



HAL
open science

Action-pilote de promotion des comportements et outils porteurs pour le développement de la communication et du langage : mise en place d'ateliers participatifs à destination des parents et futurs parents

Julie Bonmatin

► To cite this version:

Julie Bonmatin. Action-pilote de promotion des comportements et outils porteurs pour le développement de la communication et du langage : mise en place d'ateliers participatifs à destination des parents et futurs parents. Médecine humaine et pathologie. 2016. hal-03870191

HAL Id: hal-03870191

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-03870191v1>

Submitted on 24 Nov 2022

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

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



AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : ddoc-memoires-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

UNIVERSITÉ DE LORRAINE

FACULTÉ DE MÉDECINE

DÉPARTEMENT D'ORTHOPHONIE

MÉMOIRE présenté par :

Julie BONMATIN

soutenu le : **27 septembre 2016**

pour obtenir le **Certificat de Capacité d'Orthophoniste**
de l'Université de Lorraine

**Action-pilote de promotion des
comportements et outils porteurs pour le
développement de la communication et du
langage :**

**mise en place d'ateliers participatifs à
destination des parents et futurs parents.**

MÉMOIRE dirigé par : Madame ZUTTERMAN Alice, Orthophoniste

PRÉSIDENT DU JURY : Monsieur SIBERTIN-BLANC Daniel, Professeur en pédopsychiatrie

ASSESEUR(S) : Madame THIRIAT-LAURENT Céline, Orthophoniste

Année universitaire : 2015-2016

Table des matières

Introduction	9
Partie théorique.....	12
I. Le développement harmonieux de la communication et du langage chez le jeune enfant de 0 à 2 ans	
1. Le développement typique de la communication et du langage.....	13
1.1 Le modèle de Bloom et Lahey.....	14
1.2 Les conditions du développement langagier : une approche globale systémique.....	15
2. Les facteurs positifs d'un développement harmonieux de la communication et du langage.....	15
2.1 Le développement général du jeune enfant	15
2.1.1 Des capacités physiques et sensorielles de plus en plus fines	15
2.1.2 La maturation neurologique et cognitive.....	16
2.1.3 Les habiletés communicationnelles précoces du jeune enfant	16
2.1.4 Les capacités d'imitation du jeune enfant.....	17
2.2 Les comportements porteurs des parents pour accompagner leur enfant dans l'acquisition du langage.....	17
2.2.1 L'attachement réciproque parent-enfant	18
2.2.2 Des échanges qui se situent dans la Zone Proximale de Développement	19
2.2.3 Le Langage Adressé à l'Enfant (LAE).....	19
2.2.4 L'étayage.....	20
2.2.5 L'imitation	21
2.3. L'importance des interactions précoces parent-enfant.....	21
2.4. Les outils porteurs pour le développement du langage	23
2.4.1 Le livre et la lecture partagée	23
2.4.2 Le jeu face aux risques des écrans chez le jeune enfant.....	24
2.4.3 Les signes pour les bébés : un bon moyen de développer le langage ?.....	25
2.4.4 Les comptines et la musique.....	26
3. Des habiletés communicationnelles et langagières bien construites : un cadeau pour la vie !	27
II. La prévention du développement déficitaire de la communication et du langage	
1. La prévention : une partie intégrante du système de santé.....	28
1.1 La santé.....	28
1.1.1 Une définition de la santé qui fait consensus	28
1.1.2 La santé publique.....	29
1.2 La prévention et la promotion de la santé	30
1.2.1 Les quatre temps de la prévention	30

1.2.2	Les trois types de prévention selon Gordon	31
1.2.3	Quatre types de mesures de prévention	31
1.2.4	La promotion de la santé	32
1.3	L'Education Pour la Santé (EPS).....	33
2.	La prévention en orthophonie.....	34
2.1	Historique de la prévention en orthophonie	35
2.2	La prévention en orthophonie : comment ?.....	36
2.3	La prévention précoce en orthophonie	37
2.3.1	Des actions de prévention indirectes auprès des parents.....	37
2.3.2	La notion d'empowerment dans la prévention en orthophonie.....	38
2.3.3	Empowerment et sentiment de compétence parentale.....	39
	Partie expérimentale	40
1.	Problématique et hypothèses	41
2.	Population.....	42
2.1	Présentation de notre population	42
2.2	Recrutement de notre population.....	42
2.2.1	Typologie des structures contactées	43
2.2.2	Répartition des ateliers effectués en fonction des lieux	44
2.2.3	Présentation des structures dans lesquelles nous sommes intervenues	45
3.	Modalités et matériel d'expérimentation	47
3.1	Modalités pratiques des ateliers.....	47
3.1.1	Organisation pratique	47
3.1.2	Des ateliers de groupe participatifs	48
3.1.3	Conditions matérielles	49
3.1.4	Etat d'esprit des ateliers	50
3.1.5	Modalités de promotion des ateliers.....	50
3.1.6	Modalités d'inscription	51
3.1.7	Place des professionnels	51
3.2	Déroulé des ateliers	52
3.2.1	Description des différents temps de l'atelier.....	52
3.2.2	Description du contenu des présentations dynamiques	53
3.2.3	Film « Les clés du langage »	55
3.2.4	Présentation de la brochure « Objectif langage ».....	55
3.3	Modalités d'évaluation des ateliers	55
	Présentation des résultats.....	58

1.	Données générales concernant notre population (<i>Questions n°12 à 17 – pré-atelier</i>).....	59
1.1	Répartition des répondants selon le sexe (<i>Questions n°12 et 15 – pré-atelier</i>).....	59
1.2	Répartition des répondants selon leur âge (<i>Question n°13 – pré-atelier</i>)	59
1.3	Le statut de parent des répondants (<i>Question n°14 – pré-atelier</i>).....	60
1.4	Le nombre d'enfants des répondants parents (<i>Question n°16 – pré-atelier</i>)	60
1.5	L'âge des enfants des répondants parents (<i>Question n°16 – pré-atelier</i>)	61
1.6	Le statut professionnel des répondants (<i>Question n°17 – pré-atelier</i>).....	61
2.	L'accès à l'information de l'atelier (<i>Question n°1 – pré-atelier</i>)	62
3.	Les motivations de notre population pour participer à l'atelier (<i>Question n°2 – pré-atelier</i>)	63
4.	Les connaissances de notre population sur le développement du langage.....	63
4.1	La communication après la naissance de l'enfant (<i>Question n°4 – pré-atelier</i>).....	63
4.2	Les étapes-clés dans l'acquisition du langage (<i>Question n°5 – pré-atelier</i>).....	65
4.3	L'âge classique de l'apparition des premiers mots (<i>Question n°6 – pré-atelier</i>).....	66
4.4	L'estimation personnelle de leurs connaissances par les répondants et son évolution (<i>Questions n° 3 – pré-atelier et n°6 - post-atelier</i>)	67
4.5	Les nouvelles connaissances des répondants (<i>Questions n°5 et 7 – post-atelier</i>).....	68
5.	L'importance du langage pour les répondants (<i>Question n°7 – pré-atelier</i>)	69
6.	Les représentations des répondants sur leur rôle dans l'acquisition du langage de leur enfant (<i>Question n°8 – pré-atelier</i>).....	70
6.1	Types de rôles des parents dans le développement du langage de leur enfant (<i>Question n°8 – pré-atelier</i>)70	
6.2	Comment jouer ce rôle ? (<i>Questions n°8 et 9 - pré-atelier</i>).....	72
6.3	Dans quelles situations quotidiennes ?.....	72
6.4	Changement dans la façon de communiquer (<i>Question n°8 – post-atelier</i>).....	73
7.	Accès à l'information sur le développement du langage (<i>Question n°11 - pré-atelier</i>)	73
7.1	Quelles sources ? (<i>Question n°10 – pré-atelier</i>).....	73
7.2	Moment de la vie de parent (<i>Question n°11 – post-atelier</i>).....	74
7.3	Modalités du type d'intervention (<i>Question n°12 – post-atelier</i>)	76
7.4	Par quels intervenants ? (<i>Question n° 13 – post-atelier</i>)	77
8.	Appréciation de l'atelier (<i>Questions n° 1, 2, 3, 4 et 15 – post-atelier</i>)	77
8.1	Indice de satisfaction de l'atelier (<i>Questions n° 1, 3, 4 et 15 - post-atelier</i>).....	77
8.2	Les éléments de l'atelier qui ont le plus plu (<i>Question n°2 - post-atelier</i>)	78
9.	Les modalités pratiques de l'atelier	79
9.1	Au niveau des horaires (<i>Question n°14 – post-atelier</i>).....	79
9.2	Au niveau du lieu (<i>Questions n°9 et 10 – post-atelier</i>)	79

10.	Suggestions (Questions n° 16 et 17 - post-atelier)	80
11.	Comparaisons intra-population	81
	Discussion.....	82
1.	Synthèse globale des résultats	83
1.1	Concernant notre population	83
1.2	Concernant les motivations de notre population	84
1.3	Concernant les représentations et le niveau de connaissances de notre population au sujet du langage.....	85
1.3.1	Le niveau de connaissances estimé	85
1.3.2	Les représentations des répondants sur le langage.....	85
1.4	Concernant les modalités pratiques de l'atelier : horaires, durée et lieu.....	86
1.4.1	Concernant l'accès à l'information de l'atelier	87
1.4.2	Concernant la présence des professionnels	87
1.4.3	Concernant les deux ateliers annulés.....	87
1.4.4	Concernant la présence des enfants	88
1.5	Concernant les ressources de notre population en matière d'informations sur le langage	88
1.6	Les attentes de notre population	88
2.	Traitement des hypothèses opérationnelles et résolution de la problématique	89
3.	Limites de notre étude	90
3.1	Critiques sur la construction des questionnaires	90
3.2	Limites concernant notre population	90
4.	Perspectives et pistes d'amélioration	90
	Conclusion.....	92
	Bibliographie :	94

Liste des tableaux

Tableau 1 : Répartition des structures contactées en fonction de leur identité	43
Tableau 2 : Répartition des ateliers effectués en fonction des lieux.....	44
Tableau 3 : Modalités de promotion des ateliers en fonction des structures	51

Liste des figures

Figure 1 : Schéma tridimensionnel de Bloom et Lahey	14
Figure 2 : Photo du LAPE d'Essey-lès-Nancy	46
Figure 3 : Les différents temps de l'atelier	52
Figure 4 : Répartition des répondants selon le sexe	59
Figure 5 : Répartition des répondants selon leur âge	59
Figure 6 : Statut de parent des répondants	60
Figure 7 : Répartition des répondants parents en fonction du nombre d'enfants	60
Figure 8 : Répartition des âges des enfants des répondants parents	61
Figure 9 : Répartition des répondants en fonction de leur statut professionnel	61
Figure 10 : Comparatif entre les moyens de communication mis en œuvre et les moyens qui ont atteint les répondants	62
Figure 11 : Les motivations des répondants pour participer à l'atelier	63
Figure 12 : Estimation de l'âge d'apparition des premiers mots selon les répondants	66
Figure 13 : Estimation du niveau de connaissances des répondants et son évolution	67
Figure 14 : TOP 5 des nouvelles connaissances des répondants	68
Figure 15 : Nouvelles connaissances des répondants	69
Figure 16 : Moments-clés de la journée cités par les répondants	73
Figure 17 : Sources d'informations des répondants sur le langage et son développement	74
Figure 18 : Types d'interventions souhaités par les répondants	76
Figure 19 : Intervenants souhaités pour délivrer une information sur le langage	77
Figure 20 : Indice de satisfaction de participation à l'atelier	77
Figure 21: Eléments de l'atelier qui ont le plus plu aux répondants	78
Figure 22 : Lieux cités par les répondants pour une information sur le langage	80

Liste des annexes

Annexe n°1 : Lettre d'exposition de ma démarche.....	99
Annexe n°2 : Exemple de flyer ou affiche	102
Annexe n°3 : Questionnaire pré-atelier	104
Annexe n°4 : Questionnaire post-atelier	110
Annexe n°5 : Présentation dynamique n°1.....	116
Annexe n°6 : Présentation dynamique n°2.....	124
Annexe n°7 : Liste des livres et ressources.....	135

Introduction

Ce mémoire porte sur la mise en place d'ateliers participatifs sur le thème du développement de la communication et du langage, pour un public de parents de jeunes enfants et de futurs parents. Ces ateliers s'inscrivent dans une démarche de promotion des comportements et outils porteurs pour le développement du langage. En effet, nous souhaitons, en plus d'enrichir les connaissances des parents sur le développement typique du langage chez le jeune enfant, les amener à prendre conscience de leur rôle majeur dans la stimulation de leur enfant, et leur donner les moyens de mettre en place des comportements et des outils porteurs pour le développement de son langage.

