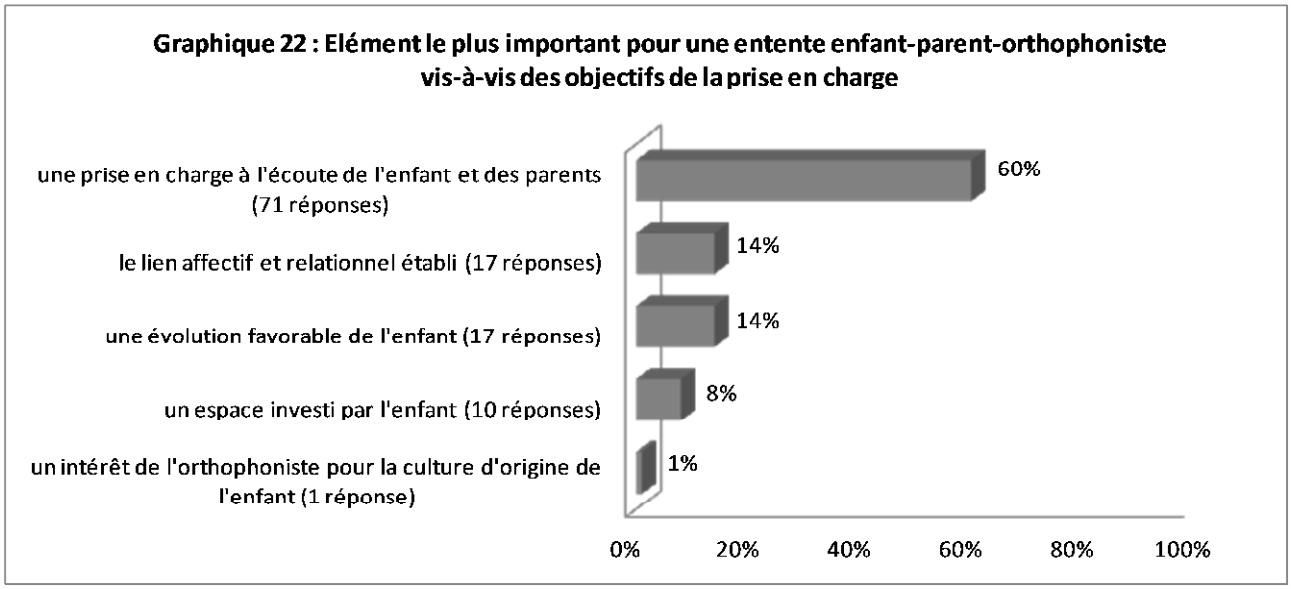
<u>Réponses recueillies à la réponse « autre »</u>

- Il y a un sentiment d'obligation mais aussi une volonté d'aider au mieux leur enfant.
- Ça dépend.
- Un peu tout cela selon les cas.

L'item majoritaire « une volonté d'aider au mieux leur enfant », renvoie d'une part à l'exercice de la parentalité qui correspond à des devoirs attachés à la fonction parentale vis-à-vis de l'enfant ; d'autre part à la pratique de la parentalité, lorsque cette aide est effective. Par cette réponse, les orthophonistes perçoivent et mettent en avant cette volonté des parents. Cependant, dans d'autres questions les réponses des orthophonistes révèlent parfois, un manque d'investissement. Nous notons donc une certaine ambivalence, dans ce que peuvent ressentir les orthophonistes. Certains semblent distinguer l'exercice, de la pratique de la parentalité, associant l'investissement en orthophonie à la pratique objectivable et visible des parents. Or, nous pouvons considérer qu'il y a déjà une forme d'investissement dans le fait de vouloir aider son enfant, même s'il est invisible et non quantifiable.

La deuxième réponse « une obligation vis-à-vis des institutions » est à mettre en lien avec l'Ecole, majoritairement à l'origine de la demande.

Question 26, *« Pour vous, l'élément le plus important pour permettre une entente enfant-parents-orthophoniste quant aux objectifs de la prise en charge est : »*



<u>Réponses recueillies à la réponse « autre »</u>

- La confiance donc sans doute le lien relationnel établi. Je refuse catégoriquement le terme de lien affectif avec les parents (pas avec un enfant jeune).
- Reconnaissance du retard de développement par les parents.
- Transparence des explications, des objectifs et des moyens thérapeutiques.
- Une réelle prise de conscience des difficultés de l'enfant et de la nécessité d'un suivi régulier.

Pour la majorité des orthophonistes (60%), « une prise en charge à l'écoute de l'enfant et des parents » est l'élément le plus important pour permettre une entente enfant-parents-orthophoniste. Secondairement, « le lien affectif et relationnel établi » et « une évolution favorable de l'enfant » sont importants pour permettre une entente enfant-parents-orthophoniste.

Nous apportons une explication à notre deuxième proposition de réponse : « l'expression d'un lien affectif avec le thérapeute ». Nous parlons d' « affectif » en référence aux facteurs développés par Gaston et à Luborsky qui parle de *« climat affectif »*. Il existe une confusion entre « affectif » et « affectueux ». L'adjectif « affectif » se rapporte à la nature du lien, et « affectueux » à la qualité d'une personne. Dans notre recherche, nous nous situons bien dans l'affectif avec la notion de lien de confiance entre les parents et l'orthophoniste. *« (…) Je refuse catégoriquement le terme de lien affectif avec les parents (pas avec un enfant jeune). »* Peut-être que certains orthophonistes ont été gênés par cet item, comme nous le montre cette citation, et

influencés dans leur choix de réponse.
Les expressions « prise en charge à l'écoute » et « lien affectif et relationnel établi » peuvent sembler vagues, et bien sûr dépendent de l'interprétation que l'orthophoniste en fait, de son expérience, de sa formation et de sa posture.

Les réponses aux questions 17 et 18, *« Pour vous, quelles sont les conditions favorables pour communiquer avec ces familles pendant le suivi de l'enfant ? Et quels peuvent-être les obstacles ? »*, nous permettent d'analyser les éléments pouvant influencer l'alliance thérapeutique, d'après les orthophonistes.
Nous relevons que 15 orthophonistes sur les 120 ayant participé à notre étude n'ont pas répondu à la question concernant les conditions favorables pour communiquer ; 22 orthophonistes n'ont pas répondu à la question sur les obstacles. Les réponses obtenues sont nombreuses (85% des orthophonistes) et donc significatives par rapport à l'ensemble des orthophonistes qui ont participé à notre étude.

- **La barrière linguistique**

Dans le contexte de diversité culturelle, notre corpus révèle que la langue est le premier facteur cité comme influençant l'alliance thérapeutique. Nous relevons que 51 orthophonistes sur 98 avancent que la barrière linguistique est un obstacle à la communication avec les familles. Elle est considérée comme plus ou moins franchissable selon les orthophonistes. Certains se sentent restreints dans leur communication avec les parents, et de ce fait moins d'informations circulent entre les parents et l'orthophoniste dans l'alliance thérapeutique. *« Face à des parents dont le français n'est pas la langue maternelle on se cantonne à des choses trop basiques notamment lorsqu'il s'agit d'une pathologie complexe. De leur côté j'imagine également qu'ils n'interviennent pas autant qu'ils pourraient le vouloir dans la prise en charge, et ne nous font pas forcément part de leurs interrogations/ inquiétudes. »* La barrière linguistique peut donc aller jusqu'à réduire le contenu des échanges. Plusieurs auteurs dans le champ de la psychologie, ont montré à l'heure actuelle, que ce sont plus les caractéristiques du thérapeute que celles du patient qui influencent l'alliance. Ainsi, la langue du patient autre que celle du thérapeute ne constitue pas en elle-même un obstacle à l'alliance, mais c'est plutôt la posture de l'orthophoniste vis-à-vis de la barrière linguistique, qui va en faire ou non un obstacle.
*« Les obstacles restent **toujours** la barrière de la langue qui minimise tout de même fortement les échanges. » « La langue, mais pas tant que ça, c'est **rarissime** que la langue soit un obstacle. »*
Ces deux citations d'orthophonistes, nous montrent, que la barrière linguistique est vécue

différemment en fonction des professionnels.

Lorsque l'un des parents maîtrise un minimum le français, il est désigné explicitement par des orthophonistes comme interlocuteur direct qui facilite la communication. *« Qu'un des deux parents parlent français, afin qu'il soit notre interlocuteur direct et qu'il puisse s'investir dans cette rééducation. »*
En général, *« des parents conscients de leur difficulté en français et qui font beaucoup d'efforts pour être présents »*, souligne un orthophoniste. La communication est possible, avec un langage simple, un vocabulaire adapté et des exemples précis, pour une meilleure compréhension des parents. Sans oublier de considérer le parent comme un partenaire à part entière de l'alliance thérapeutique, malgré les difficultés de communication qui peuvent exister. Cependant, notre enquête fait apparaître les risques de simplification des discours et du peu de nuances dans les propos qui peuvent parfois entraîner des quiproquos, gênant ainsi la transmission d'informations.

Face à une forte barrière linguistique, des orthophonistes posent la nécessité de l'intervention d'un interprète. La présence de celui-ci favorise la communication d'après les orthophonistes. Cependant, l'intégration d'un tiers à un moment de la prise en charge, vient modifier le cadre thérapeutique et donc influence l'alliance.
Pour certains orthophonistes, la barrière linguistique, du fait de moins d'échanges verbaux, installe une gêne réciproque. Les partenaires se sentent « bloqués » face à cette impossibilité de communiquer. Un orthophoniste souligne même : *« (…) La non-volonté du parent ou du soignant de communiquer entre eux. »*. Ce qui pour nous, relève de situations extrêmes et de fait rompt l'alliance.

En conclusion, la barrière linguistique est avancée comme un obstacle à la communication entre les familles et l'orthophoniste. Elle varie en fonction des personnes et du contexte, nous relevons plusieurs niveaux d'échanges : restreint, possible, facilité par un tiers, voire absent. Cependant, les orthophonistes ont relevé de nombreux facteurs favorables et d'autres moins. Ainsi, la langue n'est pas le seul point soulevé, même s'il est bien présent dans l'alliance thérapeutique.

- **<u>La demande</u>**

La demande est un des autres facteurs amené par les orthophonistes comme pouvant influencer l'alliance thérapeutique. La demande des parents est la base de toute démarche rééducative et est un des éléments constitutifs de l'alliance. En ce sens, elle peut être considérée comme une condition de l'alliance.
La plupart du temps, la demande de soin en orthophonie émane de l'Ecole. *« Parfois des parents*

ne se sentent pas concernés ou dépassés et font le suivi orthophonique parce que l'Ecole l'a demandé. »

D'après quelques orthophonistes, certains parents assimilent l'orthophonie à du soutien scolaire et perçoivent l'orthophoniste comme un enseignant ; ils sont alors déçus *« de ne pas se voir offrir une aide de type soutien scolaire »*. Notre corpus fait apparaître que pour de nombreux parents, il existe des confusions entre l'orthophonie et l'Ecole ; ce qui engendre des conséquences sur la communication, dans la mesure où les rôles de chacun ne sont pas clairement identifiés. Ces parents voient en l'orthophonie une aide scolaire, et l'orthophoniste lui se voit comme thérapeute du langage, ainsi les attentes des parents et de l'orthophoniste ne sont pas forcément les mêmes. L'orthophoniste prend en compte la demande des parents, cependant, il a également ses attentes qui interfèrent sur les objectifs thérapeutiques et qui sont dépendants de sa posture.

Une minorité d'orthophonistes souligne l'absence de demande de la part des parents, *« (…) Absence de demande réelle de la famille ou du patient (…) »*. Dès lors que les parents font la démarche de consulter un orthophoniste, peut-on réellement parler d'absence de demande ?

Idéalement, l'alliance thérapeutique devrait être constituée d'un accord entre les attentes des parents, la demande des parents, les attentes de l'orthophoniste et les objectifs thérapeutiques.

- **<u>Le cadre thérapeutique</u>**

Le cadre thérapeutique pose des règles qui régissent en partie l'alliance thérapeutique. Les orthophonistes mettent en évidence des éléments qui mettent à mal ce cadre et menacent l'alliance. Ainsi, nous retrouvons :

- l'irrégularité du suivi qui entraine des ruptures perturbant le travail en orthophonie ;
- les places des parents, de l'orthophoniste et de l'enfant qui seraient mal définies ;
- des modalités d'intervention qui « gêneraient » les parents et ne feraient pas sens pour les parents et l'enfant.

Un orthophoniste nous dit, à propos du cadre : *« Les prises en charge avec les familles qui connaissent très peu le français sont souvent difficiles puisque les choses même essentielles sont parfois incomprises (horaires, cadre de prise en charge). De plus, comme il est difficile de communiquer, il est difficile de les impliquer dans la prise en charge, et ils lâchent donc plus facilement. »*.

- **<u>La posture</u>**

Dans le point précédent, nous nous sommes attachées à réfléchir et tenter de cerner des postures de l'orthophoniste. Elles sont des facteurs qui peuvent également influencer l'alliance thérapeutique. Cela reprend l'idée des facteurs d'influence de la construction de l'alliance,

amenés précédemment : les caractéristiques du thérapeute et les modalités d'intervention. Selon la posture que l'orthophoniste va adopter, à un moment et/ou dans un contexte donné ; cela va déterminer sa manière d'être et sa pratique avec l'enfant et sa famille. Tout ce qu'entreprend l'orthophoniste dans une prise en charge semble être influencé par sa posture.

Pour conclure sur l'alliance thérapeutique ; tous les éléments développés précédemment participent à sa construction dans un contexte de diversité culturelle. De plus, l'alliance thérapeutique est un prérequis et un facteur pronostic d'un travail thérapeutique positif. Nous n'avons pas essayé de décrire une alliance thérapeutique type, car c'est un processus dynamique qui demande le partenariat actif de l'orthophoniste et des parents, elle est donc influencée par plusieurs facteurs. Enfin, elle se construit au fur et à mesure, elle n'est pas acquise pour toute la durée de la prise en charge ; elle s'entretient, évolue et peut s'altérer.

7- Apports pratiques de la dimension interculturelle pour l'orthophonie

Pour conclure la partie pratique, nous allons introduire l'approche interculturelle dans le soin. Le concept d' « interculturalité » s'est développé il y a une vingtaine d'année, suite aux nombreux mouvements de population en occident, venant notamment des pays du « Sud » ou de l'Asie. Ce concept répond à une réalité sociale, celle d'intégrer les migrants et leurs modèles culturels. Camilleri et Cohen-Emerique, dans leur ouvrage de référence *« Chocs des cultures »*, élaborent les bases de l'approche interculturelle. Ainsi, ils étudient la relation et la communication entre deux personnes de cultures éloignées, et développent le concept de « communication interculturelle » qui dépend en partie des individus et des contextes situationnels ; ils insistent sur l'idée que le concept ne peut pas être appliqué à l'image d'une recette. Camilleri décrit l'interculturel comme un « savoir être » sur lequel chaque individu peut se baser afin de construire, au fil de ses rencontres, son « savoir-faire » adéquat et personnel.

Philippe Blanchet et Daniel Coste mettent en garde sur l'élargissement de la définition d'interculturel, qui a perdu de sa portée, prenant un sens *« angélique »* et réduisant la portée de l'interaction interculturelle à *« des relations humaines harmonieuses malgré les différences culturelles et linguistiques »*[185]. Ces auteurs insistent sur le fait que l'interculturel n'est pas une volonté d'idéaliser les relations entre des populations de cultures et de langues différentes, mais

[185] Blanchet P., Coste D. (sous la direction) (2010), *Regards critiques sur la notion d' « interculturalité », Pour une didactique de la pluralité linguistique et culturelle*, Editions L'Harmattan, p. 9

ce concept permet de décrire ces relations et d'en extraire les facteurs clés. En ce sens, nous rejoignons le point de vue des auteurs. Dans ce dernier point, nous ne cherchons pas à décrire une rencontre interculturelle harmonieuse car cela serait vain. Nous présentons des facteurs clés afin de ne pas perdre de vue, entre autres, que la situation interculturelle ne doit pas être surestimée au détriment de la rencontre interpersonnelle.

- Être capable de se décentrer, pour être à l'écoute de ce qui se passe.
- La conscience culturelle, avoir conscience de sa propre identité culturelle.
- Avoir des connaissances spécifiques à l'interlocuteur. A ne pas confondre avec la maîtrise de ses références culturelles.
- Ne pas confondre individu et stéréotype. Ne pas réduire l'individu à sa culture.
- Accepter la complexité cognitive, nous avons tendance à filtrer et à minimiser les éléments et informations qui contredisent nos systèmes de croyances et de représentations.
- Se concentrer sur la relation plus que sur la tâche que l'on est en train d'effectuer.
- Réduire notre ethnocentrisme naturel.

La rencontre avec l'autre est un va-et-vient entre plusieurs phases ; d'une prise de conscience de l'altérité qui produit des stéréotypes positifs et négatifs, à une occultation de l'altérité ou à une décentration qui permet d'envisager des systèmes culturels de référence, en passant par une comparaison des traits culturels pour tenter de les comprendre, à une phase d'acceptation de soi en tant qu'être métissé qui nous permet d'accepter l'autre dans sa pluralité. Ces phases nous font passer par des moments d'incompréhensions, de tensions au fantasme de s'être assimilé à l'autre. Ces aspects « négatifs » sont à prendre en compte comme des tâtonnements positifs pour dépasser des situations qui peuvent nous mettre à mal ; d'autant que le processus recommence à chaque rencontre avec l'altérité.

SYNTHESE ET ELEMENTS DE DISCUSSION

Au départ de notre recherche, cinq axes importants ressortaient de nos expériences de stages sur la question de l'alliance thérapeutique en orthophonie, dans un contexte de diversité culturelle ; nous avons donc rédigé les cinq hypothèses de recherche qui ont structuré cette étude.
Notre questionnaire a permis de faire un état des lieux des pratiques des orthophonistes. Le contenu des questions ouvertes, riche et varié, a permis une analyse qualitative pour répondre à nos hypothèses de départ. Nous avons pu critiquer certaines questions, dans la partie précédente, qui nous sont apparues moins pertinentes, au regard de l'évolution de notre réflexion. Les réponses des orthophonistes interrogés ne sont pas généralisables, elles sont significatives et se limitent à notre corpus.

1) La barrière linguistique est le principal obstacle dans l'accompagnement orthophonique des enfants et des parents issus d'une diversité culturelle.

Les orthophonistes mettent en avant que la barrière linguistique peut constituer un obstacle dans l'accompagnement orthophonique des enfants et des parents issus d'une diversité culturelle. Du fait de la barrière linguistique, les orthophonistes rapportent des spécificités : une communication avec les parents plus difficile, une adaptation des orthophonistes au niveau de langue des parents, un recueil des informations lors de l'anamnèse entravé du fait de la barrière linguistique.
L'analyse des réponses, concernant la restitution du compte-rendu de bilan, a également mis en avant ces spécificités. Le bilan est un moment clé de la prise en charge pour l'orthophoniste, le patient et la famille. Il est porteur d'enjeux pour l'alliance thérapeutique, car l'orthophoniste pose le cadre et les objectifs thérapeutiques. L'échange d'informations entre l'orthophoniste et la famille est important, et la barrière linguistique constitue un obstacle d'après les orthophonistes.
Cependant, ces spécificités ne semblent pas être vécues comme des réels obstacles, dans la mesure où peu d'orthophonistes font intervenir une personne tierce pour traduire les propos. De plus, des adaptations ont été évoquées par les orthophonistes : le niveau de la langue, le temps consacré aux échanges avec les parents, l'utilisation de supports écrits, etc.
Par ailleurs, la barrière linguistique est mise en avant par les orthophonistes comme un des premiers obstacles, 51 orthophonistes sur 98 l'avancent. Parfois, elle n'est pas nommée en tant que telle, mais les orthophonistes l'englobent dans un lien social, lié à des demandes

d'informations. Par exemple, parmi les orthophonistes qui ont recours à une personne extérieure, certains évoquent l'idée de faire du lien avec les autres professionnels pour obtenir des informations supplémentaires. Ainsi, l'orthophoniste ne parle pas explicitement de la barrière linguistique, mais nous pouvons supposer que le besoin d'obtenir des informations d'interlocuteurs extérieurs, est lié à une communication parfois empêchée avec les parents du fait de la barrière linguistique.

Les orthophonistes mettent en avant, qu'au-delà de la langue, il existe des obstacles inhérents à toute rencontre thérapeutique. Nous pouvons également avoir des difficultés dans le recueil des informations avec des parents dont le français est la langue maternelle, et avoir besoin de prendre contact avec une personne extérieure ; les obstacles sont davantage liés à la communication qu'à la langue. De plus, les représentations, les stéréotypes et l'ethnocentrisme présents en chaque partenaire viennent marquer cette rencontre, et peuvent faire émerger des incompréhensions, des malentendus qui ne sont pas toujours liés à la langue.

Nous observons dans notre étude, que les orthophonistes n'expriment pas tous les mêmes ressentis. Certains se sentent démunis, pour d'autres ce n'est qu'une adaptation de plus au patient et à sa famille. Il existe donc une variabilité personnelle à considérer la barrière linguistique, comme principal obstacle dans l'accompagnement des enfants et des parents issus d’une diversité culturelle.

Au-delà de la prise en charge avec l'enfant, une majorité d’orthophonistes amène la relation et l’échange d’informations avec les parents comme des conditions nécessaires au travail thérapeutique en orthophonie. La barrière linguistique vient questionner l'identité professionnelle et c’est pour cela qu’elle peut déstabiliser l'orthophoniste dans sa pratique.

Nous concluons en disant que la barrière linguistique n'est pas le principal obstacle. Quelques orthophonistes rapportent que la langue n'empêche pas un travail avec les parents et d'autres raisons sont évoquées. Enfin, la langue du patient, autre que celle du thérapeute, ne constitue pas en elle-même un obstacle à l’alliance, mais c’est plutôt la posture de l’orthophoniste vis-à-vis de la barrière linguistique, qui va en faire ou non un obstacle.

2) La demande d'un travail en orthophonie émerge prioritairement lorsque l'enfant ne répond pas de façon satisfaisante aux exigences scolaires.

Notre étude a confirmé cette hypothèse. D'après les orthophonistes, l'Ecole est à l'origine de la demande de soin en orthophonie. Pour eux, la demande est le plus souvent en rapport avec une inadaptation scolaire et l'apprentissage de la langue française. Les entretiens effectués auprès des enseignants et des parents viennent confirmer cette idée.
Nos premières parties apportent un éclairage quant aux raisons qui peuvent amener l'enfant issu d'une diversité culturelle, à ne pas pouvoir répondre de manière satisfaisante aux exigences scolaires : l'écart entre la langue de l'Ecole et la langue de la maison, l'enfant imprégné du rapport de ses parents à l'Ecole et aux savoirs...

Nous avons également constaté, que quelques orthophonistes considèrent cette demande liée aux exigences scolaires, comme un obstacle potentiel dans le soin en orthophonie. Ces orthophonistes évoquent parfois une confusion entre orthophonie et aide de type soutien scolaire. Nous pouvons supposer que cela a un impact sur le rapport du parent à l'orthophonie et à l'orthophoniste, sur la manière d'envisager la prise en charge et par conséquent sur l'alliance thérapeutique.
L'enfant qui ne répond pas de façon satisfaisante aux exigences scolaires, interpelle l'orthophoniste sur son rapport à la norme, sa posture et sa pratique. L'orthophoniste est amené à se questionner sur son intervention dans le champ du soin lorsque la demande est davantage liée aux exigences scolaires qu'à un trouble du langage. Cette ambiguïté liée à la demande scolaire est souvent soulevée par les orthophonistes et n'est pas spécifique à notre population d'étude.

3) L'accompagnement d'un enfant et de sa famille issus d'une diversité culturelle amène l'orthophoniste à adapter le cadre thérapeutique.

En considérant que le cadre thérapeutique comprend la fréquence et la durée du suivi, la position des partenaires, le rapport contractuel, les modalités d'intervention, la confidentialité et le secret professionnel ; notre étude a montré que l'orthophoniste adapte peu ce cadre. C'est l'orthophoniste qui contrôle le cadre thérapeutique en proposant ses modalités aux parents.
Par exemple, certains orthophonistes proposent aux parents d'être présents aux séances de leur enfant, cependant c'est l'orthophoniste qui choisit de le faire ou non. Il s'agit d'ajustements de sa

posture et de sa pratique, liés aux objectifs thérapeutiques et à la manière dont l'orthophoniste envisage la place des parents dans le suivi ; et donc ils sont présents pour toute prise en charge. En ce sens, ce ne sont pas des ajustements propres à l'accompagnement d'un enfant et de sa famille issus d'une diversité culturelle.

Si le cadre thérapeutique est peu adapté, c'est parce qu'il assure une fonction contenante, fixé par l'orthophoniste, qui semble venir le sécuriser dans son identité professionnelle. Finalement, le cadre semble peu négociable dans une prise en charge, ce sont les postures de l'orthophoniste qui vont s'adapter dans les limites de ce qui fait sens pour lui.

4) L'alliance thérapeutique est conditionnée par la compréhension du travail en orthophonie et le respect du cadre thérapeutique par les parents.

Notre étude a montré que les orthophonistes rapportent le respect du cadre comme condition de l'alliance thérapeutique. La notion d' « investissement » des parents dans la rééducation est souvent mise en avant comme essentielle dans le soin ; le suivi régulier, avec la présence des parents, une adhésion aux modalités d'intervention... Ces paramètres sont envisagés par l'orthophoniste comme le respect du cadre thérapeutique. Par opposition, des orthophonistes parlent de parents qui ne s' « investissent pas » dans la prise en charge, comme d'un obstacle à l'alliance thérapeutique. Ainsi, la notion d' « investissement » vient montrer combien le respect du cadre est important pour l'orthophoniste.

Concernant la compréhension du travail en orthophonie par les parents, les orthophonistes la mettent en avant comme condition de l' « investissement » des parents dans la prise en charge de leur enfant, et donc d'une bonne alliance thérapeutique. La majorité des orthophonistes sont dans une recherche de « communication » avec les parents, et un besoin de les sentir investis par leur présence, certains vont jusqu'à parler de questionnements de la part des parents qui viennent signifier une « réelle » implication. Or, le parent a-t-il besoin de comprendre tous les enjeux de la prise en charge pour s'investir ? Au-delà de la compréhension, d'autres éléments peuvent jouer sur une bonne alliance, comme le fait de voir son enfant investir cet espace thérapeutique ou l'Ecole qui renvoie des évolutions par exemple.

Du point de vue des orthophonistes, l'alliance thérapeutique semble conditionnée par la compréhension du travail en orthophonie et le respect du cadre thérapeutique. Cependant, ce ne sont pas les seules conditions ; les orthophonistes rapportent la demande, leurs postures, etc.

Nous ne pouvons pas conclure sur cette hypothèse puisqu’il nous manque le point de vue des

parents, dans la mesure où l'alliance thérapeutique est une construction mutuelle entre l'orthophoniste et les parents.

Nous avons constaté, à travers nos stages et dans nos échanges avec les orthophonistes qui nous ont encadrées, que des parents qui maîtrisent peu le français investissent la prise en charge à leur manière, sans être dans une compréhension totale du travail en orthophonie. La majorité des parents interrogés ont une idée vague du suivi de leur enfant, sans en être désinvestis pour autant, puisqu'ils mettent en avant les bénéfices de la prise en charge pour leur enfant. En formulant cette hypothèse, nous avions envisagé la compréhension comme un prérequis de l'alliance. Après notre étude, nous remettons en cause cette idée, et pensons qu'il est illusoire de penser que l'alliance thérapeutique repose nécessairement sur une compréhension du suivi en orthophonie par les parents.

5) L'orthophoniste prend en compte la diversité culturelle dans sa posture avec l'enfant et les parents.

La plupart des orthophonistes avancent prendre en compte la diversité culturelle dans leur pratique donc, de fait, dans leur posture. Comme nous l'avons développé précédemment dans notre mémoire, la posture et la pratique s'influencent mutuellement, il est donc difficile de les distinguer. Cependant, nous ne sommes pas en mesure de confirmer cette hypothèse, car d'autres orthophonistes précisent ne pas prendre en compte la diversité culturelle dans leur pratique. Pour y répondre, nous nous appuyons sur la question des spécificités de la prise en charge ; les 2/3 des orthophonistes mettent en avant des spécificités au niveau linguistique, du bilan, de la rééducation, de la relation avec les parents, de la posture de l'orthophoniste. D'autres insistent sur le fait qu'il n'y a pas de spécificités, pour *« ne pas faire de différence »* et mettent en avant l'individualité de tout patient et de toute prise en charge. La variabilité des réponses obtenues à notre questionnaire, nous permet de constater qu'il n'y a pas de consensus pour une pratique orthophonique de la diversité culturelle.
Ensuite, notre étude nous montre qu'il n'existe pas une posture, comme la formulation de l'hypothèse le sous-entend, mais des postures adoptées par l'orthophoniste. Nous avons dégagé deux postures extrêmes (l'une fait ressortir et s'appuie sur les traits culturels du patient, l'autre les nie en voulant éviter la stigmatisation de l'individu), entre lesquelles nous pouvons imaginer des postures intermédiaires et variées.

En conclusion de notre synthèse, l'alliance thérapeutique, dans un contexte de diversité culturelle, est d'abord une rencontre. La diversité culturelle s'impose à nous, nous ne pouvons la nier, elle impacte inévitablement les postures de chacun dans l'alliance thérapeutique. Elle vient questionner notre identité professionnelle, nos représentations, nos attentes. Elle demande des compétences de la part de l'orthophoniste ; se détacher des notions de langue pour être dans la rencontre, tenter de se décentrer de ses représentations, de ses savoirs, de son rapport à la norme. A travers les réponses à notre questionnaire, nous avons ressenti que certains orthophonistes semblaient méfiants pour parler et se livrer sur la diversité culturelle par peur, selon nous, de comparer et de stigmatiser notre population d'étude.
Le peu de formations sur ces questions, ne nous aident pas à réfléchir sur nos pratiques et nos postures, nous nous rattachons donc à nos savoirs, à nos outils qui se rapportent à la norme, de fait ethnocentriques. La plupart des orthophonistes, en amenant des spécificités, ressentent dans leur pratique qu'il y a des ajustements nécessaires. Nous ressentons à travers notre corpus un intérêt et une volonté de faire au mieux de la part des orthophonistes. L'alliance thérapeutique suppose d'accepter que le lien avec les parents n'est jamais acquis, parfois fragile, qu'il se construit par tâtonnements à envisager de manière positive.

Dans notre recherche, nous nous sommes placées du point de vue de l'orthophoniste, il aurait été intéressant de discuter nos hypothèses du côté des parents, car l'alliance thérapeutique est un partenariat dynamique. La famille élargie est une notion que nous avons seulement introduite mais qui aurait été appropriée dans le cadre d'un mémoire en orthophonie. Au vu de notre recherche, il nous semblerait pertinent d'entamer une réflexion sur l'accompagnement parental dans un contexte de diversité culturelle, en l'étudiant des points de vue de l'orthophoniste et des familles.

CONCLUSION

La pratique de l'orthophonie dans un contexte de diversité culturelle, est un thème peu abordé dans la recherche en orthophonie. Une des raisons évoquées est qu'actuellement, l'accent est mis sur les recherches concernant les troubles spécifiques du langage, ce qui exclut les enfants issus d'une diversité culturelle, puisque le bilinguisme et le milieu social défavorisé sont des critères d'exclusion. D'autre part, la diversité culturelle est éminemment politique, ce qui en fait un sujet sensible, parfois tabou où la peur de stigmatiser est forte.

Notre mémoire s'ancre dans plusieurs champs théoriques, à l'image de l'orthophonie. En premier lieu, la psychologie a permis d'éclairer les processus psychiques en jeu chez l'individu dans la rencontre et l'alliance thérapeutique. Il nous a semblé indispensable de replacer l'individu dans un groupe d'appartenance et dans un contexte social, en nous appuyant sur la sociologie. L'ethnopsychiatrie, qui étudie, entre autres, la dimension culturelle dans la relation thérapeutique soignant-soigné, ses influences et ses enjeux dans le soin ; rattache notre recherche au domaine du soin, dans lequel s'inscrit l'orthophonie. A plusieurs reprises, l'abord psychanalytique nous a éclairées dans notre réflexion. La demande est la base de la démarche thérapeutique en orthophonie, elle est fortement liée à l'Ecole. Ainsi, les sciences de l'éducation nous ont permis de mieux comprendre le rapport des familles à l'Ecole et les enjeux dans un contexte de diversité culturelle. Enfin, les apports incontournables de la linguistique concernant la situation de bilinguisme, le développement du langage chez l'enfant, ont étayé notre réflexion sur la pratique orthophonique dans un contexte de diversité culturelle.
La majorité des auteurs, auxquels nous nous sommes référées, appartiennent au système occidental, ce qui constitue un biais ; même si nous tentons d'être les plus objectives possibles, en prenant de la distance sur nos modèles et nos références, il persiste une subjectivité.

Ce mémoire est une réflexion personnelle, nourrie de nos expériences et basée sur un corpus limité (120 orthophonistes), néanmoins notre recherche a produit des données significatives mais non généralisables. La population étudiée a été choisie sur des critères linguistiques liés à la pratique de l'orthophonie et non sur des critères culturels ou ethniques ; ceci à des fins de non stigmatisation et en conformité avec la disposition de non-discrimination.
Tout au long de ce travail, nous avons essayé d'y introduire nos questionnements et des éléments de réponses sur l'alliance thérapeutique, pour notre pratique orthophonique dans un contexte de

diversité culturelle. Les savoirs dégagés de notre recherche peuvent s'appliquer à n'importe quelle rencontre, dans le sens où chaque rencontre est interculturelle et nous livre des indices sur notre mode de fonctionnement, sur nous en tant qu'être humain, sur nos limites.
L'accompagnement de ces familles révèle en particulier pour notre pratique : la variété des pratiques des orthophonistes, une demande fortement liée à l'Ecole et aux normes scolaires, l'importance de l'alliance thérapeutique avec les parents pour les orthophonistes.

Dans une perspective professionnelle, notre cheminement permet d'envisager la rencontre plus sereinement. La « rencontre » suppose d'accepter de ne pas tout maîtriser, d'être surpris, parfois déstabilisés, de passer par des phases de tâtonnements. Notre regard a évolué concernant notre ethnocentrisme, nos stéréotypes, nos représentations, que nous envisagions de manière négative. Ainsi, les facteurs de la rencontre viennent questionner notre identité professionnelle et nos limites ; en avoir conscience et pouvoir travailler avec ses limites est un des principaux enjeux de l'alliance thérapeutique pour l'orthophoniste. Ce mémoire est bien plus qu'un travail de recherche, il vient questionner nos propres postures et marquer notre identité de futures professionnelles.
De plus, nous avons exploré d'autres champs théoriques que ceux liés habituellement à l'orthophonie, et nous nous sommes détachées, quelques temps, de nos savoirs enseignés. Par exemple, l'apport de la sociologie, vient resituer le langage dans sa dimension sociale et interroge parfois notre pratique. Tous ces points de vue complémentaires viennent enrichir nos questionnements.
Sur un plan personnel, ce sujet délicat à traiter, nous a obligées à la rigueur dans les termes employés et dans la rédaction de nos idées.

Par ailleurs, nos entretiens nous ont permis de vivre la rencontre avec les parents. Même si, nous regrettons qu'ils n'aient pas été plus nombreux, ceux-ci nous ont permis de réaliser que l'échange ne se réduit pas qu'à la langue et que bien souvent, il est plus facile de s'appuyer sur les parents eux-mêmes et sur leurs ressources.

Enfin, notre recherche tente de soulever des questionnements sur l'alliance thérapeutique entre les parents et l'orthophoniste dans un contexte de diversité culturelle. Notre travail fut limité dans le temps, il est donc toujours en réflexion et ne sera jamais totalement abouti. Cependant, son but est avant tout d'encourager les orthophonistes à avoir une démarche réflexive sur leurs pratiques, en pointant les éléments qui viennent interroger notre identité professionnelle.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Ouvrages de référence

Amossy R., Herschberg Pierrot A. (2005), *Stéréotypes et clichés, Editions* Armand Colin.

Berger P., Luckman T. (2006 d'après une édition de 1966), *La construction sociale de la réalité,* Editions Armand Colin, pp. 335-349.

Bernstein B. (1975), *Langage et classes sociales*, Editions de Minuit.

Berthelier R. (2006), *Enfants de migrants à l'école française*, Editions L'Harmattan.

Blanchet P., Coste D. (sous la direction) (2010), *Regards critiques sur la notion d' « interculturalité », Pour une didactique de la pluralité linguistique et culturelle,* Editions L'Harmattan.

Bourdieu P., Passeron J.-C, (1985, d'après une édition de 1964) *Les héritiers, les étudiants et la culture,* Editions de Minuit, p.113.

Camilleri C., Cohen-Emerique M. (2002 d'après une édition de 1989), *Chocs des cultures : concepts et enjeux pratiques de l'interculturel*, Editions L'Harmattan.

Clanet C. (1990), *L'interculturel : Introduction aux approches interculturelles en Education et en Sciences Humaines*, Toulouse : PUM.

Collot E. (sous la direction) (2011), *L'alliance thérapeutique*, Paris : Editions Dunod.

Cuche D. (2010 d'après une édition de 1996), *La notion de culture dans les sciences sociales*, Paris : Editions La Découverte.

Dahoun Z. K. S. (1995), *Les couleurs du silence, Le mutisme des enfants de migrants,* Paris : Editions Calmann-Levy.

De Boysson-Bardies B. (2010 d'après une édition de 1996), *Comment la parole vient aux enfants*, Paris : Editions Odile Jacob, chapitre 7, pp. 203-215.

De Firmas C. (2008), *Les Marqueurs Transversaux, Repères pour une clinique en orthophonie.*

Deprez C. (1994), *Les enfants bilingues : langues et familles*, Editions Didier.

Devereux G. (1977, 3ème édition), *Essais d'ethnopsychiatrie générale,* Editions Gallimard, chapitre 1 et chapitre 15.

Dubet F. (sous la direction) (1997), *Ecole, familles : le malentendu*, Editions Textuel.

Ezembé F. (2009*), L'enfant africain et ses univers*, Editions Karthala.

Gfeller E. (2000), *La société et l'école face au multilinguisme*, Editions Karthala.

Guerraoui Z. et Troadec B. (2000), *Psychologie interculturelle*, Paris : Editions Armand Colin.

Houzel D. (sous la direction) (2006), *Les enjeux de la parentalité*, Editions Erès.

Journet N. (sous la direction) (2002), *La culture, de l'universel au particulier,* Editions Sciences Humaines, pp. 203-212.

Kaës R. et al. (1998), *Différence culturelle et souffrances de l'identité*, Editions Dunod, chapitre 2, pp. 45-87.

Kail M. et Fayol M. (2000), L*'acquisition du langage, le langage en émergence de la naissance à trois ans*, Editions PUF, pp. 159-196.

Moro M.-R. (2002 d'après une édition de 1994), *Parents en exil, Psychopathologie et Migration*, Paris : Presse Universitaire de France.

Moro M.-R., De La Noë Q., Mouchenik Y. (2006, d'après une édition de 2004), *Manuel de psychiatrie transculturelle, travail clinique, travail social*, Editions La pensée sauvage, pp. 49-64, pp. 159-195, pp. 305-336, pp. 401-411.

Parent C., Drapeau S., Brousseau M., Pouliot E. (sous la direction) (2008), *Visages multiples de la parentalité*, Presses de l'Université du Québec.

Quentel J.-C. (2008, 2ème édition), *Le parent, responsabilité et culpabilité en question*, Bruxelles : Editions De Boeck Université.

Reveyrand-Coulon O., Guerraoui Z. (2006), *Pourquoi l'interdit ? Regards psychologiques, culturels et interculturels*, Editions Erès.

Rey Von Allmen M. (sous la direction) (1993), *Psychologie clinique et interrogations culturelles*, Editions L'Harmattan, pp. 45-76, pp. 155-176.

Sibony D. (1991), *Entre-deux, l'origine en partage*, Editions du Seuil.

Tain L. (sous la direction) (2007), *Le métier d'orthophoniste : langage, genre et profession*, Editions ENSP.

Vinsonneau G. (1997), *Culture et comportement*, Paris : Editions Armand Colin/Masson.

Vinsonneau G. (2002), *L'identité culturelle*, Paris : Editions Armand Colin.

Yahyaoui A. (sous la direction) (1988), *Troubles du langage et de la filiation chez le maghrébin de la deuxième génération*, Grenoble : Editions La Pensée Sauvage.

Articles de référence

Belkaïd N. et Guerraoui Z. (2003), La transmission culturelle, Le regard de la psychologie interculturelle, *Revue Empan*, Eres, n°51, pp. 124-128.

Chomentowski M. (2010), Enfants de migrants à l'école française, l'illusion de l'égalité, *La revue de santé scolaire et universitaire*, n°4, pp.16-19.

Cohen-Emerique M. (1993), L'approche interculturelle dans le processus d'aide, *Santé mentale au Québec*, volume 18, n°1, pp. 71-91.

Despland J.-N. et al. (2000), L'alliance thérapeutique : un concept empirique, *Revue médicale Suisse*, n°2315.

Dumet T. (2010), Avec des parents qui lisent et écrivent peu, *Ville Ecole Intégration « Parents d'élèves »*, n°163, pp. 111-117.

Guérin G., *D'une plainte à une indication*, Site internet des Ateliers Claude Chassagny.

Guerraoui Z. (2009), De l'acculturation à l'interculturation : réflexions épistémologiques, *Revue transculturelle L'autre*, Editions La Pensée Sauvage, volume 10, n°2, pp. 195-199.

Lucchini S. (2005), L'enfant entre plusieurs langues à la recherche d'une langue de référence, *Enfances*, PUF, volume 57, pp. 299-315.

Moro M.-R., Ahovi J. (sous la direction) (2007), Dossier Métissages, *Revue transculturelle L'autre*, Editions La pensée sauvage, volume 8, n°2, pp. 197-248.

Moro M.-R. (2008), Les enfants viennent toujours d'ailleurs, Enjeux épistémologiques et cliniques, *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, n°56.

Picard D. (1992), De la communication à l'interaction : l'évolution des modèles, *Revue Communication et langages*, n°93, pp. 69-83.

Simon A., Ferradji T., Serre G., Moro M.-R. (2010), On ne salue que les parents, les enfants sont toujours inclus, Parcours des enfants tamouls ayant des troubles du langage, *Revue transculturelle L'autre*, Editions La pensée sauvages, volume 11, n°1, pp. 40-48.

Stern J. (2008), L'immigration, la nostalgie, le deuil, *Revue de psychanalyse Filigrane*, volume 17, n°1.

Zirotti J.-P. (2006), Enjeux sociaux du bilinguisme à l'école, *Langage et société*, n°116, pp. 73-91.

Autres sources bibliographiques

Le rapport de l'UNESCO (Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture) sur la Déclaration Universelle sur la Diversité Culturelle du 2 novembre 2001.

Le Haut Conseil à l'Intégration (2010), *Les Défis de l'Intégration à l'Ecole*, Collection des rapports officiels.

INSEE (2005), *Immigration et Maîtrise de la langue, « Langues, Parcours scolaire, Education et famille »*, Les immigrés en France.

Rhizome (septembre 2005), Bulletin national santé mental et précarité, *Pratiques d'accompagnement.*

Journée de l'Association de Formation Continue de l'Ecole d'Orthophonie de Nantes (10 décembre 2011), *« La relation de soin : une rencontre singulière »*, intervention de **Brice A.** « La rencontre clinique, les à-côtés de la relation ».

Documentaire de **Pierre Carles** (2001), *La sociologie est un sport de combat.*

Chomentowski M. (2006), *Une pédagogie interculturelle de la médiation contre l'échec scolaire des enfants de migrants issus de cultures de tradition orale*, Thèse de doctorat en Sciences de l'Education à Nantes.

Entretien de **Chomentowski M.** (25/09/2007) par Pape Cissoko sur sa thèse en Sciences de l'Education, pour grioo.com.

Lameul G. (2006), *Former des enseignants à distance ? : étude des effets de la médiatisation de la relation pédagogique sur la construction des postures professionnelles*, Thèse de doctorat en Sciences de l'Education à Paris.

Huitième entretien avec **Lévi-Strauss C.** par Charbonnier *G.* (1959), *L'objet unique : le langage. Distinction entre nature et culture. Le langage : fait culturel par excellence.*

Quentel J.-C. (2005), Grammaire, langue et bilinguisme chez l'enfant, « *In mehreren Sprachen leben. Literaturwissenschaftliche, sprachdidaktische und sprachwissenschaftliche Aspekte der Mehrsprachigkeit* », Actes du Colloque organisé par le DAAD à Bordeaux, pp. 129-152.

Quentel J.-C. (2006) d'après un compte-rendu de conférence rédigé par Couraud F., *Conforter les compétences parentales*, Les rendez-vous régionaux du travail social organisés par l'IRTS de Rennes.

Dictionnaires

Akoun A., Ansart P. (sous la direction) (1999), *Dictionnaire de Sociologie*, Editions Le Robert - Seuil.

Brin F. et al. (2006), *Dictionnaire d'Orthophonie*, Ortho Edition.

Delrieu A. (2008, 3ème édition), *Sigmund Freud Index thématique*, Editions Economica.

Garnier Y., Legrain M. (sous la direction) (2000), *Dictionnaire Le Petit Larousse*, Editions Larousse/HER.

Mounin G. (sous la direction) (2004 d'après une édition de 1974), *Dictionnaire de la linguistique*, Editions PUF.

Rey-Debove J. et Rey A. (sous la direction) (2008), *Dictionnaire Le Nouveau Petit Robert*, Editions Le Robert.

Rey A. (sous la direction) (2005), *Dictionnaire Culturel*, Editions Le Robert.

Ouvrages de méthodologie

Blanchet A. et al. (1985), *L'entretien dans les sciences sociales*, Paris : Editions Dunod, pp. 117-142.

Blanchet A., Gotman A. (2007 d'après une édition de 1992), *L'enquête et ses méthodes : l'entretien*, Editions Armand Colin.

De Singly F. (2005, d'après une édition de 1992), *L'enquête et ses méthodes : le questionnaire*, Editions Armand Colin.

ANNEXES

Sommaire des annexes

A- QUESTIONNAIRE ADRESSE AUX ORTHOPHONISTES.....-1-

1. Corpus de données brutes des questions ouvertes.....-1-

2. Analyse thématique.....-42-

B- ENTRETIENS SEMI-DIRIGES DES PARENTS.....-94-

1. Retranscription des entretiens.....-94-

2. Analyse thématique.....-100-

C- ENTRETIENS SEMI-DIRIGES DES ENSEIGNANTS.....-108-

1. Retranscription des entretiens.....-108-

2. Analyse thématique.....-118-

A- QUESTIONNAIRE ADRESSE AUX ORTHOPHONISTES

1. Corpus de données brutes des questions ouvertes

QUESTION 1 : Villes et secteurs / quartiers

De 0 à 10%	De 10 à 20%	De 20 à 30%	De 30 à 40%	De 40 à 50%	De 50 à 80%
(44, Pays de la Loire)	**(44, Pays de la Loire)**	**(35, Bretagne)**	**(35, Bretagne)**	**(67, Alsace)**	**(31, Midi-Pyrénées)**
Trignac	Trignac	Rennes (sud)	Rennes (Maurepas)	Strasbourg (Esplanade)	Toulouse
Trignac	**(56, Bretagne)**	Rennes (Beauregard)	**(67, Alsace)**	**(13, PACA)**	Toulouse
Bouaye	Hennebont	**(77, Ile De France)**	Strasbourg	Marseille Chartreux (4e arrdt)	**(59, Nord Pas de Calais)**
Bouguenais	**(53, Pays de la Loire)**	Mitry (bourg)	Strasbourg	**(21, Bourgogne)**	Lille (sud)
(49, Pays de la Loire)	Laval	**(25, Franche-Comté)**	Strasbourg	Dijon (la Fontaine d'Ouche)	Roubaix
Le Plessis-Grammoire	**(14 Basse Normandie)**	Montbéliard	**(13, PACA)**	**(33, Aquitaine)**	**(69, Rhône Alpes)**
(72, Pays de la Loire)	Ifs	Pontarlier	Marseille (4e arrdt)	Cenon	Rillieux
Le Mans (centre-ville)	Deauville	**(39, Franche-Comté)**	**(76, Haute-Normandie)**	**(63, Auvergne)**	**(57, Lorraine)**
Le Mans	Calvados	Lons-le-Saunier	Le Havre (Mont Gaillard et	Clermont Ferrand (croix-neyrat)	Metz (Bellecroix)
(35, Bretagne)	**(61, Basse Normandie)**	**(59, Nord Pas de Calais)**	Bléville)	**(38, Rhônes-Alpes)**	**(33, Aquitaine)**
Hédé	L'aigle	Tourcoing (quartier égalité)	**(47, Aquitaine)**	Echirolles (banlieue Grenoble)	Bordeaux (St Michel)
Pace	**(67, Alsace)**	Tourcoing	Sainte Livrade	**(25, Franche-Comté)**	
Betton	Strasbourg (centre)	**(63, Auvergne)**	**(33, Aquitaine)**	Besançon (Planoise)	
(56, Bretagne)	Strasbourg-Neuhof	Clermont-Ferrand	Bordeaux	**(64, Aquitaine)**	
Questembert	**(68, Alsace)**	Clermont-Ferrand	**(73, Rhône-Alpes)**	Souraïde (ville frontalière avec	
Ploërmel (urbain)	Neuf-Brisach	**(21, Bourgogne)**	Aimé	l'Espagne)	
(29, Bretagne)	**(91, Ile de France)**	Dijon (quartier Fontaine	**DOM-TOM**	**DOM-TOM**	
Brest	St Pierre du Perray	d'Ouche)	Martinique (Le Robert)	La Réunion (Saint-Denis)	
Plouarzel	**(92, Ile de France)**	**(69, Rhônes-Alpes)**	La réunion		
Quimper	Bourg-la-reine	Lyon (Grange Blanche)			
Quimperlé	**(57, Lorraine)**	Corbas (les balmes)			
(57, Lorraine)	Freyming Merlebach	**(57, Lorraine)**			
Thionville (centre-ville)	Metz	Metz			
Hagondange	Metz	Hagondange			
Marly (banlieue de Metz)	Forbach centre				
Sarrebourg	Creutzwald				
(76, Haute Normandie)	**(59, Nord Pas de Calais)**				
Bois-Guillaume	Raismes (nord)				
Forges les Eaux	**(17, Poitou-Charentes)**				
St Etienne du Rouvray	Ile d'Oléron				
(27, Haute-Normandie)	**(21, Bourgogne)**				
Evreux	Dijon				
Bourg-Achard	**(90, Franche-Comté)**				

(50, Basse-Normandie) Brecey (centre bourg) Coutances **(14, Basse-Normandie)** Ifs **(33, Aquitaine)** St Médard en Jalles Bordeaux (barrière de Pessac) Sauveterre de Guyenne **(64, Aquitaine)** Anglet **(31, Midi-Pyrénées)** Muret **(92, Ile de France)** Levallois **(25, Franche-Comté)** Baume les dames Besançon **(90, Franche-Comté)** Anjoutey **(70, Franche-Comté)** Vesoul (centre-ville) **(68, Alsace)** Colmar (centre-ville) Flers Thann **(63, Auvergne)** Billom Cournon (**42, Rhône-Alpes)** La Grand-Croix **(69, Rhône-Alpes)** Lyon Lyon (centre-ville) **(21, Bourgogne)** Dijon (centre-ville) **(59, Nord-Pas de Calais)** Solesmes (campagne) Dunkerque (centre-ville) **(86, Poitou Charente)** Poitiers **(06, PACA)** St Laurent du Var (gare)	Belfort (quartier des Vosges) **(58, Bourgogne)** Château-Chinon **(06, PACA)** Nice (centre) **(36, Centre)** Saint Florentin **(31, Midi-Pyrénées)** Toulouse **(03, Auvergne)** Moulins				

Au-delà de 80% **: (69, Rhône-Alpes)** Lyon (9ème)

QUESTION 9 : Quels types de questions posez-vous lors de l'anamnèse ?

De 0 à 10% (47/51 réponses)

Date d'arrivée et différences éventuelles de parcours scolaire si primo-arrivants, **langue(s) parlée(s) à la maison (par qui et à qui).**

La **langue d'origine** des parents est-elle **parlée à la maison** ?

Sur la façon dont les deux **langues sont utilisées dans la famille au sens large**.

Langue parlée à la maison; **pratiques culturelles, pratique de l'écrit, niveau de scolarisation des parents...**

En fonction du lien créé avec les parents, de leurs réponses antérieures**: langues parlées à la maison**, **par qui** ; langues parlées avec l'entourage de l'enfant ; **depuis combien de temps les parents/enfants sont en France.**

La **langue parlée** en fonction des lieux et des personnes, les **"rapports" avec le pays d'origine**, les éventuelles **difficultés observées dans la langue maternelle** avant/après départ (selon les situations), les **éventuels "conseils" donnés par l'entourage/le milieu scolaire** (qui ne sont pas toujours adaptés), les différentes **"habitudes" de vie**...

Quelle est la **langue maternelle** de l'enfant ? Quel est le **projet des parents au niveau linguistique** ? A-t-il des **difficultés également dans la langue maternelle** si celle-ci est différente du Français ? **Les parents ont-ils renoncé à parler dans leur langue de peur que l'enfant maîtrise mal le Français ? Quels sont les mots connus dans la langue maternelle ? En Français ?...**

Afin de savoir si la **langue étrangère est exclusivement parlée ou si le français est aussi parlé à la maison et avec qui :** les parents, grands-parents, la fratrie.

Je ne pose jamais d'emblée de questions de ce type et attends toujours que cela vienne des parents. Quand ils entament le sujet, alors là il m'arrive d'en poser. Langue parlée à la maison, réactions de l'enfant quand on lui parle avec la langue d'origine, place du papa et de la maman dans la vie de la maison, l'éducation, le suivi scolaire, etc.

Quels sont **les référents qui parlent dans la langue d'origine** (un seul des parents ? les deux ? les grands-parents ? frères et sœurs ?) **Cette langue est-elle utilisée pour tous les actes de langage** (autorité, récit, plus affectif...) ? S'il y a des **spécificités linguistiques** (pour le tamoul par exemple, les phonèmes qui ne se mettaient pas en place ne correspondaient à rien dans cette phono...) phonologiques ou syntaxiques, place des mots, genre des mots...(selon le niveau socio-culturel des parents et si langue rarement rencontrée). Souvent : culpabilité des parents face au bilinguisme ou sentiment d'infériorité.

Vous ou un autre membre de la famille parle-t-il une **autre langue** que le Français ? Si oui, quelle est cette langue ? L'enfant la comprend-il ? La parle-t-il ? L'écrit-il ?

J'interroge sur la **place de l'enfant dans la famille, dans la fratrie**. Mais aussi, si c'est une langue que je ne connais pas sur **certains caractères syntaxiques, lexicales** de celle-ci quand les parents peuvent me répondre.

Quelle langue est parlée à la maison ? **Comment l'usage des différentes langues se répartit-il au quotidien, entre les parents ?**

Quelle est **l'origine des deux parents** ? **Depuis quand** la famille est-elle en France ? Quelle est **l'activité professionnelle** des deux parents ? Quelle est la **langue parlée** à la maison ? Y a-t-il un bilinguisme ? Depuis quand l'enfant est-il en France ? Repartez-vous dans le pays d'origine (vacances...) ? La mise en place du Français a-t-elle été compliquée pour l'enfant ?

Langue parlée à la maison. **Niveau de maîtrise** de la langue maternelle et du français des parents (langage oral/langage écrit). Niveau de maîtrise de l'enfant de la langue maternelle (langage oral/écrit). **Liens avec la culture** (famille, vacances).

Quelle est la **langue parlée à la maison** ? Est ce qu'il y a **mélange des deux langues** ? Est-ce que le parent sait parler correctement le français ou est ce qu'il "se débrouille " ?

Quelle est **la langue maternelle** ? L'enfant la parle-t-il ? si non, la comprend-il ? Quel est le **pourcentage d'utilisation du français à la maison** ?

Langue parlée à la maison, entre parents/enfants ? Entre enfants entre eux ? Avec le reste de la famille ? Est-ce que les parents savent parler français ?

Quelle est la **langue parlée à la maison** ?

Y a-t-il **plusieurs langues parlées à la maison** ? A-t-il vécu à l'étranger ? **Depuis quand est-il en France ?**

Quelle est la **langue parlée à la maison** ? Par les parents ? Entre les enfants de la fratrie ? Quelle est **le "niveau" de français** exprimé par **les parents** ? Dans quelle langue les enfants regardent-ils la télé, des DVD ? Dans quelle langue lui lit-on des livres ?

Quelle langue est-elle le plus parlée à la maison ? Dans quelle langue s'adresse-t-on à l'enfant ? Y a-t-il une langue par parent ou est-ce mélangé ? Dans quelle langue s'exprime préférentiellement l'enfant ? Comprend-il/s'exprime-t-il dans les deux langues ? Toute la famille vit-elle en France/à l'étranger ? **Quel lien avec cette famille** ? **Parents et enfants sont-ils nés en France** ? Sinon, **depuis quand vivent-ils en France** ? Quelle est **la raison de cette venue** (plutôt rapprochement familial, professionnel, etc.) ?

