Université de Montpellier

Département Universitaire d'Orthophonie

LE « DÉFI (PRESQUE) SANS ECRAN » : étude de l'impact auprès des familles et vis-à-vis de la prise en charge orthophonique

MEMOIRE
Présenté pour l'obtention du
CERTIFICAT DE CAPACITE D'ORTHOPHONISTE

par

Auxane BERTRAND
Le 11 juin 2019

Jury :

- Rapporteurs :
  - Mme FONTAINE Cendrine, orthophoniste
  - Mme VICEDOMINI Magalie, orthophoniste

- Examinateur :
  - Mme BERTIN Juliette, orthophoniste

- Directrice de mémoire : Mme TRINQUESSE Clémantine, orthophoniste

Université de Montpellier

Département Universitaire d'Orthophonie

LE « DÉFI (PRESQUE) SANS ECRAN » : étude de l'impact auprès des familles et vis-à-vis de la prise en charge orthophonique

MEMOIRE
Présenté pour l'obtention du
CERTIFICAT DE CAPACITE D'ORTHOPHONISTE

par

Auxane BERTRAND
Le 11 juin 2019

Jury :

- Rapporteurs :
  - Mme FONTAINE Cendrine, orthophoniste
  - Mme VICEDOMINI Magalie, orthophoniste

- Examinateur :
  - Mme BERTIN Juliette, orthophoniste

- Directrice de mémoire : Mme TRINQUESSE Clémantine, orthophoniste

Remerciements

Je tiens à remercier très sincèrement,

Clémantine TRINQUESSE, orthophoniste et présidente de l'Association de Prévention des Orthophonistes de l'Hérault (APOH) pour avoir accepté de diriger mon mémoire, pour m'avoir fait confiance et m'avoir accompagnée pendant presque un an, depuis la création du nouveau défi, à la soutenance. Je te remercie pour tes encouragements et ton soutien à toute épreuve. Je suis admirative de ta passion pour la prévention que tu transmets avec beaucoup d'enthousiasme.

Les **membres de l'APOH** ainsi qu'**Elsa et l'ensemble des orthophonistes de l'Association de Prévention du Gard**, pour avoir cru en ce projet et pour avoir tout mis en œuvre pour sensibiliser un maximum d'orthophonistes de la région.

Les **orthophonistes**, **les petits patients** et **leur famille** ayant participé à mon étude et sans qui rien n'aurait été possible. Merci d'avoir accordé du temps à la mise en place du défi (presque) sans écran, et merci pour vos petits mots d'encouragement.

Juliette BERTIN, d'avoir accepté de faire partie de mon jury. Je te remercie de m'avoir épaulée lors de ma toute première intervention à Paris et d'être présente pour l'une de mes dernières, lors de ma soutenance.

Cendrine FONTAINE, pour le temps que tu as consacré à la finalisation de ce mémoire. Merci pour ta réactivité et tes nombreux conseils.

Magalie VICEDOMINI, ma future collègue, pour avoir accepté de contribuer à ce mémoire (même si tu es bien occupée en ce moment !!). Merci pour tes précieuses corrections et tes mots d'encouragement. Ma vie d'orthophoniste commence à tes côtés et j'en suis très heureuse.

M**es parents,** pour leur soutien sans faille. Merci d'avoir cru en moi même quand parfois moi je n'y croyais pas et de m'avoir donné les moyens pour arriver jusqu'ici. Merci d'être toujours là. Merci pour votre amour.

Ma sœur **Laura**, mon phare en pleine mer, qui m'encourage dans tout ce que j'entreprends. Merci d'être présente malgré la distance, de me soutenir et de me supporter. Merci pour tes relectures et conseils si précieux.

Bastien, pour tout, ta patience, ta bienveillance au quotidien, ton amour.

Mes **copines ortho Pascale**, **Charlotte** & **Jennifer**, pour tous les bons moments passés (même si c'était souvent pour râler). J'espère que nous serons toujours présentes les unes pour les autres, malgré la distance. Merci particulièrement à toi Jennifer de m'avoir accompagnée dans cette aventure folle que fut notre 4L Trophy.

Mention spéciale **au squad**, **mon Bich**(nôme) et **Flocon**, mes plus belles rencontres, mes compagnons de révisions, de galère et surtout de voyage. Merci de me supporter au quotidien. Ces 7 années n'auraient pas été les mêmes sans vous.

De tout mon cœur, merci.

ENGAGEMENT DE NON-PLAGIAT

Je soussignée Auxane BERTRAND atteste sur l'honneur que le contenu du présent mémoire est original et reflète mon travail personnel.

Je déclare être pleinement conscient(e) que le plagiat de documents ou d'une partie d'un document, publiés sur toutes formes de support, y compris l'Internet, constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée. En conséquence, je m'engage à citer explicitement, à chaque fois que j'en fais usage, toutes les sources que j'ai utilisées pour écrire ce mémoire.

Le 17 mai 2019

TABLE DES MATIÈRES

RESUME **8**

INTRODUCTION **9**

LE DEVELOPPEMENT TYPIQUE DE L'ENFANT **12**

1.1 DEVELOPPEMENT COGNITIF 12

1.1.1 L'importance des relations parents-enfant *12*

1.1.2 L'importance de l'imitation *13*

1.1.3 L'importance du jeu et de la manipulation *14*

1.1.4 L'ennui *17*

1.2 DEVELOPPEMENT SENSORIEL 18

1.2.1 La vision *18*

1.2.2 L'audition *18*

1.2.3 Le toucher *18*

1.2.4. Le gustatif *19*

1.2.5 L'olfaction *19*

1.3 DEVELOPPEMENT DU LANGAGE 20

1.3.1 La période pré-linguistique *20*

1.3.2 L'apparition des premiers mots, le stade lexical *21*

1.3.3 Vers deux/trois ans, l'enrichissement au cours du stade morpho-syntaxique *22*

1.3.4 La généralisation *23*

LES ECRANS **24**

2.1 RECOMMANDATIONS 24

2.2 ÉTAT DES LIEUX EN FRANCE 25

2.3 IMPACT SUR LE DEVELOPPEMENT COGNITIF 26

2.3.1 Sur les interactions *26*

2.3.2 Sur la manipulation et le raisonnement *27*

2.3.3 Impact sur le langage *28*

2.3.4 Impact sur les apprentissages et l'attention *28*

2.4 IMPACT SUR LA COMMUNICATION ET LE COMPORTEMENT 29

2.5 PLUS GENERALEMENT NOTION DE « TEMPS VOLE » 30

2.6 CHEZ LES PLUS GRANDS 31

LA PREVENTION DES RISQUES LIES AUX ECRANS **33**

3.1 LA PREVENTION EN ORTHOPHONIE 34

3.2 LES DIFFERENTES ACTIONS MENEES EN FRANCE 36
3.2.1 Le Conseil Supérieur de l'Audiovisuel 36
3.2.2 Serge Tisseron et sa campagne (reconnue internationalement) « 3-6-9-12 » 37
3.2.3 4 pas de Sabine Duflo = 4 pas pour mieux avancer 38
3.2.4 La vidéo d'Anne-Lise Ducanda « Parents : comment agir face aux écrans ? » 39
3.2.5 Le guide « Ecrans et médias, une affaire de famille » de Elisabeth Baton-Hervé 39
3.2.6 Le livre « Les écrans – mode d'emploi pour une utilisation raisonnée en famille » du docteur Sylvie Dieu Osika 39
3.2.7 Le guide « la famille tout-écran » du Centre pour l'Education aux Médias et à l'Information 39
3.2.8 La prévention au travers d'associations 40
3.2.9 Les actions menées par différents ministères (ministère des affaires sociales et de la santé/ ministère des familles, de l'enfance et des droits des femmes) 45
3.2.10 Les différentes affiches 46
3.3 LES DIFFERENTES ACTIONS MENEES EN ORTHOPHONIE 49
3.3.1 Le défi (presque) sans écran de l'APOH 49
3.3.2 Affiches « Les écrans… parlons-en ensemble ! » de l'Association Et Si les Orthophonistes Prévenaient (ESOP) – orthophonistes de la région Centre 50
3.3.3 L'Association de prévention des Orthophonistes de Meurthe-et-Moselle (APOMM) 50
3.3.4 Éléments de réflexion autour de la problématique des écrans – utilisation d'un outil de prévention dans le cadre du mémoire de fin d'études de Louise Cheval, 2014. 51
3.3.5 L'association Lâche ton écran ! 51
3.3.6 Joue pense parle 52
3.4 LA PREVENTION A L'INTERNATIONAL 54
3.4.1 Le système de classification Pan-European Game Information (PEGI) 54
3.4.2 Les campagnes de prévention à l'étranger 54

OBJECTIF DU MEMOIRE 57

HYPOTHESE GENERALE 57

METHODOLOGIE 58

1. POPULATION 58
2. MATERIEL 58
2.1 Présentation du nouveau « défi (presque) sans écran » 59
2.1.1 Le feuillet de mise en route 59
2.1.2 Le pacte 60
2.1.3 La bibliographie 61
2.1.4 Le livret boite à idées 61
2.1.5 Les affiches 62

2.2 ENQUETE PAR QUESTIONNAIRES 62
2.2.1 Questionnaire pré-défi *63*
2.2.2 Questionnaire post-défi *63*
2.2.3 Questionnaire orthophoniste *64*
3. TRAITEMENT DES DONNEES 64
4. HYPOTHESES OPERATIONNELLES 65

RESULTATS 66

1. PARTICIPATION 66
2. ANALYSE DESCRIPTIVE QUESTIONNAIRE PRE-DEFI 66
2.1 Bilinguisme au sein de la famille *66*
2.2 Avez-vous déjà entendu parler des effets des écrans sur le développement de l'enfant ? *66*
2.3 Questions ouvertes à propos des éléments négatifs/positifs qu'apportent les écrans *67*
2.4 Nombre d'écrans à la maison *67*
2.5 Présence d'écran dans la chambre des enfants *67*
2.6 Les limites *68*
2.7 Le temps passé devant les écrans *68*
2.8 Enfant et parents : accro aux écrans ? *70*
2.9 Les appréhensions avant de commencer le défi *71*
2.10 Les nouveautés apportées par le défi *71*
3. ANALYSE DESCRIPTIVE QUESTIONNAIRE POST-DEFI 73
3.1 Les changements induits par le défi *73*
3.2 Les difficultés rencontrées *75*
3.3 Ce qui a été mis en place pour pallier l'envie d'écran *76*
3.4 Les améliorations/ aggravations depuis le défi (presque) sans écran *76*
3.5 Les impressions sur le défi *77*
4. COMPARAISON QUESTIONNAIRE PRE-POST DEFI 78
5. ANALYSE DESCRIPTIVE QUESTIONNAIRE ORTHOPHONISTES 82
5.1 La mise en place du défi *82*
5.2 Les potentiels changements observés en séance par les orthophonistes *82*
5.3 Les améliorations dans le domaine du langage, du raisonnement logique et de la créativité *83*
5.4 A propos du défi *84*

ANALYSE & DISCUSSION 85

1. ANALYSE DES RESULTATS 85
1.1 Connaissances des familles sur les écrans et leurs effets *85*
1.2 Les éléments positifs et négatifs apportés par les écrans *85*

1.3 Habitudes d'utilisation des écrans *86*
1.4 Enfants et parents : accro aux écrans ? *87*
1.5 Vers des changements ? *87*
1.6 Les changements induits par le défi (presque) sans écran *88*
1.7 Les difficultés rencontrées *88*
1.8 Les points positifs *89*
2. COMPARAISON DES RESULTATS PRE ET POST DEFI 89
3. LES ORTHOPHONISTES ET LE DEFI (PRESQUE) SANS ECRAN 90
4. VALIDATION DES HYPOTHESES 91

LIMITES & PERSPECTIVES DE L'ETUDE 93

CONCLUSION 95

ANNEXES 96

BIBLIOGRAPHIE 105

Résumé

Le « défi (presque) sans écran » a été élaboré par les orthophonistes de l'Association de Prévention des Orthophonistes de l'Hérault (APOH) en 2017. C'est un outil de prévention au format inédit qui a pour but de sensibiliser et aider les familles à réduire leur temps d'écrans en proposant des outils concrets et pratiques.

Pour ce mémoire nous avions deux objectifs : mettre à jour le défi (presque) sans écran en créant une nouvelle version plus complète que la précédente, puis le faire connaitre auprès des orthophonistes et en observer l'impact à la fois sur la prise en charge orthophonique et sur l'attitude de l'enfant au sein de la famille.

Pour répondre à nos objectifs, des questionnaires destinés aux familles ont été proposés par les orthophonistes : un premier avant le défi (presque) sans écran, un second, à la fin du défi, quelques semaines après.
Un questionnaire a également été soumis aux orthophonistes afin d'avoir leur point de vue sur le défi et l'éventuelle évolution des patients en séance.

Au total, 5 orthophonistes ont participé à notre étude et ont permis d'inclure 7 familles.

Les réponses aux questionnaires permettent de valider l'intérêt préventif de notre outil de prévention. Que ce soit en regard de la prise en charge orthophonique ou au sein de la famille, des améliorations ont été constatées suite à la diminution du temps d'écran des parents et enfants, notamment au niveau du langage. Ces résultats corroborent ceux de récentes études qui mettent en lumière le lien entre surexposition aux écrans et retard de langage.

Mots-clés : écrans, prévention, développement cognitif, interactions, communication.

The 'no-screen challenge' was designed by the speech therapists from Association de Prévention des Orthophonistes de l'Hérault (APOH) in 2017. It is a new preventive tool which aims to raise awareness among families and help them to reduce their screen time using practical techniques.

Two objectives have been achieved during this project: the 'no-screen challenge' has been updated and introduced to speech therapists. The resulting impact on both the way speech therapies are carried out and the children and their families (evolution in terms of language, behavior, creativity, atmosphere within the family…).

To address these tasks, two family-oriented questionnaires were offered by speech therapists: one before the 'no-screen challenge', and a second at the end of the challenge, a few weeks later.

In addition, this challenge has been evaluated by speech therapists through another questionnaire to appraise the evolution of patients during speech therapy sessions.
Overall, 5 speech therapists and 7 families have been involved in this study.

The results confirmed that our new preventive tool is of great interest in terms of prevention. In the context of speech therapy sessions and within the family, improvements were observed as the screen time of parents and children decreased, especially in terms of language. These results are in line with recent studies highlighting the correlation between overexposure to screens and language disabilities.

Keywords : screens, prevention, cognitive development, interactions, communication.

Introduction

De nos jours, la télévision, les smartphones, consoles de jeux et autres écrans en tout genre sont omniprésents et occupent une place considérable dans notre quotidien… et dans celui de nos enfants. Certains enfants sont ainsi exposés très précocement et de manière inadaptée aux écrans, ce qui peut avoir des conséquences sur le développement de leur langage, leur raisonnement ou encore sur leur attention.

Si de nombreuses campagnes de prévention ont vu le jour ces dernières années, les parents ne semblent tout de même pas entièrement conscients des effets délétères des écrans sur le développement de leur enfant. Un travail de prévention s'avère donc nécessaire pour sensibiliser aux mieux les professionnels et familles à propos des dangers liés à la surexposition aux écrans.

Les orthophonistes faisant partie des professionnels directement confrontés aux enfants présentant ces nouveaux « syndromes neuro-développementaux » (D. Marcelli, 2018), sont complètement légitimes pour mener ce type d'action.

Ainsi, Clémantine Trinquesse, orthophoniste et présidente de l'Association de Prévention des Orthophonistes de l'Hérault (APOH), est à l'initiative d'un « défi (presque) sans écran », qu'elle a mis en place en 2017 dans une dizaine de cabinets d'orthophonistes du département. Ce défi est à la carte, il a pour but d'aider les familles à réduire le temps passé devant les écrans en proposant des outils concrets et pratiques. En parallèle de la rééducation orthophonique, les orthophonistes accompagnent donc les familles pour relever ce défi.

Pour ce mémoire nous allons créer une nouvelle version du défi puis évaluer, à l'aide de questionnaires, l'impact de notre action de prévention mise en place par des orthophonistes auprès des patients et leur famille. Nous espérons sensibiliser les familles et amener des changements d'habitudes et de comportements face aux écrans.

Ce mémoire sera composé de trois parties : une partie théorique, une partie méthodologique et enfin, une partie consacrée à l'analyse des résultats obtenus.

Dans un premier temps, nous aborderons dans la partie théorique le développement typique de l'enfant et notamment les compétences considérées comme centrales pour un développement cognitif, sensoriel & langagier sain.

Nous détaillerons ensuite les éléments théoriques concernant les écrans et plus précisément ce que tous les écrans ne peuvent apporter aux enfants en développement. Pour terminer cette partie théorique, nous recenserons tout ce qui est fait en termes de prévention sur les écrans en France et à l'étranger, par différents acteurs et notamment par les orthophonistes.

Dans notre deuxième partie, nous exposerons nos objectifs et hypothèses avant de détailler la méthodologie employée pour élaborer puis évaluer la nouvelle version du « défi (presque) sans écran », notre outil de prévention.

Enfin, la dernière partie de notre mémoire sera dédiée à l'analyse des résultats recueillis ainsi qu'à leur interprétation. Dans cette partie, nous terminerons par exposer les limites auxquelles nous avons été confrontées et proposerons une ouverture sur les perspectives en orthophonie.

PARTIE THEORIQUE

Le développement typique de l'enfant

1.1 Développement cognitif

Pour un développement sain, les interactions, la manipulation, et le jeu ont, entre autres, une place primordiale. Ces domaines feront partie de ceux directement impactés par les écrans.

1.1.1 L'importance des relations parents-enfant

Les signes qui traduisent la volonté du bébé d'entrer en relation avec les autres précèdent de très loin ses capacités à produire des mots. Dès l'âge de 6 semaines, les bébés ont certaines attentes en ce qui concerne les interactions avec leurs parents. L'expérience du still face (visage impassible) entraîne chez le bébé une réaction de détresse et une rupture de contact en réponse au visage inexpressif (Cohn, J., Tronick, E. (1982)). Lors de cette expérience dans laquelle le parent se soustrait soudainement de l'interaction et arbore un visage impassible, le comportement du bébé laisse supposer qu'il a vécu cette rupture comme une anomalie dans l'interaction et donc qu'il a de fortes attentes interactionnelles.

La qualité du lien d'attachement entre le bébé et ses parents va donner la possibilité à l'enfant de développer un sentiment de sécurité interne, sentiment indispensable pour qu'il se sente en confiance, et puisse réaliser ses propres expériences pour peu à peu s'autonomiser.

Les interactions parents-enfant permettent également de faire émerger les premières acquisitions langagières du bébé : Rondal (1983) avait souligné le fait que la mère facilite l'acquisition du langage par l'enfant de par l'emploi de structures de dialogue très précoces avec des phrases courtes, grammaticalement simples et un langage répétitif.

De plus, dans l'interaction parents-enfant, certaines situations reviennent de manière routinière et finissent par constituer des schémas d'actions : les « formats » (Scaife & Bruner, 1975). Ces derniers, au haut degré de prédictibilité, permettent à l'enfant de fonctionner d'une manière qui converge avec les attentes de l'adulte. Libéré cognitivement, l'enfant peut donc se centrer sur ce que le parent dit, et donc « explorer (ainsi) des hypothèses linguistiques » (Bruner, 1983) autrement dit, plus facilement établir des relations de signification entre signifiants et signifiés.

L'attention conjointe, le fait que le parent et l'enfant puissent prêter attention en même temps à un même objet, est également une expérience interactionnelle. Selon Tomasello (1988), c'est une manière pour l'enfant d'entrer dans les premières acquisitions lexicales. L'attention de l'enfant et celle du parent sont portées sur un même objet/aspect du milieu, le

parent le nomme et propose ainsi à l'enfant une signification du mot qui lui est accessible. Des études ont d'ailleurs montré que les enfants souvent engagés dans des épisodes d'attention conjointe acquièrent leur vocabulaire plus rapidement (Tomasello et Todd, 1983 ; Tourette, 1994).

L'alternance des interventions verbales (ou simplement vocales) entre le parent et le bébé permet une centration sur la production vocale de l'autre ce qui entraîne bien souvent une imitation du comportement de l'interlocuteur, mais aussi pour l'adulte, une tendance à traduire les productions de l'enfant en termes langagiers.

D'après les études de Pawlby (1977) et celles de Masur (1987), durant la première année, la mère imite plus souvent les productions vocales de l'enfant que l'inverse. Il semblerait que le bébé imite à son tour les productions de la mère, en répétant simplement ce qu'il vient de produire (Veneziano, 1988). Le comportement interprétatif de la mère est considéré comme central pour l'émergence du langage (Dore, 1985) de l'enfant et l'encouragera tout au long de son apprentissage (l'adulte donnant par la suite une reformulation grammaticalement et syntaxiquement correcte de l'énoncé à l'enfant).

1.1.2 L'importance de l'imitation

Les premiers temps de sa vie, le bébé observe l'autre puis l'imite. Il reproduit les façons de faire de ses parents, les façons qu'ils ont de gérer leurs émotions, de les manifester… C'est « l'apprentissage social par imitation » (Kendler K., Walters E., Neale M., et al., 1995). Cette imitation se fera grâce aux interactions entre l'enfant et ses parents/son entourage.

Jacqueline Nadel décrit 3 types de bénéfices fondamentaux pour le développement, tirés de l'imitation :

- Bénéfice moteur : il y a consolidation des traces motrices qui tend vers une automatisation du geste en exerçant l'imagerie motrice du bébé.
- Bénéfice social : l'imitation immédiate induit forcément un public : être imité, autant pour le bébé que pour le parent, agit comme une récompense et renforce les interactions.
- Bénéfice de conscience de soi : le bébé qui imite fait sienne une action qui ne l'est pas et l'initiateur du mouvement accepte de partager son action, et inversement. L'asymétrie, quand le bébé et le parent s'imitent à tour de rôle, engendre la distinction *moi-l'autre* (Dumas M., Soussignan N., 2012).

La pédiatre Catherine Guéguen (2017), rappelle l'importance des neurones miroirs, qui, dès le plus jeune âge poussent les bébés à reproduire inconsciemment ce qu'ils observent chez les autres et notamment chez leurs modèles : les parents. Les neurones miroirs constituent une sorte de sixième sens qui rend les émotions contagieuses et entraînent des apprentissages implicites.

Ainsi, au fur et à mesure, en imitant l'adulte, l'enfant va se construire un répertoire de comportements à adopter face à une émotion et dans une situation donnée : hausser le ton pour exprimer sa colère, se mettre en retrait pour signifier sa déception, sourire lors d'une activité agréable…

Il est donc primordial pour le parent de prendre le temps d'être connecté à ses émotions et à celles de son enfant.

1.1.3 L'importance du jeu et de la manipulation

« Il n'existe pas de meilleur dispositif d'apprentissage que le jeu » (André Stern, 2017)

Jouer est un plaisir nécessaire, aussi naturel et important qu'explorer ou encore communiquer mais avec une notion bien spécifique de plaisir. Par le jeu, l'enfant grandit, construit son identité et nourrit sa sécurité intérieure. Il se socialise, est confronté à des limites et des règles de la vie collective.

L'enfant ne fait pas de distinction entre jouer et apprendre. D'ailleurs, la neurobiologie démontre qu'aucun apprentissage durable n'est possible sans une activation des centres émotionnels, notamment par le jeu. (André Stern, 2017).

De par les jeux qu'il pratique, l'enfant va donner des indications concernant les acquis successifs de son développement, en effet : « Le jeu est un bon thermomètre de l'état émotionnel et psychologique de l'enfant » (Sophie Marinopoulos, 2009).

Sophie Marinopoulos parle de grandes étapes ludiques avec des acquis incontournables, c'est ce que nous allons développer ici.

1.1.3.1 Jeux de bouche et jeux sensoriels

Dès la naissance, le bébé a véritablement besoin de téter : il en a besoin pour se sentir repu, apaisé, rassuré.

Le bébé découvre le plaisir grâce à sa bouche mais a besoin de partir à l'aventure en goutant autre chose que de la nourriture : il met les objets à la bouche car c'est l'unique moyen pour lui d'entrer en contact avec la réalité de son environnement et de son corps. Les sensations

que procure la mise en bouche des objets par les bébés répondent à leurs besoins psychiques et construisent leur devenir psychologique : l'oralité, la fonction orale, tout ce qu'un être vivant fait avec sa bouche « est fondatrice de l'être » (C. Thibault). Les jeux de bouche contribuent donc au développement harmonieux de l'oralité verbale et alimentaire.

Après quelques semaines, les jeux de bouche ne suffisent plus. Le bébé est en recherche perpétuelle de sensations apaisantes, excitantes, sonores, visuelles… que le parent lui apporte. Il a véritablement besoin du regard puis de l'approbation du parent pour se lancer dans l'exploration du monde qui l'entoure, dans l'exploration du « monde-non-mère » (Sophie Marinopoulos, 2009).

1.1.3.2 Jeux moteurs

Comme l'explique Sophie Marinopoulos, quelques mois plus tard, à l'aube de la motricité, le plaisir change de forme pour l'enfant en mouvement. Il passe d'un plaisir grâce à la bouche à un plaisir du corps. L'enfant aime aller à la rencontre de nouveaux objets et pour cela, il se contorsionne, tente de se retourner, s'enferme dans des positions inattendues, essaie de contrôler son geste, tombe parfois... Petit à petit, il est en train de devenir un être moteur.

Le rôle du parent dans cette étape cruciale est bien évidemment d'accompagner le bébé tout en maintenant une distance pour que ce dernier fasse ses propres expériences. Les « Oh ! », « Bravo ! » ou autres encouragements du parent durant l'exploration du bébé vont d'ailleurs le conforter dans son envie de devenir un corps moteur et à la fois un acteur émotionnel qui pourra déclencher certaines émotions chez son indispensable interlocuteur : le parent.

1.1.3.3 La manipulation

Pour s'approprier les concepts, l'enfant doit manipuler de façon concrète, avec ses cinq sens, avec ses dix doigts et avec l'ensemble de son corps. Les activités manuelles permettent de développer l'habileté motrice mais surtout la maturation des régions cérébrales concernées (S. Duval, 2015).

Reproduire des modèles, créer des formes imaginées avec des cubes, des petites planches de bois ou autre est une occasion de réflexion pour les enfants.

En faisant « la patouille » (L. Rameau, 2011) : en manipulant du sable, de la terre, de la pâte à modeler l'enfant se prend au jeu du désir d'apprendre, de comprendre. Son esprit de synthèse, son observation, ses repères spatio-temporels, sa curiosité, sa patience seront mis à rude

épreuve mais se développeront et lui permettront plus tard d'accéder à la lecture, à l'écriture et aux opérations mathématiques.

C'est en manipulant et en explorant les objets durant la petite enfance que le bébé développe ses compétences en raisonnement (compétences associées avec la réussite académique au primaire et au secondaire) mais également ses compétences langagières : les premiers mots de la plupart des enfants concernent des objets du quotidien. (K. Asmussen, J. Law, J. Charlton, D. Acquah, L. Brims, I. Pote, T. McBride, 2018).

Les jeux de construction et de manipulation sont des supports indispensables dans le chemin vers le savoir de l'enfant.

1.1.3.4 Jeux symboliques

Après avoir expérimenté ses capacités motrices, le bébé va être confronté aux réalités de la vie affective et émotionnelle.

Une fois qu'il a pris conscience de sa propre existence et de celle de ses parents, le bébé a conscience qu'il est possible de perdre un de ces derniers. Il va donc chercher à compenser cette angoisse, cette peur, en se les représentant dans sa tête : c'est ce qu'on appelle la symbolisation.

Le rôle du manque permet donc la mise en place du processus de symbolisation puisque le symbole implique la représentation par l'enfant de l'objet absent : la création d'images mentales « mère-image », « père-image » (Sophie Marinopoulos, 2008).

Entre 18 mois et 6 ans, les jeux symboliques marquent le quotidien des enfants : le « jeter-ramasser », le tapis de découverte où des éléments sont cachés sous des bouts de tissu, les livres mystère, le « coucou-caché » puis plus tard, le cache-cache, les déguisements… Jérôme Bruner (1983) explique comment l'enfant articule chaque étape de ces jeux de « coucou-caché » autour des paroles du partenaire de jeu : il parle en premier d'un temps de préparation « *prépare-toi, je vais me cacher* » puis la disparition proprement dite « *je suis caché* » et enfin la réapparition finale « *je suis là !* » avec éventuellement une réitération de l'expérience « *encore ?* ».

