



Université de Montpellier
Faculté de Médecine
Département Universitaire d'Orthophonie

**ÉTUDE DE L'INTÉRÊT DE GROUPES
DE PARENTS DANS LA
PRÉVENTION ÉCRANS-LANGAGE**

MEMOIRE

Présenté pour l'obtention du
CERTIFICAT DE CAPACITÉ D'ORTHOPHONISTE

par

Anne-Cécile GUERCIA

Juin 2021

Jury :

- Rapporteurs : Mme Tiphaine Aumont, orthophoniste
Mme Pauline Cayrel, orthophoniste
- Examineurs : Mme Cendrine Fontaine, orthophoniste
- Directrice : Mme Clémantine Trinquesse, orthophoniste



Université de Montpellier
Faculté de Médecine
Département Universitaire d'Orthophonie

**ÉTUDE DE L'INTÉRÊT DE GROUPES
DE PARENTS DANS LA
PRÉVENTION ÉCRANS-LANGAGE**

MEMOIRE

Présenté pour l'obtention du
CERTIFICAT DE CAPACITÉ D'ORTHOPHONISTE

par

Anne-Cécile GUERCIA

Juin 2021

Jury :

- Rapporteurs : Mme Tiphaine Aumont, orthophoniste
Mme Pauline Cayrel, orthophoniste
- Examineurs : Mme Cendrine Fontaine, orthophoniste
- Directrice : Mme Clémantine Trinquesse, orthophoniste

Remerciements

Je tiens tout particulièrement à remercier ma directrice de mémoire, Clémantine Trinquesse, pour m'avoir accompagnée et apporté de judicieux conseils qui ont contribué à alimenter ma réflexion pendant ces deux ans.

J'adresse également mes remerciements à Eleanore Nott, Pauline Cayrel, Chloé Richaud et Cendrine Fontaine pour leur grande implication et leur aide précieuse dans l'organisation des groupes. Merci aux parents ayant participé pour leur confiance et leur intérêt.

Je tiens à remercier chaleureusement mon jury de lecture, Pauline Cayrel et Tiphaine Aumont pour le temps précieux qu'elles ont consacré à relire ce mémoire et pour leurs encouragements.

Je témoigne toute ma reconnaissance à Cendrine Fontaine, qui a accepté de faire partie de mon jury de soutenance.

Enfin, j'exprime toute ma gratitude à mes proches qui n'ont eu de cesse de me soutenir et de m'encourager tout au long de ces années.

Engagement de non-plagiat

Je soussignée Anne-Cécile GUERCIA atteste sur l'honneur que le contenu du présent mémoire est original et reflète mon travail personnel.

Je déclare être pleinement consciente 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.

Date : 26/04/2021

Signature :

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'C. Guercia', with a horizontal line underneath the name.

RÉSUMÉ : Cette étude a été élaborée en partenariat avec l'Association de Prévention en Orthophonie de l'Hérault. Nous avons pour objectif d'étudier l'intérêt de la mise en place de groupes de parents dans la prévention écrans-langage. Pour ce faire, nous avons mis en place cinq groupes de parents d'enfants de 3 à 6 ans suivis en orthophonie, pour lesquels une utilisation excessive des écrans avait été constatée. Notre action s'est déroulée en deux temps : d'abord informer les familles sur le développement du langage et faire prendre conscience des effets d'une surexposition, puis réfléchir ensemble à des solutions concrètes afin d'avoir une utilisation plus raisonnée des écrans, adaptée à la vie familiale et aux besoins des enfants. Nous avons évalué notre action par des questionnaires et une analyse qualitative. Trop peu de sujets ont participé à notre étude pour permettre la conclusion de résultats significatifs. Cependant, il apparaît que nos groupes de parents et les outils qui en découlent semblent être un moyen efficace de faire de la prévention sur les dangers d'une surexposition aux écrans, notamment sur les plans du langage et des interactions.

Mots-clés : écrans – prévention – groupe - langage – interactions

ABSTRACT: This study was conducted in partnership with the Association de Prévention en Orthophonie de l'Hérault. Our goal was to study the interest of setting parent groups in language and screen prevention. To address these tasks, we set up five groups of parents of children aged 3 to 6 years-old followed in speech therapy, for whom excessive use screen had been observed. Our action took place in two stages. The aim was first to inform families about language development and to raise awareness of the effects of overexposure, then to share together ideas about concrete solutions in order to have more reasoned use of screens, adapted to family life and children's needs. Questionnaires had been submitted to evaluate our action and a qualitative analysis had been carried out. Too few subjects took part in the study to allow the conclusion of significant results. However, it appears that our parent groups and the resulting tools seem to be an effective way of preventing the dangers of screen overexposure, especially in terms of language and interactions.

Keywords: screens – prevention – group – language - interactions

Table des matières

Introduction	8
I. Cadre théorique	10
1. Les écrans	10
1.1. L'enfant et les écrans : état des lieux	10
1.2. Effets d'une surexposition aux écrans sur le développement et l'interaction	11
1.3. La prévention des risques liés à la surexposition aux écrans	13
1.3.1. Les recommandations américaines	13
1.3.2. Les recommandations françaises.....	13
1.3.3. Dans les faits	14
2. Surexposition aux écrans et développement langagier	15
2. 1. L'importance des expérimentations	15
2. 2. Une réduction du lexique	16
2. 3. Le risque de développer un retard de langage.....	16
2. 4. L'entrée dans le monde de l'écrit.....	17
3. Surexposition aux écrans et interactions	18
3.1. Relations intrafamiliales.....	18
3.1.1. Importance du lien affectif entre l'enfant et ses parents	18
3.1.2. Conséquences d'une rupture d'interactions	18
3.1.3. La technoférence	19
3.1.4. Rôle des écrans dans les interactions verbales.....	20
3.2. Les écrans dans le processus d'apprentissage.....	21
3.2.1. Constats	21
3.2.2. Le rôle des neurones miroirs	22
3.2.3. Le phénomène de déficit vidéo	22
3.2.4. L'interaction humaine nécessaire aux apprentissages.....	23
3.3. Des comportements perturbés	23
3.4. Les parents : modèles pour leur enfant	24
4. L'intervention indirecte à visée des parents.....	26

4.1. L'accompagnement parental	26
4.2. L'importance d'une intervention précoce	27
4.3. L'établissement d'un partenariat entre les parents et l'orthophoniste ...	28
4.4. Conséquences de difficultés d'interactions sur le développement de l'enfant	29
4.5. L'importance du sentiment de compétence parentale	30
4.6. Intérêts d'un accompagnement sous la forme de groupes de parents	31
5. Problématique et hypothèse générale	33
II. Matériel et méthode	35
1. Population	35
2. Matériel et procédure expérimentale	36
2.1. Création des groupes	36
2.2. Contenu des groupes	39
2.3. Supports	43
2.3.1. Fiches récapitulatives	43
2.3.2. Livret d'activités	43
2.3.3. Questionnaires	44
2.3.3.1. Questionnaire parents à T0	44
2.3.3.2. Questionnaire orthophonistes à T0	46
2.3.3.3. Questionnaire parents à T1	46
2.3.3.4. Questionnaire orthophonistes à T1	47
2.3.3.5. Questionnaire de satisfaction parents à T1	47
3. Traitement des données et variables	48
4. Hypothèses opérationnelles	49
III. Résultats	50
1. Participation	50
2. Analyse descriptive des questionnaires parents à T0	50
2.1. Conséquences des écrans sur le langage	50
2.2. Sensibilisation aux effets d'une surexposition aux écrans sur le développement de l'enfant	51
2.3. QCM de connaissances générales	51

2.4. Les écrans dans l'enfance des parents.....	56
2.5. La technoférence	56
2.6. La règle des « 4 pas » de Sabine Duflo.....	56
2.7. Habitudes d'activités en famille.....	57
2.8. Conséquences négatives des écrans dans la vie familiale.....	57
2.9. Règles pour l'utilisation des écrans.....	58
2.10. Modification des habitudes d'utilisation des écrans	59
2.11. Problématiques des parents concernant les écrans.....	59
3. Analyse descriptive des questionnaires orthophonistes à T0.....	60
3.1. Conséquences d'une surexposition aux écrans sur la communication... 60	
3.2. Les écrans dans la prise en soins.....	60
3.3. Information et sensibilisation aux effets de la surexposition aux écrans 60	
3.4. Orthophonie et actions de prévention	61
3.5. Animation de groupes en orthophonie	62
4. Analyse descriptive des questionnaires parents à T1	63
4.1. Connaissances générales	63
4.2. Après avoir participé aux groupes.....	65
5. Comparaison des habitudes d'utilisation des écrans par les familles à T0 et T1	67
6. Analyse statistique de l'évolution des habitudes d'utilisation des écrans.....	73
7. Analyse qualitative des entretiens avec les orthophonistes à T1	74
7.1. Annonce du groupe	74
7.2. Accompagnement parental.....	74
7.3. La question des écrans dans la prise en soins orthophonique	75
7.4. Retour sur les groupes	76
7.5. Les outils utilisés dans le groupe	77
7.6. Retour sur le premier groupe avec les familles.....	78
7.7. La mise en place de groupes en orthophonie	78
7.8. Les groupes dans un objectif de prévention.....	80
8. Questionnaires de satisfaction parents à T1	81
IV. Discussion	83

1. Analyse des résultats	83
1.1. Hypothèse 1	83
1.1.1. Résultats au test de Wilcoxon	83
1.1.2. Comparaison des habitudes d'utilisation des écrans entre T0 et T1	84
1.1.3. Vers des changements ?	85
1.2. Hypothèse 2	86
1.2.1. Connaissances des parents sur le développement de l'enfant	87
1.2.2. Activités mises en place	87
1.2.3. Solutions pour utiliser plus raisonnablement les écrans	87
1.3. Hypothèse 3	88
1.3.1. Connaissances des parents sur les écrans et leurs effets	88
1.3.2. Connaissances acquises lors des groupes	89
1.3.3. Attitude des parents vis-à-vis des écrans	90
1.4. Hypothèse 4	92
2. Analyse qualitative	92
2.1. L'ambivalence de la relation aux écrans	92
2.2. Le sentiment de compétence parentale face aux écrans	94
2.3. Les groupes de parents dans la pratique orthophonique	95
2.4. Apports du format de groupe	96
2.5. Rôle de l'orthophoniste et échanges au sein des groupes	96
3. Limites et biais	98
4. Perspectives de l'étude	100
Conclusion	102
Bibliographie	104
Annexes	116

Introduction

De nos jours, les écrans s'invitent massivement dans de nombreux foyers, prenant souvent une place centrale dans le quotidien. Or, nous pouvons aujourd'hui affirmer que les conséquences d'une surexposition aux écrans sur le développement de l'enfant sont nombreuses et importantes, notamment sur les plans du langage et des interactions. Ainsi, il apparaît nécessaire d'apprendre à vivre avec ces écrans.

Or, si des campagnes de sensibilisation telles que « Les 1000 premiers jours » ont vu le jour ces dernières années et que le discours autour des écrans est de plus en plus présent, toutes les familles n'ont pas encore pris conscience des effets que peut avoir une surexposition aux écrans sur le développement de leur enfant ou du moins de son importance. La prévention reste donc nécessaire afin d'informer et de sensibiliser tant les familles que les professionnels.

Les orthophonistes font entièrement partie de ces professionnels jouant un rôle essentiel dans l'information et la sensibilisation des familles. Ainsi, en France, la nomenclature des orthophonistes précise que « l'orthophoniste peut proposer des actions de prévention, d'éducation sanitaire ou de dépistage, les organiser ou y participer » (Article 4 - Décret n°2002-721 du 2 mai 2002).

C'est en ce sens qu'agit l'Association de Prévention en Orthophonie de l'Hérault (APOH). En effet, depuis plusieurs années, l'association se mobilise sur plusieurs thèmes parmi lesquels prévenir des dangers de la surexposition aux écrans. L'action « le défi (presque) sans écran » a ainsi été créée et a fait l'objet d'un mémoire d'orthophonie.

Afin de continuer cette prévention sous une autre forme, nous avons souhaité mettre en place des groupes de parents. Ceux-ci ont pour objectif de faire prendre conscience aux parents des effets d'une mauvaise utilisation des écrans notamment sur les plans du langage et des interactions et de réfléchir à des solutions concrètes

permettant de retrouver une utilisation plus raisonnée des écrans au quotidien. Nous espérons que ces groupes en orthophonie donneront des outils aux parents afin de mieux connaître le développement de leur enfant et de les aider à réduire leur utilisation des écrans, redonnant la place aux interactions langagières au sein de la famille.

Dans un premier temps, nous aborderons dans la partie théorique la place actuelle des écrans dans la vie des enfants, les effets délétères que leur mauvaise utilisation peut entraîner sur le développement et les recommandations existantes à ce jour. Nous détaillerons ensuite les conséquences possibles d'une surexposition aux écrans sur le développement langagier puis sur les interactions. Enfin, nous étudierons la place des parents dans la prise en soins orthophonique et notamment l'accompagnement parental, l'importance d'une intervention précoce et l'intérêt d'un tel accompagnement sous la forme de groupes de parents. Dans un second temps, nous exposerons nos objectifs et hypothèses puis nous détaillerons la méthodologie utilisée pour mettre en place et évaluer l'efficacité de nos groupes de parents. Enfin, la dernière partie sera consacrée aux résultats obtenus et à leur interprétation.

I. Cadre théorique

1. Les écrans

1.1. L'enfant et les écrans : état des lieux

Depuis quelques années, le nombre moyen d'écrans par foyer en France se stabilise autour de 5,6. Selon les membres de l'Observatoire de l'équipement audiovisuel des foyers de France métropolitaine, au second semestre de 2020, 92% des foyers possédaient un téléviseur, 85,7% un ordinateur, 48,6% une tablette et 77% des 11 ans et plus possédaient un smartphone.

En outre, en 2019, une étude s'est intéressée à la place des écrans au cours des deux premières années de vie d'enfants (Berthomier et Octobre). Ces derniers font partie de la cohorte Elfe qui recense 18 000 enfants français nés en 2011. Il a ainsi été observé qu'à l'âge de 2 ans, près de neuf enfants sur dix regardaient la télévision. Parmi eux, ceux qui regardaient la télévision au moins une fois par semaine y consacraient en moyenne près de 6 heures 50 minutes et plus de la moitié d'entre eux la regardaient plus de 4 heures 30 minutes. Les enfants qui regardaient la télévision avaient débuté leur consommation télévisuelle précocement : la moitié d'entre eux avant l'âge de 15 mois.

De plus, l'organisme américain Common Sense Media publie régulièrement des études relatives à l'utilisation des médias chez les enfants. En 2020, l'étude s'est focalisée sur les enfants de 0 à 8 ans. Le constat a été fait que ceux-ci passent en moyenne 2h24 par jour sur les écrans. Ce chiffre varie de 49 minutes pour les moins de 2 ans à plus de 3 heures pour les 5-8 ans. Le visionnage de la télévision ou de vidéos reste l'utilisation principale de ces écrans (73%). Pour la première fois, regarder des vidéos sur des sites comme YouTube constitue la plus grande part de la consommation de vidéos avec une moyenne de 39 minutes par jour, soit le double de ce que c'était il y a trois ans. Ainsi, plus d'un tiers des enfants regardent des vidéos en ligne quotidiennement. D'autre part, on constate des variations selon le niveau socio-économique et le niveau d'éducation des parents. Ainsi, les enfants de familles à faible revenu passent en moyenne chaque jour près de 2 heures de plus

devant les écrans que ceux dont le revenu est plus élevé. En outre, les parents ont une vision très positive des écrans que leurs enfants utilisent : 72 % des parents pensent que les écrans aident leur enfant à apprendre et 60 % pensent que cela aide leur créativité.

Par ailleurs, en 2013, une revue de littérature (Duch et al.) mettait en évidence que le temps d'écran variait principalement en fonction de l'origine ethnique des parents, de l'âge de l'enfant, de la consommation de télévision de la mère et de la stimulation cognitive dans l'environnement familial. Aucune relation n'était montrée avec le sexe de l'enfant, le rang de naissance ou le type de famille.

En outre, les parents aussi utilisent les écrans de façon importante. En 2019, un sondage québécois (Léger-Capsana) révélait ainsi que les parents passent en moyenne 3 heures par jour en ligne pour leurs loisirs, hors temps de travail. De plus, en 2019, la Fondation APRIL publiait les résultats de son 2^{ème} baromètre « Hyperconnexion : quel impact sur la santé des Français ? ». On y constatait que les Français passaient en moyenne 4h30 par jour devant les écrans. 1 Français sur 10 déclarait ne pas pouvoir passer une heure sans être connecté.

1.2. Effets d'une surexposition aux écrans sur le développement et l'interaction

Depuis plusieurs années, des professionnels de santé et des scientifiques comme Michel Desmurget, Manfred Spitzer, ou les membres du Collectif surexposition écrans (CoSE), mettent en garde la population contre les conséquences d'une utilisation excessive des écrans sur le développement de l'enfant.

En effet, de nombreuses études permettent d'affirmer que l'utilisation excessive des écrans a, entre autres, des effets délétères sur les aspects recensés dans le tableau suivant.

Domaine impacté	Références théoriques
Développement cognitif	<ul style="list-style-type: none"> • Lin et al., 2015 • Madigan et al., 2019 • Takeuchi et al., 2016 • Tomopoulos et al., 2010
Attention et concentration	<ul style="list-style-type: none"> • Chan et Rabinowitz, 2006 • Lillard et Peterson, 2011 • Swing et al., 2010 • Trisolini et al., 2018
Apprentissages	<ul style="list-style-type: none"> • Cummings et Vandewater, 2007 • Hancox et al., 2005 • Pagani et al., 2010 • Tomopoulos et al., 2007
Développement de la motricité manuelle fine	<ul style="list-style-type: none"> • Lin et al., 2015 • Lin et al., 2017
Imagination	<ul style="list-style-type: none"> • Harrison, 1986, cité par Desmurget, 2013
Bien-être psychologique	<ul style="list-style-type: none"> • Twenge et Campbell, 2018
Santé	<ul style="list-style-type: none"> • Basterra-Gortari et al., 2014 • Becker et al., 2002 ; Strasburger et al., 2010
Qualité du sommeil	<ul style="list-style-type: none"> • Buxton et al., 2015 • Carter et al., 2016
Interactions	<ul style="list-style-type: none"> • Lemish et al., 2020 • Stockdale et al., 2020 • Ventura et al., 2019
Langage	<ul style="list-style-type: none"> • Byeon, et Hong, 2015 • Chonchaiya et Pruksananonda, 2008 • Pagani et al., 2013

Nous approfondirons ces deux derniers domaines.

1.3. La prévention des risques liés à la surexposition aux écrans

1.3.1. Les recommandations américaines

En 1999 puis en 2001, l'American Academy of Pediatrics [AAP] reconnaissait que l'exposition aux médias de masse présentait des risques pour la santé des enfants et des adolescents. Elle fournissait une liste de recommandations et exhortait les parents à éviter la télévision pour les enfants de moins de 2 ans.

L'AAP en 2016, puis la Canadian Paediatric Society en 2017, recommandaient de limiter le temps d'utilisation des médias numériques à un maximum d'une heure par jour pour les enfants de 2 à 5 ans.

1.3.2. Les recommandations françaises

En France, le Conseil supérieur de l'audiovisuel indique entre autres que « la télévision n'est pas adaptée aux enfants de moins de 3 ans » et conseille de « limiter le temps passé devant l'écran ».

En 2019, trois académies (Académie nationale de médecine, Académie des sciences, Académie des technologies) ont fait le point sur des questions relatives à l'usage des écrans sous la forme d'un appel. Ils recommandaient alors de ne pas mettre d'écrans à disposition des enfants de moins de trois ans laissés seuls. Ils précisait qu'une exception pouvait être faite pour un usage récréatif néanmoins accompagné d'interactions parentales indispensables.

Par ailleurs, en janvier 2020, le Haut conseil de la santé publique publiait un rapport contenant des recommandations. Il proposait, entre autres, de proscrire les écrans avant l'âge de 3 ans dans le cas où « les conditions d'une interaction parentale ne sont pas réunies ». Il préconisait également de ne pas installer un enfant de moins de 3 ans devant un écran allumé servant de distraction. La même année, le Ministère des solidarités et de la santé publiait dans son rapport des 1000 premiers jours que « l'écran ne remplace pas l'interaction avec l'adulte et l'exposition à un écran doit être réduite au minimum nécessaire [...] et remplacée par des interactions ludiques, culturelles, artistiques, par des activités à l'extérieur etc. ».

En outre, nombre d'associations sont aujourd'hui engagées dans la lutte contre la surexposition aux écrans. Nous pouvons par exemple citer le Collectif surexposition écrans (CoSE), l'association Joue pense parle, l'Association pour l'éducation à la réduction du temps écran (ALERTE) ou encore l'Institut d'éducation médicale et de prévention (IEMP). Les associations engagées dans ce domaine sont aujourd'hui de plus en plus nombreuses et par leurs actions, contribuent à développer la prévention que ce soit à petite ou plus grande échelle.

1.3.3. Dans les faits

Malgré tout, l'organisme Common Sense Media constatait en 2017 que les recommandations des pédiatres n'étaient connues que d'un parent sur cinq, principalement dans les populations riches et éduquées. Ainsi, on constate que s'il existe des recommandations vis-à-vis de l'usage des écrans, celles-ci sont généralement peu respectées voire méconnues.

Par ailleurs, on constate des contradictions dans le discours des parents. Ainsi, si 90 % des parents déclarent craindre que le numérique crée une dépendance des enfants, ils sont tout de même 99 %, parmi ceux qui se déclarent tout à fait d'accord, à utiliser un équipement numérique en présence de leurs enfants (Médiamétrie, 2020). D'autre part, en 2019, la Fondation APRIL constatait que dans le milieu familial, 9 parents sur 10 se disaient convaincus des conséquences néfastes des écrans sur la santé de leurs enfants mais paradoxalement, seulement 45% des parents jugeaient efficace d'instaurer des règles de limitation de l'usage des écrans par leurs enfants et 57% ne maîtrisaient pas leur temps de connexion.

Néanmoins, les parents souhaitent bien faire. En effet, selon le Baromètre 2019, 95 % d'entre eux étaient convaincus des conséquences néfastes sur la santé de leurs enfants, mais ne savaient pas toujours comment s'y prendre : « dans les faits, ils sont souvent dépassés et rencontrent une réelle difficulté à contrôler la consommation numérique de leurs enfants ». Ainsi, seulement 42 % des parents affirmaient mettre en place des règles strictes et parvenir à contrôler le temps d'écrans de leurs enfants (Fondation APRIL, 2019).

Or, les effets délétères d'une surexposition aux écrans chez les enfants sont non négligeables, notamment concernant le développement langagier.

2. Surexposition aux écrans et développement langagier

2. 1. L'importance des expérimentations

Selon Bruner (1983), « le développement du langage suit - et non pas précède - celui de ses savoir-faire d'action et de pensée ». Cette affirmation souligne la nécessité pour le tout-petit de découvrir et de s'approprier le monde qui l'entoure. En effet, par ses manipulations, ses observations et ses expérimentations, l'enfant construit progressivement son intelligence et élabore des notions fondamentales d'objet, d'espace, de temps et de causalité. Petit à petit, il acquiert des informations à la fois sur lui-même et sur le monde à partir d'informations en provenance des objets et de l'environnement (Tourrette et Guidetti, 2018). Les expériences, la manipulation, le jeu, l'imitation, l'ennui sont donc autant d'occasions pour le tout-petit de construire sa pensée et son langage (Teboul, 2005 ; Tourrette et Guidetti, 2018).

Or, les enfants de moins de 2 ans consacrent en moyenne une cinquantaine de minutes par jour aux écrans (Rideout, 2017). Desmurget (2019) constate que cette quantité représente 10 % de la durée de veille d'un enfant et 15 % de son temps libre. Il explique que non seulement, ceci est du temps perdu car « ce qui est alors « raté », parce que les écrans privent l'enfant d'un certain nombre de stimulations et expériences essentielles, se révèle très difficile à rattraper », mais que par ailleurs, cumulé sur 24 mois, ce temps équivaut à 200 000 énoncés perdus, soit à peu près 850 000 mots non entendus. En outre, la consommation numérique augmente fortement avec l'âge (Rideout, 2017). Ainsi, entre l'âge de 2 et 8 ans, un enfant « moyen » consacrerait l'équivalent de 7 années scolaires complètes aux écrans récréatifs (Desmurget, 2019).

2. 2. Une réduction du lexique

La durée que l'enfant passe à regarder la télévision est négativement associée à plusieurs mesures de développement du langage telles que la vitesse à laquelle les enfants acquièrent les mots, et à des marqueurs développementaux comme l'âge auquel 50 mots sont acquis (Nelson, 1973, cité par Anderson et Pempek, 2005). Ainsi, chaque augmentation d'une heure de visionnage quotidien de télévision est associée à une diminution de 11 % du vocabulaire en réception chez des enfants de 29 mois (Pagani et al., 2013). Zimmerman et al. (2007a) ont quant à eux révélé une importante association négative entre le visionnage de vidéos/DVD pour bébés et l'acquisition du vocabulaire chez des enfants âgés de 8 à 16 mois. Chaque heure de visionnage était associée à un appauvrissement de 17 points dans le score de l'inventaire du développement de la communication (CDI), ce qui correspond à une différence d'environ 6 à 8 mots sur les 90 inclus dans l'inventaire pour un enfant typique.

2. 3. Le risque de développer un retard de langage

De nombreuses études font aujourd'hui le constat que l'exposition aux écrans interfère fortement avec le développement langagier de l'enfant (Desmurget, 2019). Ainsi, en 2010, Tomopoulos et al. observaient que la durée totale d'exposition à un média à l'âge de 6 mois prédisait un développement cognitif et langagier inférieurs à l'âge de 14 mois. De plus, selon une étude de Chonchaiya et Pruksananonda (2008), les enfants qui commencent à regarder la télévision avant 12 mois et la regardent plus de 2 heures par jour sont environ 6 fois plus à même de développer un retard de langage. D'autre part, chez des enfants de 24 à 30 mois, le risque de déficit langagier augmente proportionnellement avec la durée d'exposition à la télévision. Ainsi, des enfants qui la regardent quotidiennement entre 2 et 3 heures ont 2,7 fois plus de risques d'avoir un retard de langage que ceux qui la regardent moins d'une heure (Byeon, et Hong, 2015). Cela est également établi par Collet et al. (2020) dans leur étude : les enfants de 3,5 à 6,5 ans qui étaient exposés aux écrans le matin avant l'école étaient trois fois plus à risque de développer des

troubles primaires du langage. Les risques étaient six fois plus élevés lorsque les enfants discutaient rarement, voire jamais, du contenu des écrans avec leurs parents. Même constat chez des enfants de 12 à 35 mois pour Lin et al. (2015) qui ont montré que ceux qui étaient fréquemment exposés à la télévision (enfants de moins de 2 ans exposés et enfants de plus de 2 ans regardant plus de 2 heures par jour) étaient 3,3 fois plus à même d'avoir un retard de langage que le groupe contrôle (enfants de moins de 2 ans ne regardant pas la télé et enfants de plus de 2 ans regardant moins de 2 heures par jour).

2. 4. L'entrée dans le monde de l'écrit

Par ailleurs, plus le temps d'écrans est important, moins les enfants sont exposés aux bienfaits de l'écrit (Desmurget, 2019). Tomopoulos et al. (2007) ont par exemple montré que lorsque des enfants de maternelle étaient exposés à plus de 2 heures quotidiennes d'écrans, la fréquence à laquelle leurs parents leur lisaient des histoires diminuait d'un tiers. Un cercle vicieux peut ainsi s'installer rapidement. En effet, l'enfant étant moins confronté à l'écrit, l'apprentissage de la lecture lui est plus difficile. Il est alors tenté d'éviter l'écrit et donc de lire moins. Ses compétences langagières ne se développent alors pas autant qu'elles le devraient pour son âge (Desmurget, 2019).

De nombreuses études démontrent ainsi que la surexposition aux écrans fait obstacle au développement du langage, ce qui aura des répercussions directes sur les apprentissages ultérieurs.

Par ailleurs, le développement langagier de l'enfant est lié aux interactions qu'il entretient avec ses parents.

3. Surexposition aux écrans et interactions

3.1. Relations intrafamiliales

3.1.1. Importance du lien affectif entre l'enfant et ses parents

Dès la naissance, le tout-petit est un être de communication capable de s'exprimer grâce à l'ensemble de son corps, son regard, ses cris ou ses pleurs. C'est en interprétant ces signaux que l'adulte leur attribue une signification. Le bébé découvre progressivement que ses comportements amènent une réponse de son entourage, l'encourageant à communiquer ses intentions. Ainsi, un accordage affectif doit se produire très tôt entre le parent et son bébé. Il est essentiel pour permettre à ce dernier d'entrer en communication (Stern et al., 1989).

3.1.2. Conséquences d'une rupture d'interactions

L'expérience du *still face* décrite par le docteur Edward Tronick en 1964 est représentative de ce que subissent les bébés lorsque l'attention de leurs parents est captée par un écran. Mettant en scène une mère et son bébé, elle est constituée de trois étapes. D'abord, la mère interagit normalement avec son bébé. Puis, elle se tait soudainement et présente un visage inexpressif au bébé, elle ne lui répond plus. On observe alors une réaction de détresse de la part du bébé. Enfin, la mère reprend ses interactions normalement, néanmoins le bébé montre toujours des signes de stress (Barbosa et al., 2018).

Stockdale et al. (2020) ont repris cette expérience en modifiant la seconde étape. La mère, plutôt que de présenter un visage inexpressif, se met à interagir uniquement avec son téléphone. Elle n'initie plus aucun contact avec l'enfant, ce dernier étant assis sur une chaise haute et n'ayant accès à aucun jouet. Il en résulte que des effets similaires à l'expérience originale sont observés. Les émotions positives des bébés diminuent durant la deuxième étape. Réciproquement, leurs émotions négatives augmentent significativement face à l'indifférence de leur mère. Dans les deux cas, même si leurs émotions tendent à s'améliorer lors de la dernière étape, elles ne

reviennent jamais totalement au point initial. Par ailleurs, l'augmentation de tentatives d'échappement et la mise en place de comportements d'auto-réconfort par les bébés mettent en lumière leur état de détresse et la nature bouleversante du désengagement maternel dû à l'utilisation du téléphone. Les bébés s'orientent alors moins vers les parents et davantage vers les objets de leur environnement.

C'est ainsi que sans même s'en apercevoir, de nombreux parents soumettent leur bébé à des coupures brutales d'interactions tout au long de la journée. En effet, une personne ne peut être attentive à la fois à son environnement et à ses outils numériques. C'est donc une attention distraite qui est accordée à l'enfant quand le parent utilise son smartphone (Kildare et Middlemiss, 2017 ; Kushlev et Dunn, 2019). Cette expérience est pénible à vivre pour le bébé qui est alors traversé par des émotions négatives et cherche à fuir le stress de la situation (Barbosa et al., 2018).

3.1.3. La technoférence

Récemment, McDaniel (2015) a introduit le terme de « technoférence ». Il le définit comme étant des interruptions quotidiennes dans les interactions interpersonnelles ou le temps passé ensemble, qui se produisent à cause d'appareils technologiques. De telles interruptions peuvent par exemple survenir lors de conversations en face à face, de routines comme un repas ou un jeu, ou par le sentiment d'intrusion ressenti par un individu lorsqu'une autre personne interagit avec son appareil technologique alors qu'ils passent du temps ensemble (McDaniel et Radesky, 2018). Selon Lemish et al. (2020), le phénomène de technoférence s'applique aux situations dans lesquelles le parent ne remplit plus son rôle car il est distrait par un appareil électronique. Les interactions entre le parent et son enfant sont alors directement impactées.

Dans les faits, cela se manifeste par des parents qui ne répondent pas aux demandes d'attention de leur enfant (Hiniker, 2015) ou qui ignorent leurs besoins émotionnels (Lemish et al., 2020), faisant ainsi écho à l'expérience du *still face* décrite ci-dessus. Les réactions parentales sont alors inappropriées pour la situation et les

conséquences chez l'enfant sont immédiates, notamment sur les plans de la sécurité et du bien-être émotionnel.

Les observations de Roberts et Kaiser (2011) et de Lemish et al. mettent ainsi en évidence que le phénomène de technoférence empêche le parent de répondre à son enfant de façon prompte et contingente, c'est-à-dire rapidement et en lien avec l'initiative de communication, entraînant une rupture dans la communication et les interactions.

En outre, la relation affective entre le parent et son bébé va avoir du mal à se mettre en place si ces coupures d'interactions surviennent de façon répétée (Duflo, 2018).

3.1.4. Rôle des écrans dans les interactions verbales

Les interactions verbales sont fortement diminuées en présence d'écrans. C'est ce qu'ont montré Mendelsohn et al. (2008) lorsqu'ils ont évalué les interactions verbales entre des mères et leur bébé de 6 mois durant une exposition à la télévision ou à un autre média. Parmi les 426 expositions relevées, seulement 101 interactions verbales avaient été signalées, soit moins du quart. Ceci a des répercussions directes sur les comportements à la fois de l'enfant et du parent. Ainsi, Ventura et al. (2019) ont montré que lorsqu'une mère regarde une émission sur tablette pendant qu'elle nourrit son bébé et que ce comportement est inhabituel, le bébé réagit moins aux sollicitations de sa mère. De plus, celle-ci est moins réceptive aux signaux de communication que son bébé lui envoie.

Par ailleurs, il a été montré que chaque heure de télévision entendue est associée à une diminution de 770 mots que l'enfant entend de la part de l'adulte, soit 7% de moins, ceci étant associé à une réduction significative des vocalisations de l'enfant, de leur durée et des tours de parole (Christakis et al., 2009). De plus, lorsque la télévision est allumée pendant un jeu partagé entre le parent et son jeune enfant, le discours parental se restreint alors en quantité (moins de mots sont produits) et en qualité (les mots sont moins variés) et ce, même quand ils interagissent ensuite dans une salle de jeu sans la présence de la télévision (Masur et al., 2016). Ainsi, même si la télévision n'est pas regardée, il suffit qu'elle soit allumée en fond sonore pour interférer fortement dans les échanges. C'est ce qu'ont montré Kirkorian et al.

(2009) dans leur étude. Lorsque la télévision était éteinte, les parents consacraient 33 % du temps à jouer activement avec leur enfant. Dès lors qu'elle était allumée, ce temps diminuait pour atteindre 17 % et leurs interactions verbales étaient moindres à la fois en quantité et en qualité. De même, les résultats de l'étude de Vandewater et al. (2006) révèlent que la télévision ampute la durée des interactions entre l'enfant, ses parents et sa fratrie et ce, quel que soit l'âge (étude effectuée chez des enfants de 0 à 12 ans). Par exemple, chaque heure passée devant la télévision en semaine se traduit par une perte du temps d'échanges avec les parents allant de 15 minutes pour les 6-8 ans à 52 minutes pour les 0-2 ans. Même constat pour les échanges au sein de la fratrie, avec en moyenne une heure d'interactions de perdue pour une heure de télévision. Desmurget (2019) reprend cette étude en démontrant que ce temps d'interactions perdu représente 2 500 heures, soit presque trois années scolaires sur les douze premières années de vie d'un enfant.

3.2. Les écrans dans le processus d'apprentissage

3.2.1. Constats

À l'ère où le marketing lié aux produits numériques est omniprésent, les parents se retrouvent vite submergés par un discours attrayant vantant les bienfaits éducatifs des écrans pour leurs tout-petits (Desmurget, 2019). Or, non seulement il n'existe à ce jour aucune donnée scientifique en faveur d'un bénéfice de tels contenus, même utilisés aux côtés d'un adulte, mais surtout le temps passé devant l'écran n'est pas un temps d'échanges, ni d'exploration motrice, ni de jeu, indispensables au développement du jeune enfant (Ministère des solidarités et de la santé, 2020).

C'est donc en pensant offrir le meilleur pour l'éducation de leur enfant que les parents suivent les préconisations qu'ils entendent régulièrement. En effet, la raison pour laquelle 29% des parents laissent leur jeune enfant regarder la télévision ou des vidéos est parce que cela les éduque et que c'est bon pour leur cerveau (Zimmerman et al., 2007b).