Langue parlée à la maison. **Liens avec la famille ne vivant pas en France.**

Le **niveau de langage de l'enfant dans son autre langue**, le **niveau scolaire des parents**, la présence de **trouble du langage dans la famille**, éventuellement l'existence de tel ou tel phonème dans l'autre langue, la **fréquence d'exposition de l'enfant à cette autre langue**.

Quelles langues sont parlées à la maison ? Quelle fréquence ? Qui les parle ? Est-ce que l'enfant les parle ? bien ? Les comprend ? Apprend-il cette autre langue dans une école (école étrangère le week-end) ? **Retournez-vous souvent dans le pays ?**

Quelles sont les **langues parlées à la maison** ? Avec les parents, la fratrie ? Regardent-ils la télévision en français ou dans la langue maternelle ?

Quelle est la **langue le plus parlée à la maison ?**

Les **difficultés langagières observées en français existent elles dans l'autre langue** ? **Pour la famille, est-il important que l'enfant maîtrise les deux langues ? Lui parle-t-on français à la maison** ?

Depuis combien de temps sont-ils en France ? **Quelles langues sont parlées à la maison ?**

L'enfant parle-t-il ou entend-il une ou **d'autres langues à la maison** ou dans sa famille proche ?

J'essaie d'aborder à un moment de l'anamnèse **l'histoire familiale, l'histoire de chacun des deux conjoints, etc.**

Langue(s) parlée(s) par les parents, langue(s) parlée(s) à la maison ? Dans quelle langue s'adresse-t-on à l'enfant à la maison et dans les autres lieux ?

Sont-ils nés en France ? Ont-ils encore des **liens avec leur pays d'origine** ? De la famille...? Quelle **langue est utilisée à la maison** ? Qui parle français ? Depuis quand ? A quels moments ? Quelle langue a été utilisée dans la toute petite enfance ?

Depuis combien de temps le patient vit-il en France ? **Depuis combien de temps les parents sont-ils en France** ? **De quel pays sont-ils originaires** ? Ont-ils de la famille en France ? Conditions d'arrivée en France ? **Types d'hébergement** (foyers, hôtels) ?

Quelles sont les **langues du père et de la mère** ? Quelles sont les **langues parlées dans l'environnement de l'enfant** ? Quelle est la **langue de "cœur" des parents** ? Les parents sont-ils à l'aise avec la langue française ?

Pays d'origine ? Langue parlée au foyer ? Avec la famille au sens plus large ?

De quel pays est originaire la famille (ou le parent) ? Quelle est la **raison de l'arrivée** (ou de la vie) en France (avec délicatesse évidemment) ? Y a-t-il encore de la famille dans le pays d'origine ? Y allez-vous parfois ? Souvent ? À quelle occasion ? Quelle **langue est alors parlée** ? Avec qui ? L'enfant comprend-il la langue parlée dans ce pays ? Quels sont ses moyens d'échange avec les personnes rencontrées dans ce pays ? Les parents parlent-ils cette langue ? L'écrivent-ils ?

Quelques exemples : Si nous abordons lors de la plainte le problème de la langue, nous évoquons la ou les langues parlées à la maison, par quelle(s) personne(s). La langue parlée par le patient. L'utilisation conjointe ou séparée de la langue d'origine et du français. Evidemment cette liste n'est pas exhaustive puisque le questionnement se construit dans l'échange.

En général, ce sont les parents qui en parlent d'eux même lorsqu'une langue étrangère est utilisée à la maison où qu'ils essaient d'apprendre quelques mots de leur langue maternelle à leurs enfants.

Quelle est la **langue parlée entre les parents** ? A la maison entre enfants de la fratrie ? Entre parents et enfants **? Allez-vous souvent dans votre pays d'origine** ? **L'enfant communique-t-il souvent avec des personnes de votre pays d'origine ?**

Langue parlée à la maison, débuts linguistiques dans la langue maternelle : babillage, premiers mots, état linguistique actuel dans la langue maternelle : expression et compréhension, phonologie.

Lieu de naissance de l'enfant, origine des parents s'ils ont des origines étrangères.

Langue utilisée à la maison, connaissance de la langue d'origine, **lien avec la famille restée au pays d'origine.**

Langue parlée à la maison, **difficultés rencontrées dans la langue d'origine** pour l'enfant et pour les parents, particularités de la langue.

Spécificités de la langue (structure très différente de celle du français ou non).

Origine culturelle, **langue maternelle**, entendue/comprise/parlée ? Les parents comprennent /parlent-ils le français ? Changement de pays et comment cela s'est passé et a été vécu, adaptation à la langue française et à l'école ?

Il s'agit souvent d'Anglais, donc je demande **depuis combien de temps la famille réside en France**, depuis combien de temps l'enfant est scolarisé en France, comment se passait la scolarité dans le pays d'origine, si l'un ou l'autre des parents avait le même type de problème. En général ces rééducations ne sont pas satisfaisantes et il y a rapidement abandon de la part des patients. J'ai également fait quelques bilans d'enfants d'origine africaine ou nord africaine, ou d'enfants métis mais souvent les parents résidaient en France depuis leur enfance ou leur jeunesse et ils l'évoquent d'eux-mêmes.

De 10 à 20% (25/26 réponses)

Pays d'origine, conditions d'arrivée en France, langue parlée à la maison, connaissance et pratique du français (à l'oral, à l'écrit), scolarisation en classe bilingue ou non, exposition à l'écrit de l'autre langue ? **Je recherche également des explications sur les différences entre le français et l'autre langue si je ne la connais pas** (syntaxe essentiellement).

Quelle langue est parlée à la maison ? Quelle langue est parlée **avec les grands-parents** ? **Depuis combien de génération sont-ils en France** ? **La famille retourne-t-elle dans le pays d'origine** dans quelles circonstances ?

Sur les **représentations du trouble** quand bégaiement.

La **langue parlée, entendue à la maison, parlée ou comprise par l'enfant ? Difficultés éventuelles dans cette langue autre. Liens avec le reste de la famille** (grands-parents, cousins...).

Arrivée en France, médias consultés à la maison.

Structure grammaticale de la langue étrangère, sons présents ou non.

Langue parlée à la maison ? Lors de l'enseignement (souvent école à la maison) ? Rapport avec l'écrit de l'autre langue ? **Trouble aussi dans l'autre langue** ?

Quelle est la **langue parlée à la maison ? Niveau d'étude des parents** ? **Nombre de langues** parlées ? Si les **2 parents travaillent ? Age d'arrivée en France ? Maîtrise de la langue maternelle ? Ce que les parents attendent ? Antécédents de frères et sœurs ?**

Vous parlez quelle langue en priorité avec votre enfant à la maison ? A-t-il des **difficultés également dans la langue maternelle ? Depuis combien de temps vous êtes en France ? L'enfant est-il né en France ? Ecrivez-vous la langue française ? Comment faites-vous pour remplir des papiers administratifs ?**

Langues parlées, par qui, où ? Arrivée en France ? Langues lues et écrites ? Projet de bilinguisme ?

J'essaie de cerner **l'exposition à la langue française**, l'aide possible pour les devoirs, et **l'investissement affectif**.

Qui parle quelle langue ? Quand ? Quelle maîtrise de l'écrit ? Télévision ? Vidéo ? **Séjours fréquents ou pas à l'étranger ? Repérage de difficultés dans la langue autre que le français.**

Quelles langues sont parlées à la maison ?

Quelle est la première langue parlée ? A-t-il des **difficultés dans l'autre langue** ? Que parle-t-on à la maison ? **Niveau en français des adultes qui s'occupent de l'enfant** ?

Je demande **quelles langues sont parlées à la maison**. J'essaie de savoir **quelle est la langue parlée majoritairement**. J'essaie de savoir **qui parle le mieux le français dans le couple** lorsqu'il y a hétérogénéité mais je n'ai en général pas besoin de poser la question. Cela vient au cours de la conversation. **Je demande si l'enfant parle la langue aussi, s'il la comprend seulement ou s'il ne la parle ni ne la comprend.** J'essaie de montrer par mes questions qu'il est très positif d'être bilingue, que c'est une grande chance.

Si les difficultés se retrouvent dans les 2 langues, si les 2 langues sont bien différenciées dans la famille, s'il y a des retours pendant les vacances dans le pays d'origine durant lesquels le français n'est plus du tout parlé.

Langue parlée à la maison, en famille ?

Quelle est la langue parlée à la maison ? **En quelle langue l'enfant communique-t-il avec ses frères et sœurs ? L'enfant s'exprime-t-il correctement dans sa langue maternelle ou les parents ont-ils relevé des difficultés d'expression et de compréhension ?**

Quelle est la **langue parlée à la maison** ? Quel est le **niveau de cette langue** ? L'enfant la maîtrise-t-il bien, selon ses parents ?

Habitudes culturelles et familiales.

Langues parlées par chaque parent, mode de garde, **depuis quand enfant est dans un bain de langage francophone ?**

Si l'enfant n'est pas né en France, **quand est-il arrivé** ? **Quelle langue est parlée à la maison** ? **Les deux parents parlent-ils la même langue à la maison** ? A chaque parent : parlez-vous toujours la même langue ou alternez-vous ? Si vous alternez, vous arrive-t-il de commencer une phrase dans une langue et la finir dans une autre ? L'enfant comprend-il la langue maternelle/paternelle ? S'exprime-t-il dans cette langue ?

Langues parlées à la maison, par qui ? Existe-t-il des difficultés dans la langue maternelle de l'enfant ?

La langue parlée à la maison.

De quelle nationalité est la famille ? Les parents et/ou les enfants ont-ils vécu une émigration ? Pour **quelles raisons** (contexte de guerre, etc...) ? **En quelle langue parlent les enfants entre eux** ? **Les parents entre eux ? Les enfants avec les parents ? L'enfant présente-t-il le même type de difficultés en Français et dans l'autre langue ? La famille se rend-elle régulièrement dans son pays d'origine ?**

De 20 à 30% (14/15 réponses)

Langue parlée à la maison. Type de langue (linguistique, langue romane...).

Langue parlée dans la famille, **maîtrise** de la langue par l'enfant, **opinion par rapport au bilinguisme**, **visites dans le pays d'origine, attitudes culturelles** (exemple : main gauche dans la culture arabe), **habitudes éducatives liées aux origines et à la présence des grands-parents ainsi que leur place dans l'éducation.**

Parle-t-il plusieurs langues ?

Origine du prénom, grands-parents...

Des choses très généralistes.. **Par exemple : si une religion est pratiquée et s'il y a des 'interdits' spécifiques** (je donne l'exemple du petit bonbon que j'offre à la fin de la séance : j'ai des bonbons spécifiques pour les enfants musulmans...).

Langue maternelle ? Langue parlée à la maison (par la famille et par l'enfant) ? **L'enfant maîtrise-t-il cette première langue (expression et compréhension) ou existent-ils des difficultés également ?** Par la suite, en fonction de ce qui est repéré dans le bilan ou en séances : **différences entre les 2 langues** (notamment pour le langage : existence des déterminants, d'une distinction masculin/féminin, etc).

L'enfant comprend-il la langue ? La parle-t-il ? Si oui, **les déformations observées sont-elles les mêmes qu'en français ? Les deux parents parlent-ils français ? En quelle langue lui parlez-vous** ? Si les enfants ou les parents ne sont pas nés en France et selon le ressenti... **depuis quand êtes-vous là** ? **Comment s'est passée l'adaptation** ?

Est-ce que la langue d'origine est parlée systématiquement à la maison ? Est-ce que les 2 parents parlent le français ? Est-ce que la langue d'origine est apprise à l'enfant ?

Se rend-il fréquemment dans le pays d'origine ? Faites-vous les liens entre la langue étrangère et française ?

Si la langue maternelle est parlée exclusivement à la maison. Si l'enfant s'exprime correctement dans sa langue maternelle, si un des deux parents parle le français, si l'enfant a un adulte autour de lui qui parle le français pour le stimuler, lui donner envie. A quels moments de la journée on utilise le français à la maison ? S'il regarde la télévision française ou celle du pays d'origine ?....

Quelle langue est parlée à la maison ? Apprend-t-il une autre langue ?

Quelle est la langue parlée à la maison ? Avec les parents ? Les frères et sœurs ? Si la langue parlée à la maison est une langue étrangère, je

demande comment l'enfant semble comprendre cette langue et de quelle manière il s'y exprime ?

Comment parle-t-il dans sa langue maternelle ? Fait-il des erreurs, le comprenez-vous ? A la maison, **quelle langue est parlée préférentiellement ? Mélangez-vous les langues dans une phrase ? Quelle place a l'enfant dans la communication ? Est-ce que vous lui parlez beaucoup ?** (en Centre-Afrique, on ne parle que très peu à l'enfant, jusqu'à ce qu'il soit grand).

De quel pays sont-ils originaires ?

De 30 à 40% (11/11 réponses)

Quelle langue est parlée à la maison ? Par qui ? Depuis quand ? Etc..

L'utilisation à la maison (du créole pour la réunion**), la fréquence d'utilisation, qui le parle ?... L'enfant le comprend-il ? Le parle-t-il ? Évaluation de son vocabulaire...**

Qui parle la langue autre que le français ? L'enfant parle-t-il cette langue ? La comprend-il ? Les difficultés de langage existent elles dans la langue maternelle ? Questions pour détecter un quelconque malaise par rapport à la pratique de la langue française ou de la langue maternelle chez les parents (en lien avec l'histoire familiale).

Quelle est la langue "dominante" à la maison ? Les troubles sont-ils observés dans l'autre langue ? Quel est le rapport de la culture à l'oral / à l'écrit ?...

Parlez-vous d'autres langues que le français à la maison ? Si oui, laquelle? Souvent ? Quelquefois ? Rarement ? **Dans quelles situations ? Votre enfant maîtrise-t-il cette autre langue ?**

Langue parlée à la maison ?

La langue parlée à la maison, le mode de vie avant l'arrivée en France, le temps passé dans un autre pays, l'âge d'arrivée de l'enfant en France, les motifs qui ont amené la famille à venir en France, comment vivait la famille dans son pays natal, quel était leur travail dans leur pays d'origine, leur travail actuel en France, tout renseignement permettant de mieux connaître l'enfant et son rapport avec son nouveau pays. Et aussi, repérer le **contexte d'arrivée en France**, si les parents sont venus contraints dans un pays en guerre en perdant leur statut social ou bien s'ils sont venus par choix. Tout ce qui concerne l'enfant dans sa petite enfance si c'était dans un pays différent.

Depuis combien de temps la famille vit-elle en France ? Quelle(s) langue(s) est(sont) parlée(s) à la maison ? Les parents savent-ils parler/écrire/lire français ?

Langue parlée à la maison ?

Quelle langue est la plus parlée à la maison (entre les parents, avec les enfants, dans la fratrie) ? **Enfant né en France ? Parents nés en France ? Quel pays ? Quelle langue** (entraîne des particularités dans les erreurs de langage) ? **Compréhension et expression dans la langue d'origine ? Différence entre un trouble linguistique ou un trouble lié au bilinguisme ?**

Pays d'origine et lieu de naissance ? Conditions d'émigration et quelle génération a émigré ? Parents des parents : en France ou restés au pays (surtout à la mère, souvent isolée au niveau relationnel, ne travaillant pas et ne parlant pas le français) ? Niveau scolaire des parents ? Langues parlées/lues/écrites ?

De 40 à 50% (9/9 réponses)

Parlez-vous plusieurs langues à la maison ? Depuis combien de temps vivez-vous en France ? Avez-vous l'intention de rester en France plusieurs années ?

Langues parlées au sein de la famille ? Langue parlée entre les parents ? Quelles chaînes regardées à la télévision : chaînes françaises, allemandes ou turques ?

Quelles langues parlées à la maison (par l'enfant, par les parents entre eux, par les parents à l'enfant...), **pays-région de naissance, date d'arrivée en France** ...

Age d'arrivée en France (parents et enfants), **où vit la famille élargie** (grands-parents, tantes et oncles...), **en France ou dans le pays d'origine...**

Date d'arrivée en France de l'enfant et des parents.

Principalement : f**onctionnement grammatical de la langue maternelle, difficultés présentes ou non dans les 2 langues, différences culturelles notables pouvant avoir une incidence sur la façon dont l'enfant vit sa scolarité, s'insère dans un groupe, est suivi à la maison.**

Langue parlée à la maison, différence entre la grammaire française et celle de la langue maternelle, difficultés présentes dans la langue maternelle, sons présents/ absents en comparaison des 2 langues, comment les parents aident leur enfant (temps passé avec lui etc., pour ce dernier point, cela dépend beaucoup du pays d'origine).

Quelle langue est le plus fréquemment parlée à la maison ? **Se rendent-ils régulièrement dans leur pays d'origine ? Histoire familiale** (dans le cas de réfugiés politiques notamment).

Langue choisie pour communiquer à la maison ? Age d'apprentissage de la langue française ? Langue parlée dans la fratrie ?

De 50 à 80% (7/7 réponses)

Systématiquement posé : **bilinguisme à la maison ou avec d'autres membres de la famille** (que je valorise) ? Concernant l'origine culturelle (je ne suis pas sûre de comprendre à quoi vous faites référence), en fonction de l'entretien ou parfois au cours des épreuves : me dire ou écrire quelques chose dans la langue, parler de la région d'origine ou de vacances, de jeux particuliers, d'habitudes culinaires ... Assez fréquemment le sujet est amené par les parents ou l'enfant sans question particulière.

Si les parents ont vécu dans un autre pays, je demande lequel et **quand ils sont arrivés en France**. Je demande **si l'enfant parle une autre langue**, **s'il comprend une autre langue**. **Je demande en quelle langue parlent le père à l'enfant, la mère à l'enfant et les autres membres de la famille.**

Quelle origine ? Lieu de naissance ? Cause de la migration, si migration il y a ? Bain linguistique à la maison ?

Quelle est la langue parlée à la maison par chacun des parents ? Quelle est la langue des programmes télévisés regardés dans la famille?

Projet des parents (rester en France ? Retourner au pays ?). **J'essaie de savoir si la mère est seule en France ou si elle a des amies, des sœurs ou belles-sœurs.**

Le **lieu d'origine de l'enfant, de ses ascendants, les habitudes de parole à la maison** (langue privilégiée ? accès à la langue française, avec qui ? quels moments ou occasions ? échanges extérieurs au lieu familial ?...).

Langue(s) parlée(s) à la maison, et à quelle fréquence. Date d'apprentissage de la langue française.

Au-delà de 80% (1/1 réponse)

Pays d'origine. Langue parlée à la maison. Exemple de phrases type, **construction de la langue**, utilisation de mots en français. **Retour au pays. Arrivée en France. Présence de la famille.**

QUESTION 11 : Tenez-vous compte de ces réponses dans votre prise en charge ? Si oui ou parfois, comment ?

De 0 à 10% (44/51 réponses)

Valorisation du fait d'être polyglotte, **comparaisons** grammaticales ou lexicales **entre les langues** si je connais, et....pff, comment le dire ? **Prise en compte** empirique du fait que l'enfant a certainement de la famille à l'étranger, qu'il **voyage** parfois plus que ses camarades, qu'il **connaît différents systèmes d'usages en société**... Conversations assez fréquentes sur ces usages.

Conseils/guidance parentale : utilisation de la langue maternelle du/des parents plutôt qu'un français approximatif par exemple.

Conseils adaptés notamment si cas de bégaiement. **Prévention** pour la fratrie plus jeune.

En parlant des **liens avec la culture d'origine** : fêtes, pratiques sociales, etc. En établissant des relations entre celles-ci et celles de leur pays d'accueil.

Expliquer aux parents l'intérêt du bilinguisme, souvent dénigré à l'école. Les enseignants ayant souvent le discours du "français total", alors que certains parents ne sont pas du tout à l'aise avec cette langue. Les **rassurer** dans leur rôle de parents, leur **donner des indications** sur la langue à adopter (souvent celle qu'ils utilisent spontanément....).

En prenant en compte l'origine culturelle au cours des échanges et des jeux ; **en me plaçant** parfois **en situation d'apprenant** face au patient qui peut transmettre des connaissances qui lui sont propres, etc.

En valorisant le fait qu'il y ait plusieurs langues à la maison, donc en valorisant le fait de continuer à parler dans la langue maternelle pour solidifier les acquis et renforcer le français par effet de balancier. En rassurant sur le développement du lexique qui ne peut pas être aussi étoffé en français que pour un enfant monolingue, mais en expliquant que les compétences dans chaque langue peuvent se compléter. En s'appuyant sur ce qui est connu pour faciliter la progression...

Cela **m'apporte des informations** mais **ma prise en charge reste la même.**

Accompagnement familial, notamment dans une répartition stable de chaque langue, définie ensemble. **Insister sur les structures inexistantes ou différentes dans la langue maternelle.**

Bilinguisme : essayer de favoriser qu'un seul parent parle la deuxième langue (1 interlocuteur = 1 langue) pour créer une référence dans l'esprit de l'enfant. Si illettrisme ou difficultés à s'exprimer en français, alors orientation vers des associations pour améliorer les compétences d'un ou des parents en français. Pour l'enfant, si possible, **mettre en place des cours d'apprentissages dans l'autre langue aussi.**

J'en tiens compte notamment dans ma façon de faire intervenir les parents dans le suivi mais aussi pour adapter mon intervention à ce qu'il connaît.

En faisant de **la guidance parentale** sur le bon usage du bilinguisme.

Il arrive que seul(e) l'aîné(e) de la fratrie de l'enfant parle le français couramment si la famille est arrivée en France récemment, donc il est fréquent que les messages à l'attention des parents soient transmis à l'aîné(e) pour que celui-ci le leur transmette. **Le support du pays d'origine (carte, alimentation...) peut servir pour inciter la verbalisation de l'enfant.**

En cas de difficulté, **je demande aux parents s'ils rencontrent les mêmes face au français ? Traductions dans la langue maternelle**.

Guidance parentale pour trouver des moments purement dans la langue maternelle et d'autres purement en langue française.

Je **prends en considération les réponses données dans la langue étrangère** afin de voir si l'enfant connaît ou non les items présentés.

Je demande dans la mesure du possible **qu'un des parents utilise la langue maternelle, et l'autre la langue française. Je demande aux enfants de parler français ensemble.**

En s'assurant que le travail à reproduire à la maison est faisable pour au moins l'un des deux parents.

En cas de bilinguisme, en donnant des **conseils aux parents**, en faisant éventuellement **passer le bilan avec un interprète pour évaluer les compétences langagières dans les deux langues.** Parfois pour le **repérage spatio-temporel, en demandant les fêtes culturelles** qui rythment l'année dans le pays d'origine si on en parle à l'enfant à la maison.

Les réponses aux questions précédentes **permettent de mesurer quelle est la proportion de français à la maison.** Parfois, le français est la langue entendue seulement à l'école et au sein du cabinet.

Guidance parentale pour mieux gérer le bilinguisme au quotidien. Le rapport de la famille à la langue française peut avoir une incidence sur l'appétence de l'enfant à acquérir cette langue. S'il n'est pas né en France, la venue en France a-t-elle été bien vécue par l'enfant ou est-ce une expérience douloureuse ? **Adaptation de mon langage au niveau de français des parents et à leurs différences culturelles.**

Guidance parentale. **Respect et intérêt**. Globalement : **les aider à s'exprimer avec leur enfant dans une langue qu'ils maîtrisent**, **les aider à voir la richesse de la double culture** s'ils ne la perçoivent pas.

Les exigences (ou attentes) seront différentes selon les réponses aux questions précédentes, le **diagnostic aussi**. Un enfant qui a les mêmes difficultés dans sa langue maternelle, par exemple, peut être dysphasique, ou présenter un retard mental.

Disons que **je ne travaille pas l'autre langue**, mais j'ai toujours à l'esprit l'origine culturelle du patient pour adapter les exercices que je propose.

Si les frères et sœurs ainés parlent français, je les implique dans la prise en charge (séance en leur présence) mais aussi dans les pistes de travail à leur domicile.

Si un membre de la famille maîtrise le français, proposer des activités langagières parfois en français, parfois dans l'autre langue. En terme de **guidance parentale**: autoriser l'enfant à s'exprimer dans les deux langues, mais pas en même temps. Corriger ses erreurs sans le forcer à la répétition, lui donner simplement le bon modèle.

Par des **conseils aux parents** et pour le niveau de langage à adopter.

Si l'enfant parle turc par exemple, les **erreurs de déterminants** sont à mettre sur le compte du bilinguisme et non sur un retard de langage, comme les **erreurs de sonorités**. **Les exigences et la rééducation seront différentes.**

En impliquant la famille dans la rééducation, pour que chacun se réapproprie son histoire. Pour qu'on puisse distinguer trouble spécifique, ou difficultés d'adaptation. Pour que la famille ne soit pas dépossédée de son enfant et que chaque problème soit bien défini.

Aider les parents à développer le langage et la parole de l'enfant au quotidien, dans les deux langues, si l'enfant a eu un bain de langage dans les deux langues.

En proposant d'utiliser le français dans des situations précises (bain, jeux à deux, activités autour de livres.). **En faisant participer un parent à quelques séances. En invitant les deux parents régulièrement à venir parler du travail qui est proposé en rééducation**. Quelles sont les attentes des parents ?

Mieux **comprendre** le contexte familial.

Le **travail des signifiants est un peu différent**. Il s'agit d'apprendre une nouvelle langue. Si je parle la langue maternelle de l'enfant, je l'utiliserai souvent.

Accroches pour conversation et donc pour travail oral et/ou écrit.

En demandant des mots de cette langue, en parlant du pays en question, **des rapports que l'enfant entretient à son niveau avec ce pays, en regardant des livres apportés...**

Un patient arrive avec sa pensée, son langage, sa parole et sa langue... voire plusieurs langues ; le tout est imprégné de son vécu et de ses racines. Ce qu'il peut transmettre de lui-même et de son histoire est en lien avec sa construction en tant que sujet et avec sa façon d'investir le langage. Pour la question suivante, je ne donne pas de réponse : n'ayant pas cherché à établir de pourcentage je vous donnerai certainement une réponse erronée.

Parfois, les enfants nous donnent un mot de vocabulaire correct mais dans leur langue et non en français... ce n'est donc pas une mauvaise réponse même si ce n'est pas la réponse attendue et notre **façon de réagir doit être adaptée.**

Essentiellement dans ma **décision de prise en charge ou non**. Si retard dans l'acquisition de la langue maternelle : prise en charge. Si trouble de la parole ou du langage dans la langue maternelle également. Mais si je ne note qu'une difficulté dans l'apprentissage de la langue, je demande de revoir l'enfant mais je ne démarre pas un suivi.

Des **conseils** peuvent être donnés aux parents, sur la pratique de telle ou telle langue à la maison. Il est aussi utile d'expliquer le décalage fréquent entre réception et expression, lié au bilinguisme ou au multilinguisme.

Cela fait partie d'un tout, **l'environnement culturel et linguistique est présent dans la tête du thérapeute et cela influe sur les propositions de travail ainsi que sur ses hypothèses cliniques.**

Je **cherche des partenaires extérieurs à la famille pour reconduire des tâches à la maison** (lecture...), **compréhension des erreurs linguistiques liées à la langue d'origine** (turc).

Cela **peut expliquer une évolution atypique ou plus lente**.

Pour **favoriser une expérience positive dans le contact relationnel et avec la langue française**. Je prends en compte la difficulté de perception auditive de certains sons de la langue française (exemple : différencier an/on pour un turc) qui n'existent pas dans leur langue. **Je m'adapte au niveau de compréhension du patient et de la famille** (ralentir débit, employer lexique simple, accompagner de gestes, s'assurer de la compréhension...).

Dans les propositions de travail, j'insiste parfois davantage sur le lexique et de façon plus systématique.

De 10 à 20% (24/26 réponses)

Je cherche à maintenir une position la plus égale possible entre les deux langues, en **mettant en valeur l'autre langue** quand cela me paraît nécessaire. J'essaie de prendre **plus de temps pour les échanges avec les parents, dans le recueil d'informations sur l'autre langue et pour d'éventuels conseils de guidance.**

Dans les exemples que je donne, **pour comprendre les motivations des parents et de l'enfant, pour intégrer les compétences dans leur vraie vie, pour leur expliquer les ponts entre les cultures, pour comprendre les rôles de chacun.**

Valorisation importante du bilinguisme et conseils de guidance.

Accompagnement parental.

Influence sur l'apprentissage du français.

En faisant attention de **développer le système phonologique et linguistique de la langue française de manière très structurée.**

Bilan dans la langue maternelle si c'est possible, définition des objectifs.

En donnant des conseils aux parents sous forme de **guidance parentale**.

En **expliquant ce qu'il faudrait faire** pour améliorer certains points précis de la langue, en proposant des endroits /structures qui aident : aide extérieure pour les parents, aide aux devoirs, cours du soir au sein de la ville…

Utiliser la langue 1 pour mieux comprendre le français (exemple : "est-ce qu'il y a des 'le' et 'la' dans ta langue ?"), **valoriser la langue 1**, les compétences de l'enfant qui connait plusieurs langues, **aider à réfléchir à un projet concernant le bilinguisme.**

J'ai adapté quelques items de tests en arabe (langue rencontrée la plus fréquemment), **recherche de supports bilingues, travail linguistique bilingue comparatif**, lecture, **travail avec la famille.**

Arabe: assourdissement de certaines voyelles. Anglais: correspondances graphème-phonèmes qui diffèrent. Portugais: usage des prépositions sur/dans souvent confus.

Conseils, **incitation à parler français à la maison**, **implication des parents dans la prise en charge**.

Je m'intéresse à l'autre langue en cas de bilinguisme. Je consulte en général un guide de conversation de cette langue ou fais de petites recherches sur internet. Je recherche la liste des phonèmes utilisés dans la langue et je compare avec le français. Je fais également des recherches rapides sur le système syntaxique et grammatical de l'autre langue afin de mieux comprendre l'origine des erreurs et de faire la part des choses entre les "erreurs" dues au retard classique de langage et les "erreurs" dues au mélange entre retard de langage et bilinguisme.

J'essaie d'expliquer l'importance d'un parent référent pour chaque langue au sein de la famille, de laisser une place possible au français parlé, même pendant les retours au pays.

Pour l'aspect **guidance parentale**.

Si l'enfant connaît le mot à chercher dans une autre langue que le français, je l'incite à me le dire... Je trouve qu'il est important de **valoriser les connaissances de l'enfant**. Cela permet de l'encourager !

C'est au cas par cas... Parfois, quand je vois que l'enfant a du mal avec le français, pour le **valoriser**, je lui fais dire un peu de vocabulaire dans la langue maternelle et c'est moi qui répète ! En général, les enfants sont contents de cette permutation des rôles.

En tenant compte de la constitution et du dynamisme de la *(?)*.

Conseils notamment dans le cas d'un bilinguisme.

Pour expliquer aux parents comment "organiser" le bilinguisme à la maison, pour que l'enfant puisse dissocier les deux langues.

Niveau d'exigence de la progression du langage et critères d'arrêt d'une prise en charge.

En essayant de faire la part des choses, entre trouble du langage et problème d'accès à la langue.

Les caractéristiques phonologiques et syntaxiques de la langue dominante dans la famille par rapport au français. Le contexte d'identification sociale et culturelle (enfant qui choisit une des deux langues comme étant dominante).

De 20 à 30% (12/15 réponses)

J'essaie de **m'intéresser à la langue et voir dans quelle mesure les difficultés peuvent y être reliées**.

Dans le suivi du **travail avec les parents**, son évolution (exemple : bégaiement, troubles de l'oralité), **les différences entre la richesse de vocabulaire fourni par la langue d'origine en regard de la pauvreté du français** (souvent il faut argumenter en faveur de la langue d'origine).

Adaptation de mon vocabulaire, valorisation de l'autre langue.

Centres d'intérêt.

Je crois que, qu'il s'agisse d'un retard de langage avec ou sans bilinguisme, **la rééducation est globalement la même.** Cependant, il n'est pas impossible que j'accentue certains points, notamment en morphosyntaxe, mais sans vraiment que ce soit spécifique : quelle que soit la prise en charge nous nous adaptons à ce que nous constatons.

Si le français n'est pas parlé à la maison, il y a de grandes chances pour que l'enfant ait un vocabulaire du quotidien pauvre (couleurs, schéma corporel, pièces de la maison, ...), donc je vais peut-être **axer sur ce vocabulaire**.

Cela permet de **donner davantage de conseils et d'adapter aussi certaines activités en fonctions des fêtes religieuses d'autres cultures.**

Si l'enfant parle aussi mal dans sa langue maternelle, le souci est plus grave. Si aucun parent ne parle français, pas facile pour l'enfant de se motiver...

Je vois s'il connaît le mot dans l'autre langue ou s'il n'a pas du tout le mot, il dit le mot en arabe et moi en français.

En adaptant...

Education des parents, **en parler avec l'enfant, travail en lien avec les parents sur le stock lexical** (mot en français et dans l'autre langue, bien dissocier les deux).

Sur le vocabulaire et la syntaxe.

De 30 à 40% (11/11 réponses)

L'enfant s'autorise-t-il à parler la langue d'adoption que ne parle pas la mère ? L'enfant peut-il accéder à la lecture d'une langue que ne lit pas son père ? Quelles relations d'appartenance à un groupe culturel ? Parler une langue c'est trahir sa langue maternelle ? Ne pas tomber dans le piège : on parle telle langue à la maison, mon enfant n'arrive pas à apprendre le français. Ça n'existe pas si l'enfant est scolarisé.

Conseils sur l'utilisation de la langue (parler bien sa langue, plutôt que mal le français**), parents présents parfois en séance.**

Certains phonèmes ne sont pas présents dans certaines langues, il faut le savoir. La structure grammaticale n'est pas la même non plus. Lors des tests, quand l'enfant est bloqué, je lui dis qu'il peut me dire le mot dans sa langue s'il le connait, de manière à lui montrer que sa langue est tout aussi valable que le français.

Adaptation des exigences et des pratiques : conseils aux parents différents (je fournis davantage de choses à réutiliser à la maison : cahier avec mots de vocabulaire, etc., et ne peut demander aux parents d'enrichir son vocabulaire au quotidien et de ne pas faire répéter, mais simplement reformuler ses propos s'ils ne parlent pas (ou pas bien) français !).

Surtout, **si l'enfant a besoin de réentendre des morceaux de son histoire, si l'enfant se pose des questions quant à son histoire, s'il a des souvenirs de son pays natal, plutôt autour de l'expérience de l'enfant avec son pays d'origine et si l'enfant a fortement investi son pays natal Quelles sont ses accroches ? Parfois, il a encore de la famille et son lien peut être fort avec son pays d'origine.**

En cherchant des erreurs en français qui pourraient s'expliquer par la pratique de la langue maternelle.

Je cherche à savoir dans quelle langue il est le plus à l'aise. Je prends en compte certaines expressions qui peuvent être directement "traduites" de l'autre langue, dans les bilans notamment. **Dans mes attentes par rapport au langage oral de l'enfant** (tournures de phrases, prononciation, accent sur des structures inexistantes dans leur langue).

En essayant **de faire le lien quand c'est possible, en adaptant les supports...**

Les réponses sont pour la plupart du temps très évasives, et j'ai souvent du mal à connaître en profondeur le ressenti des parents.

Je demande aux parents de continuer à utiliser leur langue car c'est leur langue de cœur, c'est leur origine ; mais pour certaines situations à la maison, comme les histoires, les devoirs, les explications ... il faudrait utiliser le français si c'est possible, car à l'école c'est le français qui est privilégié, peu de maîtresses utilisent le créole à l'école.

Trop vague comme question, **ça dépendra de chaque patient** en fonction de sa problématique, du trouble éventuel, de la demande, etc.

De 40 à 50% (7/9 réponses)

Lorsqu'il s'agit de langues que je possède, **j'utilise la comparaison entre les deux langues**. Je demande aussi parfois au patient de m'apprendre des mots. Lors du **bilan du langage oral** par exemple, je propose à l'enfant de dénommer dans sa langue maternelle l'objet s'il ne connaît pas le mot français, le parent présent étant amené à valider cette réponse ou à l'infirmer sans aider l'enfant.

Contexte de bilinguisme important en alsace : alsacien/français beaucoup de couples mixtes (français-allemand). Exercice en zone rurale, les thèmes qui intéressent mes petits patients sont souvent en lien avec l'agriculture ; les dessins animés qu'ils regardent sont souvent sur des chaînes allemandes par exemple ; **j'essaie donc dans un premier temps de partir de cela**.

Conseils, "guidance parentale" sur la façon de s'adresser à l'enfant, l'importance d'un bain de langage construit, dans la langue maternelle...

Travail de collaboration important avec les parents, quand cela est possible (la majeure partie du temps). Explication des enjeux, de l'intérêt du suivi, des objectifs et investissement de la famille (très rarement indifférente, mais souvent réservée, voire gênée lorsque les parents ne sont pas bilingues). Il s'agit d'établir un lien de confiance afin de permettre l'investissement et la participation active de la famille lorsque celle-ci est nécessaire.

En essayant d'intégrer au maximum les parents dans la prise en charge, séances avec eux pour leur montrer comment jouer, apprendre des mots à leur enfant.

Par un accompagnement parental et des conseils.

Activités/jeux à faire à la maison dans la langue parlée, **traduction de certains mots français non-compris dans la langue maternelle, parfois adaptation du bilan lorsqu'il s'agit de langage oral.**

De 50 à 80% (6/7 réponses)

Dans le **suivi avec la mère**, en particulier, si je la sens seule et désorientée. **En la poussant à redevenir active vis-à-vis de son enfant, en valorisant ses connaissances générales.**

En demandant parfois aux parents de dire clairement à leur enfant quel est leur projet de vie, quand celui-ci ne s'implique pas vraiment dans l'appropriation du français.

Selon la langue parlée, je sais que certains phonèmes n'existent pas en français, **j'axe donc mon travail sur la perception et l'identification de ces phonèmes et sur la transcription à l'écrit.**

Selon le type de langue, la morphosyntaxe a un ordre différent du français, comme en langue turque où le verbe est placé en fin de phrase.

Le diagnostic et le pronostic ne seront pas les mêmes dans les cas de bilinguisme familial. Le **travail proposé est donc adapté en fonction du diagnostic.** D'autre part, le travail que je propose avec les parents sera différent en fonction de leur niveau de langue.

Surtout au niveau de **l'adaptation du matériel proposé**, **valoriser la langue d'origine** souvent dépréciée par la famille même, **permettre à l'enfant de s'inscrire dans son histoire multiculturelle, soutenir ses apprentissages dans la langue française.**

Au-delà de 80% (1/1 réponse)

Inviter les parents en séance, **respect** de la culture et des traditions, fêtes religieuses...

QUESTION 14 : Quelle est votre démarche concernant la restitution du compte-rendu de bilan avec les parents qui ne parlent pas ou peu le français ? (question obligatoire)

De 0 à 10%

C'est dur, je fais une restitution en adaptant mon niveau de langue mais il y a quand même des trucs qui ne se transmettent pas. Du coup, souvent, je ne cherche pas plus loin (oui, c'est mal !).

Jamais eu le cas.

Un intermédiaire de la famille qui parle bien le français.

Je demande la participation d'un "interprète" (j'ai la chance de connaître une famille de patients qui est très impliquée).

Restitution orale par le biais de mots très simples, gestes... pour les parents parlant peu le français, ce sont souvent les enfants qui traduisent... Je n'ai pas eu de problème particulier.

Je n'ai jamais eu de difficultés de compréhension importantes en dehors des échanges au téléphone. Un langage simple et des exemples ont jusqu'à présent suffi pour expliquer le besoin (ou non) d'une rééducation en orthophonie. Il me semble également important de bien expliquer la dimension de soin : il ne s'agit ni de soutien scolaire, ni de cours de français.

Il arrive parfois effectivement que certains parents ne comprennent que très peu le français. Je fais des phrases simples et courtes, beaucoup de gestes, utilise des locutions empathiques simples à comprendre : "c'est bien de parler 2 langues"... On apprend à communiquer au fur et à mesure, parfois ces personnes font la démarche d'apprendre à parler le français en parallèle et cela devient plus facile.

Je tente d'être la plus simple possible.

Je le leur lis et dans la mesure où je n'emploie que rarement un vocabulaire spécifique cela se passe bien ; j'explique si cela est nécessaire.

Je ne donne jamais le compte rendu aux parents sauf demande expresse. On reprend ensemble point par point, compte rendu sous les yeux comme trame et je réexplique tout en tentant de m'adapter au niveau de compréhension de chacun. Si celui-ci est très faible, je tente de modéliser mais propose aussi des associations d'apprentissage du français.

Trace écrite, proposition de rendez-vous pour échanger.

Je préfère généralement que le parent francophone, ou le plus à même à comprendre le français, soit présent.

Je souligne surtout la richesse du bilinguisme quand il est bien pratiqué, et j'explique simplement en quoi une mauvaise pratique peut rendre plus difficile l'apprentissage de la langue et l'entrée dans le langage écrit.

Présence d'un tiers "traducteur" si les parents ne parlent pas du tout le français.

Je demande à ce qu'une personne de la famille qui puisse traduire soit présente (frère, sœur).

Explication en terme très simples de ce qui posent problème et pour les petits, présence obligatoire du parent pendant les séances pour mieux comprendre ce sur quoi on va travailler et comment ils peuvent le rejouer à la maison.

Non concernée...

Prendre le temps nécessaire pour expliquer quand ils parlent peu le français.

Je leur parle en anglais.

J'emploie des termes simples avec une syntaxe allégée. Si besoin, je demande à une personne tiers de venir traduire si la famille a l'habitude de fonctionner ainsi.

Je fournis le compte-rendu à l'école avec l'accord des parents et j'explique les grandes lignes du compte-rendu en entretien avec les parents.

Une personne de leur entourage parlant le français sert d'interprète.

Demander un interprète. Dans ma pratique j'ai assez peu rencontré de situation de bilinguisme, la présence d'un interprète ou d'un des deux parents parlant bien le français a toujours été possible. Dans le cas ou l'un des deux parents parle bien le français, je demandais à faire le compte-rendu en présence des deux parents pour qu'il puisse y avoir une traduction simultanée.

Jusqu'à présent, la restitution orale s'est faite en présence d'un ou de deux parents, dont l'un maîtrise correctement le français. Pour celui qui maîtrise le moins la langue française, le langage est simplifié, pouvant être soutenu par un schéma.

Utilisation de mots simplifiés au maximum, schémas, appui sur le parent qui a le meilleur niveau de langage pour faire le lien avec l'autre... Mais jusqu'à présent je n'ai pas rencontré ce cas de figure, au moins un des parents maîtrisait bien le français.

Je préfère résumer mais qu'ils comprennent : -où en est leur enfant, -ce que je propose pour l'aider ; si nécessaire je les pousse à avoir recours à un/une interprète.

Soit c'est l'enfant qui traduit, mais en général les parents trouvent un membre de la famille qui peut traduire.

Je prends toujours le temps de faire un retour oral aux parents en essayant d'employer des mots simples et des exemples concrets. Je me mets aussi en lien avec l'instituteur/trice.

Je tente de leur expliquer le plus simplement possible avec des termes simples. Il m'arrive de leur expliquer en anglais ou en allemand s'ils maîtrisent mieux l'une de ces deux langues que le français.

J'ai de la chance, car les enfants que je vois ont toujours eu un parent s'exprimant correctement en français, il traduit donc mes propos à l'autre parent.

Il y a toujours eu un "traducteur" (souvent un enfant aîné).

Une explication orale avec un entretien permettant de poser des questions et d'échanger.

Je leur transmets à l'oral en simplifiant mon discours au maximum.

Eventuellement je demande qu'une personne pouvant leur traduire puisse venir. Sinon en étant le plus expressive possible. Je m'adresse à eux.

Heureusement, il y a toujours eu un des deux parents qui comprend le français et peut traduire au parent ne le comprenant pas.

En général, un des parents comprend le français.

Il se fait oralement avec quelquefois un ami ou de la famille qui comprendrait mieux le français et qui ferait le lien. Expliquer aussi les enjeux (scolaires, sociaux, familiaux) engendrés par un déficit langagier.

Je leur explique dans leur langue maternelle si je la connais ou je tente de leur faire comprendre avec des mots simples ou je demande si un des membres de la famille pourrait venir pour traduire.

Je pars de ce qu'ils ont évoqué lors des premiers entretiens.

Essayer d'expliquer oralement et gestuellement.

Rester dans l'échange par tous les moyens possibles.

J'essaie de demander qu'une personne proche de la famille soit présente pour éventuellement traduire les résultats du bilan.

J'utilise un tiers qui parle les deux langues (grand parent, cousin...).

J'explique avec des mots simples très peu de choses.

Explications simples, traducteur (une personne de la famille par exemple).

Nous devons compenser leur analphabétisme par des échanges verbaux fréquents. Ces gens sont particulièrement anxieux quant à l'évolution de leur enfant, et des explications rassurantes sont nécessaires bien souvent.

Je n'ai pas eu cette expérience, en général l'un au moins des parents maitrisait suffisamment le français. Il m'est arrivé aussi de proposer aux parents d'assister au bilan dans le cas de jeunes enfants ayant également des difficultés de communication. De manière générale je ne fais de restitution du compte-rendu mais on parle ensemble de ce que j'ai observé lors du bilan en positif autant qu'en terme de difficultés.

Je fais des schémas et les enfants m'aident à traduire.

Je n'ai que deux patients dans ce cas mais la restitution de bilan s'est faite dans l'un des cas par l'intermédiaire d'un interprète (très appréciable !!) et dans l'autre elle a été très simplifiée auprès des parents mais cela concernait un adolescent très autonome dans sa prise en charge.

Je résume en quelques mots clés les domaines dans lesquels le patient présente un retard/trouble, je mime parfois, ou bien il arrive qu'un des membres de la famille puisse traduire.

Le problème s'est posé uniquement avec des familles anglaises, mais il y a souvent un membre de la famille qui peut faire l'interprète, parfois ce fut même l'enfant. La plus grosse difficulté est de cerner les désirs et motivation de l'enfant et de sa famille. Et les Anglais ne cherchent pas toujours à s'intégrer réellement.

<u>De 10 à 20%</u>

Je ne le fais pas par téléphone car il est plus difficile de se faire comprendre, je préfère expliquer aux parents de visu et je donne le compte-rendu écrit car généralement les parents ont un traducteur (il est fréquent qu'ils m'en fassent d'ailleurs la demande).

Recours à un parent ou un ami qui traduit. Utilisation de dessins, schémas...

Explication orale simple.

Soit en présence d'un "traducteur" issu de la famille, soit avec des croquis.

A l'oral, en simplifiant (parfois trop, peut-être...).

Je parle anglais.

Restitution orale simple une première fois puis régulièrement des explications sur le bilan en cours de prise en charge.

Explication orale.

En italien pour italien, en anglais pour anglais, pour les autres je n'ai que des notions des langues mais je me débrouille un peu.

Bilan restitué oralement, en simplifiant le lexique et en montrant les étalonnages sur des graphiques pour qu'ils comprennent qu'il y a un écart avec la norme.

Quand le(s) parent(s) ne parle(nt) pas français, je demande si quelqu'un peut accompagner pour le bilan pour traduire, et que cette personne vienne de temps en temps pour nous aider à communiquer avec la famille.

J'essaie de faire venir quelqu'un de la famille parlant français.

J'essaie d'avoir un accompagnant qui maîtrise un minimum de français. Je peux traduire avec des schémas, des modèles des analogies. J'ai acquis quelques mots pour communiquer dans différentes langues.

Quand je parle la langue maternelle, je le fais en langue maternelle si les parents ne maîtrisent pas le français (c'est le cas pour l'anglais), sinon, demande d'un interprète (membre de la famille qui peut faire le lien), sinon système D.

Collaboration avec les services sociaux qui ont parfois un interprète.

Il est difficile de restituer le compte-rendu. J'essaie de le faire de manière très simple. J'essaie de rassurer les parents mais j'ai du mal à leur transmettre le fond. La plupart du temps, l'un des parents parle bien français. Je rencontre peu la situation où aucun ne parle français.

La restitution est orale ou s'il n'y a pas de compréhension, en présence d'une personne de l'entourage, capable de traduire.

Dans les rares cas où la mère ne parle pas le français, il y a toujours eu une sœur, une amie présente pour la traduction.

J'essaie de simplifier au maximum les informations, il m'est aussi déjà arriver de faire traduire ce que je dis par un frère ou une sœur plus âgé ou un autre membre de la famille.

C'est toujours la mère qui vient, et elle parle très bien le français, en général, donc pas de réel problème de ce côté-là.

Dire les choses clairement et simplement en ne donnant pas trop de détails.

Enfant sert souvent d'interprète (ou frères et sœurs).

M'exprimer avec des phrases courtes et syntaxiquement simples, dans un vocabulaire accessible. Si le français n'est pas ou mal compris du parent : recours à une sœur ou cousine qui traduit mon compte-rendu oral.

Compte-rendu écrit non donné aux parents, restitution orale très simplifiée sans terme "technique".

Présence des deux parents ou d'un membre de la famille parlant français.

En Anglais : je traduis en français oralement. Turc et roumain : jusqu'à aujourd'hui, le parent accompagnateur était suffisamment bilingue pour comprendre.

De 20 à 30%

On se débrouille et ils me font confiance. On fait avec les moyens du bord. La situation ne s'est jamais présentée mais si un jour je suis face à des gens qui ne comprennent pas du tout le français, je demanderai l'aide d'un interprète (quelqu'un qu'ils connaissent ou que je connais).

Recherche d'un interprète dans la famille, simplification au maximum des échanges.

Je leur explique avec des phrases simples les grandes lignes du bilan et de la rééducation.

Démonstration de tableaux situant le niveau de l'enfant par rapport aux autres.

On se débrouille comme on peut pour se faire comprendre...

Soutien fréquent par une personne apte à 'traduire' mes propos (membre de la famille le plus souvent) et appui visuel (je dessine les différents niveaux ‘‘articulation - parole – langage’’ et je commente en pictogrammes les possibilités/difficultés de l'enfant).

Je transmets le compte-rendu écrit au médecin, le garde à disposition pour les parents s'ils le demandent. En fin de bilan, je fais un compte-rendu oral aux parents, en adaptant évidemment mon discours en fonction du niveau de langage.

Discours simplifié et redondant, je leur demande clairement s'ils m'ont comprise et si ce n'est pas le cas, je répète. Souvent, le conjoint (il y en a fréquemment un qui parle mieux), l'enfant et/ou les frères et sœurs se font traducteurs...

Je ne donne jamais le compte-rendu de bilan aux parents, sauf demande expresse, ce qui n'arrive que très rarement.

LA MÊME QUE D'HABITUDE.

Quand ils parlent peu, on se débrouille avec un français simplifié, sinon un des membres de leur famille ou ami accompagne et traduit.

Jamais eu de cas de personnes qui ne parlent pas du tout le français. Explication la plus simple possible, schémas, aide de l'enfant pour expliquer (quand ils sont en primaire), ou d'un tiers (membre de la famille qui accompagne).

Restitution orale du compte-rendu de bilan lorsque cela est possible.

Toujours avoir un traducteur (membre de la famille le plus souvent). Employer des mots et phrases simples, mais ne rien laisser de côté. Demander si on peut se mettre en lien avec l'enseignant, pour que l'info circule pour le bien de l'enfant.

Je leur explique oralement ou avec un traducteur.

De 30 à 40%

Je n'ai jamais rencontré le cas où les deux parents ne parlaient pas ou peu le français. Dans un seul cas, j'ai été obligée de solliciter l'enfant concernée (10 ans) pour faire la traduction des conclusions du bilan et de la proposition de travail. C'est une aberration clinique ! Mais je suis démunie, en tant que professionnel libéral, face à ce genre de situation. Une possibilité que j'envisage est de recourir à un tiers (ami ou traducteur) pour faire la traduction, encore faut-il que ce soit possible. Qui va rémunérer le traducteur dans une famille qui bénéficie de la CMU ?

Explication tant que possible des épreuves de bilan, mais pas de compte-rendu donné aux parents sauf si demande.

Je demande à ce qu'ils soient accompagnés de quelqu'un qui peut traduire. Mais c'est rare... Sinon on fait avec les moyens du bord ! Mais il est rare qu'il n'y ai pas un seul des deux parents qui parle français (sinon nous ne sommes plus dans la pathologie mais dans une sous-stimulation).

Souvent l'un des deux parents se débrouille pas mal en français, et dans la plupart des cas c'est lui qui accompagne l'enfant. Sinon les parents viennent parfois accompagnés d'un proche parlant bien français (frère/sœur, tante, voisin...). Et sinon (mais cela est rare), j'essaye d'adapter ma restitution, en expliquant par des mots simples, des exemples concrets...

Il y a toujours une personne qui sert d'interprète mais dans la plupart des situations, le père a une très bonne connaissance du français. Parfois, un enfant de la fratrie peut servir d'interprète aussi. C'est la même démarche qu'avec une famille francophone mais avec un interprète plus un encouragement à apprendre le français pour les parents (dans l'idée que si l'enfant voit ses parents investir le français cela aura peut-être un effet pour que l'enfant investisse plus le français). Je peux fournir des noms d'associations de FLE.

Tout dépend de l'âge et de la difficulté. En général des dessins si c'est possible (ex : voies de lecture). Autrement dans le département nous avons une association de prévention (PAROL) qui a créé des livrets (objectif langage et bébé communique notamment) qui sont traduits dans plusieurs langues.

Cette restitution se fait à l'oral, en tentant de simplifier les termes utilisés et d'adapter mes explications à la compréhension des parents. Je leur demande souvent s'ils ont compris ce que je dis et s'ils ont des questions. J'essaie de les mettre à l'aise quant au fait de me faire répéter pour qu'ils comprennent mieux. J'essaie d'expliquer les difficultés par le biais d'exemples.

J'évoque bien sûr la langue utilisée à la maison et émet un rapport entre la langue utilisée et l'éventuel retard de langage oral chez un tout petit. Qu'il faut surveiller de près son évolution et apporter une aide spécifique aux enfants et une guidance parentale.

Encore trop vague comme question (cf. remarque question 11 = Trop vague comme question, ça dépendra de chaque patient en fonction de sa problématique, du trouble éventuel, de la demande, etc.).

De 40 à 50%

En général l'enfant est capable de traduire, je lui explique donc de manière simple pour qu'il traduise à ses parents ce que je dis, tout en regardant les parents et l'enfant. Lorsqu'il s'agit d'une langue que je maîtrise ou lorsque les parents sont plus à l'aise en allemand ou en anglais, je change de langue. J'ai aussi quelques brochures de "parler à son enfant" en version turque.

Je consacre plus de temps à ces familles lors de la restitution: généralement, 30 à 40mn de plus qu'une restitution "classique".

Simplifier les phrases au maximum, en insistant sur, quand c'est le cas, l'importance du suivi régulier, déculpabilisation, place importante de chaque langue.

Dialogue avec les enseignants ou le personnel des centres sociaux, qui peuvent étayer le message, en lien avec la vie courante et/ou scolaire. Demander aux parents d'assister à tout ou partie du bilan ou d'une séance (même sans bien parler le français, ils peuvent ainsi voir de quelle façon les enfants sont en difficultés).

Demande d'un interprète (famille, professionnel) lors du compte-rendu oral.

Intervention pour la traduction d'un autre membre de la famille (oncle, tante ou enfant plus âgé de la fratrie), d'un voisin ou rarement d'un intervenant social (association).

J'essaie de leur expliquer plusieurs semaines de suite, la plupart viennent avec un grand frère ou une grande sœur parlant français et traduisant simultanément.

C'est très compliqué souvent je demande à un membre de la famille ou un interprète de les accompagner sous couvert de l'acceptation par les parents et d'un secret partagé.

Les parents rencontrés avaient toujours des connaissances en langue française suffisantes pour comprendre au moins un vocabulaire simple et courant.

De 50 à 80%

S'ils ne parlent pas le français, je demande à ce que quelqu'un vienne traduire (parent, ami). S'ils parlent un peu, je fais un retour très succinct dans un premier temps, puis nous y revenons plusieurs fois pour approfondir.

Utiliser des mots simples. Parfois les parents viennent avec un frère ou une sœur plus âgé qui traduit.

Quand les parents comprennent très peu : traduction par un autre membre de la famille ou un proche avec qui ils viennent (ou "au pire" par l'enfant lui-même), avec bien sûr usage de la gestuelle la plus marquée possible.

La compréhension mutuelle est très difficile la plupart du temps, dans ce cas, je n'insiste pas trop sur mes objectifs thérapeutiques.

Je demande si possible d'être accompagné par quelqu'un de la famille ou un ami qui parle français, c'est en général possible, et je simplifie énormément mes explications en allant à l'essentiel.

Si possibilité, passage par un traducteur (souvent un autre membre de la famille).

Je leur lis et le commente en essayant de m'adapter à leurs possibilités, je peux aussi demander aux enfants plus grands d'intervenir, traduire...

Au-delà de 80%

Compte-rendu oral appuyé de schémas explicatifs si besoin.

