



HAL
open science

Effet du genre sur la pratique orthophonique

Marie-Mélissa Thibault

► **To cite this version:**

Marie-Mélissa Thibault. Effet du genre sur la pratique orthophonique. Médecine humaine et pathologie. 2021. dumas-03285761

HAL Id: dumas-03285761

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03285761>

Submitted on 13 Jul 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

MÉMOIRE DE RECHERCHE présenté pour l'obtention du
CERTIFICAT DE CAPACITE D'ORTHOPHONISTE
ET DU GRADE DE MASTER 2 D'ORTHOPHONIE

Présenté et soutenu le 11 juin 2021 par

Marie-Mélissa THIBault

Né(e) le 02/09/1995 à Rennes

EFFET DU GENRE SUR LA PRATIQUE
ORTHOPHONIQUE

Directeur de Mémoire : **Auriane GROS**

Orthophoniste, PhD Neurosciences

Co-directeur(s) de Mémoire : **Lucile SASSATELLI**

Maitresse de Conférence

Nice

2021

Sommaire

Introduction.....	1
Partie théorique	3
Chapitre 1 LA NOTION DE GENRE	4
1 Différence entre sexe et genre.....	4
2 Stéréotypes et biais implicites.....	5
3 Discrimination de genre.....	6
Chapitre 2 INFLUENCE DU GENRE AU SEIN DU MONDE MEDICAL	8
1 Les différents types de prise en charge selon le genre	8
2 Les différents types de matériels selon le genre	10
Partie pratique	12
Discussion.....	24
Conclusion	27
Bibliographie.....	28
Annexes	35

INTRODUCTION

Le genre est un concept inhérent à toute société. Mais le genre est également un concept propre à chaque société. La notion de genre est apparue dans les années 1970 aux Etats-Unis sous le terme "gender" par des féministes qui avaient mené une réflexion autour du sexe et des rapports entre les hommes et les femmes. Cette notion a été ensuite exportée en France dans les années 1980. Le genre est un concept en perpétuelle évolution car il dépend des normes socioculturelles d'une société. Le genre est donc une construction sociale. Le concept de genre engendre des répercussions sociales et sociétales importantes. L'être humain tend naturellement à se socialiser. La socialisation dans une société donnée se réalise en fonction des normes de cette société. Les normes sociétales sont assimilées dès le plus jeune âge. Les enfants sont assignés à des rôles sociaux spécifiques liés au fait d'être fille ou garçon puis femme ou homme. Ces normes de genres sont souvent transmises de façon inconsciente puis intégrées comme naturelles. L'enfant est alors malgré lui assigné à une identité sexuée. L'identité sexuée d'un individu va générer chez ses pairs des comportements, des actions, des pensées liés à cette identités sexuée. Ce sont les stéréotypes de genre.

Si les stéréotypes de genre, conscientisés ou non, se réalisent au sein d'une société alors peuvent-ils aussi exister au sein du monde médical et paramédical, et plus particulièrement lors d'une prise en charge orthophonique ?

Nous avons formulé l'hypothèse que le genre d'un patient peut générer une différence de prise en charge orthophonique entre un patient garçon et une patiente fille alors que le trouble est identique.

Notre objectif principal était donc de vérifier s'il existe une différence dans la pratique orthophonique dans la rééducation d'un garçon comparativement à une fille chez les orthophonistes en libéral. Pour répondre à nos objectifs, nous avons comparé les prises en charge majoritairement proposées chez les garçons par rapport aux filles (matériel, relation...) à l'aide d'un questionnaire.

La partie théorique traitera dans un premier chapitre de la notion de genre et de ses conséquences. Dans un second chapitre, nous présenterons l'influence du genre sur les prises en charges médicales. Enfin, nous discuterons des résultats obtenus en regard de la littérature scientifique, puis nous exposerons leurs apports à la pratique orthophonique.

PARTIE THEORIQUE

CHAPITRE 1

LA NOTION DE GENRE

1. Différence entre sexe et genre

Le terme sexe fait référence aux distinctions biologiques qui caractérisent les attributs physiologiques masculins et féminins alors que le terme genre définit deux catégories sociales : les hommes et les femmes. Ces deux catégories sociales se façonnent par un processus de socialisation qui reste mal compris. (Poulin-Dubois, 2006)

Le sexe désigne un caractère physique permanent de l'individu humain, qui permet de distinguer des individus mâles et des individus femelles (Larousse, s. d.-b). La différence biologique des sexes est universelle (Fine, 1998).

Le terme genre désigne les deux sexes : les hommes et les femmes (Shastri, 2014). Être masculin ou être féminin comporte des variations et des degrés. Être masculin ou féminin se définit par rapport à une culture, à une société donnée (Bereni et al., 2020).

Le genre est finalement une idée générale, un concept, une classe d'êtres (Les éditions Le Robert et Google.). C'est une construction sociale (Grange, 2010). Cette notion de construction sociale du genre est au cœur de la démarche de Simone de Beauvoir lorsqu'elle écrit « on ne naît pas femme on le devient » (Simone de Beauvoir, 1949).

C'est l'apprentissage des comportements assignés au genre garçon ou au genre fille qui nous font devenir homme ou femme. Apprendre et accomplir ces comportements permet de répondre aux attentes de l'environnement social (Bereni et al., 2020). Cette théorie fait du genre un système qui hiérarchise les sexes. Ce système produit des inégalités et les justifie en les naturalisant (Marro, 2012).

Les interactions réciproques entre les caractéristiques biologiques et l'environnement social engendrent donc chez les individus des aptitudes et des sentiments de prédilection (Poulin-Dubois, 2006). Cet environnement social est constitué, pour une partie, de nos parents. Les parents, agents de socialisation, envoient des messages que leurs enfants interprètent.

Les phénomènes qui surviennent dans le corps de l'enfant et dans les attitudes d'autrui viennent renforcer le caractère véridique et incontestable de ces messages. La compréhension puis l'application de ces messages contribuent à construire l'identité (Chiland, 2003).

Les multiples agents de cet environnement social transmettent donc aux enfants leur propre interprétation de la différence des sexes. Cette interprétation repose ainsi sur des stéréotypes de sexe donc des stéréotypes de genre.

2. Stéréotypes et biais implicites

Un stéréotype désigne une expression ou opinion toute faite (Larousse, s. d.-c). Les stéréotypes sont des croyances partagées qui concernent les caractéristiques personnelles. Ces caractéristiques personnelles sont généralement des traits de personnalité, mais aussi des comportements, d'un groupe de personnes (Leyens et al., 1996).

Voici quelques exemples de stéréotypes relevés dans la littérature : les traits masculins stéréotypés renvoient aux qualités de prestige, d'indépendance, de confiance en soi, et de responsabilité. Les traits féminins stéréotypés renvoient à l'affectif, à la communication, aux sentiment (Daréoux, 2007).

Le stéréotype agit comme un outil de régulation dans une société. Il n'émeut ni n'inquiète car il est porteur de ce qui est connu de tous. Il se fait le garant d'une stabilité sociétale. Mais il est suffisamment souple pour accueillir la nouveauté et s'adapter. Les stéréotypes sont des schémas de compréhension. Ils permettent d'appréhender le monde et de rendre cohérents les événements. Si les stéréotypes sont capables de s'adapter cela implique qu'ils sont aussi capables d'évoluer. Cette évolution est indispensable pour répondre à la nécessité de comprendre le monde environnant. Le stéréotype a des conséquences sociétales durables et profondes : les stéréotypes sociaux construisent des catégories et conçoivent des modèles La fabrication de ces catégories et de ces modèles provoque des comportements et des modes de pensée. Le stéréotype trace des images identiques à répétition. Par cette répétition l'image devient fortement dessinée, ancrée dans l'outillage intellectuel de la population. En élaborant des clichés identitaires, le stéréotype fonde les images de la différence (Grandière & Molin, 2015).

Les recherches sur les biais implicites ou préjugés implicites montrent que les gens peuvent agir sur la base de préjugés et de stéréotypes sans en avoir l'intention, d'où le terme « implicite » (Brownstein, 2019).

Les préjugés implicites ne sont pas des pensées refoulées que les individus dissimulent. Les préjugés implicites sont activés involontairement et inconsciemment. Ils sont hors de notre contrôle intentionnel. Le biais implicite ou préjugé implicite concerne la cognition inconsciente. La cognition inconsciente influence la compréhension, les actions et les décisions des individus. Les préjugés implicites et les stéréotypes sont différents. Les stéréotypes peuvent être un processus délibéré dont on est conscient. À la suite d'une exposition à des stéréotypes persistants, des associations implicites peuvent se façonner. Les recherches montrent que tous les individus sont susceptibles d'exploiter des associations implicites sur les autres. Ces associations implicites se fondent sur des caractéristiques telles que l'ethnie, la couleur de peau, le revenu, le sexe, et même des attributs comme le poids et les accents. Ces associations peuvent affecter notre comportement envers les autres, même si nous voulons traiter tout le monde de la même façon ou si nous croyons sincèrement être égaux (Kirwan Institute for the Study of Race and Ethnicity, 2015).

3. Discrimination de genre

La discrimination est le fait de distinguer et de traiter différemment quelqu'un ou un groupe par rapport au reste de la collectivité ou par rapport à une autre personne : le sexisme est une discrimination fondée sur le sexe (Larousse). Sur la base d'un ou plusieurs critères injustifiés, illicites, un individu est traité de manière différente et surtout négative. La discrimination est une violation du principe d'égalité (Loïc Cadiet, 2004).