Cette idée est née du croisement entre nos centres d'intérêt personnels, certaines expériences vécues au cours de notre formation pratique et nos lectures issues de la littérature scientifique.

Au cœur de nos motivations personnelles, se trouve notre intérêt grandissant pour la parentalité et le travail en collaboration avec les familles, que nous avons pu découvrir et expérimenter au cours de nos différents stages. Nous nous sommes rendues compte, et on insiste de plus en plus sur cette dimension écologique de la prise en soin orthophonique, que c'était un aspect essentiel du travail de l'orthophoniste. En effet, nous pouvons intervenir bien en amont des premiers signes de difficultés, et même les atténuer ou les empêcher d'apparaître grâce à des actions de prévention ou d'accompagnement bien menées. Lors d'un stage à la maternité de Nancy où nous nous rendions en binôme dans les chambres des parents pour aborder le sujet du développement du langage, nous avons pris conscience que le langage, encore plus s'il s'agissait de leur premier enfant, n'était bien souvent pas un sujet sur lequel les parents s'étaient renseignés spontanément, et ils avaient parfois des représentations floues ou erronées sur son développement. Partant du postulat que de bonnes connaissances parentales sur le développement de la communication et du langage influent positivement sur les interactions précoces avec le nouveau-né, il nous est apparu qu'il faudrait aborder ce sujet important avec les parents de jeunes enfants et les futurs parents.

Ensuite, nous avons eu l'occasion, à travers différentes lectures et prises de conscience, de mesurer l'importance d'une bonne maîtrise du langage, ainsi que son influence sur la qualité de vie à long terme des individus. Afin d'avoir les meilleures chances de s'intégrer dans la société et de réaliser leurs ambitions, les enfants doivent acquérir un solide bagage linguistique, une langue pour penser le monde et se réaliser. Nous avons pu éprouver combien en fonction de l'implication parentale et des conditions psycho-socio-culturelles de leur environnement, les enfants disposaient de plus ou moins de ressources utiles.

Parallèlement à cette réflexion, nous suivions une formation sur la communication bienveillante auprès des enfants. Cette formation était destinée aux parents et nous avons pu vivre une expérience de groupe, riche d'échanges et de partages, qui nous a semblé tout à fait intéressante à mêler avec le thème du développement du langage.

Tous ces aspects nous ont donné envie de nous impliquer en réfléchissant et en mettant en place une action de prévention primaire et de promotion de la santé. Nous pensons qu'en améliorant les connaissances parentales, et donc les interactions et les stimulations langagières bénéfiques, ce sont les conditions d'émergence du langage qui sont réunies et qui permettront à l'enfant, cet adulte en devenir, d'avoir le plus de chances possibles de vivre sa vie et de s'accomplir pleinement.

Quand on connaît toutes les sphères d'implication du langage, on comprend mieux pourquoi la société française de pédiatrie (2007), dans le livret *Les troubles de l'évolution du langage chez l'enfant : guide pratique*, « le repérage et la prise en charge précoces des troubles du langage chez l'enfant constituent une priorité de santé publique, qui fait l'objet, depuis 2001, d'un plan interministériel (Santé, Éducation nationale) ».

C'est dans ce contexte que se place notre étude. Nous chercherons à mettre en lumière les intérêts et les limites que présentent les ateliers participatifs de promotion des comportements et outils porteurs pour le développement du langage. Est-ce une forme de prévention dont les orthophonistes pourraient s'emparer ? A partir de notre expérience, quels sont les points forts et les pistes d'amélioration ? Comment répondre au mieux aux attentes et besoins du public visé ? C'est à ces questions que nous tenterons de répondre.

Notre étude comprend d'abord des données théoriques issues de la littérature scientifique pour mieux comprendre les tenants et les aboutissants de notre action. Ensuite, viennent la description de la méthodologie utilisée pour mener notre étude, la présentation des résultats et leur discussion, marquée par les limites et les perspectives que nous proposons pour poursuivre notre étude.

Partie théorique

Nous développerons dans un premier temps les facteurs qui concourent à un développement harmonieux de la communication et du langage chez le jeune enfant, facteurs dépendant à la fois du bébé et de son environnement. Par environnement, nous entendons l'entourage de l'enfant (professionnels de l'enfance, grands-parents, frères et sœurs...) mais nous allons nous consacrer au rôle des parents dans notre étude. Nous noterons également l'enjeu des interactions précoces et présenterons quelques outils porteurs pour le développement du langage de l'enfant. Enfin, nous reviendrons sur l'importance de la bonne maîtrise du langage et ses liens avec le développement général de l'enfant.

Dans un second temps, nous nous intéresserons aux dimensions de la prévention, sa place dans le système de santé et dans le champ de l'orthophonie, ainsi que les possibilités qu'elle offre pour donner aux parents les moyens d'accompagner leur enfant du mieux possible dans le processus d'acquisition du langage.

I. Le développement harmonieux de la communication et du langage chez le jeune enfant de 0 à 2 ans

Notre étude porte sur les enfants âgés de 0 à 2 ans, que nous appellerons tantôt jeune enfant, tout-petit, nourrisson ou encore bébé. Nous avons choisi de nous consacrer à cette tranche d'âge car nous nous intéressons aux interventions précoces, avant l'entrée à l'école maternelle.

1. Le développement typique de la communication et du langage

Nous avons fait le choix de considérer le développement langagier dans une perspective socio-interactionniste et nous ne détaillerons pas les repères chronologiques développementaux largement étayés dans la littérature.

Tout d'abord, une petite précision terminologique s'impose. Tout au long de notre étude, nous allons parler du développement de la communication et du langage. Nous faisons une différence entre ces deux notions. En effet, la communication recouvre « tout moyen verbal ou non verbal utilisé par un individu pour échanger des idées, des connaissances, des sentiments, avec un autre individu » (Brin-Henry et al., 2004, p.57) ; c'est donc une notion globale tandis que le langage est un système de signes qui va justement faciliter la communication. Nous nous concentrerons dans notre étude sur le langage oral.

1.1 Le modèle de Bloom et Lahey

Le modèle tridimensionnel de Bloom et Lahey (1978), bien connu des orthophonistes, décrit ce qu'implique l'acquisition de la compétence langagière.

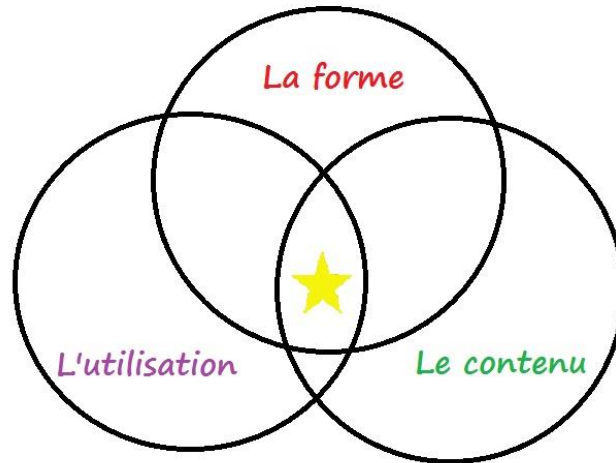


Figure 1: Schéma tridimensionnel de Bloom et Lahey

★ = la compétence langagière

Pour ces auteurs, la maîtrise du langage se situe dans la rencontre entre trois compétences, qui sont :

- la forme (ou « comment dire ? »), qui désigne le code du message, ses composants linguistiques, supra et extra-linguistiques, ce que l'enfant met en œuvre pour véhiculer son message ;
- le contenu (ou « quoi dire ? »), qui recouvre le fond du message, ce que l'enfant veut dire ;
- l'utilisation (ou « pourquoi dire ? »), qui représente la pragmatique, comment l'enfant adapte son langage à une situation et à un interlocuteur donnés.

Ce modèle théorique va au-delà du message en lui-même et l'inclut dans une situation de communication, telle que la compétence langagière est effectivement mise en jeu dans la réalité. Pour cela, c'est donc un modèle écologique.

1.2 Les conditions du développement langagier : une approche globale systémique

Le développement de la communication et du langage, dans toutes les sphères qu'il recouvre, est une aventure complexe qui nécessite la réunion de plusieurs conditions, une intrication de compétences, de la part de l'enfant et de ses parents. Certaines se mettent en place durant la grossesse tandis que d'autres se développent au fil des interactions et de l'ajustement relationnel.

Les travaux de Guralnik (2011), repris par Sylvestre (2013), nous éclairent sur les conditions du développement langagier. Tous deux rendent compte d'une approche globale systémique et identifient trois principaux facteurs du développement langagier, que nous allons approfondir par la suite :

- le développement général de l'enfant (notamment le développement social et cognitif), ainsi que ses ressources personnelles ;
- les ressources des parents pour soutenir l'enfant dans l'acquisition du langage ;
- la qualité des interactions familiales et l'influence environnementale (les expériences proposées à l'enfant, ainsi que les soins qui lui sont prodigués).

2. Les facteurs positifs d'un développement harmonieux de la communication et du langage

2.1 Le développement général du jeune enfant

2.1.1 Des capacités physiques et sensorielles de plus en plus fines

Pour le développement de son langage, les compétences physiques et sensorielles du bébé sont sollicitées, c'est pourquoi il doit disposer non seulement d'un équipement sensoriel mais aussi pouvoir s'appuyer sur son fonctionnement performant afin d'être acteur dans la communication, pouvoir recevoir et interpréter les messages qui lui sont adressés.

D'abord, il est primordial que l'enfant puisse s'appuyer sur son appareil auditif central et périphérique, qui lui permettra dans un premier temps de percevoir les informations sonores et verbales de son environnement. Puis, il aura pour tâche de segmenter le discours, discriminer les différents éléments qui le constituent et y apporter du sens.

L'enfant sollicitera ses capacités visuelles et kinesthésiques pour la communication non verbale et la construction du sens des messages auditifs perçus, en combinant les éléments entendus avec les éléments visuels ou kinesthésiques redondants de son environnement.

Quant à l'articulation de chaque phonème et leur enchaînement dans la parole, cela est soumis aux capacités proprioceptives et kinesthésiques de l'enfant, ainsi qu'à la maturation de sa boucle audio-phonatoire et aux modifications de son appareil phonatoire (courbure du canal oropharyngé, descente du larynx...). Le développement musculaire qui s'effectue en parallèle contribuera à de meilleures capacités pneumo-phoniques et à une plus grande précision articulatoire.

2.1.2 La maturation neurologique et cognitive

Le traitement des informations perceptives va stimuler la maturation du système neurologique de l'enfant.

Il nous paraît important de souligner que les capacités attentionnelles, mnésiques et les fonctions exécutives sont essentielles dans le développement langagier, et dépendantes de la maturation neurologique et cognitive.

Le langage verbal, parce qu'il résulte d'une activité symbolique, repose sur le concept de permanence de l'objet, développé par Piaget (1966) et aussi appelé « schème de l'objet permanent ».

Selon lui, ce processus cognitif, qui ne cesse d'évoluer et de s'affiner jusqu'à l'âge de 18-24 mois, permet à l'enfant de comprendre que l'objet absent continue d'exister même s'il ne peut pas être perçu par l'un de ses sens, et de se le représenter mentalement. La permanence de l'objet permet, selon la terminologie saussurienne, la construction du lien entre le signifiant (l' « image acoustique ») et le signifié (le concept) d'un même signe linguistique.

2.1.3 Les habiletés communicationnelles précoces du jeune enfant

Selon Nougarolles et Galon (2016), les bébés naissent avec des ressources qui les rendent sensibles à la communication. Ces ressources, instrumentales et sensorielles, que nous avons détaillées précédemment, leur permettent de percevoir l'Autre, d'établir un lien et d'apprendre de lui.