QUESTION 17 : Pour vous, quelles sont les conditions favorables pour communiquer avec ces familles pendant le suivi de l'enfant ?	**QUESTION 18 : Et quels peuvent-être les obstacles ?**
De 0 à 10% (43/51 réponses)	De 0 à 10% (41/51 réponses)
Une **maîtrise suffisante du français.**	Le manque de **temps.**
Maîtrise suffisante du français ou traducteur disponible.	L'inverse ;-).
Ne pas les assaillir de conseils mais entrer dans leur mode de pensée et avancer progressivement en leur faisant découvrir et enrichir leurs compétences.	Ont **tendance à arrêter la PEC aux premiers effets**. Maintenir le lien avec les parents pas toujours évidents.
Toutes les occasions de **rencontre** et, naturellement, les étapes scolaires, sociales ou rééducatives.	La **langue**, essentiellement.
Faire le point dans le bureau en début de séance afin d'avoir du temps si nécessaire. Tout dépend bien évidemment de la personne qui accompagne l'enfant et son investissement dans la rééducation, comme pour toutes pathologies...	**Incompréhension du travail** effectué par l'orthophoniste, **assimilation à du soutien scolaire...**
Des **échanges** en face à face.	Les **échanges au téléphone sont les plus compliqués.**
Le **niveau de compréhension** des familles représente une condition favorable : cela permet de pouvoir échanger plus facilement sur ce qui peut être fait à la maison (ou à l'extérieur), sur ce que les parents ont mis en place, ont pu observer...	L'obstacle majeur reste la **communication difficile** avec les personnes parlant peu notre langue et n'ayant pas de proches pouvant faire l'interprète sur du long terme. Cela peut entraîner des quiproquos quant aux horaires des rendez-vous ou au contenu du message que l'on veut délivrer. Parfois aussi **certaines attitudes des parents peuvent nous surprendre et nous mettre mal à l'aise** (exemple : un papa turc qui pense qu'on peut se faire la bise en arrivant et en repartant car je fais la bise à ses enfants...).
Le mieux est bien sûr que les parents soient **francophones** et que **ce soit eux** (et pas un autre membre de la famille ou un ami de la famille) **qui les amène**.	**Le fait que les parents ne soient pas francophones**, qu'ils ne comprennent pas exactement notre métier et qu'il soit difficile de le leur expliquer.
Se montrer **ouvert et être à l'écoute** comme avec tous les autres patients, il ne me semble pas être différente ; les patients savent que ma porte est ouverte. **L'empathie** n'est pas au détriment du professionnalisme.	**Marquer trop de distance et porter un jugement.**
Indispensable **de travailler en collaboration avec l'école** et si possible le médecin ou l'infirmière scolaire. **Utiliser un maximum de supports visuels** et commenter les traces écrites ou dessinées de l'enfant. Donner beaucoup d'exemples. **Eviter les soucis financiers en proposant des facilités de règlement.**	Parfois, **peu de présence** (ou retrait important) du parent qui ne parle pas français, notamment la mère en particulier dans les communautés de langue arabe. Il est alors difficile de mesurer le degré d'adhésion des parents.
Quand on **voit les parents** c'est déjà une situation favorable. Sinon **les faire participer à une séance** c'est le meilleur moyen de les engager et de leur expliquer concrètement ce que l'on attend d'eux à la maison.	Leurs **difficultés à se déplacer** (contraintes de travail ou pas de moyen de locomotion), **leurs difficultés à changer leur fonctionnement à la maison.**
Il est nécessaire que **les parents adhèrent au suivi** et pour cela, il faut : -qu'ils admettent les difficultés de leur enfant -qu'ils comprennent les difficultés et leur impact au niveau communicationnel et/ou scolaire -qu'ils adhèrent au plan thérapeutique que je leur propose et qu'ils en comprennent les enjeux.	-L'**un de deux parents n'adhère pas** donc ne reprend pas. -**L'enfant n'est pas motivé** par le suivi et vient parce qu'il y est obligé. -La **longueur** du suivi.

Des **parents assidus**, qui comprennent l'intérêt de la prise en charge, les enjeux, et essaient de tenir compte des conseils donnés, qui se sentent acteurs de la rééducation, qui prennent la relation thérapeute-famille comme une relation d'aide.	**Des parents qui ne voient pas l'intérêt** (comme toute prise en charge), **ou qui ont du mal à s'organiser pour être assidus aux rendez-vous, ou encore qui prennent l'orthophoniste pour un médecin, c'est-à-dire qui ne s'approprient pas la prise en charge car l'orthophoniste est mise sur un piédestal**. Des parents méfiants, qui ne perçoivent pas la relation d'aide, mais se sentent jugés de par leur culture différente.
Un **minimum d'accès à la langue française**, une **anamnèse claire**, un **lien avec l'école** qui a parfois plus d'informations.	La **barrière de la langue**, la **non-volonté** du parent ou du soignant de communiquer entre eux.
Suivi régulier, accompagnement régulier par un des parents, communication dans la famille, **envie** de progresser, de s'investir.	**Suivi irrégulier**, parents qui ne réalisent pas ou ne veulent pas réaliser les difficultés de leur enfant, instabilité familiale, désinvestissement du scolaire.
Il est nécessaire de **voir les 2 parents**, ce qui n'est pas toujours très évident...	**La culture** (je pense notamment à une maman vraisemblablement soumise, qui a toujours peur de déranger et donne l'impression de s'enfuir après chaque séance...!!!).
Dans leur langue.	
Il faut **demander aux parents bilingues de ne donner qu'un bain de langage français pour permettre la mise en place d'un langage oral correct.**	La **pression de la famille au sens large** (grands-parents, tante et oncle...) **qui "impose" la connaissance de leur langue maternelle à l'enfant.**
Les **rencontrer régulièrement**, avoir un cahier pour l'enfant, montrer ce qui a été fait, demander à ce que ce soit revu à la maison, impliquer les parents le plus possible.	**Les parents ne suivent pas souvent les conseils donnés** (parler français le plus possible à la maison, prendre un adulte référent pour chaque langue) et **la plupart du temps seule la langue maternelle est parlée à la maison**.
Avoir régulièrement une personne pouvant faire l'**interprète**.	La **disponibilité** de cette personne.
	Le **manque de compréhension** du français qui rend difficile la compréhension de la prise en charge par les parents. Les différences culturelles qui instaurent parfois des difficultés de compréhension patient-orthophoniste.
La formulation de la question est trop vague, car chaque cas est particulier. Pour moi, les échanges réguliers, les points faits autour de l'école, sont positifs. Il faut de la communication et de la disponibilité pour communiquer et écouter ces parents.	Tous les parents ne sont pas investis de la même manière.
Respect, bienveillance. S'ils ont **compris le but du suivi** tout va bien.	J'évite à tout prix qu'ils **se sentent juger** ou qu'ils mettent trop **la pression sur cet enfant qui doit réussir**…
Quand l'enfant est petit, je les fais souvent, voire très souvent, voire systématiquement, **assister aux séances**. C'est toujours ça de pris pour les mamans aussi.	Mais **parfois je n'arrive à établir aucune communication**, soit que les parents travaillent, soit que l'enfant est grand et vient tout seul.
Qu'**au moins un des deux parents comprennent correctement le français**. Faire **des points régulièrement** pour **investir les parents** dans la prise en charge et **leur montrer l'importance** qu'elle a.	La **langue**. Parfois des parents ne se sentent pas concernés ou dépassés et font le suivi orthophonique parce que l'Ecole l'a demandé.
J'essaie de **faire le point, de donner des pistes de travail à chaque fin de séance** mais j'essaie aussi de **faire participer les parents** de temps à autre aux séances.	Les obstacles restent toujours la **barrière de la langue** qui minimise tout de même fortement les échanges.

De ne surtout **pas les prendre de haut, et d'accepter leurs différences, et de leur dire, que le fait de parler deux langues est une chance de nos jours.**	**Discordance père/mère.**
Un **interprète** !	La famille est **souvent peu présente** et dépose simplement l'enfant.
Voir les parents régulièrement, et leur expliquer en fin de chaque séance ce que l'on a fait.	Qu'**aucun des deux parents ne parle français**, mais ce cas ne s'est pas encore présenté à mon cabinet.
De leur parler, de leur montrer, éventuellement qu'il soit là. En tout cas toujours pendant le bilan, car chacun est inquiet (l'enfant, les parents).	La **langue**.
Pas de conditions particulières dans la mesure où le parent amenant l'enfant est souvent celui qui parle le français.	La **non-compréhension du français**.
Qu'**un des deux parents parlent français**, afin qu'il soit notre interlocuteur direct et qu'il puisse s'investir dans cette rééducation.	Que **les deux parents soient en peine avec le français** et qu'**ils ne puissent pas se sentir concernés par ce travail**.
Il faut que les parents aient compris les enjeux scolaires, sociaux. La **confiance** peut s'établir. Ils peuvent accepter la contrainte d'une rééducation s'ils ne sont pas obligés de s'y soustraire pour une quelconque raison (pression scolaire en particulier).	Des **situations sociales, familiales trop précaires, avec de trop nombreuses préoccupations pour la gestion et l'organisation quotidienne.** Le **problème financier** est une entrave également.
C'est que chacune des parties réponde présent quand l'autre veut la rencontrer.	La **langue** différente, **la demande des parents pas assez prise en compte ou peu travaillée**.
Proposer des **rencontres régulières**, selon les cas proposer des **séances avec l'enfant et les parents**.	**Oublier de vérifier qu'on a bien été compris** (exemple : une maman qui comprend mieux l'écriture tapée sur ordinateur que manuscrite).
Les **rencontres régulières** lors des séances.	Le **manque de régularité**.
Votre question me laisse perplexe. Y aurait-il des conditions favorables pour communiquer avec certaines familles et pas les mêmes pour d'autres ? Peut-être que tout dépend de ce que l'on entend par communiquer. Il me faudrait des précisions sur cette question.	
Etre comprise par les parents (les parents que j'ai eus étaient bilingues mais mauvais français parlé).	
Etre claire sur nos objectifs, **se mettre à leur portée**, expliquer.	Des **différences entre nos objectifs et leurs attentes** d'où la nécessité d'expliquer.
Des **parents en confiance** !	Des parents qui ne croient pas (mais en général ils changent vite d'avis) ; **des parents désinvestis**, qui ne reprennent pas avec leur enfant ce que nous donnons comme conseils ou comme travail.
Beaucoup de **respect, d'écoute de leur parcours et leurs choix, les considérer comme tout parent sans a priori sur leurs références culturelles et/ou éducatives**	**Absence de demande réelle** de la famille ou du patient, **méprise** sur le projet de rééducation (en cas de pression scolaire notamment), **implication de la famille inexistante**, **contexte familial ou social instable**, comme dans le suivi de familles en difficultés sociales en général.
Avoir un **interprète** (professionnel ou non, par exemple un membre de la famille éloignée, un ami) est appréciable car cela permet de ne pas se limiter dans ce que l'on veut dire. Être en **lien avec l'école et le médecin scolaire** permet également de **coordonner le discours auprès des parents et d'éviter les "redites"**.	Face à des parents dont le français n'est pas la langue maternelle **on se cantonne à des choses trop basiques notamment lorsqu'il s'agit d'une pathologie complexe**. De leur côté j'imagine également qu'**ils n'interviennent pas autant qu'ils pourraient le vouloir dans la prise en charge, et ne nous font pas forcément part de leurs interrogations/ inquiétudes**.

Lorsqu'il y a une **vraie demande** de prise en charge de leur part. Prendre un **moment d'échange au calme** dans le bureau. **Les faire participer occasionnellement** à la séance et aux activités. Dans certains cas, cela pourrait être la présence d'un **interprète**.	**Pas de présence des parents**. Lorsque **les parents ne voient pas pourquoi il y a besoin d'orthophonie**, ou viennent sur la **pression de l'Ecole**, ou qu'il y a mésentente avec l'enseignant. **Petit(e)s frères/sœurs bruyants/agités lors de l'échange**. **Pas de confiance** envers le thérapeute. Incompréhension due à la non maîtrise de la **langue**.
D'avoir une **réelle motivation de la part de l'enfant et la famille**, d'arriver à **cerner véritablement la demande**, d'avoir un **interlocuteur comprenant le français.**	Les **difficultés de communication.**
<u>De 10 à 20% (25/26 réponses)</u>	<u>De 10 à 20% (23/26 réponses)</u>
En les faisant nous rejoindre, l'enfant et moi, avant la fin de la séance pour observer et interagir. Cela concrétise mes propos et permet au parent de trouver sa place, voire d'ajouter des remarques si l'enfant a utilisé sa langue maternelle.	Lorsque **la maîtrise de la langue française** par les parents est vraiment très r**éduite**. Lorsque **les parents méconnaissent le travail en orthophonie** et pensent que 2 séances vont suffire à régler les difficultés de leur enfant. Lorsque la différence culturelle est trop forte. **Lorsque les parents, par signe de confiance, déposent leur enfant et ne s'investissent plus dans la prise en charge.**
Prendre le temps de comprendre les enjeux, la **compréhension** des objectifs. Que mon **implication** soit bien comprise. Que le **rôle de parent soit réassuré et préservé.** Que les **explications soient précises et concrètes.** Que les communications des parents et de l'enfant soient entendues.	Les **conflits d'investissement de la langue française.** Les **identifications familiales.** Les **raisons qui amènent la famille à consulter** (en particulier conflit avec l'école).
Accueillir+++ la différence, **être ouvert et curieux de l'autre culture.**	Si on se donne la peine, c'est souvent plus simple qu'on croit...
Il faut que cette communication soit intégrée dans l'intervention orthophonique et donc explicitée. **Pas de traitement particulier** par rapport à toute autre famille.	Le **conflit de loyauté** dans lequel les familles ou les enfants peuvent se trouver.
Les mêmes que pour les autres familles : chaleur, empathie, non-jugement...	**Les mêmes que pour les autres familles** : manque de temps des parents pour assurer le suivi, mauvaise compréhension du rôle de l'orthophoniste et des difficultés de leur enfant, manque de confiance ou au contraire démission face à l'école ou aux institutions en général...
Le fait de parler la même **langue**.	Idem.
Ne pas être dans le jugement, les **déculpabiliser** du bilinguisme et au contraire le **mettre en valeur.**	Difficultés de compréhension fine de ce qui est expliqué.
La confiance, la demande de guidance.	**Le manque de sérieux.**
Avoir des notions de leur culture et de leur langue.	**Divergences culturelles** principalement.
Se voir et expliquer avec des supports visuels.	
A chaque séance, pour quelques minutes pour discuter de la séance. De temps en temps, si besoin avec une personne pour **traduire**, pour expliquer plus en détail la prise en charge et les progrès, et permettre aux parents de poser des questions.	La **disponibilité des parents**, l'**absence de langue commune**, les **incompréhensions culturelles** (ce qui est évident pour moi ne l'est pas nécessairement pour la famille et vice-versa).
Confiance et implication, aide que l'on peut apporter au quotidien**. Lien avec l'école.**	**Obstacles culturels** liés au sexe de l'enfant et à sa place dans la famille (mais moins maintenant), **désinvestissement scolaire, racisme non exprimé ouvertement.**

Créer de la **confiance, expliquer** souvent l'objectif, montrer ce qu'on peut faire, connaître un minimum sur la **langue**.	**Souvent matériel** (déplacement, papiers, ponctualité...). C**onfusion école/orthophonie.** Pour les pathologies complexes, **compréhension du diagnostic, de ses conséquences** . Suivi complémentaire à mettre en place. Problème des enfants ou familles en situation de traumatisme++ sans suivi. Problème de statut.
I**nterprétariat** si je ne parle pas la langue.	**Contre-sens, non-possibilité d'aide en langue française au domicile.**
Qu'un membre de l'entourage **parle et comprenne bien le français**.	**Mauvaise compréhension** impliquant **pas de suivi à la maison.**
Lorsque la **relation de confiance** s'établit, il y a moins de difficultés de communication.	Lorsque le français n'est pas maîtrisé par les parents, il est difficile de leur expliquer ce que je fais. Je leur dis que leur enfant travaille bien mais ça s'arrête souvent là. J'ai l'habitude de demander aux parents de **reprendre un peu le travail à la maison**. C'est souvent **impossible si aucun des parents ne parle bien le français.**
Une **explication à la fin de chaque séance** de ce qui a été fait en séance et qui peut être repris à la maison, et le point au bout de quelques séances sur les changements à la maison et à l'école.	Les **parents peu investis qui ne viennent que sur injonction de l'école.**
La **confiance.**	**La langue, mais pas tant que ça**, c'est rarissime que la langue soit un obstacle.
La présence d'un autre membre de la famille qui peut servir d'interprète.	
Ne pas avoir d'a priori !!	Imaginer que ce sont nous qui détenons la vérité.
Garder le lien et faire le lien entre toutes les institutions .	**Absentéisme de l'enfant, maladie, irrégularité** des séances.
C'est difficile, mais là encore **j'utilise l'enfant comme interprète. j'essaie de montrer les supports avec lesquels je travaille.**	**Difficultés de compréhension** des parents qui ne **peuvent pas** comprendre les conseils ni **reprendre à la maison** ce qui est proposé.
Des **parents soucieux** de la prise en charge, **en demande de conseils** à appliquer au quotidien. **Une mère avec de bons rapports avec l'instituteur(rice). Un enfant attentif, curieux, qui respecte l'autorité.**	Des **parents absents,** qui n'accompagnent pas l'enfant en séance. Un **enfant irrespectueux**. Une **maîtresse avec des préjugés** concernant la famille ou ses habitudes culturelles, avec des exigences inadaptées, avec un rapport dominant/dominé avec les parents.
Entretien avec un **tiers parlant bien français** et connaissant la famille (assistante sociale par exemple).	Lorsque les **parents ne comprennent pas bien le français ou n'ont pas les mêmes attentes** (scolaires, rééducation, développement de l'enfant) que dans une culture occidentale.
Ne pas considérer l'enfant et son entourage comme "lésés" par rapport à une famille française, afin de **respecter la culture et le choix de l'inclination préférentielle pour telle ou telle langue qui ne doit pas être vécue par le thérapeute comme une "pathologie" langagière.** Poser toutes les questions liées à une culture qu'on ne connaît pas pour **adapter notre comportement, et ne pas vouloir à tout prix franciser la famille. Garder en tête qu'on cherche une pathologie du langage, pas à donner un cours de français.**	La **langue** en tant que telle. **L'incompréhension de la démarche orthophonique pour des familles originaires de cultures dans lesquelles cette profession n'existe pas, ou dans lesquelles la part religieuse, voire mystique, surpasse les données cliniques paramédicales.**
<u>De 20 à 30% (14/15 réponses)</u>	<u>De 20 à 30% (14/15 réponses)</u>
Après la séance, ou sur une séance entière où je les invite.	**La confusion entre l'orthophonie et un service public de cours de français langue étrangère gratuit.**

Un espace qui leur est ouvert pour poser toutes les questions qu'ils ont à poser et **savoir que nous sommes du coté de leur enfant**.	La **langue**, l'**absence de confiance**, un **malentendu de départ**, trop de **pression de l'école.**
Les voir à chaque fin de séance pour leur expliquer ce qu'il faut faire à la maison. La présence d'une personne bilingue qui peut éventuellement servir de **traducteur.**	L'**absence** aux séances (comme pour tout patient), le **barrage de la langue**. Le fait que les parents ne fassent eux-mêmes aucune démarche pour s'initier au français.
Pouvoir les **rencontrer régulièrement et échanger** avec elles sur les difficultés et le quotidien concernant leur enfant.	La **langue.** La langue lorsqu'elle est vraiment mal maîtrisée par les parents...
-La **présence** d'un des parents pour amener l'enfant à chaque séance. -Un **suivi régulier** (mais ces 2 premiers points sont applicables à toutes les familles). -**Essayer pour les parents d'investir la langue française à la maison** si ça n'est pas déjà le cas.	-Souvent, pendant les vacances, certaines familles d'origine étrangère **retournen**t voir leur famille **au pays** : dans ces cas-là l'enfant est baigné dans la langue maternelle pendant 1, 2 mois voire plus. La reprise est donc plus dure au retour, **mais il est hors de question de déconseiller à des personnes d'aller revoir leur entourage.** -La **réticence de certains à parler français** à la maison justement pour pouvoir garder un lien avec leur origine.
Pas de conditions particulières.	
Il faut que le patient ainsi que le parent soient **impliqués** dans la PEC, et qu'ils **comprennent** l'importance de celle-ci. Je vois donc le parent à chaque séance, afin de lui expliquer ce que nous avons fait, et de recevoir leurs questions.	**Les parents ne comprennent pas toujours très bien le français. J'ai l'impression que, par conséquent, ils ne s'impliquent pas** comme ils le devraient. **Ils me font confiance**. De plus, il y a des parents qui ne lisent pas le français. Pour automatiser la bonne prononciation (dans le cas de troubles d'articulation), je demande aux parents de faire répéter des listes de mots à l'enfant, chose qui n'est pas faite si le parent ne lit pas le français.
La confiance.	La **langue, le sentiment que la profession n'est pas reconnue car négligée dans leur pays d'origine.**
Je ne sais pas répondre.	Non plus.
Une **compréhension minimum** pour percevoir l'utilité de la prise en charge, les limites de la rééducation, la durée...	**Incompréhensio**n.
Parents intéressés par la prise en charge, **ponctuels et assidus** et qui s'interrogent sur la manière dont ils peuvent aider leur enfant et sur ce qui a été fait pendant la séance.	Le **manque d'investissement** des parents.
Qu'ils **comprennent le problème** de l'enfant et soient motivés, intéressés pour s'impliquer dans sa prise en charge (il y a besoin de 2x plus d'efforts avec la barrière de la langue). Avoir des **supports visuels**, que quelqu'un leur **traduise,** un **suivi régulier**, avec la présence du parent pour accompagner l'enfant .	La **langue**, le **découragement**, le **manque d'implication**, des **séances avec un rythme irrégulier.**
Sans les frères et sœurs et dans le calme.	Le bruit et la compréhension.
<u>De 30 à 40% (8/11 réponses)</u>	<u>De 30 à 40% (8/11 réponses)</u>
Les mêmes que pour tout enfant, quelle que soit son origine culturelle : **cadre de travail bien posé et**	-**Peu de contact avec les parents**, parents fuyants.

compris par la famille, rencontres régulières des parents. La position de l'orthophoniste dans l'**écoute** et l'**accompagnement**, **sans tomber dans la caricature de celle qui sait tout**.	-Enfant peu investi par la famille : **la demande est réelle mais les parents sont peu disponibles** (famille nombreuse, difficultés d'accompagnement...). -**Déception de ne pas se voir offrir une aide de type "soutien scolaire".** -Le motif de la consultation vient d'une **pression de l'Ecole**, engendrant souvent la crainte d'une mauvaise intégration scolaire de l'enfant (donc une mauvaise intégration sociale de la famille). **La demande de soins des parents masque en réalité la demande de soins de l'Ecole**.
Etre sûr que quelqu'un comprend, aide d'un ami quand personne ne parle français.	**Parents n'osent pas poser des questions**, et du coup, on a tendance à travailler avec l'enfant sans en référer à ses parents, ou pas assez souvent. **Beaucoup moins d'informations dans les deux sens**, qu'ils nous communiquent et qu'on leur transmet. Finalement, les parents font ce qu'il faut pour leur enfant (c'est-à-dire ce que l'Ecole, le médecin, l'orthophoniste leur disent, et ils le comprennent bien si l'enfant a vraiment un problème aussi dans sa langue ce qui est régulièrement le cas).
Que **l'enfant puisse être accompagné régulièrement par le parent parlant français**. Bien leur **expliquer régulièrement ce qu'on travaille**, en essayant de **faire du lien avec la maison** (cahier de mots de vocabulaire, définition de moments de discussion seulement en français si cela est possible...).	**Exigences scolaires et parfois langagières souvent différentes** (ne se rendent pas toujours compte de l'importance des difficultés et de leurs conséquences), difficultés à bien **investir un suivi régulier** (problèmes d'organisation, problèmes financiers : arrêt CMU, etc) dues souvent à ce **manque de conscience de l'importance de la prise en charge**.
L'**empathie**.	Les **difficultés à se comprendre** entre francophones et non francophones. La famille s'en remet totalement au professionnel ne se sentant pas "compétente" pour aider son enfant.
La **confiance**, le **respect** et le **non jugement**.	L'inverse !
Etre à leur **écoute** et **s'adapter à leur niveau de français** sans condescendance.	Une **mauvaise compréhension des difficultés de l'enfant par la famille**, le fait qu'ils **ne voient pas l'utilité de la prise en charge**, et le **manque de temps** !
Ici la plupart des parents comprennent le français, sans pour autant l'utiliser correctement, une communication est donc possible. **Toujours s'assurer de la bonne compréhension de nos propos** et donc **rencontrer régulièrement les parents** en leur demandant ce qu'ils mettent en place à la maison et **les faire participer à la rééducation.**	Langue étrangère que l'orthophoniste ne maîtrise pas ! Je n'y ai jamais été confrontée.
Parler la même **langue.**	La **langue**.
<u>De 40 à 50% (8/9 réponses)</u>	<u>De 40 à 50% (7/9 réponses)</u>
Considérer le **parent comme un interlocuteur**, **valoriser sa langue, sa culture**.	Parfois certaines familles nous considèrent comme des médecins ou des enseignants, il n'est **pas toujours facile de faire comprendre notre rôle**.
Proposer aux parents d'assister à des séances, **suivi régulie**r, **être disponible** pour répondre aux questions ou réexpliquer.	**Manque d'implication**, **parfois honte** de ne pas maîtriser la langue, familles souvent nombreuses donc **l'orthophonie n'est pas toujours la priorité**.
Que les parents soient bien persuadés de **l'importance et des objectifs du suivi** ; qu'il y ait un désir d'intégration perceptible par l'enfant ; que **le thérapeute soit ouvert quant aux remarques des parents sur le suivi** ; proposer des exemples précis. Que les familles ne sentent **aucun jugemen**t concernant leur intégration qui est la plupart du temps très	Le **manque de temps**, une **méconnaissance trop importante de la langue française**.

insuffisante mais beaucoup de **bienveillance** ; **il s'agit d'un accompagnement dans ce qu'elles peuvent accepter sans nuire à leur équilibre et à leurs traditions**. L'**acceptation de leur culture** est primordiale.	
Climat de **confiance**, **empathie** et **rigueur** de l'orthophoniste.	**Rééducation mal vécue** par la famille, sentiment de **honte** en raison de la pathologie de l'enfant, plus ou moins important selon la culture, **désinvestissement parental (rarement rencontré** et le plus souvent en raison de maladie grave du parent, donc plutôt par manque d'énergie).
Pendant la séance, **en dehors de la présence des enfants plus jeunes de la famille**, ce qui n'est pas toujours possible.	**La langue** principalement et **la place accordée aux enfants dans chaque culture**. Certains pères en particulier, ont beaucoup de mal à prendre du temps pour leur enfant, disant que eux-mêmes se sont débrouillés tout seul.
Un lien avec les différents intervenants autour des enfants.	**La langue**, l'**incompréhension de la nécessité de notre travail**.
Un **vocabulaire simple** et une **écoute suffisante de leurs attentes et besoins**, **comme pour toute autre famille.**	**Peu de temps, peu d'écoute, un langage trop sophistiqué**.
<u>De 50 à 80% (6/7 réponses)</u>	<u>De 50 à 80% (5/7 réponses)</u>
Une **relation de confiance** établie avec les deux parents ou au moins la mère, même si son niveau de français est rudimentaire.	**Pas de français du tout**. La difficulté à donner des nuances. Cela rend parfois le propos des uns et des autres un peu abrupt et entraîner des **quiproquos**.
En général, parents **conscients** de leurs difficultés en français, font **beaucoup d'efforts pour être présents**. Plus la langue française est maîtrisée, plus il est facile de communiquer, mais même avec des parents qui ne connaissent quasi pas la langue, les **informations importantes sont comprises**.	**Comme chez tous les parents**, lorsqu'ils ne sont **pas impliqués**...
Du temps pour échanger ! Dans notre cabinet : créneau de séances toutes les 45 minutes, pour prendre ce temps-là si nécessaire. Et **le moins d'a priori possible**, une sensibilisation à des modes de lien au thérapeute et aux soins très différents... mais c'est une évidence concernant l'attitude lors de tous les suivis ?	
Qu'ils soient accompagnés par **une personne qui traduit** si la langue est mal maîtrisée. Dans les cas où les parents parlent les 2 langues, c'est beaucoup plus simple. Néanmoins, **je simplifie souvent mon langage pour être sûre qu'ils comprennent** mon message. Ensuite, **tout dépend des familles et de leurs propres compétences de communication**, quelle que soit la langue.	Les prises en charge avec les familles qui connaissent très peu le français sont souvent difficiles puisque **les choses même essentielles sont parfois incomprises** (horaires, cadre de prise en charge). De plus, comme il est difficile de communiquer, il est **difficile de les impliquer dans la prise en charge**, et ils lâchent donc plus facilement.
Qu'ils **parlent le français.** Qu'ils **aient envie que leur enfant parle français**.	**Barrière de la langue. Rejet de la culture d'accueil.**
La confiance surtout, ce qui n'est acquis d'avance... cela se construit au fil des séances.	Le **manque de communication**, j'essaie d'être vigilante sur ce point même si cela est difficile quand on ne parle pas la même langue, mais il y a souvent possibilité de trouver des façons de communiquer : se parler, l'humour, les gestes, les dessins, **dédramatiser le décalage souvent dévalorisant pour certaines familles**.
<u>Au-delà de 80% (1/1 réponse)</u>	<u>Au-delà de 80% (1/1 réponse)</u>
Pendant les séances, **communication plus facile autour de l'enfant**.	**Aucune connaissance du français**.

QUESTION 20 : Pour quelles raisons faites-vous intervenir une personne extérieure ?

De 0 à 10% (32/ 51 réponses)

Besoin **d'en savoir plus** sur le comportement de l'enfant en-dehors du cabinet.

Traduction (mais pas ces deux dernières années).

Uniquement si impossible de faire autrement.

La **langue** (mon tchétchène est vraiment trop débutant !).

Des difficultés de compréhension du français au téléphone.

Pour un premier rendez-vous avec une famille, il est arrivé qu'une amie de la famille soit d'accord pour faire l'**interprète** et prête son numéro de téléphone, mais cela n'a pas été long car c'était coûteux pour cette personne.

Cela ne m'est arrivé qu'une fois.

Collaboration entre les intervenants pour plus de cohérence.

Parce que **tout seul on avance moins** vite.

Parce que le besoin ne s'est pas présenté.

Quand il y a autre chose qu'un retard de langage dû au bilinguisme, quand je sens une **situation** globale **complexe**.

Enseignants souhaitant préciser le problème.

Je fais intervenir la **personne qui est à l'origine de la demande de bilan** (instituteur) pour faire un **lien entre école, famille, et orthophonie.**

Interprète.

Je téléphone au moins une fois (souvent en début de prise en charge) à **l'instituteur/trice** pour faire un point avec lui et faire en sorte que l'on travaille dans le même sens sans être redondant.

Pour des enfants avec des troubles du comportement, je peux demander **l'aide de la psychologue scolaire.**

La famille donne peu d'éléments sur sa **vie scolaire et périscolaire**.

Pour la **compréhension de la langue.**

Pas besoin pour l'instant.

Un des parents parle français.

Pour tenter de **créer un petit réseau** autour de ce patient chacun pouvant intervenir quand il le souhaite et en **informer** les autres membres du groupe ainsi formé, en accord avec la famille qui se sent davantage soutenue et guidée.

Pour être **sûr de bien se comprendre**.

Pour **avoir d'autres éléments** plus précis de la part de l'**école** par exemple.

Pas besoin.

Le besoin ne s'est pas présenté.

Les enfants allant à l'école française, j'arrive à communiquer avec eux et eux parviennent à me dire qu'ils ne connaissent pas le mot en français.

Relations avec école, autres professionnels.

Je ne comprends pas la question ! Personne extérieure à la famille du patient ou personne extérieure, comme une secrétaire ou une remplaçante; ou encore un autre professionnel de santé !!! Si c'est un professionnel de santé, c'est souvent: orthoptie, psychologie pour ce qui est de la langue, j'ai eu deux fois besoin d'un interprète: un membre de la famille, ou l'homme à tout faire de la pédiatre d'à côté !

Traduction.

Pour les **équipes éducatives.**

Parents mal à l'aise avec la langue française, difficultés dans les démarches, rendez-vous, prise de contact, et l'accompagnement du patient.

Il m'est arrivé d'avoir des parents qui ne **semblaient pas comprendre** ce que je disais ou que cela arrangeait manifestement de ne pas comprendre.

De 10 à 20% (22/26 réponses)

Je n'ai **pas eu recours** à quelqu'un d'extérieur plus particulièrement pour ces enfants.

Pour **traduire**.

Traduction.

Quand la famille le souhaite.

Idem.

La plupart du temps **les parents s'expriment en français**.

Confidentialité.

Compréhension de la langue et expression en français.

Quand le(s) parent(s) ne parle(nt) pas français du tout.

Pour **préparer les réunions avec l'école**, **demander des examens** complémentaires, **améliorer le suivi à la maison**, parler des adaptations communicationnelles à mettre en place au sein de la famille.

Assurer la **meilleure information** possible.

Pour traduire si besoin.

Pour **faire passer les informations.**

Je **n'ai jamais eu besoin** de faire intervenir quelqu'un. Lorsqu'il y a trop de difficultés de communication, les familles font venir d'elles-mêmes quelqu'un pour interpréter : une sœur, une tante, une amie bilingue...

Quand les parents maitrisent trop mal le français, ils peuvent venir avec une personne de l'entourage pour traduire, ou un enfant. Parfois, ce sont des assistants sociaux qui les accompagnent.

Dans des **cas complexes,** quand la prise en charge devient très spécifique et nécessite un dossier MDPH par exemple.

Pas besoin.

Pas de nécessité.

Contact parfois **avec instituteur** ou maître E RASED mais pas directement avec personnes qui vivent avec l'enfant.

Une fois, **j'ai eu recours à l'éducateur** de deux frères que je suivais pour des troubles du langage écrit. Les deux enfants avaient volé des affaires appartenant au cabinet et avaient saccagé la salle d'attente. La mère n'a jamais répondu à mes appels. L'éducateur a alors proposé de venir à une séance avec les deux enfants et leur mère, pour mettre les choses au point.

Les parents ne comprennent pas bien ce qu'on leur demande car ne maîtrisent pas bien le français.

Pas eu besoin.

De 20 à 30% (11/15 réponses)

La situation ne s'est jamais présentée.

Les parents jugeant leur maîtrise du français trop approximative et préférant que les informations soient transmises à une personne qui leur en fera la **traduction** ensuite.

Pas facile à trouver.

Pour la **mise en place de PRE** (exemple : pour des aides personnalisées aux devoirs à la maison), avec les services sociaux, pour **solliciter des aides complémentaires** (RASED...).

Certains de ces enfants bénéficient de soutien à l'école donc **contact avec les enseignants**, les enseignants référents, réunions. D'autres, peuvent également être suivis/aidés par une assistante sociale. Mais, là encore, il arrive que ce soit la même chose pour des patients en dehors d'un contexte de bilinguisme.

Un des deux parents s'exprime correctement, généralement le papa. Il me semble que c'est parce que c'est celui qui travaille et donc se sociabilise.

C'est un patient comme un autre.

Instituteur au téléphone, pour savoir comment ça se passe en classe.

Je n'en ai que **rarement la possibilité.**

Suivi d'une assistante sociale pour expliquer l'histoire familiale ou la situation actuelle, parfois dure à expliquer avec la barrière de la langue. **Instituteur** pour un retour sur la prise en charge sur le côté français de la prise en charge, utilisation et automatisation. La sécurité sociale **pour les aider au niveau administratif.**

Il y a rarement quelqu'un d'autre.

De 30 à 40% (6/11 réponses)

Difficultés linguistiques (mauvaise compréhension du français).

Parfois c'est purement administratif (heure de rendez-vous …).

La **traduction.**

Lorsque les parents parlent mal français (la démarche vient alors souvent d'eux) ou lors de suivis difficiles, afin de permettre une prise en charge régulière (accompagnement par un tiers...). Quelquefois également pour mettre en place de l'aide aux devoirs à la maison...

Jamais en fait...

Une des familles **passe toujours par le grand frère du patient** pour communiquer.

De 40 à 50% (8/9 réponses)

Je **ne dispose pas d'interprètes dans** mon quartier, mais si nécessaire je sais qu'une association existe (écrivain public / accueil des personnes immigrées).

Ne parlant pas alsacien, les coups de fil peuvent être compliqués, notamment avec les personnes âgées.

Mieux cerner la dynamique familiale, soutenir la famille dans les échanges avec leur enfant.

Pour des raisons de langue.

Traduction, coordination du suivi pluridisciplinaire.

Pas de personnes ressources dans le quartier, mais cela commence à se mettre en place par le biais d'associations ou de services proposés par la mairie.

Faire du lien avec : éducateur, aide à domicile, école.

Je ne suis pas sûre de bien comprendre la question. Parce que **je ne ressens pas le besoin** d'avoir recours à une personne extérieure, pourquoi y aurait-il besoin d'avoir recours à une personne extérieure ? Si c'est à cause d'un problème linguistique, il n'y a pas ce problème puisque la langue française est parlée.

De 50 à 80% (3/7 réponses)

L'école fait venir un traducteur professionnel lors des réunions. Les parents donnent spontanément le numéro de téléphone de la voisine quand ils ne parlent pas français. Je demande à un proche de venir quand la communication verbale est vraiment impossible et que je veux expliquer quelque chose d'important ou que les parents ont des questions précises à poser.

Permettre la communication en français.

Situations de mal entendus ou quiproquos sur le sujet de l'école : accepter de venir pendant le temps scolaire par exemple, expliquer pourquoi...

Au-delà de 80% (1/1réponse)

Rarement, pas de raisons évoquées.

QUESTION 22 : A quel(s) moment(s) de la prise en charge ? (question obligatoire)

(Nous avons fait le choix de pas analyser cette question car elle ne nous a plus paru pertinente au regard de nos hypothèses de recherche.)

De 0 à 10%

Très **variable.**

Bilan et suite **rééducation éventuellement.**

Passation **bilan et/ou compte-rendu des résultats** si traducteur nécessaire. A chaque "**point" sur la rééducation**. Si **PAI (Projet d'Aide Individualisé) ou MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées)**...

Au **bilan** et en **cas de besoin** spécifique.

En parallèle.

Pour des **problèmes de "logistique**" : modification d'horaire, annulation d'un rendez-vous...

Les proches et/ou membres de la famille peuvent parfois être disponibles en début de prise en charge mais rarement pendant une très longue durée (alors que le suivi est parfois très long). Nous avons régulièrement des réunions avec les membres de RASED (enseignante spécialisée et psychologue scolaire) qui nous permettent de mieux comprendre l'enfant dans le contexte scolaire.

Ça ne m'est pas encore arrivé ou ce sont les **patients qui eux-mêmes viennent avec quelqu'un qui traduira.**

Au début car dans ce cas précis, le père (élevant seul ses enfants) a commencé à poser des lapins. J'ai donc appelé sa sœur qui avait téléphoné pour prendre le premier rendez-vous de bilan et avait accompagné son frère et son neveu. Il était convenu, devant le père de l'enfant, que s'il y avait un problème je devais appeler cette dame.

Au début, lors des **bilans de suivi** si nécessaire, s'il y un souci.

Tout du long, partenariat dès le départ, contact au moins une fois par trimestre ensuite.

Au moment où la prise en charge sature/stagne.

Je laisse quelques mois (3-4).

Absentéisme répété, **difficulté particulière** lors du suivi ou **besoin de rencontrer les parents.**

Bilans, démarches orientation.

Selon les besoins.

Au début.

Ça dépend. Début ou milieu. Parfois fin de rééducation.

À tous moments.

Pour le **bilan.**

Nous faisons **un point ensemble chaque trimestre**.

Régulièrement.

Au **bilan puis le plus régulièrement possible** au cours de la prise en charge.

A aucun moment.

Parfois juste après le bilan, ou **après quelques séances pour faire un point**, ou si les parents me signalent une **nouvelle prise en charge**.

Surtout **au début.**

C'est arrivé une fois au **bilan**, c'était la tante.

Souvent au **début** ou quand j'en ressens **le besoin**.

Lorsque la **prise en charge piétine** ou lorsque l'on se trouve face à **un manque d'assiduité** aux séances. Il m'arrive parfois de demander la présence d'un interprète lors de **réunion d'équipe éducative notamment.**

En début.

Au **bilan** si possible et si **quelque chose d'important**.

Faire le **point sur la prise en charge** ou faire un **lien avec l'école**.

Je ne sais pas.

Au moment du **bilan et** du d**iagnostic**. S'il y a des **problèmes.**

Environ au bout de 50 séances **quand l'évolution n'est vraiment pas perceptible,** voire **dès le bilan.**

Je n'en ai **pas eu besoin**.

En **début** de prise en charge mais également à n'importe quel **autre moment si besoin est.**

Ça dépend du patient. **Quand** cela apparaît **nécessaire.**

Après le **bilan** et **régulièrement** ensuite.

Quand le **besoin** s'en fait sentir.

Jamais.

Quand **problème et/ou pour faire le point sur l'avancée d**e la prise en charge.

En **fin de séance lorsque c'est nécessaire** et au moment du **bilan de renouvellement** de façon systématique.

En cas de **besoin.**

Début, milieu, fin.

Pour le **bilan et les séances !**

Au début ou en cours de suivi.

Equipe éducative.

Bilan, éléments administratifs, préparation d'équipes éducatives.

Lors des **bilans**, mais aussi **régulièrement au cours des séances**.

Quand cela s'avère **nécessaire.**

De 10 à 20%

Pas eu besoin.

Fluctuant.

Au début.

Cela dépend.

Principalement pour des **questions liées aux rendez-vous.**

A**ucun.**

?

N' importe quand.

Après la première rencontre du **bilan et à chaque fois qu'on redéfinit les buts.**

Ça dépend, ponctuellement en fonction de l'enfant.

Pour le **bilan**, pour joindre la famille, je peux éventuellement laisser un message à la personne qui les a accompagnés lors du bilan, **régulièremen**t dans la prise en charge et/ou à la demande des parents pour parler de la rééducation et/ou répondre aux questions des parents.

Au cas par cas mais assez fréquemment.

Le plus vite possible **quand la situation semble l'exige**, au moins une fois au **début à mi-parcours et avant renouvellement ou arrêt.**

Anamnèse et compte-rendu de bilan orthophonique.

Début et quand c'est nécessaire.

C'est souvent au moment du **bilan** que **les familles font venir quelqu'un pour servir d'interprète**.

Surtout lors du **bilan** pour la traduction, et **parfois en cours de prise en charge.**

Lors de l'**orientation** vers d'autres professionnels, **examens complémentaires ou dossier MDPH** par exemple.

Uniquement durant les **entretiens avec les parents**, jamais en prise en charge avec l'enfant.

Jamais.

Pour faire un **point scolaire et extrascolaire.**

Au départ pour poser les choses.

Quand un/des problème(s) personnel(s) important(s) ou une difficulté médicale (suspicion de trouble de la vue, trouble auditif, dépression...) est suspectée et perturbe (entre autres) les apprentissages.

Besoin de "faire le point" sur la rééducation, démarches administratives à effectuer.

Ça dépend.

Bilan.

De 20 à 30%

Bilan.

N'importe, au moment du **bilan si un problème se présente là ou plus tard.**

Au bilan.

Dès que nécessaire.

Plutôt au **début** de la prise en charge et lors du **bilan.**

Famille, voisins... essentiellement lors **du bilan** ou **d'échanges ponctuels** sur des points spécifiques. RASED : pas de moment spécifique... **cela dépend des difficultés rencontrées.**

Pas de moment spécifique, **cela dépend** ! Je contacte les autres intervenants en cas **d'absentéisme massif ou si je rencontre vraiment de grosses difficultés**.

Aucun.

Pas de recours.

Début et en cours.

Au **bilan** et quand il y a des **questionnements.**

Au **début, en cours de suivi**, des fois **pour voir si on arrête**...

A tout moment.

Début, renouvellement, suivi au long cours.

Dès que nécessaire.

De 30 à 40%

Le plus souvent pour **poser les conclusions des premières rencontres et la proposition de prise en charge.**

Restitution de résultats de **bilan, et réunion de synthèse**.

Au **bilan**. Au **renouvellement.** Pour les **paiements compliqués**. En cas **d'entretien avec les personnes extérieures et/ou les réunions.**

Souvent **après quelques séances** (au moins une petite dizaine).

Lors d'une **équipe éducative.**

…

Quand les parents se désinvestissent de la prise en charge, l'intervention d'un membre du RASED les remotive davantage qu'une intervention "musclée" de ma part.

0

Pour toute communication.

Dès que je ressens le besoin.

Ça dépend.

De 40 à 50%

Je ne l'ai encore jamais pratiqué.

Conversations téléphoniques pour **modification de séance, annulation**...

Bilan(s) essentiellement.

Bilan le plus souvent.

Quand **l'évolution n'est pas satisfaisante**.

Bilan initial puis de façon **régulière au cours du suivi** (selon les cas, généralement tous les mois ou tous les trimestres).

Souvent les enfants sont déjà suivis par le RASED avec qui nous sommes en lien dès le départ.

Cela v**arie** pour chaque suivi.

Jamais.

De 50 à 80%

Quand cela semble **nécessaire**.

Pas d'expérience à ce sujet.

A chaque **besoin d'échanges plus détaillés, de points sur la prise en charge ou à la demande des familles... ça dépend.**

Deux fois par an.

Restitution du **bilan, explication de points particuliers**.

Dès que cela est nécessaire (très souvent au **bilan,** puis quand j'ai quelque chose à communiquer que je n'arrive pas à faire passer).

Quand je **sens les familles sur la défensive ou que sont exprimées des réticences ou incompréhensions.**

Au-delà de 80%

Début ou arrêt de prise en charge, suivi autre demandé (psychologue, CAMPS...). Réunion à l'école.

QUESTION 25 : Quelles sont les raisons évoquées par les parents ?

De 0 à 10% (38/51 réponses)

En cas d'absences, c'est ça ??? **Maladies**… Mais aussi difficultés culturelles dans la **gestion de l'heure, oublis...**

????? Pourquoi ces questions ? **Pourquoi y aurait-il plus d'absentéisme chez les familles issues de pays étrangers ????**

Si la PEC est bien comprise, **pas plus pas moins absents que les autres**. Sinon l'arrêt est rapide de leur part ou de la mienne. **Mêmes raisons que les autres** (maladies, empêchements imprévus, autres rendez-vous...).

Maladie, vacances scolaires.

Ce sont souvent **des oublis** ou des **quiproquos** !

L'oubli ou d'autres rendez-vous au même moment.

Comme pour les familles de notre culture, je n'ai **pas constaté de différence**. Certaines rares familles posent des lapins réguliers qui sont injustifiés ou par des mensonges ; d'autres sont très ponctuelles et profondément désolées quand elles ne peuvent pas venir.

Souvent pour des **raisons matérielles** (pannes de voiture, coût de l'essence, fatigue en période du ramadan pas exemple...), souvent aussi des justifications hasardeuses.

Moyens de locomotion (horaires bus, gardes des autres enfants, contraintes de travail).

Difficultés d'organisation (pas énoncées ainsi, mais finalement, c'est le problème : n'anticipent pas les changements dans leur emploi du temps, oublis...).

Oubli, **non réception du mot sur lequel sont inscrits les horaires**. Les enfants suivis s'autogèrent souvent seuls (trajets pour l'école ou le suivi), déplacement à vélo ou en bus seul.

C'est au cas par cas, certains n'oublierons jamais une séance, d'autres ce sera très fréquent. Les raisons : **rendez-vous médicaux** et ne pensent pas à prévenir, **oubli simple**, entretien pour du travail et ne prévient pas, **maladie** et ne prévient toujours pas...

Moyen de locomotion, enfant malade.

Rendez-vous médicaux pris sur le temps de l'orthophonie.

Les mêmes que pour les autres enfants (maladie).

Les annulations sont souvent prévenues. Cause la plus fréquemment évoquée : **maladie** de l'enfant lui-même, du parent ou d'un membre de la famille.

Aucune.

Maladie, **impossibilité d'amener** l'enfant.

Oublis.

Quand ça arrive c'est pour **maladie**, mais c'est **pas plus fréquent que les enfants francophones**. Je ne sais pas s'il y a un lien mais les enfants dont je parle ici ne sont pas pris à 100% et les parents payent leur séance (qu'ils se font rembourser).

Malade, fatigué.

Les parents s'excusent rarement de l'absence de leur enfant. Lorsque je les recontacte ils donnent la plupart du temps des excuses diverses et variées : **maladie, oubli, intempérie, ou pas envie de venir !!**

Maladie.

Oubli...ou **rien !**

Maladie ou activité scolaire importante.

Santé, rendez-vous divers.

Enfant **malade, sortie scolaire, voyage dans le pays d'origine.**

Maladie, problèmes familiaux.

Absence de moyens de transport. Problèmes financiers. Absence de mutuelle. Fin de droit de CMU. Absence de moyens de paiement. Problème culturel d'arriver à l'heure. Souvent grande fratrie (frères et sœurs malades, urgence au dernier moment...).

Les autres enfants à s'occuper. Les rendez-vous pour leur travail.

Oubli...?

Je ne comprends pas ces dernières questions 24 et 25. Supposent-elles qu'il y ait un taux d'absentéisme particulier pour les enfants issus d'une diversité culturelle ? L'absentéisme est pour moi le reflet plus ou moins fidèle de l'engagement de la famille vis-à-vis de la prise en charge, **il s'agit donc de cas par cas et pas d'un phénomène particulier à un groupe ?...**

Le **transpor**t (les pères sont au travail et les mamans n'ont pas toujours le permis de conduire et/ou une voiture).

Difficultés à gérer l'emploi du temps, oublis...

Oubli dans l'essentiel des cas, fausses excuses parfois pour cacher l'oubli ! **Maladie** de l'enfant ou de ses parents.

Difficultés à gérer les rendez- vous (parfois nombreux dans certaines pathologies).

Maladie, sortie scolaire, hospitalisation, voyage (au pays), fête religieuse.

Diverses, souvent assez bidons ce qui revient le plus souvent c'est qu'ils **repartent régulièrement en Angleterre** et quand les vacances là-bas ne coïncident pas avec les nôtres les absences sont très prolongées.

De 10 à 20% (18/26 réponses)

L'essentiel de cette population a choisi cette migration, elle est plutôt d'un niveau socio-économique élevé.

Comme pour d'autres familles, un oubli la plupart du temps.

C'est en fait **très variable**. Chez certains, fort absentéisme, chez d'autres au contraire un grand respect des horaires.

Obligations familiales car familles nombreuses.

Lorsqu'il est élevé tous les motifs sont invoqués avec souvent beaucoup de mensonges. Les autres viennent régulièrement.

Maladie, sortie scolaire, oublis.

Les personnes qui ratent beaucoup de rendez-vous arrêtent souvent très vite la prise en charge, en l'espace de quelques semaines. Les autres sont très régulièrement présents. Les temps d'absence, hors **maladie**, sont liés aux **vacances au pays pour ceux qui peuvent y partir.**

Le plus souvent ils **n'en évoquent pas**, mais ce n'est **pas spécifique à ces populations**.

Deux cas très différents : absence habituelle (**maladie, sortie pédagogique...) et manque de compréhension des enjeux souvent associé à des problèmes sociaux.**

Oubli.

Le taux d'absentéisme me paraît dans la moyenne. Les **raisons sont le plus souvent liées à une situation socioéconomique délicate** : voiture en panne, enfants malades et personne pour les garder...

Beaucoup de frères et sœurs à gérer.

Maladies.

Précarité matérielle et maladie ou éloignement géographique.

Hospitalisation, rendez-vous médical d'un frère ou sœur qui empêche le parent d'emmener l'enfant. Rendez-vous familial important.

Pas de motifs donnés.

Maladie, **sortie scolaire, problème de transport.**

Maladies, vacances.

De 20 à 30% (13/15 réponses)

Souvent **matérielles.**

Problèmes **organisationnels.**

Maladie.

Les mêmes que pour n'importe quelle famille.

Maladie, Oubli...

Les mêmes que pour d'autres : difficulté pour amener l'enfant si c'est sur le temps scolaire ou s'il y a plusieurs prises en charge, oubli. Je ne pense pas trouver d'absences plus importantes chez ces familles (je travaille dans un quartier assez défavorisé, avec carences éducatives et/ou affectives).

Très peu d'absentéisme.

Comme les autres patients : maladie...

Les **raisons habituelles** (problème de voiture, malade...).

Maladie, mais pas plus d'absence que les autres.

Oubli, maladie d'une des personnes de la famille (frère, sœur, père, mère, tante, cousine...) ???

Parfois la **ponctualité n'est pas dans leur culture**, **autres enfants à charge, difficultés d'organisation, horaires de travail changent tout le temps.**

L'incompréhension.

De 30 à 40% (10/11 réponses)

Difficultés d'accompagnement, **oublis.**

Pas plus d'absentéisme qu'avec les autres d'origine française.

L'absentéisme n'est pas plus marqué que chez les autres.

Très nombreuses !! **Arrêt CMU et problème pour payer une mutuelle, maladies diverses et variées de toute la famille tour à tour, reprise d'un travail temporaire, oubli...**

Si les parents ont investi l'orthophonie, ils viennent régulièrement. **Je n'ai pas constaté plus d'absentéisme chez des familles étrangères que non étrangères**. Il y a eu quelques situations avec des arrêts "brutaux" mais ce n'était pas spécifique à une famille étrangère, c'était en lien avec un certain fatalisme, une difficulté à se faire aider (l'enfant est repéré comme plus lent que les autres par la famille et c'est ainsi). L'absentéisme peut être lié à des **difficultés financières plutôt** (perte de la CMU, perte d'une mutuelle en cours de suivi) ou bien au début du suivi il peut y avoir un peu d'absentéisme mais par la suite quand le lieu est bien investi par l'enfant et la famille, les patients viennent régulièrement.

Maladie, conditions météo, problèmes de voiture, problèmes à l'école...

Nous avons beaucoup de saisonniers... Après les **motifs sont les mêmes que les autres.**

Oublis ou impossibilité d'amener l'enfant dans l'emploi du temps.

Oubli du rendez-vous, pas le temps de venir, courses à faire, louper le bus. Toutes les excuses sont bonnes mais sont-elles vraies ???

Pas plus pas moins que pour les autres patients !

De 40 à 50% (7/9 réponses)

Parfois il s'agit du **retour au pays** pendant 1 mois sans prévenir, parfois ce sont des **oublis.**

Matérielles (transport, enfants à charge...), **oublis**..

Problème de santé, isolement (mère seule), autres enfants à gérer...

Dans les cas d'absentéisme régulier, on retrouve le plus souvent **un parent malade s'occupant seul de l'enfant, un enfant surprotégé ou à la santé fragile.**

Parents très investis et l'école laisse sortir sur le temps scolaire, car les enseignants ne savent parfois plus comment faire devant le faible niveau de compréhension du français.

Maladie, oubli.

Oubli.

De 50 à 80% (5/7 réponses)

Un parent malade. Un rendez-vous ailleurs. Un déplacement à l'étranger.

L'oubli (réel, pas feint), parfois dû à **un rapport au temps et à la régularité** des rendez-vous **différent ou à des préoccupations très concrètes du quotidien, un non accès au téléphone (le mot dans la boîte aux lettres peut bien pallier ce souci).**

Il est difficile de parler de "ces familles". Les familles qui parlent plusieurs langues n'ont pas toutes le même niveau d'insertion dans la société, le même niveau socio-culturel. Il me semble donc difficile de répondre : certaines familles sont très impliquées, d'autres moins, d'autres pas du tout.

Maladie, comme pour les enfants non bilingues.

L'école est généralement très valorisée par les familles que je connais, donc peu d'absentéisme.

Au-delà de 80% (*absence de réponse)*

QUESTION 29 : Dans votre pratique orthophonique, trouvez-vous qu'il y ait des spécificités quant au bilan et à la prise en charge par rapport à une population parlant uniquement le français ?
(question obligatoire)

De 0 à 10%

Pas vraiment plus que pour d'autres familles, sauf quand je suis capable de parler l'autre langue.

A part la question dans l'anamnèse de la langue parlée à la maison, je considère mes patients et leur famille de la même manière, qu'ils soient français de longue date ou depuis peu.

Une attention particulière et plus de temps. Assez souvent : soit des familles qui ont une grande exigence pour leur enfant et/ou des maladresses éducatives ; soit le contraire, des parents totalement débordés par l'indiscipline de leur enfant.

Non, hormis naturellement les contraintes liées à la langue.

Bien sûr, sur les 3 plans : phonologique, lexical et syntaxique à prendre à compte en fonction de la spécificité de la langue parlée à la maison. En arabe, certaines voyelles sont confondues, l'utilisation du genre du déterminant reste très problématique…

Il s'agit pour moi de prendre en compte le type de bilinguisme (précoce/tardif, statut subjectif/affectif des langues parlées, etc) et de faire au mieux la différence entre un bilinguisme "pathologique" et des erreurs "normales". Prendre en compte les éventuelles difficultés de l'enfant dans sa langue maternelle.