3.2.2. Le rôle des neurones miroirs

Or, en 2003, Ferrari et al., ont étudié les neurones miroirs chez des singes. Ces neurones s'activent lorsqu'un sujet effectue lui-même une action et lorsqu'il voit un tiers la produire. Lorsque les différents mouvements étaient présentés par vidéo, les neurones miroirs montraient des réponses faibles voire aucune réponse. Au contraire, de bonnes réponses étaient observées lorsque l'expérimentateur effectuait ces mêmes mouvements en direct. Depuis cette expérience, de nombreuses études ont démontré que ceci était généralisable à l'être humain, aussi bien chez les enfants que les adultes. (Perani et al., 2001 ; Ruyschaert et al., 2013).

3.2.3. Le phénomène de déficit vidéo

Ainsi, Troseth et al. (2006) démontrent dans leur expérience que les informations sont bien mieux comprises, apprises et utilisées par le cerveau lorsqu'elles lui sont présentées par un individu et non par une vidéo de ce même individu. Roseberry et al. (2009) ont ainsi constaté qu'avant 3 ans, les enfants étaient incapables d'acquérir des verbes par le biais d'une vidéo alors qu'ils le faisaient facilement au travers d'interactions humaines. D'autres ont étudié les interactions d'enfants de 6 à 24 mois exposés à des vidéos YouTube. Ils ont conclu que jusqu'à 2 ans, ils étaient divertis par le visionnage de ces vidéos mais n'en apprenaient rien (Yadav et al., 2018). Ainsi, il en résulte que pour pouvoir apprendre, le cerveau humain a besoin d'expériences réelles avec un interlocuteur présent physiquement car il est bien moins sensible à une représentation vidéo. Ce phénomène a été nommé « déficit vidéo » par les chercheurs (Anderson et Pempek, 2005). Par ailleurs, Kuhl et al. (2003) ont démontré qu'en condition réelle, alors que les capacités des bébés à reconnaître des sonorités étrangères se détériorent naturellement entre 6 et 12 mois (Werker et Tees, 2002), elles pouvaient être préservées suite à des sessions d'exposition à une langue étrangère. En revanche, lorsque le bébé était placé devant une vidéo de ces mêmes sessions, l'intervention n'avait aucun effet sur sa perception phonétique. Il ne préservait pas les sons de cette langue, comme s'il n'y avait jamais été exposé.

C'est pourquoi il n'existe aucun intérêt pour un jeune enfant de regarder des programmes soi-disant éducatifs ou des vidéos dans le but d'apprendre une langue étrangère (Desmurget, 2019).

3.2.4. L'interaction humaine nécessaire aux apprentissages

L'interaction humaine est donc nécessaire aux apprentissages langagiers initiaux. Les encouragements, les commentaires positifs ainsi que la variété et la richesse du vocabulaire et des types de phrases sont associés à un meilleur développement du langage (Schwab et Lew-Williams, 2016). Or, ce que propose la télévision, notamment au travers de programmes dits « interactifs » ou « éducatifs » tels que *Dora l'Exploratrice* ne permet pas à l'enfant d'interagir. En effet, la vidéo ne peut répondre à l'enfant. Elle ne s'adapte pas à son niveau de connaissances et de compréhension, ne répond pas avec bienveillance à ses tentatives de communication et ne corrige pas ses réponses erronées. Elle ne reformule pas les expressions de l'enfant en les enrichissant ou en corrigeant une syntaxe approximative. De plus, les objets dénommés ne sont pas toujours ceux regardés par l'enfant sur le moment. La vidéo ne permet donc pas à l'enfant d'être dans l'interaction (Desmurget, 2019 ; Sivel, 2016). En outre, si le parent fait sens lorsqu'il s'adresse directement à son enfant dans un contexte particulier, ce n'est pas le cas de la télévision qui distribue un flot d'informations sans destinataire spécifique. (Duflo, 2018)

3.3. Des comportements perturbés

Une étude de cohorte réalisée sur 2152 enfants a mis en évidence qu'une exposition plus importante aux écrans et moins de jeux partagés chez le jeune enfant étaient plus tard associés à des symptômes similaires à ceux observés chez des enfants autistes (Heffler et al., 2020).

Sabine Duflo (2018), psychologue et fondatrice du collectif CoSE en fait le constat : « J'ai donc choisi de nommer syndrome d'allure autistique le tableau clinique repéré comme potentiellement régressif chez ces enfants ». « Une fois cet objet supprimé et remplacé par de nombreuses et chaleureuses relations avec les parents

ou la fratrie, j'ai pu observer maintes fois des « redémarrages » de l'enfant ». Ainsi, ces comportements étaient réversibles dans une certaine mesure, puisque ces enfants n'ont pas de trouble.

Suite à la mise en œuvre d'un programme de soins chez des enfants de 0 à 3 ans ayant reçu un diagnostic de trouble du spectre de l'autisme (TSA) et dont la consommation moyenne minimum d'écrans était de 4 à 5 heures, le psychologue roumain Zamfir et son équipe (2018) ont constaté que les enfants présentaient un profil proche des enfants diagnostiqués Asperger. Les améliorations avaient été rapides et spectaculaires dans tous les domaines de développement. Zamfir suggère qu'une déprivation sensori-motrice et socio-affective causée par la surconsommation des écrans (plus de 4 heures par jour) peut activer des comportements et des symptômes similaires à ceux des enfants diagnostiqués TSA. Il appelle cela « autisme virtuel ». De même, selon Bruno Harlé (2019), certains enfants prédisposés ont une sensibilité particulière aux écrans qui peut se manifester sous la forme de symptômes autistiques, habituellement accompagnés d'un retard de langage. Cette hypothèse est soutenue par d'autres professionnels dans le monde entier, parmi lesquels Wu et al. (2017) qui ont évalué 8 900 enfants chinois âgés de 3 à 6 ans. Ceux-ci ont observé que lorsque les enfants avaient un temps d'écrans supérieur à 2 heures par jour et une durée de sommeil inférieure à 9h15 par jour, ils présentaient un plus grand risque de difficultés cumulées : difficultés émotionnelles, troubles des conduites, hyperactivité, problèmes avec les pairs, problèmes sociaux et des troubles du comportement entrant dans les troubles du spectre de l'autisme.

3.4. Les parents : modèles pour leur enfant

Les expositions précoces aux écrans établissent le fondement des futures habitudes télévisuelles (Desmurget 2019 ; Lee et al., 2009). Nombre d'études ont ainsi montré que la consommation d'écrans des enfants augmentait avec celle des parents (Granich et al., 2011 ; Tandon et al., 2012).

Par le phénomène d'apprentissage social, les enfants tendent à imiter les comportements de leurs parents (Bandura, 1971). Ils incarnent donc un rôle de modèle pour leur enfant, comme illustré par une étude de Buxton et al. (2015). En

effet, ceux-ci ont montré que 65 % des enfants dont les parents avaient au moins un appareil numérique dans leur chambre en avaient aussi au moins un dans leur chambre. Quand le parent laissait l'appareil allumé, les enfants faisaient de même. En outre, les habitudes de visionnage de la télévision des parents influencent les futures habitudes télévisuelles de leur enfant et ce, déjà à l'âge de 18 mois. Ainsi, limiter le temps d'exposition à la télévision de l'enfant augmente la probabilité que celui-ci reste ultérieurement sur des habitudes de faible utilisation de la télévision. Cela implique donc que le fait d'influencer les comportements dans la petite enfance fait durer ces effets dans le temps (Chiu et al., 2017).

De plus, des études ont montré que lorsque les parents expliquent à leur enfant l'intérêt de poser des limites à l'utilisation des écrans, celles-ci sont davantage respectées. Des règles doivent être présentes mais pas perçues comme étant une punition (Jago et al., 2011). Une méta-analyse a ainsi montré que lorsque les parents étaient informés des influences néfastes des écrans récréatifs et qu'on leur proposait de suivre des règles restrictives précises, le niveau de consommation chutait en moyenne de moitié. Pour les sujets, pour la plupart âgés de moins de 13 ans, cela faisait passer le temps quotidien d'écrans de plus de 2h30 à moins de 1h15, diminution qui restait stable sur des périodes de suivi (Buchanan et al., 2016 ; Community preventive services task Force, 2016).

C'est pourquoi il est nécessaire que les comportements parentaux vis-à-vis des écrans aillent dans le même sens que ce qui est préconisé pour leur enfant. Il est important, dès le plus jeune âge, qu'ils posent des limites précises expliquées à leur enfant et qu'ils y obéissent eux-mêmes (AAP, 1999 ; AAP, 2001 ; Canadian Paediatric Society, 2017).

Ainsi, les écrans interfèrent de façon importante dans les relations entre les parents et leurs enfants en appauvrissant leurs interactions. Plus le temps d'écrans est important, moins l'enfant est nourri d'échanges et de partages nécessaires à son développement harmonieux et ses apprentissages.

Les parents étant des modèles pour leur enfant, l'intervention va pouvoir être axée sur eux par une approche indirecte.

4. L'intervention indirecte à visée des parents

4.1. L'accompagnement parental

Si l'accompagnement parental n'est pas représenté en tant que tel au sein de la nomenclature orthophonique, il fait néanmoins l'objet de recommandations professionnelles émises en 2001 par l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé [ANAES], (aujourd'hui Haute autorité de santé [HAS]), notamment dans la prise en soins des troubles du langage oral chez l'enfant de 3 à 6 ans. Cette approche indirecte se centrant davantage sur les parents fait partie intégrante de la prévention en orthophonie (Antheunis et al., 2007). Elle cible les bases de l'émergence du langage, c'est-à-dire le bain de langage fourni par l'entourage, et les facteurs facilitateurs de l'émergence et du développement sain du langage, c'est-à-dire le comportement de l'entourage. Le travail est ainsi axé au niveau des interactions des parents avec leur enfant afin que les modèles langagiers fournis soient adéquats (Roberts et Kaiser, 2011).

Cette intervention se base sur la notion d'*empowerment* qui, selon Ninacs (2003) « est fondée sur l'idée que les individus et les collectivités ont le droit de participer aux décisions qui les concernent ». Auzias et Le Menn (2011, p.67) définissent ce terme dans le domaine de l'orthophonie, en rapport avec l'accompagnement familial. Elles décrivent l'*empowerment* comme étant « le fait de rendre le Parent acteur de la prise en charge de l'enfant en induisant le développement de ses compétences communicatives dans ses interactions avec lui. Son but ultime est que le Parent, de façon autonome, puisse prendre une place d'interlocuteur stimulant avec l'enfant, en s'adaptant à ses difficultés. L'*empowerment* suppose que le parent ait une bonne conscience du trouble de l'enfant et des capacités d'auto-analyse ». Ainsi, le parent va pouvoir agir directement auprès de son enfant, en proposant ses propres solutions grâce aux outils et aux compétences qu'il aura acquis.

L'orthophoniste va donc faire en sorte que les modalités de l'intervention soient décidées en partenariat avec les parents, lesquels vont être formés et soutenus pour identifier les besoins de leur enfant et chercher des solutions (Dunst, 2007).

La littérature a démontré l'efficacité de l'approche indirecte via les parents. Ainsi, la revue de littérature de Law et al. (1998) recense des études démontrant que le traitement indirect administré par les parents est au moins aussi efficace que le traitement direct par le clinicien pour des difficultés en langage expressif et réceptif. D'autres mettent également en évidence qu'il y a parfois plus d'effets à accompagner rigoureusement les parents qu'à s'occuper individuellement de l'enfant (Baxendale et Hesketh, 2003 ; Gibbard et al., 2004 ; Lancaster et al., 2010). Maillart et al. (2011) confirment qu'une guidance parentale courte et ciblée peut suffire à modifier des comportements parentaux et que ces modifications persistent à moyen terme (6 mois). Plus spécifiquement, Buschmann et al. (2009) ont démontré l'efficacité d'un programme d'intervention de groupe hautement structuré sur une courte durée, destiné à des parents d'enfants de 2 ans ayant un trouble spécifique du langage. Roberts et Kaiser (2011) ont quant à eux montré que l'intervention sur les parents a un impact positif sur les interactions avec leur enfant, notamment en termes de réactivité et de contingence des réponses.

4.2. L'importance d'une intervention précoce

Améliorer la qualité et la quantité d'interactions en étant réceptif et réactif face aux intentions de communication de l'enfant est justement le résultat recherché dans l'accompagnement parental (Sylvestre et Desmarais, 2015). Le rôle des parents est en effet déterminant dans l'émergence du langage de leur enfant. La façon dont ils interagissent et s'adressent à lui, notamment par le langage adressé à l'enfant, va avoir des effets sur son développement et ce, dès le plus jeune âge (Dave et al., 2018 ; Hudson et al., 2015 ; Khomsi, 1982 ; Levickis et al., 2018 ; Veneziano, 2014). Ainsi, Gilkerson et al. (2018) ont montré que la quantité d'échanges et d'interactions précoces parents/enfant, notamment entre 18 et 24 mois était prédictive du langage et des résultats cognitifs à l'âge scolaire. Ils soulignent ainsi la nécessité des programmes d'intervention précoce dans lesquels les parents sont au centre du développement linguistique de leur enfant.

Selon Mignot et al. (2011), le terme d'« intervention précoce » s'étend à l'ensemble des méthodes et programmes d'intervention éducatifs et thérapeutiques menés auprès de jeunes enfants de 0 à 6 ans rencontrant des difficultés dans leur développement ainsi qu'auprès de leurs parents et de leur entourage. Comme le souligne Bonnier (2007), ce type d'intervention repose sur le concept de plasticité cérébrale. Le cerveau étant en plein développement, les premières années de vie sont les plus propices pour mener des actions de prévention.

L'intérêt d'une prise en charge précoce incluant l'accompagnement parental est également mis en valeur par Antheunis et al. (2007). Les coauteurs de Dialogoris 0/4 ans exposent ainsi les multiples ressources que peut déployer l'orthophoniste afin de valoriser l'enfant et ses parents dans le but de maintenir ou restaurer des comportements favorables pour que des interactions de qualité se développent. C'est dans cette optique que des programmes d'accompagnement parental se mettent en place. Ces auteurs proposent alors aux orthophonistes de se former sur des thèmes tels que « analyse des interactions parents/enfants et accompagnement parental » ou encore « les groupes de parents en orthophonie ».

D'autres, comme le programme Hanen, s'adressent directement aux parents en s'intéressant aux interactions qu'ils ont avec leur enfant. Au travers de ce programme, les parents sont encouragés à améliorer la qualité de leurs interactions dans les échanges spontanés. Ils adaptent ainsi leur langage à leur enfant au moyen d'outils et de techniques qui leur sont présentés (Baxendale et al., 2001 ; Baxendale et Hesketh, 2003 ; Coulter et Gallagher, 2001).

4.3. L'établissement d'un partenariat entre les parents et l'orthophoniste

Perichon et Gonnot (2021) distinguent trois types d'approches complémentaires entre les parents et le thérapeute : la guidance parentale, l'accompagnement parental et le partenariat parental. En effet, ils observent que la nature des relations et le statut de chacun des partenaires évoluent profondément. Ils estiment ainsi que par ces approches, l'orthophoniste « prend davantage en considération les besoins, les attentes et les représentations de chaque famille dans la perspective d'un travail collaboratif, adapté à leurs singularités ». De plus, les échanges avec

l'orthophoniste sont d'autant plus importants pour les parents qu'ils sont souvent à l'origine d'une prise de conscience que les interactions verbales avec leur enfant sont primordiales. Cela les aide alors à retrouver leur place auprès de lui (Kremer et Lederlé, 2016). Ces auteurs mettent ainsi en évidence le rôle majeur des parents et de l'entourage de l'enfant dans la prise en soins orthophonique. En effet, ils demeurent les premiers partenaires de communication de l'enfant et ceux qu'il côtoie au quotidien. C'est donc avant tout grâce à l'environnement langagier qu'ils vont lui fournir que le langage de l'enfant va pouvoir émerger.

L'accompagnement parental a donc pour objectif de renforcer les liens entre les parents et leur enfant en facilitant et multipliant les échanges. Néanmoins, face aux difficultés apparentes de leur enfant, certains parents peuvent vite se sentir démunis et douter de leurs compétences, mettant en péril les interactions avec leur enfant (Kremer et Lederlé, 2016).

4. 4. Conséquences de difficultés d'interactions sur le développement de l'enfant

Nous l'avons constaté, la surexposition aux écrans peut engendrer des perturbations dans les domaines du langage ou des interactions entre autres. Or, lorsque le développement de l'enfant ne se passe pas idéalement, que des difficultés d'élaboration du langage se mettent en place et que les parents peinent à communiquer avec leur enfant, un cercle vicieux peut rapidement s'installer et mettre à mal les interactions (Deprelle et al., 1996). En effet, si l'enfant ne réagit pas ou peu, le parent va petit à petit moins communiquer avec lui, le parler-nourrice ne sera pas présent, le langage qui lui est adressé sera appauvri et c'est donc toute l'interaction qui va être perturbée (Garrard, 1986 ; Garrard, 1988 ; Piérart et Harmegnies, 1993). De plus, même si les parents ne sont pas responsables des difficultés de langage de leur enfant, ils peuvent néanmoins jouer un rôle involontaire et maintenir le retard de langage en offrant un environnement langagier moins riche et approprié que si son langage avait été en adéquation avec son âge (Bishop, 1997 citée par Baxendale et Hesketh, 2003).

Or, quand l'enfant ne se développe pas harmonieusement, c'est rapidement le sentiment de compétence parentale qui est remis en question. Les parents se sentent souvent moins compétents dans leur rôle lorsque leur enfant est en difficulté ou porteur d'un trouble (Zebdi et al., 2018).

4.5. L'importance du sentiment de compétence parentale

Le sentiment de compétence parentale ou sentiment d'auto-efficacité va donc être l'un des éléments clés de l'accompagnement qui va permettre au parent de reprendre confiance en soi et en ses capacités (Trivette et Dunst, 2014).

En effet, se sentir compétent dans un domaine détermine ce que la personne fait de ses connaissances et de ses habiletés. Ce serait un prédicteur important des réussites et des échecs puisqu'une personne qui n'est pas convaincue qu'elle peut obtenir des résultats grâce à sa propre action aura peu de raisons d'agir ou de persévérer face aux difficultés (Bandura, 1986). Or, le parent qui se sent moins compétent serait moins persistant face aux défis et moins engagé dans l'intervention de son enfant. Au contraire, s'il pense que ses efforts vont avoir des retombées positives, il va être plus à même de persister (Kuhn et Carter, 2006).

Les interventions à destination des parents apparaissent alors essentielles puisque selon Trivette et Dunst (2014), elles ont pour objectif de soutenir et renforcer les capacités parentales déjà existantes et de promouvoir le développement de nouvelles compétences. Ceci a pour finalité que les parents aient les connaissances et les aptitudes nécessaires pour offrir à leurs enfants des expériences et des opportunités, qui favoriseront leurs apprentissages et leur développement.

Dans le cadre de la parentalité, Duclos (2008) estime qu'« on doit miser d'abord sur le développement des compétences parentales pour venir en aide aux enfants vulnérables, en augmentant le pouvoir d'agir des adultes qui s'occupent des enfants ». De même, selon le Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec qui s'appuie entre autres sur les travaux de Coleman et Karraker (1998), « un sentiment d'efficacité parentale élevé est généralement associé à des conduites favorisant le développement harmonieux de l'enfant, telles que des pratiques

stimulantes et non punitives, une sensibilité plus grande aux signaux de l'enfant et des réponses mieux adaptées à ses besoins ».

4.6. Intérêts d'un accompagnement sous la forme de groupes de parents

Selon les référentiels d'activités et de compétences des orthophonistes publiés dans le Bulletin Officiel n°32 du 5 septembre 2013, l'orthophoniste est habilité à prendre en charge des patients de manière individuelle ou en séances de groupes.

La littérature a mis en évidence les nombreux bénéfices d'un accompagnement des familles au travers de groupes de parents, notamment pour les plus vulnérables (Bauby et Garnier, 2017 ; Missonnier, 2006). Des programmes d'intervention peuvent ainsi être proposés aux parents. C'est par exemple le cas du programme « Au-delà du TED : des compétences parentales à ma portée » ayant fait l'objet d'un rapport de recherche (Stipanovic et al., 2017), dans lequel les parents exposent les bénéfices de l'intervention de groupe. Il en ressortait que pour près de 90% des participants, le format groupe était l'occasion de partager son expérience avec d'autres parents en réalisant qu'ils n'étaient pas seuls à affronter certains défis et que d'autres étaient confrontés aux mêmes difficultés. Pour certains, le fait de comparer leur expérience à celle des autres parents leur permettait alors de relativiser leur propre expérience et ainsi de ressentir moins de tensions en tant que parent. Certains ont pu se sentir compris, dans un contexte où l'autre est en mesure de saisir le sens et l'importance des difficultés et réussites au quotidien. Le groupe a par ailleurs permis à certains parents d'échanger des stratégies et astuces et de créer des liens entre eux. Ce type d'intervention contribuerait à responsabiliser les parents et à leur faire prendre conscience de la nécessité de leur implication pour un développement harmonieux de leur enfant.

Ainsi, l'expérience de groupe semble être un thème important pour les participants aux différents programmes (Mytton et al., 2014). Créer des liens de soutien entre les participants (Dababnah et Parish, 2016), rencontrer les autres, échanger des idées, avoir le sentiment d'être libre de s'exprimer et recevoir le soutien des pairs sont des facteurs facilitateurs qui donnent envie aux parents de prendre part à des programmes de groupe (Mytton et al., 2014). Cette cohésion est un puissant levier

pour redonner le sentiment de compétence parentale et montrer aux parents qu'ils ne sont pas isolés face à leurs difficultés. De plus, le fait de pouvoir discuter des défis au quotidien permettrait de réduire le stress chez certains parents (Dababnah et Parish, 2016 ; Ilg et al., 2017 ; Rattaz et al., 2016). Patin (2005) a quant à elle montré que le groupe est reconnu comme étant un support d'élaboration facilitant l'apprentissage et permettant une co-construction du savoir.

Il apparaît ainsi que l'approche indirecte peut-être un moyen pour l'orthophoniste d'accompagner et soutenir les parents vers un développement harmonieux de leur enfant. L'accompagnement sous forme de groupes de parents semble présenter de nombreux bénéfices.

5. Problématique et hypothèse générale

La revue de littérature nous permet de constater que les écrans s'invitent aujourd'hui massivement dans de nombreux foyers, prenant souvent une place centrale dans le quotidien. Depuis plusieurs années, des professionnels de santé et des scientifiques mettent en garde la population contre les conséquences d'une utilisation excessive des écrans sur le développement des jeunes enfants. En outre, cette problématique se retrouve au cœur de la prise en soins orthophonique, notamment en raison de ses impacts majeurs sur les plans du langage et des interactions.

En France, toutes les familles n'ont pas encore pris conscience des effets que peut engendrer une surexposition aux écrans malgré l'existence de recommandations. Ainsi, nous relevons l'importance d'une intervention précoce en matière de prévention. Ce domaine fait partie intégrante des compétences de l'orthophoniste. En effet, il apparaît nécessaire d'agir en amont pour informer et sensibiliser les familles aux dangers d'une surexposition aux écrans. Par ailleurs, la littérature a mis en évidence les nombreux bénéfices d'un accompagnement des familles au travers de groupes de parents.

Suite à ces constatations, en février 2020, nous avons pris part à des groupes de travail menés par des orthophonistes adhérents de l'APOH afin de réfléchir ensemble autour de cette problématique et de ses répercussions dans la prise en soins orthophonique. Nous nous sommes alors demandé quelle action pourrait être menée, quel outil pourrait être mis en place afin que les orthophonistes puissent aborder plus sereinement le sujet des écrans avec les familles. Les groupes de parents sont apparus comme étant le support idéal permettant de concilier tous les aspects évoqués tout en touchant un public plus large.

Ces réflexions nous amènent à la problématique suivante :

Les groupes de parents sont-ils un moyen pour l'orthophoniste de redonner, au sein de la famille, une place centrale aux interactions langagières perturbées par une mauvaise utilisation des écrans ?

Hypothèse générale :

Les groupes mis en place par les orthophonistes apporteront des outils aux parents afin de mieux connaître le développement de leur enfant et de les aider à réduire leur utilisation des écrans, redonnant la place aux interactions langagières au sein de la famille.

II. Matériel et méthode

1. Population

Nous avons proposé des groupes de prévention sur le langage et les écrans à l'attention de parents d'enfants suivis en orthophonie, présentant des difficultés dans les interactions et le langage semblant liées à une utilisation excessive des écrans, cette constatation ayant été faite par l'orthophoniste de l'enfant. Nous avons centré notre étude sur les enfants âgés de 0 à 6 ans, les jeunes enfants étant les plus sensibles aux effets d'une surexposition aux écrans. Initialement, nous souhaitions séparer les parents en deux groupes : l'un à destination des parents d'enfants de 0 à 3 ans et l'autre pour les parents d'enfants de 3 à 6 ans. En effet, selon l'âge de l'enfant, les parents sont exposés à des problématiques différentes. Il nous paraissait donc judicieux de constituer différents groupes d'âges afin nous adapter au mieux à chacun dans notre intervention. Cependant, nous n'avons pas réussi à recruter des parents pour constituer un groupe 0-3 ans. Tous nos groupes sont donc composés de parents d'enfants de 3 à 6 ans.

Pour recruter les orthophonistes libéraux qui allaient participer à ces groupes au sein de leur cabinet, nous avons contacté par mail des membres de l'Association de prévention en orthophonie de l'Hérault (APOH), ceux-ci étant déjà sensibilisés à la problématique des écrans. Nous avons également présenté notre protocole sur les réseaux sociaux. Nous avons alors transmis aux orthophonistes intéressées tous les documents et informations nécessaires à la mise en place des groupes et avons répondu à leurs interrogations. Ces orthophonistes ont ensuite proposé aux patients pour lesquels elles jugeaient que ce serait bénéfique, de participer à ces groupes dans le cadre de notre étude.

Le tableau suivant détaille la composition des groupes ayant été mis en place. Nous précisons que les éléments sont en vert si les parents attendus sont venus et en rouge lorsque cela n'a pas été le cas.

Lieu	Groupe	Date	Personnes prévues	Personnes présentes
Mas Drevon (Montpellier)	G1	04/12/20	3 parents	Mamans 1, 2 et 3
	G2	12/02/21	3 parents	Mamans 2, 4 et 5
Mas Drevon (Montpellier)	G1	18/12/20	3 parents	Mamans 4 et 5
	G2	05/03/21	2 parents	Mamans 1 et 3
Beaux-Arts (Montpellier)	G1	18/01/21	3 parents	Mamans 6 et 7
	G2	18/03/21	2 parents	Maman 7
Aiguelongue (Montpellier)	G1	29/01/21	3 parents	Mamans 9 et 10
	G2	03/03/21	2 parents	Maman 9
	G2	08/03/21	1 parent	Papa 10
Jacou	G1	30/01/21	5 parents	Maman 8
	G2	24/03/21	1 parent	Maman 8

Au total, nous avons mis en place cinq groupes différents, avec des orthophonistes toutes membres de l'APOH. Le plus grand groupe était composé de trois parents, les autres de deux. Pour l'un des groupes, une seule maman est venue, les autres parents ayant annulé au dernier moment. Nous avons été confrontés à un abandon entre le premier et le second groupe. Pour certains, nous avons été contraints de faire le second groupe en présence d'un seul parent.

2. Matériel et procédure expérimentale

2.1. Création des groupes

Les objectifs de notre groupe ont été construits en regard des données théoriques et de constats mis en lumière par d'autres travaux. Ainsi, dans une thèse de 2019

(Coutras), il était constaté que de nombreux parents souhaitaient réellement connaître les conséquences de l'exposition aux écrans sur les jeunes enfants. Ils souhaitaient davantage « comprendre les dangers des écrans, connaître les mesures de protection et savoir comment les appliquer ». Il apparaissait donc que les parents étaient en demande de plus d'informations pour comprendre les enjeux des écrans. De plus, il était constaté que les parents utilisaient les écrans pour occuper l'enfant et qu'ils souhaitaient d'autres alternatives pour ces moments. Ainsi cela met en avant le fait que les parents ont besoin de solutions concrètes pour que l'enfant puisse s'occuper sans les écrans, notamment lorsqu'ils ont besoin qu'il soit en autonomie. C'est donc en ce sens que s'articulent nos deux groupes de parents.

Afin de construire le déroulé et le contenu de nos groupes, nous nous sommes ensuite appuyés sur les données théoriques et avons pris soin de recueillir les besoins des parents et des orthophonistes à ce sujet.

Nous avons ainsi participé à un colloque de prévention organisé par le SDORPACAC en novembre 2019 à Aix-en-Provence durant lequel nous avons pu échanger avec des orthophonistes faisant partie d'autres associations de prévention. De nombreuses idées et suggestions ont émergé pour améliorer le « défi (presque) sans écran » qui avait fait l'objet d'un mémoire d'orthophonie en 2019 par Auxane Bertrand. Nous nous sommes également appuyés sur celui-ci afin de construire nos objectifs selon les attentes des parents. De plus, début 2020, l'APOH a organisé deux groupes de travail entre orthophonistes sur la thématique des écrans. Cela nous a permis de présenter notre projet aux orthophonistes présentes et de discuter autour de la problématique des écrans. Nous avons ainsi pu davantage cerner les problématiques que rencontrent les orthophonistes vis-à-vis des écrans. Enfin, notre premier groupe organisé en décembre 2020 nous a permis d'expérimenter le déroulé de notre groupe. Ainsi, cette première expérience nous a permis de nous réajuster dans notre contenu et nos supports afin de nous adapter au plus près aux besoins des parents.

Nous avons donc proposé aux parents de participer chacun à deux groupes, une durée d'un mois minimum les séparant. Le premier groupe a duré en moyenne une heure. Le second groupe a duré une heure lorsque deux parents ou plus étaient présents, une demi-heure lorsqu'un seul parent était présent. L'orthophoniste et nous-même possédions une « feuille de route » (*cf. Annexes 9 et 10*) afin d'être le plus à l'aise possible et de présenter les mêmes informations aux différents groupes. Les parents ayant chacun un vécu différent, le contenu et l'ordre ont pu varier d'un groupe à l'autre mais toutes les idées principales ont été discutées dans chaque groupe.

Le contenu de chacun des groupes est présenté ci-après.

2.2 Contenu des groupes

GROUPE 1

Objectif = prendre conscience des effets d'une surexposition aux écrans

Introduction

Présentation :

- Intervenants et participants
- Contexte du mémoire, questionnaire
- Autorisation d'enregistrement audio

Cadre :

- Pas de jugements, se sentir libre de parler
- Mise en place du cadre : nous parlerons du développement du langage et des difficultés que les écrans peuvent amener dans le quotidien, pas d'autres problématiques

Déroulement :

- Durée d'environ 1 heure
- Plan

PARTIE 1 : INFORMER SUR LE DÉVELOPPEMENT DU LANGAGE

Sous-objectifs :

- ⇒ Faire prendre conscience aux parents de l'importance d'interactions enrichies pour un bon développement du langage
- ⇒ Savoir s'adapter à l'enfant dans sa parole, ses gestes, pour encourager l'émergence du langage
- ⇒ Avoir des ressources à disposition sur lesquelles s'appuyer pour développer la communication et le langage

Photolangage

Des photos sont proposées afin de faire émerger les réflexions. Les points que nous souhaitons aborder sont mis en évidence dans le tableau suivant. Nous posons des questions afin de lancer la discussion et d'amener les parents à développer ces idées.



- Communication verbale et non verbale
- Pointage
- Attirer l'attention



- S'adapter à l'enfant
- Placement par rapport à l'enfant
- Réceptivité / réactivité



- Interagir dans le quotidien



- Bain de langage



- Partir des intérêts de l'enfant



- Importance des livres



- Imitation
- Quantité et répétition

Récapitulation

Présentation d'une vidéo : Papoto Parentalité pour tous. (2019, 7 novembre). *PAPOTO – Vidéo 8 – Aider son enfant à parler – Français* [Vidéo en ligne]. <https://www.papoto.fr/videos-parentalites-ajustee-au-developpement-de-lenfant/>

Toutes les idées ayant été abordées sont reprises dans la vidéo, permettant d'appuyer nos propos.

PARTIE 2 : PRENDRE CONSCIENCE DES EFFETS NÉFASTES D'UNE SUREXPOSITION AUX ÉCRANS

Sous-objectifs :

- ⇒ Prendre conscience que les écrans peuvent être un frein au développement du langage et aux interactions
- ⇒ Faire émerger les problématiques auxquelles les parents sont confrontés dans le but d'y apporter une solution

Nous partons des questions posées dans le QCM du questionnaire pré-groupe afin de lancer la discussion (*cf. Annexe 8*). Toutes les réponses aux questions sont données et discutées.

Idées abordées :

- Risque de développer un retard de langage
- Pas ou peu d'interactions langagières
- Pas de lien entre image et son
- Technoférence qui empêche réceptivité et réactivité
- Imitation des comportements de l'adulte

Conclusion

- Nous proposons de réfléchir à des solutions pour le groupe suivant.
- Nous proposons le second groupe au moins un mois plus tard pour discuter de solutions plus concrètes afin d'éviter les écrans à la maison.

- Prêt d'un livre et d'un jeu à chacun
- Distribution de la note d'information et du consentement éclairé (*cf. Annexes 1 et 2*)
- Distribution de la fiche récapitulative du groupe 1 (*cf. Annexe 10*)
- Distribution de la fiche explicitant l'utilisation des livres et jeux (*cf. Annexe 11*)

GROUPE 2

Objectif = réfléchir à des solutions concrètes pour avoir une utilisation plus raisonnée des écrans, adaptée à la vie familiale et aux besoins des enfants

Introduction

- Présentation
- Rappel de l'âge des enfants
- Rappel du premier groupe
- Présentation de l'objectif du groupe 2

Ce groupe se présente sous la forme d'une discussion, d'un échange d'idées entre les parents. Les thèmes suivants sont des supports nous permettant d'engager et de nourrir la discussion :

- Réflexions depuis le groupe précédent ; mise en place de solutions
- Comment fixer des règles fermes et claires expliquées aux enfants choisies par les parents. Exemples de règles : deux dessins animés en rentrant de l'école ; pas plus de 30 minutes les jours d'école ; pas d'écrans le matin...
- Plus les limites sont posées tôt, plus ce sera facile d'avoir une utilisation raisonnée des écrans.
- Pas d'écrans avant 3 ans
- Pistes autour de la « règles des 4 pas » de Sabine Duflo (*cf. Annexe 12*)
- Raison des crises lors de l'arrêt de l'écran
- Comment faire visualiser à l'enfant le temps qui passe pour qu'il soit préparé à l'arrêt de l'écran
- Comment faire quand le parent a besoin que les enfants s'occupent calmement en autonomie
- Activités permettant des alternatives aux écrans : réflexions et présentation du livret d'activités
- Comment gérer les écrans dans la fratrie.
- Discuter des règles entre parents pour éviter d'être en contradiction
- Utilisation des écrans par les parents

Conclusion

- Distribution de la fiche récapitulative du groupe 2 (*cf. Annexe 13*)
- Distribution du livret d'activités (*cf. Annexe 14*)

2.3. Supports

2.3.1. Fiches récapitulatives (cf. Annexes 10, 11 et 13)

À la fin de chacun des groupes, nous avons distribué aux parents une fiche récapitulant les points essentiels dont nous avons discuté durant le groupe. Ces fiches contiennent peu de texte et sont illustrées de manière à faciliter leur compréhension par tous.

À la fin du premier groupe, nous avons également prêté un livre et un jeu à chaque parent qui le souhaitait, accompagnés d'une fiche explicitant les différentes manières d'utiliser un livre et de jouer avec son enfant. Les jeux et livres prêtés provenaient d'Emmaüs. Nous avons fait en sorte que les parents disposent d'un choix dans les types de supports. Nous avons ainsi proposé des jeux de construction ou d'empilement, des jeux symboliques comme une mallette de docteur ou des petits jeux de société de type domino, loto ou memory. Les livres mis à disposition étaient également variés avec des livres à rabats, des livres à toucher, des livres sonores ou encore de petites histoires. C'était alors l'occasion pour les parents de découvrir différentes activités à proposer à leurs enfants. Nous présentions ainsi les différents supports en les décrivant et en expliquant aux parents les différentes utilisations qu'ils pouvaient en avoir. Les familles choisissaient ensuite un livre et un jeu de leur choix. De plus, les orthophonistes ayant une connaissance des enfants et de leurs centres d'intérêts, elles ont parfois pu conseiller les parents afin qu'ils empruntent le support le plus adapté.

