

Alexia DERIGON – étudiante en 4^{ème} année d'orthophonie

☎ : 06 46 71 00 94

✉ : alexia.derigon@hotmail.com

Objet : participation à un mémoire d'orthophonie

Madame, Monsieur,

Etudiante en 4^{ème} année d'orthophonie à l'université de Besançon, je m'intéresse au développement alimentaire chez les enfants nés avec une (des) fente(s) oro-faciale(s) dans le cadre de mon mémoire de fin d'études.

L'objectif est d'observer si les enfants nés avec une (des) fente(s) oro-faciale(s) ont un développement alimentaire similaire aux enfants nés sans cette malformation. Ainsi, l'objectif de cette étude est d'envisager une meilleure prise en soins de ces enfants sur le plan alimentaire.

Ainsi, je me permets de vous solliciter puisque vous serez les acteurs de ce projet. En effet, je dois établir un **journal alimentaire** (via un recueil de **photos** des différents repas sur **une même journée**), recueillir un **enregistrement vidéo** (repas du midi de **cette même journée**) ainsi que la **courbe staturo-pondérale**. Enfin, un questionnaire vous est proposé afin **d'établir un profil précis** de votre enfant. Ce recueil de données se déroule jusqu'au **15/10/2020**.

Ce projet concerne des enfants :

- **Âgés de 0 mois à 36 mois**
- **Nés avec une (des) fente(s) oro-faciale(s)**
- **La (ou les) fentes oro-faciales ont été opérée(s)** (= fermeture primaire* de la lèvre et/ou palais osseux et/ou palais mou)
- **Sans syndrome associé, ni suspicion de syndrome**

**La fermeture primaire est la fermeture labiale et/ou palatine et/ou vélaire. Il s'agit de l'opération qui consiste à refermer la (ou les) fentes. Ainsi, il est important que la (les) fente(s) ait (aient) été refermée(s). En revanche, si les chirurgies secondaires (ex : reprise de fistule, greffe osseuse alvéolaire, etc.) n'ont pas encore eu lieu ce n'est pas un problème. Cela ne constitue pas un critère d'exclusion.*

Enfin, **les enfants peuvent être suivis en rééducation** (ponctuelle ou régulière, y compris au niveau de l'alimentation). Ceci ne constitue pas un critère d'exclusion pour le mémoire.

Les données recueillies resteront totalement anonymes et seront analysées uniquement dans le cadre de mon projet de mémoire. Dès que les données auront été analysées, elles seront supprimées.

Je vous remercie vivement de l'intérêt que vous porterez à mon projet. Je reste à votre disposition pour toutes informations complémentaires.

Cordialement,

Alexia DERIGON

Formulaire de consentement pour la participation à un travail de recherche de fin d'études

Je soussigné(e)..... (nom, prénom), domicilié(e) à (adresse complète)CP.....Ville....., responsable légal de.....accepte librement et volontairement que mon enfant participe à l'étude réalisée par Alexia DERIGON dans le cadre du mémoire de fin d'études du Centre de Formation Universitaire en Orthophonie (CFUO) de Besançon encadré par Clémence VAILLIER (psychomotricienne au sein du CHRU Jean Minjoz à Besançon) et Mathilde BLUME (orthophoniste au sein du CHRU Jean Minjoz à Besançon).

J'ai reçu des informations précisant l'ensemble des modalités de déroulement de l'étude. J'ai noté que les données recueillies demeureront strictement confidentielles, seront exploitées uniquement dans le cadre de l'étude et qu'elles seront supprimées après avoir été analysées.

J'ai eu la possibilité de poser toutes les questions qui me paraissaient utiles, et l'étudiante a répondu à toutes les questions que je souhaitais lui poser.

Ainsi, par la présente :

- J'autorise Madame Alexia DERIGON à exploiter les données dans le cadre du protocole de l'étude.
- Je prends acte que pour toutes ces utilisations scientifiques, les données recueillies seront anonymisées, demeureront strictement confidentielles et seront supprimées après leur exploitation.
- Je prends acte que l'étudiante n'effectuera pas de geste médical ni de déplacement du patient.
- Je prends acte que la participation à cette étude ne fera pas l'objet d'une compensation financière.
- Je pourrais à tout moment interrompre la participation à l'étude si je le souhaite.

Fait à :,

Le :

Nom, Prénom (responsable légal)

Nom, Prénom (étudiant)

Signature :

Signature :