

## **Information concernant les mémoires d'orthophonie à destination des membres du jury**

Les premiers mémoires du nouveau cursus en orthophonie (grade master, décret n°2013-798 du 30 août 2013) seront soutenus en juin 2018. Ce document vise à informer les membres du jury sur le nouveau format du mémoire et les attendus concernant le travail de fin d'études demandé aux étudiants. Son but est d'aider les directeurs à guider les étudiants qu'ils encadrent et de fournir aux lecteurs, et plus généralement à l'ensemble des membres du jury, les éléments à prendre en compte dans l'évaluation du travail écrit.

### **A. Le mémoire de fin d'études dans le nouveau cursus d'orthophonie**

Le mémoire d'orthophonie est une recherche universitaire réalisée au second cycle de la formation d'orthophoniste. Il est présenté en 5<sup>e</sup> année, à la fin du cursus sous deux formes : un écrit académique (mémoire de 25 à 30 pages remis au cours du dernier semestre) et un oral (soutenance publique à la fin dernier semestre).

Par ce travail, l'étudiant montre qu'il est capable (1) de présenter une synthèse des données théoriques et cliniques concernant un domaine de l'orthophonie ou un domaine lié à l'orthophonie, (2) de développer une problématique spécifique en utilisant une méthodologie rigoureuse et adaptée, (3) d'analyser et de discuter ses résultats de manière critique et prospective et enfin (4) de rédiger un écrit clair et concis conformément aux règles rédactionnelles de tout travail universitaire. En d'autres termes, le mémoire de fin d'études témoigne de l'aptitude de l'étudiant à mobiliser les connaissances et méthodes acquises au cours de son cursus universitaire et à exprimer de façon cohérente et argumentée sa réflexion clinique.

### **B. Organisation et forme générales du mémoire**

L'organisation générale du mémoire correspond à la structure d'un article scientifique de 25 à 30 pages maximum (sans compter la bibliographie). Elle comprend les parties suivantes :

- Introduction
- Contexte théorique, buts et hypothèses
- Méthode
- Résultats
- Discussion
- Conclusion
- Bibliographie

Ce plan, convenant aux études expérimentales ou enquêtes, peut être adapté pour d'autres types de sujet spécifique (ex. revue de littérature, analyse d'une pratique professionnelle).

Ces parties constitutives du mémoire sont précédées :

- d'éventuels remerciements,
- du résumé et des mots-clés (en français et en anglais),
- de la table des matières (reprenant toutes les parties du mémoire et le contenu des annexes).

Les aspects formels du mémoire sont précisés dans la feuille de style (éléments figurant sur la couverture, la page de garde et la quatrième de couverture, marges, police et interligne<sup>1</sup>).

---

<sup>1</sup> Times New Roman 12, interligne 1,15.

## C. Contenu des différentes parties du mémoire

### 1. Introduction

Cette première partie courte (environ une page) énonce le thème du mémoire, précise le contexte théorique et clinique dans lequel la problématique est développée et indique l'intérêt de l'étude. Elle indique ensuite les objectifs et hypothèse(s) générale(s) de la recherche en précisant, de façon synthétique, les caractéristiques principales de l'étude et la méthodologie adoptée. Elle s'achève par la présentation du plan du mémoire.

### 2. Contexte théorique, buts et hypothèses

#### 2.1. Contexte théorique

Cette partie introduit la recherche, pour permettre d'en saisir les enjeux et d'en anticiper les résultats. Son objectif est d'établir un cadre théorique faisant le point sur l'état des connaissances scientifiques actuelles dans un domaine orthophonique ou lié à l'orthophonie.

La revue de littérature doit faire état de publications scientifiques fiables actuellement disponibles. Elle expose de manière claire et synthétique le point de vue des différents auteurs, les éléments faisant consensus et ceux faisant l'objet de discussion. Elle doit être ciblée et correctement référencée : toute référence dans le texte doit figurer dans la bibliographie (liste de références en fin de mémoire), en respectant les normes de l'APA<sup>2</sup> comme l'illustre l'extrait de bibliographie en annexe.

C'est dans cette partie que les modèles théoriques de référence sont présentés et leur choix justifié. La synthèse critique des données existantes ou des études antérieures peut également y être exposée. Les aspects généraux introduits au début de cette partie sont progressivement précisés, de manière claire et logique, pour aboutir plus spécifiquement à l'explicitation de la question de recherche traitée dans le mémoire.