Le mot discrimination signifie « point de séparation ». Discriminer c'est séparer en jugeant, c'est distinguer. Le mot exclure signifie mettre dehors ou supposer qu'une personne n'appartient pas au cercle dans lequel on estime se placer. La discrimination a lieu dans le même espace, dans le même cercle. C'est dans l'inclusion qu'il y a de la discrimination (Fraisie & Périvier, 2010). La discrimination, dans ce cas, s'inscrit dans la question des rapports de pouvoir (Rémi, 2014).

Dans le droit français « constitue une discrimination toute distinction opérée entre des personnes (physiques ou morales) à raison d'une liste de critères a priori prohibés » (Article 225-1 - Code pénal - Légifrance). Il existe donc un seuil à partir duquel la discrimination relève du droit. Ce seuil pose un problème car il sous-entend qu'il existe des discriminations « infralégales ». Or ce sont ces discriminations infralégales qui sont les plus nombreuses et qui font des dégâts d'un point de vue socio-psycho-politique. C'est pourquoi le sociologue Fabrice Dhume estime que la loi protège moins des discriminations qu'elle ne les régleme en mettant « de l'ordre dans la discrimination » au lieu

de l'abolir (Rémi, 2014 qui cite Fabrice Dhume). Le plus souvent, le terme d'inégalité ou de discrimination de genre est utilisé pour les "femmes"(Shastri, 2014).

Durant les trois premières années de la vie le noyau de l'identité sexuée se façonne. L'enfant a le sentiment d'être soit masculin, soit féminin. (Chiland, 2003). Ainsi, dès la troisième année l'enfant s'est approprié les rôles de sexe, c'est-à-dire les comportements que l'on attend de lui et que l'on va valoriser pour son groupe de sexe (Poulin-Dubois & Serbin, 2006). C'est pourquoi la discrimination de genre peut débiter dès l'enfance : les jeunes enfants, surtout jusqu'à 5-7 ans, ont tendance à avoir une conception rigide des rôles de sexe. Cela a pour conséquence d'amener ces enfants à exprimer des jugements négatifs à l'encontre d'autres enfants qui transgressent ces rôles de sexe. (Levy et al., 1995).

Les enfants pensent que l'identité sexuée se base sur les rôles de sexe. Être un garçon c'est se comporter comme un garçon. Pour les très jeunes enfants, garantir leur identité sexuée dépendrait de leur conformité étroite aux rôles de sexe (Tostain & Ecolasse, 2008). Ensuite, en grandissant, les enfants acquièrent une conception plus flexible des rôles de sexe (Miller & Budd, 1999). Ils prennent ensuite conscience que ces rôles de sexe peuvent varier selon les sociétés (Turiel, 1998).

A l'âge adulte, la discrimination s'exerce d'une autre façon : des inégalités d'accès à l'emploi et de salaires. Notamment pour les femmes et les français issus de l'immigration. Tous deux sont plus touchés par le chômage et leurs emplois sont, en moyenne, moins rémunérateurs. Or, les différences de caractéristiques moyennes n'expliquent que partiellement l'inégale répartition des emplois en défaveur des femmes et des français issus de l'immigration, posant ainsi la question de l'existence d'une discrimination à l'embauche sur le marché du travail (Petit et al., 2013).

L'orientation scolaire puis professionnelle est fortement marquée par les stéréotypes de genre. Ces mêmes stéréotypes de genre sont véhiculés par les médias, la littérature de jeunesse, les magazines ou encore les manuels scolaires(Shastri, 2014). Une étude américaine a montré que les enseignants de mathématiques avaient un comportement plus favorable envers les garçons blancs qu'envers les garçons de minorités ou qu'envers les filles, indépendamment de leur origine (Riegle-Crumb & Humphries, 2012).

La discrimination de genre touche donc de nombreuses sphères au sein de notre société, y compris la sphère médicale et paramédicale.

CHAPITRE 2

INFLUENCE DU GENRE AU SEIN DU MONDE MEDICAL

1. Les différents types de prise en charge selon le genre

Au sein du monde médical, chez les médecins et personnels soignants, les stéréotypes de genre conditionnent l'interprétation des signes cliniques et la prise en charge des pathologies.

Pour exemple, l'infarctus du myocarde reste sous-diagnostiqué chez les femmes, car considéré comme une maladie « masculine », spécifique des hommes d'âge moyen stressés au travail. Des anxiolytiques seront prescrits à une patiente se plaignant d'oppression dans la poitrine alors qu'un homme se plaignant d'une douleur identique sera orienté vers un cardiologue (Zbierajewski-Eischeid & Loeb, s. d.).

L'exemple en miroir de l'infarctus du myocarde est celui de l'ostéoporose. Les hommes sont sous-diagnostiqués pour cette pathologie en Europe et aux Etats-Unis (*Osteoporosis in Men*, 2010). De même, la dépression est sous-diagnostiquée chez les hommes (Martin et al., 2013).

Un autre diagnostic de trouble influencé par les normes sociales de genre est l'autisme. Les troubles autistiques sont en moyenne quatre fois plus fréquents chez les garçons que chez les filles (Gillis-Buck & Richardson, 2014).

Une piste intéressante explique cette différence de prévalence entre les sexes : l'autisme tiendrait aux normes sociales liées au genre. Le retrait sur soi, le défaut d'interactions sociales sont considérés chez une petite fille comme de la réserve et de la timidité. Ces mêmes attitudes sont interprétées comme un indice de trouble de communication chez les garçons, car en décalage avec les représentations sociales des comportements des garçons censées plus expansifs et dynamiques (Cheslack-Postava & Jordan-Young, 2012). En conséquence, l'autisme est sous-diagnostiqué chez les filles (Hull & Mandy, 2017).

En France, la question s'est posée quant à l'existence des discriminations de genre exercées sur les patientes. Une orthophoniste a travaillé au sein de divers hôpitaux et durant son immersion dans les hôpitaux et services de soins intensifs, elle a par exemple observé que l'on ne valorisait pas les mêmes compétences selon le sexe du patient. Elle explique que si un homme ne peut plus conduire alors il y aura une tendance à lui permettre d'y parvenir à nouveau. Mais si c'est une femme, les personnels hospitaliers, la famille ou encore la patiente elle-même penseront plus facilement que ce n'est pas forcément important. Les biais de genre ont aussi une incidence sur la façon dont sont prises en charge les personnes victimes d'AVC.

La sociologue Muriel Darmon explique que cela ne dépend pas d'une volonté individuelle, de celle des personnels soignants ou de la volonté des patients eux-mêmes, c'est le résultat d'un système institutionnel et social qui s'impose à tous et malgré soi. Il est de plus en plus certain que les corps humains ne dépendent pas seulement de facteurs biologiques ou génétiques. Les corps humains s'inscrivent également dans des processus économiques, sociaux et environnementaux. Ces processus vont provoquer des tendances physiologiques, et parfois pathologiques, dans certains groupes sociaux plutôt que dans d'autres (*Le rôle des inégalités dans la prise en charge des AVC*, s. d.).

Une étude a vérifié si les professionnels de la santé faisaient preuve de préjugés implicites à l'égard des patients. Pour ce faire, ils ont utilisé un test d'association implicite (un TAI) et une méthode permettant de mesurer la qualité du traitement dans le monde réel. Les résultats indiquent que les biais sont susceptibles d'influencer les décisions de diagnostic et de traitement et les niveaux de soins dans certaines circonstances. (FitzGerald & Hurst, 2017). L'étude concluait qu'il était nécessaire pour la profession de santé de s'attaquer au rôle des préjugés implicites dans les disparités en matière de soins de santé.

2. Les différents type de matériels selon le genre

Le jeu de société constitue un outil d'apprentissage indispensable au développement d'un être humain. Il permet d'instaurer des compétences sociales et cérébrales (Noda et al., 2019). Dans leurs rééducations, nombre d'orthophonistes utilisent le jeu pour répondre à un trouble. Auprès de jeunes enfants, les orthophonistes utilisent donc un matériel varié et ludique.

Une maison d'édition consacrée au matériel pour orthophonistes a conçu le jeu, désormais plus commercialisé, destiné à la rééducation du langage écrit « La princesse ou le chevalier ». Ce jeu se joue sur un plateau à double face : une face sur laquelle le personnage principal de l'histoire est un chevalier. Il a pour mission d'aller sauver une princesse. L'autre face de ce plateau représente une princesse. Elle a pour mission de s'échapper d'une sorcière et de récupérer des pièces et des bijoux. La maison d'édition annonçait sa volonté de différencier les genre dans la rééducation, décrivant ainsi sur son site web : « Grâce au plateau double face, chevalier ou princesse, et à ses personnages en 3D, vous pourrez indifféremment travailler avec les filles et les garçons, chacun pouvant choisir son côté préféré et sa figurine. ».

Une étude révèle que les préférences en matière de jouets sont très sexuées, les jouets des garçons sont concentrés sur la technologie et l'action, et ceux des filles sur les soins et les intérêts féminins stéréotypés. Les jouets et ressources sélectionnés pour les garçons contiennent des aspects destinés à développer les compétences en construction et en instruction, alors que ceux destinés aux filles en sont dépourvus. Tous les jouets et toutes les ressources peuvent être considérés comme impliqués dans le "gendering" (Francis, 2010).