Ces supports permettent aux parents de garder une trace de ce qui a été évoqué durant le groupe et ainsi de faire un lien à la maison. De plus, rapporter le livre et le jeu la fois suivante, permet aux parents d'engager la conversation et de faire un retour sur la façon dont ça s'est passé à la maison.

2.3.2. Livret d'activités (cf. Annexe 14)

Nous avons proposé une nouvelle version d'un livret d'activités créé par Auxane Bertrand en 2019 dans le cadre de son mémoire sur le « défi (presque) sans écrans ». Celui-ci propose aux parents des conseils et des idées d'activités simples à mettre

en place, peu onéreuses ou nécessitant peu de matériel. Nous avons modifié et ajouté certains contenus afin que les idées proposées soient le plus en adéquation possible avec le quotidien des familles et donc faciles à organiser. Notre objectif était que les parents puissent aisément s'inspirer d'idées afin de proposer à leur enfant des pistes d'alternatives aux écrans sans nécessairement avoir besoin d'être entièrement disponibles pour lui. Nous espérons ainsi encourager parents et enfants à se tourner vers d'autres activités que les écrans pour se divertir. Nous avons également fait en sorte de faciliter la lisibilité de ce document en privilégiant les illustrations au texte afin que son utilisation soit possible par tous. Ce livret a été présenté lors du second groupe. Il a ainsi pu être un support de discussion autour de plusieurs thèmes tels que la bibliothèque, les sorties en famille ou les activités manuelles. Il a ensuite été remis aux parents pour un réinvestissement à la maison.

2.3.3. Questionnaires

2.3.3.1. Questionnaire parents à T0

Le questionnaire pré-groupe destiné aux parents (*cf. Annexe 3*) a été administré soit par l'orthophoniste quand cela était nécessaire, soit directement par les parents. Le temps de passation est estimé à 30 minutes.

L'objectif principal de ce questionnaire est de faire un état des lieux des connaissances générales des parents sur les écrans et leur possibles conséquences sur le développement de l'enfant, de cerner les habitudes d'utilisation des écrans par la famille et de dégager les problématiques auxquelles peuvent être confrontés les parents vis-à-vis de l'utilisation des écrans au quotidien. Indirectement, c'est un support pour introduire des notions qui seront ensuite discutées durant les groupes. Il permet ainsi aux parents de s'interroger une première fois. Nous souhaitons également les amener progressivement à prendre conscience de la place que les écrans peuvent prendre au sein de leur foyer et dans la vie de leurs enfants.

Le questionnaire débute par quelques questions générales sur l'âge de l'enfant, de sa fratrie et de ses parents et sur sa classe ou son mode de garde. Les premières

questions ciblent ensuite les connaissances générales des familles vis-à-vis des écrans et de leurs éventuels effets sur le développement de l'enfant. On cherche ainsi à déterminer si la famille est déjà sensibilisée à cette question. Un QCM est proposé. Il sert de point d'appui pour le premier groupe. En effet, nous en reprenons les questions afin d'engager la conversation et de lancer des idées. Les parents ayant déjà réfléchi aux réponses en remplissant le questionnaire, cela leur permet d'échanger et de discuter durant le groupe et non pas de simplement recevoir une information. Des termes théoriques sont également introduits tels que « technoférence » ou « la règle des 4 pas », permettant aux parents d'avoir une première réflexion avant qu'on en reparle durant le groupe. La deuxième partie permet de cerner les habitudes d'utilisation des écrans par les parents et l'enfant mais également les activités qu'ils ont l'habitude de faire ensemble. Ainsi, c'est une façon de valoriser ce que les parents mettent déjà en place, dans l'optique de leur redonner un sentiment de compétence parentale. C'est également l'occasion de présenter de nouvelles idées aux parents et de faire un premier pas vers le second groupe qui ciblera les solutions pour une utilisation plus raisonnée des écrans. Enfin, la troisième partie permet aux parents de se questionner sur les problématiques qu'ils peuvent rencontrer vis-à-vis de l'utilisation des écrans, sur les conséquences que cela peut avoir sur leur quotidien et sur les difficultés qu'ils peuvent rencontrer. Ils peuvent ainsi se questionner sur les éventuelles règles qu'ils mettent en place à la maison et sur leur souhait de modifier leurs habitudes d'utilisation des écrans. Ceci constitue un premier pas vers d'éventuels changements et induit une première réflexion avant d'aborder cette question durant les groupes.

Ce questionnaire pré-groupe à destination des parents a été remanié suite au déroulement de notre tout premier groupe en décembre 2020. En effet, certaines formulations n'étant pas assez claires, nous nous sommes réajustés en simplifiant certaines questions. Nous avons également effectué des changements dans les questions concernant les habitudes d'utilisation des écrans. En outre, nous avons constaté la présence d'un fort biais de désirabilité sociale. Ainsi, tous les parents

répondaient exactement ce qu'on aurait pu attendre d'eux sans que cela ne soit leur réalité au quotidien, comme nous avons ensuite pu l'objectiver durant le groupe. Nous avons également ajouté certaines questions afin de constituer un support d'échanges pour mener le groupe.

2.3.3.2. Questionnaire orthophonistes à T0

Un questionnaire a également été rempli par les orthophonistes en amont du premier groupe (*cf. Annexe 4*). Nous cherchions à connaître dans quelle mesure les orthophonistes sont sensibilisés et informés sur la question des écrans et sur les conséquences qu'une surexposition peut avoir notamment sur le langage et les interactions. Une partie des questions portait sur la notion de groupes en orthophonie dans un cadre de prévention et sur l'animation de groupe de parents.

2.3.3.3. Questionnaire parents à T1

Le questionnaire post-groupe destiné aux parents (*cf. Annexe 5*) est proposé une semaine après le second groupe afin de laisser aux parents un délai de réflexion. Il a été administré soit par l'orthophoniste lorsque cela était nécessaire, soit directement par les parents.

Ce questionnaire permet de mettre en exergue les notions que les parents ont pu retenir de notre action de prévention de groupe et d'autre part, d'objectiver l'éventuelle évolution dans les habitudes d'utilisation des écrans suite à notre intervention. C'est également un moyen pour les parents de s'interroger sur l'évolution de leurs habitudes et sur l'intérêt de tels changements.

Les premières questions concernent des notions qui ont été abordées durant les groupes, mettant ainsi en évidence dans quelle mesure les parents ont pu être informés et sensibilisés. De plus, ces questions permettent indirectement de consolider les notions qui ont déjà été abordées à la fois dans le premier questionnaire et dans les groupes. Les questions concernant les habitudes d'utilisation des écrans sont les mêmes que pour le questionnaire pré-groupe. Elles permettent de comparer s'il y a eu une évolution concernant les habitudes suite aux groupes. Des questions sur les habitudes d'activités de l'enfant sont également

posées afin de valoriser ce que les parents mettent en place. La troisième partie concerne le ressenti des parents suite aux groupes, c'est-à-dire les éventuels changements qui ont pu avoir lieu ou les réflexions qu'ils ont quant à des changements à l'avenir et dans quelle mesure ils pensent pouvoir les mettre en place.

2.3.3.4. Questionnaire orthophonistes à T1

Le questionnaire post-groupe pour les orthophonistes (*cf. Annexe 6*) a été proposé suite au second groupe sous la forme d'un entretien, afin que l'échange soit plus libre et que l'écrit ne limite pas les réponses.

Les questions portent sur la place des écrans en orthophonie, notamment au moment du bilan et dans les axes de prises en soins. Nous avons discuté des familles ayant participé au groupe afin de savoir si un accompagnement parental avait déjà été entrepris ou si des recommandations avaient déjà été données vis-à-vis des écrans. Nous sommes revenus sur les groupes, leur contenu, les supports et outils utilisés et enfin, nous nous sommes interrogés sur l'animation de groupe et l'intérêt de ce format pour accompagner les familles en parallèle d'une prise en soins ou dans un objectif de prévention.

2.3.3.5. Questionnaire de satisfaction parents à T1

À l'issue du second groupe, un questionnaire de satisfaction (*cf. Annexe 7*) a été proposé aux parents afin de connaître leur ressenti sur le format de groupe et les sujets dont nous avons discuté.

3. Traitement des données et variables

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

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

Afin de mesurer l'évolution des habitudes d'utilisation des écrans par les parents avant et après le groupe, les réponses des parents ont été converties en scores selon une échelle de points (cf. Annexe 5). Ils ont ensuite fait l'objet d'une analyse statistique quantitative via le logiciel *Statistica*. Un test de Wilcoxon pour échantillons appariés a ainsi été appliqué sur les données anormales.

Enfin, les réponses aux questions ouvertes, l'entretien post-groupe avec les orthophonistes et les notions discutées lors des groupes ont fait l'objet d'une analyse qualitative.

Variables indépendantes :

- Le groupe
- Le moment de l'évaluation T2 {T0, T1}

Variables dépendantes : les scores obtenus à chacun des deux questionnaires

4. Hypothèses opérationnelles

H1 : Le groupe aidera les parents à modifier leurs habitudes vis-à-vis des écrans pour en avoir une utilisation plus raisonnée. Les scores totaux d'habitudes d'utilisation des écrans en famille obtenus à T1 seront significativement plus élevés que les scores obtenus à T0.

H2 : Le groupe apportera des connaissances aux parents pour mieux comprendre les besoins ludiques et langagiers de leur enfant, ainsi que des solutions pour appréhender différemment les écrans dans le quotidien.

H3 : Les familles seront davantage sensibilisées aux effets d'une surexposition aux écrans sur le développement du jeune enfant.

H4 : Les orthophonistes seront davantage sensibilisés à la prévention écrans-langage et auront de nouveaux outils à leur disposition.

III. Résultats

1. Participation

Au total, cinq orthophonistes ont participé à la mise en place des groupes de parents. En tout, dix parents ont participé à un premier groupe, neuf ont participé à un second. Pour l'un des seconds groupes, un conjoint a remplacé sa femme qui ne souhaitait plus participer.

Nous avons recueilli dix questionnaires parents à T0, neuf questionnaires parents à T1 et trois questionnaires de satisfaction à propos du format groupe, tous les parents n'ayant pas fait partie d'un groupe la seconde fois et d'autres ne nous ayant pas retourné le questionnaire.

L'âge moyen des enfants suivis en orthophonie était de 4,8 ans. Le plus jeune avait 3 ans et le plus âgé 6 ans.

2. Analyse descriptive des questionnaires parents à T0

2.1. Conséquences des écrans sur le langage

La totalité des familles estime que les écrans ont des conséquences sur le langage. Leurs réponses permettent de dégager de grands thèmes. Ainsi, il ressort que cela peut créer des « problèmes de communication et interaction », « les enfants restent très longtemps sans interactions avec les personnes ». On peut relever les impacts sur le langage : « retard de langage », « vocabulaire pauvre », « il ne veut pas parler ». Le thème de la « concentration » prédomine : « la concentration quand ils sont devant la télé je leur parle, ils sont ailleurs », « quand tu te concentres trop avec les écrans tu n'arrives pas à travailler, ça fatigue la tête beaucoup », « il crée un monde à lui ». Enfin, les conséquences sur le développement cognitif sont évoquées « le cerveau des enfants ne se développe pas comme il faut », « le cerveau reste bloqué », « les enfants ne cherchent plus à faire d'autres activités comme dessiner, jouer...ils veulent juste regarder ».

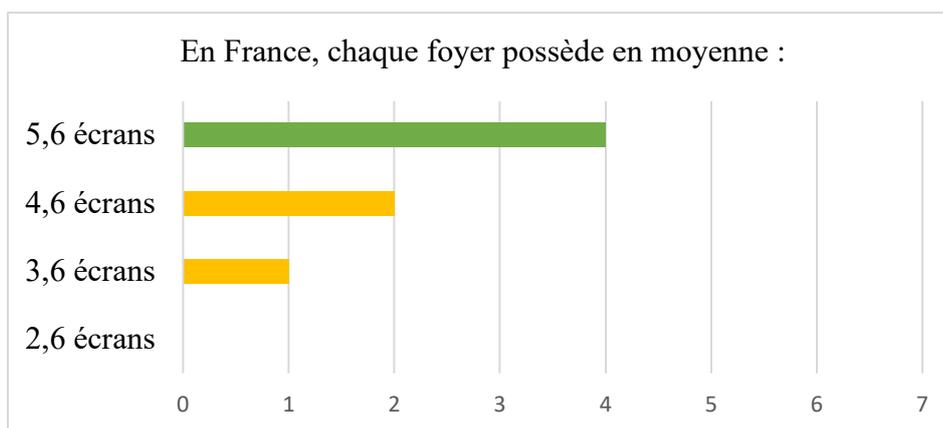
2.2. Sensibilisation aux effets d'une surexposition aux écrans sur le développement de l'enfant

90 % des parents déclarent avoir déjà entendu parler des effets des écrans sur le développement de l'enfant notamment par l'orthophoniste (70% des parents), les médias (60%), le pédiatre ou médecin (50%), l'entourage (50%), l'école (50%). Certains avaient également pu être informés via des affiches de prévention (30%), d'autres professionnels de santé tels que l'orthoptiste ou le pédopsychiatre (20%) ou des campagnes de sensibilisation (10%).

2.3. QCM de connaissances générales

Afin d'obtenir un score global, nous avons compté 1 point lorsque la réponse donnée était correcte et 0 lorsqu'elle était fautive. Les parents ont obtenu une moyenne de 7,4/14. Les scores vont de 4/14 à 10/14.

Les réponses des parents sont détaillées ci-dessous. Nous précisons que les réponses en vert étaient celles attendues.



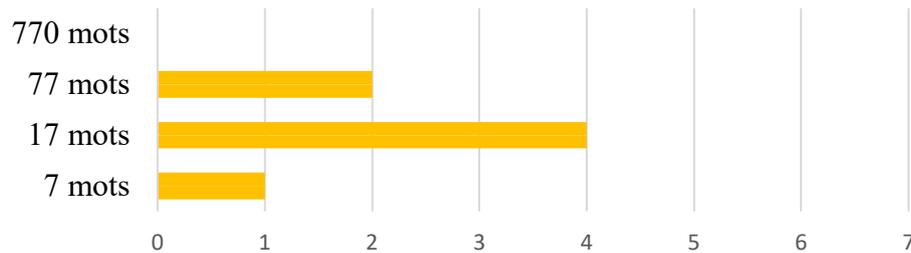
Plus de la moitié des parents ont répondu correctement.

Regarder la télévision avant 12 mois donne 6 fois plus de risques de développer un retard de langage.



Nous constatons que 86 % des parents ont obtenu la bonne réponse.

Chaque heure de télévision entendue est associée à une diminution du nombre de mots que l'enfant entend de la part de l'adulte. Cela représente :

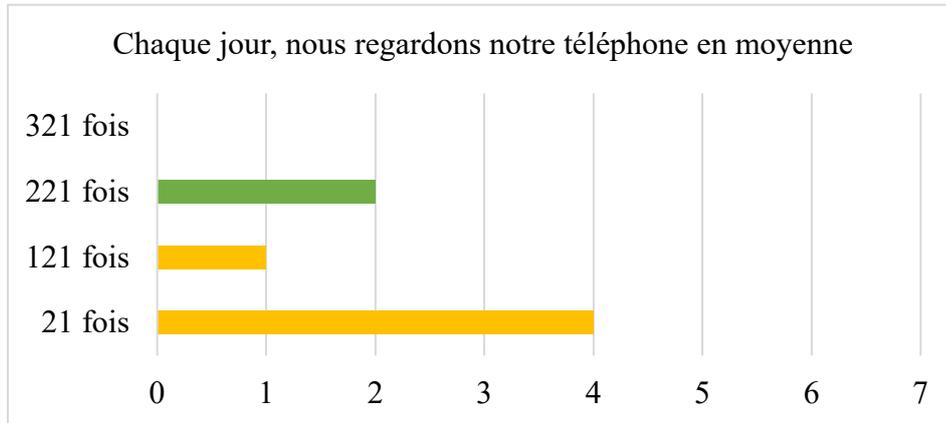


Aucun des parents n'a su donner la réponse correcte.

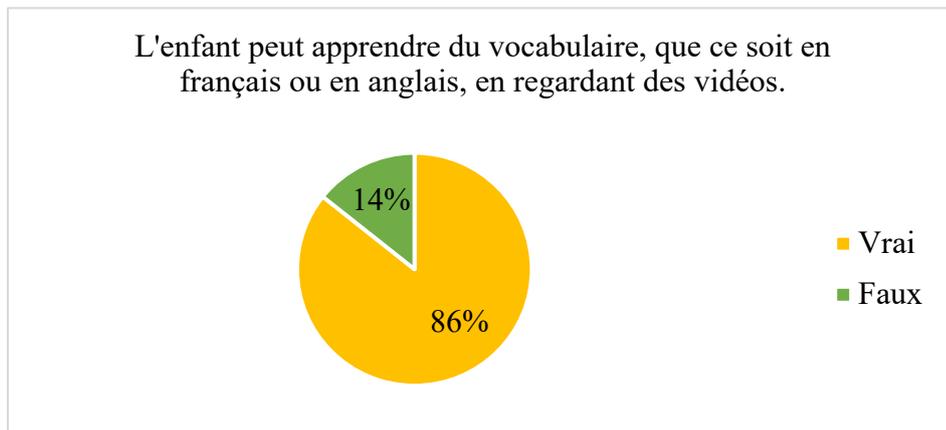
En moyenne, une heure de télévision correspond à une heure d'interactions perdues, soit 3 années scolaires pour l'enfant (sur ses 12 premières années).



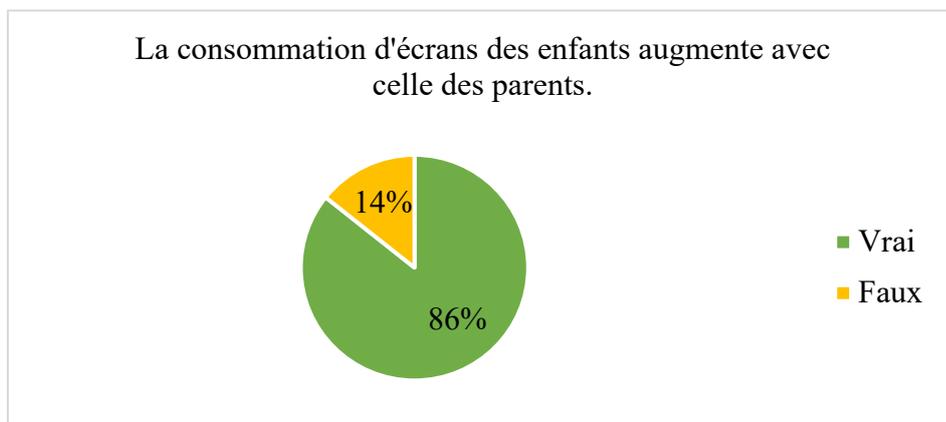
Les parents sont partagés : 43 % ont répondu juste, 57 % ont donné la mauvaise réponse.



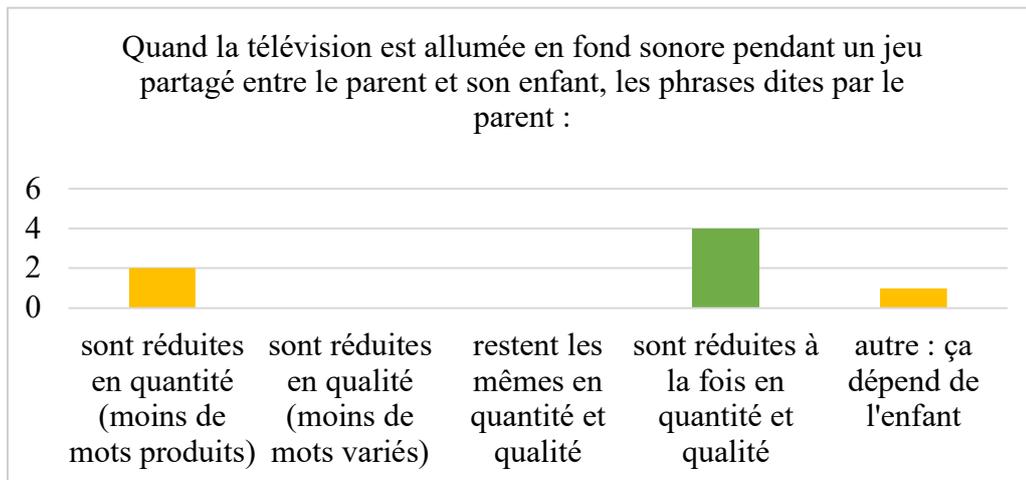
Peu de parents ont su répondre à cette question.



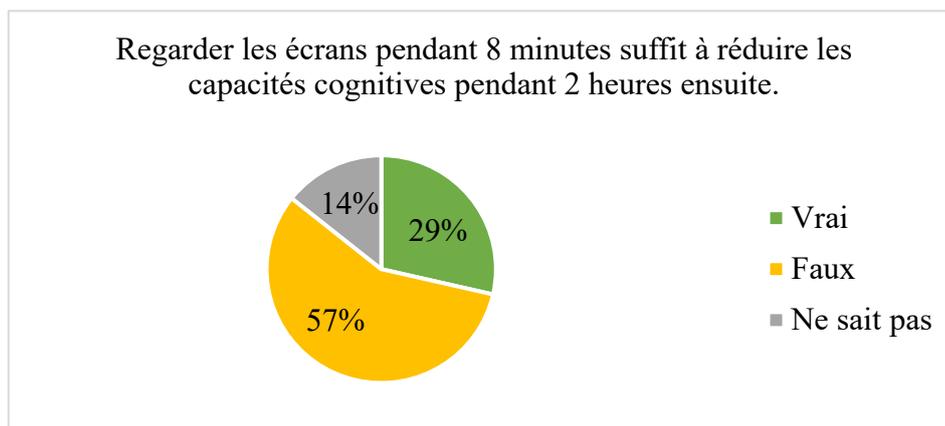
Seuls 14 % des parents ont donné la bonne réponse.



86 % des parents ont donné la réponse correcte.



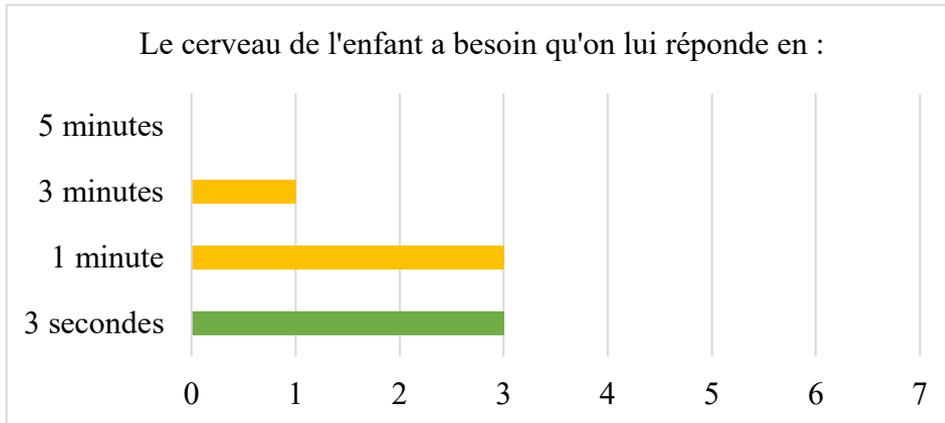
Les parents sont partagés. La majorité a néanmoins donné la bonne réponse.



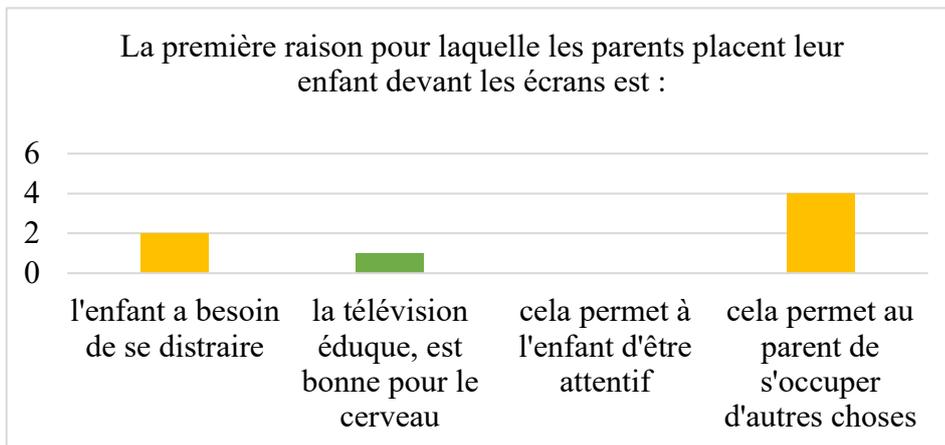
Plus de la moitié des parents ont répondu faux à cette question, certains n'ont pas su répondre.

La totalité des parents ont correctement répondu qu'il y a un fort lien entre lire des livres pendant l'enfance et les niveaux de vocabulaire, lecture et écriture futurs.

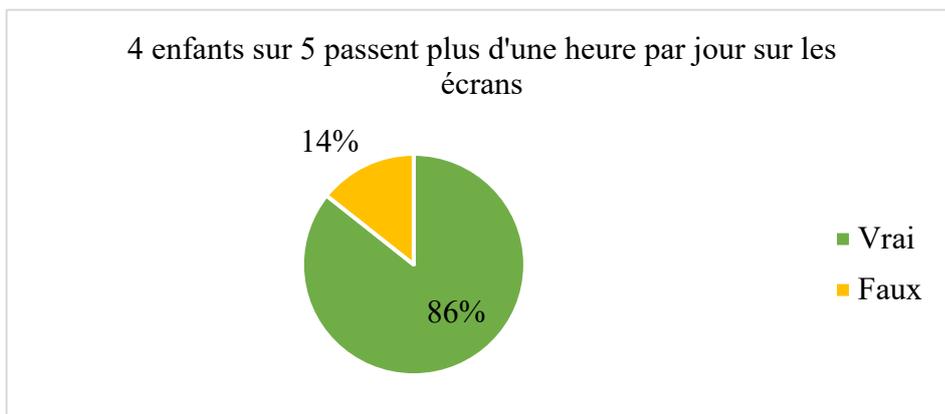
Tous les parents ont également répondu que plus l'enfant passe de temps avec les écrans, plus ses notes scolaires risquent de chuter, ce qui était la réponse attendue.



Plus de la moitié des parents n'ont pas donné la bonne réponse.



Un seul parent a su répondre correctement.



86 % des parents ont donné la bonne réponse.

2.4. Les écrans dans l'enfance des parents

57 % des parents déclarent ne pas avoir grandi avec les écrans. Concernant les parents ayant grandi avec, un seul a estimé que cela l'avait impacté. Pour les autres, soit il n'y avait « pas beaucoup d'écrans », « une seule télé, les grands regardaient leur série et ça ne nous intéressait pas » ; soit des règles étaient mises en place : « je regardais des dessins animés environ 45 minutes par jour (une série) mais mon père était dur » et l'offre télévisuelle était différente : « il n'y avait pas grand-chose, c'était des programmes courts de 15 minutes à des horaires précis ».

2.5. La technoférence

Aucun parent ne connaissait le phénomène de technoférence, aucun n'a tenté de le définir.

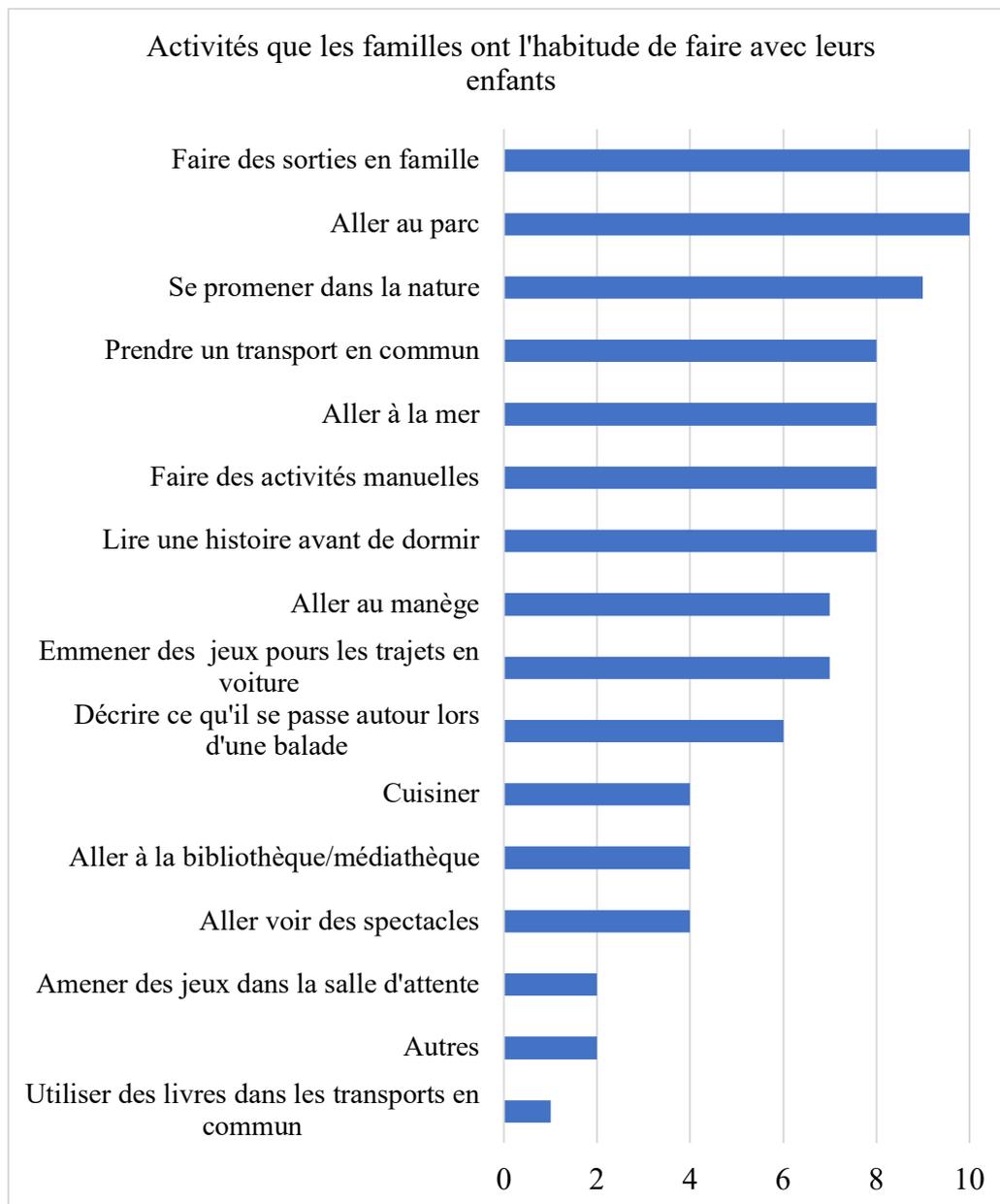
2.6. La règle des « 4 pas » de Sabine Duflo

86 % des parents ne connaissaient pas la règle des « 4 pas » de Sabine Duflo. Aucun de ceux estimant la connaître n'a su la définir entièrement. Le nuage de mots suivant recense les réponses données par les parents.



Figure 1 : Nuage de mots représentant la fréquence des réponses des parents concernant la règle des « 4 pas » de Sabine Duflo à T0

2.7. Habitudes d'activités en famille



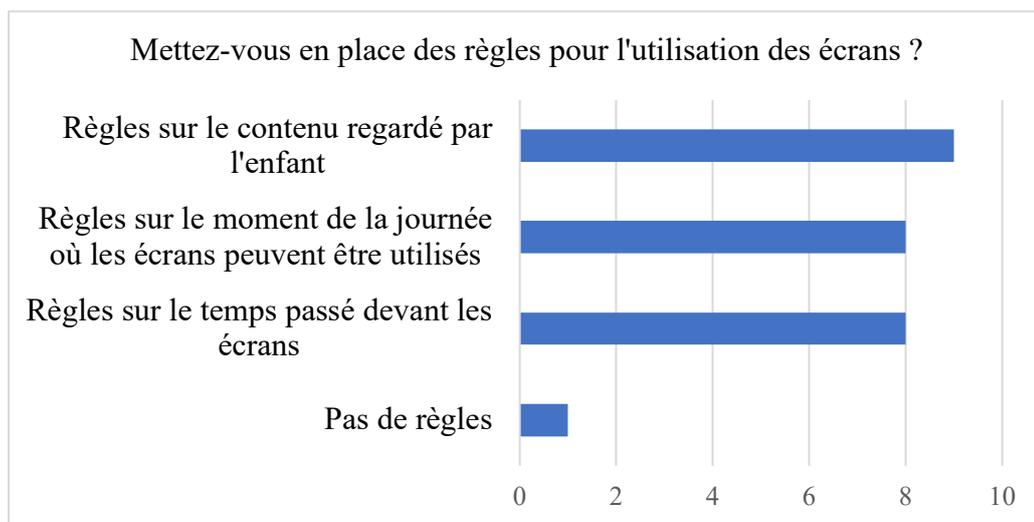
Concernant les activités « autres », les parents évoquaient la dinette ou les jeux de théâtre.

2.8. Conséquences négatives des écrans dans la vie familiale

60 % des familles déclarent que les écrans ont des conséquences négatives dans leur vie familiale. Elles estiment que cela joue notamment sur le comportement de l'enfant : « il est agité, n'écoute pas et répond », « la concentration des enfants »,

« il faut gérer la frustration quand ça s'arrête », « il est attentif aux écrans et on parle moins ». Une famille pense que les écrans ont joué un rôle dans le retard de langage de leur enfant. Une famille ayant répondu non affirme qu'elle peut arrêter les écrans sans problème.

2.9. Règles pour l'utilisation des écrans



Pour 26 % des familles, les règles mises en place ne sont pas toujours respectées. Pour 74%, elles le sont toujours.

Concernant les règles sur le contenu regardé par l'enfant, des parents précisent qu'ils font « attention à ce que l'enfant regarde ».

Certains parents ont des règles concernant le temps passé devant les écrans. Elles varient d'une famille à l'autre. Pour certains c'est « 30 minutes à une heure par jour après l'école pour les dessins animés et 30 minutes le samedi pour la console », pour d'autres c'est « une heure », ou « 40 minutes le dimanche ».

Pour les règles sur le moment de la journée où les écrans peuvent être utilisés, certains parents autorisent « le mercredi, le weekend et un peu en sortant de l'école », pour d'autres c'est « pas le matin » ou « pas les jours d'école », d'autres les « éteignent pour les devoirs, les jeux entre eux ».

2.10. Modification des habitudes d'utilisation des écrans

80 % des parents souhaitent modifier leurs habitudes d'utilisation des écrans pour les raisons suivantes : « essayer de limiter le plus possible », « il faudrait plus de règles », « je regarde trop le portable », « si j'arrive à enlever la tablette c'est encore mieux », « j'aimerais bien qu'il n'y ait plus de télé pour être tranquille », « la communication est réduite, mon enfant reste passif devant l'écran » et « au moment des repas c'est difficile de la faire manger sans téléphone ». Sur les 20% ayant répondu « non », une famille explique qu'il y a déjà peu d'écrans chez eux.

2.11. Problématiques des parents concernant les écrans

40 % des parents estiment ne pas avoir de problème concernant les écrans. Pour les autres, les difficultés suivantes sont décrites : « avec mon fils j'ai vu l'influence que ça peut avoir de regarder avant 3 ans la télé ou le portable », « quand l'écran est allumé le dialogue n'existe pas ou peu, le contenu n'est pas toujours approprié à l'âge », « quand je suis occupée je les laisse trop », « surtout la concentration, ils s'énervent et disent des gros mots qu'ils ont entendu à la télé », « mon fils commence à parler des jeux vidéo et je ne sais pas comment gérer, j'aimerais tester mais en même temps j'ai peur de l'engrenage », « l'enfant imite les gestes et les mouvements qu'il voit plus qu'apprendre le vocabulaire ; l'écran devient une addiction chez l'enfant ; notion du temps difficile ; crises ».

50% des parents déclarent que certaines notions les dérangent par rapport aux écrans et à leur utilisation. Les aspects suivants sont évoqués : « la lumière pour les yeux », « peu d'activités familiales », « gros mots, scènes violentes sur YouTube », « quand on laisse l'enfant libre avec les écrans il y a beaucoup de sites, il faut les surveiller », « ils sont partout », « les enfants perdent beaucoup de temps devant les écrans ; l'addiction ; la violence à cause de mauvais programmes ».