Plus tard les premiers jeux de faire semblant, vont faire appel à des connaissances basées sur l'observation passée de l'utilisation de l'objet par l'entourage et vont être décisif dans le déploiement de l'usage du langage. Prenons l'exemple d'une brosse à cheveux : face à cet objet, rien ne peut pousser l'enfant à l'utiliser immédiatement pour brosser des cheveux sinon la représentation mentale de l'utilisation qu'en font les membres de son entourage. En grandissant l'enfant se détache des objets de substitution réalistes et abandonne les jeux

autocentrés pour diriger ses actions vers autrui (coucher une poupée) ou avoir l'autre comme agent de l'action de faire semblant (la poupée fait semblant de se regarder dans le miroir) (E. Veneziano, 2011).

Comme le rappelle Musatti (1983), la présence d'autrui est très importante pour le jeu de faire semblant, soit quand l'autre a le rôle d'observateur intéressé au jeu de l'enfant, soit quand il est partenaire de jeu.

1.1.3.5 Jeux de fiction et de règles

Autour de 5 ans, place aux jeux de fiction : les jeux de faire semblant où l'enfant joue à être, à dire. Ensemble, les enfants inventent un scénario où chacun est libre d'apporter sa touche d'imaginaire qui enrichira cette chimère organisée. Les enfants détournent les jouets de leur utilisation première : l'imaginaire règne en maître, c'est le monde de tous les possibles, « l'aire d'illusion » (Donald W. Winnicott).

En 1981, Garvey et Fein montrent que le langage crée des possibilités d'imagination nouvelles, bien au-delà de ce qui est permis par le geste et les mimiques. Dans ces situations de jeu de nature subjective, le langage permet d'offrir des éléments de clarification pour qu'une tierce personne puisse comprendre le jeu (Sinclair, 1993).

Vers 5/6 ans, les jeux de règles au pouvoir de socialisation permettent aux enfants de mieux se connaître. Pour commencer, les jeux de hasard, ou les jeux coopératifs sont très intéressants et évitent de mettre l'enfant seul face à un échec. Jouer avec les autres et non pas contre les autres lui permet de relativiser la victoire ou la défaite et de ressentir à quel point le partage et l'entraide sont enrichissants.

Vers 8 ans, ou plus généralement quand l'enfant est prêt à le supporter psychiquement, les jeux compétitifs sont un bon moyen de développer les compétences stratégiques de l'enfant.

Le développement psychique de l'enfant repose donc sur de grandes étapes à franchir, étapes durant lesquelles il doit gérer les différentes émotions qui le submergent. Le meilleur moyen de les apprivoiser et de les canaliser reste le jeu.

1.1.4 L'ennui

« L'ennui est le fondement de la vie, c'est l'ennui qui a inventé tous les jeux et les distractions, les romans et l'amour » (Miguel de Unzmuno).

Il est primordial de laisser à l'enfant le temps de s'ennuyer, temps durant lequel sa créativité et son imagination prendront le relai pour trouver comment s'occuper. L'enfant doit faire face à l'absence, à l'ennui, pour ne pas être dans une activité incessante, une avidité de consommation.

1.2 Développement sensoriel

Regarder, entendre, sentir, toucher, goûter… Toutes ces modalités permettent au bébé de l'accompagner dans ses découvertes, de percevoir le monde mais aussi de lui répondre : ainsi il communique. Le bébé va chercher à recevoir des sensations visuelles, auditives, tactiles, excitantes, apaisantes et entrer dans un dialogue avec son principal interlocuteur, le parent.

1.2.1 La vision

L'acuité visuelle d'un nouveau-né est très faible à la naissance, puis vers 12 mois elle est similaire à celle d'un adulte. Le nouveau-né est capable de détecter les contrastes et les couleurs et dès son premier mois de vie, il est capable de différencier le visage de la mère de celui de visages étrangers. Cette perception des visages et notamment des mimiques est très importante pour développer le langage non verbal du bébé.

Aussi, dès l'âge de 2 mois, le bébé perçoit la différence entre les éléments animés et inanimés, c'est d'ailleurs probablement pour cela qu'il préfère regarder les visages humains plutôt que les objets (Lecuyer, 2004). Là encore, l'orientation de l'attention du bébé envers ses parents va favoriser le développement de la communication.

1.2.2 L'audition

Le système auditif est fonctionnel dès le sixième mois de gestation. En plus du bruit de fond des organes maternels, l'enfant entend les différents bruits produits dans le milieu extérieur : musique, voix de la mère, du père…

Des études montrent qu'à seulement quelques jours de vie, les bébés préfèreraient la voix de leur mère à celle d'une personne étrangère ou d'une voix de synthèse (DeCasper et Fifer, 1980 ; DeCasper et Spence, 1986).

1.2.3 Le toucher

Vezin différencie quatre types de sensations tactiles : le contact, la douleur, le chaud et le froid. Toutes sont expérimentées plus ou moins précocement par l'enfant.

Dès son plus jeune âge, le bébé est capable de transférer des informations de la modalité tactile vers une autre modalité : un bébé de 4 mois habitué à jouer dans l'obscurité avec des anneaux reliés sera capable de reconnaitre sans hésiter ce même jouet lorsqu'il le voit en plein jour parmi d'autres objets (Spelke, 1990).

1.2.4. Le gustatif

Tout comme le système auditif, le système gustatif se met en place pendant la gestation et se développe jusqu'au milieu de l'enfance. Les papilles gustatives se développent dès la dixième semaine alors que les pores gustatifs (qui permettent l'accès aux papilles) n'apparaissent qu'entre la dixième et la seizième semaine (M. Dumoulin, 2013).

Le fœtus est donc amené à goûter le liquide amniotique, lequel varie selon l'alimentation de la maman. Une récente étude a permis de constater que le fœtus déglutit plus rapidement au cours du dernier trimestre de grossesse si le liquide amniotique est rendu sucré par une administration de glucose à la mère. L'hypothèse principale est la suivante : la saveur sucrée (plutôt que les saveurs amères, acides, salée et umamni) étant la seule qui s'accompagne de valeurs nutritives, le fœtus chercherait donc la saveur qui va calmer sa faim. (F. Bellisle, 2005).

1.2.5 L'olfaction

Le système olfactif principal se développe entre la sixième et la septième semaine de gestation (M. Dumoulin, 2013).

Dès les premiers jours de vie, les bébés préfèrent s'orienter vers une compresse imprégnée de l'odeur du sein de la mère plutôt qu'une odeur de synthèse (McFarlane, 1975). Même bien plus tard, les enfants se sentiraient rassurés par la présence d'un vêtement ayant été porté par leur mère.

Grâce à tous ses sens, le bébé détecte certaines variations et répétitions de son environnement : il va créer ses premières représentations et les garder en mémoire.

Ces représentations ont une fonction adaptative : elles permettent au bébé placé dans un environnement inconnu de se rassurer en posant son attention sur les éléments familiers autour de lui (couleurs, odeurs, sons…). Avec le temps, le bébé créera des représentations de plus en plus élaborées et multimodales de ses proches (prosodie, odeur corporelle, contact à la peau, style de portage…).

1.3 Développement du langage

L'acquisition du langage est un long processus au cours duquel l'enfant suit les pas de ses ancêtres avec les mêmes ambitions : structurer sa pensée, s'insérer dans une vie sociale, se repérer dans l'espace et le temps, être compris…

Pour Lydie Morel, « la construction des premiers raisonnements et des invariants fondamentaux est essentielle à l'émergence du processus de sémiotisation, processus permettant que l'enfant devienne créateur de ses propres 'devant être signifiés'. »

Comme nous l'avons mentionné plus tôt, les échanges dyadiques adultes-enfants sont indispensables à l'appropriation du langage par l'enfant. En effet, le rôle du parent (et plus généralement, de l'entourage) est de mettre en mots les expérimentations de l'enfant pour que celui-ci s'en saisisse et fasse l'expérience de la notion d'objectivation du langage.

L'entourage permet à l'enfant de s'inscrire dans une causalité et une temporalité mais également de construire des certitudes : la « retrouvabilité » de ses actions *(« quand je lâche un objet de ma chaise, il tombe, je vais réessayer, il tombe encore, j'essaie encore une fois, il tombe* » : l'enfant va construire la certitude relative à la pesanteur*),* la capacité d'anticiper les résultats de ces mêmes actions, d'en produire des similaires/différentes, la capacité d'extraire des propriétés des relations et des objets… Ainsi, les résultats d'une étude prouvent l'importance des jeux de blocs (ou jeux de construction) pour favoriser le développement du langage chez les enfants entre un an et demi et 2 ans et demi (D. Christakis, F. Zimmerman, et M. Garrison, 2007).

La construction de « l'espace à penser » de l'enfant n'est pas possible sans un environnement porteur où jeux, partage et interactions sont les maîtres mots.

Petit à petit, l'enfant fera de nouvelles mises en relation, sera capable de détourner la fonction d'un objet pour l'utiliser dans un autre contexte et deviendra créateur de situations inédites car détaché de ce rapport immédiat aux choses. En faisant ses propres expérimentés, l'enfant fait son entrée dans une activité de sémiotisation : il créé ses propres « devant être signifiés » et a donc besoin des mots pour signifier aux autres sa compréhension du monde.

1.3.1 La période pré-linguistique

Durant cette période se mettent en place un certain nombre de manifestations prélinguistiques qui précèdent le langage oral. Les précurseurs à la communication se développent et jouent un rôle crucial dans l'accès au langage.

Selon Bloom et Lahey en 1978, à l'intersection de 3 pôles se trouve le langage. Ces 3 pôles sont les suivants :

- La forme : dimension linguistique selon laquelle le langage est un code reposant sur des principes tels que la phonologie, la morphologie et la syntaxe.
- Le contenu : dimension sémantique selon laquelle le langage permet de se représenter le monde.
- L'utilisation : dimension pragmatique du langage qui fait référence aux différentes fonctions du langage, à l'adaptation au contexte ainsi qu'à l'interlocuteur.

La forme, le contenu et l'utilisation se développent indépendamment durant la première année de vie puis entrent en relation : c'est l'apparition des premiers mots (Lahey, 1988).

En parallèle, entre la naissance et 12 mois environ, les acquisitions sont surtout faites au niveau des sons et des systèmes de sons de la langue.

C'est le début des premiers sons qui ont une valeur expressive et n'ont pas encore de contenu véritablement représentatif. Les cris vont devenir le principal moyen de communication du bébé.

Au cours du deuxième mois, place au babillage qui permet davantage d'instaurer un dialogue avec l'adulte. Puis, les premiers mots apparaissent, l'articulation se précise peu à peu et les pré-requis se mettent en place.

1.3.2 L'apparition des premiers mots, le stade lexical

Quand le bébé comprend le caractère référentiel des mots, il se focalise moins sur les détails phonologiques. Place au mot-phrase : les termes sont juxtaposés et ne sont pas coordonnés entre eux.

Pour Mireille Brigaudiot et Laurent Danon-Boileau (2009), « nommer un objet, c'est signifier que l'on rapporte ce qu'on voit à une représentation mémorisée dont on dispose déjà ». Les indices déclencheur de cette évocation sont de deux ordres : liés au contexte d'apparition de l'objet ou bien liés à ses caractéristiques propres, ses traits sémantiques.

La mémoire événementielle garde une trace mnésique des événements que le sujet a vécus et des circonstances dans lesquelles ledit objet à fait son apparition. Pour que l'enfant dénomme, il faut qu'il y ait une correspondance exacte entre la situation nouvelle et le contexte où l'objet est apparu initialement.

La mémoire sémantique, quant à elle, va permettre à l'enfant de nommer un objet grâce à ses traits perceptifs. Plus l'enfant s'appuie sur la mémoire sémantique, plus il pourra s'émanciper du contexte.

Selon de nombreux chercheurs, entre 16 et 19 mois (Bloom, 1973 ; Nelson, 1973 ; Benedict, 1979) le phénomène d'explosion lexicale apparait chez un enfant sur cinq (Ganger & Brent, 2004). C'est durant cette période que le développement lexical s'étend très rapidement : 10 à 20 nouveaux mots par semaine (Granger & Brent, 2004). D'autres chercheurs (Domi, 1987 ; Mervis & Bertrand, 1995) situent l'explosion lexicale plus tard, entre 18 et 24 mois.

A 18 mois, le répertoire lexical de l'enfant est composé en majorité de noms (Nelson, 1973 ; Halliday, 1975) tandis que le nombre de verbes et adjectifs augmente de manière graduelle et constante un peu plus tard. Entre 12 et 36 mois, 66% du vocabulaire de l'enfant est composé de noms contre 22% de verbes et adjectifs (Gentner, 1982).

Durant cette période, le parent joue un rôle décisif dans la réduction des surextensions et la systématisation du vocabulaire. Les corrections proposées à l'enfant permettent à ce dernier d'entendre un énoncé métalinguistiquement clair dans lequel la relation signifié/ signifiant est totalement explicite. Selon Gathercole (1987), ces corrections ont une incidence sur les progrès de l'enfant dans l'acquisition lexicale.

1.3.3 Vers 2/3 ans, l'enrichissement au cours du stade morpho-syntaxique

Autour de 3 ans, le lexique s'enrichit considérablement « entre 2 et 5 ans, l'enfant apprendrait un nouveau mot par heure d'éveil, soit à peu près 3500 mots nouveaux compris chaque année » (Carey, 1982). L'enfant est capable de nommer des objets usuels, des parties du corps, il connait son prénom et commence à dire « je », « tu », « il » et « elle » (Pierce, 1992 ; Kaiser, 1994 ; Meisel, 1995 ; Ferdinand, 1996 ; Jakubowicq &Faussart, 1998 ; Granfeldt & Schlyter, 2003). Les pronoms personnels ne seront acquis que vers l'âge de 6 ans (Colletta, 2004).

L'acquisition de nouveaux mots se fait de façon explicite, à l'aide d'explications par un parent par exemple, ou implicite, lorsque le mot est utilisé dans un contexte particulier et familier (Baker, Simmons et Kameenui, 1995).

Lorsque l'enfant intègre le système scolaire, il acquiert souvent de nouveaux mots grâce aux conversations entre pairs mais aussi grâce à la lecture (Tabors, Beals & Weizman, 2001).

Ainsi, on note une augmentation évidente du répertoire lexical à l'âge scolaire : entre 5 et 6 ans, l'enfant atteint les 14 000 mots (Daviault, 2011).

Petit à petit, il y a un abandon de la structure binaire, apparition de la fonction sujet en tête de phrase, apparition des adverbes, des indications de lieu… Brown (1973) décrit 5 stades du développement morphosyntaxique chez l'enfant typique : le premier stade est l'énoncé de un à deux mots entre 12 et 26 mois, puis autour de 28 mois, apparaissent les énoncés de deux mots et plus. Les phrases simples sont construites entre 31 et 34 mois, la combinaison d'une phrase simple avec une autre est possible autour de 38 mois puis la coordination de phrases simples (à l'aide d'une préposition par exemple) se fait entre 41 et 46 mois. Enfin, la construction de récit se fait généralement à partir de 47 mois (environ 4 ans).

Mireille Brigaudio et Laurent Danon-Boileau (2009) rappellent l'importance de l'étayage de l'adulte qui apporte un soutien cognitif et un véritable appui verbal pour l'enfant, tout au long de ses apprentissages.

1.3.4 La généralisation

Entre 5 et 6 ans, les capacités pragmatiques et les compétences méta-linguistiques sont en plein essor.

Vers 5 ans, l'enfant commence à établir des liens plus clairs et plus variés entre les événements qui se déroulent dans un récit mais l'auditeur a parfois besoin de fournir des efforts d'interprétation.

Petit à petit, on observe une extension des propositions de temps et de conditions, l'utilisation de l'interrogation partielle ou totale, de la voix passive, également, une pluralité des temps employés…

Puis l'entrée à l'école avec l'apprentissage de la lecture et de l'écriture soutient et encourage de nouveaux apprentissages.

Le bain de langage, les échanges avec les pairs, les parents, l'entourage, sont le meilleur moyen pour l'enfant de développer son langage (Livret Objectif Langage, 1990).

Les écrans

Comme nous l'avons développé plus haut, certaines activités encouragent un développement optimal tandis que d'autres peuvent l'entraver.
Les écrans, eux-mêmes, ne sont pas dangereux mais c'est leur usage qui peut le devenir. Il n'est donc pas question de bannir les écrans de la vie des enfants et de leurs parents mais d'apprendre et de transmettre le bon usage des écrans.

2.1 Recommandations

Actuellement en France il n'y a pas de recommandations très claires, cependant la règle des « 3-6-9-12 » de Serge Tisseron (2008) est devenue, depuis quelques années, une des références en termes de pédagogie des écrans (Morin-Desailly, C., 2018). Dernièrement, la règle des « 4 pas » de Sabine Duflo (2017) a connu un succès considérable et figure également sur les sites de plusieurs organismes d'Etat.

En Amérique du nord, la Société Canadienne de Pédiatrie ainsi que l'Académie Américaine de Pédiatrie ont établi des recommandations à propos de l'exposition des enfants aux écrans (www.cps.ca/fr, (2017) ; pediatrics vol. 138, (2016)).

Si en France l'utilisation des écrans est déconseillée avant 3 ans, dans son dernier rapport annuel datant du 20 novembre 2018, Jacques Toubon, Défenseur des Droits depuis 2014, demande d'interdire purement et simplement les écrans pour les enfants de moins de 3 ans, au nom du principe de précaution. Au Canada, l'âge limite est fixé à 2 ans et aux États-Unis, l'enfant doit être âgé d'au moins 18 mois pour commencer à côtoyer un écran, si et seulement si un adulte encadre et régule son utilisation.

Selon la Société Canadienne de Pédiatrie, entre 2 et 4 ans (5 ans pour l'Académie Américaine de Pédiatrie) le temps d'écran des enfants ne devrait pas dépasser une heure par jour et les parents doivent être systématiquement présents pour choisir les programmes/ utilisations et expliquer à l'enfant ce qu'il voit.

En France, à partir de 3 ans, nous considérons que la télévision peut être introduite petit à petit mais que c'est au parent de choisir les programmes avec les enfants et d'imposer des limites fixes concernant la durée d'exposition (Tisseron, S., 2013). Anne-Lise Ducanda précise dans un podcast « #2 Les écrans et les enfants » datant du 9 avril 2019, « qu'entre 3 et 6 ans, c'est une heure maximum d'écran par jour, en tenant compte de la télé allumée en arrière-plan ».

Ces nouvelles recommandations ne semblent pas encore appliquées par tous, ce qui explique l'apparition de nouveaux troubles chez certains enfants.

2.2 État des lieux en France

Absence totale de langage à 4 ans, troubles attentionnels importants, enfant avec stéréotypies verbales ou qui n'oriente pas son regard vers son interlocuteur… ces différents profils peuvent être ceux d'enfants pour lesquels l'exposition aux écrans est excessive (Duflo S., 2018 ; Zimmerman FJ., Glew GM., Katon W., 2005) et que les orthophonistes retrouvent de plus en plus dans leurs cabinets.

Selon M. Desmurget, pour une année, un enfant passe plus de temps devant son poste de télévision qu'à l'école : 956 heures contre 864 (Darcos X. 2008 ; Labbé B. et al, 2006). Ces chiffres interpellent mais pour autant, l'arrivée des tablettes, smartphones ou consoles ces dernières décennies ne fait que creuser l'écart entre le temps d'apprentissage et le temps sur les écrans.

L'Étude Longitudinale Française Depuis l'Enfance (ELFE) se focalise sur près de 20 000 enfants français nés en 2011 et suivis jusqu'en 2031. Suivre des enfants sur une telle cohorte et durant une aussi longue période est une première en France. Cette étude permet de comprendre les liens entre les conditions de naissance, d'habitation, de vie et leurs conséquences à l'âge adulte.

A l'heure actuelle, quelques résultats concernant les activités des enfants sur les écrans ont été rendus publics et posent question.

D'après l'étude ELFE en 2017, les enfants de 2 ans passent en moyenne 6 heures et 30 minutes par semaine devant un écran (télévision, tablette/ smartphone, ordinateur, jeux vidéo). Toujours d'après cette étude, à 3 ans et demi, cette moyenne augmente et passe à 8 heures et 40 minutes.

A 2 ans et demi ou bien à 3 ans et demi, l'écran le plus côtoyé par les enfants reste la télévision (81,5% puis 92,7%).

En 2018, de nouveaux résultats de l'étude ELFE sont dévoilés : des « facteurs consistants » émergent de ces travaux selon lesquels les enfants des minorités ethniques seraient davantage exposés aux écrans. En effet, les enfants dont les deux parents sont nés à l'étranger sont exposés plus fréquemment à la télévision que les autres.

On note des différences sociales très fortes concernant l'utilisation de la télévision dans les familles : un enfant sur deux (50%) dont la mère a un niveau bac +2 la regarde tous les jours contre quatre enfants sur cinq (80%) pour les enfants dont la mère n'a pas de diplôme.

En ce qui concerne les autres écrans, paradoxalement les résultats prouvent que les familles les plus aisées et les familles les plus pauvres sont celles pour lesquelles les enfants sont le moins exposés aux écrans (autres que la télévision) pour des raisons différentes : les familles les plus aisées sont plus sensibilisées, les familles les moins aisées sont moins équipées en écrans.

2.3 Impact sur le développement cognitif

Les stimulations proposées par les écrans sont nettement moins riches que celles rencontrées dans le monde physique qui entoure l'enfant, ce qui n'est pas sans conséquence.

2.3.1 Sur les interactions

Comme nous l'avons précisé précédemment, le bébé doit être connecté avec ses parents de par des sourires et regards pour développer son sentiment de sécurité interne. Sans ces interactions, la relation parents-bébé risque de se mettre difficilement en place, faute de temps partagé. Un véritable problème se pose donc lorsque les échanges parents/enfant, sont interrompus par une vérification rapide de son téléphone ou encore un regard jeté à la télévision allumée en fond sonore.

Dans son ouvrage en 2012, Michel Desmurget dénonce une diminution de la quantité et de la qualité des interactions au sein même de la famille à cause du temps d'écran de plus en plus important or selon Sylestre Audette & Desmarais Chantal (2015), la réceptivité et la réactivité sont deux comportements essentiels que le parent doit adopter pour être sensible aux initiatives de communication de l'enfant et rendre ainsi les interactions « fréquentes et chaleureuses ». Ce genre d'interactions sont désormais de moins en moins fréquentes ce qui est regrettable.

Même en fond sonore (fait peu rare puisque la télévision est quasiment toujours active dans près de 4 foyers sur 10 (Vandewater E.A, 2005)), la télévision distrait l'enfant de ses jeux et nuit à l'acquisition et à l'utilisation du langage. Chez le bébé entre 0 et 2 ans, pour une heure passée devant la télévision, la durée des interactions parents-enfant diminue de 16% tandis que la durée des interactions entre enfants de la même fratrie diminue de 31% (Vandewater E.A et al., 2006).

Véritablement happé par l'écran, l'enfant verra la qualité et la quantité des échanges avec ses parents considérablement détériorée et ses chances de ne pas savoir lire à la sortie du cours préparatoire seront multipliées par 3 (Vandewater E.A, 2005). Les écrans allumés attirent et retiennent donc toute son attention et l'enfant risque même d'intégrer cette hyperstimulation comme nécessaire dans sa personnalité en pleine construction.

Aucun écran ne remplace l'interaction émotionnelle et affective que l'enfant peut partager avec son entourage, toutefois, certains dessins animés ou jeux sur tablette promeuvent leur concept en mettant en avant le côté « interactif » de leur produit.

Il est important de préciser que le programme interactif est défini comme « établissant entre l'utilisateur et la machine la possibilité d'un échange qui prend généralement la forme de questions et réponses » (Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales, 2012). Contrairement aux interactions qui elles, concernent au minimum deux personnes, les dessins animés dits interactifs ne permettent pas à l'enfant d'échanger avec qui que ce soit : il n'y aucune prise en compte des réponses de l'enfant ou de ses éventuelles difficultés de compréhension, aucune reformulation des énoncés erronés (Léa Sivel, 2016). L'argument de vente de ces produits n'est donc clairement pas valable.

2.3.2 Sur la manipulation et le raisonnement

Les écrans ne peuvent se substituer aux jouets traditionnels et éloignent les enfants des seules activités vraiment importantes à leurs âges : interagir avec l'environnement, jouer, manipuler…

Face à un écran l'enfant n'est plus du tout actif, n'est plus du tout acteur, et au contraire il subit un défilement continu d'images et de sons énigmatiques d'une intensité bien supérieure aux stimulations de la vie quotidienne.

Dans son livre, Michel Desmurget évoque des expériences durant lesquelles des enfants de moins de 30 mois restaient complètement passifs quand ils regardaient la réalisation d'une manipulation devant leur écran mais devenaient actifs dès lors que la manipulation était réalisée face à eux. C'est ce que Rachel Barr et Harlene Hayne (1999) appellent le « déficit vidéo » : un enfant ne tire aucun enseignement de ce qu'il observe via un écran car il est privé d'une possibilité de manipulation et d'exploration sensori-motrice.

Dans une étude de 2007 citée par Michel Desmurget, Bermejo Berros, dénonce le fait que l'enfant trop exposé à la télévision se limite à un raisonnement par contiguité et par analogie. Étant parfois dans l'incompréhension du déroulé d'un dessin animé (ici,

DragonBall-Z), l'enfant n'accorde de l'importance qu'aux traits formels, saillants, et ainsi, il finit par s'alimenter exclusivement de tout ce qui est immédiat et rapide. Selon Bermejo Berros, l'enfant se met à « penser horizontalement » car les séries de type *DragonBall-Z* ne contribuent pas à construire correctement « ses structures de connaissances et sa pensée narrative », au contraire, elles les construisent de façon fragmentée et désarticulée.

2.3.3 Impact sur le langage

Comme nous l'avons déjà expliqué, la diminution du nombre d'interactions entraîne une réduction du lexique et des aspects syntaxiques et grammaticaux du langage.
Les résultats interpellent : 2 heures quotidiennes d'exposition à la télévision entre 2 et 4 ans multiplient par 3 le risque d'occurrence de retard de développement langagier. Lorsque l'exposition a commencé avant un an, les risques sont multipliés par 6 (Chonchaiya W. et al., 2008). De nombreuses autres études (Zimmerman F.J et al, 2007 ; Tanimura M., et al, 2007 ; Christakis D.A et al. 2009) ont établi que l'usage de la télévision altère lourdement le déploiement du langage.

Une étude canadienne de 1973 avait pour ambition de mesurer l'influence de la télévision sur des champs aussi divers que l'apprentissage de la lecture, la créativité, etc. Pour cela, ils ont comparé les résultats d'enfants vivant dans une ville isolée et ne recevant pas la télévision (ville nommée « NoTel »), d'autres vivant à « UniTel », ville qui ne captait qu'une seule chaine de télévision et enfin d'autres enfants venant de « MultiTel », ville qui recevait 4 chaînes de télévision. Les résultats obtenus à l'épreuve de lecture de mots/ phrases/ non-mots présentés pendant une durée variable furent parlant : à leur arrivée en CE1, les enfants de NoTel surpassaient significativement leurs camarades de UniTel et de MultiTel. Cette étude a été une des premières à mettre en lumière le rôle causal de la télévision. Quelques années plus tard, une étude américaine concluait que « le temps passé par les enfants et adolescents américains à regarder la télévision est associé négativement avec leurs performances » langagières et plus généralement scolaires. (Comstock G., 1995).

2.3.4 Impact sur les apprentissages et l'attention

De l'attention dépendent directement les fonctions d'apprentissage et de mémorisation (Lawson K.R. et al., 2004 ; Ruff H.A. et al., 1996) or des résultats montrent que pour chaque heure de programme non violent visualisé quotidiennement avant 3 ans, la probabilité d'occurrence des troubles attentionnels à 8 ans augmente de 75% (Zimmerman F.J., et al.,

2007). Il y a là, formation d'un cercle vicieux nocif et dévastateur pour l'enfant et ses apprentissages.

Une hypothèse neurophysiologique expliquerait ce phénomène (Karen Krankel Heffler, Léonard M. Oestreicher, 2016, cités par S. Duflo (2018)) : chez les bébés stimulés dès la naissance par les couleurs et sons des écrans, et non pas par les interactions avec l'autre, le « cerveau audiovisuel » prendrait le pas sur le « cerveau social » et ainsi, petit à petit, l'enfant serait plus amené à porter son attention vers des stimuli sensoriels principaux (couleurs vives, sons dynamiques) que vers des stimuli « pertinents sociaux ».

Comme nous l'avons vu précédemment, l'acquisition du langage est donc entravée par une trop grande consommation d'écrans, il en est de même pour tous les apprentissages et notamment les mathématiques : une étude de 2010 démontre que chaque heure de télévision consommée à 2 ans et demi se traduirait par une chute des compétences en mathématiques de 6% chez l'enfant à l'âge de 10 ans (Pagani L.S, Fitzpatrick C., Barnett TA., Dubow E., 2010).