Ces représentations stéréotypées au sein des jeux et jouets pour enfants sont fréquentes et passent inaperçues. On peut supposer que les orthophonistes auront tendance à proposer des matériels plutôt roses pour les filles, plutôt bleus pour les garçons par exemple. Ou des matériels qui ciblent les compétences verbales pour les filles, et les compétences de logique, de construction pour les garçons. (Gaussel, 2016).

Les différences entre le jeu des filles et le jeu des garçons ont été étudiées depuis longtemps. Ces études, souvent très empiriques, aboutissent à des conclusions derrière lesquelles il est difficile de ne pas voir les a priori traditionnels sur le comportement des filles et des garçons.

Susanna Millar, par exemple, se fondant sur des travaux élaborés aux Etats-Unis et en Grande-Bretagne en 1927 et dans les années 60 et dresse le tableau suivant :

Pour les filles, des jeux calmes, faisant appel au langage et dont les règles sont plus strictes. Tandis que pour les garçons, les jeux sont plus bruyants et énergiques, demandent plus de lutte (physique ou non), donc davantage d'activité musculaire et pour finir plus de compétition (Susanna Millar - La psychologie du jeu chez les animaux et les enfants - Payot, 1968).

Comme dit précédemment l'appartenance à un groupe de sexe commande des comportements spécifiques. La différence dans les jeux entraîne un rapport différent au sein de l'espace privé et l'espace public mais aussi un rapport différent avec autrui (la parité et le dissymétrie). Finalement, cette différence dans les jeux prépare à la division sexuelle du travail. (Zaidman, 2007).

PARTIE PRATIQUE

1. PROBLEMATIQUE ET OBJECTIFS

L'objectif principal de cette étude est de vérifier s'il existe une différence dans la pratique orthophonique dans la rééducation d'un garçon comparativement à une fille chez les orthophonistes en libéral.

Les objectifs secondaires de cette études sont :

- Mesurer la répartition d'hommes et de femmes au sein des professionnels indiquant proposer une prise en charge différente selon le sexe de l'enfant
- Mesurer la répartition des professionnels indiquant proposer une prise en charge différente selon le sexe de l'enfant en fonction de la tranche d'âge du professionnel

Pour répondre à nos objectifs, nous comparerons les prises en charge majoritairement proposées pour un garçon comparativement à une fille via l'analyse des réponses à un questionnaire. Les orthophonistes n'étaient pas informées du sujet réel du mémoire.

2. MATERIELS ET METHODES

2.1 PARTICIPANTS

Trente orthophonistes, qui ignoraient répondre à un questionnaire sur l'effet du genre sur la pratique orthophonique, pratiquant en libéral, ont participé à cette étude. Quinze ont répondu au questionnaire concernant Zoé, quinze autres orthophonistes ont répondu au questionnaire concernant Arthur. Concernant les âges des orthophonistes ayant répondu aux questionnaires :

Tableau 1. Age des participantes :

	Zoé	Arthur
22 à 28 ans	6	4
29 à 35 ans	6	4
36 et 45 ans	2	3
46 et 55 ans	0	4
56 et 65 ans	1	0

2.2MATERIEL

- Les Powerpoints :

Deux powerpoints de 13 diapositives ont d'abord été réalisés. L'un concernait le patient fictif Arthur. L'autre powerpoint concernait la patiente fictive Zoé. Ces deux patients fictifs avaient tout en commun : leur âge, leur langue maternelle, leur plainte, leurs résultats au bilan. La seule différence qui subsistait entre ces deux powerpoints était le prénom de ces patients.

La première diapositive de chacun de ces deux powerpoints était une présentation du patient, la plainte et le bilan réalisé pour mettre en exergue le trouble du patient. Il était précisé sur cette première diapositive de présentation du patient que le sujet ne présente ni déficience auditive, ni déficience visuelle, ni déficience intellectuelle et ni trouble de l'articulation.

Le bilan utilisé dans ces powerpoints était le N-EEL (Nouvelles Epreuves pour l'Examen du Langage)(Chevrie-Muller, 2001). Ce bilan permet une analyse du langage oral d'un enfant. Il est étalonné pour des enfants âgés de 3 ans 7 mois à 8 ans 7 mois.

De la deuxième à la sixième diapositive apparaissent les résultats détaillés de l'enfant fictif à l'épreuve de dénomination du bilan utilisé. Des tableaux exhaustifs comportent les erreurs symbolisées par un moins et les bonnes réponses sont symbolisées par un plus.

Ces tableaux présentaient les réponses des patients fictifs comportent 4 colonnes :

- item
- dénomination directe
- paraphasie sémantique
- avec ébauche orale.

12 items sont inclus dans chaque tableau. Au total 36 items sont évalués dans cette épreuve.

La sixième diapositive comporte les écarts types du patient : - 2,06 sans l'ébauche orale et - 2,54 avec l'ébauche orale.

De la septième à la onzième diapositive figurent les résultats à l'épreuve de désignation de la N-EEL. Six tableaux ont été réalisés, chacun comportant deux colonnes et six items effectivement évalués qui apparaissent en noir dans les tableaux et deux items signalés en rouge dans les tableaux.

Ces deux items rouge étaient des distracteurs : sémantique pour l'un et phonologique pour l'autre. Les items évalués lors de cette épreuve de désignation sont les mêmes qui sont évalués à l'épreuve précédente, celle de la dénomination.

La onzième diapositive comportait les résultats à l'épreuve de désignation. A cette épreuve l'enfant a obtenu un écart type de -3 avec 31 réponses correctes sur 36. Il était précisé quels étaient les items auxquels l'enfant avait échoué, qu'aucun distracteur phonémique n'avait été désigné mais qu'un distracteur sémantique avait été désigné.

La douzième et avant-dernière diapositive comportait une conclusion succincte. Cette conclusion indiquait que le vocabulaire de l'enfant est pauvre et que l'ébauche orale n'était pas facilitatrice. Deux autres résultats figuraient sur cette diapositive. C'étaient les résultats à l'épreuve de compréhension morphosyntaxique et à l'épreuve d'expression syntaxe. A l'épreuve de compréhension morphosyntaxique l'enfant a obtenu un écart type de -1 et à l'épreuve d'expression syntaxique l'enfant a obtenu un écart type de -2. Aucune de ces deux épreuves n'était présentée dans le powerpoint. La dernière ligne de cette douzième diapositive était une phrase de conclusion qui précisait que l'enfant présentait un trouble du langage.

Enfin, à la treizième et dernière diapositive intitulée « Questionnaire » le participant était remercié pour la lecture de bilan et était invité à cliquer sur le questionnaire google form qui était en bas de la diapositive.

Des vocaux de présentations ont été ajoutés aux deux powerpoints. Ces vocaux avaient pour but de faciliter la lecture et la compréhension du bilan.

- Le questionnaire google form :

Le questionnaire google form qui figure à la dernière diapositive du powerpoint comporte 16 questions. Ces questions interrogent le participant sur :

- ses initiales
- son âge
- son sexe
- son temps de pratique du métier
- son mode d'exercice
- le profil de sa patientèle
- son accord avec les trois domaines de rééducation à entraîner étant donné le trouble que le patient présente : les compétences lexicales, les compétences syntaxiques et l'organisation sémantique
- le choix du domaine de rééducation prioritaire
- le choix du matériel de rééducation adapté au déficit de compétences lexicales (détaillé ci-après)
- le choix du matériel de rééducation adapté au déficit de compétences syntaxiques (détaillé ci-après)
- le choix du matériel de rééducation adapté au déficit d'organisation sémantique (détaillés ci-après)
- le choix de matériel dans le cas où le matériel choisi pour les trois autres déficits ne suffisent pas
- le choix des compétences à travailler en parallèle de la prise en charge (détaillées ci-après)
- le choix du thème de discussion dans le but de construire une relation avec le patient
- le choix de fréquence de prise en charge du patient
- le choix d'un autre bilan que celui qui a été proposé et présenté

- Les matériels de rééducation :

Chaque matériel de rééducation proposé dans ce questionnaire a été sélectionné en fonction de leur appartenance au genre « garçon », au genre « fille » ou en fonction du caractère neutre du matériel c'est-à-dire ni genré garçon ni genré fille. Les 24 matériels sont présentés dans un tableau récapitulatif en annexes (Voir Annexe I)

4 matériels genrés et 2 matériels neutres étaient proposés dans quatre questions soit 24 matériels au total : la question qui concernait le déficit des compétences lexicales, la question qui concernait le déficit des compétences syntaxiques, la question qui concernait le déficit d'organisation sémantique, la question qui concernait d'autres matériels de prise en charge dans le cas où ou le matériel proposé ne suffirait pas.

- Matériels proposés pour entraîner les compétences lexicales :

Matériels genrés filles :

- Imagier Deck Dans une animalerie (*Imagier Deck - Dans une animalerie - Mot à Mot - Spécialiste de l'orthophonie*, s. d.)
- Imagier Les objets usuels (*Imagier 1 : Objets usuels - Mot à Mot - Spécialiste de l'orthophonie*, s. d.)

Matériels genrés garçon :

- Imagier Deck Les métiers (*Imagier Deck - Les métiers - Mot à Mot - Spécialiste de l'orthophonie*, s. d.)
- Lexidéfi 3 (*Lexidéfi 3 - Mot à Mot - Spécialiste de l'orthophonie*, s. d.)

Matériels neutres :

- La course à l'apprentissage (*La course à l'apprentissage - Mot à Mot - Spécialiste de l'orthophonie*, s. d.)
- Mission vocabulaire (*Mission vocabulaire - Mot à Mot - Spécialiste de l'orthophonie*, s. d.)