3. Analyse descriptive des questionnaires orthophonistes à T0

3.1. Conséquences d'une surexposition aux écrans sur la communication

Les conséquences d'une surexposition aux écrans sur la communication décrites par les orthophonistes peuvent être regroupées en trois points :

- Le langage : « développement du langage perturbé », « retard de langage oral et/ou écrit », « effet cercle vicieux avec retard de langage et donc moins d'actes de communication », « conséquences graves qui empêchent le développement du langage », « appauvrissement du stock lexical ».
- Les interactions et la communication : « langage adressé diminué », « diminution des actes de communication en quantité et qualité », « baisse des interactions parents/enfants donc moins d'échanges verbaux donc retard de langage », « moins d'interactions intrafamiliales », « baisse des interactions sociales ».
- Le développement cognitif avec notamment l'attention : « troubles d'attention », « labilité attentionnelle », « déficits d'attention et de concentration » mais aussi « l'intérêt restreint pour les objets du monde » et les « conséquences sur le comportement et l'humeur ».

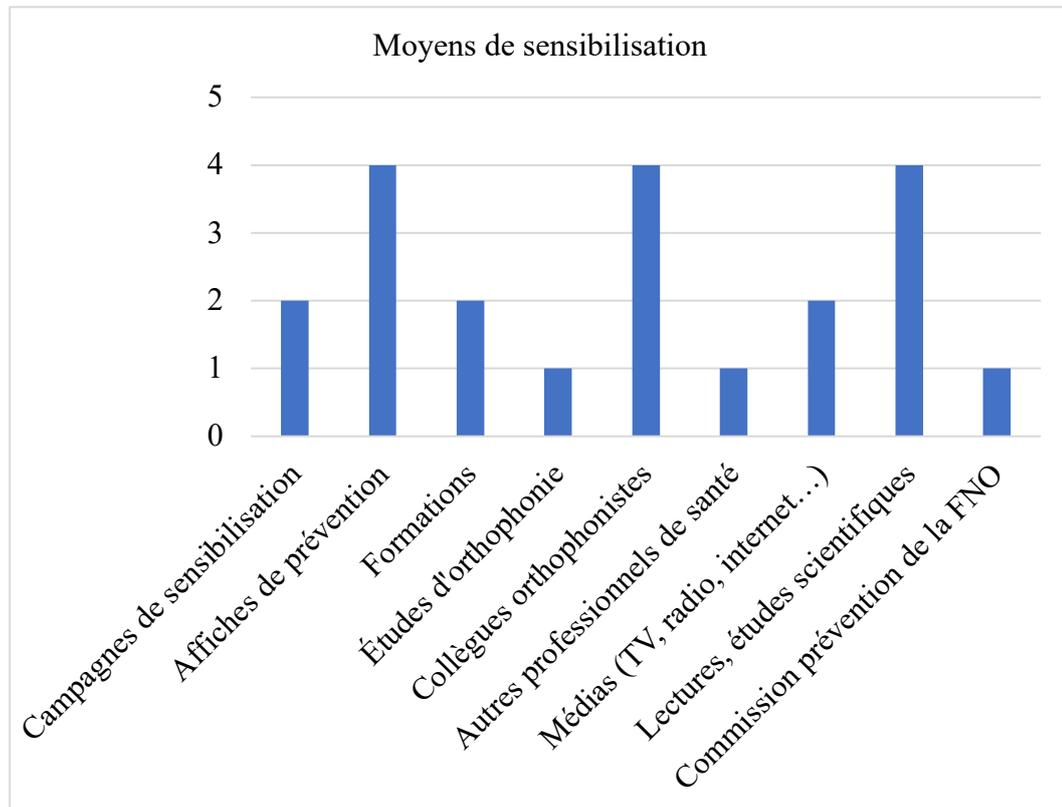
3.2. Les écrans dans la prise en soins

60 % des orthophonistes abordent toujours le sujet des écrans avec les familles lors de l'anamnèse. 40 % le font souvent. La totalité des orthophonistes aborde de nouveau le sujet plus tard dans la prise en soins. Pour toutes, cette notion fait partie des axes de prise en soins.

3.3. Information et sensibilisation aux effets de la surexposition aux écrans

80 % des orthophonistes sont tout à fait sensibilisées aux effets de la surexposition aux écrans. 20 % estiment l'être plutôt bien.

Les orthophonistes ont été sensibilisées par différents moyens, les plus fréquents étant les affiches de prévention, les collègues orthophonistes et l'information par des lectures ou des études scientifiques.



80 % pensent être assez informées sur le sujet. Une orthophoniste estime que l'on n'est « jamais assez informé » et qu'il lui « manque des chiffres », qu'elle « donne des arguments popularisés aux familles ».

3.4. Orthophonie et actions de prévention

La totalité des orthophonistes de notre cohorte avait déjà mis en place des actions de prévention sous différentes formes : tables rondes, ateliers parents, formations aux professionnels, aménagements dans la salle d'attente avec des affiches ou des livres, participation au « défi (presque) sans écrans », animation de conférences ou participation à l'action « un bébé, un livre ».

À la question « Quel est(sont) selon vous, le(s) moyen(s) le(s) plus efficace(s) pour faire de la prévention ? », la totalité des orthophonistes ont répondu les groupes, 60 % ont répondu les affiches, 60 % les explications. Une orthophoniste a ajouté « l'accompagnement familial ».

Leurs raisons sont les suivantes :

- « Le groupe permet une discussion horizontale, un partage d'expérience. C'est plus porteur que juste des affiches ».
- « Les affiches et les livrets ne touchent pas tout le monde, des explications peuvent permettre d'ajuster au mieux les solutions et de s'adapter à son public ».
- « Je pense que les affiches commencent par interpeller. Ensuite, les explications aident à prendre davantage conscience des problèmes liés aux écrans ou autres. Les groupes sont encore plus efficaces car discussion avec les autres parents, partage d'expériences, expérimentation... ».
- « Je trouve que le moyen le plus efficace est de dialoguer avec la famille, proposer des solutions, expérimenter, faire des points réguliers ».

3.5. Animation de groupes en orthophonie

60 % des orthophonistes de notre cohorte ont déjà animé des groupes à propos de sujets variés : développement du langage, écrans, bégaiement, communication bienveillante, langage écrit et dynamique naturelle de la parole.

Ce sont les mêmes orthophonistes (60 %) qui estiment avoir toutes les ressources nécessaires pour animer des groupes. L'une d'elles explique qu'elle a « réalisé une formation d'animation de groupes de parents ». Une autre « en anime et les trouve efficaces et intéressants. En parallèle de l'orthophonie, j'anime des groupes de Biodanza qui montrent aussi de forts bénéfices : libération de l'expression, utilisation du corps en entier, structuration spatiale, communication en groupe... ». Ces orthophonistes envisagent également de mettre en place des groupes de parents à l'avenir.

Pour les 40 % restants, les explications sont les suivantes : « je pense que je n'ai pas assez de ressources, que je ne suis pas assez formée à l'animation », « il me manque de la documentation à distribuer et de l'énergie pour motiver les familles ». Ces orthophonistes aimeraient ou réfléchissent à mettre en place des groupes de parents à l'avenir. L'une d'elle ressent le « besoin d'être formée avant ».

4. Analyse descriptive des questionnaires parents à T1

4.1. Connaissances générales

Le nuage de mots suivant détaille les notions nécessaires au développement du langage chez l'enfant d'après les familles.



Figure 2 : Nuage de mots représentant la fréquence des réponses des parents à T1 sur les notions nécessaires au développement du langage chez l'enfant

Le nuage de mots suivant détaille les conséquences des écrans sur le langage ou les interactions d’après les familles.



Figure 3 : Nuage de mots représentant la fréquence des réponses des parents à T1 sur les conséquences des écrans sur le langage ou les interactions

Les parents décrivent la technoférence comme étant le phénomène suivant : « être attaché à les écrans », « l’interruption de la communication causée par l’attention aux écrans », « contact entre les parents et les enfants », « c’est la présence physique mais l’attention absent », « manque d’interactions entre l’enfant et les parents », « les adultes sont sur le téléphone », « c’est le fait que les parents sont de plus en plus sur les smartphones ou écrans au détriment de l’enfant », « interruption de la communication entre humains à cause de l’attention que l’on porte aux dispositifs technologiques personnels ». Une famille avait oublié.

89 % des familles ont su redonner entièrement la règle des 4 pas de Sabine Duflo. Pour la famille restante, un seul des quatre items était erroné (« pas devant la télévision » plutôt que « pas dans la chambre »).

4.2. Après avoir participé aux groupes

Le nuage de mots suivant détaille les nouvelles habitudes d'activités ou de routines mises en place par les parents avec l'enfant suite aux groupes.



Figure 4 : Nuage de mots représentant la fréquence des réponses à T1 sur les nouvelles habitudes d'activités ou de routines mise en place par les parents

Suite aux groupes, 67 % des parents ont reparlé des sujets que nous avons abordés au sein de la famille. 56 % en ont également parlé avec d'autres parents ou des amis. Aucun des parents n'en a reparlé avec l'orthophoniste et deux familles n'en ont pas reparlé du tout.

33 % des parents estimaient déjà connaître tout à fait les notions essentielles pour un bon développement du langage abordées dans le premier groupe. Pour 56 %, c'était plutôt oui. Un parent n'a pas répondu à la question. Un des parents estime qu'« on les connaît mais on ne les utilise pas trop ». Un autre affirme qu'« avec le photolangage, j'ai appris à davantage décrire les images vues sur les livres ou ce qui se passe dans l'environnement ». Un des parents n'a pas répondu à la question, sa conjointe ayant assisté au premier groupe et pas lui.

22 % des parents étaient tout à fait surpris par certains effets qu'une surexposition aux écrans peut avoir sur les interactions et le langage, 45 % ne l'étaient plutôt pas et 33 % ne l'étaient pas du tout. Les parents étant tout à fait surpris l'expliquent ainsi : « j'étais surpris que 8 minutes de regarder les écrans peut bloquer le cerveau

2 heures » ; « le fait que l'enfant soit déconnecté de la réalité, plongé dans un autre univers ». Une des familles ayant répondu « plutôt non » affirme que maintenant elle « fait attention de ne pas regarder les notifications de suite quand [elle] est en interaction avec les enfants ».

56 % des parents affirment que le second groupe leur a tout à fait donné des pistes pour utiliser plus raisonnablement les écrans à la maison, 45 % estiment que « plutôt oui ».

Le nuage de mots suivant détaille les solutions qui paraissent les plus simples aux parents à mettre en place au quotidien.



Figure 5 : Nuage de mots représentant la fréquence des réponses à T1 sur les solutions paraissant les plus simples aux parents à mettre en place au quotidien

Suite aux groupes, 56 % des parents ont changé ou ajouté des règles pour l'utilisation des écrans à la maison. Les parents précisent : « j'essaie d'éteindre l'écran quand je suis avec mon fils pour être attentive à ses besoins », « règles sur le temps passé devant la télé », « j'essaie de stopper la télé pour la petite », « règles sur ce qui est regardé le soir après l'école : un petit dessin animé chacun ; pas d'écrans le matin ni pendant les repas », « règles strictes des 4 pas et choix des programmes télé ».

33 % des parents ne pensent pas changer certaines de leurs habitudes d'utilisation à l'avenir pour les raisons suivantes : « règles déjà strictes », « le programme que je suis est satisfaisant pour moi » et « on ne regarde pas beaucoup ». 33 % pensent changer ces habitudes (« plutôt oui ») avec les explications suivantes : « je voudrais regarder moins les écrans dans la présence de mon fils. C'est fatiguant de regarder trop : moins de concentration et de patience » et « parce qu'elle fait des crises ». 11 % affirment vouloir tout à fait changer « pour le bien-être des enfants et surtout pour le langage ».

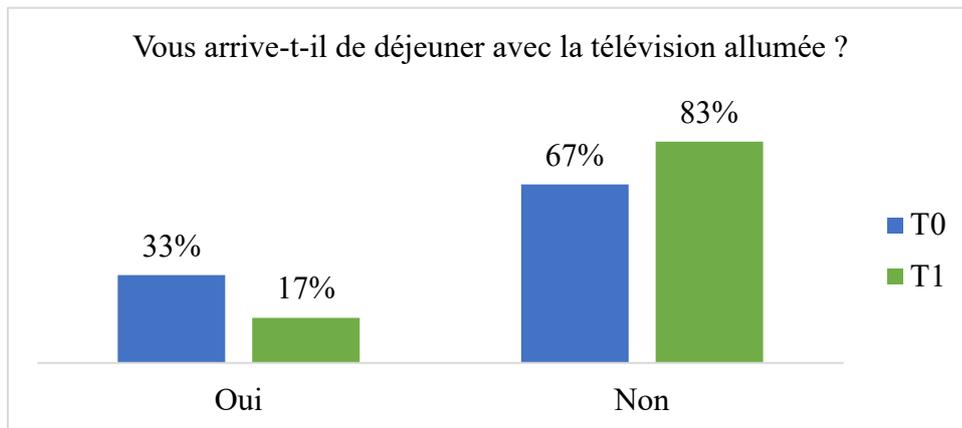
Nous avons proposé aux parents de noter, sur une échelle allant de 1 à 10, à quel point ce serait difficile de changer leurs habitudes vis-à-vis des écrans, 1 étant le plus facile et 10 le plus difficile. Les notes données par les parents vont de 2 à 8 avec une médiane à 5.

Pour 67 % des parents, c'est aux enfants que ces changements demanderont le plus d'efforts. 22 % des répondants estiment que ça en demandera également à eux et à leur conjoint. Deux participants n'ont pas répondu à la question.

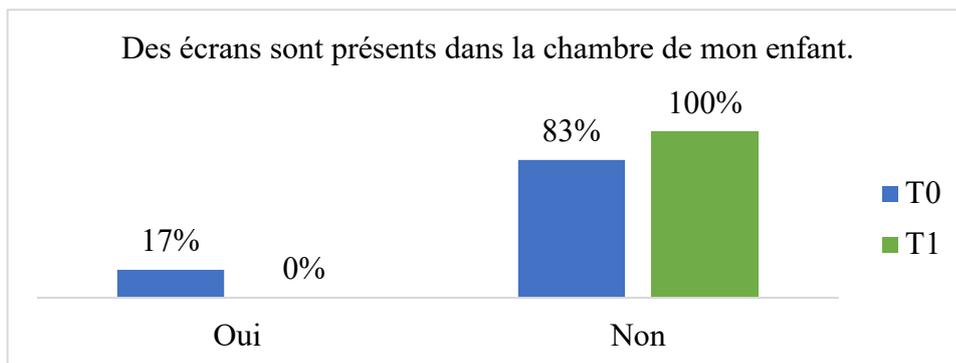
5. Comparaison des habitudes d'utilisation des écrans par les familles à T0 et T1

Nous n'avons que six familles pour lesquelles nous possédons à la fois les questionnaires pré et post-groupe. En effet, ce questionnaire a été modifié suite à notre premier groupe test. Nous sommes donc contraints d'exclure les trois premières familles. D'autre part, nous avons fait face à un abandon entre les deux groupes. Nous avons donc choisi de présenter dans cette partie uniquement les résultats de ces six familles afin de pouvoir les comparer dans notre analyse.

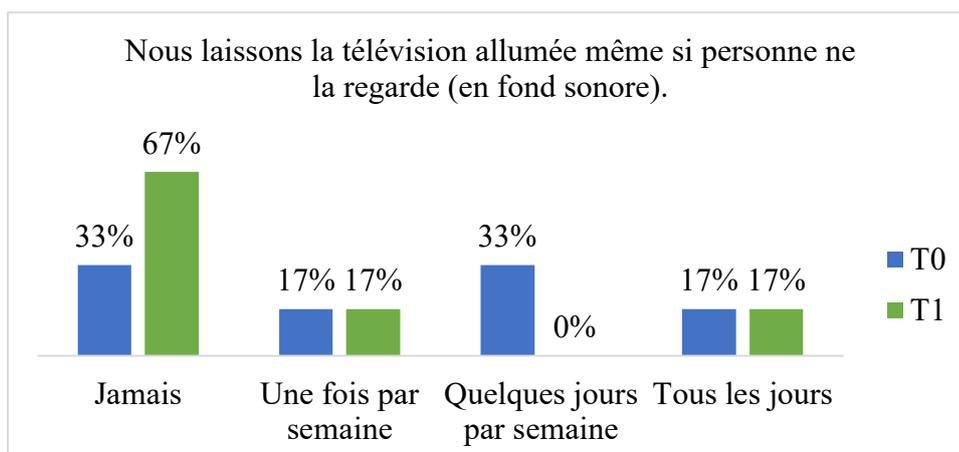
Les réponses obtenues sont illustrées par les graphiques ci-dessous.



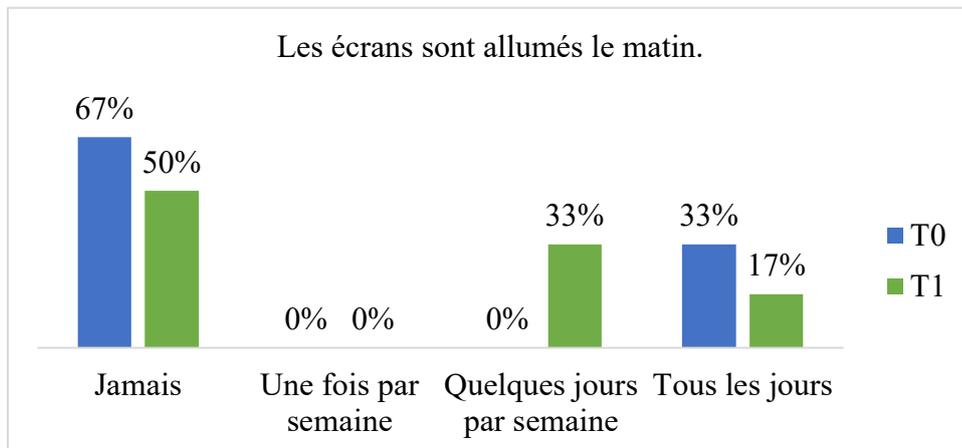
Suite aux groupes, nous observons que moins de parents allument la télévision en déjeunant ce qui va dans le sens souhaité.



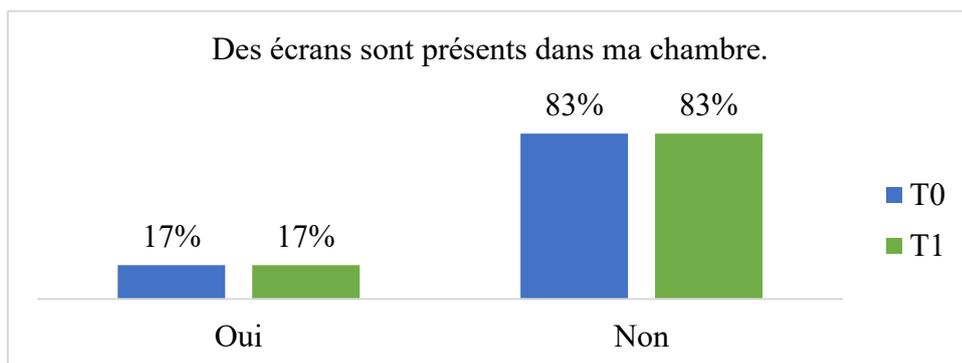
Désormais, la totalité des enfants ne possède plus d'écrans dans leur chambre.



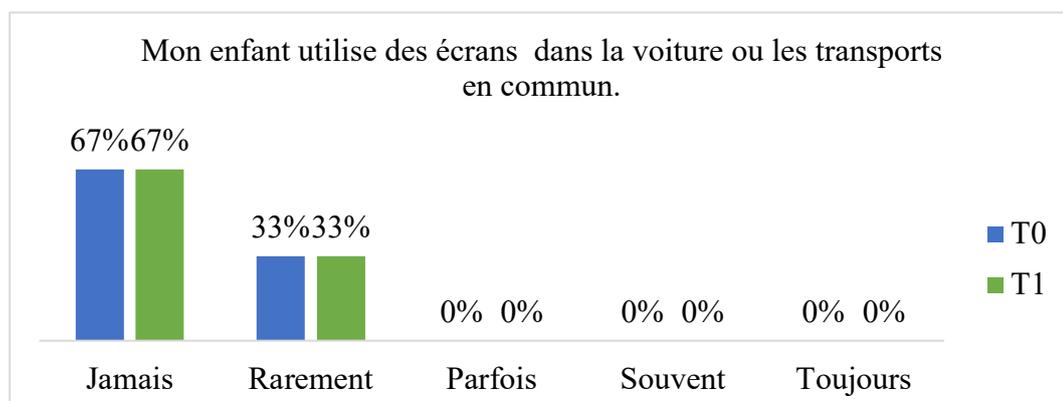
Davantage de parents n'allument plus la télévision en fond sonore, ce qui est positif.



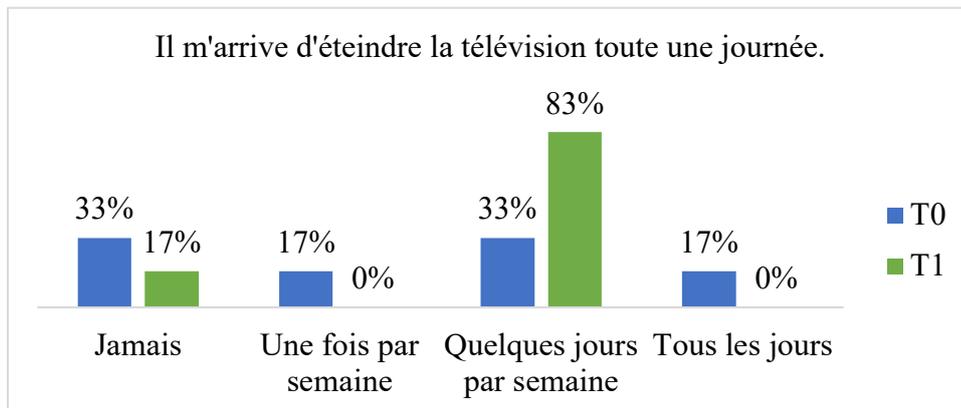
Moins de parents allument la télévision tous les matins, mais aussi pour moins de parents ça n'arrive jamais : les résultats sont mitigés.



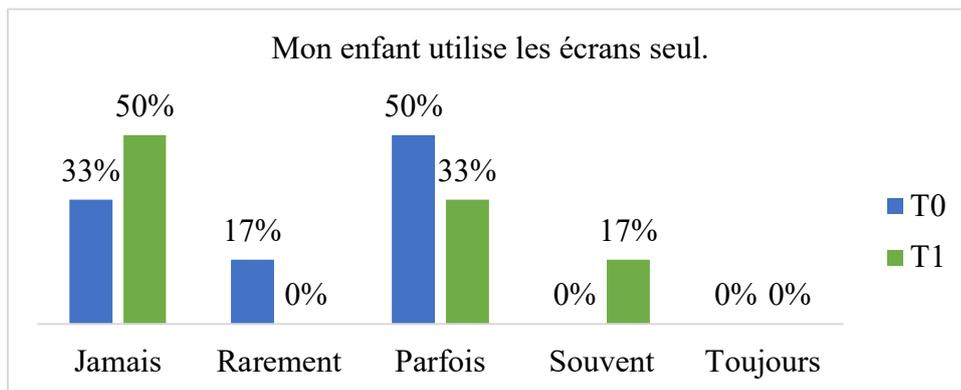
Nous ne notons pas d'évolution quant à la présence d'écrans dans la chambre des parents.



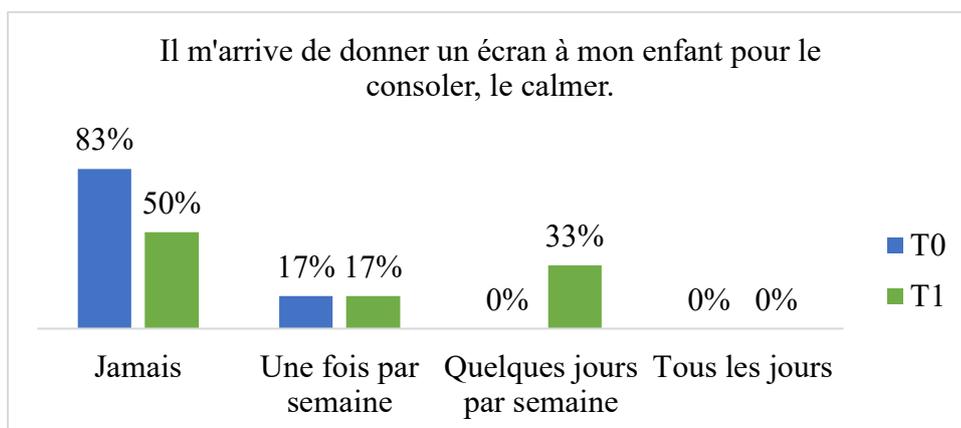
Nous ne notons pas d'évolution quant à l'utilisation des écrans dans les transports.



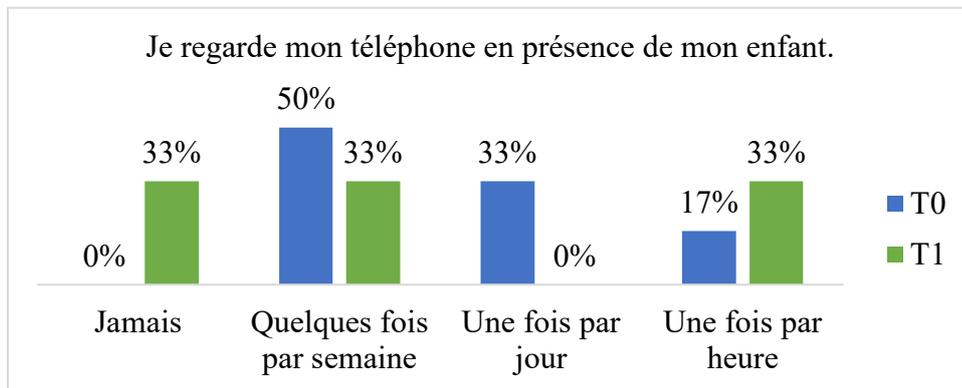
Davantage de familles éteignent la télévision toute une journée à raison de quelques jours par semaine.



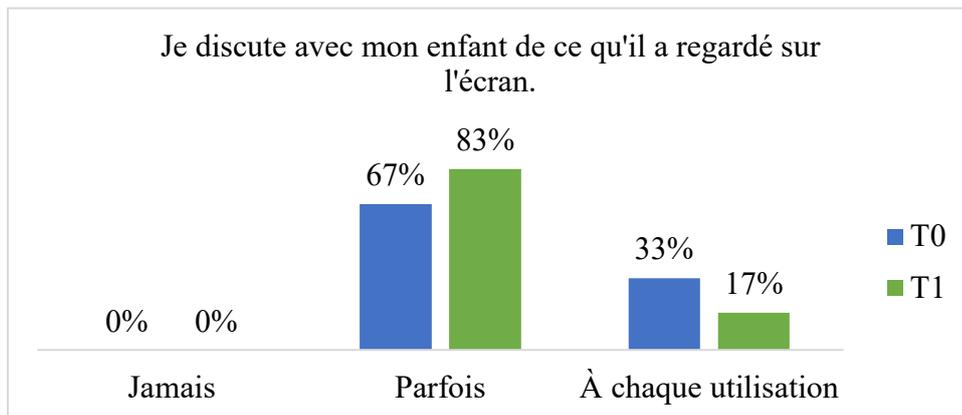
Les résultats sont ici mitigés : plus de parents ne laissent jamais leur enfant utiliser les écrans seuls mais aussi certains le font plus souvent.



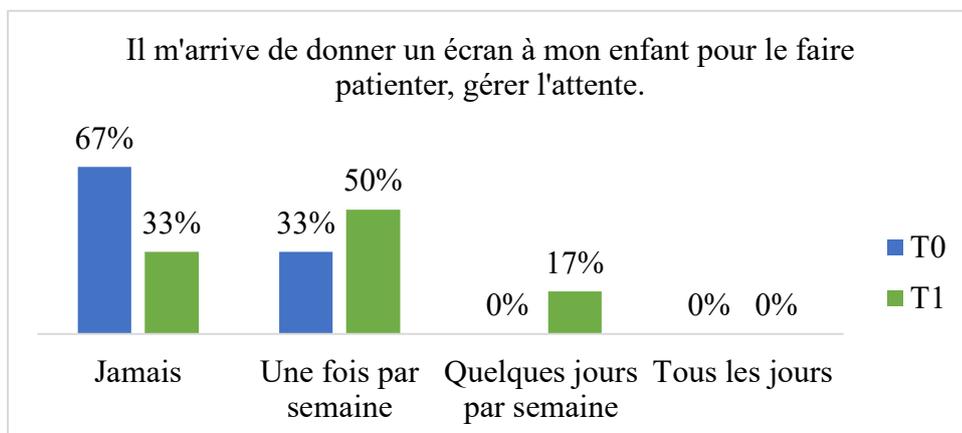
Ces résultats ne vont pas dans le sens attendu, davantage de parents donnent un écran à leur enfant pour le consoler ou le calmer.



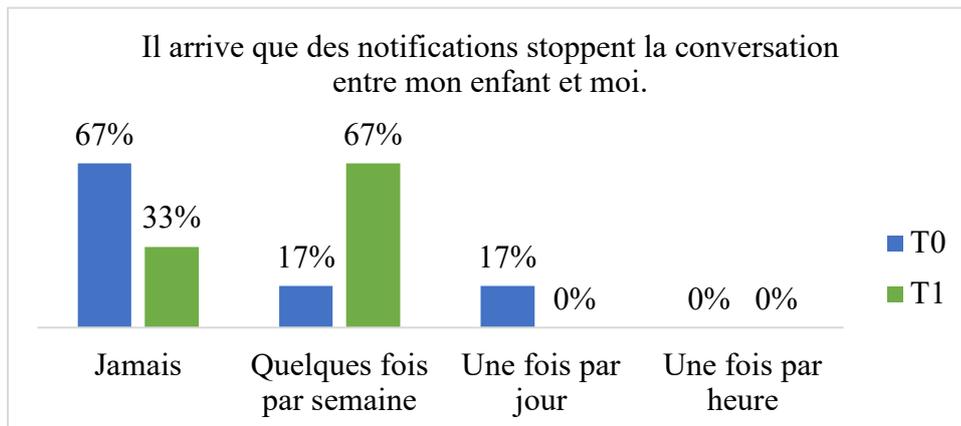
Les résultats sont mitigés : plus de parents ne regardent jamais leur téléphone en présence de leur enfant mais plus le font également plus souvent.



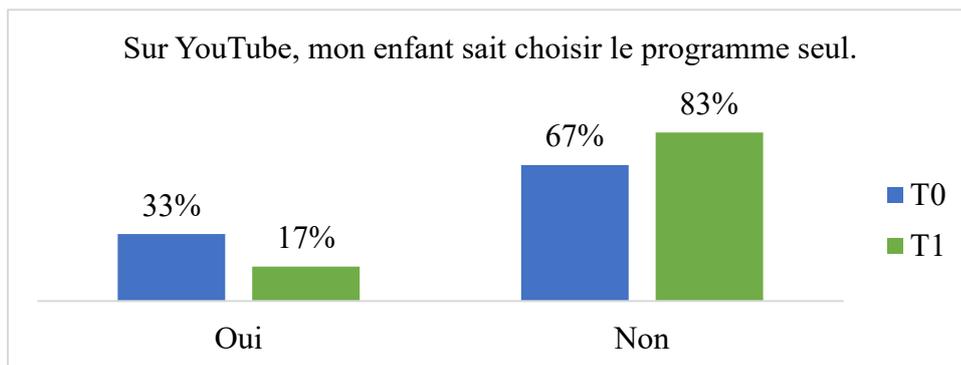
Les parents discutent un peu moins souvent avec l'enfant de ce qu'il a regardé sur l'écran.



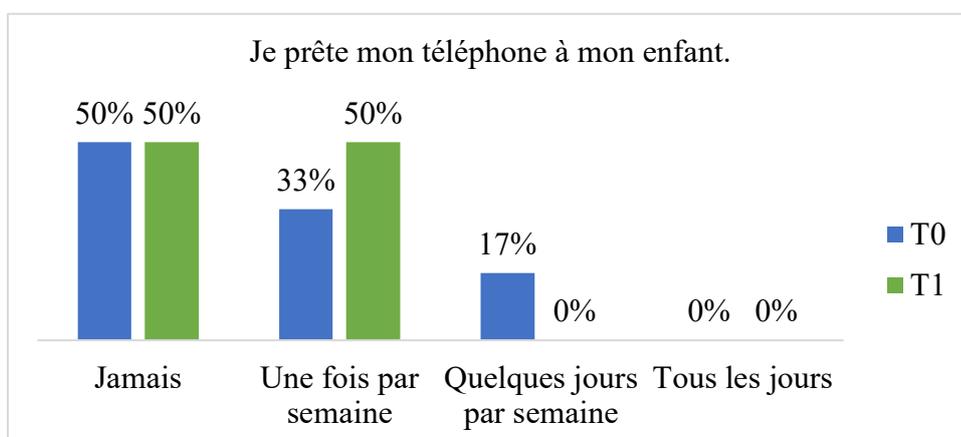
Ces résultats ne vont pas dans le sens attendu, davantage de parents donnent un écran à leur enfant pour le faire patienter, gérer l'attente.



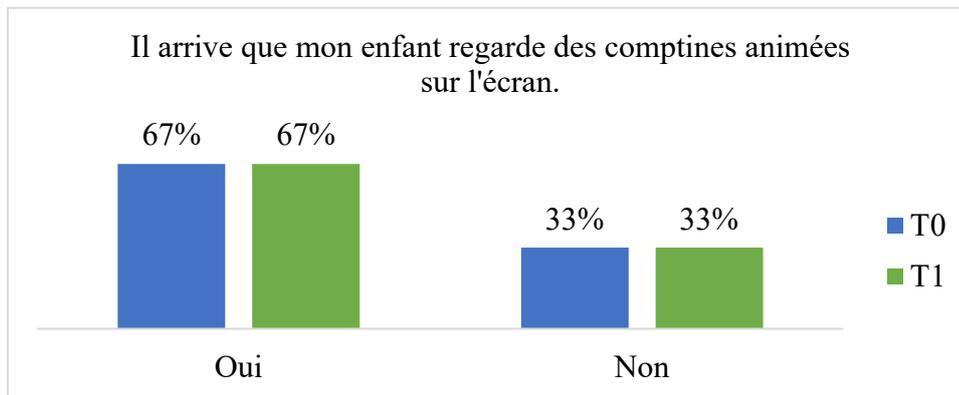
Les parents affirment que des notifications stoppent la conversation entre eux et leur enfant plus fréquemment à T1 qu'à T0.



À T1, moins de parents affirment que leur enfant sait choisir le programme seul sur YouTube.



Les parents prêtent un peu moins leur téléphone à leur enfant.



Nous ne notons pas d'évolution quant au visionnage de comptines animées sur l'écran par l'enfant.

6. Analyse statistique de l'évolution des habitudes d'utilisation des écrans

Afin de mesurer l'évolution des habitudes d'utilisation des écrans par les parents avant (T0) et après (T1) le groupe, les réponses des parents ont été converties en scores selon une échelle de points (*cf. Annexe 5*). Notre analyse porte sur les 6 sujets dont nous avons pu recueillir les données à la fois à T0 et T1.

Nous avons réalisé le test de Wilcoxon pour échantillons appariés afin de comparer l'évolution des scores d'habitudes d'utilisation des écrans entre T0 et T1 (*cf. Annexe 15*).

Nous testions l'hypothèse d'une différence nulle, c'est-à-dire d'une absence de différence significative entre deux évaluations. Si la probabilité p est inférieure à 0,05, l'hypothèse est rejetée. On considère donc qu'il y a une différence significative entre les deux résultats comparés.

Les calculs de Wilcoxon comparant les scores aux questionnaires à T0 et T1 ne sont pas significatifs [$Z=0,52$; $p=0,6$]. Puisque $p>0,05$, on ne peut pas rejeter l'hypothèse nulle. On considère donc qu'il n'y a pas de différence significative entre les deux résultats.