#### 2.2. Problématique : buts et hypothèses

Cette partie présente de manière précise et concise les objectifs et les hypothèses générales. Ceux-ci précisent comment l'étude participe à combler des manques précédemment mis en évidence ou complète des travaux antérieurs.

Les objectifs doivent toujours apparaître, contrairement aux hypothèses. Ces dernières sont attendues quand le contexte de la recherche est déjà riche en résultats théoriques et/ou expérimentaux. Dans ce cas, les hypothèses doivent être en nombre limité (une à trois) et formulées de façon simple et explicite.

La partie « Contexte théorique, buts et hypothèses » est développée sur au moins cinq pages. En fonction du sujet traité, cette partie peut être un peu plus longue, en veillant à l'équilibre entre les différentes parties, dans la limite des 25-30 pages autorisées.

### 3. Méthode

Le but de cette partie est de décrire la méthode avec laquelle l'hypothèse (ou les hypothèses) est (sont) testée(s). La méthode doit être décrite suffisamment précisément pour permettre à quiconque de reproduire l'expérience dans les mêmes conditions et, dans l'idéal, d'obtenir des résultats similaires. Les indications figurant dans cette partie portent sur :

#### - Population ou participants de l'étude :

En général, il s'agit d'une population d'individus, mais il peut aussi s'agir d'un autre type de population, suivant le thème du mémoire (ex. une « population » de tests, pour un mémoire sur les valeurs psychométriques des tests en orthophonie). Les critères d'inclusion et d'exclusion des participants doivent

---

<sup>2</sup> American Psychological Association (2010)

être clairement explicités et les modalités de recrutement renseignées dans le respect des règles déontologiques de la profession et des règles éthiques de la recherche (information, consentement, anonymisation). Le nombre de sujets ainsi que les caractéristiques de la population doivent être précisément renseignés : âge (moyenne, écart-type, étendue : min et max), sexe, niveau socio-culturel ou scolaire, éléments cliniques pertinents pour l'étude. Les caractéristiques des éventuels sous-groupes de l'étude doivent figurer dans cette partie.

- **Matériel :**

Il s'agit du ou des dispositif(s) choisi(s) pour réaliser l'étude (ex. épreuves, matériel). S'il s'agit d'outils connus, il suffit de les décrire très brièvement et d'en indiquer les références bibliographiques. S'il s'agit de dispositifs peu connus ou d'épreuves « originales » (par exemple créées pour l'occasion), il convient de les décrire précisément dans cette partie.

- **Procédure :**

Il s'agit de présenter la procédure utilisée et la façon dont s'est déroulée l'étude : lieu, organisation des passations, modalités de recueil et de traitement des données.

En cas de passation d'épreuves, l'ordre de présentation des épreuves, le nombre et la durée des sessions sont indiqués. Pour le traitement de certaines données, il convient de mentionner les éventuels logiciels utilisés (ex. Excel, SPSS), d'indiquer et de justifier les méthodes d'analyse statistique choisies (ex. corrélation de Bravais-Pearson, analyse de variance avec ANOVA et MANOVA).

#### **4. Résultats**

Cette partie correspond à la présentation logique des résultats les plus importants du mémoire, qu'il s'agisse de résultats qualitatifs (ex. analyse clinique) ou quantitatifs (ex. analyses statistiques). Une partie des résultats peut être présentée sous forme de tableaux et/ou de figures. Il est important, dans les parties « Méthode » et « Résultats » de proposer quelques exemples afin d'illustrer le propos et de fournir les éléments nécessaires à la compréhension de l'analyse.

L'essentiel des résultats est décrit dans le texte, sans répétition des informations des tableaux et/ou figures. Ces résultats sont présentés sans commentaires, sans préciser s'ils sont en accord ou non avec les hypothèses initiales de la recherche et avec la littérature.

#### **5. Discussion**

Il s'agit dans cette partie d'interpréter les résultats de l'étude, de les mettre en rapport avec les hypothèses de recherche et les connaissances actuelles de la littérature internationale et de faire le lien avec les préoccupations théoriques et cliniques des orthophonistes. Cette partie, comptant au minimum trois pages, est particulièrement importante pour évaluer les connaissances de l'étudiant, ses capacités de réflexion aux niveaux théorique, méthodologique et/ou clinique et plus globalement sa compréhension et sa maîtrise du sujet traité.