- Matériels proposés pour entraîner les compétences lexicales et syntaxiques :

Matériels genrés filles :

- Du rangement dans la maison (*Du rangement dans la maison - Mot à Mot - Spécialiste de l'orthophonie*, s. d.)
- La maison de la sorcière (*La maison de la sorcière - Mot à Mot - Spécialiste de l'orthophonie*, s. d.)

Matériels genrés garçon :

- Les pros de la phrase (*Les pros de la phrase - Mot à Mot - Spécialiste de l'orthophonie*, s. d.)
- A toi de voir Les verbes d'actions (*A toi de voir ! - Les verbes d'action 3 - Mot à Mot - Spécialiste de l'orthophonie*, s. d.)

Matériels neutres :

- Phrasofolies (*Phrasofolies - Mot à Mot - Spécialiste de l'orthophonie*, s. d.)
- Syntaxi kit (*Syntaxi-kit - Mot à Mot - Spécialiste de l'orthophonie*, s. d.)

- Matériels proposés pour entraîner les compétences d'organisation sémantique :

Matériels genrés filles :

- Essence des sons et du sens (*L'essence des sons et du sens - Mot à Mot - Spécialiste de l'orthophonie*, s. d.)
- La chasse aux fantômes (*La chasse aux fantômes 1 - Mot à Mot - Spécialiste de l'orthophonie*, s. d.)

Matériels genrés garçon :

- L'île aux pirates (*L'île aux pirates - Mot à Mot - Spécialiste de l'orthophonie*, s. d.)
- Au royaume des catégories (*Au royaume des catégories - Niveau 1 - Mot à Mot - Spécialiste de l'orthophonie*, s. d.)

Matériels neutres :

- soyons catégorix ! (*Soyons Catégorix ! - Mot à Mot - Spécialiste de l'orthophonie*, s. d.)
- les chemins de la sémantique (*Les chemins de la sémantique - Mot à Mot - Spécialiste de l'orthophonie*, s. d.)

- Matériels au cas où les matériels proposés ne suffiraient pas à asseoir la prise en charge :

Matériels genrés filles

- Story cubes (*Story Cubes Fantasia - Espace Orthophonie*, s. d.)
- Dînette

Matériels genrés garçon :

- Jeux de construction
- Puzzle

Matériels neutres :

- UNO
- Qui est-ce ?

- Compétences à entraîner en parallèle de la prise en charge (voir annexe III)

Pour les filles :

- le tour de parole
- l'estime de soi

Pour les garçons :

- l'attention soutenue sur une tâche
- le contrôle et l'expression des émotions

2.3METHODE

- Qui : Les orthophonistes ayant une pratique exclusive en libéral ou semi exclusive en libéral. Le sujet du mémoire n'a pas été décrit aux orthophonistes afin de ne pas biaiser les réponses. L'objectif du mémoire décrit aux orthophonistes portait sur les moyens de prise en charge de trouble du langage oral se manifestant par un déficit lexical.
- Période : Les powerpoints et questionnaires ont été envoyés le mardi 30 mars 2021.
- Date de réception des réponses : mardi 4 mai 2021
- Réalisation du questionnaire :

Les matériels de rééducation sélectionnés avaient été classés en 3 catégories :

- les matériels genrés garçon
- les matériels genrés fille
- les matériels dits neutres.

Au total, 24 matériels ont été sélectionnés et intégrés aux questionnaires. Les questionnaires comportaient des questions identiques, leur unique différence étant leur couleur. Un questionnaire rouge pour les orthophonistes qui avaient reçu le powerpoint de Zoé, la fille. Et un questionnaire orange pour les orthophonistes qui avaient reçu le powerpoint du garçon, Arthur. 15 orthophonistes ont donc lu le powerpoint présentant le cas de Zoé avec le questionnaire rouge et 15 autres orthophonistes ont donc lu le powerpoint présentant le cas de Arthur avec le questionnaire orange.

Les matériels de rééducation sélectionnés pour pallier ce trouble du langage oral ont été sélectionnés en fonction de 4 critères :

- la couleur du matériel
- les représentations imagées figurant sur la boîte du matériel
- la thématique abordée par le matériel
- le caractère actif ou passif du matériel

La sélection de ces quatre critères a été réalisée selon une étude de l'Institut Français de l'Éducation (GAUSSEL, 2016) (voir Annexe II)

3. STRATEGIE D'ANALYSE DE DONNEES

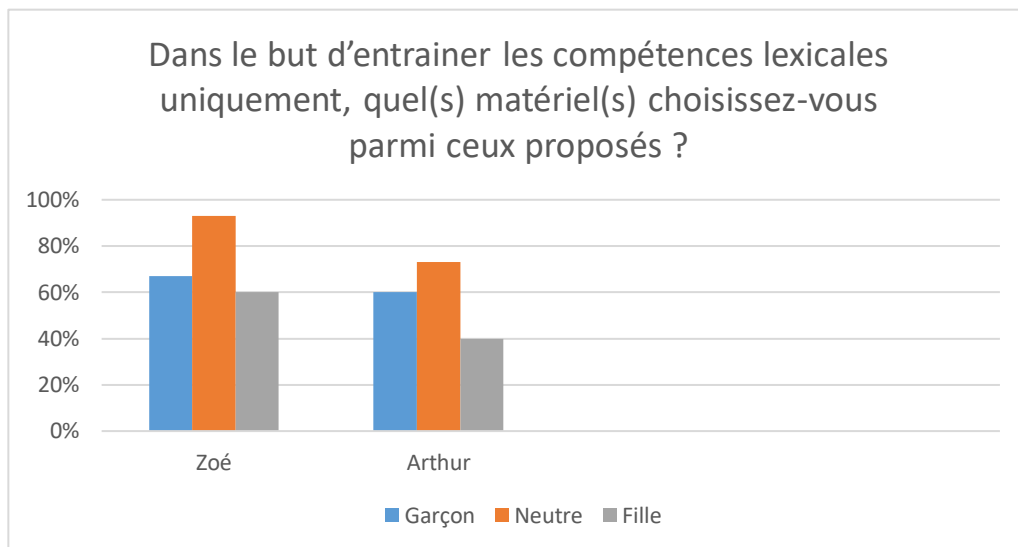
Nous avons récolté les réponses des orthophonistes à six questions du questionnaire.

Nous avons d'abord regardé combien de réponses avaient été obtenues à chaque question, car les orthophonistes avaient la possibilité de ne pas répondre aux propositions, elles avaient la possibilité d'en créer d'autres. Nous avons regardé combien de personnes avaient sélectionné un matériel genré garçon, puis un autre matériel garçon et nous avons additionné ces résultats.

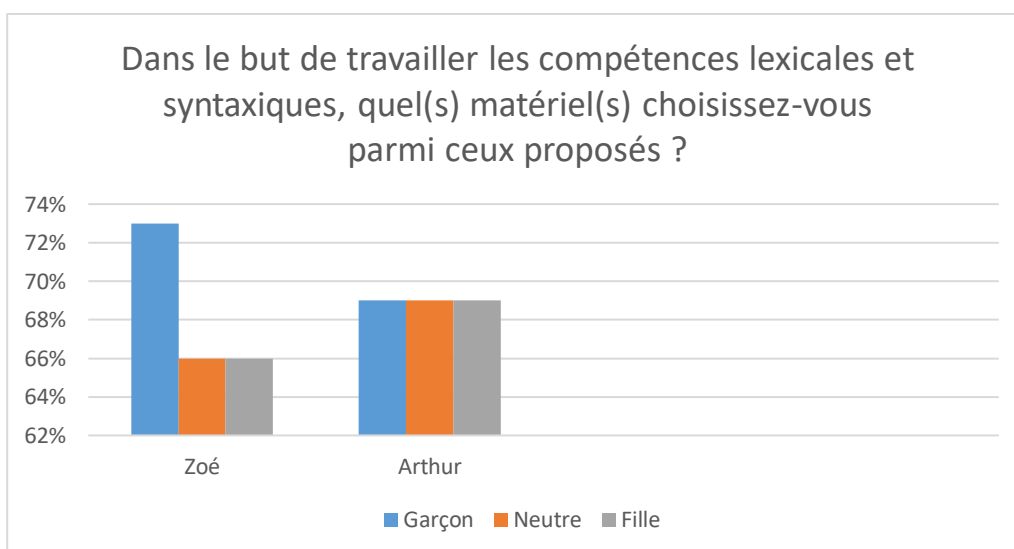
Puis nous avons regardé combien de personnes avaient choisi les deux matériels genrés garçon dans une même réponse. Le nombre de réponses correspondant à la réunion de ces deux matériels a ensuite été soustrait à l'addition précédemment effectuée.

Enfin nous avons converti le résultat obtenu en pourcentage en vérifiant systématiquement la corrélation avec le nombre de personnes qui avaient bien répondu à la question. Le procédé a été le même pour le matériel genré fille et pour le matériel neutre.