Par exemple, dès le 5ème mois de grossesse, le fœtus commence à bouger et peut répondre aux sollicitations tactiles (pressions, caresses...) sur le ventre de sa mère, en venant au contact de la main. C'est une habileté du bébé qu'utilise, entre autres, l'haptonomie prénatale.

Dans ses premiers jours de vie également, le bébé démontre son envie et ses capacités innées à communiquer. Il va pouvoir s'exprimer par des bruits végétatifs, des pleurs, des cris, qui vont petit à petit se différencier en fonction de ce que le bébé exprime. Des indices sonores, visuels et gestuels vont permettre à ses interlocuteurs de différencier et d'interpréter leurs multiples significations. Peu à peu, s'installe une communication qui passe par les sens tandis que parents et enfant construisent ensemble un répertoire commun de communication.

Le développement musculaire et visuel du bébé va favoriser les échanges. Il se montrera alors capable de mieux reconnaître les visages de ses parents, ou de tenir sa tête, par exemple, ce qui lui permettra d'être l'initiateur de l'échange et de l'alimenter. Le bébé est donc, très tôt, et de plus en plus, un partenaire actif dans la communication avec son entourage.

2.1.4 Les capacités d'imitation du jeune enfant

Pour Winnykamen (1990), l'imitation recouvre plusieurs fonctions. Elle permet d'abord à l'enfant d'apprendre et de maîtriser de nouveaux gestes ou attitudes. Nadel (2011) corrobore cette idée en disant que grâce à leurs capacités d'imitation, les enfants apprennent de façon spontanée. De plus, imiter serait pour le jeune enfant l'occasion d'expérimenter des modes de communication, d'appeler l'Autre pour entrer en relation avec lui ou lui manifester une émotion. Enfin, la troisième fonction nous explique qu'en imitant les caractéristiques de l'Autre, comme une forme de faire-semblant, l'enfant se différencierait de lui, reconnaîtrait son unicité et cela lui permettrait de se séparer de lui pour mieux s'affirmer.

2.2 Les comportements porteurs des parents pour accompagner leur enfant dans l'acquisition du langage

L'enfant a besoin d'interagir avec son environnement dans un contexte sécurisant pour développer ses capacités sensorielles et stimuler la maturation de ses structures cérébrales, qui sous-tendent ses aptitudes langagières.

Dans ses premières années de vie, les parents sont le plus souvent ses interlocuteurs privilégiés. On dit que la maman, avec le père, et l'aide de son bébé, est la personne la plus compétente pour conduire celui-ci vers le monde et l'accompagner dans son développement (film *Les clés du langage*, 2003).

2.2.1 L'attachement réciproque parent-enfant

Dans sa célèbre théorie de l'attachement, Bowlby (1969) affirme que la mère est la figure privilégiée d'attachement pour l'enfant, et c'est avec elle qu'il va nouer des liens affectifs solides et durables. Depuis, on sait que cette première figure d'attachement n'est pas forcément la mère biologique du bébé, mais toute personne qui prend soin du bébé, qui exerce une fonction « maternante ».

Certains comportements permettent à l'enfant d'entrer en relation avec l'adulte et de le faire réagir (accroche du regard, agitation motrice, sourire, vocalisation, pleurs...). Si l'enfant estime que l'adulte peut satisfaire ses besoins, l'attachement développé sera dit « sécure » et l'enfant bénéficiera d'un sentiment de sécurité affective intérieure et d'accordage affectif (Stern, 1977) qui l'autorisera à explorer le monde en toute autonomie. L'accordage affectif correspond à la capacité de la mère et de l'enfant à reconnaître l'état affectif et émotionnel de l'autre et à s'y ajuster de façon adéquate.

Ce sentiment d'accordage affectif et de sécurité intérieure peut être perçu par l'enfant grâce à trois sortes de compétences maternelles (Winnicott, 1989), soutenues par la « préoccupation maternelle primaire », cet élan irrésistible de la mère envers son bébé, pour satisfaire ses besoins.

Il s'agit du « holding », la façon de porter l'enfant physiquement ; du « handling », qui concerne la sensorialité lors des manipulations et des soins portés au bébé ; et de l'« object presenting », ou la présentation progressive de la mère à son bébé des objets de son environnement, de la réalité.

Si d'aucuns parlent de « dyade mère-enfant », cette expression est peut-être amenée à changer au profit de la « triade père-mère-bébé » (on parlerait alors « d'interactions triadiques précoces »), du fait des modifications observées ces dernières décennies du rôle tenu par les pères dans les soins apportés à l'enfant et son éducation (Corboz-Warnery et Fivaz-Depeursinge, 2001).

Bowlby met également en avant l'importance des premières interactions entre le nourrisson et ses interlocuteurs privilégiés. En effet, des relations psychoaffectives précoces et qui permettent un attachement sécure, sont indispensables au petit d'Homme pour se développer harmonieusement.

La qualité de cet attachement impactera de manière significative son développement social, émotionnel et comportemental futur.

L'attachement de l'enfant envers son parent est primordial mais l'enjeu est bel et bien un attachement réciproque, c'est pourquoi nous nous sommes également intéressées au développement de l'attachement, mais du point de vue des parents.

L'attachement des parents envers le bébé se construit progressivement, pendant et après la grossesse. Des travaux de recherche (Kim et al., 2010) ont montré une augmentation du volume de la substance grise dans certaines zones cérébrales chez de jeunes mamans. Il semblerait que ce soit les effets de certaines hormones, telles que les oestrogènes, la prolactine et en particulier l'ocytocine qui agissent sur plusieurs régions du cerveau afin de renforcer les comportements parentaux. Cette dernière hormone, d'ailleurs dite « de l'attachement », est présente chez les nouveaux parents, aussi bien chez la mère que chez le père (Gordon et al., 2010). L'ocytocine diminuerait notamment l'activité de l'amygdale, une structure cérébrale impliquée dans les émotions, ce qui engendrerait un meilleur contrôle des émotions négatives et une plus grande sensibilité aux signaux envoyés par les bébés (Riem et al., 2012). Par ailleurs, elle stimulerait les connexions entre l'amygdale et les zones du cerveau liées à la récompense (les réponses du bébé), ce qui pourrait favoriser l'attachement parent-enfant.

2.2.2 Des échanges qui se situent dans la Zone Proximale de Développement

Pour Vygotsky (1985), les interactions langagières efficaces sont celles qui se situent dans la Zone Proximale de Développement (ZPD), et qui sont soutenues par le « More Knowledgeable Other (MKO) ».

Selon lui, la ZPD correspond à la zone dans laquelle l'enfant est capable de réaliser des actions de plus en plus complexes grâce à la collaboration d'un adulte. Cette zone se situe juste au-dessus du niveau de développement réel de l'enfant, dans laquelle celui-ci peut réussir seul une tâche. Le MKO, lui, correspond à l'adulte, qui possède davantage de connaissances que l'enfant et agit comme un tuteur pour lui.

En outre, il semblerait que les échanges langagiers les plus porteurs soient ceux qui correspondent le plus aux intérêts de l'enfant et qui sont suffisamment redondants pour qu'ils suscitent un apprentissage chez l'enfant.

2.2.3 Le Langage Adressé à l'Enfant (LAE)

En plus d'un attachement renforcé et d'un ajustement aux possibilités du bébé, les parents adaptent également leur façon de s'adresser à lui. C'est ce qu'on appelle le « parler nourrice », « mamananais », « motherese » ou encore « Langage Adressé à l'Enfant (LAE) ».

Les modifications du LAE concourent à attirer plus facilement et à conserver l'attention du bébé sur le discours maternel et le contexte extra-linguistique de ses productions verbales. Cela permet également de le solliciter dans l'échange et de faciliter sa compréhension du message. L'attention de l'enfant ainsi captée renforce à son tour ce comportement parental.

Selon Rondal (1983), cet ajustement du langage se retrouve sur différents aspects linguistiques :

- prosodique (accentuation des contours intonatoires, rythme ralenti, élévation de la hauteur de la voix..),
- phonologique,
- lexical (diversité lexicale réduite avec des sujets de conversation limités et redondants, ayant une fréquence d'énonciation élevée),
- sémantique (accentuation et durée d'émission rallongée des mots à contenu sémantique), -
- morphologique,
- syntaxique,
- pragmatique (questions fréquentes, nombreux gestes pour appuyer le discours).

On remarque également que les pauses dans le discours sont plus nombreuses et placées à la fin des énoncés. On prête une meilleure intelligibilité au LAE et une Longueur Moyenne des Énoncés (LME) réduite.

De plus, les parents ajustent leur LAE au fur et à mesure de l'accroissement des capacités linguistiques de l'enfant, selon le principe de la ZPD. Ainsi, par exemple, les adjectifs, les adverbes et les pronoms de la troisième personne seront introduits de façon progressive et plus tardivement.

2.2.4 L'étayage

L'ajustement de l' « input langagier », le modèle verbal, des parents doit être associé à des processus d'étayage.

Le concept d'étayage nous vient du psycholinguiste Bruner (1983). Pour lui, l'étayage désigne « l'ensemble des interactions d'assistance de l'adulte permettant à l'enfant d'apprendre à organiser ses conduites afin de pouvoir résoudre seul un problème qu'il ne savait pas résoudre au départ ».

L'étayage est étroitement lié au concept de la ZPD. En effet, l'adulte, considéré comme un tuteur ou un médiateur, est chargé d'accompagner l'enfant, l'amener à progresser, en s'adaptant à ses possibilités uniques momentanées.

Bruner (1983) a décrit les visées de six fonctions de l'étayage, qui sont :

- l'enrôlement : solliciter l'intérêt de l'enfant ;
- la réduction des degrés de liberté : simplifier la tâche de telle sorte qu'elle soit réalisable par l'enfant ;
- le maintien de l'orientation : encourager et motiver l'enfant, l'inciter à poursuivre ses efforts ;
- la signalisation des caractéristiques dominantes : souligner les éléments de la tâche essentiels à sa réussite ;
- le contrôle de la frustration : reconnaître la complexité de la tâche et dédramatiser les faux-pas ;
- la démonstration (ou présentation de modèles de solutions) : fournir un modèle, faire une démonstration à l'enfant, sans toutefois lui expliciter la solution

Dans le cadre plus particulier de la stimulation du développement du langage de l'enfant, l'étayage peut s'accompagner de conduites de reformulation et d'expansion. La reformulation consiste à reprendre les propos de l'enfant, totalement ou partiellement, en corrigeant les erreurs éventuelles, sans lui demander de répéter la forme correcte. L'expansion va plus loin en ajoutant du contenu aux productions de l'enfant. Ces deux processus peuvent se combiner ensemble.

Cleave et al. (2005) affirment que la reformulation des propos de l'enfant est une bonne stratégie, d'autant plus si elle est ciblée sur une caractéristique spécifique du langage (articulation, conjugaison des verbes, emploi des pronoms appropriés...). Roberts et Kaiser (2001) soutiennent quant à eux l'utilisation de l'expansion.

2.2.5 L'imitation

Dès sa naissance, le nourrisson est capable d'imitation. Les parents se plaisent eux-aussi à imiter leur bébé et c'est essentiel. C'est dans le plaisir de ces échanges réciproques, parce qu'ils montrent à l'enfant que ce qu'il fait ou dit les intéresse pleinement, que va pouvoir se mettre en place un des pré-requis langagiers : le tour de rôle.

2.3.L'importance des interactions précoces parent-enfant

Des facteurs structurels conditionnent l'émergence et le renforcement de la capacité langagière de l'enfant mais nombre de ses compétences dépendent de son environnement et des interactions précoces dont il bénéficiera, et ce, dès sa venue au monde.

Le langage se construit en réponse à un besoin de s'exprimer, en interaction avec l'Autre et dans le plaisir de la communication.

L'interaction désigne « toute action conjointe mettant en présence au moins deux acteurs, chacun d'eux modifiant son comportement en fonction des réactions de l'autre ». (Florin, 1999, p.20).

Il existe plusieurs niveaux d'interactions (comportementales, affectives et fantasmatiques). Dans notre exposé, nous n'évoquerons que les interactions comportementalo-affectives.