7. Analyse qualitative des entretiens avec les orthophonistes à T1

Les points suivants sont la synthèse de questions posées à toutes les orthophonistes ayant participé aux groupes lors d'un entretien suivant le second groupe.

7.1. Annonce du groupe

Les orthophonistes ont toutes proposé le groupe aux parents quelques semaines avant sa mise en place en leur exposant le cadre, la thématique et les objectifs et en leur demandant s'ils étaient intéressés pour y prendre part. Pour tous les parents ayant participé aux groupes, leur enfant était déjà engagé dans une prise en soins depuis quelques temps. Les parents ayant refusé les groupes ont généralement répondu qu'ils n'étaient pas intéressés. Pour certains d'entre eux, cela faisait peu de temps que leur enfant était suivi en orthophonie.

La question des écrans avait déjà été abordée par les orthophonistes avec toutes les familles ayant participé aux groupes. Pour certaines, un « défi (presque) sans écran » avait été réalisé il y a deux ans. Les orthophonistes avaient constaté des changements, ces familles ayant déjà considérablement diminué les écrans au quotidien.

7.2. Accompagnement parental

Quatre orthophonistes sur cinq mettent en place un accompagnement parental avec les parents ayant participé aux groupes. Les parents participent alors aux séances d'orthophonie. Certaines ont ainsi recours à différentes techniques comme la modélisation, la mise en situation et l'auto-analyse. C'est aussi l'occasion pour le parent de se saisir des jeux ou lectures qui sont proposés à l'enfant et d'y prendre plaisir. De tels supports peuvent ainsi être prêtés aux parents afin de faire un lien avec leur environnement quotidien. La discussion représente également un point clé de cet accompagnement. Une des orthophonistes ne fait pas d'accompagnement parental à proprement parler avec les parents ayant participé aux groupes, mais il peut arriver qu'elle fasse un point avec le parent seul. Une orthophoniste précise

que si l'accompagnement parental fonctionne très bien, il nécessite cependant l'adhésion des parents.

7.3. La question des écrans dans la prise en soins orthophonique

Toutes les orthophonistes de notre cohorte abordent systématiquement la question des écrans dès le bilan. Au cours de l'anamnèse, les questions posées abordent généralement les notions de temps d'exposition, de fréquence, de durée, de nombre ou de place des écrans au sein du foyer. La description d'une journée type peut également être demandée. Certaines expliquent ensuite aux parents le lien entre écrans et langage.

Parfois les réponses des parents pouvant être un peu vagues, il est alors nécessaire de poser des questions plus précises afin de cerner réellement les habitudes des familles.

Lorsqu'elles le jugent nécessaire, les orthophonistes expliquent dès le bilan qu'il va falloir diminuer les écrans. Une prise de conscience doit ainsi avoir lieu de la part des familles. Il peut arriver qu'une orthophoniste impose la suppression des écrans dans certains cas, afin de pouvoir faire une hypothèse diagnostique. Des recommandations sont souvent données aux parents dès le bilan comme de ne pas proposer d'écrans avant 3 ans ou de limiter le temps. L'usage des écrans peut être abordé en expliquant aux parents qu'il est important d'être avec l'enfant et de lui faire un retour. Certaines abordent également la règle des 4 pas de Sabine Duflo. La prévention s'invite souvent dès la salle d'attente : la plupart des orthophonistes mettent en place des panneaux préventifs ou des affiches à propos des écrans.

Certaines inscrivent également leurs constatations vis-à-vis de l'utilisation des écrans ainsi que les conseils donnés aux parents ou les réflexions en cours dans leur compte-rendu de bilan.

Pour les orthophonistes de notre étude, il est important d'aborder cette notion dès le début. Ainsi, l'une d'elle expliquait qu'elle a déjà pu jouer un rôle dans la démarche de suppression des écrans par certains parents. En effet, ceux-ci s'étaient

déjà posé des questions mais cette discussion avec l'orthophoniste lors du bilan les a aidés à « sauter le pas » et diminuer les écrans d'eux-mêmes.

Une orthophoniste explique que pour elle, ce point est aussi important à traiter que l'âge d'apparition de la marche ou du langage. Ainsi, quand la question est posée au cours de l'anamnèse, les parents sont assez ouverts et honnêtes car cela s'inscrit dans une démarche clinique. Au contraire, une orthophoniste expliquait qu'elle en parlait dès le début mais plus doucement, par étapes, il peut arriver que certains parents se braquent ou ne disent pas la vérité.

Ces questions permettent aux orthophonistes d'avoir une vision globale de l'utilisation des écrans par les familles. Certains points sont davantage approfondis par la suite. En effet, pour toutes, c'est une discussion qui revient régulièrement au cours de la prise en soins.

Cependant, lorsque la question est de nouveau abordée plus tard dans le suivi de l'enfant, certaines orthophonistes estiment que c'est plus compliqué d'en parler. Certaines évoquent ainsi la difficulté de trouver les mots justes afin de ne pas être donneur de leçon : « je marche toujours sur des œufs ». Il apparaît également nécessaire de répéter régulièrement ces informations aux parents.

7.4. Retour sur les groupes

Une orthophoniste estime que le groupe est un moyen très intéressant de pouvoir faire émerger les problématiques des parents. Une autre a trouvé le groupe très riche et qu'il était intéressant pour les parents de pouvoir partager des idées ensemble. Une autre est d'avis que le principe du groupe est un très bon moyen pour que les parents discutent ensemble et conçoivent des solutions par eux-mêmes après qu'on leur a apporté des éléments théoriques et pratiques.

Une orthophoniste a qualifié le groupe de « cohérent ». De même, une autre a estimé que les groupes s'articulaient bien, laissant ainsi du temps aux parents pour réfléchir à des solutions entre les deux groupes. Lors du second groupe, les parents pouvaient alors exprimer ce qu'ils avaient pu mettre en place, ce qui était valorisant

pour eux. Les orthophonistes pensent donc que le contenu des groupes est « très approprié » et « complet ». Les supports utilisés comme la vidéo ou le photolangage ont été appréciés.

Dans l'ensemble, les orthophonistes ont décrit l'administration des questionnaires comme étant un processus long et fastidieux, mais nécessaire dans le cadre du mémoire. Quelques parents ont eu besoin de notre aide pour les remplir.

Par ailleurs, deux orthophonistes pensent qu'il aurait été intéressant de mettre en place un troisième groupe quelques mois plus tard afin de pouvoir revenir sur les activités qui ont pu être mises en place par les parents, constater si de nouvelles idées ont émergé et revenir sur ce qui a été dit afin d'évaluer si tout a été compris par les familles.

7.5. Les outils utilisés dans le groupe

Dans l'ensemble, les orthophonistes de notre cohorte considèrent que le livret d'activités et les feuilles récapitulatives donnés aux parents en fin de groupe pourraient être des outils qu'elles pourraient donner aux parents pour accompagner leur discours sur les écrans. L'une d'elles apprécie ainsi avoir un support écrit pour accompagner tout ce qu'elle énonce à l'oral. Une orthophoniste aime également proposer des supports concrets aux parents pour qu'ils repartent avec. Selon elle, ce livret pourrait soit être donné aux parents pour l'emporter, soit disposé dans la salle d'attente afin que les parents puissent s'y référer. Une autre pense que le livret est un bon outil, surtout pour les familles. Elle estime qu'il serait intéressant de proposer aux parents de le feuilleter dans la salle d'attente voire chez un pédiatre ou un autre professionnel de santé, notamment pour informer les familles se sentant désœuvrées par rapport aux activités qu'il est possible de proposer en dehors des écrans. Elle estime qu'il serait également intéressant de construire le livret en lien avec les parents, par exemple lors d'un groupe, pour que les idées d'activités contenues dans le livret émanent directement d'eux.

Certaines précisent néanmoins que ceci devrait se faire vraiment dans le cadre d'un accompagnement parental ou d'un groupe de parent. En effet, cela n'aurait pas de sens de distribuer les documents aux parents sans explication.

7.6. Retour sur le premier groupe avec les familles

Entre le premier et le second temps, quelques orthophonistes ont pu reparler du groupe avec les parents y ayant participé. Pour l'une, ils ont ainsi pu reprendre certains points. L'orthophoniste a pu apporter des réponses à des questions complémentaires que se posaient les parents. Les autres n'en avaient pas encore vraiment reparlé mais avaient l'intention de le faire suite au deuxième groupe.

Une orthophoniste a relevé que le fait de prêter un livre ou un jeu en fin de groupe donne l'occasion d'en reparler directement lorsque les parents les rapportent, permettant de faire un lien avec le groupe. Pour une autre, les enfants ont reparlé des jeux prêtés en séance. Elle estimait donc que c'était une bonne chose d'avoir mis en place ce prêt.

7.7. La mise en place de groupes en orthophonie

Les orthophonistes ont toutes jugé avoir eu assez d'informations avant de participer à nos groupes, tout était clair pour elles. Certaines étaient déjà bien documentées, d'autres avaient par exemple participé au « défi (presque) sans écrans ».

Deux orthophonistes ont trouvé qu'il n'est pas difficile de mettre en place des groupes de parents mais que cela demande tout de même de l'énergie et une certaine formation. Elles relèvent qu'il faut trouver un horaire, un thème et des parents pouvant avoir un critère ou des intérêts communs. Cela demande donc une certaine gestion mais cela ne leur semble pas très coûteux à organiser. Ces orthophonistes ont cependant l'habitude d'animer régulièrement des groupes de parents et annoncent donc cette possibilité dès le début de la prise en soins. Une orthophoniste ayant l'habitude d'animer des groupes estime que concrètement ce n'est pas évident à mettre en place dans notre pratique mais que c'est motivant.

Nous avons eu d'importantes difficultés à mettre en place les groupes avec trois des orthophonistes. Certaines estiment que le contexte sanitaire de 2020-2021 y a joué un rôle. Ainsi, il a souvent été éprouvant de mobiliser et motiver les parents. Deux orthophonistes ont trouvé cela « décevant ». Elles estiment donc que cela demande beaucoup d'investissement sans savoir si elles vont recevoir des retours de la part des parents par la suite. Malgré tout, une orthophoniste remarquait que même avec deux parents, le groupe était resté dynamique.

Certaines imaginaient que les groupes seraient plus simples à mettre en place. Elles relèvent que c'est compliqué car cela s'adresse la plupart du temps à des parents qui sont déjà en difficulté pour élever leurs enfants et mettre des limites, mais que d'un autre côté, ces parents ont du mal à entendre les recommandations de l'orthophoniste qui peuvent toucher à leur intimité.

Par ailleurs, une orthophoniste fait le constat que ces derniers temps, les parents sont désabusés. Elle remarque un manque de cadre et de motivation tant du côté des parents que des enfants. Selon elle, les parents souhaitent aller vers des changements mais ne se donnent pas les moyens de le faire. Ce serait pour elle, les conséquences indirectes de la situation sanitaire de 2020-2021. D'autre part, elle relève que c'est compliqué pour les parents de ne pas se sentir jugés ou culpabilisés dans leur rôle de parent, ou du moins d'avoir le recul nécessaire pour comprendre que nous sommes simplement présentes pour leur transmettre des informations et les guider et non pas pour les remettre en question dans leur rôle de parent. Elle pense que les parents prennent les informations comme « tu fais bien ou tu fais pas bien ».

Une orthophoniste est d'avis que par notre intervention sur la question des écrans, nous avons pu déstabiliser certains parents car elle estime qu'il y a une insécurité dans toutes les familles vis-à-vis de cette problématique, mais que cela leur permet ainsi de se questionner sur ce qu'ils font.

Ces orthophonistes ne savent pas comment elles auraient pu davantage motiver les parents. L'une d'elle se demande si la solution ne serait pas de trouver un moyen de valoriser les parents dans leur rôle, de les féliciter dans leur manière d'être dans

l'objectif qu'ils se sentent moins jugés et soient conscients qu'ils sont tout de même « de bons parents ».

Deux orthophonistes précisent que les parents sont conscients que leur utilisation des écrans a joué un rôle dans les difficultés ou troubles de leur enfant et que c'est pour cela qu'ils peuvent être mal à l'aise vis-à-vis de cette question.

Les orthophonistes mettant déjà en place des groupes de parents, souhaitent continuer de le faire à l'avenir. Une orthophoniste est en questionnement et souhaiterait se former davantage avant de mettre en place des groupes. Elle ne sait pas si elle le ferait seule mais pourrait envisager de l'organiser avec une collègue. Le fait de participer à nos groupes lui a permis de se poser d'autres questions et d'avancer un peu dans sa réflexion. Elle n'est pas encore prête à faire des ateliers parents mais pense que cela pourrait être un moyen de faire avancer la prise en soins. Une autre a envie de mettre en place des groupes depuis des années mais ne trouve ni le moment, ni l'énergie pour concrétiser.

7.8. Les groupes dans un objectif de prévention

Toutes les orthophonistes de notre cohorte pensent que les groupes sont un bon moyen d'accompagner les parents en parallèle d'une prise en soins ou dans un objectif de prévention.

En effet, l'une d'elle explique que cela permet de recevoir le parent d'une autre façon. Celui-ci est ainsi pris dans sa situation générale de parent, d'adulte et pas seulement dans sa situation d'être « le papa de... » ou « la maman de... ».

Selon elle, le groupe permet d'échanger entre les participants et donc d'avoir une situation beaucoup plus globale, de généraliser beaucoup plus d'informations. Ainsi, une orthophoniste trouve que la situation de groupe permet de se sentir moins ciblé, moins accablé, car les parents peuvent se rendre compte que tout le monde a un peu les mêmes difficultés. Une autre orthophoniste exprime le fait qu'une certaine connivence et des liens peuvent se tisser entre les parents. En effet, lorsque l'orthophoniste fait de l'accompagnement en prévention seul avec le parent, celui-ci peut se sentir opprimé, ressentir une pression de l'orthophoniste qui tente de lui faire comprendre que l'enfant a besoin de moins d'écrans. Une orthophoniste

exprime ainsi cette idée que les parents aujourd'hui se sentent beaucoup jugés. Alors que lorsque plusieurs parents sont présents, ils peuvent en parler. Un contexte se crée, permettant de s'exprimer avec plus de facilité, d'oser plus qu'en individuel. Ainsi, durant les groupes, certains parents ont pu se rejoindre sur certaines notions telles que le fait que leurs conjoints allument la télévision directement en arrivant à la maison ou que les enfants mettent le bazar dans la maison. Une orthophoniste parle ainsi d'un « effet miroir » qui se fait entre les parents. En effet, lorsqu'un parent exprime une idée, cela peut faire écho avec ce que ressent un autre parent qui n'avait pas forcément les mots pour le dire. Cela peut ainsi l'aider à prendre la parole et continuer à en discuter. Ou à l'inverse, il peut arriver qu'un parent ne soit pas du tout d'accord mais un dialogue est ainsi créé, des émotions peuvent être exprimées. Elle explique que le fait de dénouer des choses chez les parents, permet aussi que cela se dénoue pour les enfants. Ainsi, une orthophoniste était étonnée de voir à quel point ces parents parlaient librement. Elle estime que le groupe permet vraiment de faire émerger des idées directement des parents et ainsi que ces idées sont plus à même de fonctionner puisqu'elles viennent d'eux.

Enfin, l'une d'elles regrette que les orthophonistes n'aient pas un acte de prévention dans leur nomenclature, étant donné que la prévention fait partie de leur champ de compétences et que l'accompagnement parental fait partie des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS).

8. Questionnaires de satisfaction parents à T1

Nous n'avons récupéré que 3 questionnaires de satisfaction sur le format de groupe. Pour tous, les groupes ont « tout à fait » répondu aux attentes des parents. La durée des groupes a paru adaptée aux parents ainsi que le contenu.

Une maman aurait souhaité également aborder d'autres sujets, notamment les émotions, la concentration et la relation avec les autres.

Les parents ayant participé à des groupes de deux ou trois participants ont trouvé leur nombre adapté.

Le format de groupe leur a « tout à fait » plu. Un parent précise que « le groupe était dynamique ». Deux parents se sont sentis « tout à fait » à l'aise, un autre « plutôt oui ». Ils précisent : « oui, on a parlé comme des copines, c'était un échange agréable », « oui parce qu'on parle naturellement, je me suis sentie soutenue et non jugée, écoutée ».

IV. Discussion

À la lecture de cette discussion, nous garderons à l'esprit le petit nombre de sujets ayant participé à nos groupes qui est à prendre en compte dans notre interprétation.

1. Analyse des résultats

1.1. Hypothèse 1

Le groupe aidera les parents à modifier leurs habitudes vis-à-vis des écrans pour en avoir une utilisation plus raisonnée. Les scores totaux d'habitudes d'utilisation des écrans en famille obtenus à T1 seront significativement plus élevés que les scores obtenus à T0.

1.1.1. Résultats au test de Wilcoxon

Les calculs de Wilcoxon comparant les scores aux questionnaires à T0 et T1 ne sont pas significatifs [$Z=0,52$; $p=0,6$]. On considère donc qu'il n'y a pas de différence significative entre les scores des questionnaires sur les habitudes d'écrans à T0 et à T1. **L'hypothèse 1 n'est donc pas validée.**

Néanmoins, ces résultats sont à relativiser. En effet, notre second questionnaire a été administré une semaine seulement après le second groupe. Ainsi, ce court délai ne permet pas d'observer de réels changements dans les habitudes de vie familiale. Inciter les parents à avoir une utilisation plus raisonnée des écrans vient bousculer de nombreux aspects dans leur quotidien. Cela représente des modifications dans leurs habitudes, leur mode de vie et leurs convictions. Ainsi, si des changements ont bien lieu, ils vont probablement se faire à plus long terme. Une étude a en effet montré que la modification d'une habitude pouvait prendre de 18 à 254 jours pour se mettre en place (Lally et al., 2010).

Par ailleurs, si pour la majorité des parents, les scores ont évolué positivement entre T0 et T1, nous avons remarqué que ce n'était pas le cas pour deux familles. Nous émettons l'hypothèse que les groupes ont peut-être instauré un climat de confiance qui a pu les aider à être plus honnêtes dans leurs réponses.

1.1.2. Comparaison des habitudes d'utilisation des écrans entre T0 et T1

Avant les groupes, la notion des « 4 pas » de Sabine Duflo n'était pas connue par 86 % des parents. Cependant, cela n'empêchait pas certains d'en appliquer les principes. Aujourd'hui, des évolutions positives ont été constatées pour chacune de ces recommandations.

Ainsi, 67 % des familles ne déjeunaient pas avec la télévision allumée contre 83 % aujourd'hui ; pour 83 % des familles, les écrans n'étaient pas présents dans la chambre de l'enfant, c'est aujourd'hui le cas pour la totalité des familles. De plus, si 33 % des parents allumaient toujours la télévision le matin, ils ne sont aujourd'hui plus que 17 %. Enfin, une partie des enfants regardait les écrans avant de se coucher, la majorité des parents ont affirmé lors des groupes que ce n'était plus le cas à présent. Ainsi, grâce à la règle des « 4 pas » de Sabine Duflo, les familles ont déjà pu appliquer rapidement de nouvelles règles d'utilisation des écrans. Cette notion mérite donc d'être explicitée et davantage diffusée afin que les familles aient déjà en leur possession des idées de limitations simples mais essentielles.

Par ailleurs, avant les groupes, 90 % des parents affirmaient mettre en place des règles sur le contenu regardé par l'enfant, 80 % mettaient en place des règles sur le moment de la journée où les écrans peuvent être utilisés ou des règles sur le temps passé devant les écrans. Ces règles variaient beaucoup d'une famille à l'autre. Les parents étaient souvent perdus, notamment sur la notion de temps d'écrans. Ainsi, lors des groupes, une des questions récurrentes était « Pour les enfants c'est à peu près combien d'heures ? ». En outre, pour 26 % des parents, ces règles n'étaient pas toujours respectées. Suite aux groupes, 56 % des parents ont changé ou ajouté des règles pour l'utilisation des écrans à la maison. Ceux qui ne l'ont pas fait estimaient avoir déjà mis en place des règles assez satisfaisantes. Ainsi, les solutions discutées pendant le groupe ont pu donner, à plus de la moitié des parents, de nouvelles idées et de la motivation pour redéfinir les règles qu'ils souhaitaient mettre en place.

D'autre part, si avant les groupes, il arrivait à 33 % des parents d'éteindre la télévision quelques jours par semaine, c'est aujourd'hui le cas de 83 % des parents. De plus, à T0, seuls 33 % des parents ne laissent jamais la télévision allumée en

fond sonore. Aujourd'hui, ils sont 67 % dans ce cas. Cette évolution est considérable, compte tenu du fait que non seulement la télévision interfère fortement dans les échanges, même en fond sonore (Kirkorian et al., 2009) mais qu'aussi les enfants peuvent être soumis à des programmes qui ne leur sont pas destinés. Les parents semblent ainsi avoir pris conscience de ce phénomène.

Certaines habitudes restent encore inchangées comme la présence d'écrans dans la chambre des parents, l'utilisation dans les transports ou le fait que les enfants regardent des comptines animées sur l'écran.

Enfin, quelques habitudes ont évolué négativement. Ainsi, si 83 % des parents ne donnaient jamais d'écran à leur enfant pour le consoler, ils ne sont plus que 50 % à présent. De même, 67 % des parents ne prêtaient jamais d'écran à leur enfant pour le faire patienter contre 33 % aujourd'hui.

Nous constatons donc que quelques règles étaient déjà mises en place dans certaines familles avant les groupes mais certaines habitudes restaient délétères pour le bon développement de l'enfant. Après les groupes, même si nous n'objectivons pas d'évolution significative, nous constatons tout de même que certaines habitudes ont évolué positivement, notamment concernant la règle des « 4 pas ». Il semblerait donc que les parents commencent à comprendre la nécessité d'encadrer l'utilisation des écrans afin qu'elle soit adaptée aux besoins des enfants. Cette prise de conscience constitue notre objectif de prévention.

1.1.3. Vers des changements ?

Avant les groupes, 80 % des parents souhaitaient modifier leurs habitudes d'utilisation des écrans. Suite au groupe, 11% ont déclaré vouloir « tout à fait » changer leurs habitudes à l'avenir et 33 % « plutôt oui ». 33 % des parents ne pensent pas changer leurs habitudes d'utilisation car ils estiment que leurs règles sont déjà assez satisfaisantes. En effet, chez ces familles, les règles étaient déjà assez strictes et les écrans plutôt peu utilisés. Leurs problématiques vis-à-vis des écrans étaient autres.

Par ailleurs, la difficulté que ressentent les parents à modifier leurs habitudes d'utilisation des écrans est assez hétérogène. En effet, sur une échelle de 1 à 10, 1

étant le plus facile et 10 le plus difficile, les scores donnés par les parents varient de 2 à 8 avec une médiane à 5. Pour 67 % des parents, c'est aux enfants que ces changements demanderont le plus d'efforts. 22 % des répondants estiment que cela leur en demandera aussi à eux et à leur conjoint.

Ainsi, les changements vont probablement se faire à des rythmes différents en fonction des familles. Pour certaines cela sera plus simple à mettre en place que pour d'autres. Cela peut dépendre de plusieurs facteurs comme leur volonté, la façon dont vont fonctionner les règles pour eux et la sensibilité de leurs enfants. C'est en ce sens que durant les groupes, nous avons insisté sur le fait que chaque famille allait devoir tester différentes solutions et alternatives aux écrans. En effet, ce qui fonctionnera pour une famille ne sera pas nécessairement envisageable pour une autre. Nous avons donc discuté autour de nombreuses idées afin que chacun retienne les plus adaptées à son fonctionnement familial.

Enfin, suite aux groupes, 67 % des parents ont reparlé des sujets que nous avons abordés au sein de leur famille et 56 % en ont également parlé avec d'autres parents ou à des amis. Notre objectif de prévention est donc atteint. En effet, si les parents ont ressenti le besoin d'en reparler autour d'eux, c'est que certains aspects les ont assez marqués pour qu'ils veuillent les partager voire sensibiliser d'autres personnes. Certains parents nous expliquaient ainsi en parler à d'autres membres de leur famille « moi j'ai vu ma nièce, elle mange pas sans portable [...] alors chaque fois je dis à sa mère arrête avec le portable ». De plus, le fait d'en reparler au sein de la famille devrait favoriser la mise en place de nouvelles règles puisque comme nous l'avons vu précédemment, le fait d'expliquer les limites à l'enfant va aider à ce qu'elles soient davantage respectées (Jago et al., 2011).

1.2. Hypothèse 2

Le groupe apportera des connaissances aux parents pour mieux comprendre les besoins ludiques et langagiers de leur enfant, ainsi que des solutions pour appréhender différemment les écrans dans le quotidien.

1.2.1. Connaissances des parents sur le développement de l'enfant

33 % des familles ont estimé « tout à fait » connaître les notions essentielles pour un bon développement du langage avant le groupe. Pour 56 %, c'était « plutôt oui ». Cependant, certains précisait que s'ils les connaissaient, ils ne les utilisaient pas beaucoup. De plus, nous avons constaté lors des groupes que les parents ne possédaient pas nécessairement de vocabulaire précis pour décrire les éléments clés du développement de l'enfant. Suite à notre intervention, il apparaît que les parents ont retenu toutes les notions nécessaires au développement du langage dont nous avons parlé dans le premier groupe avec le vocabulaire précis que nous avons employé (*cf. figure 2, p.63*).

1.2.2. Activités mises en place

Avant les groupes, les parents avaient déjà l'habitude de partager des activités avec leurs enfants, néanmoins celles-ci semblaient en majorité tournées vers les sorties en famille. Certains mettaient également en place des activités manuelles et de la lecture d'histoires. Après les groupes, les parents ont affirmé avoir mis en place de nouvelles habitudes d'activités et de routines détaillées dans la figure 4 (*cf. p.65*). Nous constatons ainsi que presque tous les parents ont intégré les livres dans leur routine quotidienne. Notre intervention a donc pu les sensibiliser à l'importance des livres dès le plus jeune âge. Les parents semblent avoir trouvé de nouvelles activités leur donnant une alternative aux écrans. En effet, les activités manuelles telles que le dessin ou les activités partagées comme la cuisine, ont pris une place plus importante dans le quotidien des familles.

1.2.3. Solutions pour utiliser plus raisonnablement les écrans

Ainsi, 56 % des parents affirment que le second groupe leur a tout à fait donné des pistes pour utiliser plus raisonnablement les écrans à la maison, 45 % estiment que « plutôt oui ». De plus, lorsqu'on leur a demandé quelles solutions leur paraissent les plus simples à mettre en place au quotidien, les parents ont pu citer de nombreuses pistes dont nous avons discuté durant les groupes (*cf. figure 5, p.66*).

Nous estimons que notre objectif d'informer les familles sur le développement langagier a été atteint. Les parents semblent avoir acquis les connaissances nécessaires afin de s'adapter à l'enfant pour encourager l'émergence du langage. Ils paraissent également avoir pris conscience de l'importance d'interactions enrichies pour un bon développement langagier. De plus, les parents organisent davantage d'activités avec leurs enfants et celles-ci sont plus variées. Ils semblent donc avoir saisi l'importance des besoins ludiques de l'enfant. Enfin, nos groupes ont pu leur apporter des idées d'alternatives et des solutions concrètes pour utiliser plus raisonnablement les écrans au quotidien. **L'hypothèse 2 est donc validée.**

1.3. Hypothèse 3

Les familles seront davantage sensibilisées aux effets d'une surexposition aux écrans sur le développement du jeune enfant.

1.3.1. Connaissances des parents sur les écrans et leurs effets

Les familles sont donc pour la plupart déjà sensibilisées à certains des effets que peuvent avoir les écrans. Cela se retrouve dans leurs réponses aux questionnaires. Ainsi, la totalité des familles déclare que les écrans ont des conséquences sur le langage et est capable d'en citer la majorité. En outre, 86 % des parents affirment que regarder la télévision avant 12 mois donne 6 fois plus de risques de développer un retard de langage. Les éléments décrits par les parents mettent ainsi en lumière les différents effets liés à la surexposition aux écrans décrits dans notre revue de littérature.

Concernant le QCM sur les connaissances générales, les parents ont obtenu une note moyenne de 7,4/14. Les scores sont assez hétérogènes allant de 4/14 à 10/14. Une des mamans avait des difficultés à comprendre la langue française ce qui peut expliquer qu'elle ait eu le score le plus faible. Ce questionnaire a permis de montrer qu'en général, les parents possèdent les mêmes connaissances qu'elles soient vraies ou fausses. En effet, si ces parents sont globalement sensibilisés, ils ne connaissent pas tous les effets que peut engendrer une surexposition aux écrans et ont certaines idées préconçues. Suite aux groupes, 22 % des parents ont ainsi affirmé avoir été

surpris par certains effets qu'une surexposition peut avoir sur les interactions et le langage. Par exemple, si la plupart savent que les interactions sont réduites entre le parent et son enfant lorsque la télévision est allumée, ils n'en mesurent pas forcément la portée. Ainsi, à la proposition « chaque heure de télévision entendue est associée à une diminution du nombre de mots que l'enfant entend de la part de l'adulte, cela représente : », les parents ont répondu 77 mots (29%), 17 mots (57%) voire 7 mots (14%) alors qu'il s'agit de 770 mots. De même, 57% des familles n'imaginent pas qu'en moyenne une heure de télévision correspond à une heure d'interactions perdues, soit 3 années scolaires pour l'enfant sur ses 12 premières années. Ou encore, seulement 29 % des parents pensent que regarder les écrans pendant 8 minutes suffit à réduire les capacités cognitives pendant 2 heures ensuite. De plus, 86 % des familles étaient persuadées qu'un enfant peut apprendre du vocabulaire, que ce soit en français ou en anglais, en regardant des vidéos. Les parents étaient donc très étonnés de découvrir que ce n'était pas systématiquement le cas, notamment pour les jeunes enfants. Pendant les groupes, ils ont ainsi pu avoir ce discours : « oui c'est arrivé avec mes enfants, quand ils étaient petits ils connaissaient pas les couleurs en français mais ils les connaissaient bien en anglais », « moi mon fils, en écoutant la télé, il connaît des mots en anglais et puis il montre ».

Ainsi, il en ressort que les parents sont globalement sensibilisés au fait qu'une surexposition aux écrans peut avoir des effets néfastes sur le développement de l'enfant mais n'en mesurent pas forcément la portée ou ont quelques fausses croyances. Nous constatons que certains professionnels de la petite enfance sont vigilants vis-à-vis de cette notion, ce qui est positif. Le travail doit donc être poursuivi afin de sensibiliser et d'informer davantage les familles.

1.3.2. Connaissances acquises lors des groupes

Si avant les groupes, les parents connaissaient déjà la majorité des conséquences que peuvent avoir les écrans sur le langage, la plupart d'entre eux ne possédaient pas de mots précis pour les décrire. Ils pouvaient par exemple donner la réponse suivante : « le cerveau reste bloqué ». Suite aux groupes, nous constatons que le

vocabulaire des parents est plus adéquat (*cf. figure 3, p.64*) avec des expressions comme « retard de langage » ou encore « difficultés d'attention » qui reviennent souvent.

De plus, avant les groupes, aucun parent n'avait su décrire entièrement la règle des « 4 pas » de Sabine Duflo. Suite à notre intervention, 89 % d'entre eux ont su la redonner entièrement, pour l'une des familles, un seul des quatre items était erroné. De plus, nous avons constaté précédemment que la plupart des parents appliquaient désormais ces principes.

Enfin, avant le groupe, le phénomène de technoférence était totalement inconnu pour toutes les familles, aucune n'avait donc tenté de le définir. Suite aux groupes, les parents ont encore du mal à expliquer ce phénomène complexe. Seule une famille a su le définir correctement. Cependant, la plupart a compris que cette notion réfère à une implication des écrans dans les interactions et la communication. Ainsi, il apparaît que les groupes ont apporté des connaissances aux parents sur les effets néfastes d'une surexposition aux écrans, remplissant ainsi notre objectif.

1.3.3. Attitude des parents vis-à-vis des écrans

Comme nous l'avons constaté, les enfants par imitation, reproduisent tous les comportements et les habitudes parentales. Par conséquent, cela s'applique aussi pour le domaine des écrans.

Ainsi, avant les groupes, si des écrans étaient présents dans les chambres chez une seule famille, on en trouvait à la fois dans la chambre parentale et dans la chambre de l'enfant, illustrant parfaitement les résultats de l'étude de Buxton et al. (2015) présentée précédemment. Les orthophonistes font également le constat que les parents utilisent beaucoup les écrans, par l'observation de leurs attitudes en salle d'attente avant et après les séances de l'enfant.

Néanmoins, pendant les groupes, la majorité des parents ont admis utiliser eux-mêmes beaucoup les écrans. Une maman affirmait ainsi « J'ai pas eu de téléphone pendant 3 ou 4 jours, c'était dur pour moi. Je suis toute la journée sur le portable. Je regarde soit Facebook, soit des films, n'importe quoi. [...] Après s'il y a mon

mari à la maison, je peux laisser mon enfant avec lui et moi je reste sur le portable».

Un autre nous expliquait que sa femme passait sa journée au téléphone.

De même, dans le premier questionnaire, 60 % des parents ont estimé avoir des problèmes concernant les écrans. Ces problématiques sont récurrentes, elles sont presque toutes relevées dans chacun des groupes ou dans les questionnaires et rejoignent ce que l'on peut constater comme effets d'une surexposition aux écrans dans la littérature. Les difficultés décrites sont ainsi de l'ordre du manque d'interactions avec un dialogue inexistant entre le parent et les enfants et peu d'activités familiales organisées, des problèmes de concentration ou d'attention, ou encore un manque de vocabulaire. Les notions d'addiction, de violence, de perte de temps et de crises sont aussi largement évoquées par les parents. Lors des groupes, nous avons également pu aborder les questions de la pression sociale, de la pression exercée par les enfants pour utiliser les écrans ainsi que des discordances dans le discours ou les attitudes des deux parents qui étaient parfois en désaccord sur les règles à mettre en place.

Par ailleurs, si nous avons fait le constat que les parents avaient modifié certaines de leurs habitudes d'utilisation des écrans, celles concernant directement l'utilisation par le parent ont évolué défavorablement. Ainsi, avant les groupes, nous constatons que pour toutes les familles, il arrivait que les parents regardent leur téléphone en présence de leur enfant. Cela variait entre quelques fois par semaine (50 %), une fois par jour (33 %) ou une fois par heure (17 %). Aujourd'hui, si pour 33 % cela n'arrive plus, 33 % le font encore quelques fois par semaine et 33 % une fois par heure. Dans le questionnaire, une famille affirmait ainsi « je regarde trop le portable ». Il arrivait également que des notifications stoppent la conversation entre l'enfant et le parent : quelques fois par semaine pour 17 % des parents et une fois par jour pour 17 % d'entre eux. Aujourd'hui, cela arrive encore quelques fois par semaine pour 67 % des parents. Ainsi, dans le second questionnaire, 22 % des répondants estiment que les changements d'habitudes demanderont aussi des efforts à leur conjoint et eux-mêmes.

En outre, 80 % des parents ont répondu qu'ils souhaitaient changer leurs habitudes d'utilisation des écrans, sachant qu'une famille a répondu non car déjà très peu

d'écrans sont présents chez elle. De plus, 86 % d'entre eux ont conscience que la consommation d'écrans des enfants augmente avec celle des parents.

Ainsi, si les parents admettent utiliser beaucoup les écrans et estiment avoir des difficultés, c'est qu'ils se sont déjà interrogés sur leur rapport aux écrans. C'est intéressant car un questionnement est posé, signifiant qu'il y a déjà une prise de conscience des effets d'une surexposition aux écrans ou du moins une prise de conscience qu'il va falloir agir par rapport à cela. C'est déjà un premier pas vers des changements et cette prise de conscience constitue l'objectif de la prévention. Par conséquent, si les parents étaient déjà globalement sensibilisés aux effets d'une surexposition aux écrans, ils n'en mesureraient pas tous les aspects. Par notre intervention, ils ont pu acquérir de nouvelles connaissances et se questionner sur leur rapport aux écrans. **L'hypothèse 3 est donc validée.**

1.4. Hypothèse 4

Les orthophonistes seront davantage sensibilisés à la prévention écrans-langage et auront de nouveaux outils à leur disposition.