Au début de cette partie, les objectifs et résultats sont résumés. Les résultats sont ensuite interprétés en fonction des hypothèses initiales de la recherche. S'il existe un accord, une convergence entre les résultats attendus et observés, l'étudiant l'indique explicitement. S'il existe une divergence, des hypothèses explicatives de ces apparentes contradictions doivent être proposées. Les résultats sont également commentés, mis en perspective avec la littérature internationale. La discussion doit à la fois être précise et nuancée (ex. : les résultats « laissent supposer, suggèrent » plutôt que « prouvent » ou « démontrent »). Des implications théoriques et/ou pratiques (pour les professionnels : orthophoniste, cliniciens, enseignants) peuvent être dégagées dans cette partie. Enfin, les limites de l'étude (ex. imperfections méthodologiques) ainsi que des pistes de futures recherches (ex. propositions d'amélioration ou de poursuite de l'étude) peuvent clore utilement la discussion.

## **6. Conclusion**

La conclusion est un résumé synthétique (environ une page) de l'essentiel de la recherche menée dans le mémoire d'orthophonie. Elle reprend l'objectif de la recherche, la méthode, les principaux résultats. L'intérêt et/ou la singularité de l'étude, les implications théoriques et pratiques des résultats peuvent être ici soulignés. Aucune nouvelle information ne doit être apportée dans la conclusion, à l'exception de l'ouverture finale sur de futures perspectives dans le domaine de la recherche ou de la pratique clinique.

## **7. Bibliographie**

Toute information théorique mentionnée dans le mémoire doit être soutenue par des publications scientifiques (article, ouvrage, encyclopédie, dictionnaire, chapitre d'ouvrage, thèse, communication publiée). La bibliographie du mémoire doit être le fruit de recherches personnelles réalisées par l'étudiant et comprendre un nombre de références suffisant, rendant compte des connaissances actuelles issues de la littérature. Les références doivent être appropriées et les plus récentes possibles. Toute référence citée dans le texte est répertoriée dans la bibliographie et inversement. À la fin de la bibliographie, l'étudiant peut indiquer les sites qu'il a consultés en précisant, selon les normes APA, les dates de consultation, l'adresse URL.

## **8. Annexes**

Afin de ne pas surcharger le corps du texte, certains documents peuvent être placés en annexe. Il s'agit par exemple de la liste précise des participants et de leurs caractéristiques, d'extraits de corpus, d'un tableau détaillé d'analyses statistiques, d'une liste complète des items d'une épreuve originale, du formulaire d'information et de consentement ou d'une lettre de demande d'autorisation. Les annexes figurent dans la table des matières. Elles sont titrées, numérotées d'A1 à A20 (20 pages maximum) et référencées dans le texte au moment adéquat (ex. « cf. Annexe A2 »).

Pour les mémoires pour lesquels une publication ultérieure est envisagée (ex. : épreuve, test, matériel orthophonique, communication scientifique orale ou écrite), l'étudiant et le(s) directeur(s) de mémoire peuvent s'accorder sur ce qui est placé dans le corps du mémoire et en annexes. Il est en effet possible de soumettre la consultation des annexes via le SCD (Service Commun de Documentation de la bibliothèque de Lille - Droit et Santé) à des conditions particulières permettant à l'auteur et au(x) directeur(s) de mémoire de contrôler, comme ils le souhaitent, l'éventuelle diffusion de leurs résultats à la communauté professionnelle ou scientifique.

### **D. Règles rédactionnelles**

Le mémoire est un texte original rédigé par l'étudiant : il ne peut s'agir d'une simple compilation d'idées exprimées par d'autres auteurs dans la littérature. Dans la rédaction de son mémoire, l'étudiant est soumis à l'obligation de citation et de référencement des auteurs consultés dans le cadre de son travail. Il est responsable de ses écrits et soumis au code de la propriété intellectuelle (art L111-1 à L345-5) en cas de plagiat ou de reproduction illicite de documents ou parties de documents.

Il s'agit d'un écrit clair et argumenté développant une réflexion théorique et clinique dans le cadre d'une problématique précise. Les différentes parties du mémoire et les différents paragraphes constituant ces parties doivent être articulés entre eux de manière explicite et logique afin que le lecteur comprenne l'enchaînement des idées. Le développement de chacune des parties doit être précédé de phrases introductives et peut s'achever par un paragraphe de synthèse rappelant les éléments principaux traités dans la partie. Des phrases de liaisons permettent d'introduire la partie suivante.