Le petit écran détourne également l'enfant du temps que ce dernier devrait consacrer à la réalisation de ses devoirs : dans les années 50, en semaine, le temps moyen qu'un enfant passait sur ses devoirs diminuait de 10 minutes (51 minutes vs 41 minutes) dès lors que la télévision était accessible dans leur foyer. Le week-end, le temps consacré aux devoirs passait de 34 minutes à 7 minutes, au profit des écrans, évidemment (Maccoby E.E, 1951). Aujourd'hui, un demi-siècle plus tard, chaque heure consacrée en semaine à la télévision diminue le temps consacré aux devoirs de 14% chez les 4-6 ans et de 18% chez les 9-12 ans (Vandewater E.A et al., 2006).

2.4 Impact sur la communication et le comportement

Un rapport rédigé pour le ministère de la santé par le Collectif Inter associatif Enfance et Média (CIEM) en 2010 mentionne que la télévision « fonctionne sur des valeurs souvent opposées à celles de l'école : promotion de la réussite spectaculaire sans efforts, promotion de l'exposition de l'intimité, fonctionnement dans l'instantané et la satisfaction immédiate ». Le plaisir différé n'existe donc plus, et une partie de la jeunesse est de moins en moins disponible pour apprendre de manière progressive et lente des connaissances abstraites. Le petit écran est ainsi responsable de l'accroissement de l'impulsivité comportementale et cognitive des enfants et diminue leur tendance à la persévération et leur appétence pour des tâches qui demanderaient un certain niveau d'exigence (Healy J.M., 1990 ; Gadberry S., 1980 ; Anderson D.R. et al., 2010).

Les enfants seuls devant leur écran sont parfois dans l'impossibilité de donner un sens aux images qui défilent sous leurs yeux ce qui entraîne un sentiment d'insécurité permanent, responsable parfois de crises de rage ou de désespoir. Il est donc primordial pour l'enfant d'être accompagné dès lors qu'il est devant un écran (notamment la télévision ou l'ordinateur).

Dans les faits, 80% des programmes regardés par les enfants de 3 à 12 ans ne leurs sont pas spécifiquement destinés (Tisseron, S. 2013). Ainsi, les enfants se retrouvent parfois face à des images à caractère traumatique qui peuvent engendrer une très forte charge émotionnelle qu'ils n'ont pas l'habitude de gérer, car très rarement rencontrée dans la vie quotidienne.

2.5 Plus généralement notion de « temps volé »

Le temps passé devant les écrans est un temps durant lequel l'enfant ne joue pas, ne communique pas, ne développe pas des capacités primordiales pour son évolution.
Sabine Duflo parle de « temps volé » puisque ce temps d'écran est pris sur le temps disponible pour les autres activités.

Il existe une forte corrélation entre le temps d'écran des parents et celui de leurs enfants (Lauricella A., Wartella E., Rideout V., 2015) ce qui laisse imaginer que peu à peu, l'envahissement des écrans remplace les échanges de qualité au sein des familles.

Aujourd'hui l'enfant est en contact permanent avec les écrans : de façon directe ou bien indirecte (quand le parent regarde son téléphone et non plus son enfant par exemple), les explorations faites par le bébé sont moins souvent soutenues par les parents ce qui empêche le bon développement de l'enfant. Les 221 fois (Tecmark smartphone usage Survey, 2014) où l'adulte regarde son écran dans la journée sont autant d'occasions manquées pour lui de partager des moments avec son enfant. Cette moyenne est révélatrice et souligne à quel point le temps passé devant les écrans est supérieur par rapport à la génération précédente.

De plus, plus le parent passe du temps sur son téléphone, plus son enfant risque de mal se comporter pour gagner son attention ce qui se termine bien souvent par des colères (Lerner C., Barr R., 2014 ; Radesky JS., Silverstein M., Zuckerman B., Christakis DA., 2014).

Enfin d'après une dernière étude (Radesky JS. Kistin C., Eiseberg S. et coll., 2016), des parents ont affirmé que gérer leur vie professionnelle à distance via un écran tout en maintenant une vie familiale représente une charge de stress et de fatigue importante qui les

empêche d'interagir spontanément avec leurs enfants. Les parents souffrent d'une « attention partielle continue » (Linda Stone, 1998), qui nuit également aux enfants.

2.6 Chez les plus grands

Internet, utilisé précocement (seul avant 9 ans), bouleverse les repères que l'enfant est en train de construire : la notion de point de vue, mais également la distinction entre espace privé et espace public. Avant 10 ans, l'enfant est facilement manipulable : en effet, les interactions via les écrans ne sont que peu comparables aux interactions en face-à-face : il est possible de conserver son anonymat derrière son écran voire même se présenter sous un autre jour, nous avons plus tendance à retarder la réponse que l'on souhaite donner à quelqu'un ainsi que la façon dont on désire la formuler derrière notre écran… (Buote VM., Wood E., Pratt, M. ; 2009). Une éducation aux réseaux sociaux et plus généralement à internet est donc indispensable.

Par ailleurs, les jeunes adolescents voire les enfants, sont confrontés de façon précoce via les écrans à la sexualité. Un des dangers possibles est qu'à défaut de tout autre repère, les pratiques mises en scènes dans les images à caractère pornographiques soient perçues par les plus jeunes comme la norme.

Également, les images violentes visionnées à la télévision ou encore dans des jeux vidéo engendrent une « inhibition dans les conduites d'entraide et de coopération dans les relations sociales » (Tisseron, S. 2013). Pour autant, les enfants ne réagissent pas tous de manière identique aux images violentes : certains s'identifiant comme les victimes, d'autres comme les agresseurs.

Selon une étude américaine, entre 14 et 17 ans les jeunes qui utilisaient beaucoup les écrans (sept heures ou plus par jour) étaient deux fois plus susceptibles d'avoir reçu dans les douze derniers mois un diagnostic de dépression, avoir été traités par un professionnel de la santé mentale ou bien d'avoir suivi un traitement médicamenteux pour problèmes psychologiques et/ou comportementaux. (Jean M.Twenge, W. Keith Campbell, 2018). Et pour cause, un grand nombre de pratiques offensantes sont la conséquence de l'immersion des adolescents sur les réseaux sociaux et de la course à la popularité, encourageant la comparaison, la discrimination et les agressions verbales (P. Amey, S. Salerno, cités par S. Duflo).

J-P. Bellon & B. Gardette, dans leur ouvrage (2017), déclarent ainsi que plus l'acquisition d'un smartphone se fait tôt, plus grandes sont les possibilités de devenir un

harceleur ou de connaitre des situations de harcèlement, plus fortes et plus destructrices qu'avant.

En juin 2018, l'addiction aux jeux vidéo a été reconnue comme une maladie selon l'Organisme Mondial de la Santé (OMS) : elle est considérée comme « un comportement lié à la pratique des jeux vidéo ou des jeux sur internet, qui se caractérise par une perte de contrôle sur le jeu, une priorité accrue accordée au jeu, au point que celui-ci prenne le pas sur d'autres centres d'intérêt et activités de la vie quotidienne, et par la poursuite ou la pratique croissante du jeu, en dépit des répercussions dommageables ». Cette reconnaissance officielle est cependant contestée, notamment par les défenseurs du numérique qui n'approuvent pas le terme « d'addiction ».

La consommation excessive d'écrans a donc des conséquences bien au-delà des premières années et est également une des causes responsables de troubles du sommeil ou encore de la prise de poids. (Buxton OM., Chang AM., Spilsbury JC., Bos T., Emsellem H., Knutson KL., 2015).

La prévention des risques liés aux écrans

La surexposition aux écrans est une des causes de grave retard de développement sur laquelle il est possible d'agir de façon efficace. Nombreux sont les professionnels de la petite enfance qui ont déjà tiré la sonnette d'alarme et essaient d'inverser la tendance en proposant des outils pour maitriser ce nouvel objet qu'est l'écran. La finalité de cette prévention est de « prendre conscience, sans jugement ni culpabilisation, de sa propre situation afin de trouver au mieux les solutions adéquates selon les divers schémas familiaux » (S. Dieu Osika, 2018).

Il nous semble indispensable de rappeler que le but n'est évidemment pas de bannir les écrans de notre quotidien mais bel et bien de limiter leur utilisation pour éviter que des retards intellectuels, moteurs ou encore des « signes d'allure autistique » (A-L. Ducanda, 2017), n'apparaissent, chez les tout-petits notamment.

Le Docteur Lise Barthélémy (2018), dans l'émission de radio « France Bleu Hérault matin », rapporte que dans la pratique, dès lors que l'on retire les écrans à un enfant pour qui l'utilisation est très importante « il y a une amélioration nette et spectaculaire ».
Dans sa vidéo postée sur la plateforme YouTube (2017), le médecin de centre de Protection Maternelle et Infantile Anne-Lise Ducanda rajoute que « son développement cérébral peut reprendre normalement […] quand les parents parviennent à limiter les écrans à une heure par jour ».

La prévention a aussi cet objectif : clarifier le diagnostic de certains enfants, ou du moins, écarter la piste d'une surexposition aux écrans dans l'élaboration d'un diagnostic. En effet, Sabine Duflo a vu des « enfants dans leur bulle », des enfants que les orthophonistes et d'autres professionnels côtoient au quotidien « diagnostiqués TDAH, qui faisaient pleurer leur mère et rendaient fous leurs profs, s'apaiser, se remettre à jouer seul, être capables d'être attentifs et posés en classe quelques mois après la réduction drastique des écrans et la suppression de tout contenu audiovisuel excitant ou angoissant » (2018).

Ainsi ces deux professionnelles et de nombreux autres (Collectif Surexposition Écran, Association pour l'Education à la réduction du Temps d'Écran,…) s'accordent à dire que la prévention des risques liés aux écrans est un enjeu de santé publique puisque nombreux sont les parents qui ne savent pas, ne sont pas encore informés de tous ces risques ou qui au contraire pensent que les jeux sur tablette, chaînes dédiées aux enfants et autres sont bénéfiques pour leur enfant, puisque ces programmes sont conçus pour en donner l'illusion (L. Sivel, 2016).

3.1 La prévention en orthophonie

De manière générale, la prévention est d'abord basée sur la communication : le but principal de cette dernière est de convaincre, d'influencer le public visé à adopter une attitude, un comportement différent.

Selon le décret n°2002-721 du 2 mai 2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'orthophoniste, l'orthophoniste « peut proposer des actions de prévention d'éducation sanitaire ou de dépistage » et « peut participer à des actions concernant la formation initiale et continue des orthophonistes et éventuellement d'autres professionnels ».

Le 30 août 2017, un nouvel avenant a été adopté, ce dernier stipulant notamment que « les partenaires conventionnels conviennent de la nécessité de valoriser l'investissement des orthophonistes dans la prévention et le dépistage » (journal officiel de la république française, 26 octobre 2017). Ainsi « renforcer les actions de prévention et de dépistage » figure parmi les objectifs de la convention nationale.

L'article 4 précise qu'il est « nécessaire de mettre en place des actions de prévention parallèlement à celles conduites par les pouvoirs publics ».

C'est donc tout naturellement que certaines associations d'orthophonistes ont décidé d'agir car jusqu'alors impuissantes face à des enfants présentant des troubles de la communication massifs ou encore un langage stéréotypé.

L'OMS précise que « la prévention est l'ensemble des mesures visant à éviter ou réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents et des handicaps ». Elle décrit 3 stades de prévention, ayant tous pour objectif de réduire l'apparition d'une pathologie pour une population donnée. Ces 3 stades correspondent à des états successifs d'une maladie.

La prévention primaire recouvre « tous les actes destinés à diminuer l'incidence d'une maladie dans une population, donc à réduire le risque d'apparition de cas nouveaux ». Par conséquent, l'objectif de la prévention primaire est d'agir sur les conduites individuelles « à risque » environnementaux et/ou sociaux. La prévention primaire peut se faire via des supports variés : affiches, plaquettes informatives, livrets… et vise le grand public comme les autres professionnels.

Au niveau local l'Association de Prévention des Orthophonistes de l'Hérault (APOH) conduit des missions de prévention diverses autour de thèmes variés : le développement du

langage, les missions de l'orthophoniste, les maladies neuro-dégénératives ou encore les dangers de la surexposition aux écrans.
L'APOH organise et anime ainsi des tables rondes, des conférences et actions diverses : distribution de livrets Objectifs Langage dans les maternités, 1 Bébé 1 Livre ou encore plus récemment, le « défi (presque) sans écran ».

Récemment, la Fédération Nationale des Orthophonistes (FNO) a mis à jour son site internet (http://www.fno.fr/lorthophonie/missions-orthophonistes/la-prevention-en-orthophonie/) dédié à la prévention des troubles du langage et à la lutte contre l'illettrisme. Ce site est destiné aux parents ainsi qu'aux professionnels de santé de la petite enfance et rappelle les différents signes d'alerte qui peuvent et doivent pousser les parents à consulter un orthophoniste.

La prévention secondaire, quant à elle, comprend les « actes destinés à diminuer la prévalence d'une maladie dans une population, donc à réduire la durée d'évolution ». Le dépistage trouve ainsi sa place au cœur de la prévention secondaire.
Pour nous orthophonistes, cela relève par exemple du dépistage précoce des troubles du langage écrit grâce à des tests étalonnés et spécifiques, le but étant de mettre en place par la suite une prise en charge adaptée aux troubles et difficultés décelées et éventuellement d'orienter l'enfant vers un autre professionnel (neuropsychologue, orthoptiste…).

La prévention tertiaire vise à « diminuer la prévalence des incapacités chroniques ou des récidives dans une population, donc à réduire les modalités fonctionnelles consécutives à la maladie ».
Cela correspond à la guidance parentale et plus généralement, aux informations transmises par le thérapeute au patient et/ou à son entourage lors du bilan orthophonique par exemple. Après l'annonce du bilan, la prévention tertiaire correspondra à l'action thérapeutique que mènera l'orthophoniste dans ses rééducations, à l'aide à la réinsertion sociale et professionnelle de par diverses adaptations.

3.2 Les différentes actions menées en France

3.2.1 Le Conseil Supérieur de l'Audiovisuel

3.2.1.1 La signalétique jeunesse

Le CSA a été créé en 1999. Au fil des années, et au vu de l'augmentation constante de la violence sur nos écrans, le CSA a mis en place un système commun de classification des programmes : la signalétique jeunesse.

En 2002, des pictogrammes préconisant de manière explicite l'âge minimum requis pour la visualisation de certains programmes ont vu le jour sous la forme d'un petit logo blanc sur fond noir dans lequel est indiqué l'âge minimum (10, 12, 16 ou 18 ans), en bas à gauche de l'écran. La signalétique jeunesse est l'une des premières mesures mises en place dans la prévention des écrans.

3.2.1.2 Les campagnes de sensibilisation

Depuis 2004, les chaînes de télévision françaises sont obligées de diffuser pour une durée minimum de 3 semaines de courtes vidéos issues de campagne de sensibilisation rappelant les mesures phares du CSA concernant la protection du jeune public, notamment le rappel de la signalétique jeunesse.

Depuis le 20 novembre 2017, et désormais pour chaque année à cette même date, une grande campagne de sensibilisation à la signalétique jeunesse est donc lancée pour une durée de 6 semaines. Chaînes de télévision et radios volontaires diffusent des spots pour alerter sur la présence possible d'images choquantes/violentes sur les écrans et visibles par les plus jeunes. Ces spots rappellent combien il est important de respecter la signalétique jeunesse mais également la discussion autour de ce qui a été visionné par l'enfant à la télévision avec un adulte (*https://www.csa.fr*).

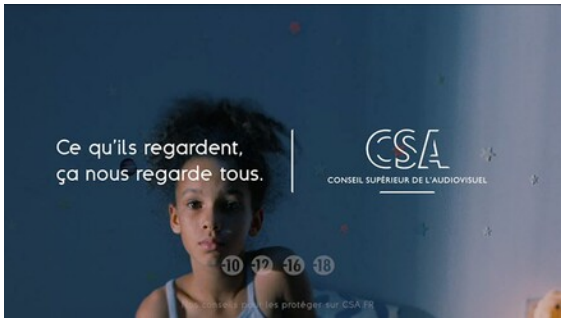


Figure 1 : campagne de sensibilisation à la signalétique jeunesse du CSA

3.2.1.3 La protection des -3 ans

En 2008, deux chaines de télévision spécialement dédiées aux enfants font leur apparition sur le petit écran français provoquant la colère de nombreux spécialistes de la santé et de la petite enfance.

Le CSA a donc mis en place une campagne d'information sur les méfaits des écrans auprès des tout petits : c'est la campagne de protection des -3 ans, diffusée chaque année sur 3 jours par toutes les chaines de télévision rappelant que tout programme télévisuel, quel qu'il soit, n'est pas destiné aux enfants de moins de 3 ans.

Pour cette campagne, les éditeurs peuvent transmettre le message du CSA sous la forme de leur choix (petite vidéo, reportage…).

3.2.1.4 « Utiliser les écrans ça s'apprend »

Pour célébrer les dix ans de la campagne CSA, un dépliant « utiliser les écrans ça s'apprend » a vu le jour. Cette nouvelle brochure est disponible en téléchargement sur de nombreuses plateformes et rappelle les pratiques d'utilisation des écrans à chaque âge de l'enfant.

3.2.2 Serge Tisseron et sa campagne (reconnue internationalement) « 3-6-9-12 »

Serge Tisseron, psychiatre, docteur en psychologie et membre de l'Académie des technologies, a créé en 2008 la désormais célèbre règle « 3-6-9-12 ». Ces âges constituent des repères pour aider et guider les parents dans l'introduction des différents écrans dans la vie de leur enfant.

La règle des « 3-6-9-12 » pour apprivoiser les écrans préconise ainsi :

- Pas d'exposition aux écrans avant 3 ans
- Pas de console de jeux personnelle avant 6 ans
- Pas d'internet avant 9 ans, puis accompagnement parental
- Utilisation d'internet seul à 12 ans minimum, avec prudence

La règle des « 3-6-9-12 » a fait l'objet d'une grande campagne de sensibilisation mise à disposition de tous les organismes de l'enfance et de l'aide à la jeunesse et se décline en quatre affiches et deux ouvrages de l'auteur (*www.3-6-9-12.org*). Elle est également relayée à plus grande échelle par l'Association Française de Pédiatrie Ambulatoire (AFPA).

Serge Tisseron rappelle que cette règle est « nécessaire mais pas suffisante à elle seule » : le temps d'écrans de tous doit être cadré et l'enfant doit être éduqué aux médias.

Figure 2 : Affiche campagne 3-6-9-12

3.2.3 4 pas de Sabine Duflo = 4 pas pour mieux avancer

Sabine Duflo est psychologue clinicienne et thérapeute familiale, elle est à l'origine de la création du collectif CoSE. Sabine Duflo s'est inspirée des recommandations de l'Americain Academy of Pediatrics pour créer une affiche, un dépliant ainsi qu'une courte vidéo pour prévenir des dangers liés à l'utilisation excessive et inadaptée des écrans.

Selon Sabine Duflo, les 4 pas concernent :

- Pas d'écran le matin
- Pas d'écran durant les repas
- Pas d'écran avant de s'endormir
- Pas d'écran dans la chambre de l'enfant

Les affiches, dépliants ainsi que la vidéo sont disponibles sur son site internet et sont également traduits en plusieurs langues (*http://www.sabineduflo.fr/*).

En septembre 2018, Sabine Duflo a d'ailleurs publié un livre « Quand les écrans deviennent neurotoxiques – protégeons le cerveau de nos enfants ! » à destination des parents.

Figure 3 : 4 pas sans écran = 4 pas pour mieux avancer

3.2.4 La vidéo d'Anne-Lise Ducanda « Parents : comment agir face aux écrans ? »

Anne-Lise Ducanda est médecin à la direction de la Protection Maternelle Infantile à Evry et co-fondatrice du Collectif Surexposition Ecran. Depuis de nombreuses années, elle informe des dangers que représente une trop grande exposition aux écrans chez les enfants et l'explique dans une vidéo d'une dizaine de minutes disponible sur la plateforme YouTube depuis mars 2017.

Avec cette vidéo, le docteur Ducanda souhaite alerter les parents, les professionnels et les pouvoirs publics sur les risques qu'encourent les enfants trop exposés aux écrans. La vidéo a été visionnée des centaines de milliers de fois et a suscité énormément de réactions. (*https://www.youtube.com/watch?v=9-eIdSE57Jw&t=18s*).

3.2.5 Le guide « Ecrans et médias, une affaire de famille » de Elisabeth Baton-Hervé

Elisabeth Baton Hervé est docteur en sciences de l'information et de la communication, désormais consultante, formatrice et conférencière.

En 2005, elle a été l'une des premières à créer un guide dans lequel elle tente de répondre aux questions que se posent de nombreux parents au sujet des médias, des écrans, de la gestion de ces derniers… Le guide est disponible en téléchargement gratuit sur son site internet. (*https://elisabethbatonherve.com/mes-publications/*).

3.2.6 Le livre « Les écrans – mode d'emploi pour une utilisation raisonnée en famille » du docteur Sylvie Dieu Osika

Membre fondateur du COSE, le docteur Sylvie Dieu Osika, pédiatre, a fait des écrans un de ses thèmes de prédilection. En septembre 2018, elle a publié un livre mode d'emploi dans lequel elle propose « 10 clés » pour maîtriser les écrans au quotidien et dont l'objectif est d'aider à la régulation de leur utilisation.

3.2.7 Le guide « la famille tout-écran » du Centre pour l'Education aux Médias et à l'Information

Ce site s'adresse aux enseignants, aux élèves mais également aux familles pour les guider dans leur compréhension du fonctionnement des médias et pour les aider à forger leur esprit critique face à ces derniers. Sur leur site *https://clemi.fr* est téléchargeable le guide pratique

« La famille tout-écran – conseils en éducation aux médias et à l'information » avec des chapitres tels que « maitriser le temps dédié aux écrans en famille » ou encore « s'engager et s'impliquer en tant que parents » dans lesquels de nombreux conseils précieux sont donnés. Ces livrets sont disponibles en téléchargement sur internet et relayées dans certaines écoles.
Plus récemment, la série télévisée de 15 épisodes « la Famille tout-écran » a fait son apparition sur les antennes de France Télévisions le but étant toujours le même : informer et prévenir des risques encourus derrière nos écrans.

3.2.8 La prévention au travers d'associations

3.2.8.1 Collectif surexposition écrans (CoSE)

Le collectif a été fondé par des professionnels de la petite enfance (pédopsychiatres, pédiatres, médecins généralistes…) alertés par « l'explosion de conduites très inquiétantes chez les enfants » (Charte du CoSE, *http://www.surexpositionecrans.org).*
L'objectif principal du collectif est le suivant : que la surexposition des enfants aux écrans soit reconnue par tous comme étant un enjeu majeur de santé publique. Pour cela, le site internet du collectif relaie bon nombre d'articles qui traitent du sujet et encourage également la création de nouvelles campagnes de prévention. Les représentants du collectif surexposition écrans ont dernièrement été reçus à l'Elysée pour aborder le sujet et proposer des actions nécessaires à mettre en place.

3.2.8.2 Association pour L'Education à la Réduction du Temps Ecran (ALERTE)

En 2014, Anne Lefèbvre, psychologue en pédopsychiatrie et Jacques Brodeur consultant, formateur et conférencier à la tête de la fondation Edupax, coorganisent un premier colloque à Paris « Les enfants face aux écrans ». A la suite de ce colloque est fondé ALERTE, dont Anne Lefèbvre deviendra présidente.
L'association a pour objectif de promouvoir au sein des écoles l'organisation de défi sans écran, d'informer les jeunes et leurs familles sur les dégâts causés par la consommation excessive d'écrans, et enfin, de soutenir l'élaboration et la diffusion de supports d'informations, de guides, abordant la question de la surexposition aux écrans. (*http://www.alertecran.org).*
Afin d'encourager les débats sur la thématique des écrans, l'association a pour objectif d'organiser tous les 2 ans au moins un colloque à ce sujet. Le 5 mai 2018, nous sommes

d'ailleurs intervenues pour présenter « le défi (presque) sans écran » lors du colloque « les impacts des écrans sur la jeunesse, enjeu majeur de santé publique », à Paris.

3.2.8.3 L'Institut d'Éducation Médicale et de Prévention (IEMP)

Depuis 1993, l'IEMP conçoit et met en œuvre pour des acteurs privés ou publics des événements et des campagnes de sensibilisation sur les grands enjeux de santé publique. Dernièrement le site internet *https://lebonusagedesecrans.fr/* a été créé avec pour ambition d'apporter « une information neutre, objective et scientifiquement fondée sur l'usage des écrans ». Cette campagne d'informations est très complète et donne de précieux conseils pour tous ceux qui sont confrontés à une pratique excessive des écrans (enfants, conjoints…)

3.2.8.4 L'Educ'Ecran par la Fédération Nationale des Ecoles des Parents et des Educateurs (FNEPE)

En juin 2018, la FNEPE a lancé officiellement L'Educ'Ecran un outil ludique de médiation destiné aux professionnels pour prévenir les parents des dangers de la surexposition aux écrans. L'Educ'Ecran est présenté comme un support de réflexion et de débat pour réfléchir entre parents de jeunes enfants (0-6 ans) à la place des écrans au sein de la famille.

L'Educ'Ecran est un jeu de plateau composé de jetons et de cartes/questions abordant 8 grands thèmes autour des écrans. Le jeu est animé par des professionnels et bénévoles chargés d'animations collectives dans le cadre de l'accompagnement à la parentalité au sein d'associations et de structures d'accueil : espace parents en établissement scolaire, bibliothèque, crèches, centre socio-culturels...

Via cet outil, la prévention se fait grâce aux différents échanges, aux récits d'expérience, à la réflexion commune.

3.2.8.5 L'association « Enfant – télé : danger ? »

Cette association a été fondée en 1994 par une institutrice de maternelle, Janine Busson, et compte aujourd'hui de nombreux bénévoles parmi lesquels beaucoup d'enseignants.

L'objectif premier de cette association est de lutter contre toutes les formes de violences à la télévision dont les enfants sont la cible particulièrement vulnérable, mais aussi d'encourager une gestion optimale des médias.

Pour cela, sur leur site (*https://www.enfanceteledanger.fr*) sont téléchargeables des dépliants « Nos 7 trucs chouettes pour gérer les écrans avec astuces ».

3.2.8.6 L'Union Nationale des Associations Familiales

L'UNAF est chargée de promouvoir, défendre et représenter les intérêts de toutes les familles de France. L'association a crée un site internet « mon-enfant-et-les-écrans » qui propose une mine d'informations claires et récentes sur les écrans mais également des astuces à mettre en place au quotidien.

L'UNAF a créé en partenariat avec le Groupe de Pédiatrie Générale un guide destiné aux parents : « enfants et écrans : reprenez la main ! » (https://www.mon-enfant-et-les-ecrans.fr). ce guide présente de nombreux conseils pratiques pour prendre conscience des habitudes familiales et réduire le temps passé devant les écrans.

3.2.8.7 L'association e-Enfance

e-Enfance est une association reconnue d'utilité publique et agréée par le ministère de l'Education Nationale. Elle a pour vocation de sensibiliser les enfants et adolescents aux pratiques du numérique. Pour ce faire, des actions de prévention sont proposées dans les établissements scolaires et autres structures d'accueil, les intervenants rencontrent également les parents lors de conférences-débats pour les aider à comprendre et encadrer les usages numériques de leurs enfants. Plus d'informations sur le site de l'association (*https://www.e-enfance.org/*).

3.2.8.8 « La parentosphère » - la maison des familles à Angers

La ville d'Angers a lancé en 2018 sa propre campagne de sensibilisation sur les dangers d'une consommation excessive d'écrans chez les 0/3 ans. Caroline Fel, adjointe à l'Enfance et à la famille a donc créé en collaboration avec d'autres associations des flyers explicatifs téléchargeables gratuitement sur le site de la ville (https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwis-bHiqaXhAhUFyIUKHS7uCVkQFjAAegQIAhAB&url=http%3A%2F%2Fwww.mfam.fr%2FMAISON-DES-FAMILLES-A-ANGERS&usg=AOvVaw2IeiUxyTJ7kFXmRRRjwpW5).

Les flyers sont également disponibles à la maison des familles d'Angers, un lieu d'échange autour de la famille et du vécu parental.