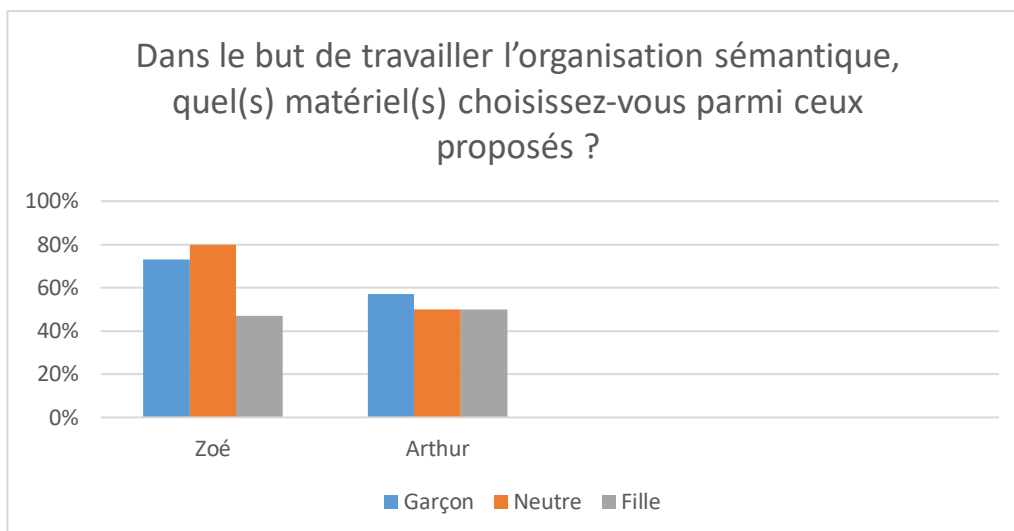
4. RESULTATS



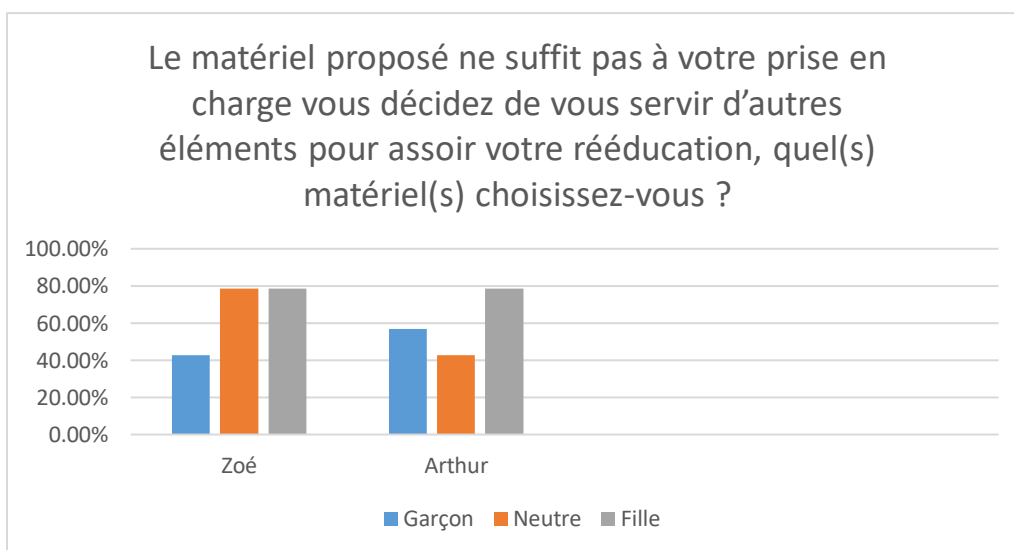
Le matériel utilisé préférentiellement par les participantes pour entraîner les compétences lexicales est d'abord le matériel dit neutre en orange, puis le matériel genré garçon en bleu, enfin le matériel genré fille en gris, et ce pour la totalité des participantes.



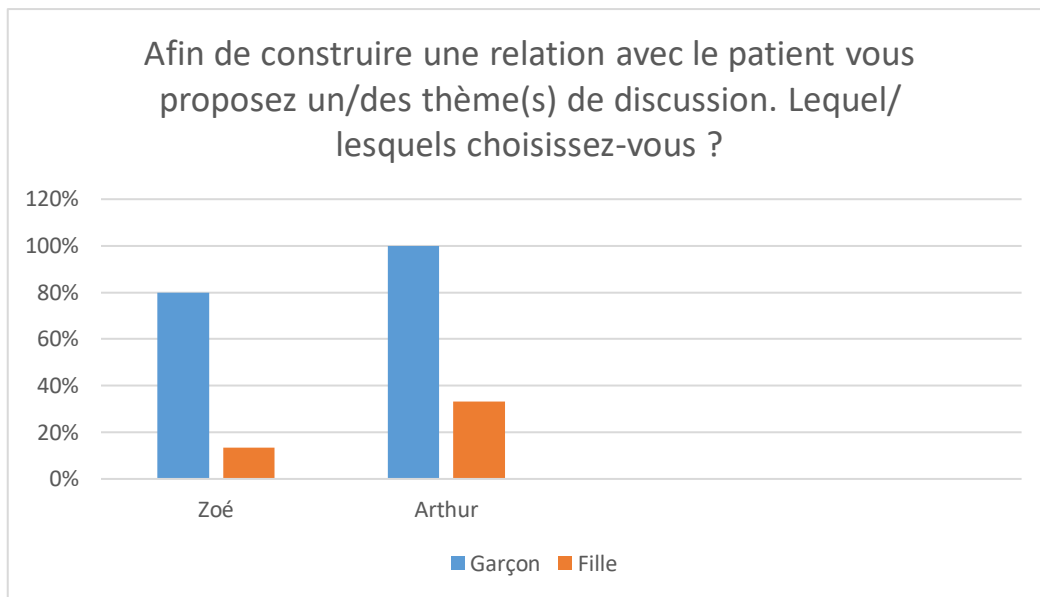
73% des orthophonistes qui ont répondu au questionnaire de Zoé ont choisi le matériels genrés garçon alors que chaque catégorie de matériel a été sélectionnée de façon équivalente par les orthophonistes qui ont répondu au questionnaire d'Arthur.



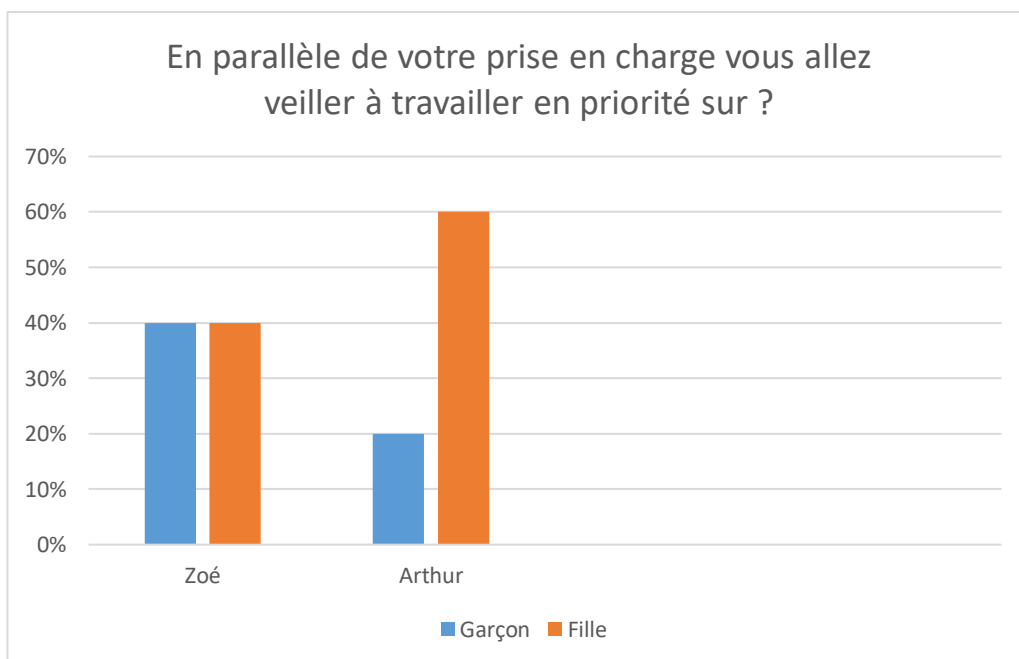
Ici, c'est encore le matériel neutre qui prédomine à 80% pour les personnes ayant répondu au questionnaire de Zoé, le matériel genré fille reste le moins choisi. Pour les personnes ayant répondu au questionnaire d'Arthur, le matériel genré garçon est préférentiellement choisi à 57%.



Les matériels neutre et genré garçon sont préférentiellement choisis pour les personnes qui ont répondu au questionnaire de Zoé, tandis que le matériel genré garçon est le moins choisi. Concernant les personnes ayant répondu au questionnaire d'Arthur, c'est le matériel genré fille qui prédomine, tandis que le neutre est le moins choisi.



Pour les thèmes de discussion choisis, ce sont les thèmes de discussion genrés garçon qui priment pour la totalité des participantes. On observe que les thèmes de discussion genrés filles sont même moins sélectionnés pour les personnes qui ont répondu au questionnaire de Zoé par rapport aux personnes qui ont répondu au questionnaire d'Arthur.



S'agissant des compétences entrainées en parallèle de la prise en charge, pour les participantes ayant répondu au questionnaire de Zoé, les compétences genrées garçon et genrées filles sont choisies de façon équivalente. Pour les participantes ayant répondu au questionnaire d'Arthur ce sont les compétences genrées filles qui dominent.