Nous l'avons constaté, les orthophonistes de cette cohorte étaient déjà bien sensibilisés aux effets de la surexposition aux écrans et avaient déjà mis en œuvre des actions de prévention sous différentes formes. Nos groupes de parents et les outils qui en découlent constituent de nouvelles ressources et semblent être un moyen efficace de faire de la prévention sur les dangers d'une surexposition aux écrans notamment sur le langage. **L'hypothèse 4 est partiellement validée.**

2. Analyse qualitative

2.1. L'ambivalence de la relation aux écrans

Nous constatons donc que même s'ils connaissent les effets néfastes d'une surexposition aux écrans, la plupart des parents ont intégré l'idée que les écrans permettent aux enfants d'apprendre et peuvent être un support éducatif et ce, dès le

plus jeune âge. Ceci est compréhensible lorsqu'on constate à quel point les parents peuvent être submergés de discours marketing attrayants véhiculés par la société. Par exemple, en 2002, Tisseron écrivait dans son ouvrage « Certains parents veulent empêcher leur enfant d'exercer ses talents de bébé zappeur. Quelle erreur ! ». D'autre part, on peut retrouver la description suivante lors de l'achat de tablettes soi-disant éducatives pour bébés : « Cette tablette [...] va permettre à votre enfant de découvrir de nombreuses fonctionnalités nécessaires à son développement et à son apprentissage » ou encore « Cette tablette assure une pédagogie pour apprendre l'anglais facilement ».

Ceci est le reflet d'une ambivalence dans notre relation aux écrans. En effet, s'ils sont synonymes de notions aussi variées que le travail, les loisirs ou les échanges, les écrans sont aussi associés à l'inverse aux notions de passivité, de nocivité, d'addiction ou encore de violence. Pourtant, ils nous sont devenus indispensables dans notre quotidien (Minotte, 2017). Les parents peuvent alors se sentir perdus dans cette ambivalence, tiraillés entre d'une part, les recommandations qui leur sont données que ce soit par les professionnels de santé, l'école ou la société et de l'autre, le discours marketing vantant les bienfaits des écrans « éducatifs ». Nous avons pu avoir cette discussion lors des groupes. Par exemple, l'une des mamans nous demandait : « Comment faire avec cette pression sociale ? Parce que partout où on va les écrans sont quand même super grand. On a l'impression qu'elle va nous manger la télévision tellement qu'ils sont grands et donc c'est compliqué ». Ainsi, l'une des orthophonistes ressentait le besoin de répéter régulièrement les mêmes informations aux familles. Elle s'est par exemple rendu compte lors du groupe, que les parents étaient de nouveau surpris par certaines affirmations dont ils avaient déjà pu parler auparavant.

Or, cette pression sociale peut être importante et pesante. Un des parents nous parlait ainsi de la pression qu'il avait subi de la part de sa famille car il avait choisi de ne pas exposer ses enfants aux écrans : « ils m'ont toujours dit que je m'en sortirai jamais sans la télévision, et qu'en plus mes enfants allaient être associables parce qu'ils allaient pas connaître les dessins animés avec les autres à l'école et

donc ils seraient mis à l'écart parce qu'ils ne sauraient pas de quoi ça parle, que je vais en faire des enfants malheureux ».

De plus, le contexte sanitaire actuel vient appuyer la difficulté pour les parents de gérer les écrans au quotidien puisque ceux-ci deviennent à la fois support de loisirs, de maintien de la sociabilité mais aussi d'enseignements (Thierry et al., 2021). En outre, les usages des écrans étant multiples, les parents ne peuvent s'en sentir que davantage déconcertés. Ainsi, des plateformes se sont développées, l'enseignement s'est parfois fait à distance avec des devoirs demandés à rendre en ligne.

Par ailleurs, les supports numériques sont parfois aujourd'hui un outil d'enseignement (Viriot-Goeldel et al., 2016). Par exemple, l'un des parents nous présentait lors du groupe un site proposé par l'enseignante afin de travailler l'apprentissage de la lecture. Dans ce contexte, l'écran devient alors un outil de travail pour l'enfant, le risque étant qu'il ne devienne un support trop prégnant et non encadré par les parents, sous prétexte qu'il a été conseillé par l'école.

2.2. Le sentiment de compétence parentale face aux écrans

Dans une société qui à la fois prône et diabolise les écrans, les parents peuvent rapidement se sentir culpabilisés dans leur rôle. En ressentant cette pression sociale, il peut arriver qu'ils remettent en doute leur sentiment de compétence parentale. D'autant plus que certains sont conscients que l'utilisation excessive des écrans a pu jouer un rôle dans les difficultés ou troubles de leur enfant comme l'ont constaté deux orthophonistes de notre étude. Or, nous l'avons établi précédemment, le sentiment de compétence parentale joue un rôle essentiel pour favoriser le développement harmonieux de l'enfant.

En outre, la surexposition aux écrans est un sujet sensible car il a trait à la notion d'éducation des enfants. Certaines orthophonistes de notre cohorte relèvent ainsi que la plupart du temps, ce sujet s'adresse à des parents qui ont déjà des difficultés pour élever leurs enfants ou pour poser un cadre, des limites. Or, ces parents ont parfois du mal à entendre les recommandations qui leur sont données car elles peuvent toucher à leur intimité. Certaines orthophonistes font alors le constat qu'il est délicat en tant que professionnel d'aborder cette question avec les mots justes

afin que le parent reçoive l'information mais ne se sente pas jugé pour autant. En effet, il peut être compliqué pour les parents d'avoir le recul nécessaire pour comprendre que nous leur transmettons une information pour les accompagner, les guider et non pour les remettre en question dans leur rôle de parent. Ils peuvent alors entrer dans une dualité de faire les choses « trop bien » ou « pas assez bien ». De nos jours, les parents peuvent ainsi ressentir la pression d'être un « bon parent », c'est-à-dire de répondre parfaitement à tous les besoins de l'enfant, ce qui relève d'un idéal inatteignable (Chambry, 2020).

C'est pourquoi, selon une des orthophonistes de notre étude, le manque de motivation des parents auquel nous avons fait face pourrait être le reflet de leur insécurité vis-à-vis de cette problématique. Par notre intervention, nous avons ainsi pu déstabiliser certains parents en les faisant s'interroger. Pour l'un des parents, la barrière de la langue a pu jouer un rôle dans son implication aux groupes, la maman n'ayant probablement pas pu saisir l'intégralité du message que nous souhaitions transmettre. En effet, lorsque nous avons rencontré son conjoint lors du second groupe, celui-ci nous rapportait alors les propos suivants : « elle m'a dit que il y avait rien d'intéressant à apprendre [...] elle dit la dame elle a parlé elle a rien dit de bon. [...] Ma femme m'a dit qu'on n'apprenait rien de bon à ce que vous racontez mais je me rends compte que c'est le contraire ». Ainsi, cette maman a pu se sentir jugée par notre intervention.

Malgré tout, la plupart des parents ayant participé à nos groupes ont su comprendre l'information que nous souhaitions leur transmettre et ont pu avoir le recul nécessaire pour ne pas se sentir dénigrés dans leur rôle. Le cadre bienveillant que nous avons posé dès le départ a pu y contribuer. Ainsi, dans les retours que nous avons pu avoir, les parents s'étaient sentis « tout à fait » ou « plutôt » à l'aise dans le groupe, certains précisant même « on parle naturellement, je me suis sentie soutenue et non jugée, écoutée ».

2.3. Les groupes de parents dans la pratique orthophonique

Nous relevons que les groupes de parents sont encore à ce jour peu courants dans l'exercice orthophonique libéral. Si deux orthophonistes de notre cohorte en

organisaient régulièrement, cela n'est pas représentatif de la pratique orthophonique générale. À ce jour, nous ne possédons pas de données sur la part que ces orthophonistes représentent. Ceci pourrait notamment s'expliquer par les contraintes d'organisation que représentent la mise en place des groupes au sein des cabinets d'orthophonie. En effet, nous l'avons constaté, il n'est pas aisé de construire un groupe et de le mener à son terme. L'implication que cela représente peut sembler difficilement compatible avec les nombreuses contraintes liées à l'exercice libéral et ainsi en décourager certains.

2.4. Apports du format de groupe

Le fait que nous ayons été contraints d'intervenir en individuel auprès de certains parents lors du second groupe nous a permis d'apprécier directement les apports du format de groupe. En effet, nous avons pu constater qu'en individuel, le parent est davantage en posture de recevoir des informations. Moins d'échanges étaient constatés, nous menions généralement la conversation et apportions nous-mêmes les idées en nous adaptant à la situation individuelle de chacun. Au contraire, lorsque deux ou trois parents étaient présents, des échanges dynamiques avaient lieu, de nouvelles idées émergeaient. Le dialogue était donc riche à la fois pour les participants et pour nous. Par conséquent, cette notion de groupe est porteuse pour faire émerger des idées directement des parents. En outre, lors de notre second groupe, cela a favorisé l'émergence directement par les parents des solutions pour utiliser les écrans de façon plus raisonnée, ce qui aura certainement une meilleure efficacité que si nous avions immédiatement exposé nous-même les idées. En effet, les solutions sont ainsi plus à même d'être directement en lien avec ce que ces familles vivent au quotidien et donc davantage susceptibles de fonctionner. Ceci fait donc vraiment ressortir l'intérêt de la notion de groupe par rapport à une prise en soins en individuel.

2.5. Rôle de l'orthophoniste et échanges au sein des groupes

Lors de nos interventions, nous avons pu constater que les orthophonistes ayant l'habitude de proposer des groupes de parents étaient fortement impliquées dans les

échanges avec eux. Dans l'ensemble, nos temps de parole étaient équivalents. En outre, dans les autres groupes, nous avons davantage animé les discussions, les orthophonistes étant plus en retrait mais intervenant néanmoins ponctuellement. Globalement, nous avons pu respecter notre feuille de route. Ainsi, tous les sujets ont pu être discutés, seule la chronologie différait selon la progression des échanges entre les participants. Certains parents amenaient d'eux-mêmes les idées, nous avons alors davantage un rôle de médiateur : nous répétions, reformulions, récapitulions et relançons le dialogue en faisant en sorte que chacun puisse s'exprimer. Nous avons constaté que ces parents étaient également ceux ayant l'habitude de participer à des groupes. Dans d'autres cas, les parents prenaient moins d'initiatives, nous posons alors plus de questions afin de les aiguiller et de les inciter aux échanges. Aussi, il nous semble important d'être vigilant sur la distribution des tours de parole. En effet, nous avons souvent observé que lorsque deux parents étaient présents, l'un prenait beaucoup plus de place que l'autre dans la discussion. Nous devons alors être attentif aux prises de paroles et régulièrement interroger le parent plus discret afin que celui-ci ne se sente pas mis de côté. Par ailleurs, même si des échanges dynamiques ont pu avoir lieu lorsque deux parents étaient présents, trois parents nous semble être un effectif idéal pour constituer un groupe. En effet, les interactions au sein de ces groupes ont été favorisées, les parents ont davantage été acteurs de la conversation, nous avons moins besoin de les solliciter pour maintenir l'échange. Le contexte était alors plus propice au partage d'expériences et à la communication. Si l'un des parents était plus en retrait, les dialogues n'étaient pas impactés. Ainsi, chacun a pu trouver sa place dans la conversation. Nous estimons que des groupes plus importants pourraient être défavorables pour certains parents qui seraient alors plus en retrait. De plus, cela impliquerait une augmentation de la durée du groupe, ce qui ne paraît pas envisageable. Cependant, il serait tout de même intéressant de faire l'expérience et d'analyser les échanges au sein de groupes plus grands afin d'évaluer leur pertinence.

3. Limites et biais

Nous souhaitions initialement constituer des groupes de parents plus importants. Nous avons également pour objectif de proposer des groupes selon deux tranches d'âge : l'un pour les parents d'enfants de 0 à 3 ans suivis en orthophonie et l'autre destiné aux parents d'enfants de 3 à 6 ans. Nous souhaitions ainsi adapter nos supports aux différentes problématiques que peuvent rencontrer les parents en adéquation avec l'âge de leur enfant. Malheureusement, des orthophonistes qui étaient initialement intéressés pour faire partie de notre étude n'ont finalement pas pu constituer de groupes, soit en raison de difficultés d'organisation, soit à cause de difficultés pour rassembler suffisamment de parents afin de constituer un groupe. Nous avons ainsi organisé uniquement des groupes de parents d'enfants de 3 à 6 ans.

Par ailleurs, nous avons fait face à de nombreux désengagements de la part des parents. Ainsi, lors des premiers groupes, nous attendions un total de 17 parents. Nous n'en avons finalement reçu que 10, des parents ayant annulé le jour-même alors qu'ils avaient initialement répondu présent. L'un des parents a également décidé d'abandonner entre le premier et le second groupe. D'autre part, un autre parent ne souhaitant plus venir, son conjoint l'a remplacé pour le second groupe. Diverses raisons pourraient expliquer ces désengagements telles que le manque de temps, la méconnaissance de l'organisation d'un groupe ou la non-disponibilité. Ils pourraient également être le reflet d'une inquiétude de jugement des parents sur leurs compétences. Mais il semblerait également qu'il existe un problème sociétal vis-à-vis de l'engagement. En effet nous vivons aujourd'hui dans une société de l'immédiat : les gens veulent tout, tout de suite, les parents attendent des résultats rapides. Ainsi, cela pourrait expliquer que les familles ont beaucoup de mal à s'impliquer, que ce soit dans la prise en soins orthophonique ou dans leur vie quotidienne. Par conséquent, quelques interventions ont dû être proposées à des parents en individuel et non pas en groupe. Nos résultats sont donc à relativiser.

Nous relevons également un biais de l'orthophoniste. En effet, même si les orthophonistes ont globalement présenté les mêmes informations aux parents, la

façon dont le groupe a été présenté n'a pas forcément été la même pour tous. Le choix des mots et la formulation de l'annonce ont ainsi pu constituer un biais. De plus, certains parents avaient l'habitude que l'orthophoniste leur propose des groupes. Leur ressenti a donc pu être différent de parents ne s'y attendant pas, qui ont pu être surpris et se questionner sur la raison pour laquelle on leur faisait cette proposition.

De plus, les orthophonistes ayant participé à nos groupes se sont avérées être déjà bien informées et sensibilisées à la problématique des écrans. Elles ont ainsi l'habitude d'informer les familles sur les dangers d'une surexposition aux écrans. Quelques familles avaient même déjà pu participer à un « défi (presque) sans écrans » il y a deux ans. Ainsi, il serait intéressant de proposer la mise en place des groupes à une population plus large d'orthophonistes afin d'évaluer de manière plus pertinente la mise en place de notre action de prévention.

Notre calendrier nous a contraints à avoir des délais courts entre les groupes et l'administration des questionnaires. Ainsi, le second questionnaire a été proposé une semaine après le dernier groupe. Ce court délai ne permet donc pas d'observer de réels changements dans les habitudes de vie des familles. De plus, le fait que les familles aient répondu qu'elles souhaitaient changer leurs habitudes d'utilisation des écrans à l'avenir ne signifie pas nécessairement qu'elles vont se donner les moyens de le faire. Il aurait donc été intéressant de pouvoir recontacter les familles ou mettre en place un troisième groupe quelques mois plus tard afin de pouvoir revenir sur les activités qui ont pu être mises en place par les parents, constater si de nouvelles idées ont émergé et revenir sur ce qui a été dit, afin d'évaluer plus précisément dans quelle mesure notre action pouvait avoir un impact sur les changements d'habitudes des familles.

Enfin, même si notre premier groupe de parents a permis de tester nos questionnaires, ceux-ci n'ont pu faire l'objet d'une évaluation concernant la sensibilité et la spécificité des items. Nous ne pouvons donc affirmer que c'est un outil fiable pour recueillir les données de notre étude. De plus, même si nous avons remanié le questionnaire après avoir constaté un biais de désirabilité sociale, nous

ne pouvons garantir que par la suite les participants n'ont pas répondu ce qu'ils pensaient être les résultats attendus par les orthophonistes et nous-même. Là aussi, les participants savaient que nous attendions une prise de conscience des effets des écrans et donc une utilisation plus raisonnée. Enfin, la longueur du questionnaire et la formulation des questions, qui pour la plupart étaient des questions ouvertes, ont pu influencer les réponses (Fenneteau, 2015).

4. Perspectives de l'étude

La mise en place des groupes semble être une action efficace pour la prévention des effets d'une surexposition aux écrans notamment grâce à la co-construction du message par les parents et à l'appui de supports concrets. Il serait donc intéressant de poursuivre la prévention en ce sens par l'approfondissement et la généralisation des outils que nous avons pu proposer. Ceux-ci pourraient alors être un soutien pour les orthophonistes afin d'aborder le sujet plus sereinement avec les parents. Aussi, il nous semble important que ce sujet soit systématiquement abordé lors de l'anamnèse et qu'aborder de nouveau cette question plus tard puisse faire partie intégrante de l'accompagnement des familles, réduisant ainsi les risques en vue d'améliorer les compétences de l'enfant.

Par ailleurs, même si notre étude s'adressait aux parents d'enfants de 0 à 6 ans suivis en orthophonie, les autres membres de la fratrie étaient également impliqués dans les problématiques liées à l'usage des écrans. D'ailleurs, dans certaines familles, des frères et sœurs bénéficiaient également d'une prise en soins orthophonique. Ainsi, lors du second groupe, nous avons pu réfléchir à la gestion des écrans au sein de la fratrie, notamment du point de vue de l'écart d'âge entre les enfants. Nous pourrions ainsi imaginer d'autres groupes s'adressant à des parents de patients d'âge scolaire, voire d'adolescents, qui sont tout autant concernés par les problématiques liées à l'usage des écrans mais sur d'autres aspects, comme le sommeil ou l'attention entre autres. En effet, nous avons fait le choix de centrer notre étude sur les conséquences d'une surexposition sur le langage et les interactions chez les jeunes enfants. Néanmoins, nous l'avons constaté, de nombreux autres domaines sont concernés et notamment ceux des apprentissages

et de l'attention. Ces derniers ont d'ailleurs été largement évoqués par les parents, principalement par le biais des questionnaires et ont pu faire l'objet de leur inquiétude. Ainsi, il pourrait être intéressant d'y consacrer davantage de temps lors des groupes ou d'imaginer proposer ces interventions en partenariat avec des professionnels de l'enseignement par exemple, tous ces domaines étant liés.

Il nous semble également essentiel d'inclure l'ensemble des professionnels médicaux et paramédicaux dans cette prévention. En effet, celle-ci ne semble pas encore suffisante. Le développement de tables rondes entre les différents professionnels pourrait par exemple être un moyen pour que chacun possède les mêmes informations et ressources à présenter aux familles. La construction d'un réseau pluri-professionnel serait ainsi un moyen de renforcer l'efficacité du discours de prévention autour des écrans. D'autres outils sous différents formats pourraient également être créés afin de renforcer la prévention tels que des vidéos, de la sensibilisation sur les réseaux sociaux ou encore de l'information à destination d'autres professionnels de la petite enfance comme les crèches, les PMI ou les écoles dans l'objectif de toucher un public plus varié.

Enfin, il serait intéressant de mener une étude de plus grande ampleur afin de déterminer par quel moyen cette prévention est la plus efficace.

Conclusion

Le travail que nous avons mené avait pour objectif d'étudier l'intérêt de la mise en place de groupes de parents dans la prévention écrans-langage. Nous nous sommes demandé si les groupes de parents étaient un moyen pour l'orthophoniste de redonner, au sein de la famille, une place centrale aux interactions langagières perturbées par une mauvaise utilisation des écrans. Nous avons émis l'hypothèse que les groupes mis en place avec les orthophonistes apporteraient des outils aux parents afin de mieux connaître le développement de leur enfant et de les aider à réduire leur utilisation des écrans, redonnant la place aux interactions langagières au sein de la famille. Pour tester cette hypothèse, nous avons mis en place cinq groupes de parents proposés en deux temps. Nous avons évalué notre action par des questionnaires et une analyse qualitative. Nous gardons à l'esprit que nos résultats ayant été établis à partir d'une petite population, ils ne peuvent être généralisables.

Il ressort de notre étude que globalement, les parents sont déjà sensibilisés au fait qu'une surexposition aux écrans peut avoir des effets néfastes sur le développement de l'enfant. Néanmoins, ils n'en mesurent pas forcément la portée et la notion de « surexposition » semble difficilement quantifiable pour eux. Nos groupes semblent leur avoir apporté les connaissances nécessaires pour s'adapter à leur enfant et encourager l'émergence du langage. Ils paraissent également avoir pris conscience de l'importance d'interactions enrichies et des besoins ludiques de l'enfant. Grâce au cadre favorable que dispensait le format de groupe, des échanges riches ont pu avoir lieu entre les familles, les orthophonistes et nous-mêmes. Nos groupes ont ainsi pu apporter aux familles des idées d'alternatives et des solutions concrètes pour utiliser plus raisonnablement les écrans au quotidien. Ainsi, les parents ont été davantage informés et ont pu se questionner sur leur rapport aux écrans. Nous n'avons pas objectivé d'évolution significative dans leurs habitudes d'utilisation des écrans suite à notre intervention mais des premiers changements sont observables, ce qui est encourageant. Il serait intéressant d'en mesurer la portée à plus long terme. Enfin, les orthophonistes étaient déjà bien sensibilisées aux effets

de la surexposition aux écrans. Nos groupes de parents et les outils qui en découlent semblent ainsi être un moyen efficace de faire de la prévention sur les dangers d'une surexposition aux écrans notamment sur les plans du langage et des interactions.

Nous espérons que ce travail et les outils qui en résultent inciteront d'autres orthophonistes à mettre en place des groupes de parents et à poursuivre la prévention en partenariat avec d'autres professionnels de la petite enfance afin de sensibiliser les familles sur les effets d'une surexposition aux écrans.

Bibliographie

- Académie des sciences, Académie nationale de médecine et Académie des technologies. (2019). L'enfant, l'adolescent, la famille et les écrans - appel à une vigilance raisonnée sur les technologies numériques. *Rapports, ouvrages et recommandations de l'Académie*. https://www.academie-sciences.fr/pdf/rapport/appel_090419.pdf
- Alerte écrans, Association pour l'éducation à la réduction du temps écran. <http://www.alertecran.org>
- American academy of pediatrics [AAP], Committee on public education. (1999). Media education. *Pediatrics*, 104(2), 341-343. <https://doi.org/10.1542/peds.104.2.341>
- American academy of pediatrics [AAP], Committee on public education. (2001). Children, adolescents, and television. *Pediatrics*, 107(2), 423-426. <https://doi.org/10.1542/peds.107.2.423>
- American academy of pediatrics [AAP], Council on communications and media. (2016). Media and young minds. *Pediatrics*, 138(5). <https://doi.org/10.1542/peds.2016-2591>
- Anderson, D.R. et Pempek, T.A. (2005). Television and very young children. *American Behavioral Scientist*, 48(5), 505-522. <https://doi.org/10.1177/0002764204271506>
- Antheunis, P., Ercolani-Bertrand, F. et Roy, S. (2007). L'accompagnement parental au coeur des objectifs de prévention de l'orthophoniste: Le travail avec les outils Dialogoris 0/4 ans et Dialogoris 0/4 ans Orthophoniste. *Contraste*, 26(1), 303-320. <https://doi.org/10.3917/cont.026.0303>
- Antheunis, P., Ercolani-Bertrand, F. et Roy, S. (2020). Dialogoris Formation. URL : <https://www.dialogoris.com>
- Article 4 - Décret n°2002-721 du 2 mai 2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'orthophoniste, (2002). https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article_jo/JORFARTI000001652674
- Auzias, L. et Le Menn, M.-A. (2011). *L'accompagnement familial dans la pratique clinique orthophonique au Québec et en France* [mémoire pour l'obtention du certificat de capacité d'orthophoniste, université Claude Bernard Lyon 1]. http://docnum.univ-lorraine.fr/public/SCDMED_MORT_2011_AUZIAS_LAURE_LE_MENN_MARIE_ANGE.pdf
- Bandura, A. (1971). *Social learning theory*. General Learning Press.
- Bandura, A. (1986). The explanatory and predictive scope of self-efficacy theory. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 4, 359-373. <https://doi.org/10.1521/jsocp.1986.4.3.359>
- Barbosa, M., Beeghly, M., Moreira, J., Tronick, E. et Fuertes, M. (2018). Robust stability and physiological correlates of infants' patterns of regulatory behavior in the still-face paradigm

- at 3 and 9 months. *Developmental Psychology*, 54(11), 2032-2042.
<http://dx.doi.org/10.1037/dev0000616>
- Basterra-Gortari, F.J., Bes-Rastrollo, M., Gea, A., Nunez-Cordoba, J.M., Toledo, E. et Martinez-Gonzalez, M.A. (2014). Television viewing, computer use, time driving and all-cause mortality: the SUN cohort. *Journal of the American Heart Association*.
<https://doi.org/10.1161/JAHA.114.000864>
- Bauby, C. et Garnier, A.-M. (2017). Prévention précoce et accompagnement parental. *Cahiers de PréAut*, 14(1), 93-114. <https://doi.org/10.3917/capre1.014.0093>
- Baxendale, J., Frankham, J. et Hesketh, A. (2001). The Hanen Parent Programme: a parent's perspective. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 36(S1), 511-516. <https://doi.org/10.3109/13682820109177938>
- Baxendale, J. et Hesketh, A. (2003). Comparison of the effectiveness of the Hanen Parent Programme and traditional clinic therapy. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 38(4), 397-415.
<https://doi.org/10.1080/1368282031000121651>
- Becker, A.E., Burwell, R.A., Herzog, D.B., Hamburg, P. et Gilman, S.E. (2002). Eating behaviours and attitudes following prolonged exposure to television among ethnic Fijian adolescent girls. *The British Journal of Psychiatry*, 180(6), 509-514.
<https://doi.org/10.1192/bjp.180.6.509>
- Ben Soussan, P. (2019). Parler avec vos enfants, c'est bien mieux que parler à vos enfants. *Spirale*, 3(3), 7-12. <https://doi.org/10.3917/spi.091.0007>
- Berthomier, N. et Octobre, S. (2019). Enfant et écrans de 0 à 2 ans à travers le suivie de cohorte Elfe. *Culture études*, 1(1), 1-32. <https://doi.org/10.3917/cule.191.0001>
- Bonnier, C. (2007). Évaluation des programmes d'« intervention précoce ». *Archives de pédiatrie*, 14(S1), S58-S64. [https://doi.org/10.1016/S0929-693X\(07\)80013-3](https://doi.org/10.1016/S0929-693X(07)80013-3)
- Bruner, J., Deleau, M. et Michel, J. (1983). *Le développement de l'enfant savoir faire, savoir dire* (2^e éd.). Presses universitaires de France.
- Buchanan, L.R., Rooks-Peck, C.R., Finnie, R.K.C., Wethington, H.R., Jacob, V., Fulton, J.E., Johnson, D.B., Kahwati, L.C., Pratt, C.A., Ramirez, G., Mercer, S.L. et Glanz, K. (2016). Reducing recreational sedentary screen time: a community guide systematic review. *American Journal of Preventive Medicine*, 50(3), 402-415.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.amepre.2015.09.030>
- Buschmann, A., Jooss, B., Rupp, A., Feldhusen, F., Pietz, J. et Philippi, H. (2009). Parent based language intervention for 2-year-old children with specific expressive language delay: a randomised controlled trial. *Archives of Disease in Childhood*, 94(2), 110-116.
<http://dx.doi.org/10.1136/adc.2008.141572>

- Buxton, O.M., Chang, A.-M., Spilsbury, J. C., Bos, T., Emsellem, H. et Knutson, K. L. (2015). Sleep in the modern family: protective family routines for child and adolescent sleep. *Sleep Health*, 1(1), 15-27. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2014.12.002>
- Byeon, H. et Hong, S. (2015). Relationship between television viewing and language delay in toddlers: evidence from a Korea national cross-sectional survey. *PLOS ONE*, 10(3). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0120663>
- Canadian Paediatric Society, Digital Health Task Force. (2017). Screen time and young children: promoting health and development in a digital world. *Paediatrics & Child Health*, 22(8), 461–468. <https://doi.org/10.1093/pch/pxx123>
- Carter, B., Rees, P., Hale, L., Bhattacharjee, D. et Paradkar, M.S. (2016). Association between portable screen-based media device access or use and sleep outcomes: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatr.*, 170(12), 1202-1208. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2016.2341>
- Chambry, J. (2020). Être un bon parent : une notion dangereuse. *L'école des parents*, 634(1), 3-3. <https://doi.org/10.3917/epar.634.0003>
- Chan, P. A. et Rabinowitz, T. (2006). A cross-sectional analysis of video games and attention deficit hyperactivity disorder symptoms in adolescents. *Annals of General Psychiatry*, 5(16). <https://doi.org/doi:10.1186/1744-859X-5-16>
- Chiu, Y.-C., Li, Y.-F., Wu, W.-C. et Chiang, T.-L. (2017). The amount of television that infants and their parents watched influenced children's viewing habits when they got older. *Acta Paediatrica*, 106(6), 984-990. <https://doi.org/10.1111/apa.13771>
- Chonchaiya, W. et Pruksananonda, C. (2008). Television viewing associates with delayed language development. *Acta Paediatrica*, 97(7), 977–982. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2008.00831.x>
- Christakis, D.A., Gilkerson, J., Richards, J.A., Zimmerman, F.J., Garrison, M.M., Xu, D., Gray, S. et Yapanel, U. (2009). Audible television and decreased adult words, infant vocalizations, and conversational turns: a population-based study. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 163(6), 554-558. <https://doi.org/10.1001/archpediatrics.2009.61>
- Coleman, P.K. et Karraker K.H. (1998). Self-efficacy and parenting quality: findings and future applications. *Developmental Review*, 18(1), 47-85. <https://doi.org/10.1006/drev.1997.0448>
- Collectif CoSE. (2017, mai). La surexposition des jeunes enfants aux écrans est un enjeu majeur de santé publique. *Le Monde*. https://www.lemonde.fr/sciences/article/2017/05/31/la-surexposition-des-jeunes-enfants-aux-ecrans-est-un-enjeu-majeur-de-sante-publique_5136297_1650684.html
- Collet, M., Gagnière, B., Rousseau, C., Chapron, A., Fiquet, L. et Certain, C. (2020). L'exposition aux écrans chez les jeunes enfants est-elle à l'origine de l'apparition de troubles primaires

- du langage ? Une étude cas-témoins en Ille-et-Vilaine. *Bull Epidémiol Hebd.*, (1), 2-9. BEH : http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2020/1/2020_1_1.html
- Community preventive services task force. (2016). Reducing children's recreational sedentary screen time: recommendation of the community preventive services task force. *American Journal of Preventive Medicine*, 50(3), 416-418. <http://dx.doi.org/10.1016/j.amepre.2015.09.014>
- Conseil supérieur de l'audiovisuel [CSA]. (2018). Les enfants et les écrans : Les conseils du CSA. <https://www.csa.fr/Proteger/Protection-de-la-jeunesse-et-des-mineurs/Les-enfants-et-les-e-crans-les-conseils-du-CSA>
- Conseil supérieur de l'audiovisuel [CSA]. (2020). Observatoire de l'équipement audiovisuel des foyers de France métropolitaine: résultats des 1^{er} et 2^e trimestres 2020 pour la télévision. <https://www.csa.fr/Informer/Collections-du-CSA/Panorama-Toutes-les-etudes-liees-a-l-ecosysteme-audiovisuel/Les-observatoires-de-l-equipement-audiovisuel/L-equipement-audiovisuel-des-foyers-aux-1er-et-2eme-trimestres-2020-pour-la-tellevision>
- Coulter, L. et Gallagher, C. (2001). Evaluation of the Hanen early childhood educators programme. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 36(S1), 264-269. <https://doi.org/10.3109/13682820109177895>
- Coutras, E. (2019). Prévention de l'exposition des enfants de moins de trois ans aux écrans : étude qualitative sur le vécu et les attentes des parents. [thèse pour obtenir le titre de docteur en médecine]. Université de Montpellier.
- Dababnah, S. et Parish, S. L. (2016). Incredible Years program tailored to parents of preschoolers with autism: pilot results. *Research on Social Work Practice*, 26(4), 372-385. <https://doi.org/10.1177/1049731514558004>
- Dave, S., Mastergeorge, A. M. et Olswang, L. B. (2018). Motherese, affect, and vocabulary development: dyadic communicative interactions in infants and toddlers. *Journal of Child Language*, 45(4), 917-938. <https://doi.org/10.1017/S0305000917000551>
- Décret n°2013-798 du 30 août 2013 relatif au régime des études en vue du certificat de capacité d'orthophoniste, (2013). <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGIARTI000041888335/2020-05-18/#LEGIARTI000041888335>
- Deprelle, I., Lepot-Froment, C. et Clérebaut, N. (1996). Le langage oral adressé par l'adulte au jeune enfant sourd. Dans C. Lepot-Froment et N. Clérebaut (dir.), *L'enfant sourd: communication et langage* (p. 373-413). De Boeck Supérieur.
- Desmurget, M. (2013). *TV Lobotomie: la vérité scientifique sur les effets de la télévision*. J'ai Lu.
- Desmurget, M. (2019). *La fabrique du crétin digital: les dangers des écrans pour nos enfants*. Seuil.