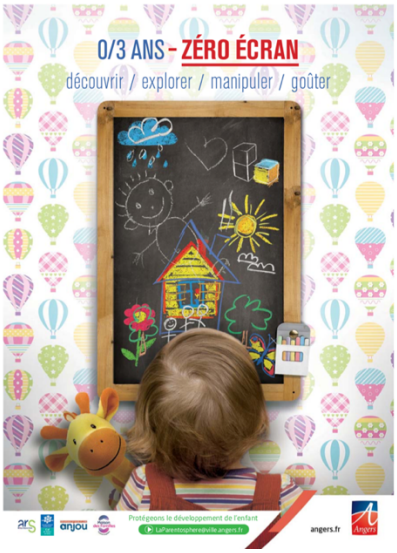


Figure 4 : affiche de la parentosphère

3.2.8.9 « Mon enfant et les écrans… au pays de la Zorn » dans le Bas-Rhin

L'Association Intercommunale du Pays de la Zorn (AIPZ), collectif d'acteurs éducatifs du territoire et de parents engagés, a créé en octobre 2017 un guide pour une utilisation raisonnée et raisonnable des écrans. Cette action de sensibilisation fait suite à une enquête réalisée en mai 2017 auprès des jeunes du Pays de la Zorn pour lesquels il est constaté une surexposition aux écrans.

Le guide a pour ambition d'informer, de déclencher une prise de conscience et de responsabiliser les enfants et les jeunes. Un programme pour les vacances d'automne a été élaboré en collaboration avec l'animation Jeunesse du Pays de la Zorn pour proposer des idées et activités concrètes pour pallier l'envie d'écran.

Le guide est disponible en téléchargement gratuit sur le site de l'AIPZ. (*https://www.reseaudesparents67.fr/UserFiles/File/agenda/sensibilisation-aux-ecrans.pdf*)

3.2.8.10 « Écran total », l'action préventive Lausannoise

La ville de Lausanne a lancé sa propre campagne de prévention adressée aux enfants de 6 à 10 ans et à leur famille. Des affiches ont été partagées dans la ville pour faire la promotion d'un week-end de sensibilisation aux écrans organisé par la municipalité et ouvert au grand public.

Au programme de ce week-end de septembre 2016, de nombreuses projections de courts métrages, des conférences et atelier ludiques sur le thème des écrans. Le week-end a rencontré un franc succès.

Figure 5 : Affiche de la ville de Lausanne

3.2.8.11 Le comité régional d'Occitanie et la campagne « moins d'écran plus de temps pour bouger »

Le comité est engagé dans la mise en place d'actions sport santé sur tout le territoire Occitanie et met en place la formation professionnelle continue d'animateurs. Récemment, il a créé une campagne de sensibilisation « moins d'écran plus de temps pour bouger » dont la cible est l'entourage des enfants âgés de moins de 6 ans, notamment les professionnels qui peuvent agir sur les parents de ces enfants.

Dans ce but, 4 outils ont été élaborés : un guide pratique pour les parents, un livret pour les professionnels de la petite enfance, un livret pour les responsables de structures et enfin une affiche ayant obtenu le label Programme National Nutrition Santé (PNNS) a afficher par les professionnels dans les lieux de passage des parents. L'affiche est téléchargeable sur le site internet (*https://www.sport-sante.fr/epgv-comite-regional-occitanie/actions-sport-sante-prevention/actus/19934-moins-d-ecran-plus-de-temps-pour-bouger.html*).

Figure 6 : affiche « moins d'écran plus de temps pour bouger »

3.2.8.12 « Sans le savoir » de la compagnie Art'Monie

Messaoud Azerou et sa compagnie ont créé « Sans le Savoir », un spectacle de hip-hop dont l'objectif est de prendre de la distance avec « ces équipements structurant de nos vies modernes pour interroger notre rapport aux écrans, pour mettre en perspective leurs caractéristiques et pour susciter une réflexion sur leurs effets au quotidien ». Toutes les informations sont disponibles sur le site (*http://sans-le-savoir.com*).

3.2.9 Les actions menées par différents ministères (ministère des affaires sociales et de la santé/ ministère des familles, de l'enfance et des droits des femmes)

3.2.9.1 Le nouveau carnet de santé

Depuis le 1er avril 2018, le nouveau carnet de santé a vu certaines de ses recommandations changer. Désormais un encart « le bébé et les écrans » apparaît, nous pouvons y lire « avant 3 ans : évitez de mettre votre enfant dans une pièce où la télévision est allumée même s'il ne la regarde pas » ou bien, quel que soit l'âge de l'enfant il est déconseillé de lui donner « tablette ou smartphone pour le calmer, ni pendant ses repas, ni avant son sommeil » ou de le laisser « utiliser de casque audio ou d'écouteurs pour le calmer ou l'endormir ».

Le carnet de santé est gratuit et est généralement remis par la maternité, le médecin ou bien l'officier d'état civil de la mairie lors de la déclaration de naissance.

3.2.9.2 Le livret des parents – première naissance

En avril 2016, le livret des parents a vu le jour. La sécurité sociale, la Caisse Nationale des Allocations Familiales (CNAF) ainsi que le ministère des familles, de l'enfance et des droits des femmes et le ministère des affaires sociales et de la santé se sont associées pour créer ce livret de 15 pages qui condense des conseils pour les futurs parents dans leur nouveau rôle (*https://www.egalite-femmes-hommes.gouv.fr/wp-content/uploads/2016/04/LivretParentalite100x210_fevrier-2017.pdf*)

Dans ce livret, au chapitre « Protéger et faire participer son enfant », sont indiquées les mêmes recommandations concernant les écrans que précédemment citées.

Le livret est disponible en téléchargement gratuit sur le site de la caisse d'allocation familiale et une version format vidéo a été adaptée par l'Agence Nationale de Lutte contre l'Illettrisme (ANLCI) pour permettre aux personnes maîtrisant peu ou pas l'écrit d'être également informés.

3.2.10 Les différentes affiches

3.2.10.1 Le dépliant, les affiches et les autocollants « Écrans en veille, enfants en éveil » de www.yapaka.be

Yapaka est né en 1998. C'est un programme de prévention de la maltraitance à l'initiative du Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles de Belgique.

Le site internet est plein de ressources et créé/relaie de nombreuses campagnes de prévention dans des domaines divers et variés mais autour de la parentalité.

Ainsi, la campagne « Écrans en veille- enfants en éveil » a vu le jour récemment. Sur les affiches et dépliants sont expliqués en 5 grands points pourquoi les écrans sont dangereux chez les moins de 3 ans. « Ce mouvement s'inscrit dans la suite de la campagne '3-6-9-12', maitrisons les écrans ».

Une vidéo d'une minute « pour développer ses 5 sens, pas d'écrans avant 3 ans » est également en ligne sur le site.

Plus récemment, Yapaka.be a également mis en ligne un dépliant de prévention sur le thème de la télévision dans les maternités « quand bébé regarde maman qui regarde la télé » qui sensibilise les mamans sur le sujet et sur l'importance des premiers regards échangés pour favoriser l'attachement mutuel entre la mère et le tout-petit.

Tous les documents sont disponibles en téléchargement gratuit sur le site.

Figure 7 : L'affiche de Yabaka.be

3.2.10.2 L'infographie sur les écrans par Hop'Toys

Hop'Toys propose depuis 19 ans des jeux et outils (spécifiques ou non) pour permettre aux enfants de développer leur potentiel. Sur le blog (*https://www.bloghoptoys.fr)* sont régulièrement postés des supports gratuits de sensibilisation, des témoignages ou encore des articles. Récemment, Hop'Toys a mis en ligne son infographie, inspirée des recommandations du CSA, de Serge Tisseron et également de l'Americain Academy of Pediatry.

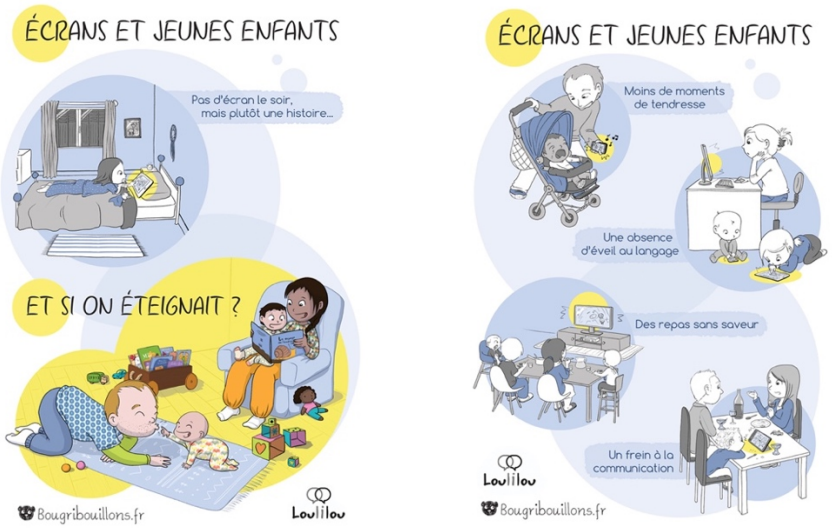
Figure 8 : « enfants et écrans, des conseils pour une utilisation raisonnée ».

3.2.10.3 Les affiches de Bougribouillons alias Virginie Maillard, graphiste et maman

Bougribouillons.fr est le blog d'une maman illustratrice qui avait pour volonté première de partager des petites anecdotes sur sa grossesse en images. Petit à petit, Virginie Maillard a eu envie de partager davantage et c'est donc ainsi qu'elle s'est mise à dessiner des affiches illustrant des sujets divers tels que l'allaitement, la motricité fine, le développement du langage…

Le 1 mai 2018 elle met en ligne deux affiches « Écrans et jeunes enfants » qui invitent le lecteur à tenir un regard critique sur la présence des écrans dans le quotidien des jeunes enfants et qui permettent également d'ouvrir le dialogue entre les adultes en charge des enfants ou avec les enfants eux-mêmes.

Les affiches sont disponibles sur le site de la boutique (*https://bougribouillons.fr*).



Figures 9 & 10 : affiches de Virginie Maillard

3.2.10.4 Les 4 affiches de la Mutualité Française Normandie

Parmi les missions principales de la Mutualité Française de Normandie : agir dans les domaines de la prévention et promotion de la santé en définissant et en développant un programme régional de prévention.

Ainsi, en octobre 2017, la Mutualité Française de Normandie a créé 4 affiches sur le thème « Écran et santé » et « Écran et parentalité ». Ces affiches ont pour vocation de sensibiliser les familles et sont disponibles en téléchargement gratuit sur le site de la Mutualité Française de Normandie (*https://normandie.mutualite.fr/dossiers/les-ecrans-et-nous/*).

Figures 11 & 12 : Affiches de la Mutualité Française de Normandie

3.3 Les différentes actions menées en orthophonie

3.3.1 Le défi (presque) sans écran de l'APOH

Le défi (presque) sans écran a été créé en 2017 par des orthophonistes membres de l'APOH. Ce défi est inspiré par « le défi de la dizaine sans télé ni jeux vidéo », créé et coordonné par Jacques Brodeur en 2003. Le défi de Jacques Brodeur a fait ses preuves et a connu un franc succès. Il a d'ailleurs été repris dans des centaines d'écoles du Québec et de l'Ontario et petit à petit, en France. Les défis initialement réalisés dans des écoles peuvent tout à fait inspirer les familles et thérapeutes comme ce fut le cas pour le défi (presque) sans écran.

Les objectifs du défi sont les suivants :

- Sensibiliser les orthophonistes, qui pourront ainsi sensibiliser les autres professionnels
- Informer et sensibiliser les familles et fratries
- Réduire le temps d'écrans des patients.

Pour ce faire, chaque orthophoniste voulant mener le défi dans son cabinet entre en contact avec l'APOH qui se charge de lui transmettre tout ce qui lui sera nécessaire pour maîtriser le défi :

- Le livret de mise en route du défi qui contient une dizaine de pages dans lesquelles sont expliquées toutes les étapes à suivre avant pendant et après avoir proposé le défi
- Des affiches de prévention créées par l'APOH à exposer dans les salles d'attentes
- Une bibliographie jeunesse ainsi qu'une bibliographie à destination des parents (avec recommandations de livres, articles, mémoires, sites internet, films… toujours sur le sujet des écrans)
- Le livret d'activités avec de nombreuses idées proposées pour pallier l'envie d'écrans

Le « défi (presque) sans écran » est donc un véritable outil de prévention mis à disposition des orthophonistes via le site internet de l'APOH *www.prevention-orthophonie-herault.fr*.

En 2017 la première édition du défi a donc été expérimentée par quelques orthophonistes de la région. L'étude de notre mémoire porte sur la nouvelle version du défi (presque) sans écran, que nous avons créé et que nous développons dans la troisième partie de ce mémoire.

3.3.2 Affiches « Les écrans… parlons-en ensemble ! » de l'Association Et Si les Orthophonistes Prévenaient (ESOP) – orthophonistes de la région Centre

Sur ces affiches et dépliants, des affirmations avec des « vrai ou faux ? », le but étant d'ouvrir le dialogue et d'informer les parents sur les dangers et éventuellement les fausses croyances qu'ils peuvent entretenir par rapport à la consommation d'écrans.

Les affiches et dépliants sont disponibles sur le site www.alertecran.org en téléchargement gratuit.

Figure 14 : affiche de l'ESOP

3.3.3 L'Association de prévention des Orthophonistes de Meurthe-et-Moselle (APOMM)

3.3.3.1 Objectif Langage

La première plaquette de ce livret a été créée dans les années 90 par des orthophonistes de Meurthe et Moselle. Le livret Objectif Langage est un document d'information à destination des professionnels de santé et des parents de jeunes enfants. Il reprend les étapes essentielles de l'apprentissage du langage chez l'enfant et apporte aides, repères et conseils aux parents. Le livret est distribué par les orthophonistes et associations d'orthophonistes dans les maternités, un peu partout en France.

En 2015, une nouvelle édition du livret a vu le jour, toujours à l'initiative de ces mêmes orthophonistes. Il comporte désormais 16 pages dont 2 entièrement dédiées aux dangers de la surexposition aux écrans avec notamment les recommandations pédiatriques concernant l'utilisation des écrans.

3.3.3.2 La plaquette de prévention

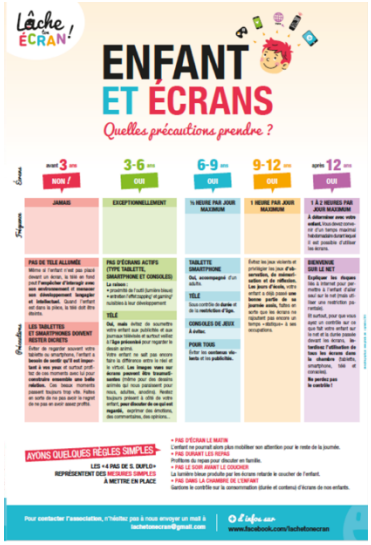
En 2014 l'APOMM a créé une plaquette de sensibilisation aux conséquences d'une surexposition des enfants aux écrans.
Cette plaquette s'accompagne d'un livret « guide », destiné aux orthophonistes, qui explique comment utiliser la plaquette.

3.3.4 Éléments de réflexion autour de la problématique des écrans – utilisation d'un outil de prévention dans le cadre du mémoire de fin d'études de Louise Cheval, 2014.

Ce guide d'une quinzaine de pages permet d'aider chaque orthophoniste à se sentir à l'aise et légitime afin de pouvoir aborder le sujet des écrans de manière naturelle avec les familles.
Dans ce guide, plusieurs suggestions mises à portée de main de l'orthophoniste et répondant à de possible interrogations de la part de ce dernier : comment procéder ? avec quels patients ? quelles occasions peuvent emmener à introduire le sujet ? quel accompagnement ?
La plaquette est disponible gratuitement sur internet
(http://arld.ch/fileadmin/user_upload/Documents/ARLD/WWW/News/Fichiers/Geneve/Ecrans/Orthophonistes_de_Nancy_-_Livret_d_accompagnement.pdf)

3.3.5 L'association Lâche ton écran !

L'association est née d'un collectif initialement créé par un groupe d'orthophonistes mais rapidement rejoint par d'autres professionnels de santé (psychologues, orthoptistes, médecins) et des membres de l'Éducation Nationale.
En avril 2018, l'association lance sa première plaquette de prévention « Enfant et écrans, quelles précautions prendre ? », c'est un petit guide pour un usage raisonné des écrans.
Le 1er octobre de la même année, l'association lance la diffusion d'affiches « Enfants et écrans : la nature des risques » et « enfants et écrans : quelles précautions prendre ? ».
Dans ces affiches sont donc mis en lumière les risques encourus s'il y a une trop forte exposition aux écrans chez les enfants : difficultés attentionnelles, retard de langage, dépendance psychique… et également, sont rappelées les règles 3-6-9-12 de Serge Tisseron.
Les affiches sont disponibles gratuitement sur le site *www.lachetonecranasso.fr*.



Figures 15 & 16 : affiches de l'association Lâche ton écran

3.3.6 Joue pense parle

Joue Pense Parle est un célèbre « groupe de réflexion et de promotion du jeu comme moyen de prévention des troubles du langage, du raisonnement et des apprentissages » fondé par trois orthophonistes : Elsa Job-Pigeard, Carole Vanhoutte et Florence Lerouge. Sur leur page internet *www.jouepenseparle.com/*, sont relayés de nombreux articles de prévention, notamment sur les écrans.

3.3.6.1 Ma pause sans écran

Les 3 orthophonistes sont également les auteures d'un ouvrage au format spécial : un livret expliquant les apprentissages essentiels induits par le jeu que les écrans ne peuvent apporter et 30 fiches classées par âge et proposant des activités pour encourager naturellement l'éveil des sens, du langage et de la pensée.

3.3.6.2 Les affiches « Son premier jeu interactif, c'est vous ! »

En janvier 2019, l'association *Joue Pense Parle* a créé et diffusé ses propres affiches qui se veulent être une invitation pour les parents à se recentrer sur les compétences naturelles et sur le plaisir intense et unique d'accompagner l'enfant qui grandit.
Les affiches sont disponibles gratuitement en téléchargement sur *www.jouepenseparle.com/*.

Figure 17 : l'affiche de joue pense parle

3.3.6.3 maindanslesac.com

Ce site internet a vu le jour grâce à 4 orthophonistes, Elsa Job-Pigeard, Carole Vanhoutte, Florence Lerouge (les 3 fondatrices de *Joue Pense Parle*) et Elodie Pascual (présidente de « Orthophonie et prévention17 »).

Les quatre orthophonistes ont décidé d'agir et ont créé une campagne de sensibilisation sur l'importance du jeu, de la découverte, des mots dans la vie des enfants : La Main Dans Le Sac est née.

Le concept est simple : un sac est déposé dans les salles d'attente des professionnels volontaires. Ce sac est rempli d'objets sans valeur mais qui alimenteront la curiosité des enfants, libres pour une fois de fouiller dans un sac, et d'y trouver plein de petits trésors. C'est l'occasion pour le parent de laisser tomber son smartphone, et de réaliser à quel point une situation quotidienne et banale peut être riche pour l'éveil de son enfant !

Sur leur site internet les orthophonistes mettent à disposition les outils nécessaires à la réalisation de cette action de sensibilisation, des conseils pratiques et affiches.

Pour la création de notre propre outil de prévention, nous nous sommes donc inspirées de ces différentes campagnes et avons décidé de nous démarquer en proposant à la fois aux professionnels mais aussi aux parents et enfants des outils concrets : le livret d'activités, la bibliographie… Nous voulions absolument nous différencier des différentes campagnes de prévention en proposant des pistes pour que concrètement les familles puissent réussir à diminuer leur temps d'écran.

3.4 La prévention à l'international

3.4.1 Le système de classification Pan-European Game Information (PEGI)

En 2003, ce système de classification a été élaboré par la Fédération Européenne des logiciels de loisir (ISFE) pour s'assurer que le contenu de divertissement d'un jeux vidéo, film, DVD ou jeu informatique est clairement identifié et adapté à tel âge. Il remplace les systèmes de classification par âge nationaux pour un système unique, et permet aux parents européens de prendre « des décisions éclairées lors de l'achat » (https://pegi.info/fr) d'un jeu.

Le PEGI est utilisé et reconnu dans toute l'Europe et est considéré comme un « modèle d'harmonisation européenne dans le domaine de la protection des enfants ».

3.4.2 Les campagnes de prévention à l'étranger

Au Québec, le site https://www.edupax.org/ est une référence en termes de prévention autour de la surexposition aux écrans, notamment en milieu scolaire. Il a été créé par Jacques Brodeur, aujourd'hui consultant, formateur et conférencier. En 2003, Jacques Brodeur a créé et coordonné son premier défi « le défi à la dizaine sans télé ni jeu vidéo », depuis, le défi a été repris dans des centaines d'écoles, d'abord au Québec puis quelques années plus tard, en France. Aujourd'hui, le conférencier est connu et reconnu internationalement et anime de nombreux colloques, aux quatre coins de monde.

En Belgique, l'Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE) se définit comme « l'organisme de référence de la Fédération Wallonie-Bruxelles pour toutes les questions relatives à l'enfance, aux politiques de l'enfance […], au soutien à la parentalité » (http://www.one.be/). Parmi les missions de l'ONE, la sensibilisation pour une utilisation raisonnée des écrans via des microprogrammes « Air de familles » et des campagnes en tout genre sont disponibles sur le site internet.

Au Canada, le « défi 5@8 sans écran » a été lancé du 5 au 11 novembre 2018 pour la deuxième année consécutive. Cette campagne de sensibilisation a été proposée par Dominique Bernèche, enseignante de formation et cofondatrice du site internet www.lesbellescombines.com. Ce défi vise à inciter couples et parents à se déconnecter de tout écran entre 17 heures et 20 heures afin de donner aux enfants des repères et bonnes habitudes.

En Angleterre de célèbres affiches ont également vu le jour ces dernières années, notamment celle créée par Worcestershire Health and Care et NHS.

Figure 19 : mummy, put that phone away, we need to talk!

Au Japon, le docteur Yurika Numata-Uematsu a créé trois affiches largement diffusées après que des cas de « autism-like » (Dr Zamfir, 2018), mimant un trouble du spectre de l'autisme, aient été décelés chez de nombreux enfants trop exposés aux écrans (Numata-Uematsu Y, Yokoyama H, Sato H, Endo W, Uematsu M, Nara C, Kure S, 2018).

Figure 19 : affiche japonaise

PARTIE PRATIQUE

Objectif du mémoire

Nous nous demandons ce que peut apporter le « défi (presque) sans écran » aux patients et à leurs familles notamment vis-à-vis de leurs habitudes et comportements face aux écrans.
L'objectif de ce mémoire est donc d'étudier l'impact d'une telle action de prévention dans les cabinets orthophoniques.
Les changements d'attitudes entraîneront ils des améliorations au niveau du développement de l'enfant ? Si oui, y aura-t-il des répercussions sur la prise en charge orthophonique ?

Hypothèse générale

L'hypothèse qui a donc découlé de nos questionnements est la suivante :

Le défi (presque) sans écran incitera les familles à opérer des changements dans les habitudes d'utilisation des écrans : une utilisation plus raisonnée tant du côté des parents que du côté des enfants.
Ces changements permettront plus d'interactions, une meilleure communication au sein de la famille et donc les conditions idéales pour un développement cognitif et langagier optimal.

METHODOLOGIE

1. Population

Sont inclus dans notre étude des patients âgés de 10 mois à 11 ans pour lesquels les orthophonistes émettaient l'hypothèse d'une utilisation trop importante d'écrans. L'âge moyen des enfants de notre étude est 4,7 ans. Les plus jeunes enfants étant les plus sensibles aux conséquences néfastes des écrans, il nous a semblé pertinent de s'adresser aux enfants et familles de cette tranche d'âge.

Les défis se sont déroulés de fin octobre 2018 à fin mars 2019 et ont duré en moyenne deux semaines.

Dans la mesure où nous avons choisi d'étudier l'impact du défi sur l'utilisation des écrans au sein de la famille, la motivation du patient et de sa famille était, selon nous, indispensable pour commencer le défi.

Le patient devait également suivre une rééducation orthophonique régulière (une à deux séances hebdomadaires) afin que l'orthophoniste puisse être présente tout au long du défi.

Pour recruter les orthophonistes libéraux qui allaient mener les défis dans leur cabinet, l'APOH et nous-mêmes avons organisé et animé des soirées de présentation du défi à Montpellier et Nîmes (en collaboration avec l'Association de Prévention des Orthophonistes du Gard), respectivement les 17 octobre et 18 décembre 2018. Nous sommes également intervenues au colloque organisé par ALERTE, le 5 mai 2018 pour présenter notre travail.

Lors de ces interventions, nous avons présenté le défi et son déroulement. Nous avions également préparé et distribué des « kits » comprenant tout le matériel nécessaire aux orthophonistes volontaires pour mener le défi : feuillet de mise en route du défi, bibliographie, affiches, livret, pacte et questionnaires. En tout, c'est une centaine de « kits » qui ont été distribués.

2. Matériel

En octobre 2018, nous avons donc lancé la nouvelle version du « défi (presque) sans écran » (tous les documents sont présents en annexe).
Pour créer cette nouvelle version et la rendre plus riche et encore plus adaptée que la précédente, nous avons réalisé un questionnaire à destination des orthophonistes l'ayant déjà

expérimenté en 2017 afin d'avoir leurs avis, remarques et suggestions quant au fond et à la forme du défi.

En nous basant sur les réponses à ce questionnaire nous avons ainsi travaillé sur la forme du défi : création d'un logo, d'un design harmonieux pour tous les documents qui composent le défi ainsi qu'un feuillet de mise en route plus concis (Annexe I). Nous voulions faciliter la lisibilité de nos documents et proposer une mise en page originale et attrayante pour les futurs lecteurs.

Nous avons également créé une nouvelle affiche de prévention (Annexe V), mis à jour la bibliographie (Annexe III) et modifié l'intégralité du contenu du livret d'activité (Annexe IV) en y ajoutant de nombreux conseils pratiques et idées jeux.

2.1 Présentation du nouveau « défi (presque) sans écran »

Le format du défi (presque) sans écran de l'APOH est inédit car il donne des clefs pour mettre en application et organiser concrètement les changements d'habitudes à la maison.

Pour cette nouvelle version du défi, les points clés restent inchangés :

- Le défi est à la carte pour les familles : nous n'imposons pas de temps de sevrage cependant le défi doit durer au minimum 2 semaines
- L'objectif principal est une réduction du temps d'écrans : les familles se fixent leurs propres objectifs (par exemple : plus d'écran avant l'école et pendant les repas ou encore 1 heure d'écran par jour et par membre de la famille, etc.).
- La prévention commence dès la salle d'attente : notamment grâce aux affiches et à la bibliographie destinée aux enfants et aux parents.
- L'orthophoniste accompagne les familles tout au long du défi : le fait de voir l'enfant de manière régulière lors des séances permet aux thérapeutes de faire le point, motiver et encourager les familles dans la poursuite du défi.
- L'orthophoniste propose des outils concrets, adaptés et pratiques : le nouveau livret d'activités regorge de conseils pratiques et idées de jeux simples.

2.1.1 Le feuillet de mise en route

Le feuillet de mise en route (Annexe I) propose une chronologie pour amener le défi sans pour autant dénigrer ou culpabiliser les parents. Chaque orthophoniste est libre de

s'inspirer et de mettre en place ce qui lui parait réalisable en fonction de la famille qui va relever le défi.

Dans ce livret, nous conseillons de commencer par « planter une graine dans la salle d'attente » de par les affiches de prévention, la création d'une boîte à idée « que faire pour se passer des écrans ? » ou encore en proposant des livres de notre bibliographie par exemple… le but étant d'interpeller parents et enfants sur la question.

Ensuite, nous incitons les orthophonistes à engager une discussion sur le thème des écrans avec les parents (sous couvert d'une initiative départementale par exemple). Dans le feuillet, quelques exemples de la manière dont il est possible d'aborder le sujet sont donnés.
C'est lors de cet entretien que le premier questionnaire pré-défi est rempli par les familles accompagnées par l'orthophoniste.

En parallèle, il nous semble pertinent de sensibiliser les enfants au travers d'un livre, d'un échange et également d'adapter son questionnement en fonction de l'intervention orthophonique : le sujet des écrans sera abordé de différentes façons selon le trouble de l'enfant (autour d'une activité avec le langage oral si telle est la raison de la prise en charge par exemple).

Quand les familles sont sensibilisées, le défi peut véritablement commencer pour au minimum deux semaines. Pour commencer, les parents, le patient et l'orthophoniste, en début de séance par exemple, vont trouver un titre au défi et ensemble se fixer leurs objectifs selon la problématique de la famille « mercredi sans télé c'est mieux pour jouer », « pas de télé le matin c'est plus malin »… Ensemble « le pacte » est rempli.