DISCUSSION

D'après nos recherches dans la littérature les comportements des individus varient selon le genre des personnes. Les enfants sont exposés très tôt à ces comportements implicites à travers leur éducation, leurs interactions, leurs activités avec leurs pairs. Les actes thérapeutiques suivent cette tendance sociétale considérée comme implicite. Ainsi, pour une même pathologie, la pratique orthophonique pourrait varier selon le genre du patient. C'est pourquoi, il nous a semblé pertinent de proposer aux orthophonistes un questionnaire sur les choix de prise en charge pour la rééducation d'un patient genré garçon et un questionnaire sur les choix de prise en charge pour une patiente genrée fille.

Notre objectif principal était donc de vérifier s'il existait une différence dans la pratique orthophonique dans la rééducation d'un garçon comparativement à une fille chez les orthophonistes en libéral.

Nos résultats ont montré que les matériels neutres sont principalement choisis. La sélection des matériels de remédiation se faisait indépendamment du genre.

Nous pouvons formuler quelques hypothèses afin d'expliquer ces résultats. Premièrement, l'aspect qualitatif des matériels proposés pourrait primer. Si les matériels neutres proposés dans les questionnaires semblaient plus pertinents comme moyens de remédiation alors ce sont eux qui étaient choisis et non les matériels genrés dont l'aspect qualitatif était potentiellement moindre par rapport aux matériels neutres. Etant donné que les matériels choisis par les participantes étaient sensiblement les mêmes, peu importait le genre du ou de la patient(e), alors il est possible que certains matériels proposés dans les questionnaires possédaient une meilleure notoriété que d'autres matériels.

Cependant, il semblerait que les moyens de remédiation proposés dans une prise en charge soient parfois dépendants du genre comme le prouve une étude réalisée en mars 2017. Les données étudiées indiquent que les professionnels de la santé présentent les mêmes niveaux de biais implicites que la population en général.

Les interactions entre les multiples caractéristiques des patients et entre les caractéristiques des professionnels de la santé révèlent la complexité du phénomène de biais implicite et son influence sur l'interaction entre le clinicien et le patient. Le terme « biais » est généralement utilisé pour désigner à la fois les stéréotypes et les préjugés implicites, il soulève d'importantes préoccupations dans le domaine des soins de santé. Le biais n'existe que lorsqu'il est susceptible d'avoir un impact négatif sur un groupe déjà défavorisé tel que les femmes (FitzGerald & Hurst, 2017). Mais aucune donnée relevée dans cette revue n'avait étudié le domaine de l'orthophonie.

Les résultats obtenus pourraient donc s'expliquer, deuxièmement, par le caractère abstrait de l'étude réalisée. Le contexte expérimental de l'étude réalisée est éloigné de la réalité. La question de la validité écologique se pose étant donnée la méthode expérimentale appliquée. Plus la situation expérimentale est artificielle, trop contrôlée, plus elle est loin de la réalité. Les recherches effectuées en situation naturelle permettent de préserver cette validité écologique (Anceaux & Sockeel, 2006). La méthode expérimentale produit des artefacts qui ne représentent pas les pratiques et les processus réels. Les recherches expérimentales souffriraient d'un déficit de généralisation ou encore de validité « externe » (Meyer, 2005). Or, pour cette étude, nous avons présenté aux participantes deux powerpoints qui présentaient chacun le ou la patiente fictif et fictive. Les personnes ont simplement lu un prénom sans voir le sujet. Cette notion d'incorporalité éloigne les participantes du réalisme des prises en charge durant lesquelles les orthophonistes sont amené(e)s à rencontrer de visu le ou la patient(e) et à interagir avec lui ou elle.

Troisième et dernièrement, un biais d'échantillonnage existe. Trente orthophonistes ont répondu : quinze orthophonistes ont répondu au questionnaire de Zoé et quinze orthophonistes différentes ont répondu au questionnaire d'Arthur ce qui conduit à un manque de représentativité de l'ensemble de la population des orthophonistes. Le biais d'échantillonnage affecte la validité interne d'une étude en conduisant à une estimation inexacte des relations entre les variables. Il peut également affecter la validité externe d'une analyse car les résultats d'un échantillon biaisé peuvent ne pas être généralisés à la population (Shringarpure & Xing, 2014).

L'hypothèse selon laquelle les orthophonistes proposent des moyens de prise en charge différents en fonction du genre du patient n'est donc pas prouvée. Il serait nécessaire de mettre en place une étude de plus grande envergure et possédant un aspect plus concret, plus proche de la réalité.

Nous avons également pour premier objectif secondaire de mesurer la répartition d'hommes et de femmes au sein des professionnels indiquant proposer une prise en charge différente selon le sexe de l'enfant. Cela peut s'expliquer par la faible quantité d'hommes à pratiquer le métier d'orthophoniste (L'orthophonie en chiffres – Fédération Nationale des Orthophonistes, s. d.)

Nos résultats n'ont donc pu aboutir car aucun homme n'a répondu aux questionnaires transmis.

Nous avons pour deuxième objectif secondaire de mesurer la répartition des professionnels indiquant proposer une prise en charge différente selon le sexe de l'enfant en fonction de la tranche d'âge du professionnel.

Nos résultats n'ont également pu être concluants car les orthophonistes ayant répondu aux questionnaires avaient sensiblement toutes le même âge et le biais d'échantillonnage ne permet pas de conduire une analyse précise de corrélation entre l'âge et les matériels sélectionnés.

Il faut noter que notre étude comporte plusieurs limites. Premièrement, les matériels proposés dans le questionnaire n'ont pas fait l'objet d'une analyse généralisée. Les critères qui ont conduit à attribuer un genre aux matériels et propositions de prise en charge pour cette étude reposent sur une analyse d'un nombre insuffisant de personnes. Deuxièmement, au vu du caractère abstrait de l'étude dont la méthode expérimentale est éloignée de la réalité des faits, il est impossible d'obtenir des résultats reflétant la pratique authentique des orthophonistes pratiquant en libéral. Enfin, s'agissant d'une étude pilote, elle n'inclut pas suffisamment de sujets pour que les résultats puissent être généralisés. Néanmoins, notre étude soulève l'intérêt de la vérification de l'existence de stéréotypes genrés et de biais implicites au sein de la pratique orthophonique. Elle ouvre sur de nouvelles perspectives sur l'intérêt d'analyser l'incidence potentielle des stéréotypes et biais implicites dans la pratique orthophonique mais aussi sur les matériels proposés aux patients. En effet, les représentations des filles et des garçons dans des matériels orthophoniques peuvent être marquées par les stéréotypes genrés. L'effet de ces représentations genrées pourraient causer un maintien des stéréotypes sexistes.

CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES

Nous avons étudié l'effet du genre sur la pratique orthophonique. Nous avons vérifié si, pour un même trouble, les orthophonistes proposaient une prise en charge identique à un garçon en comparaison avec la prise en charge d'une fille.

Nos résultats ont montré que les orthophonistes prennent en charge de la même façon un patient garçon et une patiente fille. Aucune distinction de genre n'a été mise en exergue. Au contraire, les orthophonistes ont même tendance à proposer du matériel dit non genré au cours de leurs remédiations. Ces résultats pourraient s'expliquer par le caractère qualitatif ou populaire des matériels présentés pour cette étude. Il semblerait que l'étude réalisée possède un caractère abstrait, qui pourrait être un facteur influençant le résultat de l'étude. Le caractère indirect de l'étude pourrait constituer un biais. L'hypothèse selon laquelle le genre pourrait influencer la pratique orthophonique n'a pas été validée.

L'invalidation de cette hypothèse semble être positive. Le genre n'est pas un concept qui influencerait les moyens de remédiation des orthophonistes. Ces résultats vont à contre-courant de ce que l'on trouve au niveau sociétal, où la discrimination de genre est plus évidente. L'orthophonie paraît être épargnée par les stéréotypes de genre. Ces résultats peuvent s'expliquer par le fait que le métier d'orthophoniste est majoritairement pratiqué par des femmes. Toutefois, le caractère abstrait de l'étude pourrait être favorable à ce résultat. Il serait pertinent de réaliser une étude plus empirique, proche de la réalité au sein de laquelle les orthophonistes auraient des patients et patientes authentiques et devraient proposer divers matériels. Cette étude expérimentale serait proche des processus réels et donc susceptible d'être généralisable à des situations hors cadre expérimental. A cette même étude expérimentale pourrait s'ajouter une évaluation des associations implicites que réalisent les orthophonistes à l'aide d'un test de mesure d'associations implicites. Une autre étude pourrait analyser le contenu même des matériels proposés en séance par les orthophonistes, via une vérification de la représentation des hommes, des femmes, de leurs attributs, leurs images, leurs comportements. Les matériels proposés ne sont pas nécessairement genrés mais peuvent être sexistes et contenir des images et représentations discriminantes envers les femmes et les hommes. Les stéréotypes de genre imprègnent également les jeux de société, qui symbolisent le reflet d'une pensée d'une société donnée.