Tout à fait !

Non, mais à l'inverse je pense qu'il y a des spécificités par rapports à certaines origines.

Non, nous sommes tous différents, avec notre propre histoire.

Oui, il est évident que les étalonnages réalisés sur des enfants pour la plupart uniquement francophone n'est pas forcément adapté, que les idées de retard et de trouble sont à pondérer avec ses connaissances dans l'autre langue, ses spécificités...donc aussi très difficile à évaluer grâce aux informations des parents qui ont souvent du mal à s'exprimer en français et impossible de manière objective.

Oui, il faut laisser de l'espace aux deux langues, tout en expliquant les enjeux du français pour l'intégration scolaire et sociale, l'intérêt à long terme de maîtriser deux langues.

Bien sûr, les spécificités sont déjà présentes dès qu'il s'agit d'analyser les productions de l'enfant mais aussi dans la façon de remédier au déficit lexical et syntaxique puisque chaque langue a ses particularités.

Plus délicat que chez des familles parlant uniquement le français, et de culture française. Plus délicat parce qu'on n'a pas les mêmes codes, et donc on peut être maladroit dans sa guidance parentale.

Le choix des tests et le fait de voir plus loin que le seul chiffre final. Les tests étant étalonnés sur des enfants francophones souvent.

Il faut tenir compte de la langue maternelle (articulation, vocabulaire) et demander les spécificités linguistiques (articulation, syntaxe).

Non, pas spécialement, ce n'est pas la culture qui change les choses, c'est l'investissement de la prise en charge, que la personne soit de culture française ou autre.

Non.

Les difficultés en langue française peuvent être dues au fait que ce n'est pas la langue maternelle. Les causes des difficultés sont mieux comprises. En rééducation, il y aura parfois davantage de travail sur le vocabulaire, bien que cela dépende fortement des familles.

Oui.

Bien souvent la syntaxe des langues étrangères diffère du français (article masculin/féminin non neutre, inversion adjectif-nom...).

Malgré les efforts de chacun, on se rend compte que la compréhension n'est pas totale entre nous. Les parents acquiescent vite, mais rien ne change beaucoup à la maison. On a beau expliquer à quel point il est important de parler plus français à la maison, pour l'intégration de l'enfant, on entend la maman parler sa langue maternelle dès la sortie du cabinet. Les parents pensent souvent que quelques séances suffiront à aider leur enfant, sans changer leurs habitudes.

Non.

Les difficultés de compréhension.

Non, pas de spécificité particulière. Mais une attention précise portée à un bilinguisme potentiel. L'expérience montre que chaque cas est particulier, et que les histoires et vécus de bilinguisme sont différents. Ils peuvent être liés à des niveaux socio-économiques distincts. Il est à noter qu'en général, les parents ne mettent guère en avant l'autre langue, tant que l'orthophoniste ne l'a pas pointée.

Oui, l'accompagnement parental est plus spécifique. L'abord des activités de rééducation est également différent. Les enjeux sont parfois plus lourds lorsqu'il s'agit de l'acquisition de la langue française chez un enfant déjà grand (école élémentaire).

Oui, évaluation du stock lexical parfois faussée.

En fait pas vraiment, à part lorsque les enfants sont grands et qu'ils n'ont pas la même culture que nous (par exemple s'ils ne comprennent pas les références culturelles à la lecture de texte et qu'il faut tout leur expliquer), et aussi pour certains phonèmes, par exemple les nasales pour les enfants arabophones ou le [u] pour les anglophones.

Oui, car le bain de langage français dans une famille bilingue n'est pas toujours présent ou de moindre qualité. J'ai peut-être plus l'impression d'être seule dans ma prise en charge, sachant que rien ne sera repris à la maison.

Oui, il faut davantage s'adapter aux capacités de ces enfants.

Non, car j'ai de la chance, je suis dans une banlieue de grande ville mais la population étrangère est faible. Le peu d'enfants que je voie est assez bien intégré, tout comme les parents, même s'il est parfois peu aisé de les comprendre.

Peut-être dans l'intérêt que représente la prise en charge orthophonique pour ces familles qui arrivent souvent sans trop savoir pourquoi ou sans y voir d'intérêt.

Oui, les représentations ne sont souvent pas les mêmes, la compréhension est souvent très limitée et il est nécessaire d'adapter les épreuves.

Non.

Oui, si on ne s'intéresse pas à la diversité, ça ne peut pas marcher. Si on a des stéréotypes et une certitude quant à la pathologie, sans tenir compte du contexte, ça n'ira pas. On évaluera autre chose.

Non.

Les premiers signes de progression sont longs à se manifester. L'intérêt à apprendre le français reste très lié à l'intérêt qu'y portent les parents eux-mêmes au français. La participation (en séance et entre deux séances) d'une personne maîtrisant le français est encore plus nécessaire que pour une population parlant français.

La difficulté est de se trouver face à un enfant et à ses parents qui sont eux-mêmes en difficultés de langage. Leur récente arrivée en France parfois ne leur a pas donné l'opportunité de parler la langue française ; la découverte d'un pays, de sa culture, des habitudes sociales ne se fait pas très rapidement. Les bilans sont très conventionnels et sans doute peu adaptés. Le système même de prise en charge (rendez-vous pris à heure et jour fixes) sont sans doute peu adaptés à des modes de vie différents des nôtres (?)

Oui, pour les tests lors du bilan car ils sont en français uniquement. Pour le reste non.

Non, ou bien je ne m'en rends pas compte.

Le rapport à la langue.

Non.

La façon de restituer les résultats du bilan (vocabulaire employé notamment). Les parents francophones demandent plus souvent l'avancée de la prise en charge.

Oui.

Pas vraiment, peut-être plus d'indulgence quant au niveau de langage oral.

Oui, nécessité d'avoir une idée du niveau langagier dans la langue maternelle ; adaptation très importante, des explications.

Oui, dans le pays où j'exerçais ces deux dernières années, les résultats au test de langage ELO étaient systématiquement à plus de deux écarts-types en réception comme en expression.

Bien sûr, on ne peut pas attendre le même niveau de langage d'un enfant bilingue ou dont les parents ne parlent pas français qu'un enfant qui a baigné dans une seule langue dans un environnement stable et favorisé...Dans mon expérience j'ai eu affaire avec des couples mixtes dont l'un des parents était français et à des familles adoptantes, je pense que le contexte social et culturel est différent dans les familles qui ont quitté leur pays pour des raisons politiques ou économiques...

Oui, par rapport aux besoins donc à la motivation et l'implication. La rééducation de la dyslexie pour eux est un luxe. Le problème est que souvent ces familles sont en détresse culturelle, financière ; donc il se joue d'autres choses liées plus au milieu social que culturel.

La difficulté majeure me semble être la limitation de la communication avec les parents, malgré une bonne volonté de part et d'autre d'établir une relation efficace.

?

Non, à part des adaptations pour mieux se faire comprendre.

<u>De 10 à 20%</u>

Oui et non, il faut garder en tête la distinction langage et langue, et se garder de conclusions hâtives ne prenant en compte que le français ; mais en recueillant le maximum d'informations sur l'autre langue, les repères de développement restent les mêmes.

Oui.

Oui, c'est un bilan particulier avec une écoute encore plus grande.

Les épreuves de bilan sont souvent en décalage par rapport à l'étalonnage. L'intervention orthophonique doit tenir compte de l'apprentissage de plusieurs langues et expliciter les syntaxes différentes, les phonologies..

Oui, surtout au niveau du matériel (images, phrases, intérêts, histoires faisant partie d'une culture commune).

Non, peut-être parce que je ne suis confrontée qu'à une langue que je parle.

Il est parfois un peu plus difficile d'investir les parents dans la prise en charge.

Non.

Oui, qui va de la culture commune au chauvinisme.

Pas spécialement sauf qu'il faut tenir compte de la culture de chacun...

Bilan : mesurer le langage en L1 et en français. Les difficultés sont-elles une pathologie orthophonique ou un décalage lié au bilinguisme, et non pathologique ? Prise en charge : utiliser les compétences en L1 pour le français.

Pas vraiment.

Les déficits liés à un simple manque de maîtrise du français chez des enfants qui utilisent bien une autre langue n'ont rien à voir avec celles observées chez des enfants en difficulté dans la langue 1. Les conditions de séjour et d'arrivée en France jouent aussi un rôle crucial.

Non, car je travaille sur le français et non sur la langue maternelle. J'aborde la question de la langue avec chaque famille sans exception.

Non c'est juste plus confortable.

Je pense qu'il est important de s'intéresser à la langue d'origine pour mieux comprendre ce qui peut peser sur le retard de langage. Il peut être difficile de faire participer la famille : cela peut donc ralentir la prise en charge. Certains parents d'origine étrangère mettent un point d'honneur à parler le français plutôt que leur langue maternelle pour aider leur enfant alors qu'ils ne le maîtrisent pas : je constate souvent des effets néfastes puisque l'enfant prend ce français comme modèle. J'essaie alors de déculpabiliser les parents en leur disant qu'ils peuvent parler leur langue maternelle à leurs enfants. Les enfants comprennent très vite qu'il est mal vu de parler une autre langue que le français. Certains pensent que c'est mal et sont méfiants lorsque je m'intéresse à leur deuxième langue. Un enfant a récemment dit à sa mère, devant moi, alors qu'elle venait de glisser un mot arabe par inadvertance dans sa phrase en français : "Ah ! Tu as parlé tunisien ! Excuse-toi !".

Pas de vraies spécificités mais en règle générale, le niveau lexical est toujours très pauvre.

Oui, mais sur mon secteur le bilinguisme est historique et date de plusieurs siècles (région germanophone) jusqu'à il y a encore quelques années la population parlait l'allemand ou un de ses dialectes et le français était une langue de l'apprentissage à l'école. Il en est devenu de même avec différentes vagues d'immigration (polonaise dans les années 1920 puis italienne avant et après-guerre, puis maghrébine dans les années 60 à 80 puis plus récemment turque). Le bilinguisme n'est pas vécu ici comme un obstacle ou une difficulté mais plutôt une richesse à encourager (même de la part de familles immigrées), les difficultés rencontrées sont plutôt liées aux difficultés socio-économiques et non liées à des aspects culturels ou liées au bilinguisme.

Pour le bilan, je peux demander à l'enfant s'il sait me répondre dans une autre langue. Pour la prise en charge j'adapte le support (pictogrammes, images).

Oui, il me semble que les bilans s'adressent spécifiquement aux enfants maîtrisant au moins un peu le français...

Non pas particulièrement.

Forcément le dialogue est plus difficile mais ses parents entretiennent vite des rapports de confiance avec l'orthophoniste surtout quand l'enfant vient avec enthousiasme et progresse aux dires de l'institutrice notamment. Les parents progressent parfois en même temps que leur enfant dans leur apprentissage du français. Ces enfants pour la plupart ne présentent pas de retard de langage dans leur langue maternelle et alors les progrès sont fulgurants (avec manque lexical uniquement).

Oui. On ne peut pas parler de retard de langage quand un enfant est arrivé en France il y a peu de temps ou pratique une autre langue quotidiennement. Un enfant français qui part à l'âge de 3 ans vivre en Angleterre ne présentera pas de retard de langage en anglais ! Il ne faut pas juger les parents ayant une culture éloignée de la nôtre. Il faut s'adapter à leurs mœurs et ne pas attendre d'eux les mêmes réactions et comportements que d'autres de culture française. Cependant, il faut tout de même leur expliquer comment l'on fonctionne et qu'ils devront s'adapter à nous également. Il y a un effort à faire des deux côtés. Il s'agit d'un pacte thérapeutique à définir au début de la prise en charge, pour éviter les malentendus et les conflits de mi-parcours.

Oui.

L'enrichissement du vocabulaire est plus difficile.

Oui.

<u>De 20 à 30%</u>

Oui, les enfants bilingues sont différents, il y a une dimension de rééducation spécifique.

Assurément.

Non.

Oui, par exemple pour les patients dont la langue maternelle est le turc, je ne vais pas stigmatiser le fait qu'ils commettent des erreurs de genre.

Pas réellement.

Des spécificités... je ne sais pas.. mais des difficultés particulières avec les familles qui ne maîtrisent pas du tout le français, liées à une communication toujours très 'générale' qui ne permet pas de créer le même lien que lorsqu'on peut échanger et accompagner plus finement.

Les spécificités seraient peut-être dans l'adaptation du niveau d'exigence et du niveau de langage pour discuter avec la famille. Le relationnel avec ces familles est également très important : j'ai le sentiment qu'elles ont besoin d'être davantage mises en confiance.

Oui, je suis très démunie concernant l'accompagnement parental en cas de bilinguisme !

Non, tout dépend du trouble pris en charge !

Oui, une adaptation lexicale.

Peut-être.

Le bilan souvent plus long, le trouble plus difficile à cerner.

Mis à part le questionnement sur le développement du langage dans la langue maternelle et les difficultés de compréhension (non systématiques !) entre les parents et moi, non pas vraiment de spécificités.

L'anamnèse. Connaître la structure de la langue d'origine pour interpréter ce qui pourrait paraître comme étant des erreurs syntaxiques ou autres. Trouver une personne de confiance pour faire le lien entre la famille et nous pour la traduction.

Non pas vraiment, il faut juste s'adapter plus et réagir.

De 30 à 40%

Chaque enfant au sein de sa famille est singulier, quelle que soit la langue d'origine. Toute langue maternelle est unique car chaque mère est singulière. Il est souhaitable néanmoins de connaître certaines approches culturelles : unions maritales, adoptions, relations intrafamiliales (grands-parents, oncles et tantes), autorité parentale, rapports à la religion...

Pas vraiment de spécificités, si ce n'est linguistiques (exemple : très souvent, erreurs de genre +++ chez les turcs, on/an confondus chez les africains, double consonne chez les vietnamiens, i/é chez les arabes...). Le problème est que les parents disent souvent que ça va bien dans leur langue et ça va pas juste en français, mais petit à petit, ils reconnaissent souvent qu'il y a un décalage dans la langue d'origine aussi.

Les tests sont plus sensibles et plus exploitables. Les étalonnages sont rarement conçus avec des populations variées.

Encore plus de patience ! Pour la prise en charge, revoir les exigences par rapport aux attentes des parents et en fonction du projet pour l'enfant. Viser la fonctionnalité de manière encore plus importante (vocabulaire adapté à leur quotidien, etc.).

Oui, j'essaie de repérer comment l'enfant parle dans sa langue maternelle, à quel âge il a commencé à apprendre à parler le français (est-ce uniquement à l'école, un peu à la maison ?). J'interroge les parents pour savoir s'ils observent des difficultés chez leur enfant à parler sa langue maternelle en comparaison avec des pairs. Je peux proposer des épreuves lexicales en présence des parents pour repérer dans quelle langue il connaît les mots, s'il les connaît et les comprend dans les deux langues. L'acquisition de deux langues me semble un peu différente de l'acquisition d'une seule langue. Quand l'enfant fait une erreur particulière, j'interroge les parents sur le fonctionnement de la langue maternelle (par exemple souvent les enfants de langue maternelle turque confondent le genre des mots).

Oui.

J'aurais tendance à être plus exigeante avec ces enfants-là.

Oui sûrement mais on ne le mesure pas toujours sur le moment... Il me semble que ce sont des personnes qui ont encore plus besoin de sens que les autres...

Pas particulièrement, si ce n'est par rapport à l'histoire du patient et de sa famille. Peut-être également que j'ai plus de tolérance quant à certaines des imprécisions articulatoires.

Oui.

Bien sûr, il faut s'adapter au patient que l'on a en face de nous.

De 40 à 50%

Oui, l'important est d'abord la communication c'est à dire le fond et non la forme. Petit à petit on travaillera sur la syntaxe, le genre des noms etc...

Oui : spécificités venant des structures linguistiques même (syntaxe différente par exemple).

Je ne fixe pas les mêmes objectifs, j'axe plus sur la compréhension de la langue, pratiquement parlant, l'utilisation en contexte, je fais plus d'accompagnement parental.

Bilan : moins d'éléments anamnestiques sont restitués de par la barrière linguistique, donc contacter le médecin de famille ou autre personnel. Prise en charge : poser des questions à l'enfant sur sa langue, son pays d'origine... parler du pourquoi on parle 2 langues différentes selon l'environnement (école, maison...).

Oui, il s'agit pour cette population d'accepter les codes de la France et pour l'orthophoniste de garder en tête leurs codes culturels ; chacun fait un bout de chemin vers l'autre.

Le bilinguisme et la double culture méritent souvent d'être parlés avec l'enfant et ses parents. J'ai souvent pu constater comme un non-dit sur cette double appartenance, qui peut être mal vécue, la famille et/ou l'enfant se sentant déloyaux vis-à-vis, tour à tour, de la culture d'origine ou de celle dans laquelle ils vivent. Mettre des mots sur cette difficulté suffit souvent à entrevoir la richesse de ce double apport et à pouvoir investir le suivi. Le handicap n'est pas non plus perçu de la même façon dans toutes les cultures et mérite de savoir adapter son discours pour aider les parents à plus s'impliquer dans la rééducation.

L'anamnèse est beaucoup plus difficile à obtenir et on obtient les renseignements au compte-goutte.

Parfois faire intervenir le parent lorsque l'enfant dit un mot en langue étrangère pendant le bilan.

Non, si ce n'est le besoin de prendre en compte les compétences dans la langue maternelle, et le besoin ainsi de plus de tolérance par rapport aux compétences en français.

De 50 à 80%

Les cotations de bilan n'ont pas la même valeur, souvent ; donc l'approche qualitative peut être la seule valable, parfois. L'attente de la famille n'est pas toujours là où nous le supposons (demande éducative, de cours de français particuliers).

Oui, j'encourage des cours dans la langue maternelle, car je pense que si l'on maîtrise bien sa langue première, cela facilite l'apprentissage de la seconde. Et puis cela évite le possible conflit affectif que peut provoquer l'abandon de sa langue maternelle au profit d'une autre. Je n'encourage pas les parents à parler français avec leurs enfants, mais par contre je les encourage à lire avec eux des ouvrages en français. Je tiens compte des spécificités du système phonémique de la langue maternelle par rapport au français. J'encourage l'enfant à établir des liens, des ressemblances ou des contrastes entre le français et sa langue maternelle.

Oui et non. C'est une source d'échanges très intéressante, sur un mode de communication très naturel avec patients et famille, qui enrichit, remet en cause les opinions sur le soin et l'éducation, demande à la fois une souplesse et une réflexion solide sur les essentiels de la relation thérapeutique. En revanche, notre pratique se base sur une individualisation des soins, il n' y a donc pas de prise en charge type avec des familles d'origine étrangère.

Le retard lexical sera peut-être moins important qu'une famille pratiquant une autre langue maternelle que le français...

Oui, le bilinguisme ou la maîtrise partielle du français change la donne en terme de diagnostic et de communication.

Il est nécessaire d'avoir un regard différent, car le matériel proposé peut ne pas être adapté aux autres cultures. Et un retard ne signifie pas forcément une pathologie.

Sensibilité particulière avec souvent un sentiment de dévalorisation dont il faut tenir compte. Tout dépend aussi de l'âge de l'enfant : pour les plus jeunes n'ayant pas eu ou peu accès à la langue française, il s'agit d'évaluer leurs capacités à communiquer verbalement ou non verbalement, leur stock lexical, leur façon de communiquer ; pour les plus âgés évaluer les conséquences de leur bilinguisme sur leurs acquisitions langagières ou scolaires.

Au-delà de 80%

Oui.

QUESTION 30 : Avez-vous des idées, même si vous ne les mettez pas en pratique, quant à l'accueil de ces familles en orthophonie ?

De 0 à 10% (24/51 réponses)

Des orthophonistes polyglottes.

A part trouver un moyen de communiquer avec elles si elles ne maîtrisent pas suffisamment le français, **je les accueille de la même manière** (cf. question précédente).

Nécessité de mettre en place une **prévention primaire pérenne** dans les maisons de quartier ou petite enfance, crèche, sous forme de **groupes parents**.

Faciliter l'accès à un corps d'interprètes-médiateurs et, en amont, un **meilleur accueil scolaire**, comprenant des enseignants en langue maternelle, beaucoup plus développé.

Un **travail de groupe** serait certainement intéressant et pour les enfants et pour les parents.

Grâce à la formation « Dialogoris » sur le bilan des enfants d'origine étrangère, j'appréhende mieux la prise en charge de ces enfants notamment au niveau des questions à poser lors de l'anamnèse et du bienfondé ou non des réponses qui ont pu leur être données sur la question du bilinguisme. Des lectures ont été très enrichissantes également comme celle du livre de Barbara ABDELILLAH BAUHER (« le Défi des enfants bilingues »). Il existe aussi des grilles de questions à proposer aux parents dans différentes langues (éditées par le CPLOL). Il n'en demeure pas moins que **nous sommes démunis en terme de tests** (qui ne soient pas discriminants car purement monolingues) pour ces populations **et en terme de communication quand il n'y a pas de "réseau" autour de la famille**.

Un **respect mutuel** et une **régularité** de venue aux rendez-vous **comme avec tous les autres patients**.

Livret (pas cher !) en pictogrammes, phrases simples et dessins clairs de situations (pour clarifier le bain de langage, les relations pragmatiques, limiter les jeux vidéo, choisir les programmes TV et les partager en famille...) ! Ce serait top !

J'ai plutôt besoin d'idées !

Plus d'informations au sein même des communautés par rapport aux aides possibles pour leurs enfants.

Traduction de documents d'information en anglais/arabe/espagnol/allemand.
Formation aux spécificités des différentes langues.

Pour moi, il n'y a **pas de distinction particulière**. C'est un **élément clinique**.

Groupes de parents pour de la guidance.

Je crois que **la participation des mères est indispensable et j'essaye systématiquement de les motiver pour apprendre le français**. Je les fais participer à la rééducation le plus possible.

Pour les parents ne parlant pas du tout le français, **la présence d'un traducteur pour le bilan et le retour du bilan au moins**.

Impliquer davantage toute la famille au quotidien pour l'évolution de l'enfant. Les efforts semblent souvent s'arrêter au fait d'emmener l'enfant chez l'orthophoniste.

Je fais référence à Francine Rosenbaum, orthophoniste, ethnologue suisse, que j'ai rencontrée et dont j'ai lu les écrits. Mais déjà depuis longtemps j'y pensais.

Pas vraiment mais il me semble que la prise en charge dans des cabinets ne me parait pas satisfaisante et personnellement rarement menées à leur terme.

Elles ne diffèrent pas des autres prises en charge dès lors qu'on se base sur la demande.

Des séances avec l'enfant et ses/son parent.

Respecter les différences culturelles tout en ne faisant pas de différences pour l'accueil du patient.

Je les ai mises en pratique ! La rééducation était indispensable, face au niveau scolaire élevé des écoles françaises dans lesquelles ils scolarisaient leurs enfants. Je les ai toujours accueillies **en valorisant leur multilinguisme et en insistant sur l'importance de la pratique de ces langues**, pour la richesse qu'elles apportent.

L'idéal serait parfois d'avoir **un interprète**, ou **un outil de communication universel**.

Rencontrer les enseignants et faire une **réunion commune avec les parents pour déterminer les enjeux de la rééducation**.

De 10 à 20% (16/26 réponses)

Avoir un **interprète**. **Avoir davantage d'informations sur les représentations des personnes** concernant l'enfant, le langage, l'orthophonie selon leur culture avant de les rencontrer... **mais il y aurait un risque de généraliser et donc de se heurter à de nouveaux stéréotypes...** Avoir des informations clés sur ce qu'il ne faut pas faire (par exemple, tendre la main à un homme juif orthodoxe).Pouvoir utiliser des **supports traduits**.

Oui, liées notamment à ma **formation en systémique**.

Mes collègues et moi avons fait une **formation de 3 jours avec « Dialogoris »** TRES intéressante.

Des épreuves dans la langue maternelle en auto-questionnaire à destination des parents.

Je manque souvent de références pour pouvoir adresser ces familles vers des structures qui pourraient les aider à approfondir leur connaissance de la culture française (y compris la langue) quand il n'y a pas de problème particulier.

Non, je fais **au cas par cas** pour chaque patient.

Non, comme dans toutes les prises en charge, **l'empathie doit rester le maître mot**.

Contrat de départ pour certains sur la nécessité de la régularité de la rééducation et interruption de prise en charge si le contrat n'est pas suivi. D'autre part tout acte ou rendez-vous manqué devrait avoir pour tout patient quel qu'il soit des conséquences pécuniaires aussi minimes soit elles.

Oui, mais je les mets en pratique, **question de respect et d'accueil individualisé, mais rien qui ne heurte mes convictions**. Par rapport à l'habillement suivant la saison, le contact physique.

Nécessité de **créer des outils d'évaluation**. Faire des **recherches sur l'évolution à moyen terme**. **Se former** aux langues et aux questions du multiculturel, bilinguisme...

Trouver des **interprètes** mais c'est parfois difficile, et dans le cas d'une maman sourde dont je suis l'enfant, faire venir un interprète est compliqué (j'exerce à la campagne) et serait sûrement vécu comme intrusif par la famille.

Ce serait bien d'être multilingue mais c'est difficile. Plus d'**informations multi culturelles aux études**.

Dans les familles où un des parents parle bien le français, le travail est en général facile. Lorsque les parents ne parlent pas bien le français, je rêve d'une **prise en charge globale avec parents et enfants** ensemble chez l'orthophoniste. Je suis en train de l'expérimenter de façon tout à fait informelle avec une maman d'origine tunisienne qui assiste maintenant aux séances avec son fils. **Il a fallu qu'une relation de confiance s'installe avant que j'ose lui proposer**. Elle est parfois gênée de parler devant moi mais j'entrevois toute la potentialité d'un tel travail : aider les parents pour les rendre capable d'aider leurs enfants.

Prendre **davantage de temps**, **ne pas brusquer la famille**, revenir plusieurs fois ou à la séance prochaine sur des points importants.

Une personne de confiance pour cette famille qui pourrait reprendre avec eux le discours de l'orthophoniste. **Je conseille aussi quand c'est possible des cours de français pour ces parents** qui veulent aider leur enfant afin que l'intégration se passe au mieux, il y a des associations qui proposent ce genre de cours.

Sourires, enthousiasme, décontraction, langage accessible, pour **éviter le rapport "J'ai le savoir. Vous, devez m'écouter.".** Mise en place d'un pacte à respecter des deux côtés. **Expliquer l'intérêt de l'investissement commun** et pas unilatéral. Leur enfant n'évoluera que si l'on travaille dans les deux partis.

De 20 à 30% (8/15 réponses)

Faire entendre encore plus que la langue maternelle est primordiale aux familles et aux institutions. S'intéresser à leur culture.

Pas suffisamment de recul sur ma pratique.

Il me semble particulièrement important de **ne pas dévaloriser la langue maternelle**.

Peut-être mettre en place des **ateliers parents/enfants/thérapeute**.

Eventuellement, de **se renseigner sur la culture de leur pays**. Ils apprécient quand on sait situer sur la carte leur ville d'origine. Savoir que les turcs croient au mauvais œil. Etre au courant de leurs croyances pas pour s'y plier mais pour respecter et en parler.

Livret explicatif du rôle de l'orthophoniste en plusieurs langues.

Avoir un **livret** dans leur langue sur ce qu'est l'orthophonie, les procédures administratives, l'investissement (régularité), les différentes pathos, les difficultés dans le bilinguisme. Un interlocuteur privilégié pour la sécurité sociale.

Non pas vraiment, il faudrait **plus de temps d'accueil**.

De 30 à 40% (7/11 réponses)

Elargir le regard pour favoriser un accueil particulier pour chacun, sans tomber dans la "spécificité" car il y a un risque à ne voir que l'aspect "langue étrangère" alors que c'est ailleurs que ça se passe. Parler de "ces" familles, c'est déjà les mettre à part. Mais à part de quoi/de qui ?

Il existe une traduction de « parlez à votre enfant » (titre exact ??) en turc, dont je me sers avec famille turque.

Les investir au mieux dans le projet de leur enfant (restent souvent très détachés) : mais pas évident à appliquer !!

J'aimerais parfois prendre le temps de m'informer mieux sur l'histoire du pays d'origine et la culture du pays d'origine d'une famille étrangère pour mieux cerner ce qui serait d'un fonctionnement spécifique à une culture et d'un fonctionnement propre à la famille. J'aimerais aussi m'informer davantage sur les spécificités de la langue et de la culture d'origine de mes patients.

Poursuivre la traduction des livrets et en créer pour les domaines tels que langage écrit, TED (Trouble Envahissant du Développement)...

Dépliants sur le développement du langage oral, écrits dans les langues maternelles les plus fréquemment rencontrées, disponibles gratuitement sur internet pour les orthophonistes. Peut-être aussi concernant les rôles de l'orthophoniste.

Pas plus que pour les autres familles.

De 40 à 50% (6/9 réponses)

La traduction du document "parler à son enfant" en turc me paraît une excellente initiative, ce serait intéressant d'en éditer en arabe, en russe et dans d'autres langues.

Faire assister les parents à des séances (mais pas toutes).

Utiliser des photos, proposer un **temps d'accueil plus long**...

Comme dans toute démarche orthophonique, **partir sans à priori**, **se montrer rigoureux mais ouvert et empathique**. Savoir **si nécessaire donner plus de temps** pour les échanges avec les parents, pour surmonter la barrière linguistique.

Le problème n'est pas purement orthophonique, **besoin d'équipes pluridisciplinaires** pour la prise en charge de ces patients.

Partager les livres en langue maternelle qu'ils ont parfois chez eux et les mettre en lien avec des livres assimilés en français.

De 50 à 80% (4/7 réponses)

Comme pour les autres familles (sans justement les distinguer des autres) : des groupes d'enfants, des groupes de parents, plus de séances avec des membres de la famille, partir de leurs expériences/vécus pour créer histoires, dessins, devinettes, petits avis... partagés s'ils le souhaitent dans la salle d'attente.

Oui, **l'accueil de la différence est à pratiquer pour tous nos patients**, qu'ils soient d'origine différente, ou qu'ils soient handicapés, etc. Ecouter et accepter l'autre tel qu'il est, est déjà un grand pas dans la rencontre vers l'autre et se ressent dans la relation avec les familles.

Leur permettre de s'exprimer sans frein culturel.

Il me semble que cela doit être laissé à l'appréciation de chaque professionnel en fonction de chaque situation toujours particulière : **sensibiliser les familles à l'importance de cette construction verbale dans la langue de l'école** pour faciliter la scolarité, **informer sur les possibilités d'échanges verbaux dans des cadres extra-scolaires** : bibliothèques, théâtres, spectacles culturels, centres de loisirs, sports, associations familiales de quartier diverses...

Au-delà de 80% *(absence de réponse)*

2. Analyse thématique

QUESTION 9 : Quels types de questions posez-vous lors de l'anamnèse en lien avec l'origine culturelle ?

De 0 à 10% (47/51)

La langue parlée à la maison et les pratiques langagières (par qui, quand, comment ?)	**Les spécificités linguistiques de la langue maternelle et les informations permettant d'affiner le diagnostic**	**La migration et ses raisons**	**Le projet linguistique des parents**
« (…) langue(s) parlée(s) à la maison (par qui et à qui). » « La langue d'origine des parents est-elle parlée à la maison ? » « Sur la façon dont les deux langues sont utilisées dans la famille au sens large. » « Langue parlée à la maison, pratiques (…) » « (…) langues parlées à la maison, par qui ; langues parlées avec l'entourage de l'enfant (…) » « La langue parlée en fonction des lieux et des personnes (…) » « Quelle est la langue maternelle de l'enfant ? (…) Quels sont les mots connus dans la langue maternelle ? En Français ?... » « Afin de savoir si la langue étrangère est exclusivement parlée ou si le français est aussi parlé à la maison et avec qui: les parents, grands-parents, la fratrie. » « Quels sont les référents qui parlent dans la langue d'origine, un seul des parents ? les 2 ? les grands-parents? frères et sœurs? Cette langue est-elle utilisée pour tous les actes de langage (autorité, récit, plus affectif...) ? (…) » « Vous ou un autre membre de la famille parle-t-il une autre langue que le Français ? Si oui, quelle est cette langue ? L'enfant la comprend-il ? La parle-t-il ? L'écrit-il ? » « Quelle langue est parlée à la maison ? Comment l'usage des différentes langues se répartit-il au quotidien, entre les parents ? » « (…) Quelle est la langue parlée à la maison ? Y a-t-il un bilinguisme ? (…)» « Langue parlée à la maison. (…) » « Quelle est la langue parlée à la maison ? Est ce qu'il y a mélange des deux langues ? » « Quelle est la langue maternelle ? L'enfant la parle-t-il ? Si non, la comprend-il ? Quel est le pourcentage d'utilisation du français à la maison ? » « Langue parlée à la maison, entre parents/enfants ? Entre enfants entre eux ? Avec le reste de la famille ? (…) » « Quelle est la langue parlée à la maison ? » « Y a-t-il plusieurs langues parlées à la maison ? (…) » « Quelle est la langue parlée à la maison ? Par les parents ?	« (…) les éventuelles difficultés observées dans la langue maternelle avant/après départ (selon les situations) (…) » « (…) A-t-il des difficultés également dans la langue maternelle si celle-ci est différente du Français ? (…) » « (…) S'il y a des spécificités linguistiques (pour le tamoul par exemple, les phonèmes qui ne se mettaient pas en place ne correspondaient à rien dans cette phono...) phonologiques ou syntaxiques, place des mots, genre des mots... (selon le niveau socio-culturel des parents et si langue rarement rencontrée). (...) » « Mais aussi, si c'est une langue que je ne connais pas sur certains caractères syntaxiques, lexicales de celle-ci quand les parents peuvent me répondre. » « (…) la présence de trouble du langage dans la famille, éventuellement l'existence de tel ou tel phonème dans l'autre langue, la fréquence d'exposition	« Date d'arrivée (…) » « (…) depuis combien de temps les parents/ enfants sont en France. » « Quelle est l'origine des deux parents ? Depuis quand la famille est-elle en France ? (…) Depuis quand l'enfant est-il en France ? » « (…) A-t-il vécu à l'étranger ? Depuis quand est-il en France ? » « (…) Toute la famille vit-elle en France/à l'étranger ? Parents et enfants sont-ils nés en France ? Sinon, depuis quand vivent-ils en France ? Quelle est la raison de cette venue (plutôt rapprochement familial, professionnel, etc.) ? » « (…) Depuis combien de temps sont-ils en France ? » « J'essaie d'aborder à un moment de l'anamnèse l'histoire familiale, l'histoire de chacun des deux conjoints, etc. » « Sont-ils nés en France ? Ont-ils encore des liens avec leur pays d'origine ? De la famille...? (…) » « Depuis combien de temps le patient vit-il en France ? Depuis combien de temps les parents	« (…) Quel est le projet des parents au niveau linguistique ? (…) » « (…) Pour la famille, est-il important que l'enfant maîtrise les deux langues ? »

Entre les enfants de la fratrie ? (…) Dans quelle langue les enfants regardent-ils la télévision, des DVD ? Dans quelle langue lui lit-on des livres ? » « Quelle langue est-elle le plus parlée à la maison ? Dans quelle langue s'adresse-t-on à l'enfant ? Y a-t-il une langue par parent ou est-ce mélangé ? Dans quelle langue s'exprime préférentiellement l'enfant ? Comprend-il/s'exprime-t-il dans les deux langues ? » « Langue parlée à la maison. (…)» « Le niveau de langage de l'enfant dans son autre langue (…) » « Quelles langues sont parlées à la maison ? Quelle fréquence ? Qui les parle ? Est-ce que l'enfant les parle ? Bien ? Les comprend ? Apprend-il cette autre langue dans une école (école étrangère le week-end) ? (…)» « Quelles sont les langues parlées à la maison ? Avec les parents, la fratrie ? Regardent-ils la télévision en français ou dans la langue maternelle? » « Quelle est la langue le plus parlée à la maison ? » « (…) Lui parle-t-on français à la maison ? » « (…) Quelles langues sont parlées à la maison ? » « L'enfant parle-t-il ou entend-il une ou d'autres langues à la maison ou dans sa famille proche ? » « Langue(s) parlée(s) par les parents, langue(s) parlée(s) à la maison ? Dans quelle langue s'adresse-t-on à l'enfant à la maison et dans les autres lieux ? » « (…) Quelle langue est utilisée à la maison ? Qui parle Français ? Depuis quand ? A quels moments ? Quelle langue a été utilisée dans la toute petite enfance ? » « Quelles sont les langues du père et de la mère ? Quelles sont les langues parlées dans l'environnement de l'enfant ? Quelle est la langue de "cœur" des parents ? (…) Langue parlée au foyer ? Avec la famille au sens plus large ? » « Quelle langue est alors parlée ? Avec qui ? L'enfant comprend-il la langue parlée dans ce pays ? (...) » « Quelques exemples : Si nous abordons lors de la plainte le problème de la langue, nous évoquons la ou les langues parlées à la maison, par quelle(s) personne(s). La langue parlée par le patient. L'utilisation conjointe ou séparée de la langue d'origine et du français. Evidemment cette liste n'est pas exhaustive puisque le questionnement se construit dans l'échange. » « Quelle est la langue parlée entre les parents ? A la maison entre enfants de la fratrie? Entre parents et enfants ? (…)» « Langue parlée à la maison, débuts linguistiques dans la langue maternelle : babillage, premiers mots, état linguistique actuel dans la langue maternelle : expression et compréhension, phonologie. » « Langue utilisée à la maison, connaissance de la langue d'origine (…) » « Langue parlée à la maison (…) » « Langue maternelle, entendue/comprise/parlée ? »	de l'enfant à cette autre langue. » « Les difficultés langagières observées en français existent elles dans l'autre langue ? (…) » « (…) difficultés rencontrées dans la langue d'origine pour l'enfant et pour les parents, particularités de la langue. » « Spécificités de la langue (structure très différente de celle du français ou non). »	sont-ils en France ? De quel pays sont-ils originaires ? Ont-ils de la famille en France ? Conditions d'arrivée en France ? (…) » « (…) Pays d'origine ? (…) » « De quel pays est originaire la famille (ou le parent) ? « Quelle est la raison de l'arrivée (ou de la vie) en France (avec délicatesse évidemment) ? » « Lieu de naissance de l'enfant, origine des parents s'ils ont des origines étrangères. » « Origine culturelle, (…) Changement de pays et comment cela s'est passé et a été vécu, adaptation à la langue française et à l'école ? »	

Culture des parents et rapport au pays d'origine	**Rapport à l'école et aux savoirs**	**Niveau socio-culturel**	**Niveau de maîtrise de la langue française par les parents**
« (…) pratiques culturelles (...) » « (…) les différentes "habitudes" de vie... » « J'interroge sur la place de l'enfant dans la famille, dans la fratrie. (…) » « (…) Repartez-vous dans le pays d'origine (vacances...) ? » « Liens avec la culture (famille, vacances) » « (…) Liens avec la famille ne vivant pas en France. » « (…) Retournez-vous souvent dans le pays ? » « (…) Y a-t-il encore de la famille dans le pays d'origine ? Y allez-vous parfois? Souvent ? À quelle occasion ? (…) Quels sont ses moyens d'échange avec les personnes rencontrées dans ce pays ? (…) » « (…) Allez-vous souvent dans votre pays d'origine ? L'enfant communique-t-il souvent avec des personnes de votre pays d'origine ? » « (…) lien avec la famille restée au pays d'origine. »	« (…) pratique de l'écrit, niveau de scolarisation des parents... » « (…) le niveau scolaire des parents (…) »	« (…) Quelle est l'activité professionnelle des deux parents? (…) » « (…) Types d'hébergement (foyers, hôtels). »	« (…) Est-ce que le parent sait parler correctement le français ou est ce qu'il "se débrouille" ? » « (…) Niveau de maîtrise des parents de la langue maternelle (langage oral/écrit) (…)» « (…) Quel est le "niveau" de français exprimé par les parents ? » « (…) Les parents sont-ils à l'aise avec la langue française ? » « (…) Est-ce que les parents savent parler français ? » « (…) Les parents parlent-ils cette langue ? L'écrivent-ils ? » « (…) Les parents comprennent /parlent-ils le français ? »

De 10 à 20% (25/26)

La langue parlée à la maison et les pratiques langagières (par qui, quand, comment ?)	**Les spécificités linguistiques de la langue maternelle et les informations permettant d'affiner le diagnostic**	**La migration et ses raisons**	**Le projet linguistique des parents**
« (…) connaissance et pratique du français (à l'oral, à l'écrit) (…)» « Quelle langue est parlée à la maison ? Quelle langue est parlée avec les grands-parents ? (…)» « La langue parlée et entendue à la maison, parlée ou comprise par l'enfant. (…) » « Langue parlée à la maison ? (…) » « Quelle est la langue parlée à la maison ? (…) Nombre de langues parlées ? Maîtrise de la langue maternelle ? » «Vous parlez quelle langue en priorité avec votre enfant à la maison ? » « Langues parlées, par qui, où ? » « Qui parle quelle langue ? Quand ? Quelle maîtrise de l'écrit ? Télévision? Vidéo ? (…) » « Quelles langues sont parlées à la maison ? » « Quelle est la première langue parlée ? Que parle-t-on à la maison ? (…) » « Je demande quelles langues sont parlées à la maison. J'essaie	« (…) Je recherche également des explications sur les différences entre le français et l'autre langue si je ne la connais pas (syntaxe essentiellement). » « (…) Les difficultés éventuelles dans cette langue autre. » « Structure grammaticale de la langue étrangère, sons présents ou non. » « (…) Trouble aussi dans l'autre langue ? » « (…) A-t-il des difficultés également dans la langue maternelle ? » « (…) Repérage de difficultés dans la langue autre que le français. » « (…) A-t-il des difficultés dans l'autre langue ? » « Si	« Pays d'origine, conditions d'arrivée en France, langue parlée à la maison (…) » « (…) Depuis combien de génération sont-ils en France ? (…) » « Arrivée en France (…) » « (…) Age d'arrivée en France ? (…) » « Depuis combien de temps vous êtes en France ? L'enfant est-il né en France ? » « (…) Arrivée en France ? (…) » « Si l'enfant n'est pas né en France, quand est-il arrivé ? (…) » « De quelle nationalité est la famille? Les parents	« (…) Projet de bilinguisme ? »

de savoir quelle est la langue parlée majoritairement. (…) Je demande si l'enfant parle la langue aussi, s'il la comprend seulement ou s'il ne la parle ni ne la comprend. J'essaie de montrer par mes questions qu'il est très positif d'être bilingue, que c'est une grande chance. » « (…) si les deux langues sont bien différenciées dans la famille (…). » « Langue parlée à la maison, en famille ? » « Quelle est la langue parlée à la maison ? En quelle langue l'enfant communique-t-il avec ses frères et sœurs ? (…) » « Quelle est la langue parlée à la maison ? Quel est le niveau de cette langue ? L'enfant la maîtrise-t-il bien, selon ses parents ? » « (…) depuis quand l'enfant est dans un bain de langage francophone ? » « Quelle langue est parlée à la maison ? Les deux parents parlent-ils la même langue à la maison ? A chaque parent : parlez-vous toujours la même langue ou alternez-vous ? Si vous alternez, vous arrive-t-il de commencer une phrase dans une langue et la finir dans une autre ? L'enfant comprend-il la langue maternelle/paternelle ? S'exprime-t-il dans cette langue ? » « Langues parlées à la maison, par qui? » « La langue parlée à la maison. » « (…) En quelle langue parlent les enfants entre eux ? Les parents entre eux ? Les enfants avec les parents ? »	les difficultés se retrouvent dans les 2 langues (…) » « (…) L'enfant s'exprime-t-il correctement dans sa langue maternelle ou les parents ont-ils relevé des difficultés d'expression et de compréhension ? » « Existe-t-il des difficultés dans la langue maternelle de l'enfant ? » « (…) L'enfant présente-t-il le même type de difficultés en français et dans l'autre langue ? (…) »	et/ou les enfants ont-ils vécu une émigration ? Pour quelles raisons (contexte de guerre, etc...) ? (…) »	

Culture des parents et rapport au pays d'origine	**Rapport à l'écrit**	**Niveau socio-culturel**	**Niveau de maîtrise de la langue française par les parents**
« La famille retourne-t-elle dans le pays d'origine dans quelles circonstances ? (…) » « (…) Séjours fréquents ou pas à l'étranger ? » « (…) s'il y a des retours pendant les vacances dans le pays d'origine durant lesquels le français n'est plus du tout parlé. » « Habitudes culturelles et familiales. » « La famille se rend-elle régulièrement dans son pays d'origine ? »	« (…) Ecrivez-vous la langue française ? (…) » « (…) Rapport avec l'écrit de l'autre langue ? (…) »	« Niveau d'étude des parents ? Si les deux parents travaillent ?»	« (…) Niveau en français des adultes qui s'occupent de l'enfant ? » « (…) J'essaie de savoir qui parle le mieux le français dans le couple lorsqu'il y a hétérogénéité mais je n'ai en général pas besoin de poser la question. Cela vient au cours de la conversation. (…) » « Langues parlées par chaque parent (…). »

Autres réponses :

« Sur les représentations du trouble quand bégaiement. »
« (…) Liens avec le reste de la famille (grands-parents, cousins...). »
« (…) Ce que les parents attendent ? »

De 20 à 30% (14/15)

La langue parlée à la maison et les pratiques langagières (par qui, quand, comment ?)	**Les spécificités linguistiques de la langue maternelle et les informations permettant d'affiner le diagnostic**	**La migration et ses raisons**	**Le projet linguistique des parents**
« Langue parlée à la maison. (…) » « Langue parlée dans la famille, maîtrise de la langue par l'enfant (…) » « Langue maternelle ? Langue parlée à la maison (par la famille et par l'enfant) ? (…)» « L'enfant comprend-il la langue ? La parle-t-il ? (…) En quelle langue lui parlez-vous ? » « Est-ce que la langue d'origine est parlée systématiquement à la maison ? (…) Est-ce que la langue d'origine est apprise à l'enfant ? » « Si la langue maternelle est parlée exclusivement à la maison. Si l'enfant s'exprime correctement dans sa langue maternelle, si un des deux parents parle le français, si l'enfant a un adulte autour de lui qui parle le français pour le stimuler, lui donner envie. A quels moments de la journée on utilise le français à la maison ? S'il regarde la télévision française ou celle du pays d'origine ?.... » « Quelle langue est parlée à la maison ? Apprend-t-il une autre langue ? » « Quelle est la langue parlée à la maison ? Avec les parents ? Les frères et sœurs ? » « (…) A la maison, quelle langue est parlée préférentiellement ? Mélangez-vous les langues dans une phrase ? (…) » « Quelle place a l'enfant dans la communication ? Est-ce que vous lui parlez beaucoup ? (en Centre-Afrique, on ne parle que très peu à l'enfant, jusqu'à ce qu'il soit grand) »	« (…) Type de langue (linguistique, langue romane...). » « (…) L'enfant maîtrise-t-il cette première langue (expression et compréhension) ou existent-ils des difficultés également ? Par la suite, en fonction de ce qui est repéré dans le bilan ou en séances : différences entre les 2 langues (notamment pour le langage : existence des déterminants, d'une distinction masculin/féminin, etc.). » « (…) les déformations observées sont-elles les mêmes qu'en français ? » « (…) Faites-vous les liens entre la langue étrangère et française? » « (…) Si la langue parlée à la maison est une langue étrangère, je demande comment l'enfant semble comprendre cette langue et de quelle manière il s'y exprime. » « Comment parle-t-il dans sa langue maternelle ? Fait-il des erreurs, le comprenez-vous ? (…) »	« (…) Si les enfants ou les parents ne sont pas nés en France et selon le ressenti... depuis quand êtes-vous là ? Comment s'est passée l'adaptation ? » « De quel pays sont-ils originaires ? »	« (…) opinion par rapport au bilinguisme (…) »

Culture des parents et rapport au pays d'origine	**Niveau de maîtrise de la langue française par les parents**	**Place et rôle des grands-parents dans la famille**
« (…) visites dans le pays d'origine, attitudes culturelles (exemple : main gauche dans la culture arabe), habitudes éducatives liées aux origines et à la présence des grands-parents ainsi que leur place dans l'éducation. » « Des choses très généralistes. Par exemple : si une religion est pratiquée et s'il y a des 'interdits' spécifiques (je donne l'exemple du petit bonbon que j'offre à la fin de la séance : j'ai des bonbons spécifiques pour les enfants musulmans...) » « Se rend-il fréquemment dans le pays d'origine ? (…) »	« Les deux parents parlent-ils français ? » « (…) Est-ce que les deux parents parlent le français ? (…) »	« (…) habitudes éducatives liées aux origines et à la présence des grands-parents ainsi que leur place dans l'éducation. » « Origine du prénom, grands-parents... »

De 30 à 40% (11/11)

La langue parlée à la maison et les pratiques langagières (par qui, quand, comment ?)	**Les spécificités linguistiques de la langue maternelle et les informations permettant d'affiner le diagnostic**	**La migration et ses raisons**	**Niveau scolaire des parents**
« Quelle langue est parlée à la maison ? Par qui ? Depuis quand ? Etc. » « L'utilisation à la maison (du créole pour la réunion), la fréquence d'utilisation, qui le parle ? (...) » « Qui parle la langue autre que le français ? L'enfant parle-t-il cette langue ? La comprend-il? » « Quelle est la langue "dominante" à la maison ? (…) » « Parlez-vous d'autres langues que le français à la maison ? Si oui, laquelle ? Souvent ? Quelquefois ? Rarement ? Dans quelles situations ? (…)» « Langue parlée à la maison ? » « La langue parlée à la maison (…) » « (…) Quelle(s) langue(s) est (sont) parlée(s) à la maison ? Les parents savent-ils parler/écrire/lire français ? » « Langue parlée à la maison ? » « Quelle langue est la plus parlée à la maison (entre les parents, avec les enfants, dans la fratrie) ? (…) » « (…) Langues parlées/lues/écrites ? » « Questions pour détecter un quelconque malaise par rapport à la pratique de la langue française ou de la langue maternelle chez les parents (en lien avec l'histoire familiale). »	« (…) L'enfant le comprend-il ? Le parle-t-il ? Évaluation de son vocabulaire... » « (…) Les difficultés de langage existent elles dans la langue maternelle ? » « (…) les troubles sont-ils observés dans l'autre langue ? » « (…) Votre enfant maîtrise-t-il cette autre langue ? » « (…) Quelle langue ? (entraîne des particularités dans les erreurs de langage) ? Compréhension et expression dans la langue d'origine ? Différence entre un trouble linguistique ou un trouble lié au bilinguisme ? »	« (…) le mode de vie avant l'arrivée en France, le temps passé dans un autre pays, l'âge d'arrivée de l'enfant en France, les motifs qui ont amené la famille à venir en France, comment vivait la famille dans son pays natal, quel était leur travail dans leur pays d'origine, leur travail actuel en France, tout renseignement permettant de mieux connaître l'enfant et son rapport avec son nouveau pays. Et aussi, repérer le contexte d'arrivée en France, si les parents sont venus contraints dans un pays en guerre en perdant leur statut social ou bien s'ils sont venus par choix. Tout ce qui concerne l'enfant dans sa petite enfance si c'était dans un pays différent. » « Depuis combien de temps la famille vit-elle en France ? (…) » « (…) Enfant né en France ? Parents nés en France ? Quel pays ? (…) » « Pays d'origine et lieu de naissance ? Conditions d'émigration et quelle génération a émigré ? (…) » « Le mode de vie avant l'arrivée en France, le temps passé dans un autre pays, l'âge d'arrivée de l'enfant en France, les motifs qui ont amené la famille à venir en France, comment vivait la famille dans son pays natal, quel était leur travail dans leur pays d'origine, leur travail actuel en France, tout renseignement permettant de mieux connaître l'enfant et son rapport avec son nouveau pays. Et aussi, repérer le contexte d'arrivée en France, si les parents sont venus contraints dans un pays en guerre en perdant leur statut social ou bien s'ils sont venus par choix. Tout ce qui concerne l'enfant dans sa petite enfance si c'était dans un pays différent. »	« (…) Niveau scolaire des parents ? »

Autres réponses :

« (…) Quel est le rapport de la culture à l'oral / à l'écrit ?... »

« (…) Parents des parents : en France ou restés au pays (surtout à la mère, souvent isolée au niveau relationnel, ne travaillant pas et ne parlant pas le français) ? »

De 40 à 50% (9/9)

La langue parlée à la maison et les pratiques langagières (par qui, quand, comment ?)	**Les spécificités linguistiques de la langue maternelle et les informations permettant d'affiner le diagnostic**	**La migration et ses raisons**	**Habitudes culturelles des parents**
« Parlez-vous plusieurs langues à la maison ? (…) » « Langues parlées au sein de la famille ? Langue parlée entre les parents ? Quelles chaînes regardées à la télévision : chaînes françaises, allemandes ou turques ? » « Quelles langues parlées à la maison (par l'enfant, par les parents entre eux, par les parents à l'enfant...) ? (…) » « Langue parlée à la maison(…) » « Quelle langue est le plus fréquemment parlée à la maison ? (…) » « Langue choisie pour communiquer à la maison ? Age d'apprentissage de la langue française ? Langue parlée dans la fratrie ? »	« Principalement : fonctionnement grammatical de la langue maternelle, difficultés présentes ou non dans les 2 langues (…) » « (…) différence entre la grammaire française et celle de la langue maternelle, difficultés présentes dans la langue maternelle, sons présents/ absents en comparaison des 2 langues. »	« (…) Depuis combien de temps vivez-vous en France ? Avez-vous l'intention de rester en France plusieurs années ? » « (…) pays-région de naissance, date d'arrivée en France ... » « Age d'arrivée en France (parents et enfants) (...) » « Date d'arrivée en France de l'enfant et des parents. » « (…) Histoire familiale (dans le cas de réfugiés politiques notamment). »	« (…) différences culturelles notables pouvant avoir une incidence sur la façon dont l'enfant vit sa scolarité, s'insère dans un groupe, est suivi à la maison. »

Autres réponses :
« (…) Comment les parents aident leur enfant (temps passé avec lui etc., pour ce dernier point, cela dépend beaucoup du pays d'origine) ? »
« (…) Se rendent-ils régulièrement dans leur pays d'origine ? »

De 50 à 80% (7/7)

La langue parlée à la maison et les pratiques langagières (par qui, quand, comment ?)	La migration et ses raisons
« Systématiquement posé : bilinguisme à la maison ou avec d'autres membres de la famille (que je valorise) ? (…) » « (…) Je demande si l'enfant parle une autre langue, s'il comprend une autre langue. Je demande en quelle langue parlent le père à l'enfant, la mère à l'enfant et les autres membres de la famille. » « (…) Bain linguistique à la maison ? » « Quelle est la langue parlée à la maison par chacun des parents? Quelle est la langue des programmes télévisés regardés dans la famille? » « (…) les habitudes de parole à la maison (langue privilégiée ? accès à la langue française, avec qui ? quels moments ou occasions? échanges extérieurs au lieu familial ?)... » « Langue(s) parlée(s) à la maison, et à quelle fréquence. Date d'apprentissage de la langue française. »	« Si les parents ont vécu dans un autre pays, je demande lequel et quand ils sont arrivés en France. (…) » « Quelle origine ? Lieu de naissance ? Cause de la migration, si migration il y a ? (…) » « Projet des parents (rester en France ? Retourner au pays ?). ». « Le lieu d'origine de l'enfant, de ses ascendants (…) »

Autres réponses :
« (…) Concernant l'origine culturelle (je ne suis pas sûre de comprendre à quoi vous faites référence), en fonction de l'entretien ou parfois au cours des épreuves : me dire ou écrire quelques chose dans la langue, parler de la région d'origine ou de vacances, de jeux particuliers, d'habitudes culinaires ... Assez fréquemment le sujet est amené par les parents ou l'enfant sans question particulière. »
« (…) J'essaie de savoir si la mère est seule en France ou si elle a des amies, des sœurs ou belles-sœurs. »

Au-delà de 80% (1/1)

« Pays d'origine. Langue parlée à la maison. Exemple de phrases type, construction de la langue, utilisation de mots en français. Retour au pays. Arrivée en France. Présence de la famille. »

QUESTION 11 : Comment tenez-vous compte des réponses aux questions posées lors de l'anamnèse sur l'origine culturelle du patient et de sa famille ?