Dans la foulée, l'orthophoniste laisse émerger des pistes pour pouvoir organiser concrètement le défi à la maison : alternatives, mises en place de limites et surtout remise du livret boîte à idées qui sera d'une aide précieuse.
A la fin du défi lors d'une séance d'accompagnement parental, il est temps d'évoquer les premières impressions. Place donc à la discussion et au partage entre la famille et l'orthophoniste autour du questionnaire post-défi.

2.1.2 Le pacte

Ce document aux allures officielles signe le lancement du défi (Annexe II). Nous souhaitions que les enfants se sentent investis d'une mission en remplissant ce pacte et qu'ils le tiennent jusqu'au bout.

2.1.3 La bibliographie

La première page de notre bibliographie est située en Annexe III. La bibliographie contient une cinquantaine de livres et articles récents qui portent tous sur les écrans. Ces ouvrages sont destinés aux jeunes enfants, aux enfants, aux adolescents et même aux parents.

Il nous a semblé indispensable de cibler toutes les tranches d'âge, car qu'importe le moment de la vie, nous pouvions apporter quelque chose à chaque lecteur : chez les plus jeunes, donner le goût à la lecture, plus tard, réfléchir à l'impact que peuvent avoir les écrans au quotidien, s'inspirer des alternatives sans écran proposées dans les livres, et chez les parents, en apprendre davantage sur les écrans et leurs effets. Selon nous, l'éducation aux écrans se fait aussi par les parents, il faut d'abord qu'ils vérifient leur consommation d'écran et la règlementent à la maison afin de donner aux enfants des repères et bonnes habitudes de vie.

Pour chacun des livres, nous avons réalisé un court résumé, en espérant donner envie à un maximum de patients de se lancer dans la lecture.

Nous conseillons de mettre la bibliographie à disposition dans la salle d'attente. Certaines orthophonistes ont spontanément acheté des livres et les ont prêtés aux familles.

2.1.4 Le livret boite à idées

Le livret contient 28 pages dans lesquelles parents et enfants retrouveront des conseils, idées de jeux et de sorties pour pallier l'envie d'écran. Il est destiné aux parents d'enfants âgés entre 2 et 10 ans. La page de garde du livret d'activités figure en Annexe IV.

Nous avons commencé en nous adressant directement aux parents et en énumérant quelques conseils simples qui, d'après nous, méritaient d'être présents dans ce livret : l'importance d'accompagner l'enfant, de l'encourager, de le laisser s'ennuyer, la nécessité d'être disponible à 100% pour son enfant pendant les moments de jeux, de partage…

Ensuite, des idées de jeux peu onéreux et simples pour la maison. Il nous tenait à cœur de mettre en avant des activités rapides à mettre en place et qui ne nécessitent pas forcément l'aide du parent : notre objectif étant de proposer des idées pour que l'enfant puisse jouer en autonomie au lieu d'être sur les écrans sans pour autant imposer au parent d'être entièrement disponible pour lui.

S'en suivent deux pages sur l'importance des livres, de la lecture d'une histoire une fois par jour, comme un rituel quel que soit l'âge de l'enfant.

Nous avons ensuite recensé certains théâtres pour enfant, nous proposons des idées de sorties au parc, à la rivière, à la plage ainsi que des activités à faire sur place, car en effet, jouer dehors ou au parc développe la motricité, la vue et les relations sociales des enfants (A-L., Ducanda, 2017).

Nous proposons également des idées de jeux simples et originales pour occuper les moments d'attente au restaurant, dans les salles d'attente ou bien dans la voiture, et des activités directement destinées aux enfants avec des jeux de points à relier, sept erreurs ou encore un jeu de plateau à emporter partout.

Notre livret se termine par quelques astuces pour réduire le temps d'écran : désactiver les notifications du téléphone, instaurer des espaces de la maison dans lesquels les écrans sont interdits…

Nous espérons ainsi encourager enfants et parents à se tourner vers de nouveaux passe-temps.

2.1.5 Les affiches

En tout ce sont 9 affiches aux couleurs vives et aux slogans accrocheurs qui ont été créées pour promouvoir le défi. Sur chaque affiche, les parents sont invités à discuter avec leur orthophoniste autour de la thématique des écrans. Une de nos affiches figure en Annexe V.

2.2 Enquête par questionnaires

Nous avons donc choisi la méthode d'enquête par questionnaires, et plus particulièrement, les questionnaires par enquêteur, pour évaluer l'impact du défi.

Les questionnaires par enquêteurs (Mucchielli, 1993) opposés aux questionnaires dit « auto-administrés », sont donc menés par un enquêteur : dans notre étude, l'orthophoniste.

Il nous a semblé plus pratique de proposer aux orthophonistes de faire passer le questionnaire, ils étaient ainsi libres de clarifier le sens des questions (certains parents dans notre population ne maîtrisent/comprennent pas bien le français). Aussi, généralement, les orthophonistes entretiennent une réelle relation avec les parents ce qui permet d'instaurer un climat de confiance qui ne laisse pas de place à la crainte du jugement.

Cette configuration représente tout de même un risque de biais dû aux enquêteurs (à leur âge, sexe, appartenance sociale ou culturelle…) mais le grand nombre d'enquêteurs dans notre étude minimise ce risque.

Nous avons utilisé ce type de questionnaire pour le questionnaire pré-défi et le questionnaire post-défi puis avons quantifié et comparé les informations collectées auprès de la population de notre étude.

Le questionnaire à destination des orthophonistes est, lui, « auto-administré » (Mucchielli, 1993). Nous avons conservé la majorité des questions de l'ancien questionnaire (version 2017 du défi) mais avons rajouté des questions fermées qui, selon nous, permettent de répondre rapidement au questionnaire et par ailleurs, facilitent le traitement des réponses.

2.2.1 Questionnaire pré-défi

Le questionnaire pré-défi figure en annexe (Annexe VI). Il contient en tout 27 questions et le temps moyen de passation est de 15 minutes.

L'objectif principal de ce questionnaire est de faire un état des lieux concernant les habitudes d'utilisation des écrans dans les familles. Indirectement, notre but est également d'amener les parents à prendre conscience de la place que prennent les écrans dans leur vie et dans celle de leur enfant.

Le questionnaire commence par un bref interrogatoire : prénom, âge, nombre et âge des frères et sœurs, âge et profession des parents.

Puis, les premières questions ciblent les habitudes et croyances autour des écrans : pour répondre, les échelles de Likert qui permettent de mesurer le degré d'accord ou de désaccord par rapport à un énoncé. Pour chacune des 8 questions, 5 réponses possibles : tout à fait d'accord, plutôt d'accord, ni d'accord ni pas d'accord, pas d'accord, pas du tout d'accord. Des questions ouvertes figurent également dans notre questionnaire, nous souhaitions obtenir des réponses qualitatives, souvent riches en informations.

La deuxième partie du questionnaire concerne le défi et plus particulièrement ce qui, d'après les familles, sera compliqué à gérer pendant le défi. Nous proposons ainsi un ensemble de questions fermées dichotomiques, des questions à choix multiples et enfin, une question avec classement hiérarchique pour déterminer dans quel ordre vont s'améliorer certains domaines (colères, disputes, discussions entre les membres de la famille, jeux, temps de sommeil, créativité, ambiance, temps de repas, langage).

2.2.2 Questionnaire post-défi

Le questionnaire post-défi (Annexe VII) contient 20 questions et le temps de passation est estimé à 10 minutes.

Le questionnaire a permis d'une part, d'objectiver les habitudes de consommation d'écran éventuellement induites par notre action de prévention, et d'autre part, d'amener les parents à s'interroger sur l'évolution des habitudes et l'intérêt de tels changements.

Les premières questions concernent le défi et plus particulièrement l'impact que le défi a pu créer. Celles-ci ont été posées uniquement dans le questionnaire post-défi. Nous avons choisi des questions dichotomiques et des questions multichotomiques à réponse unique pour objectiver au mieux les réponses puis nous proposons des questions ouvertes afin d'avoir le ressenti des familles.

Nous terminons par poser les mêmes questions qu'en début de questionnaire pré-défi (échelle de Likert) pour pouvoir comparer par la suite s'il y a bien eu une évolution au niveau des croyances autour des écrans.

2.2.3 Questionnaire orthophoniste

Dans ce questionnaire (Annexe VIII), nos questions interrogeaient les orthophonistes. Nous cherchions à savoir si oui ou non des différences avaient été notées au cours de la prise en charge entre « l'avant » et « l'après » défi.

Ce questionnaire ne comporte que 10 questions. Elles abordent deux thématiques :

- les éventuels changements observés en séance dans les domaines du langage, du raisonnement logique, de la créativité (lors de jeux libres, dessins…)
- le ressenti de l'orthophoniste quant au défi : est-ce un bon outil ? est-ce qu'il a enrichi leurs connaissances ?

Nous avons terminé ce questionnaire en laissant quelques lignes pour les remarques et suggestions.

3. Traitement des données

L'ensemble des données collectées ont été recensées dans un tableur Excel.

Pour les analyses descriptives, les variables qualitatives ont été présentées par l'effectif et le pourcentage. Les variables quantitatives, par la moyenne.

Pour la comparaison des variables qualitatives, nous avons utilisé un test de Chi2 (effectif théorique ≥ 5). Le seuil de significativité a été fixé à 5%.

Les analyses statistiques ont été réalisées à l'aide du logiciel Statistica.

4. Hypothèses opérationnelles

- La prévention, amenée par le défi, permettra de sensibiliser enfants et familles aux risques face à la surexposition aux écrans : les familles obtiendront des réponses significativement meilleures au questionnaire final qu'au questionnaire initial.

- Les orthophonistes eux-mêmes observeront les changements de comportement des patients au cours de leur prise en charge.

RESULTATS

1. Participation

5 orthophonistes ont initié le défi (presque) sans écran dans leur cabinet, dont 2 avec 2 de leurs patients.

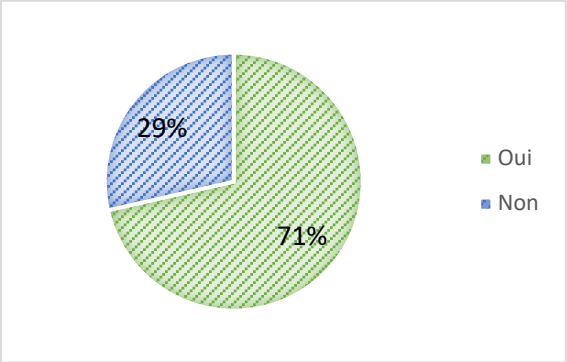
Ainsi, 7 familles ont participé au défi (presque) sans écran : nous avons donc recueilli 7 questionnaires pré-défi, 7 questionnaires post-défi et 7 questionnaires orthophonistes.

Nous allons maintenant présenter l'ensemble des réponses obtenues à nos différents questionnaires.

2. Analyse descriptive questionnaire pré-défi

2.1 Bilinguisme au sein de la famille

71% des familles ayant réalisé le défi étaient bilingues (arabe/français) les 29% restants ne parlaient que leur langue maternelle à la maison (français).



2.2 Avez-vous déjà entendu parler des effets des écrans sur le développement de l'enfant ?

Nous obtenons les mêmes scores que précédemment : 71% des familles disent avoir déjà entendu parler des effets des écrans sur le développement de l'enfant notamment via les *médias*, « la télévision », « les magazines », « YouTube » et via des *professionnels* « pédiatre », « CAMSP », « orthophonistes » ou encore « psychomotricien ».

29% des familles déclarent ne pas avoir entendu parler ces effets-là.

2.3 Questions ouvertes à propos des éléments négatifs/positifs qu'apportent les écrans

Les réponses à ces deux questions nous ont permis de dégager des grands thèmes.

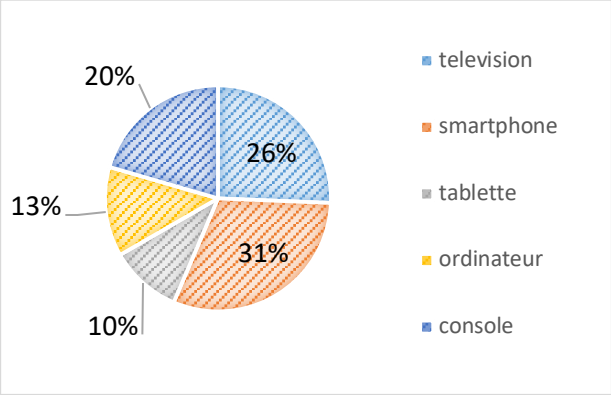
Ainsi, le *calme* « la détente », « le repos » et le *partage* « moments de partage », de « divertissement ensemble » figurent parmi les réponses concernant les éléments positifs qu'apportent les écrans au sein de la famille.

Concernant les réponses à propos des éléments négatifs qu'apportent les écrans au sein de la famille : *violence* « dispute quand on l'arrête », « cris, tapent, pleurent quand on éteint », « colère quand on arrête », « agressivité » et *isolement* « n'écoute pas », « reste seul avec la télévision », « veut rester seul » sont les thèmes qui prédominent.

2.4 Nombre d'écrans à la maison

En moyenne, les participants de notre étude possèdent 5,43 écrans par famille.

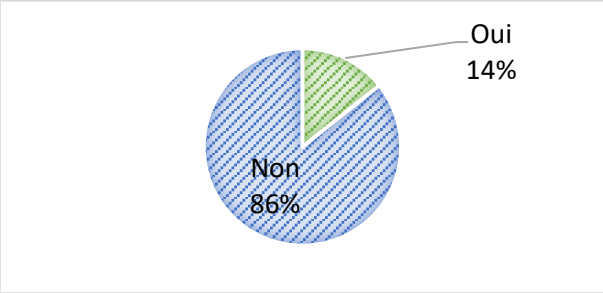
Les réponses à la question « **Nombre d'écrans dans la maison** » varient entre 3 et 8 et se répartissent comme suit.



2.5 Présence d'écran dans la chambre des enfants

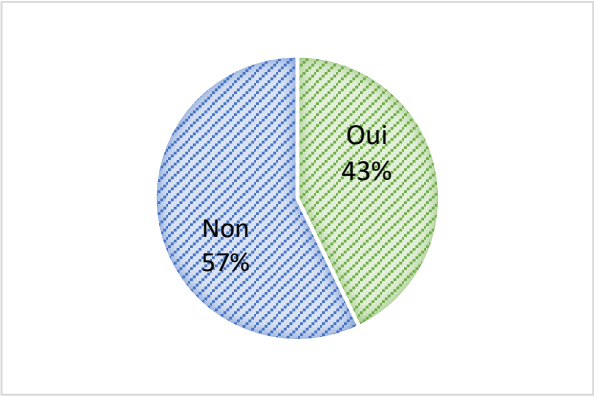
Un seul enfant possède un écran dans sa chambre : une console de jeu.

Les 86% restant n'ont aucun d'écran dans leur chambre.



2.6 Les limites

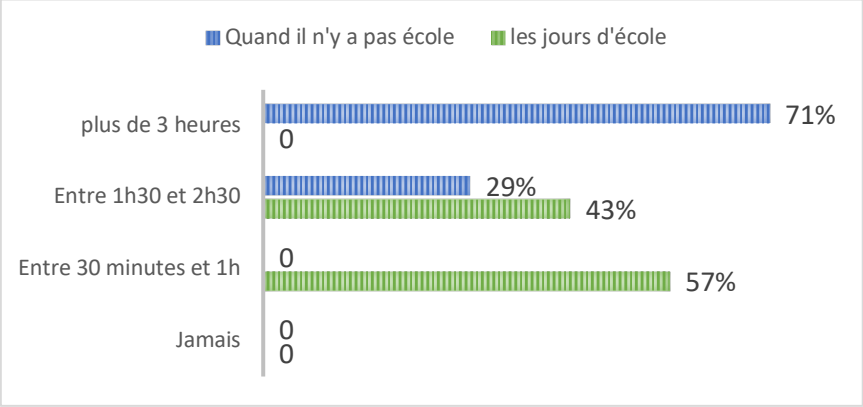
A la question « **imposez-vous des limites par rapport <u>au temps</u> passé sur les écrans ?** » 57% des familles déclarent que non, 43% des familles en imposent.



Pour la question « **imposez-vous des limites par rapport <u>au moment de la journée</u> où votre enfant est devant un écran** ? », nous obtenons les mêmes réponses qu'à la question précédente : 57% des familles n'imposent pas de limite par rapport au moment de la journée, les 43% restants en imposent.

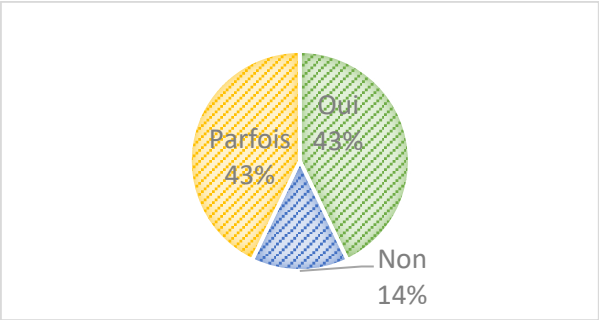
Enfin, les limites posées par les 3 familles sont les suivantes : « pas d'écran lundi, mardi, jeudi », « pas d'écran le matin et après 20h », « pas plus d'une heure d'écran par jour».

2.7 Le temps passé devant les écrans

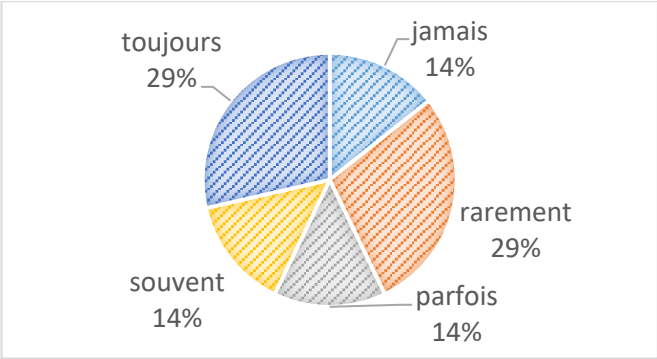


Les jours de crèche ou d'école, 57% des enfants sont devant un écran entre 30 minutes et 1 heure par jour. Les 43% restants le sont entre 1 heure 30 minutes et 2 heures 30 minutes.
Quand il n'y a pas école, le temps quotidien d'écran est de 1 heure 30 minutes à 2 heures 30 minutes pour 29% des enfants, et dépasse 3 heures pour 71% des enfants.

A la question « **vous et votre enfant regardez-vous la télévision en mangeant ?** », nous obtenons la répartition suivante : 43% des familles déclarent que oui, 43% déclarent que c'est le cas « parfois » et enfin 14% de notre population ne regardent pas la télévision en mangeant.

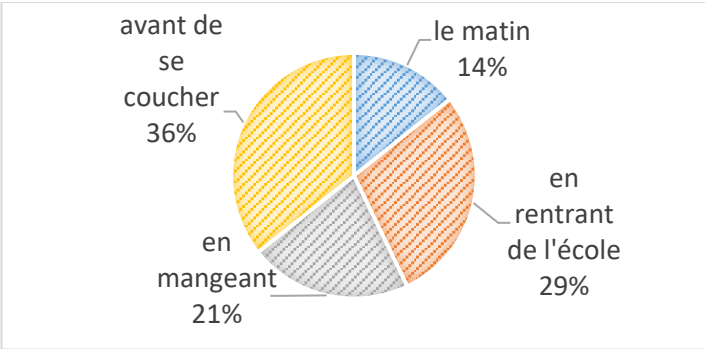


La question suivante était « **Vous arrive-t-il de laisser la télévision allumée même si personne ne la regarde (« en fond sonore ») ?** ». Nous obtenons la distribution suivante :

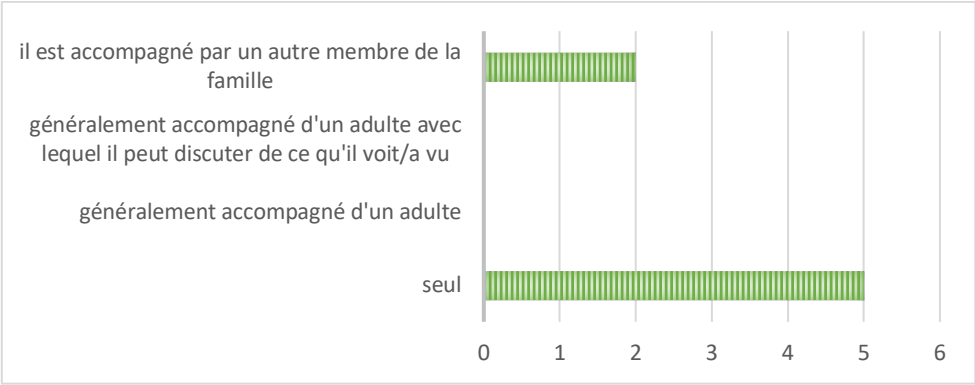


29% des familles ont la télévision toujours allumée, même quand personne ne la regarde.

Concernant **les moments de la journée** où l'enfant est devant un écran, 36% des enfants regardent la télévision avant de se coucher, 29% en rentrant de l'école, 21% en mangeant et 14% le matin, avant d'aller à l'école.



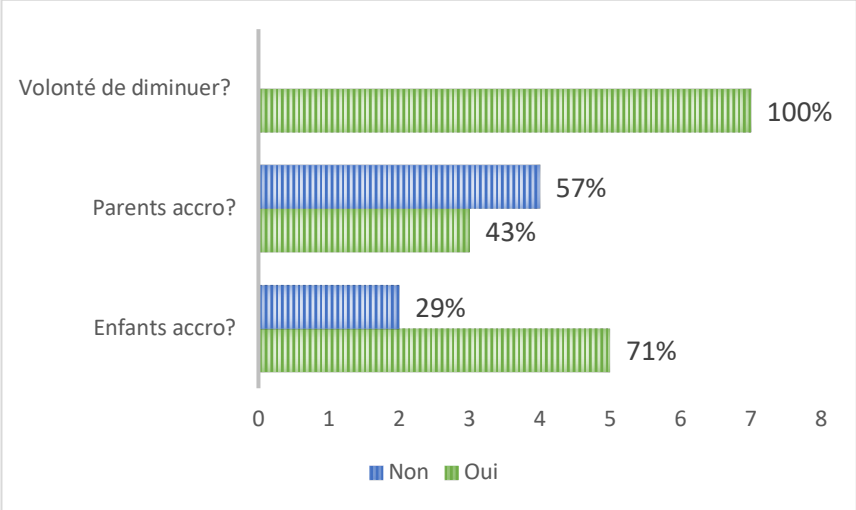
Enfin, la dernière question concernant les habitudes des familles par rapport aux écrans portait sur l'accompagnement de l'enfant : « **le plus souvent, quand votre enfant est devant un écran il est…** »



Dans 71% des cas, l'enfant est seul devant un écran.
Les 29% d'enfants accompagnés par un autre membre de la famille le sont par leur « sœur » et « petit frère ».

2.8 Enfant et parents : accro aux écrans ?

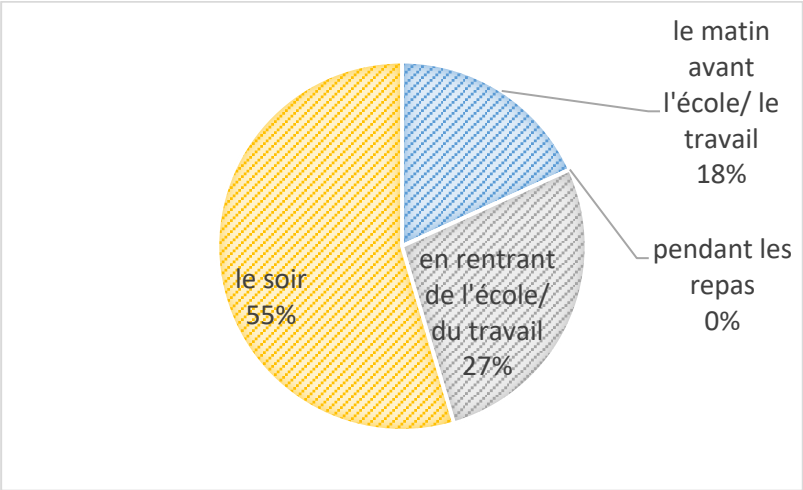
71% des parents déclarent que leur enfant est « accro » aux écrans et 43% des parents se déclarent eux-mêmes « accro aux écrans ».
La totalité des familles de notre étude souhaite diminuer le temps passé devant les écrans.



2.9 Les appréhensions avant de commencer le défi

A la question ouverte « **d'après vous, au sein de la famille, pour qui le défi sera le plus difficile ? Pourquoi ?** », *les parents :* « maman », « les parents » sont cités 4 fois et *les enfants* « [prénom de l'enfant] » sont cités 3 fois.

Les moments qui seront les plus difficiles à gérer sans les écrans seront à 55% le soir, à 22% en rentrant de l'école/ du travail puis à 18% le matin, avant d'aller à l'école.
Pour les 7 familles, les temps de repas ne font pas parti des moments les plus difficiles à gérer dans les écrans.



2.10 Les nouveautés apportées par le défi

La question suivante était « **quelle(s) activité(s) sera(/seront) privilégiée(s) pour remplacer le temps d'écran ?** ».
Le *jeu* « jeux de société », « jeux avec les parents » « jouer dehors » ainsi que les *sorties* « sorties au parc », « promenade », « sorties à la bibliothèque » sont les thèmes prédominants. Une famille répondra simplement à cette question « pas d'idée ».

A la question ouverte « **dans quel(s) domaine(s) de la vie quotidienne pensez-vous que le défi apportera du positif ?** », 3 familles « ne savent pas », tandis que les 4 autres espèrent que la diminution du temps d'écran permettra à leur enfant de *se développer davantage* « le développement va s'améliorer », « l'enfant va devenir plus créatif » « il jouera plus pour apprendre ».

Enfin, à la dernière question de ce questionnaire « **Organiser par ordre croissant les domaines qui vont s'améliorer** », nous obtenons :

1. Le langage
2. Les temps de repas
3. Les jeux
4. La créativité
5. L'ambiance
6. Les discussions entre les membres de la fratrie
7. Les colères/ disputes dans la fratrie
8. Les temps de sommeil

1 > 2 > 3 > 4 > 5 > 6 > 7 > 8

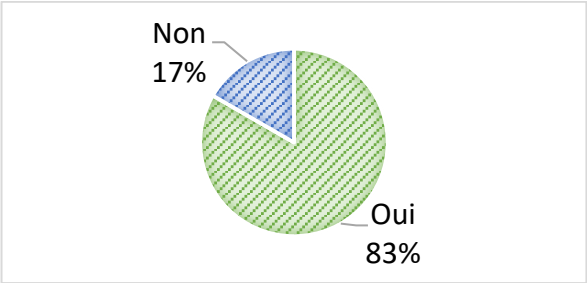
Le langage étant le domaine qui, selon les familles, sera celui qui s'améliorera le plus, le sommeil, celui qui s'améliorera le moins.

3. Analyse descriptive questionnaire post-défi

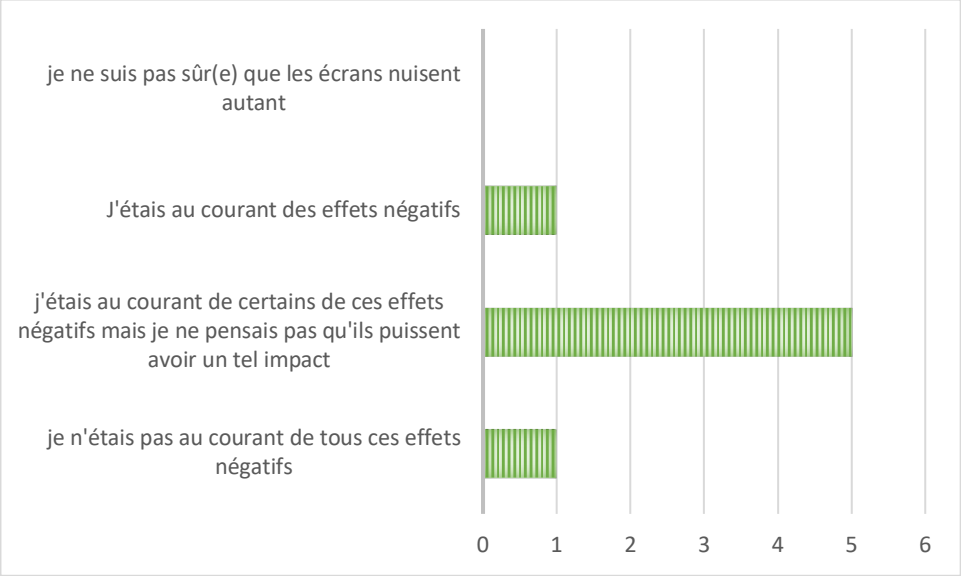
3.1 Les changements induits par le défi

La première question de ce deuxième questionnaire est la suivante : « **le défi (presque) sans écran a-t-il changé votre façon de voir les choses à propos des écrans ?** ».