Les interactions précoces parent-bébé, par leur qualité et leur fréquence, sont déterminantes et sont induites par le bébé au moins autant que par son parent ou son interlocuteur privilégié. En cela, on peut dire que l'interaction parent-enfant est « bidirectionnelle » et fait preuve d'un ajustement constant de la part de chacune des parties. La stimulation offerte par les parents peut donc influencer les habiletés de l'enfant, tout comme celles-ci peuvent aussi influencer la stimulation parentale.

L'interprétation des tentatives de communication de l'enfant, et la réponse apportée, sont très importantes et confèrent à l'enfant une posture d'interlocuteur, nécessaire pour l'acquisition du langage.

Par exemple, très tôt, dès la deuxième semaine de vie, le bébé sourit de façon réflexe, mais, parce que ses sourires sont valorisés par son entourage, et, qu'il est encouragé par leurs réactions positives, le bébé va alors transformer ses sourires-réflexes en sourires-réponses volontaires.

Bergeron-Gaudin (2014) ajoute que, pour être un bon partenaire de communication, le parent doit faire preuve de bienveillance, d'écoute, de patience (laisser à l'enfant le temps de comprendre ou de s'exprimer), avoir du plaisir dans la communication et encourager souvent l'enfant. Le parent a alors la responsabilité d'instaurer un climat favorable à une communication bienveillante.

Le langage est un comportement social. La maturation biologique et cognitive est nécessaire mais ne suffit pas, il faut ajouter à cela des interactions avec un adulte, dans le cadre d'une communication réelle (et non avec un avatar par le biais d'un écran par exemple). Pour que l'enfant puisse développer son langage, il doit être baigné, immergé dans un univers langagier et être encouragé à communiquer.

Ainsi, si on devait décrire un environnement linguistique idéal, destiné à stimuler et soutenir les compétences de l'enfant, il devrait rassembler les caractéristiques du LAE, se situerait dans sa ZPD et serait soumis aux processus d'étayage de la communication de l'enfant.

Roberts et Kaiser, en 2011, ont réalisé une méta-analyse des écrits sur les aspects de la stimulation langagière offerte par les parents qui étaient positifs pour le développement du langage de l'enfant. Leurs travaux ont mis en évidence 4 aspects associés à une stimulation parentale efficace, donc à un meilleur développement langagier chez les enfants. Il s'agit :

- de la quantité d'interactions parent-enfant ;
- de la réceptivité et de la réactivité des parents, c'est-à-dire leur capacité à identifier les tentatives de communication de l'enfant et les réactions verbales ou non verbales qu'ils y apportent ;
- de l'input langagier fourni à l'enfant, la quantité et la qualité du discours adressé à l'enfant : modifications du LAE, diversité du vocabulaire...
- de l'utilisation de stratégies comme l'étayage par reformulation et expansion.

Nous avons détaillé les ressources provenant à la fois du bébé et de ses parents, ainsi que les moyens porteurs pour le développement du langage. Nous allons à présent nous intéresser aux outils efficaces pour la stimulation des compétences langagières.

2.4. Les outils porteurs pour le développement du langage

Les auteures de l'outil Dialogoris (Antheunis et al., 2006) dressent la liste non seulement des comportements parentaux à inciter, mais aussi des outils qu'ils peuvent utiliser pour stimuler le développement du langage chez leur enfant.

2.4.1 Le livre et la lecture partagée

Selon l'orthophoniste canadienne Gingras (2014), les livres sont les meilleurs « vaccins » contre les troubles du langage.

La lecture, et le livre en général, présentent de nombreux avantages :

- stimulation sensorielle multimodale (auditive, visuelle, tactile...) ;
- favorise le calme, l'attention conjointe et la concentration ;
- développe l'imagination et les capacités narratives de l'enfant ;
- partage d'un moment privilégié d'intimité entre parent et enfant ;
- meilleures habiletés cognitives et langagières (surtout le niveau de vocabulaire : Lonigan et al., 2008) ;
- renforce les capacités mnésiques ;
- sollicite la compréhension des notions spatio-temporelles et des notions de cause à effet ;
- initie aux conventions de lecture, d'utilisation du livre, et aux schémas narratifs ;

- permet la perception positive du livre comme outil de jeu, de découverte, de plaisir, et non outil d'apprentissage de la lecture ;
- propose un outil de médiation pour aborder des sujets délicats de la vie.

En revanche, la méta-analyse de Lonigan et al. (2008) portant sur les effets de la lecture n'ont pas trouvé d'effet positif de la lecture quant à l'apprentissage du langage écrit (pas de meilleure conscience phonologique ni connaissance des lettres).

La fréquence des activités de lecture est importante, tout comme la manière de lire du parent. Il existe plusieurs styles de lecture (Reese et Cox, 1999). Le style le plus bénéfique serait la lecture dirigée, ou interactive. Elle est caractérisée par le fait que le parent-lecteur pose des questions ouvertes à l'enfant, l'encourage et le félicite, fait le lien entre l'histoire présentée et le vécu de l'enfant.

Ainsi, mieux encore que l'objet-livre et la simple lecture du texte, la lecture dirigée serait encore plus porteuse pour le langage. La lecture est d'autant plus bénéfique qu'elle est étayée par un adulte qui médiatise le rapport au livre.

2.4.2 Le jeu face aux risques des écrans chez le jeune enfant

Le jeu tient une place importante dans la vie psychique de l'enfant. Le jeu libre permet à l'enfant de créer, d'imaginer, de réfléchir... Il est associé à une notion de plaisir et constitue un vecteur d'apprentissage.

Pour la période du développement de l'enfant à laquelle nous nous intéressons, et selon le modèle piagétien, l'enfant de 0 à 2 ans se situerait au stade sensori-moteur, c'est-à-dire qu'il va utiliser ses expériences sensorielles et motrices pour apprendre. A cet âge, l'enfant est avide de découvrir le monde et les objets qui l'entourent, ainsi que les relations qu'ils entretiennent entre eux.

Afin de favoriser un environnement propice au jeu, on peut proposer des stimulations riches et variées, sans qu'elles soient trop excessives. On peut également choisir avec soin les jouets qu'on propose aux enfants, en privilégiant des jeux adaptés pour leur développement, qui leur permettront d'acquérir des compétences porteuses, comme la manipulation ou le tri d'objets. Parce que l'enfant participe activement à son propre développement, on peut veiller à lui accorder une certaine liberté d'exploration de son environnement (c'est par exemple le cas de la motricité libre), pour qu'il puisse s'approprier les objets, découvrir leurs propriétés. Il pourra même faire des liens de cause à effet.

Si laisser un enfant jouer est conseillé, ce n'est pas le cas des écrans ! Selon Desmurget (2011, p.151), « il existe une relation forte [...] entre le degré d'évolution des activités ludiques spontanées et certains aspects du développement langagier ». Le développement psychomoteur du bébé mobilise tous ses sens, alors que la télévision le rend passif et dépendant des stimulations sonores et visuelles, qui captent son attention extérieure.

Desmurget (2011) a recensé de nombreuses études scientifiques menées sur les conséquences de l'exposition à la télévision et aux écrans de manière générale ; temps d'exposition qui ne cesse d'augmenter. Son constat est sans appel. La surexposition aux écrans a des effets néfastes sur le niveau cognitif et intellectuel général, les capacités attentionnelles, d'autodiscipline (facteur important de réussite scolaire), la maîtrise du langage, le comportement et l'imagination. Notons également que le temps qu'un enfant passe à regarder la télé ou un écran n'est pas utilisé pour des activités plus porteuses pour son développement. Et, contrairement aux croyances communes, ce ne sont pas toujours les enfants qui sont les plus demandeurs du petit écran, surtout chez les plus jeunes.

Les recommandations de Tisseron (2009) sont claires et vont dans ce sens en conseillant d'éviter d'exposer les enfants de moins de 3 ans devant un écran, quel qu'il soit (tablette tactile, télévision, smartphone, ordinateur...).

2.4.3 Les signes pour les bébés : un bon moyen de développer le langage ?

Le principe du « baby sign » repose sur l'utilisation de signes empruntés à la langue des signes (et parfois simplifiés), afin de « surligner » les termes importants du discours. Ainsi, la personne qui s'adresse à l'enfant va, en même temps qu'elle parle, faire les signes des mots les plus importants de sa phrase (souvent des noms ou des verbes).

Le « baby sign » est un concept américain, développé par Acredolo et Goodwyn, et importé en France depuis une trentaine d'années. En théorie, le but de cette approche est de proposer à l'enfant des signes afin de soutenir sa compréhension du message oral, et de lui donner les moyens, par reproduction des signes qu'il aura vus, de s'exprimer avant de pouvoir le faire avec des mots. Compte-tenu du décalage entre les capacités de compréhension et d'expression de l'enfant, il s'agit de profiter de la période durant laquelle l'enfant comprend des mots mais ne peut pas encore les verbaliser, pour lui permettre de s'exprimer au moyen des signes (et donc d'éviter des frustrations).

Bien que cette approche suscite un certain engouement, nous avons encore peu de recul quant à ses bénéfices éventuels.

A ce jour, voici ce qu'on peut en dire (Kirk et al., 2012). Pratiquer le « baby sign » est une démarche personnelle, familiale, qui aiderait à renforcer les liens parent-enfant. Pour des enfants qui ne présentent pas de difficultés sur le plan du langage, signer ne va ni accélérer, ni ralentir le développement du langage verbal de l'enfant.

Toutefois, certains parents y trouvent des avantages (Galon & Nougarolles, 2016) :

- capter l'attention de l'enfant
- faciliter la compréhension du message oral
- favoriser des situations d'échanges
- « lever la pression sur la parole »
- simplifier l'articulation des premiers mots car signer en même temps qu'on parle ralentit la parole naturellement et facilite l'imitation de l'enfant
- communiquer quand on ne peut pas s'entendre ou quand on a besoin d'être discret
- être acteur de la communication
- renforcer les liens avec la famille grâce à cette forme de communication ludique et complice

Cependant, d'autres parents rapportent un inconvénient possible : un certain retard dans l'acquisition du langage. L'enfant, qui se faisait si bien comprendre grâce à cet outil et sa communication non verbale, n'a pas eu besoin de développer son langage oral.

2.4.4 Les comptines et la musique

Les comptines, aussi appelées formulettes (Baucomont, cité par Coquet, 2013, p.194) désignent « les petits poèmes oraux traditionnels, le plus souvent rythmés ou mélodiques, utilisés communément par les enfants au cours de leurs jeux ».

Ce support musical nous intéresse car il peut être vecteur d'apprentissages et de notions fondamentales (Gauthier et Lejeune, 2008), en plus de procurer du plaisir et de l'amusement. De plus, les comptines constituent une richesse culturelle car bon nombre d'entre elles se transmettent de générations en générations et font partie des savoirs partagés.

L'utilisation de comptines est également intéressante pour stimuler le langage (Dupont, 2006). Les comptines se caractérisent notamment par l'association d'un rythme marqué, simple et répétitif, avec des rimes. Par leur rythme entraînant et accrocheur, elles stimulent l'attention aux sons de l'enfant et entraînent ses capacités rythmiques dans un contexte plaisant. Ainsi, l'enfant qui écoute une comptine est sensible aux ressemblances sonores et s'entraîne à percevoir les rimes. Comme il doit le faire pour la parole, il distingue

dans le flux continu des mots et des sons, dans un contexte facilitateur, et s'entraîne à les prononcer ensuite. Plus encore, les comptines favoriseraient la mémorisation de mots (Ferreri et al., 2013).

Jusqu'à l'âge de 2 ans, Bergeron-Gaudin (2014) préconise d'accompagner les chansons par des gestes, qui seront des indices visuels pour l'enfant et faciliteront sa compréhension.

3. Des habiletés communicationnelles et langagières bien construites : un cadeau pour la vie !

Pour se développer de façon harmonieuse, le jeune enfant devra relever de nombreux défis qui susciteront l'attention de sa famille et des professionnels qui suivent son évolution. Avec l'acquisition de la marche, il semble que l'apparition des premiers mots fasse partie des attentes majeures des parents concernant le développement de leur enfant.