De 0 à 10% (44/51)

Conseils et accompagnement parental	**Adaptation de la prise en charge à la culture de l'enfant et de sa famille (outils, échanges…)**	**D'un point de vue linguistique (bilan, diagnostic, compréhension des troubles, adaptation des attentes, propositions de travail…)**
« Conseils/guidance parentale : utilisation de la langue maternelle du/des parents plutôt qu'un français approximatif par exemple. » « Expliquer aux parents l'intérêt du bilinguisme, souvent dénigré à l'école. Les enseignants ayant souvent le discours du "français total" alors que certains parents ne sont pas du tout à l'aise avec cette langue. Les rassurer dans leur rôle de parents, leur donner des indications sur la langue à adopter (souvent celle qu'ils utilisent spontanément...). » « Accompagnement familial, notamment dans une répartition stable de chaque langue, définie ensemble. (…) » « Bilinguisme : essayer de favoriser qu'un seul parent parle la deuxième langue (1 interlocuteur = 1 langue) pour créer une référence dans l'esprit de l'enfant. Si illettrisme ou difficultés à s'exprimer en français, alors orientation vers des associations pour améliorer les compétences d'un ou des parents en français. Pour l'enfant, si possible, mettre en place des cours d'apprentissages dans l'autre langue aussi. » « En faisant de la guidance parentale sur le bon usage du bilinguisme » « Guidance parentale pour trouver des moments purement dans la langue maternelle et d'autres purement en langue française. » « Je demande dans la mesure du possible qu'un des parents utilise la langue maternelle, et l'autre la langue française. Je demande aux enfants de parler français ensemble. » « En cas de bilinguisme en donnant des conseils aux	« (…) Prise en compte empirique du fait que l'enfant a certainement de la famille à l'étranger, qu'il voyage parfois plus que ses camarades, qu'il connaît différents systèmes d'usages en société... Conversations assez fréquentes sur ces usages. » « En parlant des liens avec la culture d'origine : fêtes, pratiques sociales etc. En établissant des relations entre celles-ci et celles de leur pays d'accueil. » « En prenant en compte l'origine culturelle au cours des échanges et des jeux ; en me plaçant parfois en situation d'apprenant face au patient qui peut transmettre des connaissances qui lui sont propres, etc. » « (…) Le support du pays d'origine (carte, alimentation...) peut servir pour inciter la verbalisation de l'enfant. » « Accroches pour conversation et donc pour travail oral et/ou écrit » « En demandant des mots de cette langue, en parlant du pays en question, des rapports que l'enfant entretient à son niveau avec ce pays, en regardant des livres apportés... » « Cela fait partie d'un tout, l'environnement culturel et linguistique est présent dans la tête du thérapeute et cela influe sur les propositions de travail ainsi que sur ses hypothèses cliniques. » « Disons que je ne travaille pas l'autre langue, mais j'ai toujours à l'esprit l'origine culturelle du patient pour adapter les exercices que je propose ». « Un patient arrive avec sa pensée, son langage, sa parole et sa langue...voire plusieurs langues ; le tout est imprégné de son vécu et de ses racines. Ce qu'il peut transmettre de lui-même et de son histoire est en lien	« (…) Insister sur les structures inexistantes ou différentes dans la langue maternelle. » « En cas de difficulté, je demande aux parents s'ils rencontrent les mêmes face au français ? Traductions dans la langue maternelle. » « Je prends en considération les réponses données dans la langue étrangère afin de voir si l'enfant connaît ou non les items présentés. » « (…) en faisant éventuellement passer le bilan avec un interprète pour évaluer les compétences langagières dans les deux langues. Parfois pour le repérage spatio-temporel, en demandant les fêtes culturelles qui rythment l'année dans le pays d'origine, si on en parle à l'enfant à la maison. » « Les exigences (ou attentes) seront différentes selon les réponses aux questions précédentes, le diagnostic aussi. Un enfant qui a les mêmes difficultés dans sa langue maternelle, par exemple, peut être dysphasique ou présenter un retard mental. » « Si l'enfant parle turc par exemple, les erreurs de déterminants sont à mettre sur le compte du bilinguisme et non sur un retard de langage, comme les erreurs de sonorités. Les exigences et la rééducation seront différentes. » « Parfois, les enfants nous donnent un mot de vocabulaire correct mais dans leur langue et non en français... Ce n'est donc pas une mauvaise réponse, même si, ce n'est pas la réponse attendue et notre façon de réagir doit être adaptée. » « Essentiellement dans ma décision de prise en charge ou non. Si retard dans l'acquisition de la langue

parents (…) » « Guidance parentale pour mieux gérer le bilinguisme au quotidien. (…) » « Guidance parentale. (…) » « Si un membre de la famille maîtrise le français, proposer des activités langagières parfois en français, parfois dans l'autre langue. En terme de guidance parentale : autoriser l'enfant à s'exprimer dans les deux langues, mais pas en même temps. Corriger ses erreurs sans le forcer à la répétition, lui donner simplement le bon modèle. » « Par des conseils aux parents et pour le niveau de langage à adopter. » « En proposant d'utiliser le français dans des situations précises (bain, jeux à deux, activités autour de livres). (…) » « Aider les parents à développer le langage et la parole de l'enfant au quotidien, dans les deux langues, si l'enfant a eu un bain de langage dans les deux langues. » « Des conseils peuvent être donnés aux parents, sur la pratique de telle ou telle langue à la maison. Il est aussi utile d'expliquer le décalage fréquent entre réception et expression, lié au bilinguisme ou au multilinguisme. »	avec sa construction en tant que sujet et avec sa façon d'investir le langage. »	maternelle : prise en charge. Si trouble de la parole ou du langage dans la langue maternelle également. Mais si je ne note qu'une difficulté dans l'apprentissage de la langue, je demande de revoir l'enfant mais je ne démarre pas un suivi. » « Cela fait partie d'un tout, l'environnement culturel et linguistique est présent dans la tête du thérapeute et cela influe sur les propositions de travail ainsi que sur ses hypothèses cliniques. » « (…) compréhension des erreurs linguistiques liées à la langue d'origine (turc). » « Dans les propositions de travail, j'insiste parfois davantage sur le lexique et de façon plus systématique. »

Valorisation de la langue maternelle et de la culture	**Participation et/ou implication des parents et/ou des frères et sœurs dans la prise en charge**	**Donne des informations supplémentaires mais la prise en charge est inchangée**
« Valorisation du fait d'être polyglotte, comparaisons grammaticales ou lexicales entre les langues si je connais, et... pff, comment le dire? (…) » « En valorisant le fait qu'il y ait plusieurs langues à la maison, donc en valorisant le fait de continuer à parler dans la langue maternelle pour solidifier les acquis et renforcer le français par effet de balancier. En rassurant sur le développement du lexique, qui ne peut pas être aussi étoffé en français que pour un enfant monolingue, mais en expliquant que les compétences dans chaque langue peuvent se compléter. En s'appuyant sur ce qui est connu pour faciliter la progression. » « (…) Respect et intérêt. Globalement : les aider à s'exprimer avec leur enfant dans une langue qu'ils maîtrisent, les aider à voir la richesse de la double culture s'ils ne la perçoivent pas. »	« J'en tiens compte notamment dans ma façon de faire intervenir les parents dans le suivi, mais aussi pour adapter mon intervention à ce qu'il connaît. » « Si les frères et sœurs ainés parlent français, je les implique dans la prise en charge (séance en leur présence) mais aussi dans les pistes de travail à leur domicile. » « En impliquant la famille dans la rééducation pour que chacun se réapproprie son histoire. Pour qu'on puisse distinguer trouble spécifique, ou difficultés d'adaptation. Pour que la famille ne soit pas dépossédée de son enfant et que chaque problème soit bien défini. » « (…) En faisant participer un parent à quelques séances. En invitant les deux parents régulièrement à venir parler du travail qui est proposé en rééducation. Quelles sont les attentes des parents ? »	« Cela m'apporte des informations mais ma prise en charge reste la même. » « Mieux comprendre le contexte familial. »

Autres réponses :

« Le travail des signifiants est un peu différent. Il s'agit d'apprendre une nouvelle langue. Si je parle la langue maternelle de l'enfant, je l'utiliserai souvent. »

« Je cherche des partenaires extérieurs à la famille pour reconduire des tâches à la maison (lecture...) (...). »

De 10 à 20% (24/26)

Conseils et accompagnement parental	**Valorisation de la langue maternelle et de la culture**	**D'un point de vue linguistique (bilan, diagnostic, compréhension des troubles, adaptation des attentes, propositions de travail…)**
« (…) J'essaie de prendre plus de temps pour les échanges avec les parents, dans le recueil d'informations sur l'autre langue et pour d'éventuels conseils de guidance. » « Dans les exemples que je donne, pour comprendre les motivations des parents et de l'enfant, pour intégrer les compétences dans leur vraie vie, pour leur expliquer les ponts entre les cultures, pour comprendre les rôles de chacun. » « (…) conseils de guidance. » « Accompagnement parental. » « En donnant des conseils aux parents sous forme de guidance parentale. » « En expliquant ce qu'il faudrait faire pour améliorer certains points précis de la langue, en proposant des endroits /structures qui aident : aide extérieure pour les parents, aide aux devoirs, cours du soir au sein de la ville… » « Conseils, incitation à parler français à la maison, implication des parents dans la prise en charge. » « J'essaie d'expliquer l'importance d'un parent référent pour chaque langue au sein de la famille, de laisser une place possible au français parlé, même pendant les retours au pays. » « Pour l'aspect guidance parentale. » « Conseils notamment dans le cas d'un bilinguisme. » « Pour expliquer aux parents comment "organiser" le bilinguisme à la maison, pour que l'enfant puisse dissocier les deux langues. » « Aider à réfléchir à un projet concernant le bilinguisme. »	« Je cherche à maintenir une position la plus égale possible entre les deux langues, en mettant en valeur l'autre langue quand cela me paraît nécessaire. (…) » « Valorisation importante du bilinguisme (…). » « Utiliser la langue 1 pour mieux comprendre le français (exemple : "est-ce qu'il y a des 'le' et 'la' dans ta langue?"), valoriser la langue 1, les compétences de l'enfant qui connait plusieurs langues (…). » « Si l'enfant connaît le mot à chercher dans une autre langue que le français, je l'incite à me le dire... Je trouve qu'il est important de valoriser les connaissances de l'enfant. Cela permet de l'encourager ! » « C'est au cas par cas... Parfois, quand je vois que l'enfant a du mal avec le français, pour le valoriser, je lui fais dire un peu de vocabulaire dans la langue maternelle et c'est moi qui répète ! En général, les enfants sont contents de cette permutation des rôles. »	« En faisant attention de développer le système phonologique et linguistique de la langue française de manière très structurée. » « Bilan dans la langue maternelle si c'est possible, définition des objectifs. » « (…) J'ai adapté quelques items de tests en arabe (langue rencontrée la plus fréquemment), recherche de supports bilingues, travail linguistique bilingue comparatif, lecture, travail avec la famille. » « Arabe : assourdissement de certaines voyelles. Anglais : correspondances graphème-phonèmes qui diffèrent. Portugais : usage des prépositions sur/dans souvent confus. » « Je m'intéresse à l'autre langue en cas de bilinguisme. Je consulte en général un guide de conversation de cette langue ou fais de petites recherches sur internet. Je recherche la liste des phonèmes utilisés dans la langue et je compare avec le français. Je fais également des recherches rapides sur le système syntaxique et grammatical de l'autre langue, afin de mieux comprendre l'origine des erreurs et de faire la part des choses entre les "erreurs" dues au retard classique de langage et les "erreurs" dues au mélange entre retard de langage et bilinguisme. » « Niveau d'exigence de la progression du langage et critères d'arrêt d'une prise en charge. » « En essayant de faire la part des choses entre trouble du langage et problème d'accès à la langue. » « Les caractéristiques phonologiques et syntaxiques de la langue dominante dans la famille par rapport au français. Le contexte d'identification sociale et culturelle (enfant qui choisit une des deux langues comme étant dominante). »

De 20 à 30% (12/15)

Travail avec les parents	**Adaptation des axes de prise en charge**	**Compréhension du diagnostic**
« Dans le suivi du travail avec les parents, son évolution (exemple : bégaiement, troubles de l'oralité) (…). » « Cela permet de donner davantage de conseils et d'adapter aussi certaines activités en fonctions des fêtes religieuses d'autres cultures. » « Education des parents, en parler avec l'enfant, travail en lien avec les parents sur le stock lexical (mot en français et dans l'autre langue, bien dissocier les deux). »	« Si le français n'est pas parlé à la maison, il y a de grandes chances pour que l'enfant ait un vocabulaire du quotidien pauvre (couleurs, schéma corporel, pièces de la maison, ...), donc je vais peut-être axer sur ce vocabulaire. » « Sur le vocabulaire et la syntaxe. »	« (…) les différences entre la richesse de vocabulaire fourni par la langue d'origine en regard de la pauvreté du français (souvent il faut argumenter en faveur de la langue d'origine). » « J'essaie de m'intéresser à la langue et voir dans quelle mesure les difficultés peuvent y être reliées. » « Si l'enfant parle aussi mal dans sa langue maternelle, le souci est plus grave. Si aucun parent ne parle français, pas facile pour l'enfant de se motiver... » « Je vois s'il connaît le mot dans l'autre langue ou s'il n'a pas du tout le mot, il dit le mot en arabe et moi en français. »

Autres réponses :
« Adaptation de mon vocabulaire (...). »
« Centres d'intérêt. »
« Je crois que, qu'il s'agisse d'un retard de langage avec ou sans bilinguisme, la rééducation est globalement la même. Cependant, il n'est pas impossible que j'accentue certains points, notamment en morphosyntaxe, mais sans vraiment que ce soit spécifique : quelle que soit la prise en charge nous nous adaptons à ce que nous constatons. »
« En s'adaptant… »

De 30 à 40% (11/11)

Accompagnement parental	**Adaptation de la pratique en tenant compte de la langue maternelle et de la culture**	**D'un point de vue linguistique**
« Conseils sur l'utilisation de la langue (parler bien sa langue, plutôt que mal le français), parents présents parfois en séance. (…) » « (…) conseils aux parents différents (je fournis davantage de choses à réutiliser à la maison : cahier avec mots de vocabulaire, etc., et ne peut demander aux parents d'enrichir son vocabulaire au quotidien et de ne pas faire répéter, mais simplement reformuler ses propos s'ils ne parlent pas (ou pas bien) français !). »	« Adaptation des exigences et des pratiques (…). » « L'enfant s'autorise-t-il à parler la langue d'adoption que ne parle pas la mère ? L'enfant peut-il accéder à la lecture d'une langue que ne lit pas son père ? Quelles relations d'appartenance à un groupe culturel ? Parler une langue c'est trahir sa langue maternelle ? Ne pas tomber dans le piège : on parle telle langue à la maison, mon enfant n'arrive pas à apprendre le français. Ça n'existe pas si l'enfant est scolarisé. »	« Certains phonèmes ne sont pas présents dans certaines langues, il faut le savoir .La structure grammaticale n'est pas la même non plus .Lors des tests, quand l'enfant est bloqué je lui dis qu'il peut me dire le mot dans sa langue s'il le connait, de manière à lui montrer que sa langue est tout aussi valable que le français. » « En cherchant des erreurs en français qui pourraient s'expliquer par la pratique de la langue maternelle. »

« Je demande aux parents de continuer à utiliser leur langue car c'est leur langue de cœur, c'est leur origine mais pour certaines situations à la maison comme les histoires les devoirs les explications ... Il faudrait utiliser le français si c'est possible, car à l'école c'est le français qui est privilégié, peu de maîtresses utilisent le créole à l'école. »	« Surtout si l'enfant a besoin de réentendre des morceaux de son histoire, si l'enfant se pose des questions quant à son histoire, s'il a des souvenirs de son pays natal, plutôt autour de l'expérience de l'enfant avec son pays d'origine et si l'enfant a fortement investi son pays natal Quelles sont ses accroches ? Parfois, il a encore de la famille et son lien peut être fort avec son pays d'origine. » « En essayant de faire le lien quand c'est possible, en adaptant les supports... »	« Je cherche à savoir dans quelle langue il est le plus à l'aise. Je prends en compte certaines expressions qui peuvent être directement "traduites" de l'autre langue, dans les bilans notamment. Dans mes attentes par rapport au langage oral de l'enfant (tournures de phrases, prononciation, accent sur des structures inexistantes dans leur langue). »

Autres réponses :
« (...) la liste est non exhaustive et propre à chaque rencontre. »
« Trop vague comme question, ça dépendra de chaque patient, en fonction de sa problématique, du trouble éventuel, de la demande, etc. »
« Les réponses sont pour la plupart du temps très évasives, et j'ai souvent du mal à connaître en profondeur le ressenti du parent. »

De 40 à 50% (7/9)

Travail avec les parents	**Adaptation de la prise en charge en faisant du lien avec la langue et la culture d'origine**	**Compréhension linguistique des difficultés Adaptation du bilan à la langue maternelle**
« Conseils, "guidance parentale" sur la façon de s'adresser à l'enfant, l'importance d'un bain de langage construit, dans la langue maternelle ... » « Travail de collaboration important avec les parents, quand cela est possible (la majeure partie du temps). Explication des enjeux, de l'intérêt du suivi, des objectifs et investissement de la famille (très rarement indifférente, mais souvent réservée, voire gênée lorsque les parents ne sont pas bilingues). Il s'agit d'établir un lien de confiance afin de permettre l'investissement et la participation active de la famille lorsque celle-ci est nécessaire. » « En essayant d'intégrer au maximum les parents dans la prise en charge, séances avec eux pour leur montrer comment jouer, apprendre des mots à leur enfant. » « Par un accompagnement parental et des conseils. »	« Contexte de bilinguisme important en alsace : alsacien/français, beaucoup de couples mixtes (français-allemand). Exercice en zone rurale, les thèmes qui intéressent mes petits patients sont souvent en lien avec l'agriculture ; les dessins animés qu'ils regardent sont souvent sur des chaînes allemandes par exemple ; j'essaie donc dans un premier temps de partir de cela. » « Activités/jeux à faire à la maison dans la langue parlée, traduction de certains mots français non-compris dans la langue maternelle (…). »	« Lorsqu'il s'agit de langues que je possède, j'utilise la comparaison entre les deux langues. Je demande aussi parfois au patient de m'apprendre des mots. Lors du bilan du langage oral par exemple, je propose à l'enfant de dénommer dans sa langue maternelle l'objet s'il ne connaît pas le mot français, le parent présent étant amené à valider cette réponse ou à l'infirmer sans aider l'enfant. » « (…) parfois adaptation du bilan lorsqu'il s'agit de langage oral. »

De 50 à 80% (6/7)

Adaptation de la prise en charge en fonction des caractéristiques linguistiques de la langue maternelle	**Adaptation de la prise en charge en fonction du diagnostic**	**Valorisation**
« Selon la langue parlée, je sais que certains phonèmes n'existent pas en français, j'axe donc mon travail sur la perception et l'identification de ces phonèmes et sur la transcription à l'écrit. » « Selon le type de langue, la morphosyntaxe a un ordre différent du français, comme en langue turque où le verbe est placé en fin de phrase. » « Surtout au niveau de l'adaptation du matériel proposé (…). »	« Le diagnostic et le pronostic ne seront pas les mêmes dans les cas de bilinguisme familial. Le travail proposé est donc adapté en fonction du diagnostic. D'autre part, le travail que je propose avec les parents sera différent en fonction de leur niveau de langue. »	« (…) valoriser la langue d'origine souvent dépréciée par la famille même, permettre à l'enfant de s'inscrire dans son histoire multiculturelle, soutenir ses apprentissages dans la langue française. »

Autres réponses :
Un orthophoniste parle de travail spécifique avec la maman : « Dans le suivi avec la mère, en particulier, si je la sens seule et désorientée. En la poussant à redevenir active vis-à-vis de son enfant, en valorisant ses connaissances générales. »
Un autre provoque l'échange entre les parents et l'enfant autour du projet migratoire et de la symbolique de l'apprentissage du français pour l'enfant : « En demandant parfois aux parents de dire clairement à leur enfant quel est leur projet de vie quand celui-ci ne s'implique pas vraiment dans l'appropriation du français. »

Au-delà de 80% (1/1)

« Inviter les parents en séance. Respect de la culture et des traditions, fêtes religieuses... »

QUESTION 14 : Quelle est votre démarche concernant la restitution du compte-rendu de bilan avec les parents qui ne parlent pas ou peu le français ?
(question obligatoire)

De 0 à 10%

Un des parents maîtrise suffisamment le français (pour traduire à l'autre parent)	**Une adaptation au niveau de langue des parents**	**Faire intervenir une personne extérieure, de l'entourage ou l'enfant lui-même, qui va traduire aux parents**
« Demander un interprète. Dans ma pratique j'ai assez peu rencontré de situation de bilinguisme, la présence d'un interprète ou d'un des deux parents parlant bien le français a toujours été possible. Dans le cas ou l'un des deux parents parle bien le français, je demandais à faire le compte-rendu en présence des deux parents pour qu'il puisse y avoir une traduction simultanée. » « Jusqu'à présent, la restitution orale s'est faite en présence d'un ou de deux parents, dont l'un maîtrise correctement le français. (...). » « (...) appui sur le parent qui a le meilleur niveau de langage pour faire le lien avec l'autre... Mais jusqu'à présent je n'ai pas rencontré ce cas de figure, au moins un des parents maîtrisait bien le français. » « J'ai de la chance, car les enfants que je vois ont toujours eu un parent s'exprimant correctement en français, il traduit donc mes propos à l'autre parent. » « Heureusement, il y a toujours eu un des deux parents qui comprend le français et peut traduire au parent ne le comprenant pas. » « En général un des parents comprend le français. » « Je préfère généralement que le parent francophone, ou le plus à même à comprendre le français, soit présent. » « Je n'ai pas eu cette expérience, en général l'un au moins des parents maitrisait suffisamment le français. De manière générale je ne fais de restitution du compte-rendu mais on parle ensemble de ce que j'ai observé lors du bilan en positif autant qu'en terme de difficultés. »	« Restitution orale par le biais de mots très simples (…). » « (…) Un langage simple et des exemples ont jusqu'à présent suffi pour expliquer le besoin (ou non) d'une rééducation en orthophonie. (...) » « Il arrive parfois effectivement que certains parents ne comprennent que très peu le français. Je fais des phrases simples et courtes, utilise des locutions empathiques simples à comprendre : "c'est bien de parler 2 langues"... (...) » « Je tente d'être la plus simple possible. » « Je le leur lis et dans la mesure où je n'emploie que rarement un vocabulaire spécifique cela se passe bien ; j'explique si cela est nécessaire. » « Explication en termes très simples de ce qui posent problème (...) » « J'emploie des termes simples avec une syntaxe allégée. (...) » « (…) Pour celui qui maîtrise le moins la langue française, le langage est simplifié (…). » « Utilisation de mots simplifiés au maximum (…). » « (…) en essayant d'employer des mots simples (…). » « Je tente de leur expliquer le plus simplement possible avec des termes simples. (…). » « Je leur transmets à l'oral en simplifiant mon discours au maximum. » « (…) ou je tente de leur faire comprendre avec des mots simples (…). » « Explications simples (…). » « C'est dur, je fais une restitution en adaptant mon niveau de langue mais il y a quand même des trucs qui ne se	« Un intermédiaire de la famille qui parle bien le français. » « Je demande la participation d'un "interprète" (j'ai la chance de connaître une famille de patients qui est très impliquée). » « (…) pour les parents parlant peu le français, ce sont souvent les enfants qui traduisent... » « Présence d'un tiers "traducteur" si les parents ne parlent pas du tout le français. » « Je demande à ce qu'une personne de la famille qui puisse traduire soit présente (frère, sœur). » « (…) Si besoin, je demande à une personne tierce de venir traduire si la famille a l'habitude de fonctionner ainsi. » « Une personne de leur entourage parlant le français sert d'interprète. » « Demander un interprète. (…). » « (…) si nécessaire je les pousse à avoir recours à un/une interprète. » « Soit c'est l'enfant qui traduit, mais en général les parents trouvent un membre de la famille qui peut traduire. » « Il y a toujours eu un "traducteur" (souvent un enfant aîné). » « Eventuellement je demande qu'une personne pouvant leur traduire puisse venir. (...) » « Il se fait oralement avec quelquefois un ami ou de la famille qui comprendrait mieux le français et qui ferait le lien. (…). » « (…) ou je demande si un des membres de la famille pourrait venir pour traduire. » « J'essaie de demander qu'une personne proche de la famille soit présente pour éventuellement traduire les

	transmettent pas. Du coup, souvent, je ne cherche pas plus loin (oui, c'est mal!). » « (…) et j'explique les grandes lignes du compte-rendu en entretien avec les parents. » « Je préfère résumer mais qu'ils comprennent : -où en est leur enfant -ce que je propose pour l'aider (…). » « J'explique avec des mots simples très peu de choses. » « Je n'ai que deux patients dans ce cas (...) et dans l'autre elle a été très simplifiée auprès des parents mais cela concernait un adolescent très autonome dans sa prise en charge. » « Je résume en quelques mots clés les domaines dans lesquels le patient présente un retard/trouble (…). »	résultats du bilan. » « J'utilise un tiers qui parle les deux langues (grand parent, cousin...). » « (…) traducteur (une personne de la famille par exemple). » « (…) et les enfants m'aident à traduire. » « Je n'ai que deux patients dans ce cas mais la restitution de bilan s'est faite dans l'un des cas par l'intermédiaire d'un interprète (très appréciable !!) (...) » « (…) ou bien il arrive qu'un des membres de la famille puisse traduire. » « Le problème s'est posé uniquement avec des familles anglaises, mais il y a souvent un membre de la famille qui peut faire l'interprète, parfois ce fut même l'enfant. (...) »

Utilisation d'exemples concrets, de schémas explicatifs qui viennent soutenir le langage	**Utilisation d'une autre langue pour restituer le compte-rendu**	**Utilisation d'une trace écrite**	**Utilisation de moyens de communication non-verbaux**
« (…) Un langage simple et des exemples ont jusqu'à présent suffi pour expliquer le besoin (ou non) d'une rééducation en orthophonie. (...) » « (…) pouvant être soutenu par un schéma. » « (…) schémas (…). » « (…) et des exemples concrets. (...) » « Je fais des schémas (…). »	« Je leur parle en anglais. » « (…) Il m'arrive de leur expliquer en anglais ou en allemand s'ils maîtrisent mieux l'une de ces deux langues que le français. » « Je leur explique dans leur langue maternelle si je la connais (…). »	« Je ne donne jamais le compte rendu aux parents sauf demande expresse. On reprend ensemble point par point, compte rendu sous les yeux comme trame et je réexplique tout en tentant de m'adapter au niveau de compréhension de chacun. » « Trace écrite (…). »	« (…) gestes (…). » « (…) beaucoup de gestes (…). » « (…) Sinon en étant le plus expressive possible. Je m'adresse à eux. » « Essayer d'expliquer oralement et gestuellement. » « (…) je mime parfois (…). »

Un aménagement du cadre thérapeutique	**Demander aux parents d'assister au bilan**	**Se mettre en lien avec d'autres professionnels**	**Non concerné**
« (…) proposition de rendez-vous pour échanger. » « Prendre le temps nécessaire pour expliquer quand ils parlent peu le français. » « (…) Je prends toujours le temps de faire un retour oral aux parents (…). » « Une explication orale avec un entretien permettant de poser des questions et d'échanger. »	« (…) et pour les petits, présence obligatoire du parent pendant les séances pour mieux comprendre ce sur quoi on va travailler et comment ils peuvent le rejouer à la maison. » « (…) Il m'est arrivé aussi de proposer aux parents d'assister au bilan dans le cas de jeunes enfants ayant également des difficultés de communication. (...) »	« Je fournis le compte-rendu à l'école avec l'accord des parents (…). » « (…) Je me mets aussi en lien avec l'instituteur/trice. »	« Je n'ai jamais eu de difficultés de compréhension importantes en dehors des échanges au téléphone. (...) » « Jamais eu le cas. » « Non concernée... »

Autres réponses :

« (…) Il me semble également important de bien expliquer la dimension de soin : il ne s'agit ni de soutien scolaire, ni de cours de français. »

« (…) On apprend à communiquer au fur et à mesure, parfois ces personnes font la démarche d'apprendre à parler le français en parallèle et cela devient plus facile. »

« Je ne donne jamais le compte rendu aux parents sauf demande expresse. (…) Si celui-ci est très faible, je tente de modéliser mais propose aussi des associations d'apprentissage du français. »

« Je souligne surtout la richesse du bilinguisme quand il est bien pratiqué, et j'explique simplement en quoi une mauvaise pratique peut rendre plus difficile l'apprentissage de la langue et l'entrée dans le langage écrit. »

« (…) Expliquer aussi les enjeux (scolaires, sociaux, familiaux) engendrés par un déficit langagier. »

« Rester dans l'échange par tous les moyens possibles. »

« Nous devons compenser leur analphabétisme par des échanges verbaux fréquents. Ces gens sont particulièrement anxieux quant à l'évolution de leur enfant, et des explications rassurantes sont nécessaires bien souvent. »

« (...) La plus grosse difficulté est de cerner les désirs et motivation de l'enfant et de sa famille. Et les Anglais ne cherchent pas toujours à s'intégrer réellement. »

De 10 à 20%

Un des parents maîtrise suffisamment le français (pour traduire à l'autre parent)	**Une adaptation au niveau de langue des parents**	**Faire intervenir une personne extérieure, de l'entourage ou l'enfant lui-même, qui va traduire aux parents**	**Utilisation d'exemples concrets, de schémas explicatifs qui viennent soutenir le langage**
« (…) La plupart du temps, l'un des parents parle bien français. Je rencontre peu la situation où aucun ne parle français. » « C'est toujours la mère qui vient, et elle parle très bien le français, en général, donc pas de réel problème de ce côté-là. » « En Anglais : je traduis en français oralement. Turc et roumain : jusqu'à aujourd'hui, le parent accompagnateur était suffisamment bilingue pour comprendre. » « Présence des deux parents ou d'un membre de la famille parlant français. »	« Explication orale simple. » « Explication orale. » « Bilan restitué oralement, en simplifiant le lexique (...) » « M'exprimer avec des phrases courtes et syntaxiquement simples, dans un vocabulaire accessible. (...) » « A l'oral, en simplifiant (parfois trop, peut-être...). » « Restitution orale simple une première fois puis régulièrement des explications sur le bilan en cours de prise en charge. » « Il est difficile de restituer le compte-rendu. J'essaie de le faire de manière très simple. J'essaie de rassurer les parents mais j'ai du mal à leur transmettre le fond. (...) » « J'essaie de simplifier au maximum les informations (…). » « Dire les choses clairement et simplement en ne donnant pas trop de détails. » « Compte-rendu écrit non donné aux parents, restitution orale très simplifiée sans terme "technique". »	« Recours à un parent ou un ami qui traduit. (...) » « Soit en présence d'un "traducteur" issu de la famille (...) » «Quand le(s) parent(s) ne parle(nt) pas français, je demande si quelqu'un peut accompagner pour le bilan pour traduire, et que cette personne vienne de temps en temps pour nous aider à communiquer avec la famille. » « J'essaie de faire venir quelqu'un de la famille parlant français. » « (…) sinon, demande d'un interprète (membre de la famille qui peut faire le lien) (…). » « La restitution est orale ou s'il n'y a pas de compréhension, en présence d'une personne de l'entourage, capable de traduire. » « Dans les rares cas où la mère ne parle pas le français, il y a toujours eu une sœur, une amie présente pour la traduction. » « (…) il m'est aussi déjà arriver de faire traduire ce que je dis par un frère ou une sœur plus âgé ou un autre membre de la famille. » « Enfant sert souvent d'interprète (ou frères et sœurs). » « (…) Si le français n'est pas ou mal compris du parent : recours à une sœur ou cousine qui traduit mon compte-rendu oral. » « J'essaie d'avoir un accompagnant qui maîtrise un minimum de français. (...) » « Présence des deux parents ou d'un membre de la famille parlant français. »	« (…) Utilisation de dessins, schémas... » « (…) soit avec des croquis. » « (…) et en montrant les étalonnages sur des graphiques pour qu'ils comprennent qu'il y a un écart avec la norme. » « (…) Je peux traduire avec des schémas, des modèles des analogies. »

Utilisation d'une autre langue pour restituer le compte-rendu	Utilisation d'une trace écrite	Donner les explications sur plusieurs séances	Se mettre en lien avec d'autres professionnels	Faire avec les « moyens du bord »
« Je parle anglais. » « En italien pour italien, en anglais pour anglais, pour les autres je n'ai que des notions des langues mais je me débrouille un peu. » « (…) J'ai acquis quelques mots pour communiquer dans différentes langues. » « Quand je parle la langue maternelle, je le fais en langue maternelle si les parents ne maîtrisent pas le français (c'est le cas pour l'anglais) (...) »	« (…) et je donne le compte-rendu écrit car généralement les parents ont un traducteur (il est fréquent qu'ils m'en fassent d'ailleurs la demande). »	« Restitution orale simple une première fois puis régulièrement des explications sur le bilan en cours de prise en charge. »	« Collaboration avec les services sociaux qui ont parfois un interprète. »	« (…) Sinon on fait avec les moyens du bord ! (...) »

Autre réponse :
« Je ne le fais pas par téléphone car il est plus difficile de se faire comprendre, je préfère expliquer aux parents de visu (…). »

De 20 à 30%

Une adaptation au niveau de langue des parents	Faire intervenir une personne extérieure, de l'entourage ou l'enfant lui-même, qui va traduire aux parents
« Discours simplifié et redondant, je leur demande clairement s'ils m'ont comprise et si ce n'est pas le cas, je répète. (...) » « Quand ils parlent peu, on se débrouille avec un français simplifié (...) » « Je transmets le compte-rendu écrit au médecin, le garde à disposition pour les parents s'ils le demandent. En fin de bilan, je fais un compte-rendu oral aux parents, en adaptant évidemment mon discours en fonction du niveau de langage. » « Explication la plus simple possible (…). » « (…) simplification au maximum des échanges. » « Je leur explique avec des phrases simples les grandes lignes du bilan et de la rééducation. » « (..) Employer des mots et phrases simples, mais ne rien laisser de côté. (...) »	« (…) La situation ne s'est jamais présentée mais si un jour je suis face à des gens qui ne comprennent pas du tout le français, je demanderai l'aide d'un interprète (quelqu'un qu'ils connaissent ou que je connais). » « Recherche d'un interprète dans la famille (...) » « Soutien fréquent par une personne apte à 'traduire' mes propos (membre de la famille le plus souvent) (...) » « (…) Souvent, le conjoint (il y en a fréquemment un qui parle mieux), l'enfant et/ou les frères et sœurs se font traducteurs... » « (…) sinon un des membres de leur famille ou ami accompagne et traduit. » « (…) aide de l'enfant pour expliquer (quand ils sont en primaire), ou d'un tiers (membre de la famille qui accompagne). » « Toujours avoir un traducteur (membre de la famille le plus souvent). (…) » « Je leur explique oralement ou avec un traducteur. »

Utilisation d'exemples concrets, de schémas explicatifs qui viennent soutenir le langage	Se mettre en lien avec d'autres professionnels	Faire avec les « moyens du bord »	Non concerné
« Démonstration de tableaux situant le niveau de l'enfant par rapport aux autres. » « (…) et appui visuel (je dessine les différents niveaux ‘‘articulation - parole – langage’’ et je commente en pictogrammes les possibilités/difficultés de l'enfant). » « (…) schémas (…). »	« (…) Demander si on peut se mettre en lien avec l'enseignant, pour que l'info circule pour le bien de l'enfant. »	« On se débrouille et ils me font confiance. On fait avec les moyens du bord. (...) » « On se débrouille comme on peut pour se faire comprendre... «	« LA MEME QUE D'HABITUDE. » « Jamais eu de cas de personnes qui ne parlent pas du tout le français. (…) »

Autres réponses :
« Je ne donne jamais le compte-rendu de bilan aux parents, sauf demande expresse, ce qui n'arrive que très rarement. »
« Restitution orale du compte-rendu de bilan lorsque cela est possible. »

De 30 à 40%

Un des parents maîtrise suffisamment le français (pour traduire à l'autre parent)	Une adaptation au niveau de langue des parents	Faire intervenir une personne extérieure, de l'entourage ou l'enfant lui-même, qui va traduire aux parents
« Souvent l'un des deux parents se débrouille pas mal en français, et dans la plupart des cas c'est lui qui accompagne l'enfant (...). » « (…) Mais il est rare qu'il n'y ai pas un seul des deux parents qui parle français (sinon nous ne sommes plus dans la pathologie mais dans une sous-stimulation). »	« (…) Et sinon (mais cela est rare), j'essaye d'adapter ma restitution, en expliquant par des mots simples, des exemples concrets... » « Cette restitution se fait à l'oral, en tentant de simplifier les termes utilisés et d'adapter mes explications à la compréhension des parents. Je leur demande souvent s'ils ont compris ce que je dis et s'ils ont des questions. J'essaie de les mettre à l'aise quant au fait de me faire répéter pour qu'ils comprennent mieux. (…) »	« (…) Dans un seul cas, j'ai été obligée de solliciter l'enfant concernée (10 ans) pour faire la traduction des conclusions du bilan et de la proposition de travail. C'est une aberration clinique ! Mais je suis démunie, en tant que professionnel libéral, face à ce genre de situation. Une possibilité que j'envisage est de recourir à un tiers (ami ou traducteur) pour faire la traduction, encore faut-il que ce soit possible. Qui va rémunérer le traducteur dans une famille qui bénéficie de la CMU ? » « Je demande à ce qu'ils soient accompagnés de quelqu'un qui peut traduire. Mais c'est rare... (...) » « (…) Sinon les parents viennent parfois accompagnés d'un proche parlant bien français (frère/sœur, tante, voisin...) (…). » « Il y a toujours une personne qui sert d'interprète mais dans la plupart des situations, le père a une très bonne connaissance du français. Parfois, un enfant de la fratrie peut servir d'interprète aussi. (...) »

Utilisation d'exemples concrets, de schémas explicatifs qui viennent soutenir le langage	Utilisation de supports écrits (traduits dans plusieurs langues)	Faire avec les « moyens du bord »
« (…) Et sinon (mais cela est rare), j'essaye d'adapter ma restitution, en expliquant par des mots simples, des exemples concrets... » « (…) En général des dessins si c'est possible (ex : voies de lecture). (...) » « (…) J'essaie d'expliquer les difficultés par le biais d'exemples. »	« (…) Autrement dans le département (la Haute-Garonne) nous avons une association de prévention (PAROL) qui a créé des livrets (objectif langage et bébé communique notamment) qui sont traduits dans plusieurs langues. »	« Explication tant que possible des épreuves de bilan, mais pas de compte-rendu donné aux parents sauf si demande. » « (…) Sinon on fait avec les moyens du bord ! (...) »

Autres réponses :
« J'évoque bien sûr la langue utilisée à la maison et émet un rapport entre la langue utilisée et l'éventuel retard de langage oral chez un tout petit. Qu'il faut surveiller de près son évolution et apporter une aide spécifique aux enfants et une guidance parentale. »
« (…) C'est la même démarche qu'avec une famille francophone mais avec un interprète plus un encouragement à apprendre le français pour les parents (dans l'idée que si l'enfant voit ses parents investir le français cela aura peut être un effet pour que l'enfant investisse plus le français). Je peux fournir des noms d'associations de FLE. »

De 40 à 50%

Un des parents maîtrise suffisamment le français (pour traduire à l'autre parent)	Une adaptation au niveau de langue des parents	Faire intervenir une personne extérieure, de l'entourage ou l'enfant lui-même, qui va traduire aux parents
« Les parents rencontrés avaient toujours des connaissances en langue française suffisantes pour comprendre au moins un vocabulaire simple et courant. »	« Simplifier les phrases au maximum, en insistant sur, quand c'est le cas, l'importance du suivi régulier, déculpabilisation, place importante de chaque langue. »	« En général l'enfant est capable de traduire, je lui explique donc de manière simple pour qu'il traduise à ses parents ce que je dis, tout en regardant les parents et l'enfant. (...) » « Demande d'un interprète (famille, professionnel) lors du compte-rendu oral. » « Intervention pour la traduction d'un autre membre de la famille (oncle, tante ou enfant plus âgé de la fratrie), d'un voisin ou rarement d'un intervenant social (association). » « (…) la plupart viennent avec un grand frère ou une grande sœur parlant français et traduisant simultanément. » « C'est très compliqué souvent je demande à un membre de la famille ou un interprète de les accompagner sous couvert de l'acceptation par les parents et d'un secret partagé. »

Utilisation d'une autre langue pour restituer le compte-rendu	**Utilisation de supports écrits en langue maternelle**	**Demander aux parents d'assister au bilan**	**Donner les explications sur plusieurs séances**	**Un aménagement du cadre thérapeutique**	**Se mettre en lien avec d'autres professionnels**
« (...) Lorsqu'il s'agit d'une langue que je maîtrise ou lorsque les parents sont plus à l'aise en allemand ou en anglais, je change de langue. (...) »	« (…) J'ai aussi quelques brochures de "parler à son enfant" en version turque. »	« (…) Demander aux parents d'assister à tout ou partie du bilan ou d'une séance (même sans bien parler le français, ils peuvent ainsi voir de quelle façon les enfants sont en difficultés). »	« J'essaie de leur expliquer plusieurs semaines de suite (…). »	« Je consacre plus de temps à ces familles lors de la restitution: généralement, 30 à 40mn de plus qu'une restitution "classique". »	« Dialogue avec les enseignants ou le personnel des centres sociaux, qui peuvent étayer le message, en lien avec la vie courante et/ou scolaire. (...) »

De 50 à 80%

Une adaptation au niveau de langue des parents	**Faire intervenir une personne extérieure ou de l'entourage qui va traduire aux parents**	**Utilisation de moyens de communication non-verbaux**	**Donner les explications sur plusieurs séances**
« Utiliser des mots simples. (...) » « Je leur lis et le commente en essayant de m'adapter à leurs possibilités (...) » « (…) S'ils parlent un peu, je fais un retour très succinct dans un premier temps, puis nous y revenons plusieurs fois pour approfondir. » « (…) et je simplifie énormément mes explications en allant à l'essentiel. »	« S'ils ne parlent pas le français, je demande à ce que quelqu'un vienne traduire (parent, ami). » « (…) Parfois les parents viennent avec un frère ou une sœur plus âgé qui traduit. » « Quand les parents comprennent très peu : traduction par un autre membre de la famille ou un proche avec qui ils viennent (ou "au pire" par l'enfant lui-même) (...) » « Je demande si possible d'être accompagné par quelqu'un de la famille ou un ami qui parle français, c'est en général possible (…). » « Si possibilité, passage par un traducteur (souvent un autre membre de la famille). » « (…) je peux aussi demander aux enfants plus grands d'intervenir, traduire... »	« (…) avec bien sûr usage de la gestuelle la plus marquée possible. »	« (…) S'ils parlent un peu, je fais un retour très succinct dans un premier temps, puis nous y revenons plusieurs fois pour approfondir. »

Autre réponse : « La compréhension mutuelle est très difficile la plupart du temps, dans ce cas, je n'insiste pas trop sur mes objectifs thérapeutiques. »

Au-delà de 80%

« Compte-rendu **oral** appuyé de **schémas explicatifs** si besoin. »

QUESTION 17 ET 18 : Pour vous, quelles sont les conditions favorables pour communiquer avec ces familles pendant le suivi de l'enfant ? Et quels peuvent-être les obstacles ?

Dans cette analyse thématique, nous avons tenté d'être au plus près de ce que les orthophonistes ont répondu ; ainsi certains items peuvent paraître redondants, mais nous n'avons pas voulu les grouper par crainte de mal interpréter les propos des orthophonistes. Nous sommes cependant conscientes, que notre analyse thématique présente une part de subjectivité.

QUESTION 17 : CONDITIONS FAVORABLES **De 0 à 10% (43/51)**	**QUESTION 18 : OBSTACLES** **De 0 à 10% (41/51)**
Ce qui concerne l'enfant et sa famille -une maîtrise suffisante du français -que ce soit les parents eux-mêmes qui amènent leur enfant et non un tiers (assiduité des parents) -un investissement du ou des parents qui maîtrise(nt) le français -la nécessité de voir les deux parents -une vraie demande -un suivi régulier -une compréhension des difficultés de l'enfant -une compréhension des enjeux de la prise en charge -une compréhension des enjeux scolaires et sociaux -une adhésion des parents au suivi -une prise en compte des conseils donnés par l'orthophoniste -des parents qui se sentent acteurs de la prise en charge -la communication dans la famille -ne pas donner un bain de langage uniquement en français -une *« réelle motivation »* de l'enfant et des parents (envie de progresser et de s'investir) -des parents qui prennent la relation thérapeute-famille comme une relation d'aide -la confiance **Ce qui concerne l'orthophoniste** -un orthophoniste ouvert et à l'écoute (disponibilité à l'échange) -l'empathie -accorder le temps nécessaire aux échanges -du respect -de la bienveillance	**Ce qui concerne l'enfant et sa famille** -une mauvaise compréhension du travail en orthophonie -une assimilation de l'orthophonie à du soutien scolaire -une difficulté d'appropriation de la prise en charge, *« du fait que l'orthophoniste soit assimilé à un médecin et donc mis sur un piédestal »* -une absence de demande des parents -un manque d'investissement dans la prise en charge -des parents qui ne se sentent pas concernés par le travail en orthophonie -des parents peu présents -un suivi irrégulier, une non-assiduité -une non-adhésion au suivi -un enfant peu motivé -la longueur du suivi en orthophonie -des attitudes de parents qui mettent mal à l'aise -les parents qui ne suivent pas les conseils donnés par l'orthophoniste *-« les difficultés de changer le fonctionnement des parents à la maison »* -des parents qui ne réalisent pas ou ne veulent pas voir les difficultés de leur enfant -parler uniquement la langue maternelle à la maison -une pression familiale concernant la langue maternelle -un suivi qui répond à la demande de l'Ecole *« Parfois des parents ne se sentent pas concernés ou dépassés et font le suivi orthophonique parce que l'Ecole l'a demandé. »* -une pression de l'Ecole -une mésentente parents/enseignant -un désinvestissement du scolaire -une situation sociale et familiale précaire -les difficultés matériels (horaires de travail, moyens de locomotion...) -une instabilité familiale

-*« ne pas les prendre de haut »* -*« les considérer comme tout parent sans a priori sur leurs références culturelles et/ou éducatives »* -accepter la différence -se mettre à la portée des parents pour être compris -cerner véritablement la demande -être clair sur les objectifs de travail -donner des explications sur le suivi orthophonique - ***«*** *Ne pas les assaillir de conseils mais entrer dans leur mode de pensée et avancer progressivement en leur faisant découvrir et enrichir leurs compétences. »* -utiliser des supports visuels, des exemples -faire participer les parents à des séances -impliquer les parents le plus possible -valoriser le bilinguisme -*« éviter les soucis financiers en proposant des facilités de paiement »* -travailler en collaboration avec l'Ecole (être en lien avec l'enseignant, le médecin scolaire) **Ce qui concerne les parents et l'orthophoniste** -une anamnèse claire -un interprète -des rencontres régulières pour faire le point -une disponibilité des deux parties lorsque l'une sollicite un échange -des échanges en face à face -des échanges au calme	-une discordance père/mère -des parents méfiants qui ne voient pas la relation d'aide et qui se sentent jugés de par leur culture -l'absence de confiance **Ce qui concerne l'orthophoniste** -les difficultés à expliquer notre métier -la demande des parents peu prise en compte ou peu travaillée -un manque de temps -*« marquer trop de distance »* -porter un jugement -oublier de vérifier que l'on a bien été compris **Ce qui concerne les parents et l'orthophoniste** -la barrière linguistique -une communication restreinte des deux côtés -une absence de l'interprète -la disponibilité de l'interprète -le manque de régularité des rencontres -des différences entre les objectifs de l'orthophoniste et les attentes des parents -une non-volonté de communiquer entre les parents et l'orthophoniste -la culture -les différences culturelles qui instaurent des difficultés de compréhension parents-patient -les échanges au téléphone -des échanges dans un contexte bruyants (frères et sœurs agités)

De 10 à 20% (25/26)	**De 10 à 20% (23/26)**
Ce qui concerne l'enfant et sa famille -avoir au moins un membre de l'entourage qui maîtrise le français -la compréhension des enjeux et des objectifs de la prise en charge -la compréhension de l'implication de l'orthophoniste, *« Que mon implication soit bien comprise. »* -l'implication -la confiance des parents	**Ce qui concerne l'enfant et sa famille** -une maîtrise réduite de la langue française, *« les difficultés de compréhension fine de ce qui est expliqué »* -une mauvaise compréhension de la démarche orthophonique -une méconnaissance du travail en orthophonie -une mauvaise compréhension des difficultés de l'enfant -une mauvaise compréhension du diagnostic et de ses conséquences pour des

-*« la demande de guidance »* -*« Des parents soucieux de la prise en charge, en demande de conseils à appliquer au quotidien. »* -une bonne entente parents-enseignant -un enfant attentif, curieux, qui respecte l'autorité **Ce qui concerne l'orthophoniste** -des explications précises et concrètes -des explications fréquentes sur ce qui peut être repris à la maison -utiliser des supports visuels pour expliquer -montrer les supports de travail aux parents -faire participer le parent aux fins de séances pour qu'il trouve sa place -que le rôle du parent soit réassuré et préservé -*« que les communications des enfants et des parents soient entendues »* -accueillir la différence : être ouvert et curieux de l'autre culture -la chaleur -l'empathie -le non-jugement -ne pas avoir d'a priori -déculpabiliser les parents quant au bilinguisme -valoriser le bilinguisme -*« garder le lien »* -avoir des notions de la culture et de la langue de l'autre, *« connaître un minimum sur la langue »* -faire le lien entre les institutions (et notamment avec l'Ecole) **-«** *Ne pas considérer l'enfant et son entourage comme "lésés" par rapport à une famille française, afin de respecter la culture et le choix de l'inclination préférentielle pour telle ou telle langue qui ne doit pas être vécue par le thérapeute comme une "pathologie" langagière. Poser toutes les questions liées à une culture qu'on ne connaît pas pour adapter notre comportement, et ne pas vouloir à tout prix franciser la famille. Garder en tête qu'on cherche une pathologie du langage, pas à donner un cours de français. »* **Ce qui concerne les parents et l'orthophoniste** -parler la même langue -se voir -voir les parents à chaque fin de séances pour échanger sur la séance -faire *« le point au bout de quelques séances régulièrement sur les changements à la*	pathologies complexes -des parents peu investis qui ne viennent que sur injonction de l'Ecole -des parents absents, qui n'accompagnent pas leurs enfants -une irrégularité dans les séances, l'absentéisme de l'enfant -*« lorsque les parents n'ont pas les mêmes attentes (scolaires, rééducation, développement de l'enfant) que dans une culture occidentale »* -des parents qui déposent juste leur enfant et ne s'investissent pas, par signe de confiance envers l'orthophoniste -le conflit de loyauté dans lequel l'enfant et la famille peuvent se trouver -la disponibilité des parents, un manque de temps pour le suivi -la manque de sérieux -une difficulté à comprendre les conseils et donc à reprendre ce qui est proposé, à la maison -une absence de suivi à la maison due à la non-maîtrise du français, *« la non-possibilité d'aide en langue française au domicile »* -*« obstacles culturels liés au sexe de l'enfant et à sa place dans la famille (mais moins maintenant) »* -une démission vis-à-vis de l'Ecole (désinvestissement scolaire) et des institutions en général -une confusion Ecole/orthophonie -d'ordre matériel (déplacements, ponctualité, papiers...) -un manque de confiance -un enfant irrespectueux **Ce qui concerne l'orthophoniste** -la difficulté d'expliquer le travail effectué en séance avec l'enfant -*« imaginer que ce sont nous qui détenons la vérité »* **Ce qui concerne les parents et l'orthophoniste** -la barrière linguistique -les contre-sens dus à la langue -une forte différence culturelle -les incompréhensions culturelles, *« (…) ce qui est évident pour moi ne l'est pas nécessairement pour la famille et vice-versa. »* -*« le racisme non exprimé ouvertement »*

maison et à l'école » -une relation de confiance qui s'établit -un interprète -faire intervenir un interprète de temps en temps pour un échange plus précis « *De temps en temps, si besoin avec une personne pour traduire, pour expliquer plus en détail la prise en charge et les progrès, et permettre aux parents de poser des questions. »* *-« un entretien avec un tiers parlant bien français et connaissant la famille (assistante sociale par exemple) »*	**autre réponse :** *-« Une maîtresse avec des préjugés concernant la famille ou ses habitudes culturelles, avec des exigences inadaptées, avec un rapport dominant/dominé avec les parents. »*

De 20 à 30% (14/15)	**De 20 à 30% (14/15)**
Ce qui concerne l'enfant et sa famille -la présence d'un des parents pour amener l'enfant -un suivi régulier -une compréhension des difficultés de l'enfant, de l'importance et de l'utilité du travail en orthophonie **-**un investissement *des parents* -une implication *de l'enfant et des parents* dans la prise en charge -un intérêt des parents pour la prise en charge de l'enfant, des parents qui s'interrogent sur la manière dont ils peuvent aider leur enfant -de l'assiduité et de la ponctualité -une compréhension du problème de l'enfant par les parents -la confiance **Ce qui concerne l'orthophoniste** -un espace ouvert aux parents -les parents doivent savoir que nous sommes du côté de leur enfant -utiliser des supports visuels **Ce qui concerne les parents et l'orthophoniste** -voir les parents à chaque fin de séance -un interprète -des rencontres et échanges réguliers -dans le calme, sans les frères et sœurs	**Ce qui concerne l'enfant et sa famille** -aucune démarche de la part des parents pour apprendre le français -l'absence d'un bain de langage en français à la maison -une confusion de l'orthophonie avec des cours de français -une incompréhension générale de la prise en charge -un manque d'investissement des parents -un manque d'implication *du fait d'une mauvaise maîtrise du français* -le fait de ne pas reprendre des exercices demandés par l'orthophoniste à la maison -une forte pression de l'Ecole -une absence de confiance *-« le sentiment que la profession n'est pas reconnue car négligée dans leur pays d'origine »* **Ce qui concerne l'orthophoniste** **Ce qui concerne les parents et l'orthophoniste** -la barrière de la langue -un malentendu dès le départ -un environnement bruyant lors des échanges

De 30 à 40% (8/11)	De 30 à 40% (8/11)
Ce qui concerne l'enfant et sa famille -une compréhension du travail en orthophonie -un enfant accompagné régulièrement par le parent parlant le français -la confiance **Ce qui concerne l'orthophoniste** -une écoute et un accompagnement adaptés de l'orthophoniste -s'assurer de la compréhension de la famille -faire du lien avec la maison, *« cahier de mots de vocabulaire, définition de moments de discussion seulement en français si cela est possible, leur demander ce qu'ils mettent en place à la maison... »* -l'empathie -le respect et le non-jugement de l'orthophoniste -être à l'écoute -s'adapter au niveau de français -faire participer les parents à la rééducation **Ce qui concerne les parents et l'orthophoniste** -un cadre de travail bien posé -une communication possible (dès lors qu'un parent parle français) -des rencontres et explications régulières -aide d'un traducteur si besoin	**Ce qui concerne l'enfant et sa famille** -peu de contacts avec les parents (parents fuyants) -une déception de ne pas se voir offrir une aide de type "soutien scolaire" *-« un enfant peu investi par la famille : la demande est réelle mais les parents sont peu disponibles »* -une pression de l'Ecole -une demande de soin qui vient en réalité de l'Ecole -les parents qui n'osent pas poser de questions et donc un travail principalement entre l'orthophoniste et l'enfant -des exigences scolaires et langagières différentes -un manque de conscience de l'importance de la prise en charge -une mauvaise compréhension des difficultés de l'enfant par la famille (certains ne comprennent pas les difficultés, d'autres ne s'en rendent pas compte) -des difficultés à investir un suivi régulier -une famille qui s'en remet totalement au professionnel ne se sentant pas "compétente" pour aider son enfant -une absence de confiance **Ce qui concerne l'orthophoniste** -le non-respect et le jugement de l'orthophoniste -le manque de temps **Ce qui concerne les parents et l'orthophoniste** -la barrière linguistique -beaucoup moins d'informations dans les deux sens (que les parents communiquent et que l'orthophoniste leur transmet)

De 40 à 50% (8/9)	**De 40 à 50% (7/9)**
Ce qui concerne l'enfant et sa famille -un suivi régulier -percevoir l'importance et l'utilité de la prise en charge -un désir d'intégration de la famille perceptible par l'enfant **Ce qui concerne l'orthophoniste** -considérer le parent comme un interlocuteur -valoriser la langue et la culture des parents -proposer aux parents d'assister à des séances -être disponible et ouvert à la famille, *« pour réexpliquer, répondre aux questions, être réceptif aux remarques des parents... »* -une écoute suffisante des attentes et des besoins -un vocabulaire simple -proposer des exemples précis -ne pas porter de jugement sur la famille et son intégration -l'acceptation de la culture de la famille -un accompagnement adapté *« (…) il s'agit d'un accompagnement dans ce qu'elles peuvent accepter sans nuire à leur équilibre et à leurs traditions. »* -de la bienveillance -de l'empathie -de la rigueur -un lien avec les différents intervenants autour de l'enfant **Ce qui concerne les parents et l'orthophoniste** -un climat de confiance	**Ce qui concerne l'enfant et sa famille** -les parents considèrent parfois l'orthophoniste comme un médecin ou un enseignant -une rééducation mal vécue par la famille -une honte de ne pas maîtriser le français -un sentiment de honte vis-à-vis de la pathologie de l'enfant -une incompréhension de la nécessité de la prise en charge -un manque d'implication, un désinvestissement parental -la place accordée à l'enfant dans chaque culture -l'orthophonie n'est pas toujours une priorité **Ce qui concerne l'orthophoniste** -la difficulté d'expliquer notre rôle -le manque de temps -peu d'écoute -un langage trop sophistiqué **Ce qui concerne les parents et l'orthophoniste** -la barrière linguistique

De 50 à 80% (6/7)	De 50 à 80% (5/7)
Ce qui concerne l'enfant et sa famille -des parents conscients de leur difficulté en français et qui font beaucoup d'efforts pour être présents -la maîtrise du français -avoir l'envie que leur enfant parle le français -la confiance **Ce qui concerne l'orthophoniste** -du temps pour échanger -le moins d'a priori possible -une sensibilisation à des modes de liens et de soins différents -une simplification du niveau de langue, pour une meilleure compréhension des parents **Ce qui concerne les parents et l'orthophoniste** -une relation de confiance, *« La confiance surtout, ce qui n'est acquis d'avance... cela se construit au fil des séances. »* -un interprète	**Ce qui concerne l'enfant et sa famille** -un manque d'implication -une incompréhension du cadre de prise en charge -le rejet de la culture d'accueil **Ce qui concerne l'orthophoniste** -la difficulté d'impliquer les parents dans la prise en charge **Ce qui concerne les parents et l'orthophoniste** -la barrière linguistique -les quiproquos entraînés par le peu de nuances dans les propos -le manque de communication

Plus de 80% (1/1)	Plus de 80% (1/1)
-communiquer pendant les séances autour de l'enfant	-la barrière linguistique

QUESTION 20 : Pour quelles raisons faites-vous intervenir une personne extérieure ?