Parmi les réponses recueillies, 17% des familles déclarent que non (1 famille sur les 7), contre 83% de oui.



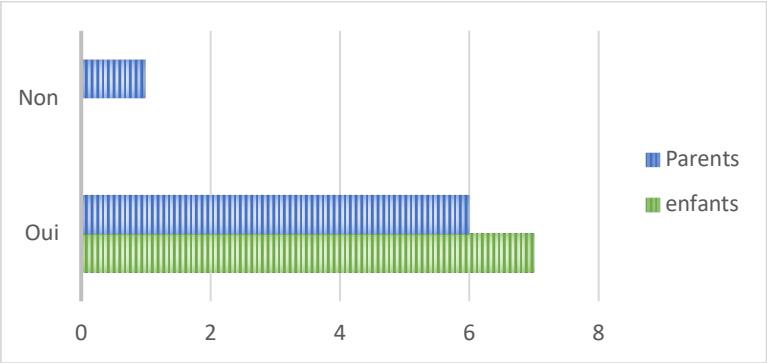
Ci-dessous, les différentes réponses à « **Pourquoi ?** » :



Ainsi, 72% des familles « n'étaient pas au courant de certains de ces effets négatifs mais ne pensaient pas qu'ils puissent avoir un tel impact », 14% « n'était pas au courant de ces effets négatifs » et les 14% restants « étaient au courant de tous ces effets négatifs ».

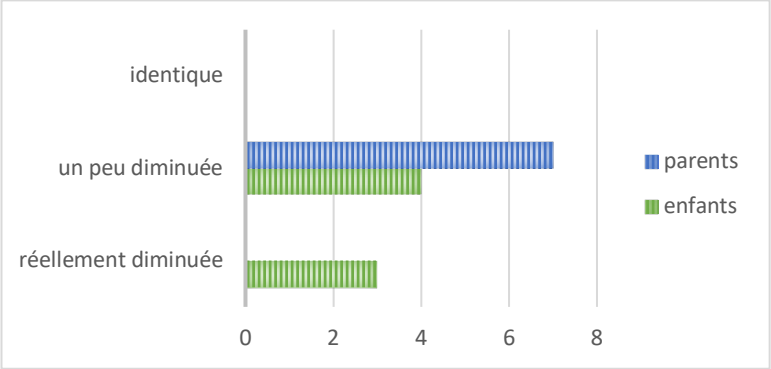
Pour connaître les éventuelles modifications dans la façon dont parents et enfants utilisent les écrans, nous avions posé les questions suivantes : « **Le défi (presque) sans écran a t-il modifié <u>la façon dont votre enfant</u> utilise les écrans ?** » et « **Le défi (presque) sans écran a t-il changé <u>votre façon</u> d'utiliser les écrans ?** ».

Voici donc les réponses obtenues :



100% des enfants ont modifié la façon dont ils utilisent les écrans depuis le défi. C'est également le cas pour 86% des parents.

« **La consommation d'écrans depuis la fin du défi est…** »

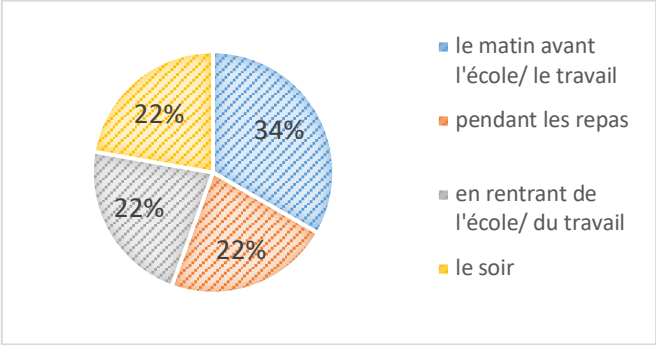


Notons donc que 100% des parents et 57% des enfants ont un peu diminué leur consommation d'écran depuis le défi.

43% des enfants ont réellement diminué cette consommation.

Les 7 familles ont exprimé le désir de prendre des mesures pour gérer les écrans au quotidien et ont d'ailleurs imposé différentes limites : « moins d'écran le week-end », « arrêt total », « pas de télévision pendant les repas », « faire plus de choses que les enfants aiment ».

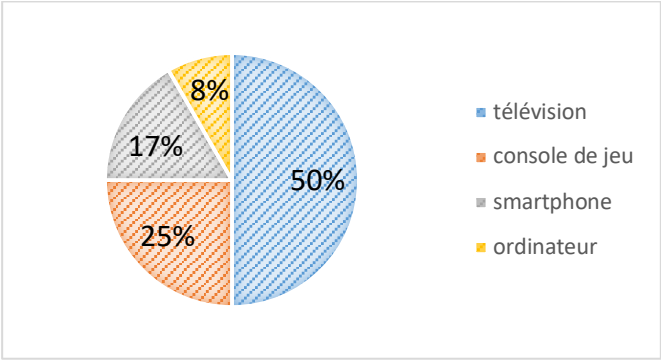
A la question « **quel moment a réellement bénéficié d'une baisse d'écran ?** », nous obtenons la répartition suivante :



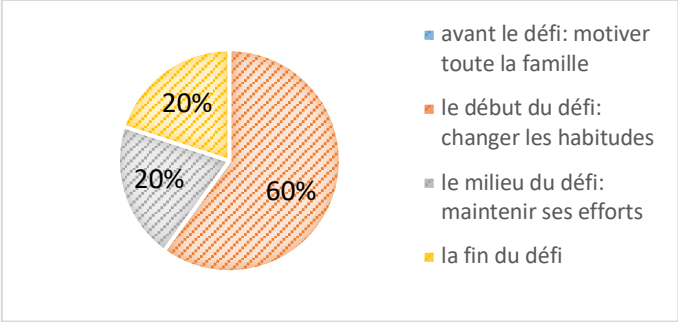
Ainsi, « le matin avant l'école » représente la majorité des réponses, puis « pendant les repas », « en rentrant de l'école » et « le soir » obtiennent le même nombre de réponses (22% chacune).

3.2 Les difficultés rencontrées

L'**écran duquel il a été le plus difficile de se passer** est la télévision à 50% puis suivent la console de jeu, le smartphone et enfin l'ordinateur.



Les **moments les plus compliqués à gérer sans les écrans** ont été en majorité avant le défi et au début du défi.



3.3 Ce qui a été mis en place pour pallier l'envie d'écran

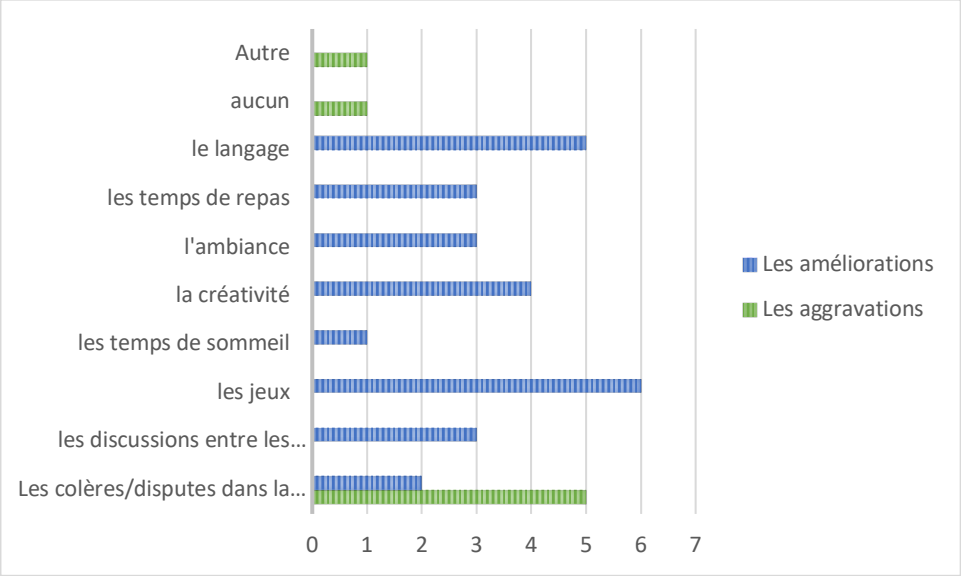
La question suivante était une question ouverte : « **Quelle(s) activité(s) a/ont le mieux marché pour pallier l'envie d'écran ?** ».

Ainsi, les thèmes évoqués sont :

- Les *jeux* « jeux de construction », « jeux de société »
- Les *activités manuelles* « cuisine », « dessins »
- Les *sorties* « piscine », « parc », « ludothèque »

3.4 Les améliorations/ aggravations depuis le défi (presque) sans écran

Les domaines dans lesquels les familles ont ressenti des aggravations pendant le défi sont notifiés en vert, les améliorations sont en bleu.

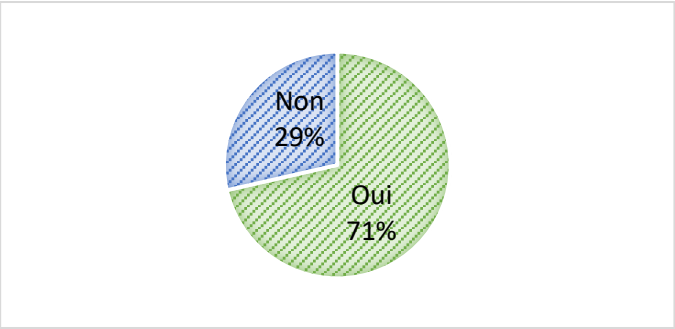


Au niveau des aggravations, les colères et disputes au sein de la fratrie représentent 72% des réponses. 14% des familles n'ont ressenti aucune aggravation et une famille a précisé que depuis le défi il y avait « plus de bazar, de jouets partout dans la maison ».

Concernant les améliorations, les jeux arrivent en tête avec 22% des réponses, puis le langage (19% des réponses) et enfin la créativité (15% des réponses). Les temps de repas, l'ambiance au sein de la famille et les discussions représentent 11% des réponses. Les colères/disputes au sein de la famille et enfin les temps de sommeil sont les deux domaines pour lesquels les familles ont remarqué le moins d'améliorations (respectivement 7% et 4% des réponses).

3.5 Les impressions sur le défi

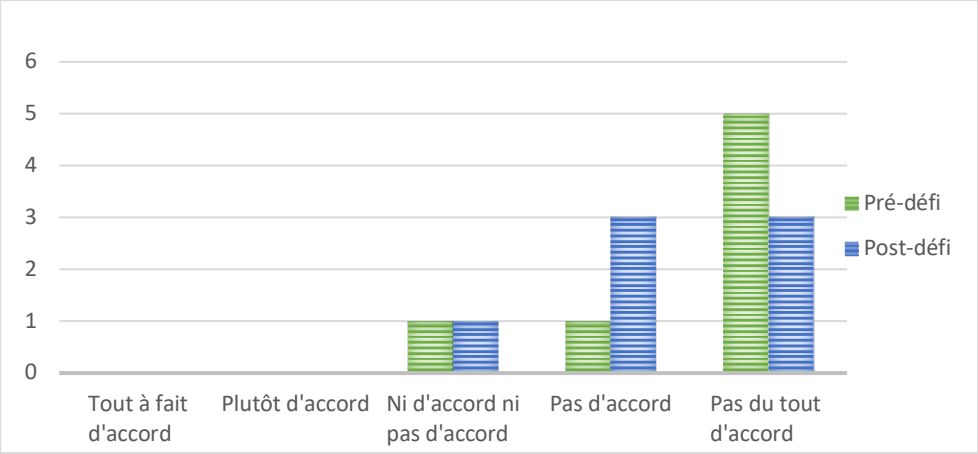
- Pour 100% des familles, le défi a été une **expérience enrichissante**.
- 29% des familles ont parlé du défi autour d'elles
- Enfin, 71% des familles affirment avoir **ressenti une amélioration dans la communication/ le langage au quotidien**. 29% des familles n'ont à priori observé aucun changement à ce niveau-là.



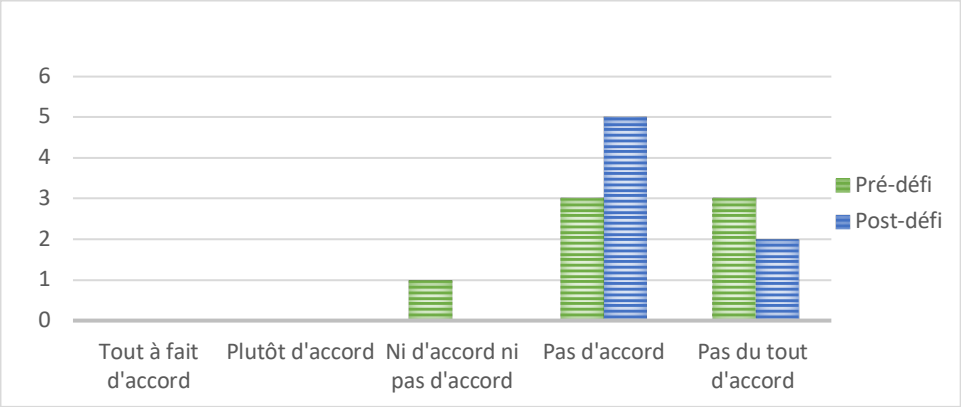
4. Comparaison questionnaire pré-post défi

Les graphiques ci-dessous illustrent l'évolution des réponses selon les échelles de Likert entre le questionnaire pré-défi et le questionnaire post-défi.

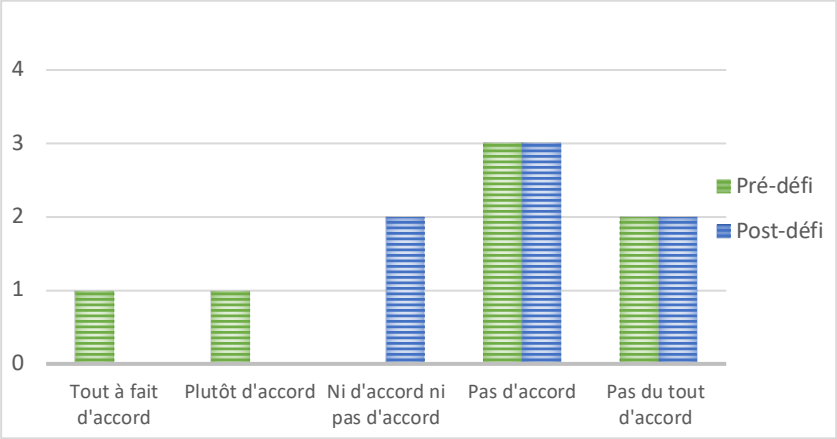
Pour la première affirmation « **regarder/utiliser beaucoup les écrans est bon pour le développement de l'enfant »,** nous obtenons la distribution suivante avec *chi2= 1,50* et *p = 0,47237*. Il n'y a pas de différence significative entre les réponses pré et post défi.



L'affirmation 2 « **l'enfant doit choisir son programme seul** » a obtenu les réponses suivantes, avec et *p = 0,42741* et *chi2 =1,70*, il n'y a donc pas de différence significative entre les réponses pré et post défi.

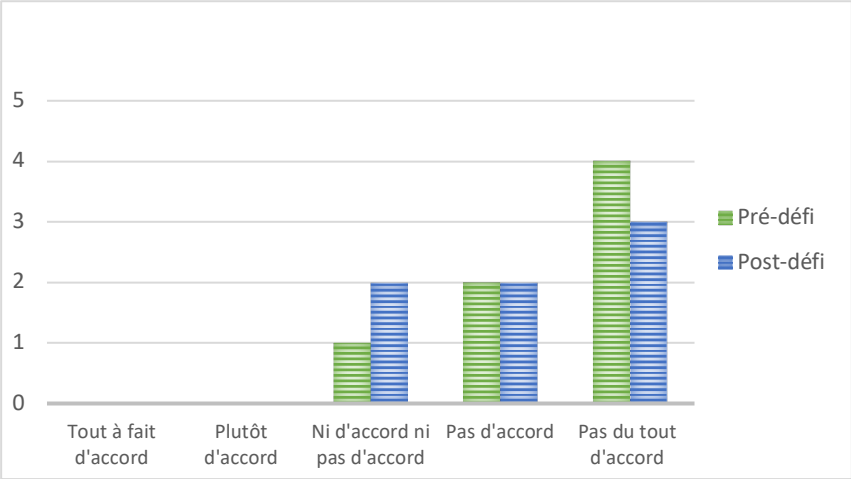


L'affirmation 3 opposait jeux vidéo et jeux traditionnels : « **les jeux vidéo éducatifs apportent autant à l'enfant que les jeux classiques** ». Les réponses recueillies sont les suivantes, avec un *p = 0,40601* et *Chi2=4,00.* Pour cette troisième question, il n'y a pas de différence significative entre les réponses pré et post défi.



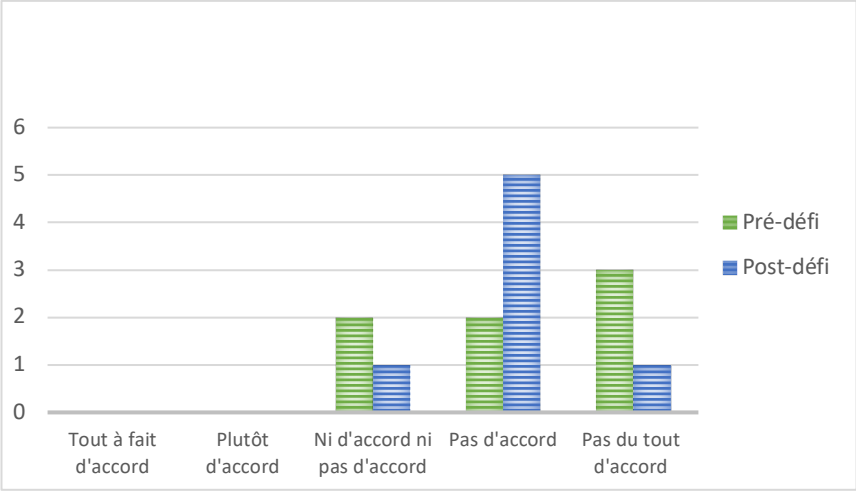
« **Pour un enfant, dessiner sur une tablette ou sur une feuille de papier revient au même** » obtient les réponses suivantes avant et après le défi.

Nous calculons un *p =0,78813* et *chi2 = 0,4761905*, pas de différence significative entre le pré et le post défi.



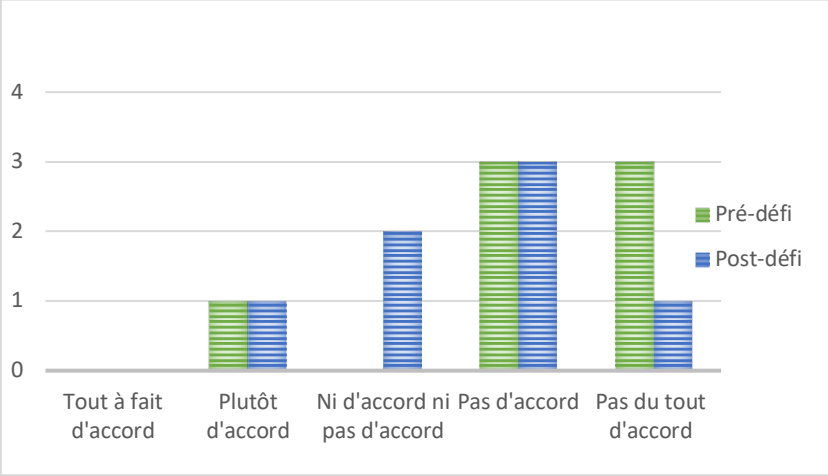
L'affirmation 5 était la suivante : « **L'enfant apprend autant en observant ses parents qu'en regardant la télévision ».**

Nous obtenons un score *p = 0,15203*, *chi2 = 5,285714* et les réponses ci-dessous.

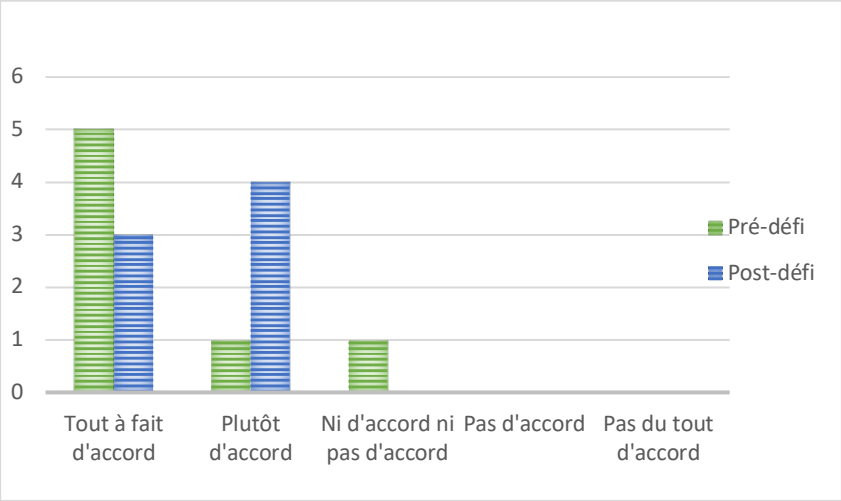


Il n'y a pas de différence significative entre les réponses pré et post défi.

Pour l'affirmation « **c'est en regardant la télévision que l'enfant enrichit son vocabulaire** », nous avons obtenu ces réponses en pré puis post défi, avec un *p= 0,39163* et *chi2=3,000000.* Il n'y a pas de différence significative entre les réponses pré et post défi.



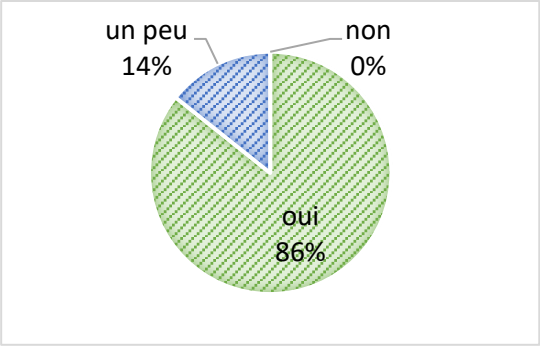
Enfin, pour la dernière affirmation « **certaines images vues sur les écrans peuvent influencer le comportement des enfants** » nous avons recueilli les réponses suivantes, avec un *p = 0,19205* et *chi2 = 3,30*. Pour cette affirmation, il n'y a pas de différence significative entre les réponses pré et post défi.



5. Analyse descriptive questionnaire orthophonistes

5.1 La mise en place du défi

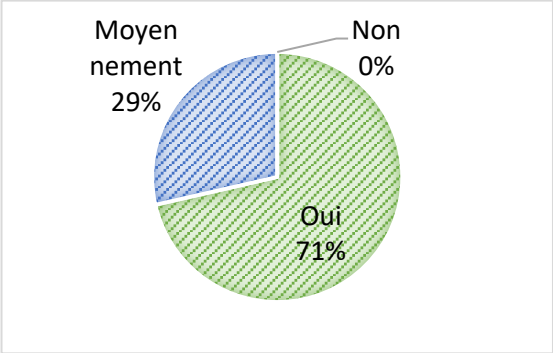
Toutes les orthophonistes ont **affiché nos affiches de prévention dans leur salle d'attente**.



Également, la totalité des orthophonistes (100%) avait **déjà abordé sérieusement le sujet des écrans avec certains patients et leur famille.**

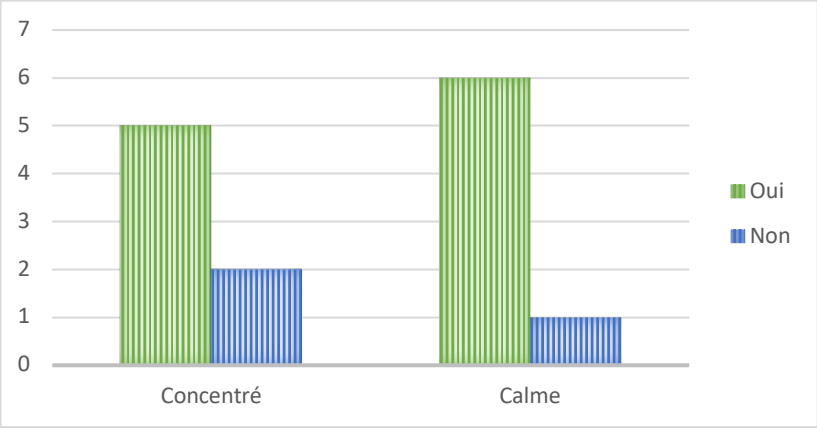
5.2 Les potentiels changements observés en séance par les orthophonistes

A la question « **avez-vous remarqué des changements dans le comportement de ce patient** ? », les orthophonistes répondent « oui » à 71%, et « moyennement » à 29%.



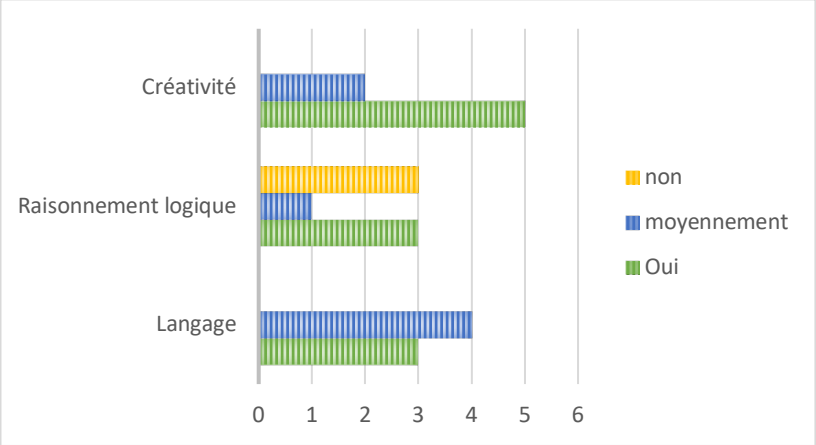
Elles précisent que l'enfant est plus « ouvert à la discussion », « plus calme et prend des jeux spontanément sur les temps de discussion avec la maman », il y a désormais plus de « regards adressés, attention conjointe, exploration dans le jeu » et une orthophoniste note « moins de stéréotypies verbales ».

Les orthophonistes ont ensuite été questionnées sur la **concentration** et le **calme** de l'enfant.



Ainsi, 71% des orthophonistes ont trouvé le patient plus concentré et 86% ont trouvé l'enfant plus calme.

5.3 Les améliorations dans le domaine du langage, du raisonnement logique et de la créativité



A la question « **Avez-vous pu observer des améliorations au niveau du langage** ? »
43% des orthophonistes répondent que oui, les 57% restants répondent « moyennement ».
Les orthophonistes notent en séance « plus de verbalisations », « des prises de paroles plus fréquentes », une « augmentation du stock lexical et du plaisir à parler ».

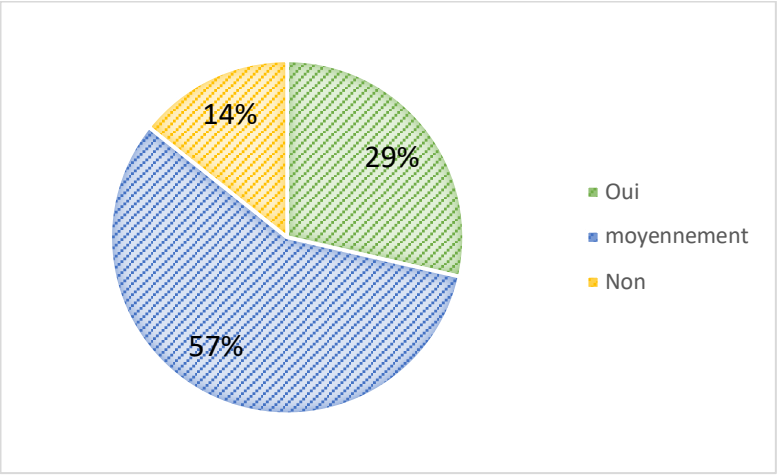
Concernant **le raisonnement logique**, 43% des orthophonistes ont observé des améliorations, notamment « plus de manipulations » et une « meilleure appréhension de la réalité par

exemple pour la construction avec de la pâte à modeler ». 43% n'ont pas noté d'évolution au niveau du raisonnement logique et 14% en ont « moyennement » observé.
A propos de **la créativité**, toutes les orthophonistes ont vu des évolutions et 29% d'entre elles les ont qualifiées d'améliorations « moyennes » : « plus de place pour l'imaginaire », « plus de dessins », « dessins de plus en plus personnels ».