Le développement global de l'enfant comprend huit sphères : développements de la motricité fine, de la motricité globale, du langage, sensoriel et perceptif, de l'autonomie, social, affectif et cognitif. (Ferland, 2014).

Certaines de ces sphères de développement sont intrinsèquement liées à l'acquisition du langage (Bourque & Côté, 2014) ; il s'agit du développement cognitif, social et affectif. La maîtrise du langage est un élément fondamental de la personnalité d'un enfant et de son épanouissement, ainsi que de son intégration familiale et sociale.

Des habiletés langagières bien construites, c'est aussi une base solide pour s'approprier le monde, l'estime de soi et la confiance en soi ; cela rejoint le bien-être psychologique et les capacités intellectuelles. En cela, la maîtrise du langage influence la vie tout entière du sujet.

Le Haut Conseil de la Santé Publique, sous la plume de Ferrand (1999), indique que « les troubles de l'apprentissage représentent un réel problème de santé publique de par leur fréquence, les souffrances engendrées et les conséquences à long terme chez les enfants concernés ».

Ringard (2000), dans son rapport ministériel, tout en insistant sur la nécessité de prévenir et de diagnostiquer le plus précocement possible les difficultés de langage et d'apprentissage, souligne l'importance de la maîtrise du langage, tant pour l'enfant que l'adulte en devenir, pour la réussite scolaire puis professionnelle

et l'intégration sociale. Rossetti (2001) corrobore cette idée en avançant que les compétences communicatives constituent le meilleur prédicteur de réussite scolaire.

Le rôle de l'environnement familial, donc des parents, dans le développement du langage de leur enfant, est pleinement reconnu. Il est évident que les stimulations langagières, dès la naissance, sont d'une importance capitale pour le devenir de l'enfant. En tant qu'orthophoniste, on peut vraiment impliquer les parents et agir sur la stimulation cognitive et linguistique qu'ils offrent à leur enfant, en les informant, afin qu'ils s'approprient et réinvestissent nos conseils. Face à ces constats, l'importance et le rôle de la prévention ne peuvent qu'être confirmés.

II La prévention du développement déficitaire de la communication et du langage

1. La prévention : une partie intégrante du système de santé

1.1 La santé

La santé est une notion qui retient l'attention de l'humanité depuis la nuit des temps. Au fil des époques et des modes de vie, sa définition s'est enrichie, tenant compte des avancées dans les différents champs théoriques qui s'y intéressaient : médical et scientifique bien sûr, mais aussi religieux, social, politique, économique...

1.1.1 Une définition de la santé qui fait consensus

Si le dictionnaire (Larousse, 2016) offre une définition assez réductrice de la santé, dont il dit qu'elle constitue un « état de bon fonctionnement de l'organisme », l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS, 1946), référence reconnue à l'échelle mondiale, en propose une vision élargie.

A l'occasion de la conférence internationale sur la santé de New-York, en 1946, les états membres de l'OMS ont réfléchi à la définition qu'ils pourraient donner à la santé et l'ont inscrite dans le préambule de leur constitution, dans ces termes : « la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

Déjà, on remarque que la santé est perçue non plus comme un concept purement médical, qui serait l'inverse de la maladie, mais est étroitement liée à la qualité de vie.

En 1986, soit quarante ans plus tard, avec la charte d'Ottawa, l'OMS a l'occasion d'explicitier et d'enrichir la définition qu'elle a voulu donner à la santé : « la santé est l'équilibre et l'harmonie de toutes les possibilités

de la personne humaine (biologiques, psychologiques et sociales). Ce qui exige, d'une part, la satisfaction des besoins fondamentaux de l'homme qui sont qualitativement les mêmes pour tous les êtres humains, d'autre part, une adaptation sans cesse remise en question de l'homme à un environnement en perpétuelle mutation ».

A ce moment, la santé est perçue comme une ressource, un moyen pour chaque individu d'atteindre ses objectifs de vie, de réaliser ses ambitions. Ainsi, on rend compte d'une représentation globale et positive de la santé.

1.1.2 La santé publique

Nous avons vu que la santé était une ressource précieuse, recherchée par tous. Les gouvernements n'ont pas tardé à s'intéresser à la façon dont ils pouvaient, à grande échelle, aider leurs concitoyens à prendre soin de leur santé.

C'est ainsi qu'en complément de la médecine de soins, qui a pour mission d'apporter une réponse médicale spécifique à un problème de santé individuel, il existe la médecine de santé publique.

La santé publique désigne « l'art de prévenir les maladies, de prolonger la vie et d'améliorer la santé et la vitalité mentale et physique des individus, par le moyen d'une action collective concertée » (OMS, 1952).

Cette discipline naît au milieu du XVIIIème siècle, avec une prise de conscience sanitaire et la volonté d'améliorer la santé de l'ensemble de la population. D'abord conférée à l'hygiène et à la lutte contre les maladies transmissibles, la santé publique voit son domaine d'intervention s'élargir, à mesure que d'autres champs théoriques, tels que le droit, la sociologie, les sciences de la communication ou économiques, viennent l'enrichir.

La santé publique s'intéresse à la façon dont les modes et les conditions de vie modifient l'état de santé des individus, ou des groupes d'individus. Parmi les facteurs qui participent à la santé, on compte notamment les conditions de vie (alimentation, logement, salubrité...), l'environnement naturel ou encore les conditions de travail.

La santé publique est basée sur le principe d'investir à grande échelle pour favoriser des modes de vie sains et favorables à l'épanouissement de chacun. Ceci inclut tous les efforts organisés par la société, tels que la promotion de la santé, la prévention et la lutte contre les maladies, et les soins. On comprend donc aisément à quel point la santé publique est liée à la politique sociale et économique.

Selon le glossaire utilitaire en Éducation Pour la Santé (EPS), élaboré en 2003, la santé publique recouvre différentes missions :

- l'hygiène,

- l'organisation des réseaux de soins,
- la formation initiale et continue des professions médicales et paramédicales,
- la surveillance de l'état de santé,
- la protection sociale,
- le dépistage et la prise en charge,
- la recherche médicale et pharmacologique.

On retrouve également dans les missions de la santé publique : la prévention et la promotion de la santé, notions que nous développerons ci-après.

1.2 La prévention et la promotion de la santé

La prévention recouvre, selon l'OMS (1948), « l'ensemble des mesures visant à éviter ou réduire le nombre ou la gravité des maladies ou accidents ».

La prévention a évolué au gré des progrès scientifiques et des politiques sanitaires, et s'appuie sur un argument économique. En effet, Heckman, qui a reçu l'équivalent du prix Nobel d'économie en 2000, considère les actions de prévention comme un investissement rentable pour la société. Il estime qu'il est judicieux d'allouer des budgets pour la prévention, afin d'éviter des dépenses considérables pour prendre en charge un problème de santé qui aurait pu être évité (Heckman et Masterov, 2007).

1.2.1 Les quatre temps de la prévention

Selon le glossaire de la Banque de Données en Santé Publique et Flajeolet (2008), il existe trois stades de prévention, organisés selon un critère temporel.

La prévention primaire recouvre « tous les actes destinés à diminuer l'incidence d'une maladie dans une population, donc à réduire le risque d'apparition de cas nouveaux ». Concrètement, des mesures de prévention primaire peuvent se traduire par des campagnes de vaccination par exemple, ou encore des informations à la population.

Les ateliers que nous avons mis en place s'intègrent donc dans une démarche de prévention primaire car nous sollicitons l'ensemble des parents et futurs parents, en espérant agir sur leurs connaissances sur le développement du langage afin qu'ils puissent offrir un environnement propice et porteur pour le langage de leur enfant.

La prévention secondaire regroupe les « actes destinés à diminuer la prévalence d'une maladie dans une population, donc à réduire la durée d'évolution ». Des actes de dépistage de cancer font partie de la prévention

secondaire, tout comme, en orthophonie, le dépistage précoce des troubles du langage oral à la maternelle, par exemple.

La prévention tertiaire consiste à « diminuer la prévalence des incapacités chroniques ou les récurrences dans une population, donc à réduire au maximum les modalités fonctionnelles consécutives à la maladie ». Les soins de rééducation ou réhabilitation, dont les prises en soin et actions thérapeutiques orthophoniques, s'intègrent dans la prévention tertiaire.

Enfin, la prévention quaternaire, parfois oubliée, vise à mener des actions d'accompagnement de l'invalidité et du décès, sans viser une amélioration de l'état de santé du patient. Il s'agit alors de soins palliatifs et c'est un secteur où on reconnaît de plus en plus le rôle possible des orthophonistes.

Cette classification de la prévention en quatre niveaux tend à être remplacée par d'autres notions que nous présentons ci-après.

1.2.2 Les trois types de prévention selon Gordon

Gordon, en 1983, critique la distinction classique de la prévention en trois ou quatre stades et propose une classification complémentaire de la prévention, en fonction du public ciblé.

La prévention est dite généralisée ou universelle si elle est destinée à la population générale, sans distinction ni sélection sur la base d'un critère précis ou d'un risque défini.

La prévention sélective s'adresse aux individus ayant un risque significativement plus élevé que la moyenne de développer un trouble.

La prévention indiquée touche des individus qui présentent des symptômes ou des risques, qui restent cependant en-deçà des critères diagnostiques (Gordon, 1983).

1.2.3 Quatre types de mesures de prévention

Selon le glossaire en éducation pour la santé (2003), la prévention s'appuie sur 4 types d'interventions interdépendantes :

- des mesures légales et socio-économiques,
- des actions pour améliorer ou préserver l'environnement et les conditions de vie,
- les actes médicaux,
- l'éducation pour la santé.

Dans le cadre de notre mémoire, nous allons nous attarder sur cette dernière mesure, l'éducation pour la santé.

1.2.4 La promotion de la santé

En 1986, la promotion pour la santé fait son entrée à l'OMS dans la charte d'Ottawa. Il s'agit du « processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci ».

Cette démarche est en accord avec le concept positif de la santé, défini précédemment. D'ailleurs, la promotion de la santé peut parfois être désignée par l'expression « prévention positive ».

En ce sens, nous pouvons souligner que la promotion de la santé a des traits communs avec la psychologie positive. Shanland (2014), fait le point sur les aspects de cette discipline, qui pourrait enrichir notre perception de la santé et modifier nos comportements.

Au cours de son évolution, la psychologie a pu mettre en évidence les raisons des dysfonctionnements psychologiques observés chez l'être humain. En revanche, ce n'est que depuis les années 70 que les chercheurs se penchent non pas sur les facteurs de mal-être, mais sur la compréhension des mécanismes qui développent une qualité de vie et un bien-être satisfaisants, et permettent le bonheur. C'est alors qu'en 1999, Seligman, alors président de l'American Psychological Association, initie un mouvement avec deux objectifs. D'abord, réunir les travaux scientifiques portés par ce renouveau théorique. Deuxièmement, promouvoir l'étude scientifique des traits de personnalité, relations et institutions favorisant l'épanouissement de la personne et le développement de la société. Cet événement est considéré comme la naissance de la psychologie positive, branche de la psychologie à part entière, comme il existe celle de la psychologie cognitive ou encore interculturelle.

La charte d'Ottawa (1986) définit trois stratégies fondamentales pour la promotion de la santé :

- sensibiliser à la santé, pour créer des conditions essentielles à la santé (stratégie de plaidoirie),
- conférer à tous les moyens de réaliser pleinement leur potentiel de santé (stratégie de facilitation),
- servir de médiateur entre les différents intérêts présents dans la société en vue d'atteindre la santé (stratégie de médiation).

Ces stratégies sont soutenues par cinq domaines d'actions prioritaires :

- la politique publique,
- la création de milieux favorables à la santé (environnement, conditions de travail...),
- le renforcement de l'action communautaire, avec la possibilité, pour les individus et les groupes, de participer aux décisions,

- l'acquisition d'aptitudes individuelles,
- la réorientation des services de santé pour qu'ils jouent leur rôle dans l'éducation à la santé.

1.3 L'Education Pour la Santé (EPS)

Le glossaire utilitaire en éducation pour la santé indique le but de l'éducation à la santé : « promouvoir la santé et responsabiliser l'individu face à celle-ci ».