De 0 à 10% (32/51)

Pour un lien avec les autres professionnels (9)	**Pour réduire la barrière linguistique (11)**	**Pour une aide et un besoin d'informations d'autres professionnels sur l'enfant (5)**	**Pas de besoin (7)**
« Collaboration entre les intervenants pour plus de cohérence. » « Parce que tout seul on avance moins vite. » « Enseignants souhaitant préciser le problème. » « Je fais intervenir la personne qui est à l'origine de la demande de bilan (instituteur) pour faire un lien entre école, famille, et orthophonie. » « Je téléphone au moins une fois (souvent en début de prise en charge) à l'instituteur/trice pour faire un point avec lui et faire en sorte que l'on travaille dans le même sens sans être redondant. » « Pour tenter de créer un petit réseau autour de ce patient chacun pouvant intervenir quand il le souhaite et en informer les autres membres du groupe ainsi formé, en accord avec la famille qui se sent davantage soutenue et guidée. » « Relations avec école, autres professionnels. » « Pour les équipes éducatives. » « Je fais intervenir la personne qui est à l'origine de la demande de bilan (instituteur) pour faire un lien entre école, famille, et orthophonie. »	« Traduction (mais pas ces deux dernières années) » « La langue (mon tchétchène est vraiment trop débutant !). » « Des difficultés de compréhension du français au téléphone. » « Pour un premier rendez-vous avec une famille, il est arrivé qu'une amie de la famille soit d'accord pour faire l'interprète et prête son numéro de téléphone, mais cela n'a pas été long car c'était coûteux pour cette personne. » « Interprète. » « Pour la compréhension de la langue. » « Pour être sûr de bien se comprendre. » « Traduction. » « Parents mal à l'aise avec la langue française, difficultés dans les démarches, rendez-vous, prise de contact, et l'accompagnement du patient. » « Il m'est arrivé d'avoir des parents qui ne semblaient pas comprendre ce que je disais ou que cela arrangeait manifestement de ne pas comprendre. » « Ici les personnes extérieures qui interviennent pour une meilleure compréhension sont des interprètes, des voisins, des personnes de l'entourage. »	« Besoin d'en savoir plus sur le comportement de l'enfant en-dehors du cabinet. » « Quand il y a autre chose qu'un retard de langage dû au bilinguisme, quand je sens une situation globale complexe. » « Pour des enfants avec des troubles du comportement, je peux demander l'aide de la psychologue scolaire. » « La famille donne peu d'éléments sur sa vie scolaire et périscolaire. » « Pour avoir d'autres éléments plus précis de la part de l'école par exemple. »	« Cela ne m'est arrivé qu'une fois. Parce que le besoin ne s'est pas présenté. » « Parce que le besoin ne s'est pas présenté. » « Pas besoin pour l'instant. » « Un des parents parle français. » « Pas besoin. » « Le besoin ne s'est pas présenté. » « Les enfants allant à l'école française, j'arrive à communiquer avec eux et eux parviennent à me dire qu'ils ne connaissent pas le mot en français. »

Autre réponse : « Uniquement si impossible de faire autrement. »

De 10 à 20% (22/26)

Pour un lien avec les autres professionnels (2)	**Pour réduire la barrière linguistique (10)**	**Pour des cas complexes (1)**	**Pas besoin (7)**
« Contact parfois avec instituteur ou maître E RASED mais pas directement avec personnes qui vivent avec l'enfant. » « Une fois, j'ai eu recours à l'éducateur de deux frères que je suivais pour des troubles du langage écrit. Les deux enfants avaient volé des affaires appartenant au cabinet et avaient saccagé la salle d'attente. La mère n'a jamais répondu à mes appels. L'éducateur a alors proposé de venir à une séance avec les deux enfants et leur mère, pour mettre les choses au point. »	« Pour traduire. » « Traduction. » « Compréhension de la langue et expression en français. » « Quand le(s) parent(s) ne parle(nt) pas français du tout. » « Pour préparer les réunions avec l'école, demander des examens complémentaires, améliorer le suivi à la maison, parler des adaptations communicationnelles à mettre en place au sein de la famille. » « Assurer la meilleure information possible. » « Pour traduire si besoin. » « Pour faire passer les informations. » « Quand les parents maitrisent trop mal le français, ils peuvent venir avec une personne de l'entourage pour traduire, ou un enfant. Parfois, ce sont des assistants sociaux qui les accompagnent. » « Les parents ne comprennent pas bien ce qu'on leur demande car ne maîtrisent pas bien le français. »	« Dans des cas complexes quand la prise en charge devient très spécifique et nécessite un dossier MDPH par exemple. »	« Je n'ai pas eu recours à quelqu'un d'extérieur plus particulièrement pour ces enfants. » « La plupart du temps les parents s'expriment en français. » « Je n'ai jamais eu besoin de faire intervenir quelqu'un. (…) » « Lorsqu'il y a trop de difficultés de communication, les familles font venir d'elles-mêmes quelqu'un pour interpréter : une sœur, une tante, une amie bilingue... » « Pas besoin. » « Pas de nécessité. » « Pas eu besoin. »

Autres réponses :
« Quand la famille le souhaite. ».
Evocation du souci de confidentialité par un orthophoniste et d'un accord qui doit être passé entre les parents et l'orthophoniste pour permettre à un tiers d'intervenir.
« Confidentialité. »
Un orthophoniste explique qu'il n'a pas besoin de faire intervenir des personnes extérieures, les parents s'ils se sentent très démunis dans la communication viennent généralement accompagnés d'une personne de leur entourage. « Je n'ai jamais eu besoin de faire intervenir quelqu'un. Lorsqu'il y a trop de difficultés de communication, les familles font venir d'elles-mêmes quelqu'un pour interpréter : une sœur, une tante, une amie bilingue... »

De 20 à 30% (11/15)

Pour un lien avec les autres professionnels (3)	**Pour réduire la barrière linguistique (1)**	**Pour aider et accompagner les parents dans des démarches administratives (2)**	**Pas la possibilité (3)**	**Pas de besoin (2)**
« Certains de ces enfants bénéficient de soutien à l'école donc contact avec les enseignants, les enseignants référents, réunions. D'autres, peuvent également être suivis/aidés par une assistante sociale. Mais, là encore, il arrive que ce soit la même chose pour des patients en dehors d'un contexte de bilinguisme. » « Instituteur au téléphone, pour savoir comment ça se passe en classe » « (…) Suivi d'une assistante sociale pour expliquer l'histoire familiale ou la situation actuelle, parfois dure à expliquer avec la barrière de la langue, instituteur pour un retour sur la prise en charge sur le côté français de la prise en charge, utilisation et automatisation (…) »	« Les parents jugeant leur maîtrise du français trop approximative et préférant que les infos soient transmises à une personne qui leur en fera la traduction ensuite. »	« Pour la mise en place de PRE (Projet de Réussite Educative) (exemple : pour des aides personnalisées aux devoirs à la maison), avec les services sociaux, pour solliciter des aides complémentaires (RASED...). » « (…) la sécurité sociale pour les aider au niveau administratif »	« Pas facile à trouver. » « Je n'en ai que rarement la possibilité. » « Il y a rarement quelqu'un d'autre. »	« La situation ne s'est jamais présentée. » « Un des deux parents s'exprime correctement, généralement le papa. Il me semble que c'est parce que c'est celui qui travaille et donc se sociabilise. »

Autres réponses :
Un orthophoniste nous explique : « Un des deux parents s'exprime correctement, généralement le papa. Il me semble que c'est parce que c'est celui qui travaille et donc se sociabilise. »
« C'est un patient comme un autre. »
« Mais, là encore, il arrive que ce soit la même chose pour des patients en dehors d'un contexte de bilinguisme. »

De 30 à 40% (6/11)

Pour réduire la barrière linguistique (4)	**Pas de besoin (2)**
« Difficultés linguistiques (mauvaise compréhension du français). » « Parfois c'est purement administratif (heure de rendez-vous...) » « La traduction. » « Lorsque les parents parlent mal français (la démarche vient alors souvent d'eux) ou lors de suivis difficiles, afin de permettre une prise en charge régulière (accompagnement par un tiers...). Quelquefois également pour mettre en place de l'aide aux devoirs à la maison... »	« Jamais en fait... » « Une des familles passe toujours par le grand frère du patient pour communiquer. »

De 40 à 50% (8/9)

Pour faire un lien avec les autres professionnels (2)	**Pour réduire la barrière linguistique (3)**	**Difficultés d'accès à des personnes ressources (2)**	**Pas de besoin (1)**
« (…) coordination du suivi pluridisciplinaire. » « Faire du lien avec : éducateur, aide à domicile, école. »	« Ne parlant pas alsacien, les coups de fil peuvent être compliqués, notamment avec les personnes âgées. » « Pour des raisons de langue. » « Traduction (…) »	« Je ne dispose pas d'interprètes dans mon quartier, mais si nécessaire je sais qu'une association existe (écrivain public / accueil des personnes immigrées). » « Pas de personnes ressources dans le quartier, mais cela commence à se mettre en place par le biais d'associations ou de services proposés par la mairie. »	« Je ne suis pas sûre de bien comprendre la question. Parce que je ne ressens pas le besoin d'avoir recours à une personne extérieure, pourquoi y aurait-il besoin d'avoir recours à une personne extérieure? Si c'est à cause d'un problème linguistique, il n'y a pas ce problème puisque la langue française est parlée. »

Autres réponses :
« Mieux cerner la dynamique familiale, soutenir la famille dans les échanges avec leur enfant. »
Deux orthophonistes soulèvent le problème du manque d'interprètes et de personnes ressources dans les quartiers qui pourraient permettre aux orthophonistes d'être aidés dans les échanges avec les parents.

De 50 à 80% (3/7)

« L'école fait venir un traducteur professionnel lors des réunions. Les parents donnent spontanément le numéro de téléphone de la voisine quand ils ne parlent pas français. Je demande à un proche de venir quand la communication verbale est vraiment impossible et que je veux expliquer quelque chose d'important ou que les parents ont des questions précises à poser. »
« Permettre la communication en français. »
« Situations de mal entendus ou quiproquos sur le sujet de l'école : accepter de venir pendant le temps scolaire par exemple, expliquer pourquoi... »

Au-delà de 80% (1/1)

« Rarement, pas de raisons évoquées. »

QUESTION 25 : Quelles sont les raisons évoquées par les parents ?

De 0 à 10% (38/51)

Maladies	Oublis	Gestion du temps et problèmes d'organisation	Raisons matérielles
« (…) Maladies (…) » « Maladie (…) » « (…) maladie et ne prévient toujours pas... » « (…) enfant malade. » « Les annulations sont souvent prévenues. Cause la plus fréquemment évoquée : maladie de l'enfant lui-même, du parent ou d'un membre de la famille. » « Maladie (…) » « Quand ça arrive c'est pour maladie, mais c'est pas plus fréquent que les enfants francophones. Je ne sais pas s'il y a un lien mais les enfants dont je parle ici ne sont pas pris à 100% et les parents payent leur séance (qu'ils se font rembourser). » « Malade, fatigué. » « Les parents s'excusent rarement de l'absence de leur enfant. Lorsque je les recontacte ils donnent la plupart du temps des excuses diverses et variées : maladie (…) » « Maladie/ » « Maladie (…) » « Santé (…) » « Enfant malade (…) » « Maladie (…) » « (…) Maladie de l'enfant ou de ses parents. » « Maladie (…) »	« (…) oublis... » « Ce sont souvent des oublis (…) » « Oubli (…) » « Oubli (…) » « (…) oubli simple. » « Oublis. » « Oubli...ou rien ! » « Oubli...? » « (…) oublis... » « Oubli dans l'essentiel des cas, fausses excuses parfois pour cacher l'oubli ! (…) »	« (…) Mais aussi difficultés culturelles dans la gestion de l'heure (…) » « Difficultés d'organisation (pas énoncées ainsi, mais finalement, c'est le problème : n'anticipent pas les changements dans leur emploi du temps, oublis...). » « Difficultés à gérer l'emploi du temps (...) » « Difficultés à gérer les rendez- vous (parfois nombreux dans certaines pathologies). » «(…) impossibilité d'amener l'enfant. » « (…) Problème culturel d'arriver à l'heure. Souvent grande fratrie (frères et sœurs malades, urgence au dernier moment...). »	« Souvent pour des raisons matérielles (pannes de voiture, cout de l'essence, fatigue en période du ramadan pas exemple...) souvent aussi des justifications hasardeuses. » « Le transport (les pères sont au travail et les mamans n'ont pas toujours le permis de conduire et/ou une voiture). » « Moyens de locomotion (horaires bus, gardes des autres enfants, contrainte de travail). » « Moyen de locomotion (…) » « Absence de moyens de transport. Problèmes financiers. Absence de mutuelle. Fin de droit de CMU. Absence de moyens de paiement. (…) »

Pas de raisons spécifiques à la population, pas plus d'absentéisme	Vacances scolaires	Incompréhension	Retour au pays
« ????? Pourquoi ces questions ? Pourquoi y aurait-il plus d'absentéisme chez les familles issues de pays étrangers ???? » « Si la PEC est bien comprise, pas plus pas moins absents que les autres. Sinon l'arrêt est rapide de leur part ou de la mienne. Mêmes raisons que les autres (maladies, empêchements imprévus, autres rendez-vous...). » « Comme pour les familles de notre culture, je n'ai pas constaté de différence. Certaines rares familles posent des lapins réguliers qui sont injustifiés ou par des mensonges; d'autres sont très ponctuelles et profondément désolées quand elles ne peuvent pas venir. » « Les mêmes que pour les autres enfants (maladie). » « Quand ça arrive c'est pour maladie, mais ce n'est pas plus fréquent que les enfants francophones. Je ne sais pas s'il y a un lien mais les enfants dont je parle ici ne sont pas pris à 100% et les parents payent leur séance (qu'ils se font rembourser). » « Je ne comprends pas ces dernières questions 24 et 25. Supposent-elles qu'il y ait un taux d'absentéisme particulier pour les enfants issus d'une diversité culturelle ? L'absentéisme est pour moi le reflet plus ou moins fidèle de l'engagement de la famille vis-à-vis de la prise en charge, il s'agit donc de cas par cas et pas d'un phénomène particulier à un groupe ?... »	« (…) vacances scolaires. »	« (…) des quiproquos ! » « (…) non réception du mot sur lequel sont inscrits les horaires. Les enfants suivis s'autogèrent souvent seuls (trajets pour l'école ou le suivi), déplacement à vélo ou en bus seul. »	« (…) voyage dans le pays d'origine. » « (…) voyage (au pays) (…) » « Diverses, souvent assez bidons ce qui revient le plus souvent c'est qu'ils repartent régulièrement en Angleterre et quand les vacances là-bas ne coïncident pas avec les nôtres les absences sont très prolongées. »

Autres réponses :
« (…) d'autres rendez-vous au même moment. »
« Rendez-vous médicaux pris sur le temps de l'orthophonie. »
« (…) activité scolaire importante. »
« (…) rendez-vous divers. »
« (…) sortie scolaire »
« Aucune. » « (…) rien ! »

De 10 à 20% (18/26)

Raisons habituelles (oublis, maladies…)	**Retour au pays**	**Pas de spécificités concernant les raisons évoquées ou la fréquence des absences à cette population.**	**Pas de raisons données**
« Comme pour d'autres familles, un oubli, la plupart du temps. » « Maladie, sortie scolaire, oublis. » « Les personnes qui ratent beaucoup de rendez-vous arrêtent souvent très vite la prise en charge, en l'espace de quelques semaines. Les autres sont très régulièrement présents. Les temps d'absence, hors maladie(…) » « Deux cas très différents : absence (maladie, sortie pédagogique...) (…) » « Oubli. » « Maladies. » « (…) maladie. » « Hospitalisation, rendez-vous médical d'un frère ou sœur qui empêche le parent d'emmener l'enfant. Rendez-vous familial important. » « Maladie, sortie scolaire, problème de transport. » « Maladies, vacances. »	« (…) sont liés aux vacances au pays pour ceux qui peuvent y partir. »	« Comme pour d'autres familles, un oubli, la plupart du temps. » « Le plus souvent ils n'en évoquent pas, mais ce n'est pas spécifique à ces populations. » « Le taux d'absentéisme me paraît dans la moyenne. (…) »	« Le plus souvent ils n'en évoquent pas. » « Pas de motifs donnés. »

Variabilité	**Raisons liées au niveau socio-économique**	**Contraintes liées à la situation familiale (nombre d'enfants, famille monoparentale…)**
« C'est en fait très variable. Chez certains, fort absentéisme, chez d'autres au contraire un grand respect des horaires. » « Lorsqu'il est élevé tous les motifs sont invoqués avec souvent beaucoup de mensonges. Les autres viennent régulièrement. »	« (…) manque de compréhension des enjeux souvent associé à des problèmes sociaux. » « Les raisons sont le plus souvent liées à une situation socio-économique délicate : voiture en panne, enfants malades et personne pour les garder. ». « Précarité matérielle (…) »	« Obligations familiales car familles nombreuses. » « Beaucoup de frères et sœurs à gérer. » « (…) rendez-vous médical d'un frère ou sœur qui empêche le parent d'emmener l'enfant. Rendez-vous familial important. »

De 20 à 30% (13/15)

Raisons habituelles	**Raisons liées au niveau socio-économique**	**Pas de spécificités concernant les raisons évoquées ou la fréquence des absences à cette population.**	**Problèmes d'organisation de gestion du temps**	**Incompréhension**
« Maladie. » « Maladie, Oubli... » « Les raisons habituelles (problème de voiture, malade...). » « Maladie (…) » « Oubli, maladie d'une des personnes de la famille (frère, sœur, père, mère, tante, cousine...) ??? »	« Souvent matérielles. »	« Les mêmes que pour n'importe quelle famille. » « Les mêmes que pour d'autres : difficulté pour amener l'enfant si c'est sur le temps scolaire ou s'il y a plusieurs prises en charge, oubli. Je ne pense pas trouver d'absences plus importantes chez ces familles (je travaille dans un quartier assez défavorisé, avec carences éducatives et/ou affectives). » « Comme les autres patients : maladie... » « (…) mais pas plus d'absence que les autres. »	« Problèmes organisationnels. » « Parfois, la ponctualité n'est pas dans leur culture, autres enfants à charge, difficultés d'organisation, horaires de travail changent tout le temps. »	« L'incompréhension. »

De 30 à 40% (10/11)

Raisons habituelles	**Raisons liées au niveau socio-économique**	**Pas de spécificités concernant les raisons évoquées ou la fréquence des absences à cette population.**	**Difficultés d'organisation**
« (…) oublis. » « Maladie, conditions météo (…) » « Oublis (…) » « Oubli du rendez-vous, pas le temps de venir, courses à faire, louper le bus. Toutes les excuses sont bonnes mais sont-elles vraies??? » « (…) oubli... »	« Très nombreuses !! Arrêt CMU et problème pour payer une mutuelle, maladies diverses et variées de toute la famille tour à tour, reprise d'un travail temporaire (…) » « (…) Il y a eu quelques situations avec des arrêts "brutaux" mais ce n'était pas spécifique à une famille étrangère, c'était en lien avec un certain fatalisme, une difficulté à se faire aider (l'enfant est repéré comme plus lent que les autres par la famille et c'est ainsi). L'absentéisme peut être lié à des difficultés financières plutôt (perte de la CMU, perte d'une mutuelle en cours de suivi) ou bien au début du suivi il peut y avoir un peu d'absentéisme mais par la suite quand le lieu est bien investi par l'enfant et la famille, les patients viennent régulièrement. »	« Pas plus d'absentéisme qu'avec les autres d'origine française. » « L'absentéisme n'est pas plus marqué que chez les autres. » « Si les parents ont investi l'orthophonie, ils viennent régulièrement. Je n'ai pas constaté plus d'absentéisme chez des familles étrangères que non étrangères. (…) » « Nous avons beaucoup de saisonniers... Après les motifs sont les mêmes que les autres. » « Pas plus pas moins que pour les autres patients ! »	« (…) impossibilité d'amener l'enfant dans l'emploi du temps. » « Difficultés d'accompagnement (…) »

De 40 à 50% (7/9)

Raisons habituelles	Raisons matérielles	Raisons liées à la situation familiale	Retour au pays
« (…) parfois ce sont des oublis. » « (…) oublis… » « (…) oubli. » « Oubli. » « Problème de santé (…) »	« Matérielles (transport, enfants à charge...) (...) »	« (…) isolement (mère seule), autres enfants à gérer... » « Dans les cas d'absentéisme régulier, on retrouve le plus souvent un parent malade s'occupant seul de l'enfant, un enfant surprotégé ou à la santé fragile. »	« Parfois il s'agit du retour au pays pendant 1 mois sans prévenir (…) »

De 50 à 80% (5/7)

« Un parent malade. Un rendez-vous ailleurs. Un déplacement à l'étranger. »
« L'oubli (réel, pas feint), parfois dû à un rapport au temps et à la régularité des rendez-vous différent ou à des préoccupations très concrètes du quotidien, un non accès au téléphone (le mot dans la boîte aux lettres peut bien pallier ce souci). »
« Il est difficile de parler de "ces familles". Les familles qui parlent plusieurs langues n'ont pas toutes le même niveau d'insertion dans la société, le même niveau socio-culturel. Il me semble donc difficile de répondre : certaines familles sont très impliquées, d'autres moins, d'autres pas du tout. »
« Maladie, comme pour les enfants non bilingues. »
« L'école est généralement très valorisée par les familles que je connais, donc peu d'absentéisme. »

Au-delà de 80% *(absence de réponse)*

QUESTION 29 : Dans votre pratique orthophonique, trouvez-vous qu'il y ait des spécificités quant au bilan et à la prise en charge orthophonique par rapport à une population parlant uniquement le français ? (question obligatoire)

De 0 à 10%

Oui (32)	Non (8)	Non excepté (10)	Ne sait pas répondre (1)
Une adaptation nécessaire du bilan et des tests « Bien sûr, les spécificités sont déjà présentes dès qu'il s'agit d'analyser les productions de l'enfant (…) puisque chaque langue a ses particularités. » « Oui, évaluation du stock lexical parfois faussée. » « Oui, il est évident que les étalonnages réalisés sur des enfants pour la plupart uniquement francophone n'est pas forcément adapté (...) » « Le choix des tests et le fait de voir plus loin que le seul chiffre final. Les tests étant étalonnés sur des enfants francophones souvent. » « (…) il est nécessaire d'adapter les épreuves. » « (…) Les bilans sont très conventionnels et sans doute peu adaptés. » « Oui, dans le pays où j'exerçais ces deux dernières années, les résultats au test de langage ELO étaient systématiquement à plus de deux écarts-types en réception comme en expression. » **Une adaptation de la prise en charge** « (…) mais aussi dans la façon de remédier au déficit lexical et syntaxique puisque chaque langue a ses particularités. » « (…) L'abord des activités de rééducation est également différent. (...) » **Tenir compte de la langue maternelle et de ses spécificités** « Bien sûr, sur les 3 plans : phonologique, lexical et syntaxique à prendre à compte en fonction de la spécificité de la langue parlée à la maison. En arabe, certaines voyelles sont confondues, l'utilisation du genre du déterminant reste très problématique… » « (…) Prendre en compte les éventuelles difficultés de l'enfant dans sa langue maternelle. » « Il faut tenir compte de la langue maternelle (articulation, vocabulaire) et demander les spécificités linguistiques (articulation,	**Tout individu est singulier** « Non, nous sommes tous différents, avec notre propre histoire. » **La culture n'est pas une variable** « Non, pas spécialement, ce n'est pas la culture qui change les choses, c'est l'investissement de la prise en charge, que la personne soit de culture française ou autre. » « Non, ou bien je ne m'en rends pas compte. »	**Dans les questions posées à l'anamnèse** « A part la question dans l'anamnèse de la langue parlée à la maison, je considère mes patients et leur famille de la même manière, qu'ils soient français de longue date ou depuis peu. » **Une adaptation des tests** « Oui, pour les tests lors du bilan car ils sont en français uniquement. Pour le reste non. » **Des adaptations pour communiquer** « Non, à part des adaptations pour mieux se faire comprendre. » **Des différences culturelles trop fortes qui entrainent des incompréhensions** « En fait pas vraiment, à part lorsque les enfants sont grands et qu'ils n'ont pas la même culture que nous (par exemple s'ils ne comprennent pas les références culturelles à la lecture de texte et qu'il faut tout leur expliquer), et aussi pour certains phonèmes, par exemple les nasales pour les enfants arabophones ou le [u] pour les anglophones. » **Les contraintes liées à la langue** « Non, hormis naturellement les contraintes liées à la langue. » « Non, car j'ai de la chance, je suis dans une banlieue de grande ville mais la population étrangère est faible. Le peu d'enfants que je vois est assez bien intégré, tout comme les parents, même s'il est parfois peu aisé de les comprendre. » **Des spécificités par rapport à certaines origines et non par rapport au français**	« ? »

syntaxe). » « Bien souvent la syntaxe des langues étrangères diffère du français (article masculin/féminin non neutre, inversion adjectif-nom...). » « Oui, nécessité d'avoir une idée du niveau langagier dans la langue maternelle (...) » « Le rapport à la langue. » **Prendre en compte le type de bilinguisme** « Il s'agit pour moi de prendre en compte le type de bilinguisme (précoce/tardif, statut subjectif/affectif des langues parlées, etc.) (...) » **Accorder une place aux deux langues** « Oui, il faut laisser de l'espace aux deux langues, tout en expliquant les enjeux du français pour l'intégration scolaire et sociale, l'intérêt à long terme de maîtriser deux langues. » **Prendre des précautions dans le diagnostic** « (…) et de faire au mieux la différence entre un bilinguisme "pathologique" et des erreurs "normales". » « (…) que les idées de retard et de trouble sont à pondérer avec ses connaissances dans l'autre langue, ses spécificités (...) » « Les difficultés en langue française peuvent être dues au fait que ce n'est pas la langue maternelle. Les causes des difficultés sont mieux comprises. (...) » **Un retard lexical marqué** « (…) En rééducation, il y aura parfois davantage de travail sur le vocabulaire, bien que cela dépende fortement des familles. » **Des exigences langagières différentes** « Bien sûr, on ne peut pas attendre le même niveau de langage d'un enfant bilingue ou dont les parents ne parlent pas français qu'un enfant qui a baigné dans une seule langue dans un environnement stable et favorisé...Dans mon expérience j'ai eu affaire avec des couples mixtes dont l'un des parents était français et à des familles adoptantes, je pense que le contexte social et culturel est différent dans les familles qui ont quitté leur pays pour des raisons politiques ou économiques... » **Une progression plus lente** « Les premiers signes de progression sont longs à se manifester. (...) »		« Non, mais à l'inverse je pense qu'il y a des spécificités par rapports à certaines origines. » **Des exigences langagières différentes** « Pas vraiment, peut-être plus d'indulgence quant au niveau de langage oral. » **Une attention particulière portée au bilinguisme** « Non, pas de spécificité particulière. Mais une attention précise portée à un bilinguisme potentiel. L'expérience montre que chaque cas est particulier, et que les histoires et vécus de bilinguisme sont différents. Ils peuvent être liés à des niveaux socio-économiques distincts. Il est à noter qu'en général, les parents ne mettent guère en avant l'autre langue, tant que l'orthophoniste ne l'a pas pointée. » « Pas vraiment plus que pour d'autres familles, sauf quand je suis capable de parler l'autre langue. »	

Porter un intérêt aux autres cultures, décentrage nécessaire de l'orthophoniste « Plus délicat que chez des familles parlant uniquement le français, et de culture française. Plus délicat parce qu'on n'a pas les mêmes codes, et donc on peut être maladroit dans sa guidance parentale. » « Oui, les représentations ne sont souvent pas les mêmes (...) » « Oui, si on ne s'intéresse pas à la diversité, ça ne peut pas marcher. Si on a des stéréotypes et une certitude quant à la pathologie, sans tenir compte du contexte, ça n'ira pas. On évaluera autre chose. » **Plus d'adaptation aux capacités de l'enfant** « Oui, il faut davantage s'adapter aux capacités de ces enfants. » **Se trouver face à des parents qui sont eux-mêmes en difficultés avec la langue, bain de langage** « Oui, car le bain de langage français dans une famille bilingue n'est pas toujours présent ou de moindre qualité. (...) » « La difficulté est de se trouver face à un enfant et à ses parents qui sont eux-mêmes en difficultés de langage. Leur récente arrivée en France parfois ne leur a pas donné l'opportunité de parler la langue française ; la découverte d'un pays, de sa culture, des habitudes sociales ne se fait pas très rapidement. » **Un accompagnement parental plus spécifique** « Oui, l'accompagnement parental est plus spécifique. (…) Les enjeux sont parfois plus lourds lorsqu'il s'agit de l'acquisition de la langue française chez un enfant déjà grand (école élémentaire). » « (…) L'intérêt à apprendre le français reste très lié à l'intérêt qu'y porte les parents eux-mêmes. La participation (en séance et entre deux séances) d'une personne maîtrisant le français est encore plus nécessaire que pour une population parlant français. » **L'intérêt des familles pour la rééducation, manque de compréhension des soins en orthophonie** « (…) On a beau expliquer à quel point il est important de parler plus français à la maison, pour l'intégration de l'enfant, on entend la maman parler sa langue maternelle dès la sortie du cabinet. Les parents pensent souvent que quelques séances suffiront à aider leur enfant, sans changer leurs habitudes. » « (…) J'ai peut-être plus l'impression d'être seule dans ma prise en charge, sachant que rien ne sera repris à la maison. »			

« Peut-être dans l'intérêt que représente la prise en charge orthophonique pour ces familles qui arrivent souvent sans trop savoir pourquoi ou sans y voir d'intérêt. » **Une communication avec les parents plus difficile** « (…) donc aussi très difficile à évaluer grâce aux informations des parents qui ont souvent du mal à s'exprimer en français et impossible de manière objective. » « Malgré les efforts de chacun, on se rend compte que la compréhension n'est pas totale entre nous. Les parents acquiescent vite, mais rien ne change beaucoup à la maison. (...) » « Les difficultés de compréhension. » « (...) la compréhension est souvent très limitée (...) » « La difficulté majeure me semble être la limitation de la communication avec les parents, malgré une bonne volonté de part et d'autre d'établir une relation efficace. » **Adapter son niveau de langue aux parents** « La façon de restituer les résultats du bilan (vocabulaire employé notamment). Les parents francophones demandent plus souvent l'avancée de la prise en charge. » « (…) adaptation +++ des explications. » **Une attention particulière, consacrer plus de temps à ces familles** « Une attention particulière et plus de temps. Assez souvent : soit des familles qui ont une grande exigence pour leur enfant et/ou des maladresses éducatives ; soit le contraire, des parents totalement débordés par l'indiscipline de leur enfant. » **Un système occidental peu adapté** « (...) Le système même de prise en charge (rendez-vous pris à heure et jour fixes) sont sans doute peu adaptés à des modes de vie différents des nôtres (?) » **Autre** « Oui, par rapport aux besoins donc à la motivation et l'implication. La rééducation de la dyslexie pour eux est un luxe. Le problème est que souvent ces familles sont en détresse culturelle, financière ; donc il se joue d'autres choses liées plus au milieu social que culturel. »			

De 10 à 20%

Oui (17)	Non (6)	Non excepté (2)	Oui et non (1)
Une adaptation du bilan « Les épreuves de bilan sont souvent en décalage par rapport à l'étalonnage. (...) » « Oui, c'est un bilan particulier avec une écoute encore plus grande. » « Oui, il me semble que les bilans s'adressent spécifiquement aux enfants maîtrisant au moins un peu le français.. ». « Pour le bilan, je peux demander à l'enfant s'il sait me répondre dans une autre langue. (...) » **Emettre des réserves quant au diagnostic** « Oui. On ne peut pas parler de retard de langage quand un enfant est arrivé en France il y a peu de temps ou pratique une autre langue quotidiennement. Un enfant français qui part à l'âge de 3 ans vivre en Angleterre ne présentera pas de retard de langage en anglais ! (...) » **Prendre en compte la maîtrise des deux langues pour comprendre les troubles, et pouvoir s'appuyer sur les compétences respectives dans la PEC** « Bilan : mesurer le langage en L1 et en français. Les difficultés sont-elles une pathologie orthophonique ou un décalage lié au bilinguisme, et non pathologique ? Prise en charge : utiliser les compétences en L1 pour le français. » « (…) L'intervention orthophonique doit tenir compte de l'apprentissage de plusieurs langues et expliciter les syntaxes différentes, les phonologies... » « Les déficits liés à un simple manque de maîtrise du français chez des enfants qui utilisent bien une autre langue n'ont rien à voir avec celles observées chez des enfants en difficulté dans la langue première. (...) » **Une adaptation de la prise en charge** « Oui, surtout au niveau du matériel (images, phrases, intérêts, histoires faisant partie d'une culture commune). » « (…) Pour la prise en charge j'adapte le support (pictogrammes, images). » **Un retard lexical plus marqué** « (…) Ces enfants pour la plupart ne présentent pas de retard de langage dans leur langue maternelle alors les progrès sont fulgurants (avec un manque lexical uniquement). » « L'enrichissement du vocabulaire est plus difficile. » **Prendre en compte la langue maternelle et valoriser le bilinguisme auprès des parents et de l'enfant** « Je pense qu'il est important de s'intéresser à la langue d'origine pour mieux comprendre ce qui peut peser sur le retard de langage. (…) Certains parents d'origine étrangère mettent un point d'honneur à parler le français plutôt que leur langue maternelle pour aider leur enfant alors qu'ils ne le maîtrisent pas : je constate souvent des effets néfastes puisque l'enfant prend	« Pas vraiment. » « Non, peut-être parce que je ne suis confrontée qu'à une langue que je parle. » **Le travail se base sur le français et non sur la langue maternelle** « Non, car je travaille sur le français et non sur la langue maternelle. J'aborde la question de la langue avec chaque famille sans exception. »	**Un niveau lexical moins riche** « Pas de vraies spécificités mais en règle générale, le niveau lexical est toujours très pauvre. » **Tenir compte de la culture de chacun** « Pas spécialement sauf qu'il faut tenir compte de la culture de chacun... »	**Garder en tête la distinction langage et langue** « Oui et non, il faut garder en tête la distinction langage et langue, et se garder de conclusions hâtives ne prenant en compte que le français ; mais en recueillant le maximum d'informations sur l'autre langue, les repères de développement restent les mêmes. »

ce français comme modèle. J'essaie alors de déculpabiliser les parents en leur disant qu'ils peuvent parler leur langue maternelle à leurs enfants. Les enfants comprennent très vite qu'il est mal vu de parler une autre langue que le français. Certains pensent que c'est mal et sont méfiants lorsque je m'intéresse à leur deuxième langue. Un enfant a récemment dit à sa mère, devant moi, alors qu'elle venait de glisser un mot arabe par inadvertance dans sa phrase en français : "Ah ! Tu as parlé tunisien ! Excuse-toi !". » « Oui, mais sur mon secteur le bilinguisme est historique et date de plusieurs siècles (région germanophone) jusqu'à il y a encore quelques années la population parlait l'allemand ou un de ses dialectes et le français était une langue de l'apprentissage à l'école. Il en est devenu de même avec différentes vagues d'immigration (polonaise dans les années 1920 puis italienne avant et après-guerre, puis maghrébine dans les années 60 à 80 puis plus récemment turque). Le bilinguisme n'est pas vécu ici comme un obstacle ou une difficulté mais plutôt une richesse à encourager (même de la part de familles immigrées) (...) » **Un investissement restreint des parents** « Il est parfois un peu plus difficile d'investir les parents dans la prise en charge. » « (…) Il peut être difficile de faire participer la famille : cela peut donc ralentir la prise en charge. (...) » **Une communication difficile avec les parents mais qui n'empêche pas un rapport de confiance** « Forcément le dialogue est plus difficile mais ses parents entretiennent vite des rapports de confiance avec l'orthophoniste surtout quand l'enfant vient avec enthousiasme et progresse aux dires de l'instituteur notamment. Les parents progressent parfois en même temps que leur enfant dans leur apprentissage du français. (...) » **Des spécificités en lien avec la culture** « Oui, qui va de la culture commune au chauvinisme. » **Des difficultés plutôt liées au niveau socio-économique et non au culturel** « (...) les difficultés rencontrées sont plutôt liées aux difficultés socio-économiques et non liées à des aspects culturels ou liées au bilinguisme. » **Prendre en compte le niveau d'intégration de la famille** « (…) Les conditions de séjour et d'arrivée en France jouent aussi un rôle crucial. » **Mettre de côté les différences culturelles pour un effort d'adaptation réciproque** « (…) Il ne faut pas juger les parents ayant une culture éloignée de la nôtre. Il faut s'adapter à leurs mœurs et ne pas attendre d'eux les mêmes réactions et comportements que d'autres de culture française. Cependant, il faut tout de même leur expliquer comment l'on fonctionne et qu'ils devront s'adapter à nous également. Il y a un effort à faire des deux côtés. Il s'agit d'un pacte thérapeutique à définir au début de la prise en charge, pour éviter les malentendus et les conflits de mi-parcours. »			

De 20 à 30%

Oui (8)	Non (3)	Non excepté (2)	Peut-être (2)
« Assurément » **Prendre en compte les spécificités de la langue maternelle** « Oui, par exemple pour les patients dont la langue maternelle est le turc, je ne vais pas stigmatiser le fait qu'ils commettent des erreurs de genre. » « (…) Connaître la structure de la langue d'origine pour interpréter ce qui pourrait paraître comme étant des erreurs syntaxiques ou autres. (...) **Une adaptation du bilan** « Le bilan est souvent plus long (…). » « L'anamnèse. (...) » **Un diagnostic plus difficile** « (…) le trouble plus difficile à cerner. » **Une prise en charge spécifique** « Il y a une dimension de rééducation spécifique. » « Oui, les enfants bilingues sont différents. » **Une adaptation des exigences** « Les spécificités seraient peut-être dans l'adaptation du niveau d'exigence (…). » **Un accompagnement parental spécifique** « (…) Le relationnel avec ces familles est également très important : j'ai le sentiment qu'elles ont besoin d'être davantage mises en confiance. » « Oui, je suis très démunie concernant l'accompagnement parental en cas de bilinguisme ! » **Adapter son niveau de langue aux parents** « (…) et du niveau de langage pour discuter avec la famille. » « Oui, une adaptation lexicale. » **Faire intervenir une personne de confiance pour traduire** « (…) Trouver une personne de confiance pour faire le lien entre la famille et nous pour la traduction. »	« Pas réellement. » « Non, tout dépend du trouble pris en charge ! »	**Se renseigner sur le développement du langage en langue maternelle** « Mis à part le questionnement sur le développement du langage dans la langue maternelle **Parfois des difficultés de compréhension** « (…) et les difficultés de compréhension (non systématiques !) entre les parents et moi, non pas vraiment de spécificités. » **Plus d'adaptation** « Non pas vraiment, il faut juste s'adapter plus et réagir. »	**Une communication souvent simplifiée avec les parents maîtrisant peu le français** « Des spécificités... je ne sais pas. mais des difficultés particulières avec les familles qui ne maîtrisent pas du tout le français, liées à une communication toujours très 'générale' qui ne permet pas de créer le même lien que lorsqu'on peut échanger et accompagner plus finement. »

De 30 à 40%

Oui (9)	Non excepté (2)
Une adaptation des tests « Les tests sont plus sensibles et plus exploitables. Les étalonnages sont rarement conçus avec des populations variées. » **Une adaptation de la prise en charge** « (...) Pour la prise en charge, revoir les exigences par rapport aux attentes des parents et en fonction du projet pour l'enfant. Viser la fonctionnalité de manière encore plus importante (vocabulaire adapté à leur quotidien, etc.). » **Prendre en compte la langue maternelle et le français** « Oui, j'essaie de repérer comment l'enfant parle dans sa langue maternelle, à quel âge il a commencé à apprendre à parler le français (est ce uniquement à l'école, un peu à la maison ?). J'interroge les parents pour savoir s'ils observent des difficultés chez leur enfant à parler sa langue maternelle en comparaison avec des pairs. Je peux proposer des épreuves lexicales en présence des parents pour repérer dans quelle langue il connaît les mots, s'il les connaît et les comprend dans les deux langues. L'acquisition de deux langues me semble un peu différente de l'acquisition d'une seule langue. Quand l'enfant fait une erreur particulière, j'interroge les parents sur le fonctionnement de la langue maternelle (par exemple souvent les enfants de langue maternelle turque confondent le genre des mots). » **Plus d'exigences** « J'aurais tendance à être plus exigeante avec ces enfants-là. » **Une patience plus grande** « Encore plus de patience ! (...) » **Accorder plus d'importance au sens** « Oui sûrement mais on ne le mesure pas toujours sur le moment... Il me semble que ce sont des personnes qui ont encore plus besoin de sens que les autres... » **Une connaissance de certains traits culturels sans stigmatiser l'autre** « Chaque enfant au sein de sa famille est singulier, quelle que soit la langue d'origine. Toute langue maternelle est unique car chaque mère est singulière. Il est souhaitable néanmoins de connaître certaines approches culturelles : unions maritales, adoptions, relations intrafamiliales (grands-parents, oncles et tantes), autorité parentale, rapports à la religion... » **S'adapter à chaque patient** « Bien sûr, il faut s'adapter au patient que l'on a en face de nous. »	**Prendre en compte l'histoire du patient et de sa famille** « Pas particulièrement, si ce n'est par rapport à l'histoire du patient et de sa famille. (...) » **Plus de tolérance sur l'articulation** « (…) Peut-être également que j'ai plus de tolérance quant à certaines des imprécisions articulatoires. » **Les spécificités linguistiques** « Pas vraiment de spécificités, si ce n'est linguistiques (ex : très souvent, erreurs de genre +++ chez les turcs, on/an confondus chez les africains, double consonne chez les vietnamiens, i/é chez les arabes...). (...) » **Difficulté à évaluer le niveau de l'enfant dans sa langue maternelle** « (...) Le problème est que les parents disent souvent que ça va bien dans leur langue et ça va pas juste en français, mais petit à petit, ils reconnaissent souvent qu'il y a un décalage dans la langue d'origine aussi. »

De 40 à 50%

Oui (8)	Non (0)	Non excepté (1)
Une anamnèse plus difficile à recueillir du fait de la barrière linguistique « Bilan : moins d'éléments anamnestiques sont restitués de par la barrière linguistique, donc contacter le médecin de famille ou autre personnel. (...) » « L'anamnèse est beaucoup plus difficile à obtenir et on obtient les renseignements au compte-goutte. » **Une adaptation lors du bilan** « Parfois faire intervenir le parent lorsque l'enfant dit un mot en langue étrangère pendant le bilan. » **Des spécificités linguistiques** « Oui : spécificités venant des structures linguistiques même (syntaxe différente par exemple). » **Donner la priorité à une communication fonctionnelle** « Oui, l'important est d'abord la communication c'est à dire le fond et non la forme. Petit à petit on travaillera sur la syntaxe, le genre des noms, etc... » **Un projet thérapeutique différent** « Je ne fixe pas les mêmes objectifs, j'axe plus sur la compréhension de la langue, l'utilisation en contexte. (...) » **Un accompagnement parental plus important** « (…) je fais plus d'accompagnement parental. » **Adapter son discours aux parents** « (…) Le handicap n'est pas non plus perçu de la même façon dans toutes les cultures et mérite de savoir adapter son discours pour aider les parents à plus s'impliquer dans la rééducation. » **Parler des deux origines culturelles et du bilinguisme avec l'enfant et ses parents** « (…) Prise en charge : poser des questions à l'enfant sur sa langue, son pays d'origine... parler du pourquoi on parle 2 langues différentes selon l'environnement (école, maison...). » «Le bilinguisme et la double culture méritent souvent d'être parlés avec l'enfant et ses parents. J'ai souvent pu constater comme un non-dit sur cette double appartenance, qui peut être mal vécue, la famille et/ou l'enfant se sentant déloyaux vis-à-vis, tour à tour, de la culture d'origine ou de celle dans laquelle ils vivent. Mettre des mots sur cette difficulté suffit souvent à entrevoir la richesse de ce double apport et à pouvoir investir le suivi. (...) » **Une tolérance et un intérêt réciproque pour l'autre** « Oui, il s'agit pour cette population d'accepter les codes de la France et pour l'orthophoniste de garder en tête leurs codes culturels ; chacun fait un bout de chemin vers l'autre. »		**Prendre en compte les compétences de l'enfant dans sa langue maternelle pour adapter les objectifs de la prise en charge** « Non, si ce n'est le besoin de prendre en compte les compétences dans la langue maternelle, et le besoin ainsi de plus de tolérance par rapport aux compétences en français. »

De 50 à 80%

Oui (6)	Non (0)	Oui et non (1)
Une adaptation du bilan « Les cotations de bilan n'ont pas la même valeur, souvent ; donc l'approche qualitative peut être la seule valable, parfois (...). » **Un diagnostic particulier** « Oui, le bilinguisme ou la maîtrise partielle du français change la donne en terme de diagnostic et de communication. » **Un retard lexical plus marqué** « Le retard lexical sera peut-être moins important qu'une famille pratiquant une autre langue maternelle que le français.. ». **Une adaptation de la prise en charge** « Il est nécessaire d'avoir un regard différent, car le matériel proposé peut ne pas être adapté aux autres cultures. Et un retard ne signifie pas forcément une pathologie. » **Valoriser et prendre en compte les spécificités de la langue maternelle, faire du lien entre les deux langues** « Oui, j'encourage des cours dans la langue maternelle, car je pense que si l'on maîtrise bien sa langue première, cela facilite l'apprentissage de la seconde. Et puis cela évite le possible conflit affectif que peut provoquer l'abandon de sa langue maternelle au profit d'une autre. Je n'encourage pas les parents à parler français avec leurs enfants, mais par contre je les encourage à lire avec eux des ouvrages en français. Je tiens compte des spécificités du système phonémique de la langue maternelle par rapport au français. J'encourage l'enfant à établir des liens, des ressemblances ou des contrastes entre le français et sa langue maternelle. » **Un accompagnement parental adapté** « (...) L'attente de la famille n'est pas toujours là où nous le supposons (demande éducative, de cours de français particuliers). » **Une écoute particulière** « Sensibilité particulière avec souvent un sentiment de dévalorisation dont il faut tenir compte. Tout dépend aussi de l'âge de l'enfant : pour les plus jeunes n'ayant pas eu ou peu accès à la langue française, il s'agit d'évaluer leurs capacités à communiquer verbalement ou non verbalement, leur stock lexical, leur façon de communiquer ; pour les plus âgés évaluer les conséquences de leur bilinguisme sur leurs acquisitions langagières ou scolaires.»		**Il n'existe pas de PEC type** « Oui et non. C'est une source d'échanges très intéressante, sur un mode de communication très naturel avec patients et famille, qui enrichit, remet en cause les opinions sur le soin et l'éducation, demande à la fois une souplesse et une réflexion solide sur les essentiels de la relation thérapeutique. En revanche, notre pratique se base sur une individualisation des soins, il n'y a donc pas de PEC type avec des familles d'origine étrangère.»

Au-delà de 80%

« Oui » (1)

QUESTION 30 : Avez-vous des idées, même si vous ne les mettez pas en pratique, quant à l'accueil de ces familles en orthophonie ?

Tous pourcentages confondus (65 orthophonistes sur 120 ont répondu à cette question).

Interprète (6)	**Supports traduits (livrets, matériel) (14)**	**Faire participer les parents à la prise en charge (5)**	**« Ne pas faire de différence » (11)**
« A part trouver un moyen de communiquer avec elles si elles ne maîtrisent pas suffisamment le français (…) » « Faciliter l'accès à un corps d'interprètes-médiateurs (…) » « Pour les parents ne parlant pas du tout le français, la présence d'un traducteur pour le bilan et le retour du bilan au moins. » « L'idéal serait parfois d'avoir un interprète (…) » « Avoir un interprète. » « Trouver des interprètes mais c'est parfois difficile, et dans le cas d'une maman sourde dont je suis l'enfant, faire venir un interprète est compliqué (j'exerce à la campagne) et serait sûrement vécu comme intrusif par la famille. »	« A part trouver un moyen de communiquer avec elles si elles ne maîtrisent pas suffisamment le français (…) » « (…) Il existe aussi des grilles de questions à proposer aux parents dans différentes langues (éditées par le CPLOL). » « Livret (pas cher !) en pictogrammes, phrases simples et dessins clairs de situations (pour clarifier le bain de langage, les relations pragmatiques, limiter les jeux Vidéo, choisir les programmes TV et les partager en famille...) ! Ce serait top ! » « Traduction de documents d'information en anglais/arabe/espagnol/allemand. (…) » « (…) ou un outil de communication universel. » « Pouvoir utiliser des supports traduits. » « Livret explicatif du rôle de l'orthophoniste en plusieurs langues. » « Avoir un livret dans leur langue sur ce qu'est l'orthophonie, les procédures administratives, l'investissement (régularité), les différentes pathos, les difficultés dans le bilinguisme. » « Il existe une traduction de « parlez à votre enfant » (titre exact ??) en turc, dont je me sers avec famille turque. » « Poursuivre la traduction des livrets et en créer pour les domaines tels que langage écrit, TED... » « Dépliants sur le développement du langage oral, écrits dans les langues maternelles les plus fréquemment rencontrées, disponibles gratuitement sur internet pour les orthophonistes.	« Je crois que la participation des mères est indispensable (…) Je les fais participer à la rééducation le plus possible. » « Des séances avec l'enfant et ses/son parent. » « Dans les familles où un des parents parle bien le français, le travail est en général facile. Lorsque les parents ne parlent pas bien le français, je rêve d'une prise en charge globale avec parents et enfants ensemble chez l'orthophoniste. Je suis en train de l'expérimenter de façon tout à fait informelle avec une maman d'origine tunisienne qui assiste maintenant aux séances avec son fils. Il a fallu qu'une relation de confiance s'installe avant que j'ose lui proposer. Elle est parfois gênée de parler devant moi mais j'entrevois toute la potentialité d'un tel travail : aider les parents pour les rendre capable d'aider leurs enfants. » « Peut-être mettre en place des ateliers parents/enfants/thérapeute. » « Faire assister les parents à des séances (mais pas toutes). »	« (…) je les accueille de la même manière. » « Un respect mutuel et une régularité de venue aux rendez-vous comme avec tous les autres patients. » « Pour moi, il n'y a pas de distinction particulière. C'est un élément clinique. » « Elles ne diffèrent pas des autres prises en charge dès lors qu'on se base sur la demande. » « Respecter les différences culturelles tout en ne faisant pas de différences pour l'accueil du patient. » « Non, je fais au cas par cas pour chaque patient. » « Non, comme dans toutes les prises en charge, l'empathie doit rester le maître mot. » « (…) pas plus que pour les autres familles. » « Comme pour les autres familles (sans justement les distinguer des autres) : des groupes d'enfants, des groupes de parents, plus de séances avec des membres de la famille, partir de leurs expériences/vécus pour créer histoires, dessins, devinettes, petits avis... partagés s'ils le souhaitent dans la salle d'attente. » « Oui, l'accueil de la différence est à pratiquer pour tous nos patients, qu'ils soient d'origine différente, ou qu'ils soient handicapés, etc. Ecouter et accepter l'autre tel qu'il est, est

	Peut-être aussi concernant les rôles de l'orthophoniste. » « La traduction du document "parler à son enfant" en turc me paraît une excellente initiative, ce serait intéressant d'en éditer en arabe, en russe et dans d'autres langues. » « Partager les livres en langue maternelle qu'ils ont parfois chez eux et les mettre en lien avec des livres assimilés en français. » « Des épreuves dans la langue maternelle en auto-questionnaire à destination des parents. »		déjà un grand pas dans la rencontre vers l'autre et se ressent dans la relation avec les familles. » « Elargir le regard pour favoriser un accueil particulier pour chacun, sans tomber dans la "spécificité" car il y a un risque à ne voir que l'aspect "langue étrangère" alors que c'est ailleurs que ça se passe. Parler de "ces" familles, c'est déjà les mettre à part. Mais à part de quoi/de qui ? »

Travail de groupes pour les parents et/ou les enfants (3)	**Références théoriques (formations, auteurs…) (7)**	**Outils d'évaluation adaptés (2)**	**Accorder plus de temps aux parents (4)**
« Un travail de groupe serait certainement intéressant et pour les enfants et pour les parents. » « Groupes de parents pour de la guidance. » « Nécessité de mettre en place une prévention primaire pérenne dans les maisons de quartier ou petite enfance, crèche, sous forme de groupes parents. »	« Grâce à la formation Dialogoris sur le bilan des enfants d'origine étrangère, j'appréhende mieux la prise en charge de ces enfants notamment au niveau des questions à poser lors de l'anamnèse et du bienfondé ou non des réponses qui ont pu leur être données sur la question du bilinguisme. Des lectures ont été très enrichissantes également comme celle du livre de Barbara Abdellilah- Bauher (« le Défi des enfants bilingues »). (…) » « (…) Formation aux spécificités des différentes langues. » « Je fais référence à Francine Rosenbaum, orthophoniste, ethnologue suisse, que j'ai rencontrée et dont j'ai lu les écrits. Mais déjà depuis longtemps j'y pensais. » « Avoir davantage d'informations sur les représentations des personnes concernant l'enfant, le langage, l'orthophonie selon leur culture avant de les rencontrer... mais il y aurait un risque de généraliser et donc de se heurter à de nouveaux stéréotypes... Avoir des informations clé sur ce qu'il ne faut pas faire (par exemple, tendre la main à un homme juif orthodoxe). » « Oui, liées notamment à ma formation en systémique. » « Mes collègues et moi avons fait une formation de 3 jours avec Dialogoris TRES intéressante. » « Ce serait bien d'être multilingue mais c'est difficile. Plus d'informations multi culturelles aux études. » « (…) Se former aux langues et aux questions du multiculturel, bilinguisme... »	« Nécessité de créer des outils d'évaluation (…) » « (...) Il n'en demeure pas moins que nous sommes démunis en terme de tests (qui ne soient pas discriminants car purement monolingues) pour ces populations. »	« Prendre davantage de temps, ne pas brusquer la famille, revenir plusieurs fois ou à la séance prochaine sur des points importants. » « Non pas vraiment, il faudrait plus de temps d'accueil. » « Utiliser des photos, proposer un temps d'accueil plus long... » « (…) Savoir si nécessaire donner plus de temps pour les échanges avec les parents, pour surmonter la barrière linguistique. »

S'intéresser et se renseigner sur la culture de l'autre (3)	**Posture adaptée de l'orthophoniste (4)**	**Cadre thérapeutique respecté et « investissement » des parents (4)**
« (…) S'intéresser à leur culture. » « Eventuellement, de se renseigner sur la culture de leur pays. Ils apprécient quand on sait situer sur la carte leur ville d'origine. Savoir que les turcs croient au mauvais œil. Etre au courant de leurs croyances pas pour s'y plier mais pour respecter et en parler. » « J'aimerais parfois prendre le temps de m'informer mieux sur l'histoire du pays d'origine et la culture du pays d'origine d'une famille étrangère pour mieux cerner ce qui serait d'un fonctionnement spécifique à une culture et d'un fonctionnement propre à la famille. J'aimerais aussi m'informer davantage sur les spécificités de la langue et de la culture d'origine de mes patients. »	« Oui, mais je les mets en pratique, question de respect et d'accueil individualisé, mais rien qui ne heurte mes convictions. Par rapport à l'habillement suivant la saison, le contact physique. » « Sourires, enthousiasme, décontraction, langage accessible, pour éviter le rapport "J'ai le savoir. Vous, devez m'écouter.". (…) » « Elargir le regard pour favoriser un accueil particulier pour chacun, sans tomber dans la "spécificité" car il y a un risque à ne voir que l'aspect "langue étrangère" alors que c'est ailleurs que ça se passe. Parler de "ces" familles, c'est déjà les mettre à part. Mais à part de quoi/de qui ? » « Comme dans toute démarche orthophonique, partir sans à priori, se montrer rigoureux mais ouvert et empathique. Savoir si nécessaire donner plus de temps pour les échanges avec les parents, pour surmonter la barrière linguistique. »	« Impliquer davantage toute la famille au quotidien pour l'évolution de l'enfant. Les efforts semblent souvent s'arrêter au fait d'emmener l'enfant chez l'orthophoniste. » « Contrat de départ pour certains sur la nécessité de la régularité de la rééducation et interruption de prise en charge si le contrat n'est pas suivi. D'autre part tout acte ou rendez-vous manqué devrait avoir pour tout patient quel qu'il soit des conséquences pécuniaires aussi minimes soit elles. » « Mise en place d'un pacte à respecter des deux côtés. Expliquer l'intérêt de l'investissement commun et pas unilatéral. Leur enfant n'évoluera que si l'on travaille dans les deux partis. » « Les investir au mieux dans le projet de leur enfant (restent souvent très détachés) : mais pas évident à appliquer !! »

Valorisation de la langue maternelle (3)	**Incitation et informations sur l'apprentissage du français pour les parents et l'enfant (4)**	**Besoin d'équipes pluridisciplinaires pour la prise en charge (2)**	**En ce qui concerne l'Ecole (2)**
« Faire entendre encore plus que la langue maternelle est primordiale aux familles et aux institutions. » « Il me semble particulièrement important de ne pas dévaloriser la langue maternelle. » « Je les ai mises en pratique ! La rééducation était indispensable, face au niveau scolaire élevé des écoles françaises dans lesquelles ils scolarisaient leurs enfants. Je les ai toujours accueillies en valorisant leur multilinguisme et en insistant sur l'importance de la pratique de ces langues, pour la richesse qu'elles apportent. »	« Je manque souvent de références pour pouvoir adresser ces familles vers des structures qui pourraient les aider à approfondir leur connaissance de la culture française (y compris la langue) quand il n'y a pas de problème particulier. » « (…) Je conseille aussi quand c'est possible des cours de français pour ces parents qui veulent aider leur enfant afin que l'intégration se passe au mieux, il y a des associations qui proposent ce genre de cours. » « Il me semble que cela doit être laissé à l'appréciation de chaque professionnel en fonction de chaque situation toujours particulière : sensibiliser les familles à l'importance de cette construction verbale dans la langue de l'école pour faciliter la scolarité, informer sur les possibilités d'échanges verbaux dans des cadres extra-scolaires : bibliothèques, théâtres, spectacles culturels, centres de loisirs, sports, associations familiales de quartier diverses... » « (…) j'essaye systématiquement de les motiver pour apprendre le français. »	« Pas vraiment, il me semble que la prise en charge dans les cabinets ne me paraît pas satisfaisante et personnellement rarement menées à leur terme (…) » « Le problème n'est pas purement orthophonique, besoin d'équipes pluridisciplinaires pour la prise en charge de ces patients. »	« (…) en amont, un meilleur accueil scolaire, comprenant des enseignants en langue maternelle, beaucoup plus développé. » « Rencontrer les enseignants et faire une réunion commune avec les parents pour déterminer les enjeux de la rééducation. »

B- ENTRETIENS SEMI-DIRIGES DES PARENTS

1. Retranscription des entretiens

Entretien 1 (père de deux enfants suivis, 6ans et 3ans)

1) Une personne qui aide les personnes qui ont un problème dans la prononciation, le langage.
2) Beaucoup, énormément, le poser, il parle mieux. Donne un plus dans son apprentissage de la langue. Donne les bons mots, aide à faire des phrases.
3) Par rapport à son âge, il avait 3 mots à 2 ½ ans - 3ans. Il avait que ça et là on s'est inquiété.
4) Pour le dernier avec des troubles du langage c'est l'institutrice. Pour le plus grand on s'est inquiété, car il était très isolé, n'était pas dans la communication.
5) Non, mais j'aurais dû. *Il s'arrête, gêné. Il me dit qu'il ne va pas s'étendre. Je l'écoute. Il m'explique alors qu'il est arrivé du Maroc en 1975 à l'âge de 7ans et qu'il ne parlait pas un mot de français. Il a un souvenir très douloureux de ses premières années à l'école où il était seul au fond de la classe et ne parlait pas. Il me dit que ça a été très dur de s'intégrer, de s'adapter. Ses parents étaient illettrés. Et que s'il avait eu de l'orthophonie peut-être qu'il aurait mieux réussi.*

Entretien 2 (père de deux enfants suivis)

Suivis « pour le langage ».
1) Pour la lecture tout ça.
Qu'est-ce qu'on travaille avec votre enfant ? Vocabulaire et pour ce qui se passe à l'école.
2) *En quoi ça peut l'aider ?* Pour l'école, pour le langage.
3) C'est nous.
4) *Pourquoi ?* Parce qu'il manquait le langage, le vocabulaire.
5) Non jamais.
6) Vient de Tunisie et est en France depuis 15 ans.