5.4 A propos du défi

Toutes les orthophonistes (100%) s'accordent à dire que le défi est un **bon outil de prévention** et également, que c'est un **bon outil pour accompagner les familles.**

A la dernière question **« Pensez-vous que le défi a enrichi vos connaissances sur les écrans et leurs effets ? »**, 57% des orthophonistes considèrent que c'est « moyennement » le cas, 29% pensent que oui, leurs connaissances sur les écrans et leurs effets ont été enrichies grâce à notre défi et 14% des orthophonistes n'ont pas appris davantage sur ce sujet.



Les remarques des orthophonistes sur le défi sont positives : le défi a ainsi « aiguisé [leur] intuition, observations, positionnement et propos », a « permis à la famille de sauter le pas et vraiment diminuer les écrans ».
Selon certaines orthophonistes, le défi reste tout de même « difficile à mettre en place » et « il faut plus de recul pour voir les progrès ».

ANALYSE & DISCUSSION

7 défis ont été réalisés, ce qui est très peu au vu de l'engouement que le défi semblait déclencher chez les orthophonistes lors de nos soirées de présentation. Nous avions en effet distribué environ 40 défis (presque) sans écran aux orthophonistes de l'APOH et 10 aux orthophonistes de l'APOG. Suite à nos interventions, seulement 10% des orthophonistes ont mis en place le défi dans leur cabinet.

Le faible pourcentage de participation est évidemment à prendre en compte dans nos interprétations et les résultats obtenus sont donc à relativiser.

1. Analyse des résultats

1.1 Connaissances des familles sur les écrans et leurs effets

Les familles bilingues semblent être, selon les orthophonistes de notre étude, celles étant le moins sensibilisées puisque ce sont en majorité auprès de ces familles (71%) que les thérapeutes sont intervenues en proposant le défi (presque) sans écran.

Cette tendance pourrait peut-être s'expliquer par le fait qu'à cause de la barrière de la langue, les familles d'origine étrangère n'ont pas accès au message que véhiculent les différentes campagnes de prévention autour des écrans.

Néanmoins, les résultats montrent qu'une grande majorité de familles de notre étude (71%) avait déjà entendu parler des effets des écrans sur le développement de l'enfant et ce, via les médias et via des professionnels. Nous constatons que certains professionnels de la petite enfance sont donc informés et vigilants à propos de la surexposition aux écrans des jeunes enfants, ce qui est positif. Aussi, les campagnes de sensibilisation, toujours plus nombreuses ces derniers mois, alertent les familles mais pour autant ne semblent pas suffire puisque 72% des familles étaient au courant des effets négatifs des écrans « mais ne pensaient pas qu'ils puissent avoir un tel impact ». Il y a donc encore du travail à faire pour sensibiliser et informer les familles.

1.2 Les éléments positifs et négatifs apportés par les écrans

Pour les familles, *calme* et *partage* figurent à la tête des éléments positifs apportés par les écrans.

Indirectement, cette notion de « calme » témoigne du pouvoir captivant des écrans qui saisissent enfants et parents et les coupent de la réalité, les rendant passifs et très certainement moins agités, atones.

Les moments de partage autour d'un écran sont cependant peu nombreux puisque dans 71% des cas, l'enfant est seul devant un écran. Les 29% restants, il est accompagné d'un autre membre de la famille (généralement un membre de la fratrie). Cette configuration est d'ailleurs problématique car l'enfant, seul face à son programme, ne peut pas discuter de ce qu'il est en train de voir voire même, peut choisir seul ce qu'il regarde.

Parmi les éléments négatifs apportés par les écrans, *violence* et *isolement* sont les mots-clés prédominants.
Les différentes réponses à ces questions mettent en lumière des comportements que nous avons décrit dans notre revue de littérature et qui apparaissent dès lors que le parent décide d'interrompre le temps d'écran de l'enfant.

1.3 Habitudes d'utilisation des écrans

En moyenne, les familles de notre étude possèdent 5,43 écrans par foyer ce qui est bien inférieur aux chiffres de l'étude Ipsos de 2015, qui estimaient à 9,8 le nombres d'écrans par famille. 14% des enfants de notre étude possèdent un écran dans leur chambre.
Nous notons que les familles sont une minorité (43%) à imposer des limites par rapport à la durée et au moment de la journée devant l'écran.

Ainsi, quelques familles tentent de restreindre les temps d'écrans en imposant des limites qualitatives : pas les jours d'école, le matin ou après 20 heures. Une famille impose un accès règlementé : une heure quotidienne tout écrans confondus.
Les « 4 pas » de Sabine Duflo ne sont visiblement pas encore connus de tous mais mériteraient d'être plus largement diffusés afin d'inspirer les familles dans la mise en place de limites simples.

Le temps passé devant les écrans varie en fonction des jours, selon si l'enfant est à l'école (ou bien à la crèche) ou non.
Rappelons que l'âge moyen des enfants de notre étude est 4,71 ans.
En moyenne, les données recueillies dans notre étude corroborent celles des études Ipsos 2017 et 2015 pour Gulli selon lesquelles entre 1 et 6 ans l'enfant passe 4 heures 37 minutes par semaine sur un écran connecté à internet (smartphone, tablette…) et 2 heures 22 minutes par jour sur la télévision.

Concernant les moments de la journée, 43% des familles regardent la télévision en mangeant, 43% le font « parfois » et 14% ne le font pas. Le fait que l'enfant soit captivé par la télévision est peut-être un moyen pour les parents de s'assurer que ce dernier sera calme et acceptera de manger sans opposition.

Mais cela est problématique : si l'enfant accorde toute son attention aux images et sons face à lui, il ne se concentre pas sur ce qu'il mange et ne porte pas la moindre attention au goût, à la texture, à la saveur des aliments. Également, l'enfant ne développe pas ses connaissances en matière d'alimentation (vocabulaire lié à la nourriture…). A plus long terme, ce mode de fonctionnement pourrait le déconnecter de ses besoins et ressentis, et l'empêcher d'apprendre à gérer les différentes sensations liées à l'alimentation (la satiété notamment). De plus, la télévision allumée pendant les repas limite les interactions à table en famille.

Depuis la fin du défi, les temps de repas ont bénéficié d'une baisse du temps d'écran considérable (22%).

La télévision « toujours » allumée en fond sonore est une habitude chez la majorité des familles (29%) ce qui prouve qu'une grande partie des enfants de notre étude est soumise à des programmes qui ne leur sont pas directement destinés et dont le développement est entravé car sans cesse parasité par la télévision.

1.4 Enfants et parents : accro aux écrans ?

Si 43% des parents se disent accro aux écrans, c'est qu'ils se sont déjà interrogés sur leur rapport aux objets numériques et cela est très intéressant. La prise de conscience que ces objets d'apparence anodine ont de grands effets sur leur enfant est l'un des objectifs de notre défi.

71% des parents qualifient également leur propre enfant « d'accro », et ont donc conscience qu'ils sont surexposés.

Aussi, l'intégralité des familles de notre étude déclare vouloir diminuer le temps passé devant les écrans et donc changer leurs habitudes mais non sans appréhension.

1.5 Vers des changements ?

En effet, les familles déclarent que le défi (presque) sans écran sera difficile pour les parents mais aussi pour les enfants. Les parents ne pourront ainsi plus compter sur les écrans

pour « occuper » les enfants pendant qu'ils se chargeront des tâches ménagères par exemple et les enfants vivront sûrement mal le fait d'être privés de leur objet favori.
Enfin, les parents espèrent que le défi permettra à l'enfant de « se développer davantage » et que le langage, les temps de repas et les jeux s'amélioreront.

1.6 Les changements induits par le défi (presque) sans écran

Nous notons que pour 83% des parents, le défi a changé la façon dont les familles voient les choses à propos des écrans.

A propos de l'utilisation de ces écrans, 100% des enfants et 86% des parents ont modifié la façon de les utiliser. Nous pouvons constater que la prévention amenée par le défi a permis une réelle prise de conscience chez ces familles qui ont par la suite modifié leurs habitudes d'utilisation des écrans.

La consommation d'écran s'est vue diminuée : « un peu » pour 100% des parents et 57% des enfants, et « réellement » pour 43% des enfants. Elle n'est restée « identique » pour aucun des membres de notre étude. Sans grande surprise, la télévision est l'écran duquel il a été le plus difficile de se passer (à 50%) puisque selon l'étude Ipsos de 2015, c'est l'écran le plus regardé par les familles.

Pour que le changement perdure, les familles ont instauré de nouvelles règles, plus drastiques : « pas de télévision pendant les repas », « arrêt total » et ont décidé de se concentrer davantage sur les activités « que les enfants aiment ». D'ailleurs, les familles rapportent après le défi que les jeux, les activités manuelles et les sorties sont les activités qui ont le mieux fonctionné pour pallier l'envie d'écran. Ces activités figurant parmi celles proposées dans le livret d'activités, nous constatons que ce dernier a permis aux familles de découvrir de nouveaux passe-temps

1.7 Les difficultés rencontrées

Le début du défi a été le moment le plus compliqué à gérer pour 60% des familles. Changer ses propres habitudes et convaincre toute une famille d'en faire autant a été la tâche la plus difficile pour les parents car concernant les écrans, « plus l'exposition est précoce, plus l'addiction est difficile à lever » (S. Duflo, 2018).

Maintenir ses efforts au cours du défi et le terminer ont également été des moments compliqués pour 20% des familles. Comme en témoignent les « histoires de cas » de Sabine Duflo (2018), les premiers temps du sevrage demandent beaucoup d'efforts « c'était très

dur », « c'était la guerre » pour les parents et d'après les résultats de notre étude, les colères et disputes au sein de la fratrie ont augmenté dans 72% des cas suite à la mise en place du défi.

1.8 Les points positifs

Les familles ont tenu bon, et c'est le plus important car tous les efforts fournis sont soldés par des succès. Les parents ont déclaré avoir observé des améliorations chez leur enfant dans de nombreux domaines, et plus particulièrement dans le jeu, le langage et la créativité. L'arrêt des écrans a sûrement poussé les enfants à chercher de nouvelles occupations ce qui leur a probablement permis de développer leur esprit créatif et joueur. Une des familles a d'ailleurs précisé que depuis le défi il y avait plus de « bazar, de jouets partout dans la maison », ce qui témoigne des nouveaux rapports aux jeux que les enfants entretiennent et des changements dans les habitudes depuis l'arrêt des écrans.

Au niveau du langage, 71% des familles affirment avoir ressenti une amélioration dans la communication au quotidien : il semblerait que l'arrêt des écrans ait favorisé les interactions au sein de la famille, ce qui a permis à l'enfant de développer son langage. Les familles rapportent ainsi que « l'enfant raconte davantage sa journée », « parle avec ses pairs et ses parents » et que les « premières interactions et premiers mots émergent ».

Enfin, l'intégralité des familles ayant expérimenté le défi (presque) sans écran déclare que c'était une expérience enrichissante, cependant seulement 29% d'entre elles en ont parlé à leurs proches.

2. Comparaison des résultats pré et post défi

La réussite à ces questions n'est pas totale, certaines connaissances n'ont pas évolué et pour quelques items, les réponses obtenues avant l'intervention sont meilleures que celles obtenues après. De ce fait, il n'y a pas de différence significative entre les réponses pré et post défi.

Concernant le premier item « regarder beaucoup les écrans est bon pour le développement de l'enfant », l'incertitude reste pour une des familles même après le défi, tandis que les autres s'accordent à dire qu'ils ne sont globalement pas d'accord avec cette affirmation.

A l'affirmation « l'enfant doit choisir son programme seul », toutes les familles répondent que globalement ils ne sont pas d'accord et la seule famille qui était « ni d'accord

ni pas d'accord » avant le défi est désormais convaincue que la réponse attendue était la négative.

Aux quatre questions à propos des différences virtuel/réel concernant les jeux vidéo versus les jeux classiques, la tablette versus la feuille de papier et la télévision versus les parents, les réponses évoluent rarement et pas autant que ce que nous aurions espéré. L'incertitude s'est installée ou demeure même après la prévention amenée par le défi.

A la dernière affirmation concernant l'influence que peuvent avoir les écrans sur le comportement des enfants, après le défi le doute est levé chez la famille qui était indécise et rejoint les autres familles qui répondent correctement.

Ainsi, quelques réponses ayant évolué, le défi a permis d'informer et de clarifier certains points mais la comparaison des réponses avant et après notre action de prévention ne nous permet pas de tirer des conclusions fiables quant aux changements observés.

3. Les orthophonistes et le défi (presque) sans écran

Toutes les orthophonistes ont affiché nos affiches de prévention dans leur salle et avant de mettre en place le défi avec les familles, avaient déjà abordé sérieusement le sujet des écrans avec certains patients. Les orthophonistes qui ont accepté de participer à notre étude étaient donc déjà bien sensibilisées c'est pourquoi elles sont 14% à ne pas avoir enrichi leurs connaissances sur les écrans et leurs effets via notre outil de prévention et 57% a les avoir « moyennement » enrichies.

Pour autant, 100% des orthophonistes s'accordent à dire que le défi est un bon outil de prévention pour accompagner les familles, il a en effet permis à des familles de « sauter le pas et vraiment diminuer les écrans ».

En séance, toutes les orthophonistes ont remarqué des changements chez leur patient, 71% d'entre elles l'ont trouvé plus concentré et 86% plus calme.

Au niveau du langage, toutes les orthophonistes ont observé des améliorations, celles-ci se traduisant par « plus de verbalisations », de « prises de paroles » et une « augmentation du stock lexical ».

Concernant le raisonnement logique, la majorité des orthophonistes a observé des améliorations, notamment plus de manipulations.

A propos de la créativité, les professionnelles ont vu des évolutions positives avec des dessins plus personnels et une « plus grande place pour l'imaginaire ».

4. Validation des hypothèses

Le traitement et l'analyse de nos résultats nous ont permis d'arriver à plusieurs constats et de valider ou invalider nos hypothèses.

Hypothèse 1 : **Le défi (presque) sans écran incitera les familles à opérer des changements dans les habitudes d'utilisation des écrans : une utilisation plus raisonnée tant du côté des parents que du côté des enfants.**
Ces changements permettront plus d'interactions, une meilleure communication au sein de la famille et donc les conditions idéales pour un développement cognitif et langagier optimal.
100% des enfants et 86% des parents ont modifié la façon dont ils utilisaient les écrans. La consommation d'écran s'est vue diminuée pour tous les sujets de notre étude et cela a eu des répercussions sur la communication et le langage selon 71% des parents.
Aussi, l'ambiance et les discussions entre les membres de la famille sont des domaines dans lesquels 11% des sujets de notre étude ont ressenti une amélioration, ce qui n'est pas négligeable.
Cette première hypothèse est donc validée.

Hypothèse 2 : La prévention, amenée par le défi, permettra de sensibiliser enfants et familles aux risques face à la surexposition aux écrans : les réponses au questionnaire final seront significativement meilleures que les réponses obtenues au questionnaire initial.
83% des familles ont déclaré que le défi avait changé leur façon de voir les choses à propos des écrans. Toutefois, si avant le défi, 72% d'entre elles estimaient ne pas être au courant de tous les effets négatifs qu'engendre une surexposition, les réponses concernant les croyances à propos des écrans n'ont pas évolué autant que nous l'espérions après notre intervention. En effet, pour aucune des 7 affirmations nous notons une différence significative entre le pré et le post défi. L'hypothèse n'est donc que partiellement validée.

Hypothèse 3 : Les orthophonistes eux-mêmes observeront les changements de comportement des patients au cours de leur prise en charge.
Toutes les orthophonistes ont remarqué des changements dans le comportement du patient en séances. Dans 71% des cas, elles ont trouvé l'enfant plus concentré et dans 86% des cas, plus

calme. Ces changements, possiblement dus à la diminution du temps d'écran, ont permis des évolutions positives dans les domaines du langage et de la créativité. Quelques orthophonistes ont également pu observer des améliorations au niveau du raisonnement logique de l'enfant. Cette dernière hypothèse est donc validée.

LIMITES & PERSPECTIVES DE L'ETUDE

Premièrement, les orthophonistes présentes lors des soirées de lancement du défi (presque) sans écran présentaient un fort intérêt pour le sujet et la plupart d'entre elles étaient déjà bien sensibilisées. Les orthophonistes de notre étude avaient d'ailleurs toutes déjà l'habitude d'informer les familles à propos des dangers liés à la surexposition aux écrans.
Il serait donc intéressant de soumettre notre étude à une population d'orthophonistes bien plus large afin d'évaluer de manière plus juste la pertinence de notre document explicatif « livret de mise en route » et plus généralement, de notre défi.
Dans cette nouvelle étude, nous pourrions également tenter d'expliquer pourquoi le défi a été mené par si peu d'orthophonistes : est-ce par manque de temps ? N'est-ce qu'aucun de leur patient n'était concerné par cette problématique durant la période de notre étude ? Les orthophonistes étaient-elles gênées de parler des écrans avec le patient et sa famille ?

Lors de l'élaboration de notre calendrier prévisionnel, nous pensions avoir le temps de recontacter par téléphone les familles 2 mois après la fin du défi, afin de faire un nouvel état des lieux des habitudes acquises et vérifier l'impact de notre action, à plus long terme. En raison du temps mis pour prendre contact avec les orthophonistes, organiser les soirées de lancement et laisser le temps nécessaire à ce que les professionnelles prennent connaissance du défi et le mettent en place avec leur patient, nous avons malheureusement été dans l'obligation d'abandonner ce projet, par manque de temps.
Une orthophoniste a d'ailleurs terminé son défi trop tard et n'a pas pu figurer dans les résultats de notre mémoire. Il serait intéressant de poursuivre l'étude en laissant aux orthophonistes de plus grands délais.

Concernant nos questionnaires, nous avons été confrontés à des absences de réponses, notamment pour les questions ouvertes qui demandent sûrement plus de réflexion que les questions fermées. Il nous a manqué, pour quelques items, des informations pour une analyse plus fine. Il serait donc peut-être intéressant de mettre moins de questions ouvertes dans les questionnaires.

Aussi, concernant les nouvelles habitudes d'écran, le fait d'avoir répondu que les familles souhaitaient diminuer le temps d'écran ne signifie pas forcément qu'elles vont se donner les moyens de le faire. La mise en place d'un journal de bord à remplir à la maison

pourrait peut-être permettre d'objectiver davantage les efforts fournis pour réellement changer les habitudes.

Enfin, nous aurions pu poser des questions sur les documents qui composent le défi, notamment le livret d'activités et la bibliographie, afin de juger de leur intérêt ou non.

Pour terminer, compte tenu de l'impact si important des écrans sur le développement de l'enfant, nous nous questionnons : ce type de défi ne devrait-il pas faire partie intégrante de toutes les prises en charge orthophoniques de l'enfant et de l'adolescent présentant de « simples » retards d'acquisition ?

CONCLUSION

Le travail que nous avons engagé avait pour objectif d'évaluer l'impact d'une action de prévention inédite destinée aux familles dont l'enfant suit une rééducation orthophonique.
Pour l'élaboration du défi (presque) sans écran, nous nous sommes d'abord appuyées sur les récentes études qui mettent en lumière les répercussions possibles et nombreuses d'une utilisation précoce et inadaptée des écrans sur le développement de l'enfant. Nous avons ensuite étudié les différentes actions de prévention diffusées en France afin de proposer un outil qui rassemblait, selon nous, les points forts nécessaires pour sensibiliser un maximum de personnes. Enfin, nous avons évalué la portée de notre action de prévention.

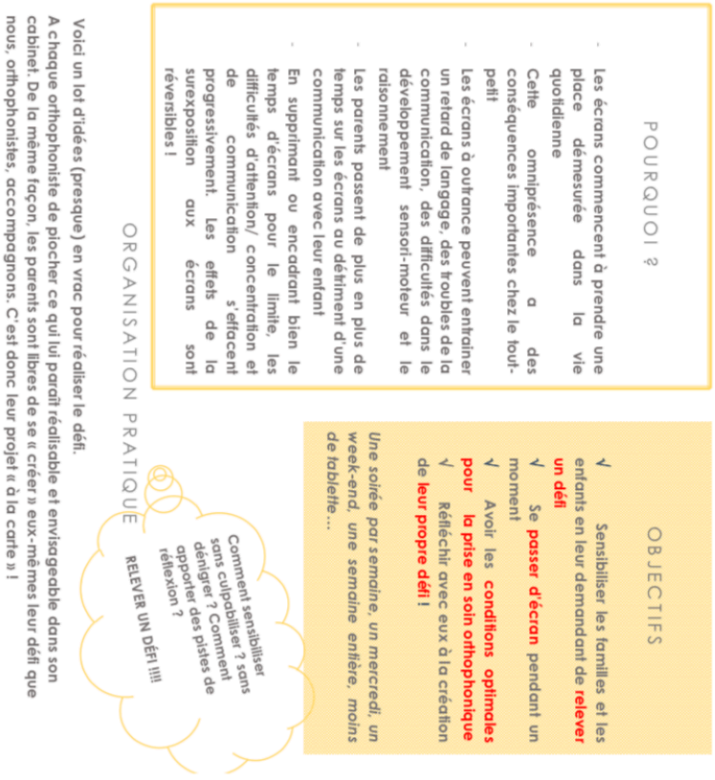
Notre mémoire a donc relevé d'un double objectif : mettre à jour le défi (presque) sans écran, puis le faire connaitre auprès des orthophonistes et en observer l'impact.

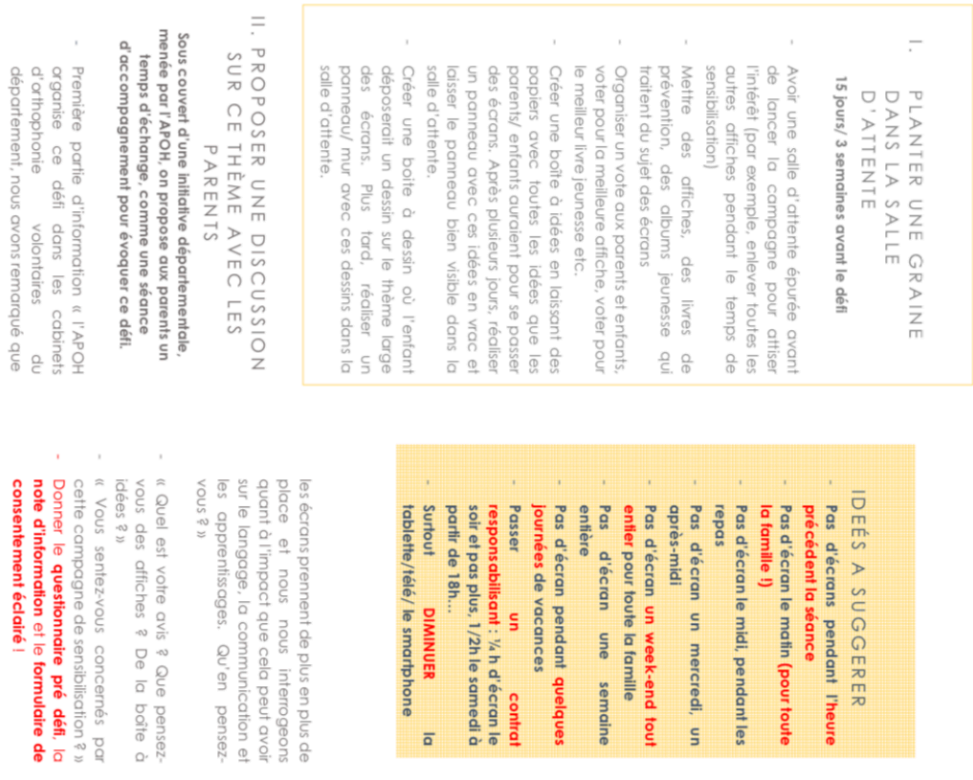
Pour répondre à nos objectifs, des questionnaires destinés aux familles ont été proposés par les orthophonistes : un premier avant le défi (presque) sans écran, un second, à la fin du défi, quelques semaines après. Nous avons également proposé aux orthophonistes elles-mêmes de remplir un autre questionnaire, afin d'avoir leur point de vue sur le défi et l'évolution des patients en séance.
Les réponses aux questionnaires ont été comparées et analysées. Ainsi, notre étude a permis de valider l'intérêt préventif de notre outil de prévention : que ce soit en regard de la prise en charge orthophonique ou au sein de la famille, des améliorations ont été constatées, notamment au niveau du langage, suite à la diminution du temps d'écran des parents et enfants.
Toutefois, ces premiers résultats sont à reconsidérer puisqu'ils ont été établis à partir d'une petite population et ne peuvent donc pas être généralisables.

D'un point de vue plus personnel, ce travail nous aura permis d'avoir une autre vision sur les écrans, ces objets qui ont pris une place très importante dans notre quotidien. A quelques mois du diplôme et grâce à tout le travail acheminé pour promouvoir le défi (presque) sans écran auprès de nombreux professionnels, nous nous sentons aujourd'hui plus à l'aise à l'idée d'échanger avec un public et sommes convaincues que la prévention des effets néfastes des écrans doit être aussi menée par les orthophonistes.
Nous espérons que le défi (presque) sans écran, plus largement diffusé aujourd'hui, aura pu éveiller les consciences des orthophonistes et des familles.

ANNEXES

L'intégralité des documents présents en Annexes sont disponibles en téléchargement gratuit dans la rubrique « téléchargement » du site www.prevention-orthophonie-herault.fr/.





II.BIS SENSIBILISER LES ENFANTS

A travers un dessin, un livre ou un échange, amener le patient à raconter sa journée puis l'accompagner en posant des questions de plus en plus orientées vers la présence des écrans dans sa journée.

- Intégrer et adapter son questionnement en fonction de votre intervention orthophonique (passer par l'oral ou bien l'écrit…)
- Exprimer les sensations au moment d'allumer un écran, de l'éteindre… Comment cela se passe-t-il ? Y a-t-il des crises ? Demander ce que le patient apprécie devant l'écran ? Lui demander son meilleur souvenir avec/sans écran. Celui qu'il préfère et pourquoi ?
- Leur expliquer avec des mots simples l'impact cognitif : capacités attentionnelles, leur passivité face à un écran, leur manque de vocabulaire, leur manque de réflexion…
- Leur expliquer les utilisation pratiques des écrans : envoyer un message à un membre de la famille par exemple pour que l'enfant comprenne l'usage de l'outil « téléphone » ou de l'outil « ordinateur ».
- Encourager les enfants à lire, notamment des livres de notre bibliographie, qui traitent du sujet des écrans

III. PROPOSER LE DEFI A RELEVER, LE CHALLENGE A REALISER, LE MATCH A GAGNER

Pour chaque moment où les parents et les enfants ont réussi à lutter contre l'envie d'utiliser les écrans, ils marquent un point ! Si les écrans ont gagné, le point leur revient !

On pourra voir si ça diminue au fur & à mesure du défi, à la fin de la journée, à la fin de la semaine…

- Trouver un titre, ensemble, au défi que se fixe cette famille : « mercredi sans télé pour mieux jouer », « pas de télé le matin c'est plus malin »…
- Réaliser un tableau avec chaque membre de la famille ? Faire une compétition intrafamiliale ?
- Lancer les paris ! Pour qui cela va être le plus difficile ? Quel moment sera le plus dur ?
- Pourquoi pas récompenser les enfants qui y sont parvenus par un trophée : Pin's ? autocollant ? badge ?
- Faire remplir **le pacte**

IV. REFLECHIR ENSEMBLE A COMMENT L'ORGANISER CONCRETEMENT A LA MAISON

Rappeler le côté « réversible » de « l'addiction »

- Afficher le défi dans la maison
- Quels sont les moments où cela va être difficile ? Quoi faire ?
- Comment gérer la fratrie ?
- Comment préparer à manger sans mettre la télé ?
- Comment parvenir à se rendre plus disponible pour éviter les écrans ?
- Trouver des alternatives : un coffre à l'entrée de la maison pour les smartphones, cacher la télécommande, changer le mot de passe du wifi, créer un calendrier d'autorisation d'écrans, chronométrer le temps d'écran, réfléchir à l'utilisation de l'écran comme un vrai outil (par exemple, Skype), utiliser la fonction contrôle parental disponible sur les smartphones et tablettes ou via les opérateurs (Orange, Bouygues…) qui permet d'empêcher l'accès à certains services/ contenus
- Instaurer une limite grâce à l'emplacement physique : si possible, ordinateur ou tablette installé(e) dans la salle familiale par exemple
- Quelles activités en contrepartie ? Quoi faire ? Organiser un listing des activités possibles dans votre quartier avec les horaires, les programmes/prix etc. pour « faciliter » la tâche aux parents (piscine, médiathèque, ludothèque, aquarium, kids, city, escalade, laser game, parc, zoo…). Quelles promenades ?
- Donner le **livret « boîte à idées »**
- Intéressant aussi d'avoir en stock des petits livres types « petites expériences avec mes 5 sens, activités Montessori pour tout-petits jeux d'éveil pour maternelle, cuisiner avec les enfants » pour prêter aux parents

V. RETOUR DU DEFI

Proposer une autre séance d'accompagnement parental et évoquer les premières impressions

- Discuter autour du **questionnaire de fin**
- Pourquoi pas demander un dessin aux enfants et organiser un panneau dans la salle d'attente avec les dessins, impressions/phrases clés à l'issue du défi
- Proposer une suite, une pérennisation ou un ajustement pour continuer à diminuer le temps d'écrans.