BIBLIOGRAPHIE

- A toi de voir ! - Les verbes d'action 3—Mot à Mot—Spécialiste de l'orthophonie.* (s. d.). Consulté 4 mai 2021, à l'adresse <https://www.mot-a-mot.com/a-toi-de-voir--les-verbes-daction-3-p3704.html>
- Anceaux, F., & Sockeel, P. (2006). Mise en place d'une méthodologie expérimentale : Hypothèses et variables. *Recherche en soins infirmiers*, N° 84(1), 66-83.
- Article 225-1—Code pénal—Légifrance.* (s. d.). Consulté 3 mai 2021, à l'adresse https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000033461473/
- Au royaume des catégories—Niveau 1—Mot à Mot—Spécialiste de l'orthophonie.* (s. d.). Consulté 4 mai 2021, à l'adresse <https://www.mot-a-mot.com/au-royaume-des-categories-niveau-1-p5405.html>
- Bereni, L., Chauvin, S., Jaunait, A., & Revillard, A. (2020). *Introduction aux études sur le genre*. De Boeck Supérieur.
- Brownstein, M. (2019). Implicit Bias. In E. N. Zalta (Éd.), *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* (Fall 2019). Metaphysics Research Lab, Stanford University.
<https://plato.stanford.edu/archives/fall2019/entries/implicit-bias/>
- Cheslack-Postava, K., & Jordan-Young, R. M. (2012). Autism spectrum disorders : Toward a gendered embodiment model. *Social Science & Medicine* (1982), 74(11), 1667-1674.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.06.013>
- Chevrie-Muller. (2001). *N-EEL : Nouvelles épreuves pour l'examen du langage : [manuel]*. ECPA, Les Editions du Centre de psychologie appliquée.
- Chiland, C. (2003). Le développement de l'identité sexuée. *Que sais-je?*, 3671, 99-110.
- Daréoux, É. (2007). Des stéréotypes de genre omniprésents dans l'éducation des enfants. *Empan*, 65(1), 89. <https://doi.org/10.3917/empa.065.0089>
- Du rangement dans la maison—Mot à Mot—Spécialiste de l'orthophonie.* (s. d.). Consulté 4 mai 2021, à l'adresse <https://www.mot-a-mot.com/du-rangement-dans-la-maison-p6004.html>

- Fine, A. (1998). Françoise HÉRITIER, Masculin, Féminin. La pensée de la différence. Paris, O. Jacob, 1996. *Clio. Femmes, Genre, Histoire*, 8, Article 8.
<http://journals.openedition.org/cli/326>
- FitzGerald, C., & Hurst, S. (2017). Implicit bias in healthcare professionals : A systematic review. *BMC Medical Ethics*, 18(1), 19. <https://doi.org/10.1186/s12910-017-0179-8>
- Fraisse, G., & Périvier, H. (2010). De l'exclusion à la discrimination. *Revue de l'OFCE*, n° 114(3), 29-44.
- Francis, B. (2010). Gender, toys and learning. *Oxford Review of Education*, 36(3), 325-344.
<https://doi.org/10.1080/03054981003732278>
- Gaussel, M. (2016). *L'éducation des filles et des garçons : Paradoxes et inégalités*. 32.
- Gillis-Buck, E., & Richardson, S. S. (2014). Autism as a Biomedical Platform for Sex Difference Research. *BioSocieties*, 9(3), 262-283.
- Grandière, M., & Molin, M. (2015). Le stéréotype : Outil de régulations sociales. In *Le stéréotype : Outil de régulations sociales*. Presses universitaires de Rennes.
<http://books.openedition.org/pur/20995>
- Grange, J. (2010). Genre et sexe : Nouvelles catégories épistémologiques des sciences humaines. *Cites*, n° 44(4), 107-121.
- Hull, L., & Mandy, W. (2017). Protective effect or missed diagnosis? Females with autism spectrum disorder. *Future Neurology*, 12(3), 159-169. <https://doi.org/10.2217/fnl-2017-0006>
- Imagier 1 : Objets usuels—Mot à Mot—Spécialiste de l'orthophonie*. (s. d.). Consulté 4 mai 2021, à l'adresse <https://www.mot-a-mot.com/imagier-1--objets-usuels-p160.html?version=pc>
- Imagier Deck—Dans une animalerie—Mot à Mot—Spécialiste de l'orthophonie*. (s. d.). Consulté 4 mai 2021, à l'adresse <https://www.mot-a-mot.com/imagier-deck-dans-une-animalerie-p6123.html>

Imagier Deck—Les métiers—Mot à Mot—Spécialiste de l’orthophonie. (s. d.). Consulté 4 mai 2021, à l’adresse <https://www.mot-a-mot.com/imagier-deck-les-metiers-p6069.html>

Kirwan Institute for the Study of Race and Ethnicity. (2015). *Mythbusters implicit biais edition.*

La chasse aux fantômes 1—Mot à Mot—Spécialiste de l’orthophonie. (s. d.). Consulté 4 mai 2021, à l’adresse <https://www.mot-a-mot.com/la-chasse-aux-fantomes-1-p2196.html>

La course à l’apprentissage—Mot à Mot—Spécialiste de l’orthophonie. (s. d.). Consulté 4 mai 2021, à l’adresse <https://www.mot-a-mot.com/la-course-a-lapprentissage-p963.html>

La maison de la sorcière—Mot à Mot—Spécialiste de l’orthophonie. (s. d.). Consulté 4 mai 2021, à l’adresse <https://www.mot-a-mot.com/la-maison-de-la-sorciere-p6113.html>

Larousse, É. (s. d.-a). *Définitions : Discrimination - Dictionnaire de français Larousse.* Consulté 24 janvier 2021, à l’adresse <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/discrimination/25877>

Larousse, É. (s. d.-b). *Définitions : Sexe - Dictionnaire de français Larousse.* Consulté 12 janvier 2021, à l’adresse <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/sexe/72458>

Larousse, É. (s. d.-c). *Définitions : Stéréotype - Dictionnaire de français Larousse.* Consulté 17 janvier 2021, à l’adresse <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/st%C3%A9r%C3%A9otype/74654>

Le rôle des inégalités dans la prise en charge des AVC. (s. d.). CNRS Le journal. Consulté 7 février 2021, à l’adresse <https://lejournalejournal.cnrs.fr/articles/le-role-des-inegalites-dans-la-prise-en-charge-des-avc>

Les chemins de la sémantique—Mot à Mot—Spécialiste de l’orthophonie. (s. d.). Consulté 4 mai 2021, à l’adresse <https://www.mot-a-mot.com/les-chemins-de-la-semantique-p5669.html>

Les éditions Le Robert et Google. (s. d.). Le Robert. Consulté 12 janvier 2021, à l’adresse <https://www.lerobert.com/google-dictionnaire-fr>

Les pros de la phrase—Mot à Mot—Spécialiste de l’orthophonie. (s. d.). Consulté 4 mai 2021, à l’adresse <https://www.mot-a-mot.com/les-pros-de-la-phrase-p3184.html>

- L'essence des sons et du sens—Mot à Mot—Spécialiste de l'orthophonie.* (s. d.). Consulté 4 mai 2021, à l'adresse <https://www.mot-a-mot.com/lessence-des-sons-et-du-sens-p2684.html>
- Levy, G. D., Taylor, M. G., & Gelman, S. A. (1995). Traditional and evaluative aspects of flexibility in gender roles, social conventions, moral rules, and physical laws. *Child Development*, 66(2), 515-531. <https://doi.org/10.2307/1131594>
- Lexidéfi 3—Mot à Mot—Spécialiste de l'orthophonie.* (s. d.). Consulté 4 mai 2021, à l'adresse <https://www.mot-a-mot.com/lexidefi-3-p2924.html>
- Leyens, J.-P., Yzerbyt, V., & Schadron, G. (1996). *Stéréotypes et cognition sociale*. Editions Mardaga.
- L'île aux pirates—Mot à Mot—Spécialiste de l'orthophonie.* (s. d.). Consulté 4 mai 2021, à l'adresse <https://www.mot-a-mot.com/lile-aux-pirates-p1345.html>
- Loïc Cadiet. (2004). *Dictionnaire de la justice*.
- L'orthophonie en chiffres – Fédération Nationale des Orthophonistes.* (s. d.). Consulté 9 mai 2021, à l'adresse <https://www.fno.fr/lorthophonie/lorthophonie-en-chiffres/>
- Marro, C. (2012). Dépendance-indépendance à l'égard du genre. Penser l'égalité des sexes au-delà de LA différence. *Recherche et formation*, 69, 65-80. <https://doi.org/10.4000/rechercheformation.1722>
- Martin, L. A., Neighbors, H. W., & Griffith, D. M. (2013). The Experience of Symptoms of Depression in Men vs Women : Analysis of the National Comorbidity Survey Replication. *JAMA Psychiatry*, 70(10), 1100. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2013.1985>
- Meyer, T. (2005). Validité externe et méthode expérimentale. *Questions de communication*, 7, 209-222. <https://doi.org/10.4000/questionsdecommunication.4655>
- Miller, L., & Budd, J. (1999). The development of occupational sex-role stereotypes, occupational preferences and academic subject preferences in children at ages 8, 12 and 16. *Educational Psychology*, 19(1), 17-35. <https://doi.org/10.1080/0144341990190102>