- Duch, H., Fisher, E.M., Ensari, I. et Harrington, A. (2013). Screen time use in children under 3 years old: a systematic review of correlates. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 10(102), <https://doi.org/10.1186/1479-5868-10-102>
- Duclos, G. (2008). Aider les jeunes enfants en difficulté: prévention et intervention (p.35). Éditions du CHU Sainte-Justine.
- Duflo, S. (2018). *Quand les écrans deviennent neurotoxiques: protégeons le cerveau de nos enfants !* Marabout.
- Dunst, C.J. (2007). Early intervention for infants and toddlers with developmental disabilities. Dans S.L. Odom, R.H. Horner, M.E. Snell et J. Blacher (dir.), *Handbook of developmental disabilities* (p. 161-180). The Guilford Press.
- Fenneteau, H. (2015). *L'enquête: entretien et questionnaire*. Dunod.
- Ferrari, P. F., Gallese, V., Rizzolatti, G. et Fogassi, L. (2003). Mirror neurons responding to the observation of ingestive and communicative mouth actions in the monkey ventral premotor cortex. *European Journal of Neuroscience*, 17(8), 1703-1714. <https://doi.org/10.1046/j.1460-9568.2003.02601.x>
- Fondation APRIL (2019). *Hyperconnexion: quel impact sur la santé des Français ? 2^e baromètre de la Fondation APRIL-Insitut BVA*. <https://www.fondation-april.org/presse/dossiers-de-presse/104-dossier-de-presse-hyperconnexion-quel-impact-sur-la-sante-des-francais/file>
- Garrard, K. R. (1986). Mother's questions to delayed and non-delayed children. *Journal of Childhood Communication Disorders*, 9(2), 95-106.
- Garrard, K. R. (1988). A mother's language to her twins: one child Down Syndrome and one child with normal development. *Journal of Childhood Communication Disorders*, 12(1), 11-23. <https://doi.org/10.1177/152574018801200103>
- Gibbard, D., Cogan, L. et MacDonald, J. (2004). Cost-effectiveness analysis of current practice and parent intervention for children under 3 years presenting with expressive language delay. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 39(2), 229-244. <https://doi.org/10.1080/13682820310001618839>
- Gilkerson, J., Richards, J. A., Warren, S. F., Kimbrough Oller, D., Russo, R. et Vohr, B. (2018). Language experience in the second year of life and language outcomes in late childhood. *Pediatrics*, 142(4). <https://doi.org/10.1542/peds.2017-4276>
- Granich, J., Rosenberg, M., Knuiman, M. et Timperio, A. (2011). Individual, social, and physical environment factors associated with electronic media use among children: sedentary behavior at home. *Journal of Physical Activity and Health*, 8(5), 613-625. <https://doi.org/10.1123/jpah.8.5.613>
- Hancox, R., Milne, B. et Poulton, R. (2005). Association of television viewing during childhood with poor educational achievement. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 159(7), 614-618. <https://doi.org/10.1001/archpedi.159.7.614>

- Harlé, B. (2019). Intensive early screen exposure as a causal factor for symptoms of autistic spectrum disorder: the case for «virtual autism». *Trends in Neuroscience and Education*, 17. <https://doi.org/10.1016/j.tine.2019.100119>
- Haut Conseil de la Santé Publique [HCSP]. (2020). Analyse des données scientifiques: effets de l'exposition des enfants et des jeunes aux écrans. <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=760>
- Haute autorité de santé [HAS]. (2001). L'orthophonie dans les troubles spécifiques du développement du langage oral chez l'enfant de 3 à 6 ans. https://www.has-sante.fr/jcms/c_271995/fr/
- Heffler, K.F., Sienko, D.M., Subedi, K., McCann, K.A. et Bennett, D.S. (2020). Association of early-life social and digital media experiences with development of autism spectrum disorder-like symptoms. *JAMA Pediatr.*, 174(7), 690-696. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.0230>
- Hiniker, A., Sobel, K., Suh, H., Sung, Y.-C., Lee, C. et Kientz, J. (2015). Texting while parenting: how adults use mobile phones while caring for children at the playground. *Proceedings of the 33rd Annual ACM Conference on Human Factors in Computing Systems*, 727-736. <http://dx.doi.org/10.1145/2702123.2702199>
- Hudson, S., Levickis, P., Down, K., Nicholls, R. et Wake, M. (2015). Maternal responsiveness predicts child language at ages 3 and 4 in a community-based sample of slow-to-talk toddlers. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 50(1), 136-142. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12129>
- Ilg, J., Jebrane, A., Dutray, B., Wolgensinger, L., Rousseau, M., Paquet, A. et Clément, C. (2017). Évaluation d'un programme francophone de formation aux habiletés parentales dans le cadre des troubles du spectre de l'autisme auprès d'un groupe pilote. *Annales Médico-Psychologiques*, 175(5), 430-435. <http://dx.doi.org/10.1016/j.amp.2016.01.018>
- Institut d'éducation médicale et de prévention. <https://www.institut-iemp.com>
- Jago, R., Davison, K.K., Thompson, J.L., Page, A.S., Brockman, R. et Fox, K.R. (2011). Parental sedentary restriction, maternal parenting style, and television viewing among 10- to 11-year-olds. *Pediatrics*, 128(3). <https://doi.org/10.1542/peds.2010-3664>
- Joue Pense Parle. <http://www.jouepenseparle.com>
- Khomsî, A. (1982). Langue maternelle et langage adressé à l'enfant. *Langue française*, 54, 93-107. <https://doi.org/10.3406/lfr.1982.5283>
- Kildare, C.A. et Middlemiss, W. (2017). Impact of parents mobile device use on parent-child interaction: a literature review. *Computers in Human Behavior*, 75, 579-593. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2017.06.003>

- Kirkorian, H.L., Pempek, T.A., Murphy, L.A., Schmidt, M.E. et Anderson, D.R. (2009). The impact of background television on parent-child interaction. *Child Development*, 80(5), 1350-1359. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01337.x>
- Kremer, J.-M. et Lederlé, E. (2016). *L'orthophonie en France*. Presses Universitaires de France.
- Kuhl, P.K., Tsao, F.-M. et Liu, H.-M. (2003). Foreign-language experience in infancy: effects of short-term exposure and social interaction on phonetic learning. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 100(15), 9096–9101. <https://doi.org/10.1073/pnas.1532872100>
- Kuhn, J.C. et Carter, A. S. (2006). Maternal self-efficacy and associated parenting cognitions among mothers of children with autism. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(4), 564-575. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.76.4.564>
- Kushlev, K. et Dunn, E.W. (2019). Smartphones distract parents from cultivating feelings of connection when spending time with their children. *Journal of Social and Personal Relationships*, 36(6), 1619-1639. <https://doi.org/10.1177/0265407518769387>
- Lally, P., Van Jaarsveld, C. Potts, H. et Wardle, J. (2010). How are habits formed: modelling habit formation in the real world. *European Journal of Social Psychology*, 40(6), 998-1009. <https://doi.org/10.1002/ejsp.674>
- Lancaster, G., Keusch, S., Levin, A., Pring, T. et Martin, S. (2010). Treating children with phonological problems: does an eclectic approach to therapy work? *International Journal of Language and Communication Disorders*, 45(2), 174-181. <https://doi.org/10.3109/13682820902818888>
- Law, J., Boyle, J., Harris, F., Harkness, A. et Nye, C. (1998). Screening for speech and language delay: a systematic review of the literature. *Health Technology Assessment*, 2(9). <https://doi.org/10.3310/hta2090>
- Léger-Capsana. (2019). Rapport d'analyse d'un sondage post-campagne auprès de parents québécois d'adolescents de 12 à 17 ans. *Campagne Pausetonécran.com*. <https://pausetonecran.com/blogue/temps-decran-des-parents-le-point/>
- Lee, S.-J., Bartolic, S. et Vandewater, E.A. (2009). Predicting children's media use in the USA: differences in cross-sectional and longitudinal analysis. *British Journal of Developmental Psychology*, 27(1), 123-143. <https://doi.org/10.1348/026151008X401336>
- Lemish, D., Elias, N. et Floegel, D. (2020). « Look at me ! » Parental use of mobile phones at the playground. *Mobile Media and Communication*, 8(2), 170-187. <https://doi.org/10.1177/2050157919846916>
- Levickis, P., Reilly, S., Girolametto, L., Ukoumunne, O.C. et Wake, M. (2018). Associations between maternal responsive linguistic input and child language performance at age 4 in a community-based sample of slow-to-talk toddlers. *Child Care Health Development*, 44(5), 776-783. <https://doi.org/10.1111/cch.12600>

- Lillard, A. et Peterson, J. (2011). The immediate impact of different types of television on young children's executive fonction. *Pediatrics*, 128(4). <https://doi.org/10.1542/peds.2010-1919>
- Lin, L.-Y., Cherng, R.-J., Chen, Y.-J., Chen, Y.-J. et Yang, H.-M., (2015). Effects of television exposure on developmental skills among young children. *Infant Behavior and Development*, 38, 20-26. <http://dx.doi.org/10.1016/j.infbeh.2014.12.005>
- Lin, L.-Y., Cherng, R.-J. et Chen, Y.-J. (2017). Effect of touch screen tablet use on fine motor development of young children. *Physical and Occupational Therapy in Pediatrics*, 37(5), 457-467. <https://doi.org/10.1080/01942638.2016.1255290>
- Madigan, S., Browne, D., Racine, N., Mori, C. et Tough, S. (2019). Association between screen time and children's performance on a developmental screening test. *JAMA Pediatr.* 173(3), 244-250. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2018.5056>
- Maillart, C., Leroy, S., Quintin, E., Ranc, L., Derouaux, F., D'Harcour, E., Al Mounajjed, M., Caet, S., Leroy-Collombel, M. et Morgenstern, A. (2011). Des interactions enrichies qui soutiennent le développement du langage: effets à court et moyen terme (6 mois) d'une guidance parentale logopédique. *ANAE*, 112-113, 223-230. ORBI : <http://hdl.handle.net/2268/93612>
- Masur, E.F., Flynn, V. et Olson, J. (2016). Infants' background television exposure during play: negative relations to the quantity and quality of mothers' speech and infants' vocabulary acquisition. *First Language*, 36(2), 109-123. <https://doi.org/10.1177/0142723716639499>
- McDaniel, B.T. (2015). "Technoferece": everyday intrusions and interruptions of technology in couple and family relationships. Dans C.J. Bruess (ed.), *Family communication in the age of digital and social media*. Peter Lang Publishing.
- McDaniel, B.T. et Radesky, J.S. (2018). Technoferece: parent distraction with technology and associations with child behavior problems. *Child Development*, 89(1), 100-109. <https://doi.org/10.1111/cdev.12822>
- Médiamétrie. (2020). La parentalité à l'épreuve du numérique. https://www.open-asso.org/wp-content/uploads/2020/02/Rapport-OPEN_UNAF_La-parentalité-et-le-numérique_V4-1.pdf
- Mendelsohn, A.L., Berkule, S.B., Tomopoulos, S., Tamis-LeMonda, C.S., Huberman, H.S., Alvir, J. et Dreyer, B.P. (2008). Infant television and video exposure associated with limited parent-child verbal interactions in low socioeconomic status households. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 162(5), 411-417. <https://doi.org/10.1001/archpedi.162.5.411>
- Mignot, J., Vande Vonder, L. et Haelewyck, M-C. (2011). Intervention précoce et approche cognitivo-comportementale. *Contraste*, 34-35(1), 271-296. <https://doi.org/10.3917/cont.034.0271>
- Ministère des solidarités et de la santé. (2020). *Les 1000 premiers jours: là où tout commence*. <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport-1000-premiers-jours.pdf>

- Minotte, P. (2017). *Coopérer autour des écrans*. Fabert.
https://yapaka.be/sites/yapaka.be/files/publication/ta_96_web_def_0.pdf
- Missonnier, S. (2006). Un groupe d'accompagnement parental au CAMSP. *Contraste*, 24(1), 115-129. <https://doi.org/10.3917/cont.024.0115>
- Mytton, J., Ingram, J., Manns, S. et Thomas, J. (2014). Facilitators and barriers to engagement in parenting programs: a qualitative systematic review. *Health Education and Behavior*, 41(2), 127-137. <https://doi.org/10.1177/1090198113485755>
- Ninacs, W.A. (2003). *Empowerment: cadre conceptuel et outil d'évaluation de l'intervention sociale et communautaire*. La Clé.
- Pagani, L.S., Fitzpatrick, C., Barnett, T.A. et Dubow, E. (2010). Prospective associations between early childhood television exposure and academic, psychosocial, and physical well-being by middle childhood. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 164(5), 425-431. <https://doi.org/10.1001/archpediatrics.2010.50>
- Pagani, L.S., Fitzpatrick, C. et Barnett, T.A. (2013). Early childhood television viewing and kindergarten entry readiness. *Pediatric Research*, 74, 350-355. <https://doi.org/10.1038/pr.2013.105>
- Patin, B. (2005). Le jeu de rôles: pratique de formation pour un public d'adultes. *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 3-4(67-68), 163-178. <https://doi.org/10.3917/cips.067.0163>
- Perani, D., Fazio, F., Borghese, N.A., Tettamanti, M., Ferrari, S., Decety, J. et Gilardi, M.C. (2001). Different brain correlates for watching real and virtual hand actions. *NeuroImage*, 14(3), 749-758. <https://doi.org/10.1006/nimg.2001.0872>
- Perichon, J. et Gonnot, S. (2021). Le partenariat en orthophonie: proposition d'une nouvelle classification terminologique. *L'orthophoniste*, 406, 17-23.
- Piéart, B. et Harmegnies, B. (1993). Dysphasie simple de l'enfant et langage de la mère. *L'année psychologique*, 93(2), 227-268. <https://doi.org/10.3406/psy.1993.28696>
- Rattaz, C., Alcaraz-Darrou, C. et Baghdadli, A. (2016). Évaluation des effets d'un groupe d'accompagnement parental sur le stress et la qualité de vie après l'annonce du diagnostic de Trouble du Spectre Autistique (TSA) chez leur enfant. *Annales Médico-Psychologiques*, 174(8), 644-650. <http://dx.doi.org/10.1016/j.amp.2015.10.023>
- Rideout, V. (2017). *The common sense census: media use by kids age zero to eight*. Common Sense Media. <https://www.commonsensemedia.org/research/the-common-sense-census-media-use-by-kids-age-zero-to-eight-2017>
- Rideout, V. et Robb, M.B. (2020). *The common sense census: media use by kids age zero to eight*. Common Sense Media.

https://www.common sense media.org/sites/default/files/uploads/research/2020_zero_to_eight_census_final_web.pdf

- Roberts, M.Y. et Kaiser, A.P. (2011). The effectiveness of parent-implemented language interventions: a meta-analysis. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 20(3), 180-199. [http://dx.doi.org/10.1044/1058-0360\(2011/10-0055\)](http://dx.doi.org/10.1044/1058-0360(2011/10-0055))
- Roseberry, S., Hirsh-Pasek, K., Parish-Morris, J. et Golinkoff, R. (2009). Live action: can young children learn verbs from video? *Child Development*, 80(5), 1360-1375. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01338.x>
- Ruysschaert, L., Warreyn, P., Wiersema, J. R., Metin, B. et Roeyers, H. (2013). Neural mirroring during the observation of live and video actions in infants. *Clinical Neurophysiology*, 124(9), 1765–1770. <http://dx.doi.org/10.1016/j.clinph.2013.04.007>
- Santé et services sociaux du Québec. (2009). Favoriser le développement des enfants de 1 à 5 ans : un guide d'intervention pour soutenir les pratiques parentales. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2009/09-836-01.pdf>
- Schwab, J.F. et Lew-Williams, C. (2016). Language learning, socioeconomic status, and child-directed speech. *Wiley interdisciplinary reviews. Cognitive Science*, 7(4), 264-275. <https://doi.org/10.1002/wcs.1393>
- 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* [mémoire pour l'obtention du certificat de capacité d'orthophoniste, université de Lorraine].
- Spitzer, M. (2019). *Les Ravages des écrans: les pathologies à l'ère numérique*. L'échappée.
- Stern, D., Lazartigues, A. et Pérard, D. (1989). *Le Monde interpersonnel du nourrisson: une perspective psychanalytique et développementale*. Presses universitaires de France.
- Stipanivic, A., Couture, G., Rivest, C. et Rousseau, M. (2017). *Évaluation de la fidélité d'implantation et des effets du programme « Au-delà du TED : des compétences parentales à ma portée »*. Institut universitaire en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme.
- Stockdale, L., Porter, C., Coyne, S., Essig, L., Booth, M., Keenan-Kroff, S. et Schvaneveldt, E. (2020). Infants' response to a mobile phone modified still-face paradigm: links to maternal behaviors and beliefs regarding technofence. *Infancy*, 25(5). <https://doi-org.ezpum.biu-montpellier.fr/10.1111/infa.12342>
- Strasburger, V.C., Jordan, A.B. et Donnerstein, E. (2010). Health effects of media on children and adolescents. *Pediatrics*, 125(4), 756-767. <https://doi.org/10.1542/peds.2009-2563>
- Swing, E. L., Gentile, D. A., Anderson, C. A. et Walsh, D. A. (2010). Television and video game exposure and the development of attention problems. *Pediatrics*, 126(2), 214-221. <https://doi.org/10.1542/peds.2009-1508>

- 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 - Approche Neuropsychologique des Apprentissages chez l'Enfant*, 135, 001-008.
- Takeuchi, H., Taki, Y., Hashizume, H., Asano, K., Sassa, M., Yokota, S., Kotozaki, Y., Nouchi, R. et Kawashima, R. (2016). Impact of videogame play on the brain's microstructural properties: cross-sectional and longitudinal analyses. *Molecular Psychiatry*, 21, 1781-1789. <https://doi.org/10.1038/mp.2015.193>
- Tandon, P.S., Zhou, C., Sallis, J.F., Cain, K.L., Frank, L.D. et Saelens, B.E. (2012). Home environment relationships with children's physical activity, sedentary time, and screen time by socioeconomic status. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9(1). <https://doi.org/10.1186/1479-5868-9-88>
- Teboul, R. (2005). Plaidoyer pour l'ennui. *La lettre de l'enfance et de l'adolescence*, 60(2), 25-30. <https://doi.org/10.3917/lett.060.0025>
- Tisseron, S. (2002). *Les bienfaits des images*. Odile Jacob.
- Thierry, X., Geay, B., Pailhé, A., Berthomier, N., Camus, J., Cauchi-Duval, N. et Solaz, A. (2021). Les enfants à l'épreuve du premier confinement. *Population et sociétés*, 1(1), 1-4. <https://doi.org/10.3917/popsoc.585.0001>
- Tomopoulos, S., Valdez, P.T., Dreyer, B.P., Fierman, A.H., Berkule, S.B., Kuhn, M. et Mendelsohn, A.L. (2007). Is exposure to media intended for preschool children associated with less parent-child shared reading aloud and teaching activities? *Ambulatory Pediatrics*, 7(1), 18-24. <https://doi.org/10.1016/j.ambp.2006.10.005>
- Tomopoulos, S., Dreyer, B.P., Berkule, S., Fierman, A.H., Brockmeyer, C. et Mendelsohn, A.L. (2010). Infant media exposure and toddler development. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 164(12), 1105-1111. <https://doi.org/10.1001/archpediatrics.2010.235>
- Tourrette, C. et Guidetti, M. (2018). *Introduction à la psychologie du développement: du bébé à l'adolescent* (4^e éd.). Dunod.
- Trisolini, D.C., Petilli, M. A. et Daini, R. (2018). Is action video gaming related to sustained attention of adolescents? *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 71(5), 1033-1039. <https://doi.org/10.1080/17470218.2017.1310912>
- Trivette, C.M. et Dunst, C.J. (2014). Community-based parent support programs. *Encyclopedia on Early Childhood Development*. <http://www.child-encyclopedia.com/parenting-skills/according-experts/community-based-parent-support-programs>
- Troseth, G.L., Saylor, M. M. et Archer, A.H. (2006). Young children's use of video as a source of socially relevant information. *Child Development*, 77(3), 786-799. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2006.00903.x>

- Twenge, J.M. et Campbell, W.K. (2018). Associations between screen time and lower psychological well-being among children and adolescents: evidence from a population-based study. *Preventive Medicine Reports*, 12, 271-283. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2018.10.003>
- Vandewater, E.A., Bickham, D.S. et Lee, J.H. (2006). Time well spent ? Relating television use to children's free-time activities. *Pediatrics*, 117(2). <https://doi.org/10.1542/peds.2005-0812>
- Veneziano, E. (2014). Interactions langagières, échanges conversationnels et acquisition du langage. *Contraste*, 39(1), 31-49. <https://doi.org/10.3917/cont.039.0031>
- Ventura, A.K., Levy, J. et Sheeper, S. (2019). Maternal digital media use during infant feeding and the quality of feeding interactions. *Appetite*, 143. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.104415>
- Viriot-Goeldel, C., Crinon, J., Piquée, C. et Marin, B. (2016). L'usage du numérique à l'école élémentaire en France : résultats de l'étude « Lire-écrire au CP ». *Nouveaux cahiers de la recherche en éducation*, 19(3). <https://doi.org/10.7202/1045179ar>
- Werker, J.F. et Tees, R.C. (2002). Cross-language speech perception: evidence for perceptual reorganization during the first year of life. *Infant Behavior and Development*, 25(1), 121-133. [https://doi.org/10.1016/S0163-6383\(02\)00093-0](https://doi.org/10.1016/S0163-6383(02)00093-0)
- Wu, X., Tao, S., Rutayisire, E., Chen, Y., Huang, K. et Tao, F. (2017). The relationship between screen time, nighttime sleep duration, and behavioural problems in preschool children in China. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 26, 541-548. <https://doi.org/10.1007/s00787-016-0912-8>
- Yadav, S., Chakraborty, P., Mittal, P. et Arora, U. (2018). Children aged 6–24 months like to watch YouTube videos but could not learn anything from them. *Acta Paediatrica*, 107(8), 1461–1466. <https://doi.org/10.1111/apa.14291>
- Zamfir, M. T. (2018). The consumption of virtual environment more than 4 hours/day, in the children between 0-3 years old, can cause a syndrome similar with the autism spectrum disorder. *Journal of Literary Studies*, 13.
- Zebdi, R., Amalric, H., Viodé, C. et Lignier, B. (2018). Stratégies de coping et sentiment de compétence parentale des parents d'enfants atteints de troubles autistiques. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 66(5), 323-329. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2018.01.008>
- Zimmerman, F.J., Christakis, D.A. et Meltzoff, A.N. (2007a). Associations between media viewing and language development in children under age 2 years. *The Journal of Pediatrics*, 151(4), 364–368. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2007.04.071>
- Zimmerman, F.J., Christakis, D.A. et Meltzoff, A.N. (2007b). Television and DVD/video viewing in children younger than 2 years. *Arch Pediatr Adolesc Med.*, 161(5), 473-479. <https://doi.org/10.1001/archpedi.161.5.473>

Annexes

Annexe 1 : Formulaire de consentement éclairé

ETUDE « Etude de l'intérêt de groupes de parents dans la prévention écrans-langage »

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ECLAIRE

Je soussigné(e), Madame, Monsieur (rayer la mention inutile)

NOM

PRENOM

Né(e) le

Adresse

.....

.....

Déclare avoir pris connaissance de la note d'informations et avoir compris les objectifs et le déroulement de l'étude « Étude de l'intérêt de groupes de parents dans la prévention écrans-langage », coordonnée par Mme Clémantine TRINQUESSE, qui m'ont par ailleurs été précisés par Mme Anne-Cécile GUERCIA étudiante en Orthophonie.

Accepte de participer à cette étude, dont les résultats pourront être publiés.

Ma participation à cette étude est volontaire. Je connais la possibilité qui m'est réservée à tout moment d'interrompre ma participation sans en fournir la raison et sans que cela me porte préjudice, ni que cela porte atteinte aux soins qui continueront à m'être prodigués.

J'ai bien noté que je ne percevrai aucune indemnité pour ma participation à cette recherche.

J'ai bien noté que j'ai le droit d'être informé des résultats globaux de cette recherche selon les modalités qui ont été précisées dans la note d'informations.

Les données de cette étude resteront strictement confidentielles.

<i>A remplir par le patient ou proche (préciser)</i>	<i>A remplir par le coordonnateur</i>
Nom:	Nom:
Prénom:.....	Prénom:.....
Fait à	Fait à
le	le
Signature :	Signature :

Annexe 2 : Note d'information

Étude de l'intérêt de groupes de parents dans la prévention écrans - langage

NOTE D'INFORMATION DESTINÉE AUX PARTICIPANTS

Madame, Monsieur,

Mme Anne-Cécile GUERCIA, étudiante en orthophonie, vous a proposé de participer au protocole de recherche intitulé « Étude de l'intérêt de groupes de parents dans la prévention écrans - langage », coordonné par Mme Clémantine TRINQUETTE, orthophoniste libérale.

Nous vous demandons de lire attentivement cette note d'information qui a pour but de répondre aux questions que vous seriez susceptible de vous poser avant de prendre votre décision de participation.

Si vous acceptez de participer à l'étude, votre orthophoniste vous proposera de signer le consentement éclairé de participation.

Objectif de l'étude :

L'objectif de ce mémoire est d'étudier l'intérêt de la mise en place de groupes de parents dans la prévention des écrans en lien avec le langage et les interactions. Nous nous demanderons ce que peuvent apporter les groupes auprès du patient et de sa famille en rapport avec leurs habitudes et vis-à-vis de la prise en soins orthophonique.

Méthodologie :

Concernant la population, nous avons centré notre étude sur des patients de 0 à 6 ans suivant une rééducation orthophonique régulière.

Les familles participeront à deux groupes d'une durée maximum d'1h30, animés par l'étudiante et l'orthophoniste.

Concernant le matériel, nous proposerons à l'orthophoniste et à la famille de remplir en tout deux questionnaires : l'un avant les groupes, le second après. Nous espérons ainsi mettre en lumière une évolution concernant la sensibilisation des familles, leurs habitudes d'utilisation des écrans et leurs habitudes langagières.

Un jeu et un livre pourront être prêtés aux familles. Un livret recensant des idées d'activités sans écrans sera distribué à l'issue des groupes.

Les résultats de l'étude pourront donner lieu à une publication dans des revues spécialisées. Ils permettront d'évaluer l'efficacité et la pertinence de la mise en place de ces groupes de parents dans les cabinets orthophoniques.

Confidentialité :

Les informations concernant votre identité seront tenues confidentielles.

Si vous le souhaitez, vous serez informé, à votre demande, des résultats globaux de l'étude.

Lorsque vous aurez lu cette note d'information et obtenu les réponses aux questions que vous vous posez en interrogeant l'orthophoniste, il vous sera proposé, si vous êtes d'accord, de donner votre consentement écrit en signant le formulaire préparé à cet effet. La signature du formulaire attestera de votre accord final de participation à la recherche. Vous pourrez à tout moment bénéficier d'informations supplémentaires sur la recherche.

Pour toute précision, vous pouvez nous contacter par mail : defisansecran@gmail.com

Vous n'entrez dans cette étude qu'après signature de votre consentement.

paraphe parent

paraphe investigateur

Annexe 3 : Questionnaire parents à T0

QUESTIONNAIRE PARENTS PRÉ-GROUPE

IDENTITÉ

Âge de l'enfant :

Mode de garde / classe de l'enfant :

Nombre et âge des frères et soeurs :

Âge des parents :

1. CONNAISSANCES GÉNÉRALES

Les écrans ont-ils des conséquences sur le langage ?

Oui Non

Si oui, pouvez-vous donner plusieurs conséquences que vous connaissez :

.....
.....
.....

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

Oui Non

Si oui, comment ? (plusieurs réponses possibles)

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Pédiatre / médecin | <input type="checkbox"/> Autre professionnel de santé
(orthophoniste, psychomotricien...)
précisez : | <input type="checkbox"/> École |
| <input type="checkbox"/> Médias (télévision, radio,
internet...) | <input type="checkbox"/> Entourage (famille, amis...) | <input type="checkbox"/> Campagnes de
sensibilisation |
| <input type="checkbox"/> Affiches de prévention | <input type="checkbox"/> Autre, précisez : | |

Répondez au QCM suivant en cochant la réponse :

- En France, chaque foyer possède en moyenne :
 2,6 écrans 3,6 écrans 4,6 écrans 5,6 écrans
- Regarder la télévision avant 12 mois donne 6 fois plus de risques de développer un retard de langage.
 VRAI FAUX
- Chaque heure de télévision entendue est associée à une diminution du nombre de mots que l'enfant entend de la part de l'adulte. Cela représente :
 7 mots 17 mots 77 mots 770 mots
- En moyenne, une heure de télévision correspond à une heure d'interactions perdues, soit 3 années scolaires pour l'enfant (sur ses 12 premières années).
 VRAI FAUX

5. Chaque jour, nous regardons notre téléphone en moyenne :

- 21 fois 121 fois 221 fois 321 fois

6. L'enfant peut apprendre du vocabulaire, que ce soit en français ou en anglais, en regardant des vidéos.

- VRAI FAUX

7. La consommation d'écrans des enfants augmente avec celle des parents.

- VRAI FAUX

8. Quand la télévision est allumée en fond sonore pendant un jeu entre le parent et son enfant, les phrases dites par le parent :

- sont réduites en quantité (moins de mots produits)
 sont réduites en qualité (mots moins variés)
 restent les mêmes en quantité et en qualité
 sont réduites à la fois en quantité et en qualité

9. Regarder les écrans pendant 8 minutes suffit à réduire les capacités cognitives pendant 2 heures ensuite.

- VRAI FAUX

10. Il y a un lien fort entre lire des livres pendant l'enfance et les niveaux de vocabulaire, lecture et écriture futurs.

- VRAI FAUX

11. Plus l'enfant passe de temps avec les écrans, plus ses notes scolaires risquent de chuter.

- VRAI FAUX

12. Le cerveau de l'enfant a besoin qu'on lui réponde en :

- 3 secondes 1 minute 3 minutes 5 minutes

13. La première raison pour laquelle les parents placent leurs enfants devant les écrans est :

- l'enfant a besoin de se distraire
 la télévision éduque, est bonne pour le cerveau
 cela permet à l'enfant d'être attentif
 cela permet au parent de s'occuper d'autres choses

14. 4 enfants sur 5 passent plus d'une heure par jour sur les écrans.

- VRAI FAUX

Avez-vous grandi avec des écrans ?

- Oui Non

Si oui, pensez-vous que cela vous a impacté ? Pourquoi ?

.....
.....

Connaissez-vous la technoférence ?

Oui

Non

Selon vous, qu'est-ce que c'est ?

.....
.....

Connaissez-vous la « règle des 4 pas » ?

Oui

Non

D'après-vous, quels sont-ils ?

- pas d'écrans.....

- pas d'écrans.....

- pas d'écrans.....

- pas d'écrans.....

2. HABITUDES D'UTILISATION DES ÉCRANS EN FAMILLE

Cochez la case correspondant à ce que vous avez l'habitude de faire.

Vous arrive-t-il de déjeuner avec la télévision allumée ?

OUI

NON

Des écrans sont présents dans la chambre de mon enfant.

OUI

NON

Nous laissons la télévision allumée même si personne ne la regarde (en fond sonore).

Jamais

Une fois par semaine

Quelques jours par semaine

Tous les jours

Les écrans sont allumés le matin.

Jamais

Une fois par semaine

Quelques jours par semaine

Tous les jours

Des écrans sont présents dans ma chambre.

OUI

NON

Mon enfant utilise des écrans dans la voiture ou les transports en commun.

Jamais

Rarement

Parfois

Souvent

Toujours

Il m'arrive d'éteindre la télévision toute une journée.

Jamais

Une fois par semaine

Quelques jours par semaine

Tous les jours

Mon enfant utilise les écrans seul.

Jamais

Rarement

Parfois

Souvent

Toujours

Il m'arrive de donner un écran à mon enfant pour le consoler, le calmer.

Jamais

Une fois par semaine

Quelques jours par semaine

Tous les jours

Je regarde mon téléphone en présence de mon enfant.

Jamais

Quelques fois par semaine

Une fois par jour

Une fois par heure

Je discute avec mon enfant de ce qu'il a regardé sur l'écran.

- Jamais Parfois À chaque utilisation

Il m'arrive de donner un écran à mon enfant pour le faire patienter, gérer l'attente.

- Jamais Une fois par semaine Quelques jours par semaine Tous les jours

Il arrive que des notifications stoppent la conversation entre mon enfant et moi.

- Jamais Quelques fois par semaine Une fois par jour Une fois par heure

Sur YouTube, mon enfant sait choisir le programme seul.

- OUI NON

Je prête mon téléphone à mon enfant.

- Jamais Une fois par semaine Quelques jours par semaine Tous les jours

Il arrive que mon enfant regarde des comptines animées sur l'écran.

- OUI NON

Cochez les activités que vous avez l'habitude de faire avec votre enfant :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Aller à la mer | <input type="checkbox"/> Aller au manège |
| <input type="checkbox"/> Aller au parc | <input type="checkbox"/> Utiliser des livres dans les transports en commun |
| <input type="checkbox"/> Prendre le tramway ou un transport en commun | <input type="checkbox"/> Amener des jeux pour s'amuser dans la salle d'attente |
| <input type="checkbox"/> Se promener dans la nature | <input type="checkbox"/> Décrire à votre enfant ce qu'il se passe tout autour lors d'une balade |
| <input type="checkbox"/> Aller à la bibliothèque / médiathèque | <input type="checkbox"/> Faire des sorties en famille |
| <input type="checkbox"/> Faire des activités manuelles (peinture, dessin collage, bricolage...) | <input type="checkbox"/> Aller voir des spectacles (concert, cirque, danse, théâtre, cinéma, marionnettes, contes...) |
| <input type="checkbox"/> Cuisiner | <input type="checkbox"/> Emmener des petits jeux pour les trajets en voiture |
| <input type="checkbox"/> Lire une histoire avant de dormir | |

Je fais aussi :
.....
.....

3. PROBLÉMATIQUE RENCONTRÉE

Les écrans ont-ils des conséquences négatives sur certaines choses dans votre vie familiale ?

- Oui Non

Si oui, précisez quoi.

.....
.....
.....

Mettez-vous en place des règles pour l'utilisation des écrans ?

Pas de règles

Règles sur le temps passé devant les écrans :

Oui, toujours respectées Oui mais pas toujours Non

Précisez les règles :

Règles sur le moment de la journée où les écrans peuvent être utilisés

Oui, toujours respectées Oui mais pas toujours Non

Précisez les règles :

Règles sur le contenu regardé par l'enfant

Oui, toujours respectées Oui mais pas toujours Non

Précisez les règles :

Autres règles :

Souhaitez-vous modifier vos habitudes d'utilisation des écrans ? Oui Non

Pour quelle(s) raison(s) ?

.....
.....
.....

Quel type de problème avez-vous concernant les écrans ?

.....
.....
.....
.....

Y a-t-il des choses qui vous dérangent par rapport aux écrans en général et à leur utilisation ?

.....
.....
.....
.....

Annexe 4 : Questionnaire orthophoniste à T0

QUESTIONNAIRE ORTHOPHONISTE PRÉ-GROUPE

D'après vous, quelles sont les conséquences d'une surexposition aux écrans sur la communication ?

.....
.....
.....
.....

Abordez-vous le sujet des écrans avec les familles lors des anamnèses ?

Jamais Rarement Parfois Souvent Toujours

Abordez-vous le sujet des écrans avec les familles plus tard dans la prise en soins ?

Jamais Rarement Parfois Souvent Toujours

Ce sujet fait-il partie de vos axes de prise en soin ? OUI NON

Êtes-vous sensibilisé aux effets de la surexposition aux écrans ?

Tout à fait Plutôt oui Ni oui ni non Plutôt non Pas du tout

Si oui, par quel(s) moyen(s) avez-vous été sensibilisé ?

Campagnes de sensibilisation Affiches de prévention Formations
 Études d'orthophonie Collègues orthophonistes Autres professionnels de santé
 Médias (TV, radio, internet...) Lectures, études scientifiques Autre, précisez :

Pensez-vous être assez informé sur ce sujet ? OUI NON

Si non, que vous manque-t-il d'après vous ?

.....
.....
.....

Avez-vous déjà mis en place des actions de prévention sur les écrans ? OUI NON

Si oui, précisez lesquelles :

.....
.....
.....

Si non, envisagez-vous de mettre en place des actions de prévention sur les écrans à l'avenir (hors contexte du mémoire) ? OUI NON

Si non, pour quelles raisons ?

Manque de connaissances

Pas intéressé

Manque de temps

Autre, précisez :

Parmi les propositions suivantes, quel est selon vous, le(s) moyen(s) le(s) plus efficace(s) pour faire de la prévention ?

Affiches

Livrets

Explications

Groupes

Pourquoi ?

.....
.....
.....

Avez-vous déjà animé des groupes en orthophonie ? OUI NON

Si oui, sur quel(s) sujet(s) ?

.....
.....
.....

Pensez-vous avoir toutes les ressources nécessaires pour animer des groupes ? Expliquez.

.....
.....
.....
.....

Envisagez-vous de mettre en place des groupes de parents à l'avenir (écrans ou autres) ?

.....
.....
.....
.....

Annexe 5 : Questionnaire parents à T1

QUESTIONNAIRE PARENTS POST-GROUPE

Tout d'abord, un grand merci pour votre participation à ces groupes qui je l'espère, auront pu vous aider !

IDENTITÉ :

Nom et prénom de l'enfant :

Âge de l'enfant :

CONNAISSANCES GÉNÉRALES

Selon vous, quelle sont les notions nécessaires au développement du langage chez l'enfant ?

.....
.....

Quelles conséquences les écrans peuvent-ils avoir sur le langage ou les interactions ?

.....
.....
.....

Expliquez en quelques mots ce qu'est la technoférence.

.....
.....
.....

Complétez la règle des 4 pas :

- pas d'écrans..... - pas d'écrans.....
- pas d'écrans..... - pas d'écrans.....

HABITUDES

Cochez la case correspondant à ce que vous avez l'habitude de faire ces derniers temps.

Vous arrive-t-il de déjeuner avec la télévision allumée ?

OUI 0 NON 1

Des écrans sont présents dans la chambre de mon enfant.

OUI 0 NON 1

Nous laissons la télévision allumée même si personne ne la regarde (en fond sonore).

Jamais 1 Une fois par semaine 0,66 Quelques jours par semaine 0,33 Tous les jours 0

Les écrans sont allumés le matin.

Jamais 1 Une fois par semaine 0,66 Quelques jours par semaine 0,33 Tous les jours 0

Des écrans sont présents dans ma chambre.

OUI 0 NON 1

Mon enfant utilise des écrans dans la voiture ou les transports en commun.

Jamais 1 Rarement 0,75 Parfois 0,5 Souvent 0,25 Toujours 0

Il m'arrive d'éteindre la télévision toute une journée.

Jamais 0 Une fois par semaine 0,33 Quelques jours par semaine 0,66 Tous les jours 1

Mon enfant utilise les écrans seul.

Jamais 1 Rarement 0,75 Parfois 0,5 Souvent 0,25 Toujours 0

Il m'arrive de donner un écran à mon enfant pour le consoler, le calmer.

Jamais 1 Une fois par semaine 0,66 Quelques jours par semaine 0,33 Tous les jours 0

Je regarde mon téléphone en présence de mon enfant.

Jamais 1 Quelques fois par semaine 0,66 Une fois par jour 0,33 Une fois par heure 0

Je discute avec mon enfant de ce qu'il a regardé sur l'écran.

Jamais 0 Parfois 0,5 À chaque utilisation 1

Il m'arrive de donner un écran à mon enfant pour le faire patienter, gérer l'attente.