Entretien 3 (mère d'un garçon de 7ans)

Pourquoi votre fils va voir l'orthophoniste ?
C'est la maîtresse qui a trouvé quelques lacunes, qu'il sautait des lignes, qu'il confondait les b et les p et qui m'a conseillé pour aller voir quelqu'un à l'école ou d'aller voir un orthophoniste.
D'accord. Elle m'a dit je préfère que vous alliez voir un orthophoniste et si ça marche pas on verra avec quelqu'un sur place.
Et il a quel âge ? Il a 8 ans.
D'accord, il est en quelle classe ? CP…CE1 (sa fille intervient pour confirmer CE1), je suis perdue un petit peu dans les classes.
Alors première question, qu'est-ce que pour vous un orthophoniste ?
Pour corriger quelques défauts, qu'il peut avoir. Il peut même les apprendre de moi. Je ne suis pas très forte en français.
Que pensez-vous que l'orthophonie puisse apporter à votre enfant ?
Corriger ses défauts, il a tendance à sauter des lignes donc le corriger. Et il y a une amélioration, la maîtresse l'a dit, il y a une amélioration.
Et ça fait combien de temps qu'il est suivi ? Depuis 3 mois à peu près.
Je suis désolée mes questions sont un peu redondantes mais c'est le protocole. Selon vous pourquoi votre enfant va voir une orthophoniste. Vous m'avez dit qu'il sautait des lignes et sinon les sons ?
Oui, il confond le b et le p.
Qui vous a conseillé d'aller voir une orthophoniste, c'est la maîtresse ? Oui c'est la maîtresse.
Et vous, avez-vous déjà consulté une orthophoniste ? Non.
Parlez-vous plusieurs langues à la maison ?
Si moi l'arabe et le français, je suis arabisante à la base donc …
Donc vous parlez arabe à la maison ?
Un petit peu avec mes copines, mais il ne parle pas arabe mon mari.
Et vous venez de quel pays ? L'Algérie.

Entretien 4 (mère d'un garçon de 7ans)

Vous êtes la maman du jeune homme suivi par … Oui.

Il a quel âge ? Il a 7 ans.

Il vient pour quoi ?

En fait, c'est surtout pour la lecture, il a des problèmes en lecture, il a du mal à associer deux syllabes et maintenant ça s'est amélioré.

Qu'est-ce que pour vous un orthophoniste ?

En fait mon fils aussi a des problèmes de vocabulaire. En fait, on est bilingue turc, il y a des mots forcément qu'on n'emploie pas en règle générale. Il a un manque de vocabulaire et ça le restreint dans la compréhension à l'école et c'est pour ça qu'il a été orienté en orthophonie.

Et c'est l'école qui a demandé l'orthophonie ? Oui.

Et quand ils ont proposé l'orthophonie ils ont parlé de ce manque de vocabulaire ?

Bah en fait elle nous a dit E. a des petites difficultés de compréhension donc on s'est dit que ça vient du manque de vocabulaire, du manque de logique ça s'enchaîne en fait.

Qu'est-ce que vous pensez que l'orthophonie puisse apporter à votre enfant ?

Bah tout ce que je ne peux pas lui apporter. Dans la vie en général on fait pas forcément attention, des fois je peux lui parler français et turc elle m'a dit que c'était pas très bien qu'il fallait que je lui parle une langue mais pas mélanger les deux. Le papa est turc il a plus tendance à parler turc parce que le français il maîtrise pas trop comparé à moi qui a toujours vécu ici. Je suis bilingue, mes parents sont turc d'origine, je maitrise plus la langue française donc elle m'a dit de plus parler le français.

Et ça … Et ça dans la vraie vie c'est dur de maîtriser ça. C'est tellement inconscient. On a essayé de maîtriser mais c'est pas évident ou sinon moi j'ai tendance à traduire dans ces moments-là. J'ai fait l'erreur de parler turc enfin c'est pas vraiment une erreur je répète en français pour qu'il puisse comprendre et justement pour le vocabulaire pour qu'il puisse enrichir en fait.

Et vos enfants ils répondent en français ou en turc ?

En français, vu qu'à la maison ils me voient plus souvent, vu que le père il part de 7h à 19h il passe juste une petite soirée. Ils sont toute la journée avec moi. Au début je leur parlais turc en fait et du coup on m'a dit « bah non il va avoir des problèmes à l'école donc parlez-lui français » donc c'est pour ça depuis je parle français. Mais au début leur première langue était le turc et maintenant il commence un petit peu, pas à l'oublier mais, à moins la parler. Vu qu'ils vont à l'école forcément ils parlent plus cette langue. Mais il y a quand même un manque de vocabulaire vu qu'on ne parle pas tout le temps le français.

C'est la maîtresse qui a proposé l'orthophonie ? Oui.

Pour vos deux enfants ?

Oui, cette année la petite en grande section la maîtresse a demandé.

Pour les mêmes raisons ?

Elle c'est plus la logique en fait, après je pense que c'est aussi le manque d'attention. Elle est plus agitée par rapport à mon fils qui était plus calme et qui était replié sur lui-même, qui n'osait pas demander quand il était en difficulté à l'école. Et du coup il a tendance à moins maîtriser.

Et je reviens sur la Turquie, vous y aller souvent ?

Régulièrement justement vu que notre famille beaucoup de famille habite là-bas et j'ai pas envie que mes enfants perdent cette langue c'est important, c'est un enrichissement quand ils voient les grands-parents pour communiquer avec eux. On y va deux bons mois. Quand on est là-bas les deux premières semaines ils ont du mal à parler et après hop ça va très vite c'est dingue.

Et vous est ce que vous avez déjà consulté une orthophoniste ?

Non bah non pas quand j'étais jeune. Je pense que c'est aussi comme mes parents ne parlaient pas français, nous, on a appris à parler français à l'école et bah à l'époque peut-être que ça ne se faisait pas d'orienter vers l'orthophoniste.

Vous avez ressenti vous des difficultés à l'école ?

Oui bah manque de vocabulaire; je ne comprenais pas les consignes parfois, bah forcément je ne faisais pas les exercices. Il n'y avait pas autant d'étrangers peut-être, nous on était les premiers étrangers à Sainte Luce. Peut-être qu'elle estimait pas qu'on avait forcément besoin, du coup j'ai redoublé à cause de ça.

Et c'est quelque chose à laquelle vous avez pensé quand vos enfants sont allés à l'école ?

Ah oui, tout de suite je me suis dit il faut au moins qu'ils comprennent. C'est pour ça que je me suis mise vite au français en fait dès qu'ils ont commencé à l'école, il faut qu'ils comprennent ce qu'on leur demande de faire sinon on n'est pas à l'aise, c'est là qu'on a tendance à se replier sur nous-mêmes parce que quand on comprend pas…

Est-ce qu'il y a une communauté turque importante dans le quartier ?

Ouais non peut-être une trentaine de personnes mais on connait beaucoup de monde sur Nantes il y a environ 5000 personnes.

Le vendredi E. vu qu'il est en CE1, il a des cours de turc pour ne pas oublier cette langue et pour la perfectionner. Moi aussi à l'époque quand j'étais petite j'ai été, donc je me suis dit je vais faire la même chose comme ça on peut maîtriser les deux langues.
Et qui donne les cours ?
C'est une maîtresse turque qui vient de Turquie, qui est venue par l'académie…
Est-ce que vous sentez qu'à l'école tout ce qui est lien avec la culture d'origine est valorisé ou pas ? Bah non c'est pas valorisé on fait en sorte que ça ne se voit pas.
On n'en parle pas quoi ? Non on n'en parle pas.

Entretien 5 (mère d'une fille de 5 ans)
Vous êtes la maman de …
Quel âge a-t-elle ? 5ans.
Pourquoi est-elle suivie en orthophonie ?
Elle a eu des séquelles à la naissance, elle est mort née (?). Elle était au CAMPS de Saint-Sébastien. Maintenant elle est en temps partagé avec l'école.
En quelle classe est-elle ?
Elle est seulement en petite section, elle ne peut pas parler.
Et c'est aussi pour ça qu'elle est suivie en orthophonie ?
Oui.
Qu'est-ce que pour vous un orthophoniste ?
Pour aider l'enfant à progresser, par la parole à s'exprimer. Elle a beaucoup progressé. Elle peut se faire comprendre par les gestes.
Que pensez-vous que l'orthophonie puisse apporter à votre enfant ?
S'en sortir dans tous ses problèmes de langage.
Avez-vous déjà personnellement consulté une orthophoniste ?
Non.
Qui a conseillé d'aller voir une orthophoniste ?
Le kiné.
Parlez-vous une autre langue que le français à la maison ?
Non. Avec le papa on parle un patois mais avec les enfants on parle la langue nationale, le français.

Entretien 6 (mère d'une fille de 6 ans) entretien non enregistré au dictaphone
1) Pour apprendre, quand il y a des difficultés de lecture.
2) Pour apprendre, aider à travailler bien à l'école. C'est pas la première y en a deux qui sont passés déjà. Ils ont réussi tout ce qu'ils arrivent pas à comprendre.
3) Pour ses difficultés en lecture.
4) C'est la maîtresse qui a demandé de voir. Là ça va mieux. Y a des mots qu'elle comprend. L'aîné il a eu des problèmes aussi.
5) Non j'ai fait mes études au Maroc.
6) Le berbère en famille.

Entretien 7 (mère d'un garçon de CP)
1) C'est pour apprendre à un enfant en difficulté en langage et en prononciation parce que il y a des enfants qui prononcent mal des mots et aussi au niveau du vocabulaire.
2) Elle ouvre l'esprit par rapport à des jeux, c'est pas comme la maîtresse. Une orthophoniste elle a un contact avec un enfant directement.
3) Il a besoin pour ses difficultés de parler, pourtant mon enfant il parle bien mais il a une difficulté d'apprentissage.
4) Au début c'est moi, j'ai remarqué mon fils il est perdu, au début de la maternelle MS. J'ai un peu d'expérience par rapport à mon fils aîné (qui consultait la même orthophoniste). J'ai remarqué qu'il est perdu au niveau des chiffres, des lettres.
5) Non.
6) arabe, tunisien, français

Entretien 8 (mère d'une fille de MS)
1) Quelqu'un qui aide pour apprendre à parler, à parler mieux.
2) De l'aide pour la parole.
3) Parce qu'il ne parle pas bien.

4) Sa maîtresse.
5) Oui pour les mêmes types de difficultés, pour le langage. Bon souvenir.
6) arabe, français
(En aparté, la mère me dira que ce n'est pas facile d'être enregistrée et qu'elle ne connait l'orthophonie que par rapport au langage oral en lien avec sa propre expérience, celle de sa fille et de son entourage).

Entretien 9 (mère d'un garçon de CE1 et d'une fille de CE2)
1) Une aide pour bien parler, bien réfléchir et bien travailler.
2) Aider à bien travailler et parler.
3) Ma fille c'est pour la compréhension, mon fils presque la même chose mais lui c'est surtout les mots, il arrive pas à les sortir, comme la [chaise] lui il dit la [saise].
4) Les maîtresses en maternelle. *La mère ne connaissait pas l'orthophonie avant*.
5) Non.
6) berbère, arabe et français

Entretien 10 (mère d'un garçon de 6ème)
1) Une personne qui aide mon enfant à régler des problèmes de prononciation et de concentration, qui aide mon enfant dans la vie scolaire mais aussi en dehors.
2) Beaucoup de bien, ça l'aide énormément, ça l'aide à penser, à améliorer ses problèmes scolaires (meilleures notes).
3) Un problème, a du mal à se concentrer sur son travail.
4) La principale du collège. *La mère connaissait l'orthophonie car a 3 autres enfants qui ont été suivis.*
5) Non.
6) arabe, français

Entretien 11 (père de deux garçons CE1 et CE2)
1) Pour un enfant qui a du mal à s'exprimer, qui confond les mots.
2) Là, ils sont sur le bon chemin, ils arrivent à mieux gérer, même à l'école ils sont satisfaits.
3) *Ne sait pas trop (je reprends ses paroles, c'est pour s'exprimer, dire les mots, prononcer les mots).*
4) Les maîtresses. *Le père connaissait l'orthophonie car sa nièce est suivie.*
5) Non.
6) français (Mais les parents parlent arabe, les enfants ne parlent pas, ils comprennent quelques mots. Volonté des parents car « ils n'arrivent pas à maîtriser une langue » pour l'instant se concentrent sur le français, ils s'y intéresseront plus tard).

Entretien 12 (père d'un garçon de CE1)
(Le père dit qu'il a un autre enfant qui lui n'a pas besoin de cours d'orthophonie)
1) Pallier les troubles de langage, peut-être pas de comportement, au niveau de la dyslexie, de l'environnement, de l'espace. Une aide en plus de l'école sur l'apprentissage des lettres, de la lecture.
2) Cela l'a aidé à être plus serein au niveau du travail, à apprendre les clés pour la lecture, décortiquer l'alphabet, une aide pour faciliter l'expression. Une personne extérieure à l'école et cela lui a permis de pouvoir s'exprimer, travailler plus librement.
3) Au départ on (l'école) pensait que c'était une dyslexie mais ce n'était pas le cas d'après le bilan orthophonique.
4) La maîtresse. *Le père avait entendu parler de l'orthophonie auparavant.*
5) Non.
6) Que le français. (*La mère parle arabe avec sa propre mère,* « apprendre l'arabe ça prend du temps, c'est pas une nécessité pour le moment. »)

Entretien 13 (mère d'un garçon de CM1)
1) Quelqu'un qui aide les parents à cibler les difficultés que les professeurs n'arrivent pas à trouver. Ça peut être des problèmes de langage ou de logique.
2) Ça leur permet d'affronter les problèmes d'une autre façon (par le ludique) car sont moins stressés, cela leur montre qu'ils ont des capacités.
3) Des problèmes de logique, besoin de s'organiser dans le travail. J'ai vu une différence par rapport à mes autres enfants, dans la façon de s'exprimer, dans sa logique.
4) *La mère, car avait l'expérience d'un autre enfant qui avait été suivi chez la même orthophoniste.*
5) Non.
6) français

(La *mère parle arabe avec sa famille ; sa mère et ses sœurs, mais pas avec ses enfants ni son mari*. « C'est une erreur mais bon, ça s'est imposé comme ça comme je suis née ici, je parle plus facilement le français. Ma grande comprend bien surtout que je m'énerve en arabe, la deuxième qui a 12 ans fait comme si elle ne connaissait pas du tout l'arabe et mon fils suivi en orthophonie comprend quelques mots. Le problème c'est qu'on n'écrit pas la langue, s'ils savaient écrire et lire ça les aideraient à apprendre la langue, comme ils n'ont pas cet outil là c'est plus difficile. ».)

Entretien 14 (père d'une fille de 5ème)

1) Pour aider les enfants en difficulté pour la compréhension, la lecture, déchiffrer, pour les aider à suivre les cours en classe.
2) Beaucoup d'aide et surtout à comprendre. Déchiffrer les textes, les problèmes.
3) Pour des soucis de compréhension, difficultés en classe pour comprendre les problèmes.
4) La maîtresse de CE1. *Le père ne connaissait pas du tout le métier, ignorait l'existence de l'orthophonie.*
5) Non.
6) Plutôt français (un petit peu les deux mais rarement), mais les parents parlent couramment la langue algérienne. Le père insiste sur la langue française.

Entretien 15 (père d'un garçon de GS)

1) Pour aider à l'amélioration du langage, du phrasé, la compréhension et tout ce qui est autour de l'assimilation des sons.
2) L'amélioration de son langage, à la base il bégaye un peu, la compréhension des mots, il butte sur certains sons (évoque un retard dû à un problème auditif diagnostiqué tardivement → opération des végétations). Apparemment l'orthophoniste fait un travail plus général dans la maîtrise de l'espace et ça c'est bénéfique pour lui. Il fait d'énormes progrès, a encore des soucis de motricité par rapport à l'écriture (tenue du stylo, geste et force, ne sait pas canaliser).
3) Parce qu'il a un retard.
4) L'institutrice et l'ORL (lors de l'opération des végétations). *Le père connaissait « vaguement » l'orthophonie.*
5) Non.
6) Le français avec l'enfant (*le père et la mère parlent créole parfois entre eux et avec leur entourage proche).*

Entretien 16 (père d'un garçon de CE1)

1) Ça l'aide au niveau de l'articulation, la prononciation des mots, ça l'a aidé un peu sur les maths et la compréhension des devoirs en fait.
2) Il comprend mieux les consignes car avait des difficultés, ça l'aide un peu sur les maths, ils ne font pas de devoirs. Je pense que c'est dû à la meilleure articulation et compréhension des mots qui a amélioré la compréhension des consignes.
3) C'est un bilan qu'on a fait à l'école avec les profs et on a constaté qu'il avait besoin d'orthophoniste pour l'articulation des mots et la compréhension.
4) L'école *(conseil avec la maîtresse, le directeur et le psychologue scolaire)*.
5) Non. *Le père connaissait l'orthophonie par ses sœurs dont certains enfants étaient suivis en orthophonie, mais pas plus que ça.*
6) Les 2 langues : plus français qu'arabe *(les enfants comprennent et parlent les 2 langues).*

Entretien 17 (mère de 2 jumeaux en PS)

1) Vaste question. L'orthophoniste est là pour répondre... pour les aider à rattraper un retard de langage, de parole, j'arrive pas trop à dissocier trouble du langage et de la parole.
2) Au niveau de la prononciation. Par rapport à l'entrée dans la lecture ce sera plus tard, mais au moins qu'ils puissent s'exprimer correctement, être compris. Ils sont contents d'y aller, ils le vivent très bien, comme un jeu. Ils font des efforts, s'appliquent et je note déjà quelques progrès même si c'est minime.
3) Pour un retard.
4) Suite à la visite de la PMI. *La mère connait l'orthophonie par son milieu professionnel, travaille en tant qu'assistante sociale dans un ITEP.*
5) Oui pour une dyslexie. « Ah c'était super, de très très bon souvenirs. C'est quelqu'un avec qui j'ai beaucoup accroché, j'y suis allé pour la dyslexie et quand les troubles ont été soignés ou réparés, je sais pas comment on dit, j'ai continué à y aller parce c'était quelqu'un auquel j'étais attaché. Je suis toujours en contact, il y a vraiment un lien qui s'est créé avec cette personne. »
6) Les enfants baignent dans 2 langues : le français et l'arabe, ils comprennent quelques mots. La langue à la maison est le français mais leurs grands-parents parlent l'arabe.

Entretien 18 (mère de 2 garçons CLIS et CE2)

1) Les enfants ils apprennent des choses, à bien écrire, à bien parler, je sais pas.
2) *… absence de réponse, j'étaye un peu* : « Oui les miens ils sont contents, ça les aide. »
3) Il ‘‘buggait’’ quand il parlait, à l'école ils m'ont dit ça. L'autre, il mélange les lettres, petits, grands, quand il écrit.
4) L'école. *La mère ne connaissait pas du tout la profession d'orthophoniste.*
5) Non.
6) 3 langues : français, kurde, turc. Les garçons ne comprennent pas le kurde. Ils parlent et comprennent le turc. La famille est d'origine kurde et de nationalité turque.

Entretien 19 (père d'un garçon de 11ans en CLIS, handicap physique et mental)

1) Un orthophoniste sert d'intermédiaire entre l'enfant qui fait un apprentissage (est interrompu dans son idée par son fils), qui fait un lien entre le langage et l'évolution. Il donne des conseils aux parents pour voir comment l'enfant évolue, des conseils de méthodologie pour que l'apprentissage se fasse de façon plus cohérente.
2) Beaucoup. Beaucoup plus d'assurance, c'est une question de confiance. Il fonctionne à l'affect, une fois qu'il est en confiance, il se libère et ça l'aide beaucoup. (*c'est la 2ème orthophoniste*, « La 1ère ça n'allait pas, il voulait pas travailler. »).
3) Il a des difficultés au niveau du langage. Pour qu'il puisse avoir une méthodologie pour s'exprimer. Les séances d'orthophonie l'aide à se structurer, même au niveau du positionnement de la langue.
4) *La mère est éducatrice de jeunes enfants, une orthophoniste avait son enfant à la crèche, la mère a demandé des conseils à cette orthophoniste. Les parents connaissaient l'orthophonie auparavant.*
5) Non.
6) Non *(en 1ère réponse). Les parents parlent plusieurs langues, le français et des dialectes africains (Bénin, Cameroun et Congo). L'enfant entend plusieurs langues et comprend quelques mots en dialecte, il en utilise quelques-uns* « à bon escient ». « Lui on lui parle plus français comme il a déjà des difficultés. Les trois quart du temps, on parle français. »

Entretien 20 (mère d'une fille de GS)

1) Elle l'aide tout simplement à parler mieux. Un médecin qui l'aide à apprendre à mieux parler.
2) Beaucoup de choses. Les sons elle les a améliorés. Elle a pris confiance en elle du fait qu'elle parle mieux. Elle s'exprime plus fort et devant tout le monde, ce qu'elle avait du mal à faire l'an dernier.
3) Le docteur qui passe à l'école a décelé qu'elle n'arrivait pas à dire plusieurs sons [s, f, tr].
4) Le médecin scolaire. *La mère connaissait le métier de nom mais vaguement*.
5) Non.
6) Le français, l'arabe et le polonais. Les grands-parents paternels parlent l'arabe et les grands-parents maternels le polonais. A la maison on parle français. Les enfants comprennent l'arabe mais ne le parlent pas encore.

Entretien 21 (mère d'un garçon de CE2)

1) A aider pour le langage et la confiance.
2) De l'aide et de la confiance.
3) Il parlait mais il bégayait, cherchait ses mots. Comme il n'avait pas confiance en lui, il avait besoin de quelqu'un qui l'aide à ne pas avoir peur. Il avait du mal à faire des phrases.
4) La maîtresse de maternelle.
5) Oui pour une dyslexie pendant 10 ans, j'avais vraiment des difficultés, ça m'a aidée. J'adore l'orthophonie.
6) Le français. (*Origine algérienne par le père, qui parle en arabe avec sa famille. Les enfants entendent l'arabe et comprennent quelques mots.* « Le plus grand il fait le cours d'arabe. On ne veut pas lui parler en arabe à la maison, on attend un peu qu'il parle déjà bien le français. On ne veut pas le perturber ni à l'école, ni à la maison, on essaye de ne pas mélanger les deux mondes. Plus tard. Il va au cours d'arabe que le dimanche, ça l'intéresse. Petit à petit. »)

2. Analyse thématique

NB : Le numéro situé avant chaque citation, correspond au numéro de l'entretien.

1) Qu'est-ce que pour vous un orthophoniste ?

Aide au niveau du langage oral	**Aide au niveau du langage écrit**	**Aide au niveau de la logico-mathématique**	**En lien avec les exigences de l'école**
1 « Une personne qui **aide** les personnes qui ont un **problème dans la prononciation, le langage. »** 3 « Pour **corriger** quelques **défauts**, qu'il peut avoir. Il peut même les apprendre de moi. Je ne suis pas très forte en français. » 5 « Pour aider l'enfant à **progresser**, par la parole à s'exprimer. Elle a beaucoup progressé. Elle peut se faire comprendre par les gestes. » 7 « C'est pour apprendre à un enfant en **difficulté en langage et en prononciation** parce que il y a des **enfants qui prononcent mal des mots** et aussi **au niveau du vocabulaire.** » 8 « Quelqu'un qui aide pour **apprendre à parler, à parler mieux.** » 9 « **Une aide pour bien parler**, bien réfléchir et bien travailler. » 10 « **Une personne qui aide mon enfant à régler des problèmes de prononciation et de concentration** (…). » 11 « Pour un enfant qui a du mal à **s'exprimer, qui confond les mots**. » 12 « **Pallier les troubles de langage**, peut-être pas de comportement, **au niveau de la dyslexie**, de l'environnement, de l'espace. (…) » 13« (...) Ça peut être des **problèmes de langage** ou de logique. » 14 **«** Pour **aider les enfants en difficulté pour la compréhension**, la lecture, déchiffrer (…). » 15 « Pour aider à **l'amélioration du langage, du phrasé, la compréhension** et tout ce qui est autour de l'assimilation des sons. » 16 « Ça **l'aide au niveau de l'articulation, la prononciation des mots** (...). » 17 « Vaste question. L'orthophoniste est là pour répondre...pour les aider à **rattraper un retard de langage, de parole**, j'arrive pas trop à dissocier trouble du langage et de la parole. » 18 « Les enfants ils apprennent des choses, à bien écrire, **à bien parler**, je sais pas. » 20 « Elle l'**aide** tout simplement **à parler mieux.** Un médecin qui **l'aide à apprendre à mieux parler**. » 21 « **A aider pour le langage** (...). »	2 « Pour la **lecture** tout ça. » 15 « Pour aider les enfants en difficulté pour la compréhension, **la lecture, déchiffré** (...). » 6 « Pour apprendre, quand il y a **des difficultés de lecture**. » 18 « Les enfants ils apprennent des choses, **à bien écrire**, à bien parler, je sais pas. »	13 « (…) Ça peut être des problèmes de langage ou **de logique**. » 16 « (...) **ça l'a aidé un peu sur les maths** et la compréhension des devoirs en fait. »	6 « **Pour apprendre**, quand il y a des difficultés de lecture. » 9 « Une aide pour bien parler, **bien réfléchir et bien travailler.** » 10 « (…) **qui aide mon enfant dans la vie scolaire** mais aussi en dehors. » 14 « (...) **pour les aider à suivre les cours en classe.** » 16 « (…) ça l'a aidé un peu sur les maths et **la compréhension des devoirs en fait.** »

Aide au niveau du comportement et de l'estime de soi	Une aide en plus de l'Ecole	Un autre intermédiaire	La réponse ne répond pas à la question
10 « Une personne qui aide mon enfant à régler des problèmes de prononciation et de **concentration**, qui aide mon enfant dans la vie scolaire **mais aussi en dehors**. » 21 « A aider pour le langage et **la confiance**. »	10 « (...) qui aide mon enfant dans la vie scolaire **mais aussi en dehors**. » 12 « (...) **Une aide en plus de l'école** sur l'apprentissage des lettres, de la lecture. » 13 **« Quelqu'un qui aide les parents à cibler les difficultés que les professeurs n'arrivent pas à trouver.** Ça peut être des problèmes de langage ou de logique. »	13 **« Quelqu'un qui aide les parents à cibler les difficultés que les professeurs n'arrivent pas à trouver**. (...) » 19 « Un orthophoniste sert d'**intermédiaire** entre l'enfant qui fait un apprentissage, qui **fait un lien entre le langage et l'évolution. Il donne des conseils aux parents pour voir comment l'enfant évolue, des conseils de méthodologie pour que l'apprentissage se fasse de façon plus cohérente**. »	4 « En fait mon fils aussi a des problèmes de vocabulaire. En fait, on est bilingue turc, il y a des mots forcément qu'on n'emploie pas en règle générale. Il a un manque de vocabulaire et ça le restreint dans la compréhension à l'école et c'est pour ça qu'il a été orienté en orthophonie. »

20 *«Elle l'aide tout simplement à parler mieux. Un **médecin** qui l'aide à apprendre à mieux parler. »*

<u>Définition du métier d'orthophoniste</u>

Article 1er : L'orthophonie consiste :

- à prévenir, à évaluer et à prendre en charge, aussi précocement que possible, par des actes de rééducation constituant un traitement, les troubles de la voix, de l'articulation, de la parole, ainsi que les troubles associés à la compréhension du langage oral et écrit et à son expression ;
- à dispenser l'apprentissage d'autres formes de communication non verbale permettant de compléter ou de suppléer ces fonctions.

- Les parents ne connaissent pas le métier d'orthophoniste en dehors de la prise en charge orthophonique de leur enfant. Ce qui ressort donc des entretiens, c'est qu'ils rattachent cette question à la prise en charge de leur enfant.
- Le métier est principalement relié à la rééducation du langage oral.
- Le métier est fortement associé par les parents aux apprentissages de l'Ecole. Un père nous parle de *« cours d'orthophonie ».*

« Une aide pour bien parler, bien réfléchir et bien travailler. », « (…) pour les aider à suivre les cours en classe. » Nous pouvons également remarquer, que plusieurs parents considèrent que l'orthophoniste intervient là où l'Ecole a échoué.

- Le rapport à la norme revient fréquemment dans le discours des parents, qui utilisent des termes tels que *« bien parler », « bien réfléchir », « bien travailler », « corriger quelques défauts », « régler des problèmes », « rattraper un retard ».*
- La majorité des parents ne font pas référence à la notion de pathologique. Seulement deux parents emploient les termes de : dyslexie, trouble de parole, retard de langage.
- En ce qui concerne les termes employés par les parents : *« aider »* et *« apprendre »* reviennent majoritairement. Nous pouvons relier le terme d' « apprendre », au fait que les parents relient fortement notre métier à l'Ecole et aux apprentissages : *« aide en plus de l'école »*. Puis, les expressions *« régler des problèmes », « corriger des défauts »* montrent que les parents associent notre métier à un retour à la norme. Enfin, les termes de *« cibler, pallier, conseils, améliorer, progresser »* reviennent également. Si nous reprenons la définition du métier d'orthophoniste, ces termes correspondent à nos diverses missions. Donc, même si les parents associent beaucoup l'orthophonie à l'Ecole, certains parents par les termes qu'ils emploient font ressortir nos spécificités d'orthophoniste.

2) <u>Que pensez-vous que l'orthophonie puisse apporter à votre enfant ?</u>

Amélioration du langage	**Amélioration du comportement et de l'estime de soi**	**Amélioration au niveau scolaire**	**Réduire l'écart à la norme**	Autres idées amenées par les parents
1 « Beaucoup, énormément, le poser, **il parle mieux. Donne un plus dans son apprentissage de la langue. Donne les bons mots, aide à faire des phrases**. » 2 « Pour l'école, **pour le langage**. » 8« De l'**aide pour la parole**. » 9 « Aider à bien travailler et **parler.** » 12 « (...) **une aide pour faciliter l'expression**. Une personne extérieure à l'école et **cela lui a permis de pouvoir s'exprimer** (...) » 15 « **L'amélioration de son langage,** à la base il bégaye un peu, la compréhension des mots, il butte sur certains sons. (...) » 16 « Il comprend mieux les consignes car avait des difficultés, ça l'aide un peu sur les maths, ils ne font pas de devoirs. **Je pense que c'est dû à la meilleure articulation et compréhension des mots qui a amélioré la compréhension des consignes. »** 17 « **Au niveau de la prononciation**. Par rapport à l'entrée dans la lecture ce sera plus tard, mais au moins qu'ils puissent s'exprimer correctement, être compris. Ils sont contents d'y aller, ils le vivent très bien, comme un	1 « Beaucoup, énormément, **le poser**, il parle mieux. (...) » 11 « **Là ils sont sur le bon chemin, ils arrivent à mieux gérer**, même à l'école ils sont satisfait. » 12 « Cela l'a aidé à être plus serein au niveau du travail (…) Une personne extérieure à l'école et cela lui a permis de pouvoir s'exprimer, **travailler plus librement. »** 13 « Ça leur permet d'**affronter les problèmes d'une autre façon,** car sont moins stressés, cela leur montre qu'ils ont des capacités. » 19 « Beaucoup. **Beaucoup plus d'assurance, c'est une question de confiance.** Il fonctionne à l'affect, une fois qu'il est en confiance, il se libère et ça l'aide beaucoup. » 20 « Beaucoup de choses. Les sons elle les a améliorés. **Elle a pris confiance en elle** du fait qu'elle parle mieux. Elle s'exprime plus fort et devant tout le monde, ce qu'elle avait du mal à faire l'an dernier. » 21 « De l'aide et **de la confiance**. »	2 « **Pour l'école**, pour le langage. » 3 « (…) Et il y a une amélioration, **la maîtresse l'a dit, il y a une amélioration**. » 6 « Pour apprendre, **aider à travailler bien à l'école**. C'est pas la première y en a deux qui sont passés déjà. Ils ont réussi tout ce qu'ils arrivent pas à comprendre. » 9 « **Aider à bien travailler** et parler. » 10 « Beaucoup de bien, ça l'aide énormément, ça l'aide à penser, à **améliorer ses problèmes scolaires.** » 11 « Là, ils sont sur le bon chemin, ils arrivent à mieux gérer, **même à l'école ils sont satisfait. »** 12 « Cela l'a aidé à être plus serein au niveau du travail, à apprendre les clés pour la **lecture**, décortiquer l'**alphabet** (...) » 14 « Beaucoup d'**aide** et surtout à comprendre. **Déchiffrer les textes, les problèmes.** » 16 « Il comprend mieux les **consignes** car avait des difficultés, ça l'aide un peu sur les **maths**, ils ne font pas de devoirs. (...) »	3 « **Corriger ses défauts**, il a tendance à sauter des lignes donc le corriger. Et il y a une amélioration, la maîtresse l'a dit, il y a une amélioration. »	4 « **Bah tout ce que je ne peux pas lui apporter**. Dans la vie en général, on fait pas forcément attention, des fois je peux lui parler français et turc. Elle m'a dit que c'était pas très bien, qu'il fallait que je lui parle une langue mais pas mélanger les deux. Le papa est turc, il a plus tendance à parler turc, parce que le français il ne maîtrise pas trop, comparé à moi, qui a toujours vécu ici. Je suis bilingue, mes parents sont turcs d'origine, je maîtrise plus la langue française, donc elle m'a dit de plus parler le français. » 7 « Elle **ouvre l'esprit** par rapport à des jeux, **c'est pas comme la maîtresse**. Une orthophoniste elle a un **contact avec un enfant directement.** » 12 « (...) **Une personne extérieure à l'école** et cela lui a permis de pouvoir s'exprimer, travailler plus librement. » 15 « (…) Apparemment l'orthophoniste fait **un travail plus général** dans la **maîtrise de l'espace** et ça c'est bénéfique pour lui. Il fait d'énormes progrès, a encore des soucis de **motricité par rapport à l'écriture**. »

jeu. Ils font des efforts, s'appliquent et je note déjà quelques progrès même si c'est minime. » 20 « Beaucoup de choses. Les sons elle les a améliorés. Elle a pris confiance en elle du fait qu'**elle parle mieux.** Elle **s'exprime plus fort et devant tout le monde**, ce qu'elle avait du mal à faire l'an dernier. »				

Réponse vague : 18 « Oui les miens ils sont contents, ça les aide. »

- Les parents, par leurs propos, ressentent bien cette notion de prise en charge globale. Ainsi, certains mettent en avant l'amélioration de l'expression et de la compréhension, mais également une amélioration de l'estime de soi et de la confiance : *« Cela l'a aidé à être plus serein au niveau du travail (...) », « (…) sont moins stressés cela leur montre qu'ils ont des capacités. », « Beaucoup plus d'assurance, c'est une question de confiance. Il fonctionne à l'affect. (...) ».*
- Les parents mettent en avant les bénéfices du cadre, la relation duelle, l'approche thérapeutique. *« Elle ouvre l'esprit par rapport à des jeux, c'est pas comme la maîtresse. Une orthophoniste elle a un contact avec un enfant directement. » « Une personne extérieure à l'école et cela lui a permis de pouvoir s'exprimer, travailler plus librement. » « Ça leur permet d'affronter les problèmes d'une autre façon car sont moins stressés, cela leur montre qu'ils ont des capacités. »*
- Les termes *« beaucoup, énormément, plus, mieux »* reflètent que les parents voient en l'orthophonie des bénéfices positifs pour leur enfant. Certains parents semblent surinvestir (au sens de croire que l'orthophonie peut tout régler) la prise en charge orthophonique : *« S'en sortir dans tous ses problèmes de langage. », « Beaucoup de bien, ça l'aide énormément, ça l'aide à penser, à améliorer ses problèmes scolaires. » ;* et parfois dans le même temps se dévaloriser *« Bah tout ce que je ne peux pas lui apporter. »*.
- Outre une amélioration du langage, plusieurs parents répondent qu'ils attendent de la prise en charge orthophonique, une amélioration des performances scolaires. La prise en charge vient comme pour résoudre directement des difficultés scolaires et non prioritairement un trouble du langage : *« aider à travailler bien à l'école », « améliorer ses problèmes scolaires »*.

3) <u>Selon vous, pourquoi votre enfant va voir un orthophoniste ?</u>

1 « **Par rapport à son âge**, il avait 3 mots à 2½ ans - 3ans. Il avait que ça, et là on s'est inquiété. » *Retard par rapport à une norme, inquiétude.*

2 « Parce qu'**il manquait** le langage, le vocabulaire. » *Retard par rapport à une norme.*

3 « Oui, il **confond le b et le p**. » *Confusion de sons, pour régler un trouble de parole.*

4 « En fait mon fils aussi a des problèmes de vocabulaire. **En fait, on est bilingue turc, il y a des mots forcément qu'on n'emploie pas en règle générale. Il a un manque de vocabulaire et ça le restreint dans la compréhension à l'école et c'est pour ça qu'il a été orienté en orthophonie.** » *Met en lien le bilinguisme et un retard par rapport à une norme. Difficultés de l'enfant à l'Ecole.*

5 « Elle a eu des séquelles à la naissance, elle est mort née. Elle était au CAMPS de Saint-Sébastien. Maintenant elle est en temps partagé avec l'école. » *La maman ne répond pas à la question. La prise en charge orthophonique fait partie d'une prise en charge plus globale d'un handicap.*

6 « Pour ses **difficultés en lecture**. » *Trouble du langage écrit.*

7 « Il a besoin pour ses **difficultés de parler**, pourtant mon enfant il parle bien mais il a une **difficulté d'apprentissage**. » *La difficulté d'apprentissage est à la base de la demande, pourtant le trouble se situe au niveau du langage. Le parent reconnait les difficultés d'apprentissage mais plus difficilement celles liées au langage.*

8 « Parce qu'il ne parle **pas bien.** » R*apport à une norme.*

9 « Ma fille c'est pour la **compréhension**, mon fils presque la même chose mais lui c'est surtout les **mots**, il arrive pas à les sortir, comme la [chaise] lui il dit la [saise]. » *Trouble du langage oral.*

10 « Un **problème**, a du mal à **se concentrer sur son travail**. » *Difficultés de concentration.*

11 *Le parent ne sait pas répondre.*

12 « Au départ on (l'école) pensait que c'était une **dyslexie** mais ce n'était pas le cas d'après le bilan orthophonique. » *La demande parait fortement être en lien avec l'Ecole.*

13 « Des **problèmes de logique**, **besoin de s'organiser dans le travail**. J'ai vu une différence par rapport à mes autres enfants, dans la façon de s'exprimer, dans sa logique. » *Trouble logico-mathématique.*

14 « Pour des **soucis de compréhension**, **difficultés en classe** pour comprendre les problèmes. » *Réponse liée à l'Ecole.*

15 « Parce qu'il a un **retard**. » *Rapport à une norme.*

16 « C'est un **bilan qu'on a fait à l'école** avec les profs et on a constaté qu'il avait besoin d'orthophoniste pour **l'articulation des mots et la compréhension**. » *Demande liée à l'Ecole, trouble du langage oral.*

17 « Pour un **retard.** » *Rapport à une norme.*

18 « Il buggait quand il parlait, **à l'école ils m'ont dit ça**. L'autre il mélange les lettres, petits, grands, quand il écrit. » *Demande de l'Ecole, troubles du langage oral et écrit.*

19 « Il a des **difficultés au niveau du langage**. Pour qu'il puisse avoir une **méthodologie pour s'exprimer.** Les séances d'orthophonie l'aide à se structurer, même au niveau du **positionnement de la langue.** » *Trouble du langage oral, côté technique de la prise en charge.*

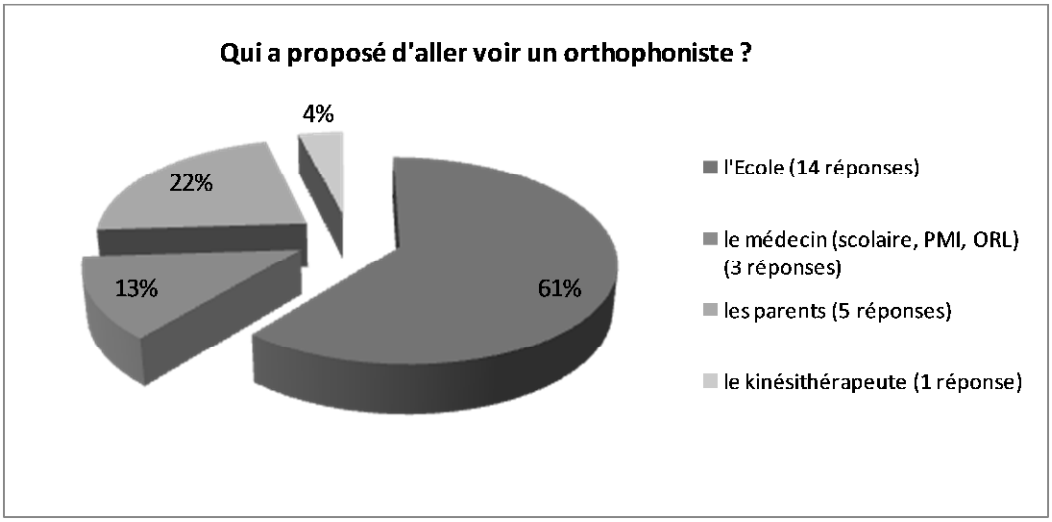
20 « Le docteur qui passe **à l'école** a décelé qu'elle **n'arrivait pas à dire plusieurs sons** [s, f, tr]. » *Trouble du langage oral.*

21 « Il parlait mais il **bégayait**, cherchait ses mots. Comme il n'avait pas confiance en lui, il avait besoin de **quelqu'un qui l'aide à ne pas avoir peur**. Il avait du mal à faire des phrases. » *Trouble de la communication, notion d'aide et de travail thérapeutique.*

Notre impression générale est que de nombreux parents ont des difficultés à expliquer pourquoi leur enfant va voir un orthophoniste. Certaines réponses sont floues : *« Pour un retard. », « Parce qu'il ne parle pas bien. » ;* et certains renvoient la question à la demande de l'Ecole : *« Au départ on (l'école) pensait que c'était une dyslexie mais ce n'était pas le cas d'après le bilan orthophonique. », « C'est un bilan qu'on a fait à l'école avec les profs et on a constaté qu'il avait besoin d'orthophoniste pour l'articulation des mots et la compréhension. ».* Peu de parents nous décrivent réellement les troubles.
Nous relevons également qu'un quart des parents, parlent de *« retard », « manquait le langage », « ne parle pas bien ».* A travers ces réponses, les parents semblent évoquer une demande d'orthophonie en lien avec le rapport à la norme.

4) <u>Qui a proposé d'aller voir un orthophoniste ?</u>

L'Ecole	**Un médecin**	**Les parents**	**Lorsque plusieurs enfants de la fratrie sont pris en charge**	**Le kinésithérapeute**
1 « Pour le dernier avec des troubles du langage c'est **l'institutrice**, pour le plus grand on s'est inquiété car il était très isolé, n'était pas dans la communication. » 3 « Oui c'est **la maîtresse**. » 4 « *Et c'est l'école qui a demandé l'orthophonie ?* Oui. » 6 « C'est **la maîtresse** qui a demandé de voir. Là ça va mieux. Y a des mots qu'elle comprend. » 8 « **Sa maîtresse.** » 9 « **Les maîtresses** en maternelle. » 10 **« La principale** du collège. » 11 « **Les maîtresses**. » 12 « **La maîtresse**. » 14 « **la maîtresse** de CE1. » 15 « **l'institutrice** et l'ORL. » 16 « **L'école**, suite à un conseil avec la maîtresse, le directeur et le psychologue scolaire. » 18 « **L'école.** » 21 « **La maîtresse** de maternelle. »	15 « L'institutrice et **l'ORL.** » 17 « Suite à la visite de la **PMI**. » 20 « **Le médecin scolaire**. »	1 « Pour le dernier avec des troubles du langage c'est l'institutrice. Pour le plus grand **on s'est inquiété,** car il était très isolé, n'était pas dans la communication. » 2 « C'est **nous.** » 7 « Au début c'est **moi**, j'ai remarqué mon fils il est perdu, au début de la maternelle MS. J'ai un peu d'expérience par rapport à mon fils aîné (qui consultait la même orthophoniste). J'ai remarqué qu'il est perdu au niveau des chiffres, des lettres. » 13 ***La mère**, car avait l'expérience d'un autre enfant qui avait été suivi chez la même orthophoniste.* 19 ***La mère** est éducatrice de jeunes enfants, une orthophoniste avait son enfant à la crèche, la mère a demandé des conseils à cette orthophoniste.*	1 « Pour le dernier avec des troubles du langage c'est l'institutrice. Pour le plus grand on s'est inquiété, car il était très isolé, n'était pas dans la communication. » 7 « Au début c'est **moi**, j'ai remarqué mon fils il est perdu, au début de la maternelle MS. J'ai un peu d'expérience par rapport à mon fils aîné (qui consultait la même orthophoniste). J'ai remarqué qu'il est perdu au niveau des chiffres, des lettres. » *13 La mère, car avait l'expérience d'un autre enfant qui avait été suivi chez la même orthophoniste.*	5 « **Le kiné.** »



La demande de soin en orthophonie est le plus souvent en rapport avec la demande de l'Ecole.
Ce constat peut expliquer les nombreuses réponses des parents en lien avec l'Ecole. L'orthophonie apparaît comme un soin qui vient suppléer l'Ecole dans l'acquisition des apprentissages, et répond directement à la norme scolaire. L'orthophonie est un métier paramédical lié à la santé, or ceci ne ressort pas des entretiens. L'orthophonie semble être plus du côté pédagogique pour les parents.

5) Avez-vous déjà personnellement consulté un orthophoniste ?

	Oui	**Non**	**Non mais connaissait l'orthophonie**
Numéro de l'entretien	8, 17, 21	2, 3, 4, 5, 9, 12, 14, 15, 18, 20	1, 6, 7, 10, 11, 13, 16, 19
Nombre de parents	3	10	8

La moitié des parents ne connaissaient pas le métier d'orthophoniste avant que leur enfant soit pris en charge. Trois parents connaissaient le métier d'orthophoniste, pour y avoir été dans leur enfance. Nous pouvons mettre en rapport ces résultats avec les réponses à la première question, qui mettaient en avant une méconnaissance du métier d'orthophoniste en dehors du vécu de la prise en charge de leur enfant.

C- ENTRETIENS SEMI-DIRIGES DES ENSEIGNANTS

1. Retranscription des entretiens

Entretien 1 (enseignante de CM1-CM2)

1) Logiquement ce n'est pas nous qui prenons la décision de l'envoyer chez l'orthophoniste, c'est plus les membres du RASED. Après moi je vais être alertée sur des confusions de sons, sur des difficultés d'orthographe, sur des lenteurs d'écriture, essentiellement là-dessus.

2) Moi en fin de cycle, c'est retravailler sur les sons, les confusions de sons, la segmentation des mots ça peut poser problème, tout ce qui est technique en fait sur les sons.

3) De toute façon on va être amené à en parler aux parents puisque les RASED vont disparaître. Quand c'est des soucis très légers on le faisait déjà, pour des confusions de sons m/n, p/b par exemple quand ce qui se fait en classe ne suffit pas, on peut être amené à envoyer l'enfant chez un orthophoniste pour faire un bilan.
A quel moment, bien en entretien quand on les reçoit. On part des difficultés de leur enfant et je leur dit que ça pourrait être bien d'aller passer un bilan pour voir exactement quels types de soucis.
Si les parents connaissent vraiment pas, ce qui est de plus en plus rare vu le nombre important d'enfants qui vont chez l'ortho, je peux expliquer que c'est un spécialiste des sons qui va retravailler tout ça, apprendre à positionner la langue, et si c'est plus lourd tout ce qui est dyslexie là ce n'est plus de mon ressort...enfin si je peux adapter bien sûr... *Vous leur parlez de la dyslexie ?* Alors là c'est un diagnostic, normalement non, toujours pareil c'est plus le médecin ou le RASED qui va poser le diagnostic. Après moi je vais alerter quand il y a de grosses difficultés. Logiquement le diagnostic c'est pas nous qui le posons.

4) En général, ils ne refusent pas l'orthophoniste parce qu'ils se disent que ça évite le psy, donc c'est rare que ça soit refusé. Après moi en tant que parent, parce que je ne peux pas parler de ce qu'ils ressentent, je ne peux pas parler pour eux. Mais moi quand mon fils a du y aller, il était en maternelle, effectivement il pouvait avoir besoin au niveau de la prononciation de travailler chez l'orthophoniste. Il a arrêté parce que l'orthophoniste, à mon avis, sortait de son rôle et était beaucoup trop dans le domaine psy. C'est ce qui moi me dérange beaucoup chez les orthophonistes, faut pas généraliser il y en des très biens...mais après ça lui a fait du bien.

5) C'est dur de généraliser car c'est très très variable. Il y a ceux qui vont avoir une confiance complète dans l'école et qui en ont une image positive et qui vont l'investir ; et puis ceux qui vont avoir peur de l'école et de ce que ça leur renvoie, par rapport peut-être à leur propre échec à eux et qui du coup ont l'impression que l'école est contre eux, contre leurs enfants. Peur parce qu'ils se sentent jugés, ils ont l'impression de ne pas être à la hauteur.
Question de la barrière de la langue ? Oui sans doute, sachant que maintenant on a quand même accès aux traducteurs, on peut les faire venir très facilement, il suffit de faire les demandes.

6) C'est quand même très variable, je ne sais pas quoi dire. Comment ils réagissent... ceux qui investissent, qui ont confiance, qui vont essayer de tout faire pour que cela se règle. Ceux qui sont un peu plus réticents ça va être plus long.

7) Euh je ne me suis pas posée la question. C'est très délicat parce que l'orthophoniste peut effectivement avoir un rôle, mais souvent il a l'enfant en relation duelle. Ses attentes à lui ne sont pas celles de l'école, donc l'enfant peut être en réussite et s'en sortir bien en séance d'orthophonie, ça peut être beaucoup plus compliqué à l'école. Soit ça peut bien se passer après, soit ça peut créer des complications supplémentaires, et on en revient aux parents. Ceux qui font confiance à l'école vont trouver que le travail... que c'est bien qu'il aille chez l'orthophoniste car là-bas ça se passe bien, ça avance. Et ceux qui sont réticents par rapport à l'école vont nous dire c'est pas normal chez vous il y arrive pas alors que chez l'orthophoniste il y arrive.

8) Pas beaucoup de contacts. On les voit aux équipes éducatives s'il y en a, après on peut les appeler. En général quand les enfants sont suivis si on a besoin de contacter l'orthophoniste ou lui de nous contacter, ça se fait mais ce

n'est pas des contacts réguliers.

9) Moi...Vaste question. Le sentiment que j'ai c'est que l'école a beaucoup trop tendance à déléguer certaines difficultés sur l'orthophoniste et que du coup on ne sait plus trop quel est son rôle, sa fonction. Ces quinze dernières années, dès qu'un enfant a un souci, pof il va chez l'orthophoniste. Après je ne sais pas si c'est bien ou pas mais ça a été un peu la solution de facilité me semble-t-il.

Langues les plus rencontrées dans la classe : l'arabe littéraire, le roumain.

Entretien 2 (enseignant de PS et directeur de l'école maternelle)

1) Alors dans mon niveau de classe ça n'arrive pas. Je laisse le temps aux familles, aux enfants et à moi, pour amener l'enfant à faire des progrès. Mais si les parents viennent vers moi en disant : mais il a besoin d'orthophonie, je dis « ah c'est marrant vous faites un diagnostic tout seul, vous êtes forts même moi je ne saurai pas le faire ». Je suis prudent avec ça, je renvoie sur un bilan orthophonique.
Ce qui peut me faire penser qu'il y a une aide possible, c'est quand il y a un problème phonatoire technique, de positionnement de la langue sur le palais par rapport aux dents, de respiration, quelque chose de mécanique dans l'articulation du langage.