- Mission vocabulaire—Mot à Mot—Spécialiste de l’orthophonie.* (s. d.). Consulté 4 mai 2021, à l’adresse <https://www.mot-a-mot.com/mission-vocabulaire-p2333.html>
- Noda, S., Shirotaki, K., & Nakao, M. (2019). The effectiveness of intervention with board games : A systematic review. *BioPsychoSocial Medicine*, 13(1), 22. <https://doi.org/10.1186/s13030-019-0164-1>
- Osteoporosis in Men.* (2010). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/C2009-0-02210-7>
- Petit, P., Duguet, E., L’horty, Y., du Parquet, L., & Sari, F. (2013). Discrimination à l’embauche : Les effets du genre et de l’origine se cumulent-ils systématiquement ? *Economie et Statistique*, 464(1), 141-153. <https://doi.org/10.3406/estat.2013.10234>
- Phrasofolies—Mot à Mot—Spécialiste de l’orthophonie.* (s. d.). Consulté 4 mai 2021, à l’adresse <https://www.mot-a-mot.com/phrasofolies-p5942.html>
- Poulin-Dubois, D. (2006). Le développement du concept de “ genre ” : Au-delà du débat inné/acquis. *Enfance*, Vol. 58(3), 213-215.
- Poulin-Dubois, D., & Serbin, L. (2006). La connaissance des catégories de genre et des stéréotypes sexués chez le jeune enfant. *Enfance*, Vol. 58(3), 283-292.
- Rémi, T. (2014). *Discriminations et inégalités à l’école*. 24.
- Riegle-Crumb, C., & Humphries, M. (2012). Exploring Bias in Math Teachers’ Perceptions of Students’ Ability by Gender and Race/Ethnicity. *Gender & Society*, 26(2), 290-322. <https://doi.org/10.1177/0891243211434614>
- Shastri, A. (2014). *Gender Inequality and Women Discrimination*.
- Shringarpure, S., & Xing, E. P. (2014). Effects of Sample Selection Bias on the Accuracy of Population Structure and Ancestry Inference. *G3: Genes/Genomes/Genetics*, 4(5), 901-911. <https://doi.org/10.1534/g3.113.007633>
- Simone de Beauvoir. (1949). *Le Deuxième Sexe* (Gallimard).

Soyons Catégorix ! - Mot à Mot—Spécialiste de l'orthophonie. (s. d.). Consulté 4 mai 2021, à

l'adresse <https://www.mot-a-mot.com/soyons-categorix--p6181.html>

Story Cubes Fantasia—Espace Orthophonie. (s. d.). Consulté 6 mai 2021, à l'adresse

[https://www.espace-orthophonie.fr/langage-oral/3546-story-cubes-fantasia-](https://www.espace-orthophonie.fr/langage-oral/3546-story-cubes-fantasia-3558380054023.html?search_query=story+cubes&results=7)

[3558380054023.html?search_query=story+cubes&results=7](https://www.espace-orthophonie.fr/langage-oral/3546-story-cubes-fantasia-3558380054023.html?search_query=story+cubes&results=7)

Susanna Millar—La psychologie du jeu chez les animaux et les enfants—Payot. (1968).

[https://www.ebay.fr/itm/Susanna-Millar-La-psychologie-du-jeu-chez-les-animaux-et-les-](https://www.ebay.fr/itm/Susanna-Millar-La-psychologie-du-jeu-chez-les-animaux-et-les-enfants-Payot-/224237805220)

[enfants-Payot-/224237805220](https://www.ebay.fr/itm/Susanna-Millar-La-psychologie-du-jeu-chez-les-animaux-et-les-enfants-Payot-/224237805220)

Syntaxi-kit—Mot à Mot—Spécialiste de l'orthophonie. (s. d.). Consulté 4 mai 2021, à l'adresse

<https://www.mot-a-mot.com/syntaxi-kit-p2169.html>

Tostain, M., & Ecolasse, M. (2008). Évaluation et justification des discriminations liées au sexe :

Une étude auprès de collégiens. *Enfance*, Vol. 60(4), 371-391.

Turiel, E. (1998). The development of morality. In *Handbook of child psychology : Social,*

emotional, and personality development, Vol. 3, 5th ed (p. 863-932). John Wiley & Sons, Inc.

Zaidman, C. (2007). Jeux de filles, jeux de garçons. *Les cahiers du CEDREF. Centre*

d'enseignement, d'études et de recherches pour les études féministes, 15, 283-292.

<https://doi.org/10.4000/cedref.461>

Zbierajewski-Eischeid, S. J., & Loeb, S. J. (s. d.). *Myocardial Infarction in Women*. 6.

ANNEXES

Annexe I : Tableau des matériels proposés aux orthophonistes

	Genrés filles	Genrés garçons	Neutres
Compétences lexicales	 	 	 
Compétences lexicales et syntaxiques	 	 	 
Organisation sémantique	 	 	 

Annexe II : Tableau récapitulatif des stéréotypes de genre

	FILLES	GARCONS
JEUX	<ul style="list-style-type: none"> - jeux domestiques - activités maternelles - requièrent des compétences verbales - intérieurs 	<ul style="list-style-type: none"> - de construction - qui demandent une plus grande occupation de l'espace -requièrent des compétences spatiales / mathématiques / analytiques / scientifiques - extérieurs
SPORTS	<ul style="list-style-type: none"> - individuels - peu voire pas d'esprit de compétition - grâce privilégiée 	<ul style="list-style-type: none"> - collectifs - de compétition
COMPORTEMENTS FAVORISES	<ul style="list-style-type: none"> - élégance - discrétion - patience - expression des émotions - soin de l'apparence 	<ul style="list-style-type: none"> - autonomie -courage - performance - vigoureux - autoritaire
REPRESENTATION DANS LES LIVRES	<ul style="list-style-type: none"> - à l'intérieur dans un espace privé - comportement passif - décrites par des attributs artificiels propres à leur genre 	<ul style="list-style-type: none"> - à l'extérieur dans un espace public - comportement actif - peu décrits physiquement

Annexe III : Tableau récapitulatif exhaustif des propositions en fonction du genre

<p>Propositions genrées filles :</p>	<p>Propositions genrées garçons :</p>	<p>Propositions « neutres » :</p>
<p><u>Compétences lexicales</u> - Imagier Deck Dans une animalerie - Imagier Les objets usuels</p>	<p><u>Compétences lexicales</u> - Imagier Deck Les métiers - Lexidéfi 3</p>	<p><u>Compétences lexicales</u> - La course à l'apprentissage -Mission vocabulaire</p>
<p><u>Compétences lexicales et syntaxiques</u> - Du rangement dans la maison - La maison de la sorcière</p>	<p><u>Compétences lexicales et syntaxiques</u> - Les pros de la phrase - A toi de voir Les verbes d'actions</p>	<p><u>Compétences lexicales et syntaxiques</u> - phrasofolies - syntaxi kit</p>
<p><u>Organisation sémantique</u> - Essence des sons et du sens - La chasse aux fantômes</p>	<p><u>Organisation sémantique</u> -L'île aux pirates - Au royaume des catégories</p>	<p><u>Organisation sémantique</u> - soyons catégorix ! - les chemins de la sémantique</p>
<p><u>Autres matériels</u> - Story cubes - Dînette</p>	<p><u>Autres matériels</u> - Jeux de construction -Puzzle</p>	<p><u>Autres matériels</u> - UNO - Qui est-ce ?</p>
<p><u>Compétences à entraîner en parallèle de la prise en charge</u> - tour de parole - curiosité intellectuelle</p>	<p><u>Compétences à entraîner en parallèle de la prise en charge</u> - attention soutenue sur une tâche - contrôle et expression des émotions</p>	

THIBAULT Marie-Mélissa

Effet du genre sur la pratique orthophonique

38 pages, 64 références bibliographiques

Mémoire d'orthophonie – UNS / Faculté de Médecine – Nice 2021

RÉSUMÉ

Le concept de genre est omniprésent au sein de chaque société. Ce concept peut influencer tous les individus, sans que ceux-ci s'en aperçoivent. Ce sont les biais implicites. Ils ne sont pas sans conséquence, notamment pour les minorités auxquelles les femmes appartiennent. Dans de nombreuses sociétés le genre masculin et les attributs qui y sont attachés sont valorisés par rapport au genre féminin. Dans notre étude, nous avons cherché à savoir si la pratique orthophonique pouvait varier en fonction du genre du patient pour un même trouble. Nous avons vérifié si les moyens de remédiation différaient pour un garçon par comparaison aux moyens de remédiation proposés à une fille. Nos résultats ont montré une homogénéité des prises en charge. Aucune distinction de genre n'a été mise en évidence. Les orthophonistes semblent prendre en soin leurs patients de façon analogue, indépendamment de leur genre. Les matériels neutres semblaient même privilégiés comparativement aux matériels considérés comme genrés. Ces résultats pourraient être complétés par une étude davantage empirique, avec des conditions plus proches de la réalité.

MOTS - CLES

genre – sexe – stéréotypes – biais implicites - discrimination

DIRECTEUR DE MEMOIRE

Auriane Gros

CO-DIRECTEUR DE MEMOIRE

Lucile Sassatelli

THIBAUT Marie-Mélissa

Effect of gender on speech therapy practice

38 pages, 64 références bibliographiques

Speech therapy thesis – UNS / Faculté de Médecine – Nice 2021

ABSTRACT

The concept of gender is omnipresent in every society. This concept can influence all individuals, without them realizing it. These are the implicit biases. They are not without consequences, especially for the minorities to which women belong. In many societies, the male gender and the attributes attached to it are valued over the female gender. In our study, we investigated whether speech therapy practice could vary according to the gender of the patient for the same disorder. We examined whether the means of remediation differed for a boy compared to the means of remediation proposed to a girl. Our results showed a homogeneity of the treatments. No gender distinction was found. The speech therapists seemed to treat their patients in a similar way, regardless of their gender. Gender-neutral materials even seemed to be preferred over materials that were considered gendered. These results could be supplemented by a more empirical study with conditions closer to reality.

KEYWORDS

gender - sex - stereotypes - implicit bias – discrimination

THESIS DIRECTOR

Auriane Gros

THESIS CO-DIRECTOR

Lucile Sassatelli