Jamais 1 Une fois par semaine 0,66 Quelques jours par semaine 0,33 Tous les jours 0

Il arrive que des notifications stoppent la conversation entre mon enfant et moi.

Jamais 1 Quelques fois par semaine 0,66 Une fois par jour 0,33 Une fois par heure 0

Sur YouTube, mon enfant sait choisir le programme seul.

OUI 0 NON 1

Je prête mon téléphone à mon enfant.

Jamais 1 Une fois par semaine 0,66 Quelques jours par semaine 0,33 Tous les jours 0

Il arrive que mon enfant regarde des comptines animées sur l'écran.

OUI 0 NON 1

Activités avec l'enfant

Avez-vous des nouvelles habitudes d'activités ou de routines avec votre enfant ?
(exemples : regarder un livre le soir, cuisiner ensemble, faire des dessins...)

.....
.....
.....
.....

Comment vos enfants s'occupent-ils le weekend dans une journée type ?

.....
.....
.....
.....

APRÈS AVOIR PARTICIPÉ AUX GROUPES :

Avez-vous reparlé de ce qui a été dit lors des groupes :

- au sein de la famille
- à votre orthophoniste
- avec d'autres parents / des amis
- Autre, précisez :
- Nous n'en avons pas reparlé.

Concernant le groupe 1, connaissiez-vous déjà les notions essentielles pour un bon développement du langage dont nous avons parlé ?

- Pas du tout 
- Plutôt non 
- Plutôt oui 
- Tout à fait 

Si non, qu'avez-vous appris de nouveau ?

.....
.....
.....

Suite au premier groupe, avez-vous été surpris par certains effets qu'une surexposition aux écrans peut avoir sur les interactions et le langage ?

Pas du tout



Plutôt non



Plutôt oui



Tout à fait



Si oui, qu'est-ce qui vous a surpris ? Qu'est-ce qui était nouveau pour vous ?

.....
.....
.....

Le deuxième groupe vous a-t-il donné des pistes pour utiliser les écrans plus raisonnablement à la maison ?

Pas du tout



Plutôt non



Plutôt oui



Tout à fait



Quelles solutions vous paraissent les plus simples à mettre en place au quotidien ?

.....
.....
.....
.....

Après les groupes, avez-vous changé ou ajouté des règles pour l'utilisation des écrans à la maison ? (*règles sur le temps passé devant l'écran, moment de la journée où l'écran peut être utilisé, contenu regardé...*)

Oui

Non

Si oui, précisez lesquelles :

.....
.....
.....
.....

Si non, pensez-vous changer certaines de vos habitudes d'utilisation des écrans à l'avenir ?

Pas du tout	Plutôt non	Plutôt oui	Tout à fait
			

Pour quelles raisons ?

.....

.....

.....

.....

Sur une échelle de 1 à 10, à quel point est-ce difficile de changer vos habitudes vis-à-vis des écrans ? 1 = très facile ; 10 = très difficile

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pour qui, est-ce que cela demandera le plus d'efforts ?

vous conjoint(e) enfants

Merci !

Annexe 6 : Questionnaire orthophoniste à T1

QUESTIONNAIRE ORTHOPHONISTE POST-GROUPE

sous forme d'entretien

Comment avez-vous annoncé le groupe aux parents ? À quel moment cela arrive-t-il dans la prise en soins pour ces mamans ? (bilan, séance pour faire le point...)

Faites-vous de l'accompagnement parental avec les mamans ayant participé aux groupes ? Si oui, comment le faites-vous ?

Aviez-vous déjà abordé la question des écrans auparavant avec les mamans ayant participé au groupe ? Un travail avait-il déjà été fait à ce propos ? Aviez-vous pu déjà constater une évolution dans les habitudes d'exposition aux écrans de ces familles ?

Abordez-vous la question des écrans en bilan ? Si oui comment l'amenez-vous ? Que demandez-vous ?

Les écrans font-ils partie de vos axes de prise en soin ? Mettez-vous en place des recommandations dès le début ? Avez-vous des règles précises comme un contrat avec les familles pour essayer de limiter l'utilisation des écrans ?

Qu'avez-vous pensé des groupes ?

Le contenu vous paraissait-il approprié ? Y a-t-il des sujets que vous auriez souhaité aborder autrement ? Y a-t-il des sujets que vous auriez aimé aborder et dont nous n'avons pas parlé pendant les groupes ?

Pensiez-vous avoir assez d'informations avant de faire les groupes ? Si non, que vous a-t-il manqué ?

Les outils utilisés dans le groupe (photolangage, vidéo, feuilles récapitulatives, livret...) vous paraissaient-ils appropriés ?

Pensez-vous que le livret d'activités et les feuilles récapitulatives pourraient être un outil que vous pourriez donner aux parents pour accompagner votre discours sur les écrans ?

Comment s'est passée l'administration des questionnaires ?

Avez-vous reparlé des groupes avec les parents y ayant participé ?

Trouvez-vous difficile de mettre en place des groupes de parents ? Si oui, auriez-vous des idées pour l'améliorer ?

Envisagez-vous d'animer des groupes de parents à l'avenir ?

Pensez-vous que les groupes soient un bon moyen d'accompagner les parents en parallèle d'une prise en soins ou dans un objectif de prévention ? Pourquoi ?

Avez-vous des chose à ajouter ? (remarques, suggestions, critiques...)

Annexe 7 : Questionnaire de satisfaction parents

QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION

Les groupes ont-ils répondu à vos attentes ?

 Tout à fait  Plutôt oui  Ni oui ni non  Plutôt non  Pas du tout

Auriez-vous aimé discuter plus longtemps d'un sujet en particulier ?

Oui Non

Si oui, lequel ?

.....
.....
.....

Auriez-vous aimé discuter d'autres sujets ?

Oui Non

Si oui, lequel ?

.....
.....
.....

Certains points vous ont-ils parus inadaptés ?

Oui Non

Si oui, lesquels et pourquoi ?

.....
.....
.....

La durée des groupes vous a-t-elle parue adaptée ?

Oui Non

Si non, pourquoi ?

Trop long
 Trop court

Le format groupe vous a-t-il plu ?

 Tout à fait  Plutôt oui  Ni oui ni non  Plutôt non  Pas du tout

Pourquoi ?

.....
.....

Le nombre de participants était-il adapté ?

Oui Non

Si non, pourquoi ?

Trop grand
 Trop petit

Vous êtes-vous senti à l'aise au sein du groupe ?

 Tout à fait  Plutôt oui  Ni oui ni non  Plutôt non  Pas du tout

Pourquoi ?

.....
.....

Recommanderiez-vous ce groupe à un proche ?

.....
.....
.....

Avez-vous des suggestions, remarques, critiques ?

.....
.....

Annexe 8 : Détail des réponses au questionnaire parents à T0

1. En France, chaque foyer possède en moyenne :

- 2,6 écrans 3,6 écrans 4,6 écrans **5,6 écrans**

2. Regarder la télévision avant 12 mois donne 6 fois plus de risques de développer un retard de langage.

- VRAI** FAUX

3. Chaque heure de télévision entendue est associée à une diminution du nombre de mots que l'enfant entend de la part de l'adulte. Ce nombre est :

- 7 mots 17 mots 77 mots **770 mots**

4. En moyenne, une heure de télévision correspond à une heure d'interactions perdues, soit 3 années scolaires pour l'enfant (sur ses 12 premières années).

- VRAI** FAUX

5. Chaque jour, nous regardons notre téléphone en moyenne :

- 21 fois 121 fois **221 fois** 321 fois

6. L'enfant peut apprendre du vocabulaire, que ce soit en français ou en anglais, en regardant des vidéos.

- VRAI **FAUX**

7. La consommation d'écrans des enfants augmente avec celle des parents.

- VRAI** FAUX

8. Quand la télévision est allumée en fond sonore pendant un jeu entre le parent et son enfant, les phrases dites par le parent :

- sont réduites en quantité (moins de mots produits)
 sont réduites en qualité (mots moins variés)
 restent les mêmes en quantité et en qualité
 sont réduites à la fois en quantité et en qualité

9. Regarder les écrans pendant 8 minutes suffit à réduire les capacités cognitives pendant 2 heures ensuite.

- VRAI** FAUX

10. Il y a un lien fort entre lire des livres pendant l'enfance et les niveaux de vocabulaire, lecture et écriture futurs.

- VRAI** FAUX

11. Plus l'enfant passe de temps avec les écrans, plus ses notes scolaires risquent de chuter.

- VRAI** FAUX

12. Le cerveau de l'enfant a besoin qu'on lui réponde en environ :

- 3 secondes** 1 minute 3 minutes 5 minutes

13. La première raison pour laquelle les parents placent leurs enfants devant les écrans est :

- l'enfant a besoin de se distraire
 la télévision éduque, est bonne pour le cerveau
 cela permet à l'enfant d'être attentif
 cela permet au parent de s'occuper d'autres choses

14. 4 enfants sur 5 passent plus d'une heure par jour sur les écrans.

- VRAI** FAUX

Annexe 9 : Feuille de route du groupe 1

INFORMATIONS GÉNÉRALES :

Questionnaire orthophoniste pré-groupe :

À remplir par l'orthophoniste avant le groupe.

Questionnaire parent pré-groupe :

L'idéal serait de remplir le questionnaire en amont avec le parent. Il peut-être assez long à remplir (environ 25 minutes pour le groupe test) car il nécessite de se questionner donc le remplir avant permettrait de ne pas prendre trop de temps sur le groupe. Certains ont besoin qu'on leur lise le questionnaire ou qu'on leur explicite certaines phrases.

Note d'information et feuille de consentement :

Pour les groupes tests, nous les avons remis à la fin du groupe, à ramener à l'orthophoniste la fois suivante.

Si les parents en ont besoin, l'orthophoniste peut leur donner en amont du groupe, notamment pour la note d'information.

Groupes :

Le premier groupe a pour objectif d'informer sur le développer du langage et de prendre conscience des effets des écrans.

On propose un second groupe, environ 1 mois plus tard, dans lequel on réfléchira ensemble aux solutions qu'on peut mettre en place pour éviter les écrans.

La discussion dure environ 1h. On peut compter 1h30 le temps que tout le monde s'installe etc.

Je mène principalement l'échange. L'idée est de poser des questions, puis reformuler ce que dit le parent et relancer. Il faut éviter de faire un « cours », c'est vraiment un échange. Il est important de répéter, reformuler et récapituler plusieurs fois les mêmes idées afin que le parent les intègre. Votre rôle d'orthophoniste va être de m'épauler dans cet échange avec vos connaissances, par exemple en réagissant aux remarques qui sont faites sur le développement du langage.

Groupe 1 = prendre conscience des effets des écrans

Introduction - présentation :

- Présentation étudiante, mémoire
- Demande d'enregistrement audio du groupe
- Pose du cadre : groupe proposé à tous les parents, pas de sélection préalable ; aucun jugement, se sentir libre de parler, ce qui est dit dans le groupe reste dans le groupe
- Durée : environ 1 heure
- Sujet : on va parler des écrans et des difficultés qu'ils peuvent amener dans le quotidien
- Plan : dans le groupe d'aujourd'hui on va s'intéresser à ce qui est essentiel pour le développement du langage, ensuite on verra en quoi les écrans jouent un rôle dans tout ça.

Partie 1 : Informer sur le développement du langage

Sous-objectifs =

- Faire prendre conscience aux parents de l'importance d'interactions enrichies pour un bon développement du langage
- Savoir s'adapter à l'enfant dans sa parole, ses gestes pour encourager l'émergence du langage
- Avoir des ressources à disposition sur lesquelles s'appuyer pour développer la communication et le langage

On propose des photos aux parents, pour faire émerger des réflexions. On pose des questions pour les aiguiller.

Les questions/réponses dans le tableau sont faites pour qu'on s'appuie dessus. Ce n'est pas obligatoire de poser ces questions et d'avoir toutes ces réponses. L'essentiel est qu'on aborde tous les thèmes.

	<p>Pour vous c'est quoi communiquer ? => communication verbale (=parole), communication non verbale = gestes (pointage), mimiques, expressions...</p>
	<p>Pourquoi un enfant pointe un objet ? => <i>il veut attirer notre attention. Le parent va devoir faire pareil. Pour parler à un enfant, il faut d'abord attirer son attention.</i></p> <p>Comment est-ce qu'on va attirer son attention ? => le placement. <i>Il faut se mettre à hauteur de l'enfant, le regarder dans les yeux et être sûr qu'il est avec nous avant de parler. Sinon on a beau faire pleins de choses, pointer des objets...s'il ne nous regarde pas, ça ne sert à rien.</i></p>



Comment se met en place toute cette communication verbale et non verbale ?
Comment l'enfant a l'idée de pointer ?
=> Il nous imite. **L'imitation** est très importante parce que ça ne vient pas spontanément. C'est parce qu'on va parler tout le temps à l'enfant que ça va marcher. Notion de **répétition** et de **quantité**.



À quel moment est-ce qu'on parle à son enfant ?
=> On parle le plus possible dans le **quotidien**. On profite de tous les moments, que ce soit les corvées, la cuisine ou le parc.



On part des **intérêts de l'enfant**, de ce qu'il aime faire, de ce qu'il pose comme questions.



En quoi les livres sont importants ?

=> *En général, les enfants adorent lire les livres. Il en existe de toutes sortes, pour tous les âges et sur tous les thèmes. Il n'y a que des bienfaits : permet de faire de grandes phrases, de donner du vocabulaire, d'introduire le langage écrit etc. Et pas besoin de savoir lire : on peut raconter, décrire, imaginer...*

On **récapitule** ce qui vient d'être dit.

On montre une petite **vidéo** qui reprend tout ça : site Papoto, vidéo 8 : aider son enfant à parler.
<https://www.papoto.fr/videos-parentalites-ajustee-au-developpement-de-lenfant/>

Partie 2 : prendre conscience des effets néfastes des écrans

Sous-objectifs :

- Prendre conscience que les écrans sont un frein : au langage, aux interactions, au développement du langage
- Faire émerger les problématiques auxquelles les parents sont confrontés dans le but d'y apporter une solution

On part de questions qui étaient dans le QCM pour lancer la réflexion. L'idée est de mettre en lien cette partie avec ce qu'on aura dit précédemment sur le développement du langage.

Là encore, ce sont des exemples de questions/réponses, cela s'adaptera bien sûr en fonction des échanges et réflexions avec les parents. L'essentiel est d'aborder tous les thèmes.

Regarder la télévision avant 12 mois donne 6 fois plus de risques de développer un retard de langage = vrai. À votre avis, pourquoi ça mettrait du retard dans le développement du langage, ou dans la qualité du langage ?

=> Il n'y a **pas d'interactions**. Il n'y a personne qui répond à ce que l'enfant va dire, la situation n'est pas adaptée. Par exemple, la télé va dire « comment s'appelle cet animal ? » et l'enfant va dire « éléphant alors que c'est « singe », il n'y a personne pour le corriger ou l'encourager. Donc il manque vraiment l'échange.

L'enfant peut apprendre du vocabulaire, que ce soit en français ou en anglais, en regardant des vidéos = faux. Pourquoi à votre avis ?

=> Les enfants ne font **pas le lien entre l'image et le son**. Les études montrent que pour apprendre des mots, les enfants ont **besoin d'avoir un objet en face d'eux**. Si on ne dit pas le mot en même temps que l'enfant voit l'objet, ça ne va pas faire sens. Les écrans ne permettent pas d'apprendre les mots.

Parfois, les enfants disent des mots en anglais, on pense qu'ils les ont appris mais ils ne font que répéter, ça n'a pas de sens.

Dans le questionnaire on a parlé de la technoférence. Qu'est-ce que c'est d'après vous ?

=> *C'est quand les écrans viennent empêcher toutes ces interactions, ces échanges. L'écran va vraiment venir se mettre entre l'enfant et le parent, ça crée une coupure brutale et ça fait qu'on ne répond pas très rapidement à l'enfant voire pas du tout. **Le cerveau de l'enfant a besoin qu'on lui réponde en 3 secondes.** Donc la technoférence, ce sont des interférences qui empêchent qu'on soit rapide avec l'enfant et qu'on soit vraiment ajusté, alors que c'est ce qui permet à l'enfant de se développer.*

Dans le développement du langage, on disait qu'il y a quelque chose de très important c'est l'imitation. La consommation des écrans augmente avec celle des parents = vrai.

=> *L'imitation fonctionne aussi pour les écrans. Les enfants voient le parent faire et ils veulent faire comme eux. Donc le parent doit aussi montrer l'exemple.*

On donne les **réponses** à toutes les questions du **QCM**.

Souvent, la discussion finale dérive un peu sur des solutions que les parents mettent en place, les règles qu'ils ont à la maison.

On termine en proposant de **réfléchir** à tout ça pour la prochaine fois, pour qu'on puisse mettre ces idées en commun et qu'on ait toutes ces **solutions**.

On **prête** à chacun **un livre et un jeu**, en expliquant un peu comment les utiliser, les différentes façon d'utiliser un livre.

On donne une **fiche récapitulative** + une **fiche expliquant l'utilisation des livres et jeux** en général.

On donne les **feuilles de consentement** si ça n'a pas été fait avant.

Annexe 10 : Feuille de route du groupe 2

GROUPE 2

OBJECTIF = réfléchir à des solutions concrètes pour avoir une utilisation des écrans plus raisonnée, adaptée à la vie familiale et aux besoins des enfants

◆ Introduction du groupe

- présentation
- enregistrement audio ; durée 1 heure
- rappel chacune : quel âge ont les enfants ?
- la dernière fois on avait vu ce qui était important pour le développement du langage et en quoi les écrans pouvaient être un frein à tout ça
- aujourd'hui = réfléchir ensemble à des solutions concrètes pour avoir une utilisation des écrans plus raisonnée au quotidien

- ◆ **Retour depuis le groupe précédent** : est-ce que vous avez trouvé des solutions pour réduire un peu ces écrans à la maison ? est-ce que vous avez pu mettre en place des petites choses

◆ Pistes de réflexion :

Les enfants sont à la maison toute la journée, il faut les occuper mais vous avez besoin de vous détendre, d'être tranquille pendant un moment.

- Il existe plein d'**activités** pour occuper les enfants, pas besoin de beaucoup de matériel (voir livret).
- L'enfant peut créer un petit éventail d'activités qu'il aurait envie de faire. Chaque fois qu'il veut utiliser un écran, il pioche une activité à la place.
- Sur un cahier : 3 activités que tu as fait cette semaine où tu n'as pas utilisé les écrans.

- Il peut y avoir un temps d'écrans mais pour ça, l'idéal est de **fixer des règles**. Ces règles il faut qu'elles soient **claires et fermes**, vous devez vous y tenir pour ne pas que l'enfant essaie de les contourner ou de jouer avec. Il faut **expliquer les règles clairement à l'enfant**, peut-être plusieurs fois pour qu'il les comprenne bien. Choisir un moment calme, pas le moment où il utilise les écrans. Les règles **c'est vous qui les choisissez**, ce qui marche pour une famille ne correspond pas forcément à une autre, ça va aussi dépendre de la sensibilité de l'enfant. Si l'enfant est dans l'opposition il faut tenir bon, il va certainement vouloir tester les règles ou vous décourager. Et au plus, les limites sont posées tôt, les écrans sont contrôlés, au plus ça sera facile. Moins l'enfant a accès aux écrans, moins il demande.
- Par exemple, ça peut être : en rentrant de l'école, tu regardes deux dessins animés et pas plus. Donc si c'est 2 on éteint la télé à la fin des 2, pas de négociation possible. Ensuite fait d'autres activités ou les devoirs etc. On peut mettre en place des petits systèmes pour que l'enfant puisse visualiser ça. Ex : une frise avec les jours de la semaine, on place deux gommettes sur les jours où il y a droit aux dessins animés ; ou à l'inverse petit challenge, on compte un point ou on met une gommette pour chaque 1/2 journée sans écran et on fait le total de chacun à la fin de la semaine.
- Formuler des **règles claires et simples** (ex : pas d'écrans après 19h ; pas d'écrans le matin ; les devoirs avant les écrans ; 30 min par jour les jours d'école, 1 heure les autres jours ; les écrans restent à la maison quand on fait une sortie en famille etc.)

- Si vous avez besoin de préparer le repas ou de vous occuper de la maison, vous pouvez **faire participer l'enfant**. Ex : vous faites le ménage, donnez lui un petit chiffon, ou une pelle et une balayette pour qu'il vous imite, ce sera un jeu pour lui. Vous pouvez l'impliquer aussi dans le

rangement : quand on a fini de jouer, on remet le jouet dans la caisse, en faisant passer ça par le jeu : on met dedans, ça fait boum...

- Vous pouvez regarder un dessin animé ou un **film en famille**. Ça peut peut-être devenir une petite routine, par exemple, le samedi, vous choisissez un film tous ensemble et vous le regardez en commentant, en posant des questions « tu crois qu'il va faire quoi ? etc. ». Si ça reste occasionnel, ce sera un moment d'autant plus apprécié par l'enfant.

À votre avis, quels sont les moments où il faudrait le plus éviter les écrans ?

Idéal à suivre = règle des 4 pas => faire rappeler la règle (montrer fiche) : pas de télé le matin, pas pendant les repas, pas avant le coucher et pas dans la chambre.

Déjà si on prend le matin, d'après-vous qu'est-ce qu'on pourrait faire pour éviter les écrans ?

=> Pas le matin :

- Pour les parents : éviter d'allumer la télévision pour regarder les informations (privilégier radio ou téléphone quand les enfants sont encore couchés par exemple).
- Mettre la télécommande hors de portée des enfants / mettre un code sur la tablette et le téléphone. Leur expliquer que le matin (en semaine surtout avant l'école) on n'allume pas la télé.
- Si l'enfant se réveille/se lève avant vous, mettre en place une petite routine : lui créer un petit coin tranquille avec des peluches, des jouets, des livres pour patienter.
- Souvent le matin on est pressé, tout le monde doit se préparer mais essayer d'avoir des petits temps. ex : partager le premier repas assis à table : apprendre à tartiner ou à boire à la tasse. Puis apprendre à s'habiller en essayant de faire progresser l'enfant sur le plan de l'autonomie (je t'aide pour la chemise mais tu mets tes chaussettes tout seul), développer la motricité fine (je te montre comment nouer tes lacets).
- Après, rien ne vous empêche d'autoriser un temps de dessins animés (limité en nombre ou en temps selon les règles instaurées) le weekend par exemple, tout dépendra des règles que vous voulez mettre en place. Vous pouvez faire des compromis : d'accord pour la TV le dimanche matin mais pas avant 9 heures.

=> Pas pendant les repas :

- Si l'habitude est ancrée, ça ne va pas disparaître du jour au lendemain mais petit à petit.
- Mettre en place des **activités autour du repas** à commencer par préparer le repas avec l'enfant : l'impliquer pour cuisiner, mettre la table, débarrasser. Pendant le repas : prendre des livres à regarder, les commenter, raconter une histoire ; mettre à disposition des petits jouets (animaux, personnages) ; faire des petits jeux (trouver quelque chose de jaune sur la table, trouver un objet de forme ronde) ; raconter ce qu'on mange ; rendre le repas ludique (croque monsieur avec des yeux et une bouche).
- Le repas peut aussi être l'occasion de raconter sa journée.

=> Pas avant le coucher :

- Mettre en place une routine : temps calme, jeux calmes (puzzle, jeux de société), histoires, câlins, raconter sa journée, musique et lumière douces etc.
- Eviter d'allumer la télé tant que les enfants ne sont pas couchés.

=> Pas dans la chambre :

- L'idéal c'est d'avoir une règle sur l'endroit où on utilise les écrans. Par exemple, la télé, la tablette, la console c'est dans le salon mais on ne les emmène pas dans la chambre.

Gérer les écrans dans la fratrie (grands/petits ; jaloux) :

- Par exemple, vous voulez bien que le grand regarde un dessin animé mais pas le tout-petit : un dessin animé pendant la sieste du petit frère.
- Ou alors les enfants sont jaloux : temps de tablette pendant que l'autre est à une activité extrascolaire.

Vous avez dit à votre enfant pas de télé mais le papa arrive et autorise ou allume la télé.

- **Discuter avant avec le papa sur les règles** que vous voulez mettre en place à la maison. Si vous êtes en contradiction : maman dit non mais papa dit oui, l'enfant ne va pas comprendre et il va jouer avec ces règles, les tester. Par exemple, si votre règle c'est pas de télé le matin, alors mettez vous d'accord pour que le papa n'allume pas la télé pour regarder les infos au réveil mais plutôt qu'il regarde sur son téléphone avant de se lever ou qu'il écoute à la radio.
- Peut aussi en parler à des amis / famille / nounou pour qu'ils soient en phase avec ces règles.
- Aussi, **en tant qu'adultes, éviter d'utiliser les écrans en présence de vos enfants**. Par exemple, si l'enfant voit son papa sur le téléphone, il va se demander pourquoi lui a le droit et pas moi ? Donc essayez d'utiliser vos écrans quand les enfants sont à l'école ou quand ils sont couchés par exemple. Vous pouvez aussi **désactiver les notifications** pour ne pas être dérangés. Vous pouvez laisser votre téléphone dans un **panier** à l'entrée de la maison par exemple en ne laissant que les appels.

Vous éteignez l'écran, s'en suit une grosse crise de l'enfant qui est frustré, il peut se bagarrer avec ses frères et soeurs.

- Si l'enfant est autant frustré, c'est probablement parce qu'il ne s'attendait pas à ce que vous éteignez l'écran, même si vous l'aviez prévenu que c'était 30 minutes de télé. L'enfant n'a pas vraiment la notion du temps, 30 minutes ça ne veut rien dire pour lui, il n'a pas de repères. Donc quand vous coupez la télé, c'est brutal pour lui.
- Pour respecter une règle de 30 minutes de télé, il faut que l'enfant puisse visualiser ce que ça fait 30 minutes. Il faut qu'il ait des repères pour que l'arrêt de la télé soit plus facile et plus sécurisant. Vous pouvez mettre en place : un **sablier**, un **time timer**, une **alarme**, **prévenir 5 minutes avant** que ça va être la fin. L'enfant s'attendra donc à ce que la télé soit coupée et il sera moins frustré, les crises devraient être plus faciles à gérer.
- Pendant les vacances, éviter de laisser l'enfant sans horaires. Garder des temps limités pour les écrans.

Un écran est allumé dans la pièce, votre enfant est attentif à ce qu'il se passe dessus, il n'écoute plus ce que vous lui dites, il n'est plus dans le jeu.

- Eviter d'avoir la télé allumée en permanence. Quand personne ne regarde ou que l'enfant est occupé avec un jeu, on l'éteint.

Les enfants insistent pour regarder la télévision, ou ils réclament un jeu car tous les copains y jouent à l'école.

- Rester ferme sur les règles instaurées : si on a dit 30 minutes, ce n'est pas plus ; éviter de laisser l'enfant faire ce qu'il veut. Si pas le midi, vous mettez en place une autre activité (jouer, lire etc.) mais on n'allume pas la télé.
- Attention aussi au contenu : si l'enfant a accès à la tablette par exemple, surveiller ce qu'il fait dessus, éviter de le laisser sans surveillance.

- ◆ Présentation et distribution des livrets d'activités
- ◆ Questionnaire de satisfaction
- ◆ Prévient qu'il y aura un dernier questionnaire à remplir dans une ou deux semaines

Annexe 11 : Photolangage



Annexe 12 : Fiche récapitulative groupe 1

Étude de l'intérêt de groupes de parents dans la prévention écrans-langage

GROUPE 1 : PRENDRE CONSCIENCE DES EFFETS DES ÉCRANS

Anne-Cécile Guercia sous la direction de Clémantine Trinquesse



Depuis la naissance,
bébé communique :

rire regard sourire
gestes cris pleurs
babillage mimiques

Je peux communiquer avec
lui par différents moyens :

regards gestes caresses
mots doux parole
raconter chant sourires
commentaires mimiques



Livres

Interactions



Comptines



Jeux



Votre enfant
vous imite :
montrez
l'exemple !

Annexe 13 : Fiche lire-jouer

JOUER ENSEMBLE

- Faire ensemble 
- Bien s'installer
- À toi, à moi 
- Toucher, manipuler
- Dire les couleurs, les formes, ce qui va ensemble
- Empiler
- Décrire les images 
- Poser des questions 
- S'adapter à l'intérêt de l'enfant
- Dire les noms
- Beaucoup encourager : "bravo !"
- Répéter
- Exagérer l'intonation "Waoouh ! C'est une grande tour !"
- Faire des bruitages (cris d'animaux) 

LIRE UN LIVRE

- Feuilleter
- Faire participer l'enfant
- Dire les couleurs
- Raconter sans lire
- Décrire
- Compter
- Dire le nom des images
- Poser des questions
- Parler des émotions
- Exagérer les expressions
- Imaginer l'histoire
- Faire des bruits, des gestes
- Faire différentes voix
- Faire des liens entre l'histoire et le quotidien de l'enfant



Annexe 14 : Fiche mémo « 4 pas » de Sabine Duflo



LES 4 PAS

SABINE DUFLO

4 TEMPS SANS ÉCRANS



**PAS LE
MATIN**



**PAS
PENDANT
LES REPAS**

**PAS DANS LA
CHAMBRE DE
L'ENFANT**



**PAS AVANT
DE SE
COUCHER**



Annexe 15 : Fiche récapitulative groupe 2

QUELQUES PISTES POUR LIMITER LES ÉCRANS



Fixer ses propres **règles**

Claires et fermes, expliquées aux enfants.

Exemple : pas plus de 30 minutes les jours d'école ou 2 dessins animés en rentrant de l'école.

Éviter surtout les écrans :

- le matin
- aux repas
- avant le coucher
- dans la chambre



Parents :

- **Éviter d'utiliser** les écrans **en présence** de l'enfant. Préférer quand ils sont à l'école ou couchés.
- Désactiver les notifications

Se **faire confiance** et **tester** différentes solutions.

Ce qui fonctionne pour une famille, ne correspond pas forcément à une autre !



Donner des **repères de temps** à l'enfant :

- Sablier
- Time timer
- Alarme
- Prévenir 5 minutes avant l'arrêt...



Pour s'amuser,
penser à toutes
sortes d'activités
(voir livret)

Annexe 16 : Extraits du livret d'activités



JE PENSE



AUSI ...



PLACE...



AUX LIVRES !



Et pourquoi ne pas cuisiner avec mon enfant ?

MON GÂTEAU AU YAOURT

- Je préchauffe le four à 180°.
- Je casse 3 oeufs dans un saladier.
- J'ajoute 2 pots de sucre et un sachet de sucre vanillé.
- Je mélange avec un fouet ou un batteur.
- Je verse un yaourt nature.
- J'ajoute la moitié d'un pot d'huile et je mélange.
- Je mets 3 pots de farine et la moitié d'un sachet de levure.
- Je mélange.
- Je beurre le moule. Je verse la pâte.
- Je cuis le gâteau dans le four pendant 35 minutes à 180°.
- Je peux décorer mon gâteau comme je veux.

C'est prêt ! Bon appétit !

Bravo ! Tu as bien cassé les oeufs ! Tu veux goûter ? Tu mélanges très bien ! Ça sent bon ?

Je prépare une petite boîte / trousse à emporter partout !

Mon enfant n'a pas besoin de beaucoup pour s'amuser, juste d'imagination ! Mais avec ces quelques objets, je serai sûr de pouvoir l'occuper en toutes circonstances !

Une feuille ou un petit carnet avec quelques crayons

Une petite voiture

Un Playmobil®

Je peux fabriquer une boîte à lego que je pourrai facilement emporter partout.

- Je commence par prendre la mesure de l'intérieur de ma boîte. Je m'assure de laisser l'espace nécessaire pour pouvoir refermer la couverture.
- Je colle ensuite le plateau vert à l'intérieur du couvercle.
- Je remplis ensuite ma boîte de Lego.

Et voilà, ma boîte est prête à être emportée partout où j'irai !

DANS LA SALLE

On choisit une catégorie (fruits, animal...) et on nomme le plus d'éléments possible. On change de catégorie quand on n'a plus d'idée !

Je discute de tout et de rien avec mon enfant. Beau moment d'échange en perspective !

« Préfères-tu » : je propose deux choix à mon enfant et il décide lequel il préfère entre les 2 ! Puis c'est à lui de me faire choisir !

« Préfères-tu l'été ou l'hiver ? »
« Préfères-tu vivre avec les 7 nains ou les 101 dalmatiens ? »...

Les coloriages magiques ! Des cases à colorier avec des chiffres qui correspondent à des couleurs. Je garde une petite trousse et ce genre de coloriages dans mon sac, ça servira toujours !

Pierre feuille ciseaux !

QUELQUES IDÉES SORTIES...

Il fait beau ! Je peux emmener mon enfant au parc. Les activités sont nombreuses !

Courir

Grimper

Glisser

Rouler

Se balancer

Badminton

Roller

Découvrir

Ballon

Explorer

Être ensemble

Comment s'occuper avec un peu de papier ?

On peut faire des maracàs !

Je laisse libre cours à mon imagination !

Et avec des bouteilles vides ou des pots de yaourt ?

On peut faire des maracàs !

Je laisse libre cours à mon imagination !

D'ATTENTE

Inventons une histoire à deux ! Je commence en donnant une phrase puis chacun notre tour, ajoutons une phrase. L'histoire se construit ainsi à tour de rôle.

Bien souvent, je trouverai des livres ou des jouets dans la salle d'attente. Je propose à mon enfant de les explorer !

Je nomme un objet. Le premier qui le trouve dans un magazine gagne et peut à son tour choisir un objet !

Je demande à mon enfant de choisir une image dans un magazine. Je lui fais bien observer puis je le cache. Je lui pose des questions sur les détails dont il se souvient.

Je peux demander à mon enfant de trouver dans la salle d'attente :

- Un objet commençant par un son particulier
- Un objet d'une couleur particulière
- Un objet d'une forme particulière ...

Annexe 17 : Analyses sur Statistica

Données :

1 Sujets	2 Score total T0	3 Score total T1
Sujet 4	8,24	9,39
Sujet 5	11,63	13,14
Sujet 7	9,16	13,16
Sujet 8	15,83	12,98
Sujet 9	12,65	10,3
Sujet 10	7,97	10,81

Test de Wilcoxon :

		Wilcoxon Matched Pairs Test (Feuille de données1) Marked tests are significant at p <,05000			
Pair of Variables		Valid N	T	Z	p-value
Score total T0 & Score total T1		6	8,000000	0,524142	0,600180

RÉSUMÉ : Cette étude a été élaborée en partenariat avec l'Association de Prévention en Orthophonie de l'Hérault. Nous avons pour objectif d'étudier l'intérêt de la mise en place de groupes de parents dans la prévention écrans-langage. Pour ce faire, nous avons mis en place cinq groupes de parents d'enfants de 3 à 6 ans suivis en orthophonie, pour lesquels une utilisation excessive des écrans avait été constatée. Notre action s'est déroulée en deux temps : d'abord informer les familles sur le développement du langage et faire prendre conscience des effets d'une surexposition, puis réfléchir ensemble à des solutions concrètes afin d'avoir une utilisation plus raisonnée des écrans, adaptée à la vie familiale et aux besoins des enfants. Nous avons évalué notre action par des questionnaires et une analyse qualitative. Trop peu de sujets ont participé à notre étude pour permettre la conclusion de résultats significatifs. Cependant, il apparaît que nos groupes de parents et les outils qui en découlent semblent être un moyen efficace de faire de la prévention sur les dangers d'une surexposition aux écrans, notamment sur les plans du langage et des interactions.

Mots-clés : écrans – prévention – groupe - langage – interactions

ABSTRACT: This study was conducted in partnership with the Association de Prévention en Orthophonie de l'Hérault. Our goal was to study the interest of setting parent groups in language and screen prevention. To address these tasks, we set up five groups of parents of children aged 3 to 6 years-old followed in speech therapy, for whom excessive use screen had been observed. Our action took place in two stages. The aim was first to inform families about language development and to raise awareness of the effects of overexposure, then to share together ideas about concrete solutions in order to have more reasoned use of screens, adapted to family life and children's needs. Questionnaires had been submitted to evaluate our action and a qualitative analysis had been carried out. Too few subjects took part in the study to allow the conclusion of significant results. However, it appears that our parent groups and the resulting tools seem to be an effective way of preventing the dangers of screen overexposure, especially in terms of language and interactions.

Keywords: screens – prevention – group – language - interactions