La formulation doit être simple, précise et nuancée en évitant les formules floues et générales. L'étudiant doit faire la preuve par sa rédaction qu'il maîtrise le vocabulaire, les concepts et les enjeux de sa

discipline. Le texte ne doit pas comporter d'erreurs orthographiques ou syntaxiques, ni de redondances inutiles concernant la formulation ou les idées. Toute notion nouvelle ou peu connue doit être définie au moment de sa première présentation. Il en est de même pour les acronymes cités la première fois de manière complète puis repris sous leur forme réduite ensuite, par exemple « Evidence Based Practice (EBP) » ou « Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) ».

La mention des auteurs dans le texte (auteur(s), date) et dans la bibliographie se fait de manière homogène dans tout le manuscrit selon les normes APA (voir exemple de bibliographie en annexe). Les citations directes doivent être utilisées avec modération et toujours apparaître entre guillemets avec la mention de la page où figurent la phrase ou le paragraphe cités (ex. Borel-Maisonnay, 1972, p.311).

Le respect du format APA dans la présentation des résultats statistiques est également demandé (moyenne et écart-type :  $M = 19.22, ET = 3.95$  ; corrélation :  $r(55) = .49, p < .01$  ; chi-deux :  $\chi^2(1, N = 90) = 0.89, p = .35$  ; test  $t : t(54) = 5.43, p < .001$  ;  $F$  de Fischer :  $F(3, 96) = 3.21, p = .026, \eta^2 = .09$ ).

Tous les tableaux et figures doivent être introduits dans le texte, comporter un numéro et un titre. S'ils sont issus ou adaptés d'une source, la référence doit être indiquée dans le titre et indexée en bibliographie. Les titres sont placés au-dessus des tableaux et en-dessous des figures. D'un point de vue formel, les tableaux ne doivent pas apparaître en deux parties sur deux pages différentes. De même il faut éviter la présence d'un titre isolé en bas de page. Les titres de paragraphes doivent être courts et explicites.

#### **E. Annexe : Exemple de bibliographie respectant les normes APA**

- Bragard, A., Schelstraete, M.-A., Collette, E., & Grégoire, J. (2010). Évaluation du manque du mot chez l'enfant : données développementales récoltées auprès d'enfants francophones de sept à 12 ans. *Revue Européenne de Psychologie Appliquée*, 60(2), 113–127. <https://doi.org/10.1016/j.erap.2009.11.003>
- Gorno-Tempini, M. L., Hillis, A. E., Weintraub, S., Kertesz, A., Mendez, M., Cappa, S. F., ... Grossman, M. (2011). Classification of primary progressive aphasia and its variants. *Neurology*, 76(11), 1006–1014. <https://doi.org/10.1212/WNL.0b013e31821103e6>
- Khomsi, A. (2001). *ELO. Evaluation du Langage Oral*. Paris: ECPA.
- Le Ber, I. (2015). Classification génétique des dégénérescences lobaires frontotemporales. Dans B. Dubois & A. Michon (Eds.), *Démences* (pp. 319–328). Montrouge: Doin - John Libbey Eurotext.
- Leclercq, A.-L., & Leroy, S. (2012). Introduction générale à la dysphasie: caractéristiques linguistiques et approches théoriques. Dans C. Maillart & M.-A. Schelstraete (Eds.), *Les dysphasies. De l'évaluation à la rééducation* (pp. 5–33). Issy-les-Moulineaux: Masson.
- Maillart, C. (2003). *Origine des troubles morphosyntaxiques chez des enfants dysphasiques* (Thèse de doctorat en logopédie). Université Catholique de Louvain, Louvain-la-Neuve. Repéré sur <http://orbi.ulg.ac.be/bitstream/2268/73809/1/thesemaillart2.pdf>
- Meunier, J.-P., & Peraya, D. (1993). *Introduction aux théories de la communication*. Bruxelles: De Boeck Université.
- Muchery, P. (2012), *Récupérer sa langue maternelle, apprendre une langue étrangère : apports du Français Langue Etrangère (FLE) à la réhabilitation de l'aphasie* (Mémoire d'Orthophonie). Université de Lille 2, Lille.
- Puyravel-Dozières, B. (2014). *Peut-on parler de troubles du geste idiopathiques chez l'enfant? Etude rétrospective de 100 enfants adressés au CRDTA pour suspicion de dyspraxie* (Thèse pour le diplôme d'état de docteur en médecine). Université de Lille 2, Lille.
- Shallice, T. (1988). *From neuropsychology to mental structure*. Cambridge: Cambridge University Press.