L'éducation pour la santé consiste à proposer des activités visant l'accroissement des connaissances en matière de santé et le développement d'aptitudes influençant positivement la santé des individus. Le but étant que chaque individu acquière tout au long de sa vie les compétences et moyens qui lui permettront de promouvoir sa santé et sa qualité de vie.

Les programmes d'éducation pour la santé peuvent comporter des actions de trois natures différentes :

- des campagnes de communication qui contribuent à sensibiliser la population et à modifier progressivement les représentations et les normes sociales ;
- la mise à disposition d'informations scientifiquement validées sur la promotion de la santé, les moyens de prévention, les maladies et les services de santé ;
- des actions éducatives de proximité, qui permettent aux personnes de s'approprier des informations et d'acquérir des aptitudes.

Les ateliers que nous avons proposés rentrent dans le cadre d'actions éducatives de proximité, où nous avons délivré des informations scientifiquement validés visant la promotion des comportement porteurs pour le développement du langage du jeune enfant.

Selon le glossaire de l'EPS, les axes éducatifs pour répondre à cette finalité sont :

- l'apport de savoirs sous forme d'acquisitions, de modifications ou de renforcement de connaissances utiles,
- l'acquisition de savoir-faire et de savoir-être,
- la capacité de pouvoir faire.

L'OMS a défini les objectifs de l'éducation pour la santé (OMS, 1969) :

- modifier le comportement sanitaire de l'individu et de la collectivité et renforcer les comportements favorables préexistants
- développer chez les individus le sens des responsabilités pour ce qui est de leur propre santé et celle de la collectivité, et leur aptitude à participer de manière constructive à la vie de la collectivité,

- promouvoir le sens de la dignité et de la responsabilité de l'individu en même temps que celui de la solidarité et de la responsabilité collective.

2. La prévention en orthophonie

La prévention occupe depuis les débuts de l'orthophonie une place de choix dans les activités de l'orthophoniste, c'est dire son caractère évident dans ce champ de référence et si ses enjeux sont perçus depuis longtemps.

Le médecin et docteur en sciences cognitives Delahaie (2009) estime que 4 à 5% des enfants d'une tranche d'âge seraient touchés, ce qui représente au moins un enfant par classe.

On comprend de mieux en mieux les troubles du langage et des apprentissages ainsi que leurs retentissements sur la scolarité et la vie quotidienne des enfants qui en sont porteurs. On considère leur prévention comme un véritable enjeu de santé publique en France. Cette idée est encore corroborée par Kremer et Lederle (2012), qui affirment que « les orthophonistes sont à présent convaincus que pour être efficace, il ne suffit plus de soigner, il est absolument nécessaire aussi d'informer, de former et de prévenir ».

L'orthophoniste peut intervenir à chacun des niveaux de prévention que nous avons précisés précédemment, mais, outre les actes de rééducation, les actions relevant de la prévention primaire sont plus nombreuses.

Plus on met en place des actions de prévention précoce, plus on favorise des prises en charge précoces, plus courtes et plus efficaces, qui permettront d'éviter ou de diminuer des répercussions délétères sur les plans affectifs, sociaux, scolaires... C'est tout l'enjeu d'un système de santé complet et efficace.

Selon Antheunis, la prévention primaire peut prendre différentes formes : sensibilisation, information et formation, auprès de publics différents : partenaires de santé et petite enfance ou parents, en groupe ou individuellement, par le biais d'informations théoriques et/ou pratiques.

Les auteures de l'outil « Dialogoris » (2003, p.95) estiment que « la notion de prévention primaire repose sur le principe qu'il est possible d'agir sur les conditions d'émergence du langage afin de prévenir des difficultés de développement de celui-ci. Nous posons l'hypothèse qu'un certain nombre d'enfants en difficultés de langage le sont parce que leur environnement ne leur permet pas d'optimiser le développement de celui-ci ».

2.1 Historique de la prévention en orthophonie

L'histoire de l'orthophonie retient de nombreuses actions de prévention. Nous avons choisi de présenter les événements les plus marquants :

Dans les années 50, c'est sans surprise que, celle qui est considérée comme la pionnière de l'orthophonie en France, Suzanne Borel-Maisonny, pose les prémices de la prévention orthophonique. Elle fonde l'ARPLOEV (Association pour la Rééducation de la Parole, du Langage Oral et Ecrit et de la Voix), qui avait pour but de réunir les orthophonistes mais aussi les professionnels (de la santé, de l'éducation, de la psychologie, du secteur social...) avec lesquels ils collaboraient, ainsi que des parents.

Dès 1970, les premiers travaux sur la notion de prévention en orthophonie se mettent en place. Une commission dédiée à l'illettrisme est créée, sous la direction de Pierre Ferrand.

L'année 1981 marque la sortie du TDP 81, premier outil de dépistage des troubles du langage validé scientifiquement. Les suivants (ERTL4, de Roy et Maeder), (PEL 92 de Ezelin et al.) sortiront en 1992, puis en 1997 (DPL3 de Coquet et Maetz).

En 1984, a lieu le premier colloque national sur la prévention en orthophonie. Trois autres ont eu lieu depuis.

En 1986, l'opération de communication avec le grand public « Allo Langage » est lancée. Elle sera poursuivie en 1996 à l'échelle européenne.

1988 : La Fédération Nationale des Orthophonistes (FNO) collabore avec le Groupe interministériel Pour la Lutte contre l'Illettrisme et lance une opération de sensibilisation des médecins au dépistage des troubles du langage.

On retiendra de 1989 la naissance de la plaquette « Objectif Langage » (Ercolani et al.), conçu en partenariat avec le Syndicat des Orthophonistes de Meurthe & Moselle. Ce livret a depuis été adapté, édité dans de nombreux départements, et remis à jour plusieurs fois.

Enfin, en 1992, le rôle de prévention des orthophonistes s'inscrit dans leur décret de compétences. Avec les missions de diagnostic et de soins, d'enseignement, de recherche et de lutte contre l'illettrisme, ce texte leur accorde une mission de prévention et d'éducation sanitaire.

En 1995, le Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes-Logopèdes (CPLLOL) se dote d'une commission prévention, qui établira des recommandations sur ce sujet pour les orthophonistes européens.

Les années 2000 marquent plusieurs travaux interministériels (Gillot, Ringard, Weber) sur les troubles du langage et des apprentissages.

En 2002, l'article n°4 du décret de compétences n°2002-721 du 2 mai 2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'orthophoniste, révisé les libellés des actes d'orthophonie, reconnaissant le rôle d'initiateur et d'acteur de l'orthophoniste, en particulier dans les actions de prévention et de dépistage, de lutte contre l'illettrisme et de recherche. On notera néanmoins, malgré cette avancée concrète et nécessaire, que les missions décrites ci-dessus et reconnues aux orthophonistes n'existent pas encore dans la nomenclature des actes professionnels.

En 2010, la FNO met en ligne son site officiel de prévention : www.info-langage.org. Destiné au grand public, ce site a pour vocation d' « être un outil incontournable d'éducation à la santé et dans la lutte contre les troubles du langage oral et l'illettrisme ». Selon Dussourt-Deparis (2010), alors chargée de mission prévention au sein de la FNO, le site répond à 3 objectifs : sensibiliser les parents, interpeller tous les professionnels de l'environnement socio-éducatif et culturel de l'enfant, et associer les acteurs du secteur sanitaire. Le site se veut un outil complet sur le développement langagier de la naissance à 6 ans, il est pensé pour répondre aux interrogations et inquiétudes les plus courantes des parents, et met en relation le langage avec le développement général de l'enfant. Il précise également les signes d'appel, et les principaux troubles du langage oral. Des vidéos illustrent la richesse et la diversité des interactions possibles. « L'objectif de la FNO face à cette demande ne consiste pas à diffuser de bonnes pratiques mais à donner des pistes, des exemples, à évoquer des possibles pour que chaque parent trouve sa réponse et puisse se l'approprier. »

2.2 La prévention en orthophonie : comment ?

A la lecture de cet historique des actions majeures de prévention menées par les orthophonistes, on peut noter la diversité des moyens de prévention employés jusqu'alors.

Il existe de multiples outils et le moyen sûrement le plus utilisé représente les brochures et livrets d'information, mais il en existe bien d'autres : des interventions collectives, auprès de parents, aidants ou professionnels (santé, éducation...), sites internet, **dépistage** des compétences du langage oral et / ou du langage écrit à l'école, émissions télévisées ou radiophoniques, affiches, conférences...

De plus en plus souvent, les orthophonistes se regroupent en associations de prévention en orthophonie. En effet, mener une action de prévention en tant qu'orthophoniste peut être facilité par le biais d'une association de prévention et conférer certains avantages.

Pour l'orthophoniste, l'association offre un cadre éthique et juridique (statuts, conventions, assurances...) et permet de se protéger, notamment de l'obligation du libre choix du praticien et de l'interdiction de faire de publicité.

Pour l'orthophonie en général, l'association est une nouvelle façon de promouvoir notre rôle de prévention et d'amener à une meilleure connaissance de notre profession. Elle permet d'organiser une réflexion collective, de mutualiser les bonnes idées, les expériences et de créer des documents ressources, qui faciliteront à terme la mise en place d'actions de prévention. Elle permet également de fédérer les orthophonistes, voire d'impliquer d'autres acteurs de prévention. Par ailleurs, elle offre une visibilité plus importante et permet d'obtenir des financements plus facilement.

2.3 La prévention précoce en orthophonie

La prévention précoce en orthophonie concerne les jeunes enfants, en général âgés de 0 et 3 ans. Cette période de la petite enfance est d'une importance capitale. Si Montessori (1935) parlait de « période sensible », Boysson-Bardies (2010), elle, évoque, une « période critique ». Toutes deux se rejoignent sur le fait que l'enfant est naturellement disposé pour certaines acquisitions, dont le langage, et que cette habileté est particulièrement présente et apte à être utilisée sur un temps donné, qui, certes, varie d'un enfant à l'autre, mais est néanmoins comprise sur le temps de la petite enfance.

Bélgargent et Crunelle (1994) explique qu'une prévention précoce permet une prise en charge précoce pour les petits patients qui en auraient besoin. L'enjeu est alors de développer les potentialités de l'enfant, afin d'améliorer la qualité des interactions parent-enfant, ce qui engendrera une meilleure qualité d'attachement, et donc ouvrira le chemin vers l'autonomie. C'est un cercle vertueux où chacun pourra retrouver sa place, et la première étape, la prévention, tient un rôle prépondérant.

2.3.1 Des actions de prévention indirectes auprès des parents

On parle d'intervention indirecte si l'action du thérapeute ne s'adresse pas directement au patient ou à la personne chez qui on vise des améliorations.

Compte tenu du rôle des parents dans le développement du langage de l'enfant et de l'importance d'une maîtrise solide du langage pour toute la vie, il paraît essentiel de mettre en place des interventions précoces dans le but de former et d'accompagner les parents, ou l'entourage de l'enfant, pour que ce dernier puisse se développer au mieux (Dunst, 2007). La nécessité de l'intervention précoce est encore renforcée quand on sait

que le niveau langagier à 2 ans est prédictif des capacités langagières de l'enfant à 3, 5, 8 et 13 ans (Rescorla, 2002).

Par ailleurs, on sait par Wendland (2004) que les parents qui, grâce à une intervention précoce, sont au fait du développement typique des compétences communicationnelles précoces, et de leur présence dès la naissance, sont plus sensibles à la reconnaissance et à l'interprétation des signaux de communication envoyés par le nourrisson. Mais ce n'est pas tout. Les parents éprouveraient plus de plaisir dans les interactions avec leur bébé, et auraient plus d'assurance dans leur rôle de parent. Les représentations parentales du bébé sur ses compétences seraient plus justes et plus positives que le groupe contrôle qui n'a pas reçu l'information précoce.

De surcroît, le sentiment d'avoir un enfant compétent favoriserait les interactions parent-enfant et contribuerait au sentiment de compétence parentale : « une mère qui se représente son bébé comme étant plutôt compétent aura sans doute plus de chances d'élaborer une image d'elle-même compétente dans son rôle de mère. » (Wendland, 2004, p.121)

Le rôle de l'orthophoniste dans cette intervention consiste à enrichir les connaissances des parents sur le langage et son développement, à leur présenter des outils et des stratégies efficaces. Le but étant de faciliter son émergence et soutenir au mieux le développement du langage des tout-petits.