2) Il me semble que ça crée du possible, c'est-à-dire que les orthophonistes règlent des problèmes qui ouvrent le champ de l'investigation pour l'enfant. Ça leur permet d'exister par la langue, beaucoup plus facilement. Je sais bien que les enfants qui vont parler le mieux possible avec le plus de vocabulaire, avec la syntaxe la plus parfaite, ce seront ceux-là qui vont avoir le moins de mal à apprendre à lire et à écrire plus tard, pour moi ça peut être essentiel.
Et ce que j'attends moi, c'est qu'on ne soit pas en concurrence, que les orthophonistes n'hésitent pas à appeler l'école en disant, voilà on fait tel type de travail. Et que les enseignants ne soient pas cramponnés à leurs prérogatives. Enfin je n'ai pas l'impression qu'on empiète l'un chez l'autre, il y a de la place pour tout le monde.

3) Si j'en parle avec les familles, soit c'est les familles qui m'en parlent d'abord, soit c'est moi. J'attends la fin de l'année scolaire, le dernier trimestre de petite section pour employer le mot. J'en ai parlé avant en disant qu'il y avait des progrès à faire au niveau du langage mais je n'ai jamais parlé d'orthophonie. Si les parents m'en parlent, je leur propose d'attendre le premier trimestre de la moyenne section. Laissons passer l'été, laissons passer les évolutions parce que les enfants évoluent pas mal durant l'été, loin de l'école ils changent complètement. Il faut attendre un peu et je propose plutôt de refaire un point avec l'enseignante de la moyenne section en cours de premier trimestre.
Je parle de bilan orthophonique en fait. Quand il me semble que les dysfonctionnements sont que sur le terrain langagier, je renvoie à un orthophoniste libéral, et si le problème est plus vaste alors là c'est différent, ça se passe à l'équipe éducative, et là on parle de bilan médical complet plutôt dans une structure type C.M.P. (Centre Médico-Psychologique), et qui inclut déjà l'orthophonie. Mais alors à ce moment-là, j'en parle dans un autre cadre, je dis : vous ne contrôlez pas les bilans on va vous proposer une palette de bilans, il est possible que les CMP soient tellement saturés au niveau des soins, qu'ils vont vous proposer un volet en orthophonie en libéral, c'est tout à fait possible, ça ne change rien.

4) Mon travail à moi c'est de dédramatiser, de déresponsabiliser, enfin d'empêcher que des familles se meurtrissent en disant : mon dieu j'ai pas su l'élever, c'est mon premier, je l'ai raté. C'est de donner un peu de distance par rapport à ça, je les rassure. Je parle d'évolution et de besoins ponctuels, c'est-à-dire que je dédramatise aussi en disant : mais ce sont des soins, ce sont des aides techniques, donc ça ne dure pas tout le temps. Comme les enfants sont très jeunes, on fait beaucoup de progrès très vite. L'intérêt est de s'occuper des problèmes très vite et très tôt.
Vous avez déjà eu des familles qui se fermaient à votre proposition ? Oui parce que leur vécu. Il faut aider les parents à prendre conscience que nous avons le temps en petite section de maternelle, le facteur temps est à considérer de façon bienveillante. Ce sera de moins en moins facile, plus l'enfant va grandir plus cette souplesse va se scléroser un peu. Donc prenons le temps de réfléchir, de faire des bilans s'ils veulent, moi j'empêche pas, de prendre conseil auprès du médecin généraliste. On dédramatise surtout, vous n'êtes pas responsables, c'est pas parce que vous ne parlez pas le français à la maison que l'enfant à des troubles phonatoires.
Beaucoup de parents sont inquiets du bilinguisme, vous le ressentez à l'école ? Nous avons des enfants nés ici qui

ne parlent pas français en arrivant à l'école, mais rien. Ils ne sont pas primo-arrivants mais ils sont non-francophones. On va jusqu'aux caricatures, actuellement dans ma classe j'ai un enfant né ici qui ne parle pas français mais qui parle une langue morte, l'arabe administratif, il ne parle l'arabe dialectal. La famille fait exprès de ne lui parler qu'en arabe classique et jamais français. J'ai demandé que la maman garde la langue maternelle mais pas l'arabe classique justement, l'arabe dialectal qui permettrait les échanges avec la famille et que le papa lui apprenne le français. Je suis relativement peu écouté quand même. Je fais confiance, la petite je la bouste, elle ne parle français que dans la classe et elle a du mal.

5) Il est très contradictoire, il n'y a pas de moyenne possible, il est extrême en fait. L'école est petite, très attentionnée, très ouverte, très agréable. On a tout de suite le nez sur l'enfant, c'est pas l'usine il n'y a que trois classes. Les équipes sont très stables donc les parents ont tendance à faire une énorme confiance. C'est déplacé au niveau de la confiance, c'est trop.
Quand vous dites « trop de confiance », c'est-à-dire ? La confiance parce qu'ils s'estiment dans l'incapacité de mesurer le travail de leur enfant, eux-mêmes ont eu une histoire scolaire plutôt difficile, plutôt chaotique, inexistante, donc la tendance est : mon enfant a de la chance il va dans une école où tout le monde l'accueille bien, on ne me reproche pas ni ma tenue, ni ma religion, ni le fait que je n'ai pas de stérilet et que j'ai un enfant tous les 12 mois... Il y a tout ça quand même, il n'y a pas de stigmatisation, les enfants sont accueillis extrêmement bien. Donc on se dit bah c'est super, je fournis à mon enfant ce que moi je n'ai pas pu utiliser dans mon enfance, donc c'est paisible on va dire, c'est très paisible. La confiance est aveugle. Ils ne mesurent pas le... on est aux antipodes du centre-ville où les parents vont prendre les programmes nationaux et vérifient systématiquement que tel point du programme est fait, et quand c'est fait en plus les parents non techniciens vont voir l'instit en lui disant, vous vous y prenez mal, c'est pas comme ça que je fais à la maison. On n'est pas du tout là-dedans nous. Alors ça c'est le versant extrême et à l'autre extrémité, c'est pour les mêmes raisons, parce qu'on ne connait pas l'école, c'est assez mystérieux, on l'a jamais vécu soi-même, on est extrêmement chatouilleux et on ne supporte pas le regard du technicien. Moi j'ai une vue plongeante sur l'organisation familiale avec des enfants très jeunes, il faut que je fasse attention. J'ai accès à des infos que je ne peux pas répéter car c'est les enfants qui lâchent des trucs.
Du coup pour ces familles ça peut être de l'évitement ? Ça peut être de l'évitement, de la tension, un masque, un comportement stéréotypé, une difficulté à aller les voir pour dire : votre enfant pourrait bénéficier de telle structure ou de telle aide. Il n'y a pas d'échanges possibles.

6) On leur laisse un peu de temps pour se faire aider, on arrive par paliers. Quand il y a des grandes difficultés, si l'enfant ne se met pas en danger et ne met pas en danger les autres, on se donne un peu de temps, on réfléchit dans l'équipe. On fait appel à des aides extérieures mais qui restent l'Éducation Nationale, psychologue scolaire, maître spécialisé, maître d'adaptation, le RASED ou même le psychomotricien, en avertissant la famille que nous avons demandé des aides, qu'on aimerait bien qu'ils nous soutiennent. Ensuite on reçoit la famille : Comment c'est chez vous ? Avez-vous vu des observations à la maison ? Avez-vous pris conscience des difficultés particulières ? Ou d'impossibilités, pour vous aussi ? Est-ce que vous buttez sur des comportements ? Et après moi je vous dirai ce que j'ai repéré en classe.
Vous faites intervenir des traducteurs parfois ? Mardi dernier il y a deux jours, j'ai fait intervenir un traducteur. Il y a une organisation qui rend les choses possibles. Mais sinon là, la maman qui est venue avec sa belle-soeur, c'est cette personne qui m'avait servi de traductrice pour une autre maman. Je demande aux familles et si elles ne veulent pas je me débrouille. Je parle espagnol, anglais, un peu italien, portugais.

7) Oui, c'est pas systématique. Jamais dans le sens rattraper une confiance que l'instit aurait perdu ou l'instit rattraper une confiance que l'ortho aurait perdu. Pas dans ce sens-là, plutôt dans le partenariat qui consisterait à garantir à la famille que tout le monde avance de façon concertée et cohérente. C'est-à-dire s'il y a une équipe éducative pour tel enfant je ne trouverais pas anormal d'inviter l'orthophoniste à l'équipe éducative s'il peut venir bien sûr, si on peut l'adapter à son créneau ou alors s'il veut nous envoyer des notes qui seront lues in extenso lors de l'équipe éducative et nous nous engagerions à lui renvoyer le compte-rendu. Ça ça ne me choque pas, après il ne faut pas que les parents se retrouvent en état de manipulateurs, en disant, oui mais l'orthophoniste m'a dit ça, il n'est pas du tout d'accord avec vous. C'est le risque, nous attaquons quand même des versants très porteurs d'angoisse et de questionnements pour les familles donc il y en a qui vont se débattre un peu. Ils vont croire qu'ils peuvent accepter tout et à un moment c'est trop, ils pètent les plombs, ils remettent tout en question, non ça ne va pas, d''ailleurs l'orthophoniste m'a dit que… mais on n'en veut pas à l'orthophoniste on sait que ça n'a rien à voir.

8) Souvent ce n'est que téléphonique. C'est pas régulier. Il n'est pas difficile mais la plupart du temps il n'est pas mis en place. Mes collègues ne sont pas en relation très régulière avec les orthophonistes. C'est plutôt une question de temps, on a du mal à ouvrir sur les partenariats extérieurs.

9) Pour moi ça reste du domaine médical, c'est une profession à très forte connotation médicale, je ne sais pas si elle est purement médicale, je ne me suis jamais posé trop la question. C'est une profession médicale ou associée au médical, qui n'est pas tournée que vers les enfants, je pense que c'est une partie du public mais pas seulement. Il me semble que l'orthophoniste est là pour permettre une meilleure appropriation du langage, de façon technique essentiellement, qu'il a des outils et des méthodes qui nous dépassent complètement. Moi je n'apprendrais jamais à jouer à l'orthophoniste, je ne voudrais pas le faire, j'aurais peur de ne pas être à ma place. Dans le partenariat, ils ont un public humain, donc forcément il y a des connotations, et affectives et relationnelles, ça peut être compliqué comme métier. Ils ont à faire à un public souvent difficile certainement, j'imagine. Voilà, c'est tout ce que...je ne sais pas grand chose sur l'orthophonie.

Langues les plus rencontrées dans la classe : l'algérien, le marocain, le tunisien, le syrien, le turc, le roumain, le portugais, l'espagnol, l'italien, voilà dans cet ordre-là à peu près.

Entretien 3 (enseignante de CE1)

1) C'est d'abord des problèmes de prononciation, ensuite il y en a dans la classe qui entendent mal les sons. Après j'ai souvent remarqué que les problèmes de graphismes, d'inversions des lettres ou de mal formation des lettres, ça peut aussi amener les enfants à aller chez l'orthophoniste.

2) Déjà au niveau de la prononciation justement chez les primo-arrivants, ça les fait parler correctement le français, puisqu'avec leurs camarades ils ne se forcent pas forcément à parler, à prononcer bien les sons. Ensuite au niveau de la lecture surtout moi en CE1, ça amène des mécanismes chez certains élèves que nous on n'arrive pas à mettre en place en classe, parce qu'on n'a pas assez de temps et parce qu'on a trop d'élèves. Donc là en petit groupe, c'est vrai que c'est assez efficace, et moi c'est surtout ça que j'attends. Et après détecter les dyslexies, des choses comme ça, moi je ne suis pas à même de le faire. Voir quels problèmes et cibler les problèmes.

3) Généralement quand il y a un souci on le voit assez rapidement, et puis on est en relation aussi avec la maîtresse de CP puisqu'on est dans la même école, on travaille ensemble, donc je sais qu'il y a des élèves qui ont déjà des problèmes de lecture. Et après, c'est assez rapidement au début de l'année, je les reçois et je leur pointe moi les soucis que j'ai vus, et je leur conseille d'aller faire un bilan chez l'orthophoniste pour voir si ça relève de l'orthophonie ou pas.
Et vous leur expliquez ce que c'est ? Je leur explique ce que c'est en fonction du problème qu'a l'enfant, parce qu'il y en a beaucoup qui confondent aussi psychologie, orthophoniste, médecin, qui font un grand mélange de tout ça. Et je leur dis aussi que c'est moi simplement une demande que j'ai, pour pouvoir les aider en classe après, et les orienter peut-être tant qu'on a un réseau vers le réseau aussi, qui pourra les aider s'il ne relève pas de l'orthophonie.
Vous utilisez le mot bilan ? Oui, je leur explique ce que c'est un bilan.

4) Il y en a qui prennent ça comme un bilan médical et pensent qu'ils vont voir un médecin, comme on va voir notre médecin pour la grippe et que ça va être très rapidement réglé en une ou deux séances, donc il faut surtout leur expliquer que ça peut être long aussi ; et que chez certains enfants c'est surtout trouver un mécanisme qui n'est pas le même forcément pour tous.
Est-ce que des fois ça peut être mal vécu par des parents ? Rarement l'orthophoniste pour eux c'est assez... ils s'en saisissent, ils sont rarement réticents.

5) C'est souvent des parents non-francophones et qui ont un rapport assez difficile avec l'école, soit parce qu'ils n'y sont pas allés ou parce qu'eux ont vécu très très mal leur scolarité. Ils disent... Ils ont des rapports différents généralement avec les orthophonistes et avec nous, ils disent pas les mêmes choses.
Et vous globalement vous pouvez avoir des difficultés de communication, dues à la langue par exemple ? A la langue oui, mais maintenant que l'on sait qu'il y a des interprètes, on s'en saisit. Cette année, moi j'ai une famille de...j'ai une petite fille roumaine donc chaque fois on fait venir l'interprète, après pour les langues arabes c'est pareil, donc les problèmes de communication au niveau de l'oral et de la compréhension c'est assez réglé.

6) Ça dépend. Il y a des parents qui vont essayer même s'ils sont non-francophones de tout faire pour essayer d'aider leurs enfants, dans le sens où ils vont les accompagner, se mettre à côté d'eux pour faire les devoirs même s'ils ne savent pas les aider pour la lecture, etc. Il y en a d'autres, ce sera de toute façon forcément la faute de

l'instituteur. Mais d'une manière générale, on essaye de leur faire comprendre que l'on est là pour les aider, que l'on n'est pas là pour pointer des choses et mettre leur enfant à l'écart en disant qu'ils ont des difficultés.

7) Comme je le disais tout à l'heure, il y a souvent des parents qui disent plus de choses aux orthophonistes, et après on est en contact avec les orthophonistes, ça peut nous aider à connaître la vie des enfants, la vie au niveau de l'autonomie, puisque nous on la retrouve dans la mise au travail l'autonomie. C'est des choses qu'ils disent plus facilement aux orthophonistes plutôt qu'à un instituteur parce qu'ils ont peur d'être jugés quelque part, alors que chez l'orthophoniste je pense qu'il y a la relation duelle... Après il y a aussi des orthophonistes qui jouent un rôle de psychologue et là je ne suis pas forcément trop d'accord avec ce rôle-là.

8) On les invite aux équipes éducatives. Les orthophonistes, quand on a besoin nous d'avoir un avis sur un élève, on les appelle. Ça se passe généralement assez bien mais souvent on n'a pas le même point de vue sur les enfants parce qu'on n'a pas les mêmes attentes. Il y a des enfants qui vont progresser très rapidement et qui vont être au travail chez l'orthophoniste, mais progresser par rapport à l'orthophonie, pas forcément à un niveau de classe et qui ne vont pas forcément réinvestir ce qu'ils apprennent chez l'orthophoniste en classe.

9) C'est une personne qui va aider les élèves, pour moi, à mieux entrer dans la lecture, dans la communication et qui va les aider à trouver leur propre cheminement face à essentiellement la lecture. Pour moi, c'est surtout lecture, écriture. Après je pense... nous on a quand même pas mal d'enfants dont les parents ne parlent pas bien le français, et ça me dérange pas forcément qu'à la maison ils parlent une autre langue, du moment qu'ils maîtrisent cette langue-là, nous on est là aussi pour leur apprendre la langue française.

Langues les plus rencontrées dans la classe : l'arabe, le roumain.

Entretien 4 (enseignant de PS/MS)

1) D'orthophonie, je sais pas. Pour certains, certainement, quand il s'agit de défauts de prononciation, mais pour la plupart je pense plutôt à un besoin d'enseignement du langage. D'une part, un bain de langage avec les autres enfants qui eux maîtrisent correctement la langue, et d'autres part des activités spécifiques en classe qui leur permettront d'acquérir du vocabulaire, des champs sémantiques et par la suite un champ syntaxique plus ordonné. Sur des activités bien menées, l'enseignement du langage, c'est essentiel. Ils apprennent vite, ils mémorisent vite. Enfin, ça dépend des enfants, j'ai vu des enfants apprendre très vite la langue en un an, maîtriser très bien la langue, alors que pour d'autres ça va prendre deux ans et peut-être toute l'école maternelle avant d'avoir une bonne pratique, enfin une pratique correcte de la langue. Et justement, ça dépend pas mal, je pense, du milieu familial, du bain de langage à la maison.
Vous pouvez être amené à préparer des activités plus spécifiques ou pas ? Il y a des enfants primo-arrivants pour lesquels je libère un peu de temps de mon côté, pour des activités spécifiques de langage avec eux.

2) Pour certains qui ont des difficultés de prononciation, d'élocution, je pense que c'est important. Moi j'estime que c'est pas mon travail, j'ai pas les compétences pour régler ce genre de difficultés, donc là effectivement je pense qu'un travail en orthophonie peut être efficace, après je ne saurais pas en parler plus que ça, vu que je ne suis pas compétent dans le domaine.

3) Un peu comme je viens de vous le dire, en leur disant que j'estime que leur enfant a des difficultés d'élocution, et que moi je ne suis pas compétent pour régler ça, et qu'à ce moment-là, dans des temps avec le RASED, en équipes éducatives ou alors dans des rendez-vous simplement avec les parents, on peut parler de ça. Mais effectivement, j'en parle en disant que ça ne me semble pas du ressort de l'école, le problème de l'enfant à ce niveau-là et qu'il y a des gens spécialisés sur ce genre de difficultés.
Vous parlez de bilan ou pas ? C'est souvent dans le cadre d'un bilan CMP, c'est souvent dans ce cadre-là quand même. Il y a des enfants qui cumulent les difficultés quand même, et le langage en fait souvent partie. C'est souvent dans le cadre d'un bilan, d'une équipe éducative, ou alors c'est des parents qui me disent, voilà j'amène mon enfant chez l'orthophoniste. Bah oui effectivement on peut en parler, je trouve aussi qu'il a des problèmes d'élocution.
L'initiative des parents est fréquente ou pas ? Mais j'ai le plus souvent le sentiment que c'est utilisé à tort et à raison par les parents. Ça m'est arrivé de dire, moi je pense pas qu'il ait besoin d'orthophonie, je comprends très bien votre enfant. Je pense par contre qu'il y a peut-être des problèmes de langage mais qui sont dus à autre

chose, qu'à un problème de prononciation.

4) Très différemment je pense. Ça dépend si les parents ont conscience des difficultés de l'enfant ou pas. Il y a des parents qui n'ont pas conscience du tout des difficultés que peuvent rencontrer leurs enfants, d'autres à l'inverse qui, ... comment dire, qui en surajoutent alors que l'enfant n'a pas grande difficulté, c'est vraiment très variable. J'ai envie de dire, l'orthophonie quelque part ça fait moins peur aux parents, que quand on parle de bilans psy ou de choses comme ça. Ah, c'est quelque chose du langage, c'est quelque chose de mécanique pour eux, donc ça peut se réparer assez vite. Quand on parle de bilan psy c'est beaucoup plus inquiétant.
Vous avez déjà eu des familles opposées ? Aux bilans psy oui, à l'orthophonie rarement, j'en ai pas le souvenir en tout cas.

5) Ici, parce que ça fait quand même 10 ans que je travaille ici, donc j'ai vraiment l'expérience d'ici et puis c'est des petits donc des parents très présents dans l'école. C'est des familles qui sont très reconnaissantes vis-à-vis de l'école, par rapport à ce que l'enfant peut y apprendre. Enfin c'est comme ça que je vois les choses.
Donc qui s'investissent ? S'investissent, le mot est peut-être un peu fort parce que c'est souvent des familles qui ont des vies compliquées, en difficulté la plupart du temps, donc l'investissement dans l'école c'est aussi compliqué mais nous on essaye d'impliquer, et des gens qui sont reconnaissants, c'est le mot.

6) Il y a quelque chose dont on n'a pas parlé, qui est difficile souvent avec ces familles-là, c'est la communication aussi de l'enseignant avec les parents pour expliquer les difficultés justement.
Quels sont les facteurs qui rendent cette communication plus difficile ? La langue justement, avant tout la langue, la compréhension des attentes de l'école aussi, parce que ça c'est pas évident. Pas mal de familles qui viennent de pays où l'école à cet âge-là, enfin la maternelle, il n'y a pas forcément une scolarisation de l'enfant. Il y a des enfants qui arrivent, qui sont en moyenne section et qui n'ont jamais été scolarisés, donc c'est une découverte aussi des attentes de l'école, quelque chose de nouveau. Mais comme je disais tout à l'heure, c'est des familles qui sont très ouvertes à... souvent qui veulent en faire beaucoup pour l'enfant parce que c'est une chance l'école, enfin je crois que c'est vécu comme une chance. A l'écoute, même si la communication est difficile, c'est pas toujours facile.

7) Il joue déjà un rôle il me semble, par rapport aux équipes éducatives qu'on met en place. Il nous arrive de recevoir l'orthophoniste, si l'enfant est en orthophonie, l'orthophoniste fait partie de l'équipe éducative donc il participe.
Et du coup par rapport à ce partenariat parents-instituteur ? J'ai déjà eu plusieurs orthophonistes au téléphone pour parler des progrès de l'enfant en classe, il y a un échange quoi, il y a une triangulation entre parents-orthophoniste-enseignant et je pense qu'elle est nécessaire. S'il n'y a pas de communication on est un peu dans le vague.

8) Moi j'aime bien quand il y a un retour.
Est-ce que vous, vous prenez contact, ou pas forcément en spontané ? Je ne prends pas forcément contact spontanément. Quand j'apprends que l'enfant va chez l'orthophoniste, je me renseigne sur l'orthophoniste, je demande souvent aux parents que l'orthophoniste m'appelle s'il veut des renseignements complémentaires sur l'enfant et voilà, que je suis disponible moi. En général, c'est ce qui se passe, il m'appelle.

9) N'étant pas franchement compétent... selon moi, en tant qu'enseignant en tout cas, moi quand je repère des difficultés que je ne saurais régler chez un enfant au niveau du langage et de la mécanique du langage on va dire, il me semble que l'orthophoniste est formé pour ça, pour régler les problèmes de mécanique du langage. C'est pour moi un métier qui est lié à la mécanique du langage, avec tout ce que ça implique, peut-être... j'ai un mot sur le bout de la langue... il y a un mot très bien pour dire ça, parce que c'est pas que mécanique le langage... des problèmes d'ordre cognitif.

Langues les plus rencontrées dans la classe : l'arabe, le roumain, l'anglais d'origine africaine.

Entretien 5 (enseignante de CP)

1) Alors, on n'est pas spécialiste déjà ! Première chose, après deuxième chose, simplement moi, quand je vois soit que l'enfant a du mal à prononcer, c'est plus facile pour moi éventuellement de proposer aux parents de voir un médecin et de demander à faire un bilan, que le médecin prescrive éventuellement un bilan orthophonique. Sinon, après, c'est sur les inversions de sons que ce soit à l'écrit ou à l'oral ou alors une mauvaise restitution ou compréhension des sons. Voilà mais après c'est à peu près tout.

2) Moi ce que je regrette un peu c'est que l'on ne puisse pas suffisamment se concerter, c'est-à-dire que bon ça m'arrive pour les équipes éducatives d'appeler l'orthophoniste pour voir ce qu'elle pense de l'enfant, où il en est de ses difficultés, etc. Mais on a rarement et c'est peut-être normal, d'indications de cet enfant par rapport à ses difficultés, il faudrait aborder tels aspects de l'apprentissage de la langue comme ci ou comme ça. Alors c'est peut-être normal parce qu'après tout, il y a un domaine où il y a l'orthophonie où ils font quelque chose et puis, il y a l'école où on travaille autrement et c'est pas forcément grave. Voilà, ce que je sais c'est qu'il n'y pas énormément de contact.
Et vous, ça peut vous manquer des fois ? Bah oui parce que parfois on est un peu démuni par rapport à des problèmes, alors on se dit c'est pas grave, c'est traité par ailleurs par l'orthophoniste. Mais on se dit que peut-être on pourrait aller plus vite ou mieux si on était un peu plus concerté.

3) Moi j'essaye d'être factuel, donc quand je vois des inversions de sons, des choses comme ça, je note et je note par exemple, j'en ai pas en tête mais ça m'est arrivé dans le passé. Par exemple, un enfant qui me dit « parkese » au lieu de « parseke » ou qui m'inverse tous les sons enfin les syllabes, qui m'écrit « al » au lieu de m'écrire « la ». Ce genre de choses je vais noter les exemples et après je dis aux parents voilà ce que j'ai noté, je ne sais pas, y a un petit problème parce que du coup il n'arrive pas à restituer ce qu'on lui demande quand on lui demande d'écrire un mot c'est mal écrit, quand on lui demande de prononcer un mot, c'est mal prononcé. Moi je renvoie toujours vers le médecin de famille, à ma connaissance il n'y a que lui qui peut prescrire un bilan orthophonique. Donc c'est ce que je dis : parlez-en à votre médecin de famille, dites-lui ce que je vois en classe et voyez ce qu'il propose.
Vous parlez quand même d'orthophonie ou pas forcément ? Si, ça peut m'arriver mais pas forcément.
A quelle période en CP ? Bah en fait jusqu'à Octobre, on révise les voyelles, en général ça se passe plutôt pas mal et on a commencé à voir quelques combinaisons avec des consonnes simples, des consonnes longues (l…). En fait, c'est souvent après que ça commence à se gâter quand on commence à faire beaucoup plus de combinatoire et qu'on commence à voir des inversions des choses comme ça. Donc les premières détections c'est après la Toussaint. Mais après j'en ai qui progresse tout doucement et qui après en cours d'année, je me dis il y a peut-être quelque chose qui les coince. Donc ça peut venir plus tard.

4) Moi je crois que c'est devenu tellement commun, que les parents n'ont plus de réticence à se dire bon bah je vais en parler au médecin. J'ai pas l'impression, parce que j'ai l'impression que tous les enfants ont de l'orthophonie maintenant.
Donc, vous à votre connaissance il n'y a pas de refus des familles ? Par rapport à l'orthophonie non. Même si après par contre ce qu'on voit ici dans ce quartier, c'est quand même contraignant parce que quand c'est une à deux fois par semaine. Y a des orthophonistes vraiment dans le quartier donc je sais que beaucoup s'adressent aux orthophonistes du quartier. Mais y a des parents qui jettent un peu l'éponge au bout d'un moment parce qu'ils en ont marre que c'est compliqué qu'il faut s'organiser avec quelqu'un qui puisse véhiculer etc. Donc, c'est sûr que voilà il arrive que ce ne soit pas complètement suivi dans la durée à cause de problèmes de logistique et du fait que ce soit compliqué à gérer pour les familles.

5) C'est très variable, il y a des familles qui accordent vraiment beaucoup d'importance à l'école et qui le manifestent par l'intérêt qu'elles portent au travail de leur enfant ou à la lecture à faire tous les soirs etc. ça on s'en rend compte. Un enfant qui ne lit pas régulièrement à la maison ça se voit très vite parce que très vite y a un écart avec les autres. Donc voilà, y a des parents qui sont comme ça qui sont très très derrière leurs enfants et puis il y en a d'autres qui, du point de vue scolaire, ne s'en occupent pas du tout donc, qui au niveau du cahier qui l'oublient ou qui ne signent pas les mots dans le cahier de liaison. Il y a de tout.
Vous pensez que c'est dû à quoi ? Des aspects de culture, on a beaucoup, un certain nombre d'enfants du voyage dans l'école et pour ces enfants-là on sent bien et pour sa famille on sent bien que l'école ça n'a pas trop d'importance. Ça n'est pas du tout une priorité pour eux, donc voilà c'est typiquement ces familles-là. Les mots ne sont pas regardés après il y a des familles qui sont comme tout le monde qui travaillent et qui parfois le soir ne regardent pas les mots ou qui regardent et qui oublient de signer. Donc il y a de tout, il y a des gens très réguliers les mots sont toujours signés.

Est-ce qu'il y a des familles qui sont complètement démunies, qui ne savent pas lire ? Oui il y en a, notamment dans les familles issues des gens du voyage.

6) En général, bon y a de tout comme je vous disais il y a les parents qui suivent, ceux-là ils sont très investis, ils sont très à l'écoute ils sont même demandeurs. Parfois ils viennent me dire : « J'y arrive pas pour les devoirs, comment m'y prendre. ». Et puis d'un autre côté, il y a les gens qui devant vous en entretien vont dire : « Oui oui, c'est vrai, je vais l'aider, etc. » et qui ne l'aident pas.
Est-ce qu'il y a des familles qui n'ont aucune conscience des difficultés ? Bah j'espère que non parce que quand il y a des difficultés scolaires je le dis. S'ils n'en ont pas conscience ce serait parce que moi je ne me suis pas rendu compte de difficultés scolaires d'un élève. C'est pas trop trop possible quand même vu le suivi au quotidien de ce qu'ils savent et de ce qu'ils ne savent pas. Donc non, après qu'ils s'en fichent et que du coup, que là ils entendent par ici et ça sort par là, ça ça peut arriver, qu'on leur dise et qu'ils ne l'entendent que d'une oreille. Voilà, on a toujours du positif et du négatif sur les enfants, ce qu'ils savent et ce qu'ils ne savent pas faire. Et il y a des parents qui ne vont retenir que ce qu'ils savent faire et puis ils vont dire le reste ça ira bien.

7) Ben oui je pense. C'est que je disais tout à l'heure, il y a possibilité de mieux travailler ensemble et de faire passer des messages plus facilement parce que je pense que les orthophonistes ont un bon rapport avec les parents. Je pense que ça… Moi, les parents avec qui j'ai eu l'occasion de discuter qui avaient un suivi orthophonique pour leur enfant, souvent ils en parlent en montrant qu'ils ont une totale confiance, ils sont prêts à poursuivre avec cette orthophoniste et ils sont engagés dans quelque chose qui semble les satisfaire.

8) Pour moi, il n'y en a pas quasiment sauf à notre demande en vue des équipes éducatives, des choses comme ça c'est tout, sinon il n'y en a pas. Il n'y a pas de retour dans l'autre sens. Quand il y a équipe éducative en général les orthophonistes sont invités. Après, je comprends qu'ils ne puissent pas venir à chaque. Ils ont autre chose à faire. Dans ce cas-là, en général, la démarche c'est nous qui la faisons pour savoir quel message l'orthophoniste veut faire passer en équipe éducative. Mais après, voilà j'imagine que vous êtes tenus à un secret professionnel vous n'êtes peut-être pas tenus de dire tout à l'enseignant et c'est normal, tant mieux, mais après c'est pour aller dans le même sens qu'on travaille peut-être de la même façon avec certains enfants parce que vous avez détecté avec la palette que vous avez que cette façon-là marche mieux pour cet enfant.

9) OU ! Vaste question. Ortho : droit, phonie : sons. Donc le son droit. Moi, je ne sais pas mais pour moi ça va des fautes d'élocution. Mon fils en a eu donc c'est ça qui a été traité pour lui. Des défauts d'élocution jusqu'à la bonne prononciation pour ne pas inverser les sons etc. Et puis, je sais que vous couvrez aussi un aspect langage pur c'est-à-dire savoir s'exprimer, faire des phrases correctes et grammaticalement correctes et qui veulent dire quelque chose. Après, je ne sais pas s'il y a d'autres domaines que vous travaillez en tout cas ça ne me vient pas à l'idée.

Langues les plus rencontrées dans la classe : l'arabe, l'espagnol et le portugais de façon plus marginale.

Entretien 6 (enseignante de CE1)

1) Pour l'expérience que j'en ai, nous on n'est pas qualifié pour dire s'il y a un besoin réel en orthophonie. Mais en tout cas moi, des fois, je me permets d'émettre l'idée aux parents quand je les rencontre parce que je sens particulièrement en CE1 que y a un moment donné où il va y avoir un décalage, particulièrement en lecture, et s'il n'y est pas et ben c'est là s'il y a des problèmes soit dyslexie soit autre. Nous on ne peut pas qualifier la nature du problème mais en tout cas on peut voir par rapport à un blocage en lecture ou par exemple s'il y a un moment où tous les sons ne sont pas connus c'est qu'il y a un petit souci.

2) Bah moi, j'attends par rapport aux enfants qui sont en difficulté, un déblocage par rapport à une écoute parce que j'ai l'impression que si on parle des enfants qui n'entendent pas beaucoup le français à la maison, voir où se situe le problème, si c'est au niveau de l'écoute ou de la prononciation. Qu'il y ait un déblocage par l'orthophonie et une méthode différente de ce que l'on apprend à l'école justement pour passer outre ce blocage.

3) Logiquement, on n'a pas le droit de parler d'orthophonie, donc on passe outre ça. On n'a pas le droit de le dire, on n'a pas le droit de l'écrire. Du coup, nous on prend ce droit quand même en disant voilà en rendez-vous à un moment donné moi j'attends en général là. Ça se voit avec certains enfants dès le début de l'année soit j'attends en général la période de Noël ou un peu plus si je sens que l'enfant a besoin de plus de temps. En disant, bah voilà on

a l'impression que ça ne débloque pas y a un moment où l'enfant connait tous les sons mais il y a un blocage. Je dis aux parents ce serait bien si vous avez l'occasion, si vous connaissez un orthophoniste pas loin de chez vous ou si vous avez l'occasion de faire un petit bilan, ce serait bien.
Et il y a des parents qui ne connaissent pas du tout l'orthophonie ? Vous leur expliquez ? En général, soit je passe par le réseau d'aide si l'enfant est suivi par le réseau d'aide et c'est eux qui leur expliquent soit moi je dis tout simplement, c'est quelqu'un qui aide les enfants à rentrer dans la lecture, ou soit d'autres soucis et c'est une aide individualisée. J'explique très vaguement en disant que lors du premier rendez-vous la personne expliquera plus précisément ce qu'elle fera avec votre enfant.
Du coup qui est ce qui doit en parler ? Le réseau, mais nous on se permet de le dire on ne l'écrit pas mais on le dit à l'oral.

4) Moi, à chaque fois que j'en ai parlé, elle était très bien vécue, parce que c'est pas la même chose que d'aller voir un psy, ça n'a rien à voir. Et, pour eux, ils le prennent comme une démarche assez facile même pour les familles pour qui c'est compliqué ou alors on me demande des numéros de téléphone parce qu'ils ne savent pas rechercher. Mais c'est très bien vécu : « Ah oui, c'est une aide supplémentaire comme à l'école. ». Ça passe très très bien. Par contre on a très peu de contacts avec les orthophonistes parce qu'on n'a pas de temps mais ça m'est arrivé par exemple un enfant suivi en CMP où l'orthophoniste m'a appelé parce qu'il y a un problème qui s'est débloqué. Mais c'est vrai qu'on n'a pas l'occasion trop de communiquer.

5) Moi dans l'expérience que j'en ai, c'est un rapport où on décharge tout sur l'école. Ils disent à la maison je ne peux pas l'aider donc faites ce que vous pouvez. C'est vraiment ça, mais après c'est une confiance on vous laisse faire ce que vous voulez. Moi j'ai jamais eu de parents qui m'ont dit : non le réseau ou non l'orthophonie. Ça nous laisse libre d'agir mais en disant, moi je ne peux pas l'aider à la maison. Je me décharge sur l'école.

6) En général, ils le sentent et ils le voient, en tout cas en cycle 2. Ils le voient parce qu'il rentre dans la lecture, ils en ont conscience. Après, quand ça se passe chez les grands c'est plus difficile parce qu'il y a tellement de choses différentes que parfois c'est pas évident. Y a des parents qui nient qui ne veulent pas admettre que l'enfant a des difficultés et qui disent simplement, oh c'est une question de temps ça va passer. C'est vraiment au cas par cas donc c'est difficile de répondre. Mais en grosse partie les parents sont tout à fait conscients et moi en ce qui me concerne je n'ai jamais eu de problèmes en proposant des redoublements mais y en a ça existe.

7) Oui. Après, moi je le fais en tout cas parce qu'elles n'appellent pas. Souvent, j'ai fait des courriers aux orthophonistes pour expliquer ce qui se passait à l'école. Y a des orthophonistes souvent qui sont venus dans les équipes éducatives, dans les réunions justement parce que quand il y a une équipe éducative ils sont invités et dans ces cas-là bah voilà on complète, l'enseignante dit ce qui se passe chez l'enfant et l'orthophoniste dit en général pareil puisqu'on ressent la même chose et rajoute en plus sa compétence particulière. Donc, du coup par rapport aux parents c'est très bien parce que ça fait une personne de plus qui va dans le sens « ça se passe mal on peut faire ça » c'est important qu'il y ait les deux. *C'est complémentaire ?* Ouais tout à fait.

8) C'est ce que je disais : très peu. Par téléphone, ça m'est arrivé une ou deux fois parce qu'on n'a pas le temps. Sinon par courrier. Quand les parents le demandent. C'est vrai que c'est rare mais ça rassure les parents que je fasse un petit bilan en classe par courrier. Et après, sinon par l'équipe éducative quand on fait des réunions et que les enfants sont vraiment en difficulté mais après quand c'est des enfants qui sont pas trop en difficulté et que c'est pour donner un coup de pouce c'est vrai qu'on n'a pas le temps de se voir réellement. Après juste je reviens, il y a des parents qui remarquent et c'est eux qui font la démarche directement parce que l'enfant a un zozotement ou un truc comme ça mais là c'est plutôt des parents qui vont voir l'orthophonie. Moi ça m'est arrivé.
Et ils vous en parlent du coup ? Oui ou non, c'est justement chez des enfants qui ont des défauts de langage et pour eux c'est pas très grave donc ils vont voir l'orthophoniste ils font un bilan mais vu que l'enfant lit bien c'est juste un défaut zozoter ou autre chose. Spontanément des fois il y a des parents qui ne vont pas le dire.

9) C'est difficile, déjà aux parents j'ai du mal à l'expliquer. Bah pour moi ce sont des professionnels qui, en tout cas par rapport à l'enfant, parce que je sais qu'il y a aussi des adultes à aller voir l'orthophoniste. Par rapport à l'enfant, ce sont des professionnels qui permettent à l'enfant d'aborder des choses qu'ils ne peuvent pas aborder en classe qu'ils n'ont pas le temps d'aborder en classe, des mécanismes, qui permettent à l'enfant de découvrir des mécanismes nouveaux et qui voient l'enfant d'un œil nouveau et qui, du coup, perçoivent des choses qui ont bloqué, que nous en tant qu'enseignant dans un groupe collectif on ne peut pas voir et puis on n'est pas formé.

Langues les plus rencontrées dans la classe : l'arabe, le malgache, c'est tout cette année, l'année dernière j'avais

beaucoup de langues des pays de l'est et un peu d'anglais et d'espagnol.

Entretien 7 (enseignante de CP)

1) En premier ce qu'on détecte c'est au niveau de l'élocution, après on voit aussi au niveau de la syntaxe. En CP quand il y a des enfants qui ont beaucoup de difficultés à faire des phrases construites correctes. Cette année, j'ai une petite fille qui a énormément de mal à ne serait-ce que répéter des mots correctement. Donc ça se sont des choses qui nous alarment. C'est plus les enseignants spécialisés qui vont orienter vers l'orthophoniste, quand ils travaillent plus spécifiquement la lecture. Les confusions de sons qui ne sont pas récurrentes d'habitude.

2) La réduction de ce genre de problèmes. Spécifiquement les confusions de sons, en priorité pour la lecture et après l'expression aussi, l'élocution et l'expression.

3) Un déblocage tout simplement. Savoir s'exprimer correctement avec les bons sons, être capable de les écrire.

4) Ça commence dès la moyenne section à l'école, nous on sait si l'enfant est suivi ou a été suivi et déjà ça nous éclaire. Moi pour beaucoup c'est des suivis qui continuent depuis la maternelle, en général les enfants sont déjà suivis, c'est souvent détecté dès la maternelle. Si ça n'a pas été fait en grande section c'est assez rare. Là dans la classe tous les enfants qui étaient suivis par un orthophoniste l'étaient déjà avant le CP. *(En maternelle l'institutrice a déjà eu à proposer à des parents l'orthophonie pour leur enfant.)*
Dans quels mots vous en parlez ? On parle des difficultés que l'enfant peut rencontrer dans la classe, les gênes qu'il peut avoir sur certains apprentissages et puis, c'est une sorte de solution pour nous ; ou on demande juste aux parents de faire un bilan, d'aller vers un professionnel parce que nous on ne l'est pas. Nous on peut détecter des choses. Ça peut aussi passer par la médecine scolaire notamment en grande section où il y a un entretien obligatoire. C'est aussi très souvent le médecin scolaire qui va orienter ou appuyer l'enseignant vers l'orthophonie.

5) Il y a très peu de parents qui refusent. Ils connaissent en général l'orthophonie. Au contraire ils m'amènent les progrès. On fait des équipes éducatives avec les parents et en général ça rassure les parents qu'il y ait un lien. C'est plus le milieu socioculturel qui fait que c'est difficile pour eux de mettre les pieds à l'école. Il y a des parents qui n'aiment pas l'école, enfin qui ne se sentent pas à l'aise, qui ont eux-mêmes vécu un échec scolaire et qui du coup ont du mal à venir nous voir. Ici on fait un gros travail de dialogue avec les parents. On les rencontre obligatoirement tous les trimestres, et puis on est à la grille tous les soirs, on va discuter avec eux le matin c'est pareil. On essaye d'ouvrir un peu l'école, de créer un lien sinon ils ne viennent pas... bon certaines familles, et c'est vrai que c'est souvent les familles d'enfants en difficultés. Ils ont besoin d'être rassurés.

6) Ça dépend des familles. Il y a des parents qui minimisent, qui se disent que oui mais ça va aller, ils sont petits ça va bien se passer. Il y a des parents qui sont tout de suite très très concernés et qui sont prêts à faire tout leur possible pour leur enfant. Et puis il y a les parents à qui ça fait peur. Parce qu'après quand c'est des grosses grosses difficultés, on demande un bilan psychologique et souvent ce mot là ça fait fuir les parents, plus que l'orthophonie, beaucoup plus que l'orthophonie. L'orthophonie est beaucoup plus, je trouve, rentrée dans les mœurs ; même des enfants qui ne sont pas en difficultés vraiment qui se débrouillent bien mais qui ont un problème de langage vont chez l'orthophoniste donc ils sont beaucoup moins stigmatisés.

7) Ah oui tout à fait, c'est très important. Nous on les contacte. Quand ce sont des enfants pour qui tout se passe bien à l'école, en général on a peu de contacts, sauf si l'orthophoniste donne un coup de téléphone. Après si c'est un enfant en difficultés on est sûr d'avoir au moins un contact téléphonique et on l'invite aussi aux équipes éducatives. Donc, elle fait partie intégrante du suivi scolaire de l'élève comme le médecin scolaire ou la psychologue scolaire.

8) Généralement ça se passe bien. Y a pas de soucis, on est à peu près sur les mêmes analyses de la situation.

9) Pour moi ça touche surtout le langage. Nous ici, ça a une grosse liaison avec la lecture, travailler avec les enfants pour les aider à corriger, à mieux entendre, à mieux prononcer.

Langues les plus rencontrées dans la classe : le turc, le marocain, l'algérien, le tunisien.

2. Analyse thématique

1) <u>Qu'est-ce qui vous amène à penser qu'un enfant peut avoir besoin d'orthophonie ?</u>

- Les enseignants parlent de difficultés centrées sur le langage oral et le langage écrit. Ne sont pas mentionnés : le bégaiement, les troubles logico-mathématiques, les troubles de la voix. Nous avons le sentiment que les enseignants repèrent uniquement les difficultés au niveau des prérequis, qui auront des conséquences sur les compétences exigées en fonction du niveau de classe.
- Une enseignante évoque l'idée de déviance par rapport à la norme scolaire : « décalage ».
- Un enseignant de Petite Section/Moyenne Section fait la distinction entre un besoin d'orthophonie et un besoin d'enseignement de la langue française, pour les enfants dont le français n'est pas la langue maternelle. Cet enseignant est le seul à préciser cette distinction, peut-être que ceci est dû aux compétences demandées en PS et MS, qui se centrent, en partie, sur la socialisation et le développement du langage.

2) <u>Quelles sont vos attentes vis-à-vis de l'orthophonie ? Que pensez-vous que cela puisse apporter à ces enfants ?</u>

- Dans leurs attentes, nous retrouvons les termes de « déblocage », « réduction », « régler », que nous pouvons associer à un aspect technique de notre prise en charge : « technique », « mécanismes », « méthodes ».
- Nous ressentons également que les enseignants attendent de nous, orthophonistes, que nous posions un diagnostic orthophonique. *« Détecter les dyslexies. Voir quels problèmes et cibler les problèmes. »*
- Deux enseignants abordent le partenariat « enseignant-orthophoniste » et expriment dans leurs attentes un manque de communication. *« Et ce que j'attends moi, c'est qu'on ne soit pas en concurrence, que les orthophonistes n'hésitent pas à appeler l'école en disant, voilà on fait tel type de travail. Et que les enseignants ne soient pas cramponnés à leurs prérogatives. Enfin, je n'ai pas l'impression qu'on empiète l'un chez l'autre, il y a de la place pour tout le monde. » « Plus de concertation, plus de liens pour partager connaissances et informations sur l'enfant. Mais on a rarement et c'est peut-être normal, d'indications sur cet enfant par rapport à ses difficultés, il faudrait aborder tels aspects de l'apprentissage de la langue comme ci ou comme ça. »* Certains émettent le besoin de conseils et d'orientations dans leur travail.
- Pour les enseignants interrogés, les orthophonistes doivent remplir les fonctions suivantes :
    - L'orthophoniste intervient lorsque les difficultés et/ou troubles sont en dehors du champ de compétence de l'enseignant, et lorsque ces difficultés peuvent entraver les acquisitions scolaires exigées. *« Pour certains qui ont des difficultés de prononciation, d'élocution (…). Moi j'estime que c'est pas mon travail, je n'ai pas les compétences pour régler ce genre de difficultés. »*
    - L'orthophoniste intervient lorsque l'enseignant se sent limité dans son champ de compétence. *« (…) parfois on est un peu démuni par rapport à des problèmes, alors on se dit c'est pas grave c'est traité par ailleurs par l'orthophoniste. »*
    - L'orthophoniste intervient lorsque l'enfant ne peut répondre suffisamment au système de l'Ecole. *« Qu'il y ait un déblocage par l'orthophonie et une méthode différente de ce que l'on apprend à l'école justement pour passer outre ce blocage. » « Ensuite au niveau de la lecture surtout moi en CE1, ça amène des mécanismes chez certains élèves que nous on n'arrive pas à mettre en place en classe, parce qu'on n'a pas assez de temps et parce qu'on a trop d'élèves. »* Est-ce que l'orthophonie est là pour répondre aux failles du système (effectif réduit des enseignants, classes surchargées…), en accueillant les enfants qui ne peuvent pas suivre en classe ?

5) <u>Comment ressentez-vous le rapport à l'école des parents ? (investissement, évitement, confiance, notion de communication...)</u>

La majorité des enseignants insistent sur le fait qu'aucune généralité n'est possible, ainsi il ressort que c'est très variable selon les familles.
Les variables relevées concernant les parents les plus en difficultés dans le rapport à l'Ecole sont :

- le vécu scolaire des parents
- le milieu socio-culturel

La variable langue n'est pas relevée et une enseignante nous fait remarquer que l'intervention des interprètes (plus accessible à l'Ecole) a permis de lever les possibles difficultés de communication entre les parents et l'enseignant. *« A la langue oui, mais maintenant que l'on sait qu'il y a des interprètes, on s'en saisit. Cette année, moi j'ai une famille de... j'ai une petite fille roumaine donc chaque fois on fait venir l'interprète, après pour les langues arabes c'est pareil, donc les problèmes de communication au niveau de l'oral et de la compréhension c'est assez réglé. »*

Lorsque nous posons la question de l' « investissement » des parents à deux enseignants, ils renvoient que le terme d' « investissement » n'est pas adapté selon eux, pour parler du rapport que les parents entretiennent avec l'Ecole (suivi visible ou invisible). Ils se refusent à qualifier l'investissement des parents. *« S'investissent, le mot est peut-être un peu fort parce que c'est souvent des familles qui ont des vies compliquées, en difficulté la plupart du temps, donc l'investissement dans l'école c'est aussi compliqué mais nous on essaye d'impliquer, et des gens qui sont reconnaissants, c'est le mot. »* Ils parlent plutôt de reconnaissance et de confiance. *« C'est des familles qui sont très reconnaissantes vis-à-vis de l'école, par rapport à ce que l'enfant peut y apprendre. »*

7) Est-ce que l'orthophoniste peut jouer un rôle dans le partenariat « enseignant-parents » ? (Si oui, le(s)quel(s) ? Comment ?)

- Les enseignants s'accordent à penser que la relation entre les parents et l'orthophoniste est privilégiée du fait du cadre, certains insistent sur la relation duelle qui selon eux, est ce qui facilite grandement la relation. *« C'est des choses qu'ils disent plus facilement aux orthophonistes plutôt qu'à un instituteur, parce qu'ils ont peur d'être jugés quelque part, alors que chez l'orthophoniste je pense qu'il y a la relation duelle. » « Il y a possibilité de mieux travailler ensemble et de faire passer des messages plus facilement, parce que je pense que les orthophonistes ont un bon rapport avec les parents. » « Moi, les parents avec qui j'ai eu l'occasion de discuter, qui avait un suivi orthophonique pour leur enfant, souvent, ils en parlent en montrant qu'ils ont une totale confiance, ils sont prêts à poursuivre avec cet orthophoniste et ils sont engagés dans quelque chose qui semble les satisfaire. »*
- De ce fait, les enseignants constatent deux comportements chez les parents, vis-à-vis de la triade « parents-orthophoniste-enseignant » :
    - cette bonne entente « parents-orthophoniste » a un effet positif sur la relation « parents-enfant-enseignant »
    - cette bonne entente « parents-orthophoniste » peut à l'inverse avoir un effet négatif. Nous notons que si l'enfant progresse en orthophonie mais ne progresse pas à l'Ecole, ceci renforce les incompréhensions et malentendus entre l'Ecole et les parents. Les parents peuvent alors s'appuyer sur le travail effectué en orthophonie, pour valoriser leur enfant mais également alimenter le conflit entre eux et l'Ecole. *« Soit ça peut bien se passer après, soit ça peut créer des complications supplémentaires, et on en revient aux parents. Ceux qui font confiance à l'école vont trouver que le travail..., que c'est bien qu'il aille chez l'orthophoniste car là-bas ça se passe bien, ça avance. Et ceux qui sont réticents par rapport à l'école, vont nous dire c'est pas normal chez vous il y arrive pas alors que chez l'orthophoniste il y arrive. »*

Ces deux comportements sont liés aux progrès de l'enfant. Quelles conséquences pour la relation « orthophoniste-instituteur » ?

8) En général, comment se déroule le partenariat entre vous et l'orthophoniste ?

Les contacts existent, ils sont rares, peu réguliers. Le facteur temps est la cause mis en avant pas les enseignants. C'est grâce aux équipes éducatives que le contact existe. Les partenaires se disent « disponibles » et ouverts aux contacts, et certains regrettent qu'ils ne soient pas plus fréquents.

9) Comment pourriez-vous définir la profession d'orthophoniste ?

- Nous observons que les enseignants sont en difficulté pour définir le métier d'orthophonie, et méconnaissent certaines de nos compétences de l'orthophoniste. Les définitions sont vagues, liées à leurs expériences. *« Voilà, c'est tout ce que...je ne sais pas grand chose sur l'orthophonie. » « N'étant pas franchement compétent... »*
- Les enseignants attribuent un côté très mécanique à notre travail. Un seul relève l'aspect médical. *« Pour moi ça reste du domaine médical. »*
- Nos rôles et compétences par rapport à l'Ecole, sont mal définis, il en ressort un sentiment de confusion. *« Vaste question. Le sentiment que j'ai, c'est que l'école a beaucoup trop tendance à déléguer certaines difficultés sur l'orthophoniste et que du coup, on ne sait plus trop quel est son rôle, sa fonction. Ces quinze dernières années, dès qu'un enfant a un souci, pof il va chez l'orthophoniste. Après, je ne sais pas si c'est bien ou pas mais ça a été un peu la solution de facilité me semble-t-il. » « C'est difficile, déjà aux parents j'ai du mal à l'expliquer. »* Nous pouvons nous interroger sur la manière dont les enseignants amènent le soin en orthophonie aux parents.
- Nous remarquons l'écart entre la demande en orthophonie, précise et forte de la part des enseignants, qui contraste avec une certaine méconnaissance de tous nos champs de compétences.

Résumé :

Ce mémoire est une recherche sur la pratique de l'orthophonie dans un contexte de diversité culturelle. Existe-t-il des spécificités dans l'accompagnement de l'enfant et de sa famille ? Comment les orthophonistes en témoignent-ils ?
Afin d'analyser l'évolution théorique du concept de « culture », ainsi que les fondements de la rencontre interculturelle, nous avons pris appui sur différents champs théoriques, notamment la psychologie interculturelle, la sociologie, l'ethnopsychiatrie.
Puis, nous avons approfondi le concept d' « alliance thérapeutique » afin de comprendre les enjeux liés à la « rencontre interculturelle » en orthophonie ; car il nous semble que l'approche interculturelle se joue avant tout dans la rencontre et les échanges avec les parents, plutôt que dans la rééducation orthophonique auprès de l'enfant.
Dans le cadre de notre enquête, nous avons effectué des entretiens semi-dirigés auprès des deux partenaires privilégiés de l'orthophoniste : des parents et des enseignants, pour comprendre les enjeux de la demande et de l'alliance thérapeutique en orthophonie. Dans le même temps, nous avons recueilli, par le biais d'un questionnaire, des données auprès de 120 orthophonistes sur leurs pratiques, leurs postures et leurs manières de les décrire, dans un contexte de diversité culturelle.
Les résultats de cette enquête nous ont permis de dégager que la barrière linguistique n'est pas le principal obstacle dans l'alliance thérapeutique entre les parents et l'orthophoniste, et que la demande est fortement liée aux exigences scolaires. Ensuite, l'orthophoniste adapte sa posture mais peu le cadre thérapeutique. Pour les orthophonistes, l'alliance thérapeutique est conditionnée par le respect de ce cadre par les parents et la compréhension du travail en orthophonie. Les témoignages des parents viennent nuancer cette nécessaire compréhension. Enfin, nous notons qu'il n'y a pas une pratique orthophonique de la diversité culturelle mais des postures, variées voire opposées.

Mots-clés : Orthophonie, Diversité culturelle, Alliance thérapeutique, Approche interculturelle, Barrière linguistique, Posture.

Abstract :

The aim of this thesis is to observe speech-language therapy practices within a context of cultural diversity. Does patient care present particular characteristics in the case of foreign children ? And how do speech-language therapists approach these specific cases ?
In order to analyze the evolution of the concept of « culture », as well as the underlying principles of cross-cultural relations, we have drawn on theoretical models originating from various disciplines, such as cross-cultural psychology, sociology, and ethnopsychiatry.
Further, we explored the concept of « therapeutic relationship » into more detail, so as to better understand the issues stemming from the cross-cultural relations in speech-language therapy, as we hypothesized that what lay at the heart of the cross-cultural approach was less the child's rehabilitation than the relationship between therapist and parents.
Our study consists of semi-structured interviews conducted with parents and teachers, i.e. the therapist's two main types of interlocutors, in order to better understand the nature of both patients' needs and the therapeutic relationship, within the sphere of speech-language therapy.
We also collected data about the practices and theoretical perspectives of therapists, as well as information about the way in which they address such issues, within a cross-cultural context. This was done by means of a questionnaire distributed to 120 speech-language therapists.
Our results show that the language barrier is not the primary obstacle between parents and therapist within the therapeutic relationship, and that demand for speech-language care is mostly a response to educational standards. The therapist then adapts his approach to a particular case, yet the therapeutic environment remains generally the same. The nature of the therapeutic relationship depends on the way in which parents apprehend the therapeutic environment, as well as speech-language therapy in general. This claim must be nuanced, however, as shown by the various comments made by parents. Finally, it should be noted that speech-language practices in a cross-cultural context do vary, and in some cases may even be conflicting.

Key-words : Speech-language therapy, Cultural diversity, Therapeutic relationship, Cross-cultural approach, Language barrier, Approach.