Pour les aspects « théoriques », nous vous invitons à prendre connaissance des derniers articles et des ouvrages mentionnés dans la biblio !

Plusieurs fausses croyances reviennent souvent, il faut s'y préparer pour pouvoir répondre :
« nous avons beaucoup regardé la télé étant petits, nous allons bien »
« les dessins animés dits éducatifs et les applications éducatives font progresser mon enfant »
« Plus tôt il saura maîtriser les écrans, plus il aura de facilités en grandissant (dans le monde du travail etc.) »

PACTE

LE DÉFI (presque) SANS ECRAN

Ceci certifie que :

et toute sa famille s'engagent pour une durée de :

à réduire son temps d'écran.

NOM DU DEFI :

Date :

Signatures :

Annexe II – Le pacte

BIBLIOGRAPHIE JEUNESSE

LE DÉFI (presque) SANS ECRAN

N'oubliez pas de regarder si ces ouvrages sont disponibles dans les médiathèques !!

On n'a pas allumé la télé

De Bénédicte Rivière & Maureèn Poignonec

Editions L'élan Vert, 2017

Aujourd'hui, on n'a pas regardé la télé... alors qu'est-ce qu'on a fait ?

40 pages, dès 2 ans, 12,90 euros

BIBLIOGRAPHIE – Le défi (presque) sans écran - A.P.O.H. & Auxane Bertrand

Annexe III – Page de garde de la bibliographie

Annexe IV – Page de garde du livret d'activités

Annexe V – Une des affiches du défi

Questionnaire pré-défi !

Identité du futur champion sans écran

Prénom :
Age :
Mode de garde/ classe :
Nombre de frères et sœurs :
Age des frères et sœurs :
Age des parents :
Pays de naissance des parents :
Profession des parents :
-
-
Bilinguisme : OUI NON

LE DÉFI (presque) SANS ECRAN

I Habitudes et croyances (entourez)

Rappelons que le terme « écran » regroupe : les smartphones, télévisions, ordinateurs, consoles de jeux ou encore tablettes en tout genre.

1) Avez-vous déjà entendu parlé des effets des écrans sur le développement de l'enfant

OUI : par qui ? comment ?..... NON

De façon générale, d'après vous :

2) Regarder/utiliser beaucoup les écrans est bon pour le développement de l'enfant

Tout à fait d'accord | Plutôt d'accord | Ni d'accord ni pas d'accord | Pas d'accord | Pas du tout d'accord

3) L'enfant doit choisir seul son programme

Tout à fait d'accord | Plutôt d'accord | Ni d'accord ni pas d'accord | Pas d'accord | Pas du tout d'accord

4) Les jeux vidéo éducatifs (sur tablette ou console) apportent autant à l'enfant que les jeux classiques (Lego, jeux de société...)

Tout à fait d'accord | Plutôt d'accord | Ni d'accord ni pas d'accord | Pas d'accord | Pas du tout d'accord

5) Pour un enfant, dessiner sur une tablette ou sur une feuille de papier revient au même

Tout à fait d'accord | Plutôt d'accord | Ni d'accord ni pas d'accord | Pas d'accord | Pas du tout d'accord

6) L'enfant apprend autant en observant ses parents qu'en regardant la télévision

Tout à fait d'accord | Plutôt d'accord | Ni d'accord ni pas d'accord | Pas d'accord | Pas du tout d'accord

7) C'est en regardant la télévision que l'enfant enrichit son vocabulaire

Tout à fait d'accord | Plutôt d'accord | Ni d'accord ni pas d'accord | Pas d'accord | Pas du tout d'accord

8) Certaines images vues sur les écrans peuvent influencer le comportement des enfants

Tout à fait d'accord | Plutôt d'accord | Ni d'accord ni pas d'accord | Pas d'accord | Pas du tout d'accord

9) D'après vous, quels sont les éléments positifs que les écrans apportent au sein de votre famille ?

_____
_____

10) D'après vous, quels sont les éléments négatifs que les écrans apportent au sein de la famille ?

.....
.....

11) Combien y a-t-il d'écrans dans votre foyer ?
Quels sont-ils ?

- ○ [...] Télévision(s)
- ○ [...] Smartphone(s)
- ○ [...] Ordinateur(s) fixe(s)
- ○ [...] Ordinateur(s) portable(s)
- ○ [...] Console(s) de jeu
- ○ [...] Tablette(s)

12) Votre enfant possède-t-il des écrans dans sa chambre ? OUI NON
Le(s)quel(s) ?

- ○ Télévision
- ○ Smartphone
- ○ Ordinateur fixe
- ○ Ordinateur portable
- ○ Console de jeu
- ○ Tablette

13) Imposez-vous des limites
- par rapport au temps passé devant l'écran ? OUI NON
- par rapport au moment de la journée où votre enfant est devant un écran ? OUI NON

Si OUI, quelles limites ?
_____
_____

14) Généralement, les jours d'école/de crèche votre enfant est devant un écran :

- ○ Jamais
- ○ Entre 30 minutes et 1 h
- ○ Entre 1h30 et 2h30
- ○ Plus de 3h

15) Généralement, quand il n'y a pas école/quand votre enfant est à la maison, votre enfant est devant un écran :

- ○ Jamais
- ○ Entre 30 minutes et 1 h
- ○ Entre 1h30 et 2h30
- ○ Plus de 3h

16) Vous et votre enfant regardez-vous la télévision en mangeant ? OUI PARFOIS NON

17) Vous arrive-t-il de laisser la télévision allumée même si personne ne la regarde (en "fond sonore") ?
TOUJOURS SOUVENT PARFOIS RAREMENT JAMAIS

18) A quel moment de la journée votre enfant est-il devant un écran ? (Possibilité de cocher plusieurs cases)

- ○ Le matin avant l'école
- ○ A l'école (smartphone...)
- ○ En mangeant
- ○ En rentrant de l'école
- ○ Le soir, avant de se coucher
- ○ La nuit, la télévision est allumée en fond sonore

19) Le plus souvent, quand votre enfant est devant un écran :

- ○ Il est seul
- ○ Il est généralement accompagné d'un adulte
- ○ Il est généralement accompagné d'un adulte avec lequel il peut discuter de ce qu'il voit/ a vu
- ○ Il est accompagné par un autre membre de la famille : .....
  (petit frère, autres enfants...)

II Le défi

Il est temps de vraiment présenter le défi (presque) sans écran puis de poser ces quelques questions...

1) Pensez-vous que votre enfant peut être « accro » aux écrans ? OUI NON

2) Pensez-vous être « accro » aux écrans ? OUI NON

3) Aimeriez-vous diminuer le temps passé devant les écrans ? OUI NON

4) D'après vous, au sein de la famille, pour qui le défi sera le plus difficile ? Pourquoi ?
.....
.....

5) Quel(s) moment(s) sera/seront le(s) plus difficile(s) ? Pourquoi ?

- ○ le matin avant l'école/ le travail
- ○ pendant les repas
- ○ en rentrant de l'école/ du travail
- ○ le soir

Autre : précisez
.....
.....

6) Quelle(s) activité(s) sera/ seront privilégiée(s) pour remplacer le temps d'écran ?
.....

7) Dans quel(s) domaine(s) de la vie quotidienne pensez-vous que le défi apportera du positif ?
.....

8) Organiser par ordre croissant les domaines qui vont s'améliorer :
1 > 2 > 3 > 4 > 5 > 6 > 7 > 8
1 : domaine qui va beaucoup s'améliorer, 8 : domaine qui va moins s'améliorer

- ☐ Les colères/ disputes dans la fratrie
- ☐ Les discussions entre les membres de la famille
- ☐ Les jeux
- ☐ Les temps de sommeil
- ☐ La créativité
- ☐ L'ambiance
- ☐ Les temps de repas
- ☐ Le langage

Questionnaire post-défi !

Prénom :

LE DÉFI (presque) SANS ECRAN

1) « Le défi (presque) sans écran » a-t-il changé votre façon de voir les choses à propos des écrans ?

OUI NON

Pourquoi ?

- ○ Je n'étais pas au courant de tous ces effets négatifs avant
- ○ J'étais au courant de certains de ces effets négatifs mais je ne pensais pas qu'ils puissent avoir un tel impact
- ○ J'étais déjà au courant de ces effets négatifs
- ○ Je ne suis pas sûr(e) que les écrans nuisent autant

2) « Le défi (presque) sans écran » a-t-il modifié la façon dont votre enfant utilise les écrans ?

OUI NON

Si OUI :

- ○ sa consommation d'écrans depuis la fin du défi est :

REELLEMENT DIMINUEE UN PEU DIMINUEE IDENTIQUE

- ○ désormais, souhaitez-vous prendre des mesures pour gérer les écrans au quotidien ?

OUI NON

Quelles mesures ? .....

3) « Le défi (presque) sans écran » a-t-il changé votre façon d'utiliser les écrans ?

OUI NON

Si OUI :

- ○ Votre consommation d'écrans depuis la fin du défi est :

REELLEMENT DIMINUEE UN PEU DIMINUEE IDENTIQUE

- ○ souhaitez-vous que ces changements deviennent vos nouvelles habitudes ?

OUI NON

4) Quel moment a réellement bénéficié d'une baisse d'écran ?

- ○ le matin avant l'école/ le travail
- ○ pendant les repas
- ○ en rentrant de l'école/ du travail
- ○ le soir
- ○ Autre : précisez .....

5) De quel écran a-t-il été le plus difficile de se passer ?

- ○ télévision
- ○ smartphone
- ○ ordinateur fixe
- ○ ordinateur portable
- ○ console de jeu
- ○ tablette
- ○ Autre : précisez .....

6) Quel moment du défi a été le plus compliqué à gérer sans écran ?

- ○ avant le défi : motiver toute la famille
- ○ le début du défi : changer ses habitudes
- ○ le milieu du défi : maintenir ses efforts
- ○ la fin du défi
- ○ Autre : précisez .....

7) Quelle(s) activité(s) a/ont le mieux marché pour pallier l'envie d'écran ?

.....

8) Dans quel(s) domaine(s) avez-vous ressenti des aggravations ?

- ○ Les colères/ disputes dans la fratrie
- ○ Les discussions entre les membres de la famille
- ○ Les jeux
- ○ Les temps de sommeil
- ○ La créativité
- ○ L'ambiance
- ○ Les temps de repas
- ○ Le langage
- ○ Aucun
- ○ Autre : précisez .....

Vous pouvez développer : .....

9) Dans quel(s) domaine(s) avez-vous ressenti des améliorations ?

- ○ Les colères/ disputes dans la fratrie
- ○ Les discussions entre les membres de la famille
- ○ Les jeux
- ○ Les temps de sommeil
- ○ La créativité
- ○ L'ambiance
- ○ Les temps de repas
- ○ Le langage
- ○ Aucun
- ○ Autre : précisez.....

Vous pouvez développer : .....

8) Avez-vous discuté du défi autour de vous ? OUI NON

9) Le défi a-t-il été une expérience enrichissante ? OUI NON

Si NON : pourquoi ?

.....

10) Avez-vous ressenti une amélioration dans la communication/ le langage au quotidien ? OUI NON

Si OUI : expliquez

.....

11) Comment qualifieriez-vous le défi ? Un mot/une phrase pour chaque membre de la famille :

.....

.....

.....

.....

.....

12) Regarder/utiliser beaucoup les écrans est bon pour le développement de l'enfant

Tout à fait d'accord | Plutôt d'accord | Ni d'accord ni pas d'accord | Pas d'accord | Pas du tout d'accord

13) L'enfant doit choisir seul son programme

Tout à fait d'accord | Plutôt d'accord | Ni d'accord ni pas d'accord | Pas d'accord | Pas du tout d'accord

14) Les jeux vidéo éducatifs (sur tablette ou console) apportent autant à l'enfant que les jeux classiques (Lego, jeux de société...)

Tout à fait d'accord | Plutôt d'accord | Ni d'accord ni pas d'accord | Pas d'accord | Pas du tout d'accord

15) Pour un enfant, dessiner sur une tablette ou sur une feuille de papier revient au même

Tout à fait d'accord | Plutôt d'accord | Ni d'accord ni pas d'accord | Pas d'accord | Pas du tout d'accord

16) L'enfant apprend autant en observant ses parents qu'en regardant la télévision

Tout à fait d'accord | Plutôt d'accord | Ni d'accord ni pas d'accord | Pas d'accord | Pas du tout d'accord

17) C'est en regardant la télévision que l'enfant enrichit son vocabulaire

Tout à fait d'accord | Plutôt d'accord | Ni d'accord ni pas d'accord | Pas d'accord | Pas du tout d'accord

18) Certaines images vues sur les écrans peuvent influencer le comportement des enfants

Tout à fait d'accord | Plutôt d'accord | Ni d'accord ni pas d'accord | Pas d'accord | Pas du tout d'accord

19) D'après vous, quels sont les éléments positifs que les écrans apportent au sein de votre famille ?

.....

.....

20) D'après vous, quels sont les éléments négatifs que les écrans apportent au sein de la famille ?

.....

.....

Accepteriez-vous que nous vous recontactions dans 3 mois pour faire le point sur vos habitudes vis-à-vis des écrans ?

OUI NON

Si OUI, laissez-nous un numéro de téléphone :

Ou bien un mail :

Nous vous remercions d'avoir pris le temps de répondre à ces questionnaires !

L'APOH & Auxane BERTRAND

Questionnaire orthophoniste

Patient :
Date de début du défi :
Durée du défi :

LE DÉFI (presque) SANS ECRAN

1) Avez-vous affiché dans votre salle d'attente nos affiches de prévention ?
OUI UN PEU NON

2) Avant le défi, aviez-vous abordé sérieusement le sujet des écrans avec certains patients et leurs familles ?
OUI PARFOIS NON

3) Avez-vous remarqué des changements dans le comportement de ce patient ?
OUI MOYENNEMENT NON
Si OUI, lesquels ?

4) Avez-vous trouvé l'enfant plus :
- Concentré OUI NON
- Calme OUI NON

5) Avez-vous pu observer des améliorations au niveau du langage ?
OUI MOYENNEMENT NON
Lesquelles ?

6) Avez-vous pu observer des améliorations au niveau de son raisonnement logique ?
OUI MOYENNEMENT NON
Lesquelles ?

7) Avez-vous pu observer des améliorations au niveau de sa créativité ? (Observé lors de jeux libres, dessins...)
OUI MOYENNEMENT NON
Lesquelles ?

8) Avez-vous trouvé l'enfant et sa famille investis dans ce défi ?
OUI MOYENNEMENT NON

9) Pensez-vous que le défi (presque) sans écran est un bon moyen de faire de la prévention autour des écrans auprès des familles ?
OUI MOYENNEMENT NON

10) Pensez- vous que le défi (presque) sans écran est un bon outil pour accompagner les familles ?
OUI MOYENNEMENT NON

11) Pensez-vous que le défi a enrichi vos connaissances sur les écrans et leurs effets ?
OUI MOYENNEMENT NON

Remarques :

1

Annexe VIII – Questionnaire orthophonistes

BIBLIOGRAPHIE

Anderson, D., & Pempek, T. (2005). television and very young children. *American Behavioral Scientist*, *48*(5), 505–522.

Asmussen, K., Law, J., Charlton, J., Acquah, D., Brims, L., Pote, I., & McBride, T. (2018). Key competencies in early cognitive development. *Early Intervention Foundation*.

Bach, J.-F., Houdé, O., Léna, P., & Tisseron, S. (2013). *L'enfant et les écrans. Un Avis de l'Académie des sciences.* (Editions le Pommier).

Barr, R., & Hayne, H. (1999). Developmental changes in imitation from television during infance. *Chil Development*, *70*(5), 1067–1081.

Barthélémy, L. & Roulland, G. (2018, février). France Bleu Hérault matin.

Bentolila, A. (2007). *Le verbe contre la barbarie* (Odile Jacob). Paris.

Boris Cyrylnik. (2016). *Boris Cyrulnik et la petite enfance*. Philippe Duval.

Brigaudiot, M., & Danon-Boileau, L. (2009). *La naissance du langage dans les deux premières années*. Paris.

Brin-Henry, F., Courrier C., Lederle, E., & Masy, V. (2011). *Dictionnaire d'Orthophonie troisième édition* (Ortho edition).

Buote, V., Wood, E., & Pratt, M. (2009). Exploring similarities and differences between online and offline friendship: the role of attachment style. *Computers in Human Behavior*, *25*, 560–567.

Cheval, L. (2014). *L'enfant face à la télévision : une prévention primaire à inventer en orthophonie. Expérimentation d'une plaquette comme outil de sensibilisation auprès des orthophonistes et des familles.* Université de Poitiers

Christakis, E. (2018). The dangers of distracted parenting. *The Atlantic*.

DeCaspar, A., & Fifer, W. (1980). Of human bonding: newborns prefer their mothers' voice. *Science*, *208*, 1174–1176.

DeCaspar, A., & Spence, M. J. (1986). Prenatal maternal speech influences newborns' perception of speech sounds. *Behavior & Development*, *9*(2), 133–150.

Desmurget, M. (2011). *TV lobotomie : la vérité scientifique sur les effets de la télévision* (J'ai Lu).

Ducanda A-L. (2017). *Les écrans, un danger pour les enfants de 0 à 4 ans*. Consulté à l'adresse https://www.youtube.com/watch?v=9-eIdSE57Jw&t=18s

Ducanda A-L. (2019) Le Nid. *#2 - Les écrans et les enfants.* 9 avril 2019. 22 minutes 36. Consulté à l'adresse https://podtail.com/fr/podcast/le-nid/-2-les-ecrans-et-les-enfants/

Duflo, S. (2016). L'enfant et les écrans : entre addiction et temps volé, 194–198.

Duflo, S. (2018). *Quand les écrans deviennent neurotoxiques : protégeons le cerveau de nos enfants!* (Broché).

Dumoulin, M. (2013). *Le développement du goût et des préférences gustatives: du foetus à l'enfance*. Pharmacie, Nantes.

Dunckley, L.V (2015). *Reset your child's brain - a four-week plan to* (Broché).

F. Cohn, J., & Tronick, E. (1989). Specificity of Infants' Response to Mothers' Affective Behavior. *Psychiatry*.

Ganger, J., & Brent, M. R. (2004). Reexamining the Vocabulary Spurt. *Developmental Psychology*, *40*(4), 621–632.

Grobon, S., Panico, L., & Solaz, A. (2019). Inégalités socio-économiques dans le développement langagier et moteur des enfants à 2 ans. *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire N°1*.

Gueguen, C. (2017). *Vivre heureux avec son enfant* (Pocket).

Guernalec-Levy, G. (2017, January 8). Les préconisations de l'académie américaine de pédiatrie sur les écrans.

Guernalec-Levy, G. Sur l'éducation aux écrans, il faut être pragmatique, p. 1 novembre 2017.

Harlé, B., & Desmurget, M. (2012). Effets de l'exposition chronique aux écrans sur le développement cognitif de l'enfant. *Archives de Pédiatrie*, *19*(7), 772–776.

Joue pense parle. Consulté à l'adresse https://www.jouepenseparle.com/?page_id=1342

Kanyamuneza, W., Minor-Corriveau, M., Mayer-Crittenden, C., Bélanger, R., & Robillard, M. (2015). Répertoire vocabulaire type : enfant franco-ontarien et franco-dominant, *Actes de la 21e journée : sciences et savoirs aux frontières de la connaissance*.

Kendler, K., Walters, E., Kessler, R., Heath, A., & Eaves, L. (1995). The structure of the genetic and environmental risk factors for six major psychiatric disorders in women: phobia, generalized anxiety disorder, panic disorder, bulimia, major depression, and alcoholism. *Arch Gen Psychiatry*, *52*, 374–383.

La surexposition aux écrans est un enjeu majeur de santé publique. (2017, mai).

Lahey, M. (1988). *Language Disorders and Language Development* (Pearson).

Lawson, K. et al. (2004). Early attention and negative emotionality predict later cognitive and behavioural function. *Int. Behav. Dev.*, *28*(2), 157–165.

Lawson, K., & Ruff, H. (2004). Early focused attention predicts outcome for children born prematurely. *Behav. Dev. Pediatr.*, *25*(6), 399–406.

Lechevallier, A.-S. (2017, juin). Ecrans : attention, enfants sous emprise.

Les pros de la petite enfance. Consulté à l'adresse https://lesprosdelapetiteenfance.fr/prevention-des-risques-lies-aux-ecrans-leducecrans-nouvel-outil-ludique-de-mediation

Le temps d'écran et les jeunes enfants : promouvoir la santé et le développement dans un monde numérique, par Groupe de travail sur la santé numérique. (2017), 469–477.

Morel, L. Favoriser le développement de conduites langagières chez les jeunes enfants déficients mentaux. *Contraste*, *2005/1 n°22-23*, 167–186.

Marinopoulos, S. (2009). *Dites-moi à quoi il joue je vous dirai comment il va* (Les Liens qui Libèrent).

Martinaud-Thébaudin, K. (2012). *Langage et lieux d'accueil* (érès). Toulouse.

Ministère des solidarités et de la santé. (2017). Avis de communications - Avis divers, *Texte 127 sur 150*.

Numata-Uematsu, Y., Yokoyama, H., Sato, H., Endo, W., Uematsu, M., Nara, C., & Kure, S. (2018). Attachment disorder and early media exposure: neurobehabioral symptoms mimicking autism spectrum disord. *The Journal of Medical Investigation*.

Olfaction in the development of social preferences in the human neonate. *Parent-Infant Inter-Ation*, *33*, 103–117.

Pagani, L., Fitzpatrick, C., & Dubow, E. (2010). Prospective associations between early chilhood television exposure and academic, psychosocial, and physical well-being by middle childhood. *JAMA Pediatrics*, *165*(5), 425–431.

Rameau, L. (2011). *Pourquoi les bébés jouent ?* Philippe Duval.

Rondal, J-A. (1983). *L'interaction adulte-enfant et la construction du langage* (Bruxelles :P. Mardaga, Vol. Psychologie et sciences humaines).

Scaife, M., & Bruner, J. (1975). The capacity for joint visual attention in the infant. *Nature*, *253*, 265–266.

Serge Tisseron. Consulté à l'adresse Sergetisseron.fr

Sivel L. (2016). *La prévention primaire en orthophonie : élaboration d'un dispositif original sur les risques des écrans à destination de parents de jeunes enfants et de professionnels de la petite enfance*. Université de Lorraine, Nancy.

Solidarités santé. Consulté à l'adresse https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/carnet_de_sante-num-.pdf

Spelke, E. (1990). Principles of Objectf Perception. *Cognitive Science*, *14*, 29–56.

Stern, A. (2017). *JOUER faisons confiance à nos enfants* (Domaine du possible actes sud).

Sylvestre, A., & Desmarais, C. (2015). Stimuler le développement langagier des jeunes enfants : état des connaissances sur l'intervention précoce en orthophonie. *Revue A.N.A.E.*

Tabors, Patton, O., Beals, D. E., & Weizman, Z. O. “You know what oxygen is?”: Learnin new words at home. *Beginning Literacy with Language: Young Children Learning at Home and School*, 93–110.

Thibault, C. *Orthophonie et oralité - la sphère oro-faciale de l’enfant* (Elsevier Masson).

Tisseron, S. Grandir avec les écrans la règle 3-6-9-12. Consulté à l’adresse Sergetisseron.fr.

Tomasello, M. (1988). the role of joint attentional processes in early language development. *La Nguage Sciences*, *10*(1), 69–88.

Tomasello, M. & Todd, J. (1983). Joint attention and lexical acquisition style. *First Language*, *4*(12), 197–211.

Twenge, J-M., Martin, G. N., & Campbell Keith, W. (2018). Decreases in psychological well-being among American adolescents after 2012 and links to screen time during the rise of smartphone technology. *Emotion*, *18*(6), 765–780.

Twenge, J-M. & Campbell Keith, W. (2018). Associations between screen time and lower psychological well-being among children and adolescents: Evidence from a population-based study, *12* (preventive Medicin Reports), 271–283.

Vandewater, E. A., Bickham, D., Lee, J., Cummings, H., Wartella, E., & Rideout, V. (2005). When the television is always on : heavy television exposure and young children’s development. *American Behavioral Scientist*, *48*, 562–578.

Vandewater, E. A., Lee, J., & Shim, M. (2005). family conflict and violent electronic media use in school-aged children. *Media Psychology*, *7*, 73–87.

Vandewater, E. A., Park, S., Huang, X., & Wartella, E. (2005). “No You can’t watch that”: parental rules and young children’s media use. *American Behavioral Scientist*, *48*, 608–623.

Vandewater, E. A., Shim, M., & Caplovitz, A. (2004). Linking obesity and activity level with children’s television and video game use. *Journal of Adolescence*, *27*, 71–85.

Veneziano, E. (2000). Interaction, conversation et acquisition du langage dans les trois premières années. In *L'acquisition du langage* (Vol. I, pp. 231–265).

Veneziano, E. (2010). *Jeu et langage en développement : entre fonction sémiotique et théorie de l'esprit.* (Ortho Edition, Vol. Rééducation orthophonique).

Résumé

Le « défi (presque) sans écran » a été élaboré par les orthophonistes de l'Association de Prévention des Orthophonistes de l'Hérault (APOH) en 2017. C'est un outil de prévention au format inédit qui a pour but de sensibiliser et aider les familles à réduire leur temps d'écrans en proposant des outils concrets et pratiques.

Pour ce mémoire nous avions deux objectifs : mettre à jour le défi (presque) sans écran en créant une nouvelle version plus complète que la précédente, puis le faire connaitre auprès des orthophonistes et en observer l'impact à la fois sur la prise en charge orthophonique et sur l'attitude de l'enfant au sein de la famille.

Pour répondre à nos objectifs, des questionnaires destinés aux familles ont été proposés par les orthophonistes : un premier avant le défi (presque) sans écran, un second, à la fin du défi, quelques semaines après.
Un questionnaire a également été soumis aux orthophonistes afin d'avoir leur point de vue sur le défi et l'éventuelle évolution des patients en séance.

Au total, 5 orthophonistes ont participé à notre étude et ont permis d'inclure 7 familles.

Les réponses aux questionnaires permettent de valider l'intérêt préventif de notre outil de prévention. Que ce soit en regard de la prise en charge orthophonique ou au sein de la famille, des améliorations ont été constatées suite à la diminution du temps d'écran des parents et enfants, notamment au niveau du langage. Ces résultats corroborent ceux de récentes études qui mettent en lumière le lien entre surexposition aux écrans et retard de langage.

Mots-clés : écrans, prévention, développement cognitif, interactions, communication.

The 'no-screen challenge' was designed by the speech therapists from Association de Prévention des Orthophonistes de l'Hérault (APOH) in 2017. It is a new preventive tool which aims to raise awareness among families and help them to reduce their screen time using practical techniques.

Two objectives have been achieved during this project: the 'no-screen challenge' has been updated and introduced to speech therapists. The resulting impact on both the way speech therapies are carried out and the children and their families (evolution in terms of language, behavior, creativity, atmosphere within the family…).

To address these tasks, two family-oriented questionnaires were offered by speech therapists: one before the 'no-screen challenge', and a second at the end of the challenge, a few weeks later.

In addition, this challenge has been evaluated by speech therapists through another questionnaire to appraise the evolution of patients during speech therapy sessions.
Overall, 5 speech therapists and 7 families have been involved in this study.

The results confirmed that our new preventive tool is of great interest in terms of prevention. In the context of speech therapy sessions and within the family, improvements were observed as the screen time of parents and children decreased, especially in terms of language. These results are in line with recent studies highlighting the correlation between overexposure to screens and language disabilities.

Keywords : screens, prevention, cognitive development, interactions, communication.