De plus, l'orthophoniste aura intérêt à valoriser les parents, en leur faisant prendre conscience de leurs potentialités, en mettant en avant leurs compétences et ressources ; tout en leur donnant la possibilité d'être acteurs, de pleinement s'emparer des stratégies proposées. On parle alors d'empowerment.

2.3.2 La notion d'empowerment dans la prévention en orthophonie

Traduit en français par « responsabilisation, émancipation, pouvoir » (WordReference), il n'existe pas de traductions capables de désigner à la fois toutes les facettes qui se cachent derrière cette notion, malgré des tentatives de francisation ; c'est pourquoi nous avons choisi de conserver l'anglicisme.

Bien que le terme anglais « empowerment » ait été utilisé pour la première fois dans le cadre de la lutte pour les droits des femmes, aux États-Unis, au début du XXe siècle, il semble que ce soit une notion qui véhicule plusieurs concepts à la fois, et qui est rattaché à différents champs théoriques. Malgré son pluralisme, on note son apparition de plus en plus fréquente dans la littérature de santé.

L'empowerment consiste en la prise de pouvoir d'individus ou de groupes relativement à leurs conditions de vie. Et cela peut recouvrir des tas de champs : économique, écologique, juridique...

Le concept d'empowerment adapté à la santé a été soulevé pour la première fois lors de la Charte d'Ottawa. D'après le glossaire de la Banque de Données en Santé Publique, l'empowerment désigne un « processus dans lequel des individus et des groupes agissent pour gagner la maîtrise de leurs vies et donc pour acquérir un plus grand contrôle sur les décisions et les actions affectant leur santé dans le contexte de changement de leur environnement social et politique. Leur estime de soi, leur sens critique, leur capacité de prise de décision et leur capacité d'action sont favorisées ».

2.3.3 Empowerment et sentiment de compétence parentale

Plus récemment, Gibson (1991) revoit la notion d'empowerment en santé, en ajoutant la responsabilisation et l'appropriation par les parents de leur pouvoir décisionnel dans l'éducation de leur enfant. L'empowerment consiste donc à apporter aux parents les outils nécessaires afin qu'ils puissent prendre les décisions qui concernent leur santé ou celle de leur enfant.

Ainsi, les parents, conscients de leurs capacités et informés des conduites et des outils porteurs pour stimuler le langage de leur enfant, vont naturellement améliorer leur comportement en prenant conscience de ce qu'ils font d'abord ; et en modifiant leurs comportements si besoin, en fonction de leurs possibilités. Cela génère un sentiment de compétence parentale. Cette idée de compétence parentale s'appuie sur les travaux de Bandura (2003), qui a étudié les facteurs de l'auto-efficacité, et qui suggère que plus un individu se pense performant, plus il l'est réellement. Le sentiment de compétence parentale est lié à l'estime de soi.

Les parents ayant reçu des connaissances sur le développement du langage, les compétences communicatives de l'enfant, et leur rôle de parent seraient donc davantage sensibles aux intentions de communication de leur enfant. Mais plus intéressant encore, ce ne serait pas tant les véritables connaissances du parent, mais leur sentiment de connaissance, qui serait important, c'est-à-dire leur conviction de posséder et de pouvoir utiliser ces compétences.

Ainsi, il est souhaitable, lors d'interventions indirectes d'éducation à la santé, de permettre aux parents d'acquérir ou d'asseoir leur sentiment de compétence parentale.

Partie expérimentale

1. Problématique et hypothèses

Dans notre première partie, nous avons insisté sur les comportements parentaux positifs et les activités utiles pour le développement langagier du tout-petit. Nous nous sommes également intéressées aux modalités de la prévention en orthophonie et à son intérêt, notamment sous la forme d'interventions auprès des parents. Fortes de ces constats, nous avons voulu aller plus loin et proposer une action-pilote de promotion des comportements et outils porteurs pour le développement de la communication et du langage.

Notre expérimentation consiste à mettre en place des ateliers participatifs sur le développement de la communication et du langage, à destination de parents d'enfants âgés de 0 à 2 ans, et de futurs parents. Nous souhaitons approfondir leurs connaissances sur l'émergence et le développement du langage chez le jeune enfant de 0 à 2 ans, et les sensibiliser sur leur rôle-clé. Nous avons également la volonté de renforcer les habiletés parentales porteuses pour le développement du langage.

Les visées de notre mémoire consistent, d'une part, à mieux percevoir les motivations, les attentes, les représentations et les ressources de notre population en matière d'informations sur le développement de la communication et du langage. D'autre part, nous avons comme objectif de définir les modalités pratiques les plus efficaces pour la délivrance de ces informations.

Notre problématique est donc d'évaluer les intérêts et les limites des ateliers participatifs d'information sur le développement de la communication et du langage chez le jeune enfant, à destination des parents d'enfants âgés de 0 à 2 ans et des futurs parents. Nous nous intéressons également à la possibilité de développer ces actions, en y apportant une première réponse et en faisant émerger des pistes d'amélioration. Pour cela, nous aurons recours à une évaluation pré et post-atelier, grâce à des questionnaires auto-administrés (annexes n° 3 et 4).

Nous formulons les hypothèses opérationnelles suivantes :

- Hypothèse n°1 : Participer à l'atelier permet d'augmenter ou de préciser les connaissances sur le développement de la communication et du langage chez le jeune enfant.
- Hypothèse n°2 : Participer à l'atelier permet d'augmenter le sentiment de compétence parentale (ou le sentiment de compétence du futur parent).

- Hypothèse n°3 : Participer à l'atelier répond à un besoin d'information sur le développement de la communication et du langage des parents et futurs parents.
- Hypothèse n°4 : Les participants aux ateliers sont satisfaits et recommanderaient l'atelier à leurs pairs.

2. Population

2.1 Présentation de notre population

Notre population d'étude est constituée d'hommes et de femmes, déjà parents ou sur le point de l'être. Parce que nous avons mené une intervention précoce, nous avons retenu deux critères d'inclusion :

- être un futur parent
- ou être parent d'au moins un enfant de moins de 2 ans ½

Au total, notre population comprend 36 adultes, pour 41 participants aux ateliers. La différence entre le nombre de participants et le nombre d'individus que compte notre population s'explique par le fait que, pour diverses raisons (retard trop important, départ précipité, difficultés de maîtrise de la langue écrite...), nous n'avons pas pu faire remplir à la fois les questionnaires pré et post-atelier pour chacun des participants.

2.2 Recrutement de notre population

Pour le recrutement de notre population, nous avons sollicité des structures de la petite enfance ou liées à la parentalité, situées dans la ville de Nancy et de sa métropole (Vandoeuvre-lès-Nancy, Laneuveville-devant-Nancy, Laxou, Malzéville, St Max, Essey-lès-Nancy), voire au-delà, dans le département de la Meurthe-et-Moselle. Pour des raisons pratiques, il nous était difficile d'étendre nos recherches au-delà de cette zone géographique.

Comme nous ne savions pas quel allait être l'accueil réservé à notre démarche, et que nous souhaitions un échantillon de population assez large, il nous a paru légitime de contacter un grand nombre de structures. Nous avons donc sollicité pas moins de 68 structures différentes, par voie postale et/ou messagerie électronique (annexe n°1). Parmi celles-ci, 17 nous ont répondu positivement, soit un quart. Beaucoup de ces structures se sont montrées enthousiastes mais certaines fermaient pendant la période estivale et ne pouvaient donc pas nous recevoir. Les autres raisons qui nous ont freiné dans la mise en place d'un plus grand nombre d'ateliers sont

l'indisponibilité de salles adéquates ou l'importance des démarches à effectuer pour obtenir l'autorisation d'intervenir dans les locaux dans les délais impartis.

2.2.1 Typologie des structures contactées

Pour contacter des lieux susceptibles d'accueillir les ateliers, nous avons réfléchi aux structures familières des parents, qui leur sont destinées ou qu'ils sont amenés à fréquenter dans le cadre de leur vie de parent. Voici la répartition des structures contactées en fonction de leur identité :

<u>Typologie des structures</u>	<u>Nombre de structures contactées</u>
LAPE	11
Structures petite enfance multi-accueil	5
Crèches (collectives, familiales et micro-crèches)	12
Haltes-garderies	6
Structures associatives proposant des modes de garde	9
Association de parents	1
Protection Maternelle et Infantile (PMI)	1
Médiathèques	4
Ludothèque	1
Maisons de la Jeunesse et de la Culture (MJC)	8
Réseaux d'Assistantes Maternelles (RAM)	2
Maternités et cliniques	4
Maison de naissance	1
Café-poussette	1
Structure paramédicale privée en lien avec de jeunes parents	1
Point-relais en éducation et promotion de la santé	1

Tableau 1 : Répartition des structures contactées en fonction de leur identité

2.2.2 Répartition des ateliers effectués en fonction des lieux

<u>Ordre des ateliers</u>	<u>Dénomination de la structure</u> <u>(ville)</u>	<u>Date</u> <u>(horaire)</u>
<u>Atelier n°1</u>	Pôle baby (Nancy)	9 juillet (de 14h à 16h30)
<u>Atelier n°2</u>	Halte-garderie René II (Nancy)	11 juillet (de 13h30 à 16h)
<u>Atelier n°3</u>	LAPE / Maison de la Parentalité « Les Rencontres des tout-petits » (Essey-les-Nancy)	11 juillet (de 20h à 22h30)
<u>Atelier n°4</u>	Halte-garderie « Tamaris » (Nancy)	12 juillet (de 9h15 à 11h45)
<u>Atelier n°5</u>	LAPE «Petit Prince » (Pont-à-Mousson)	12 juillet (de 14h à 16h30)
<u>Atelier n°6</u>	Multi-accueil « Les Lucioles » (Laneuveville-devant-Nancy)	13 juillet (de 17h30 à 20h)
<u>Atelier n°7</u>	Café-poussette « Babies'trot » (Nancy)	22 juillet (de 16h à 18h30) <i>Date initiale : 7 juillet</i>
<u>Atelier n°8</u>	Maternité régionale (Nancy)	3 août (de 14h à 16h30) <i>Date initiale : 20 juillet</i>

Tableau 2 : Répartition des ateliers effectués en fonction des lieux

En résumé, nous sommes intervenues sur huit lieux différents : deux LAPE, deux haltes-garderies, un établissement multi-accueil, deux structures privées et une maternité régionale. Dix ateliers étaient initialement prévus mais deux ont été annulés. L'atelier effectué à la halte-garderie « Tamaris » n'a pas pu donner lieu à la remise des questionnaires. Nous reviendrons par la suite sur les raisons de ces annulations.

2.2.3 Présentation des structures dans lesquelles nous sommes intervenues

2.2.3.1 Les LAPE

Les Lieux d'Accueil Parents-Enfants (LAPE), aussi dénommés Lieux d'Accueil Enfants-Parents (LAEP), désignent des espaces dédiés aux enfants, en général de la naissance à 6 ans, ainsi qu'à leurs parents. Si on pense aux parents en première intention, on notera que les LAPE peuvent tout aussi bien accueillir des futurs parents, des grands-parents, ou toute personne proche de l'enfant qui en a la garde.

Ces espaces, qui se veulent résolument conviviaux, sont conçus pour être propices aux rencontres, aux échanges, et sont pensés aussi bien pour les enfants que pour leurs parents ou accompagnateurs.

Pour les enfants, c'est un lieu ludique propice à la socialisation car ils peuvent y faire l'expérience de la vie en collectivité et appréhender la séparation d'avec leurs parents. Les parents, quant à eux, y trouvent un espace de parole et d'écoute où ils peuvent faire part de leur expérience et de leurs questionnements à d'autres parents, accompagnés par des professionnels.

Les professionnels des LAPE, qu'on appelle « accueillants », sont là pour assurer l'accueil des usagers et sont garants des règles de vie du lieu et de ses principes essentiels (confidentialité, anonymat, gratuité, liberté pour les bénéficiaires de venir quand ils le souhaitent, enfant sous la responsabilité de l'accompagnateur...). Les accueillants ont à cœur le soutien à la parentalité et veillent à valoriser les compétences de chacun. Ils sont chargés d'offrir aux bénéficiaires une écoute bienveillante, non-jugeante, qui favorise le dialogue. De par leur position de tiers, ils peuvent apporter un regard neuf sur une situation problématique qui leur est exposée et accompagner les familles dans leur recherche de solutions, en s'adaptant à la situation et aux partenaires uniques, ainsi qu'aux fonctionnements familiaux. Les accueillants, souvent un binôme, sont la plupart du temps issus des secteurs socio-éducatif, de la petite enfance, voire du (para)médical.

La principale mission des LAPE s'inscrit dans le soutien à la parentalité et vise à aider les parents à jouer leur rôle, « le métier le plus difficile du monde » (Freud), grâce à l'échange avec d'autres parents ou avec des professionnels. Ainsi, les LAPE sont pleinement des lieux de prévention. Ils visent à promouvoir un développement harmonieux de l'enfant et favorisent la rencontre entre les familles, dans une atmosphère chaleureuse et respectueuse.

Le LAPE d'Essey-lès-Nancy a la particularité de partager ses locaux, avec, selon les jours, la maison de la parentalité et le Relais d'Assistantes Maternelles. Ainsi, ce même lieu a une identité forte autour de la

parentalité et du jeune enfant. Le LAPE accueille les parents deux matinées par semaine, tandis que la maison de la parentalité propose le reste du temps des ateliers pour les parents, ou pour les parents et leurs enfants. C'est également un centre de ressources, qui comprend une bibliothèque et des ressources pratiques (modes de garde, petites annonces, diffusion d'informations...).



Figure 2 : Photo du LAPE d'Essey-lès-Nancy

2.2.3.2 Les haltes-garderies

La halte-garderie est un établissement de la petite enfance qui propose un mode de garde occasionnel (quelques heures par semaine, avec inscription à l'avance). La halte-garderie est ouverte le matin et l'après-midi, avec parfois une journée continue. Les haltes-garderies accueillent des enfants de 0 à 6 ans, quelle que soit la situation économique et professionnelle de leurs parents.

2.2.3.3 Les crèches et structures multi-accueil

Sous la dénomination « crèche », il existe différents types d'établissements : les crèches collectives, familiales, parentales, d'entreprise... La crèche propose un accueil régulier des enfants de 2 mois à 3 ans, toute la journée.

Une particularité des structures multi-accueil est justement leur double identité, car elles combinent à la fois un accueil de type occasionnel avec la fonction de crèche. Parfois, un accueil sur le temps périscolaire est également proposé.

2.2.3.4 Le café-poussette « Babies'trot »

Le café-poussette « Babies'trot » est un établissement privé à but lucratif. C'est un salon de thé où les enfants peuvent jouer et/ou participer à des activités qui leur sont dédiées pendant que les parents se restaurent.

Les lieux favorisent les échanges et les rencontres entre parents. De nombreux ateliers autour du thème de la parentalité sont régulièrement organisés.

2.2.3.5 Le pôle baby

Le pôle baby de Nancy représente des professionnelles paramédicales qui ont décidé de se regrouper, d'unir leurs compétences pour proposer un accompagnement à la parentalité à travers différentes démarches : cours de portage, de massage pour les bébés, groupe de discussion pour les parents...

2.2.3.6 La maternité régionale de Nancy

La Maternité régionale de Nancy fait partie du Centre Hospitalier Régional Universitaire de Nancy. C'est un centre de niveau 3, c'est-à-dire habilité à suivre la grossesse, assurer l'accouchement et le suivi post-natal de la femme et du nouveau-né qui présentent un risque élevé de complications.

De par son positionnement universitaire, son rayonnement géographique et sa taille, la maternité régionale est une plateforme centrale qui est amenée à recevoir beaucoup de public.

3. Modalités et matériel d'expérimentation

3.1 Modalités pratiques des ateliers

Avant la mise en place de l'atelier, nous avons rencontré le personnel de chaque établissement, afin de présenter notre projet plus en détails et définir ensemble les meilleures modalités pratiques.

3.1.1 Organisation pratique

Les horaires des ateliers ont été définis d'un commun accord avec chaque structure. En effet, chacune avait l'expérience du public visé, de ses habitudes, des tranches horaires les plus susceptibles de correspondre à ses disponibilités. C'est ainsi que des ateliers ont eu lieu dans la matinée, l'après-midi et même en soirée.

La durée annoncée des ateliers était de 2h30. Dans la réalité, elle était dépendante de la dynamique des échanges du groupe, uniques à chaque fois, de la présence ou non des enfants, et des contraintes horaires imposées par la structure d'accueil. Finalement, nos ateliers ont duré de 2h30 à 3h.

L'atelier était gratuit et nous prenions en charge tous les frais relatifs à sa mise en place, outre la location de la salle, qui nous était généreusement mise à disposition.

3.1.2 Des ateliers de groupe participatifs

Nous avons choisi de mener une action de prévention en groupe pour plusieurs raisons.

D'une part, nous pensons que le fait de côtoyer des pairs qui se posent des questions, ou rencontrent des difficultés parfois similaires aux leurs, facilite une identification de la part des participants et permet de se livrer plus facilement. Les échanges entre pairs ont un autre bénéfice : ils permettent de construire une réflexion collective au sein de laquelle des solutions ou réponses peuvent émerger, et être peut-être mieux entendues que si elles avaient été émises par un professionnel. Le participant est alors invité à s'interroger sur ses représentations, ce qui lui permet d'identifier ses connaissances installées, celles en construction et ses incertitudes. Grâce à cette démarche, le participant est plus demandeur d'information, on lui permet de prendre un rôle actif dans l'atelier.

D'autre part, la dynamique de groupe et le partage d'expérience de plusieurs parents permettent de montrer qu'il n'y a pas une seule "bonne" façon d'être parent et de les déculpabiliser. Nous avons pu constater une grande culpabilisation des parents lorsque l'enfant présentait des difficultés langagières qui suscitaient l'inquiétude parentale. Le fait de rencontrer des parents dans la même situation, ou d'entendre de la bouche de pairs, que ce n'était pas de leur faute, avait un effet salvateur et permettait de positionner le parent, redevenu confiant, dans une dynamique positive.

Par ailleurs, plus qu'une simple réunion d'individus, nous avons souhaité les ateliers participatifs, c'est-à-dire que chacun des participants était invité à intervenir et à prendre librement part aux échanges. Chaque question posée donnait lieu à une réflexion collective, étayée par les remarques et les expériences de chacun.

D'après Mucchielli (2015), les groupes constitués pour nos ateliers étaient des groupes primaires momentanés, dans le sens où les participants n'ont été sélectionnés ni selon une catégorie abstraite, ni selon des critères démographique, socio-économique ou socio-culturel ; et parce que nous étions réunis sur un temps donné et ne prévoyions pas de nous revoir par la suite.

Parmi les facteurs positifs du bon fonctionnement d'un groupe, on trouve un nombre de participants compris entre 5 et 10 personnes. Mucchielli (2015, p.86) affirme que « entre 5 et 10 membres (avec un optimum de 6 à 8 participants), l'animateur étant compté en plus, il y a le meilleur équilibre possible entre le

dynamisme du groupe, le temps de production, et la richesse de cette production qui devient alors véritablement collective, utilisant pleinement les interactions et la créativité de tous les cerveaux présents ». Au-delà, les individus tendent à se diviser en petits groupes et les prises de parole sont plus difficiles ; et, en-dessous de 5 participants, les interactions risquent d'être moins riches.

En fonction des ateliers, nous avons réuni entre 2 et 9 participants, avec une moyenne d'environ 5 participants. Lors de la prise de contact avec les structures, nous avons défini un nombre maximum de participants de 10 personnes, pour préserver la qualité des échanges et s'adapter aux locaux qui nous étaient proposés.

Nous avons choisi de cibler un public composé à la fois de parents en devenir et de parents de jeunes enfants. La volonté de mélanger ces deux types de public réside dans l'invitation à se projeter pour les futurs parents, d'initier une réflexion autour du langage face à l'expérience plus avancée des parents.

Au départ, nous ne souhaitons pas que les enfants soient présents, afin de préserver les échanges et de capter l'attention disponible des parents plus facilement. Toutefois, prenant en compte les contingences matérielles et les difficultés des parents pour faire garder leur(s) enfant(s), nous nous sommes adaptées et avons accepté la présence des enfants, selon les possibilités d'accueil des structures.

De nombreux facteurs influent sur la qualité d'un groupe de discussion. Afin de garantir le bon déroulement des ateliers, nous avons tenu compte de ces critères au maximum. Parmi ces facteurs, on compte la taille du groupe, les conditions matérielles et le degré de préparation de la réunion.

3.1.3 Conditions matérielles

Quant aux conditions matérielles propices (Mucchielli, 2015), on peut citer l'importance de locaux accueillants et confortables, la relative tranquillité des lieux, un temps de réunion suffisant (entre 1h30 et 3h), ainsi que la disposition spatiale (participants assis en cercle ou autour d'une table ovale).

De notre côté, nous avons veillé à ce que les conditions matérielles soient réunies dans la mesure du possible. Nous avons évidemment préparé chaque atelier en amont, de façon à bien connaître son contenu et son enchaînement, ainsi que notre rôle d'animatrice.

Les lieux qui ont accueilli les ateliers étaient différemment agencés et équipés. La plupart étaient pourvus d'un écran ou mur blanc, sur lequel nous pouvions projeter les présentations dynamiques. Parfois, il

était possible d'accueillir les enfants ; c'était plus compliqué sur d'autres lieux. La présence ou non des enfants est un facteur qui a joué pour certains parents et sur lequel nous reviendrons.

Concernant la disposition des lieux, nous avons pris soin d'arriver suffisamment en avance pour avoir le temps d'organiser l'espace avant le début de l'atelier. Nous formions un cercle de chaises en face du lieu de projection des présentations dynamiques, et créions un espace différent pour la collation et l'exposition des livres et autres ressources.

3.1.4 Etat d'esprit des ateliers

Nous avons imaginé le déroulé des ateliers dans un esprit convivial, bienveillant et résolument positif.

Lors de ces ateliers, nous assurons un rôle de cadre, de médiateur et d'animateur du groupe. Nous apportons des connaissances issues de la littérature scientifique et adaptées à notre public. Nous rebondissons à partir des interrogations des parents et de nos échanges avec eux. Nous souhaitons que chaque protagoniste se sente entendu et puisse librement prendre part aux échanges. Comme nous avons l'occasion de le leur préciser, les parents étaient les plus fins connaisseurs de leur enfant ; dans l'observation quotidienne, ils peuvent identifier ses forces et ses faiblesses, mais aussi ses propres intérêts et motivations, sur lesquels ils pourront s'appuyer. Nous étions réunis pour, ensemble, partager nos connaissances, nos expériences, nos réflexions sur le langage, et trouver les clés, construire notre « boîte à idées » pour la stimulation langagière de leur(s) enfant(s). Le but étant bien sûr que chacun puisse s'appropriier les idées qui lui parlent le plus, qui lui semblent les plus réalisables à mettre en pratique auprès de son enfant.

3.1.5 Modalités de promotion des ateliers

Les modalités d'information de l'existence de l'atelier ont été définies avec chaque structure. Elles diffèrent en fonction de leur public et de leurs possibilités de diffusion de l'information.

<u>Structures</u>	<u>Modalités d'information du public visé</u>
Pôle baby	Information diffusée par le biais du réseau social Facebook
Halte-garderie « René II »	Information diffusée par les professionnels + affiches
LAPE / Maison de la Parentalité « Les Rencontres des tout-petits »	Information diffusée par les professionnels + affiches + flyers en libre accès + site internet de la maison de la parentalité

Halte-garderie « Tamaris »	Information diffusée par les professionnels
LAPE «Petit Prince »	Information diffusée par les professionnels + affiches + flyers en libre accès
Multi-accueil « Les Lucioles »	Information diffusée par les professionnels + affiches + flyers avec bulletins-réponses envoyés dans les courriers mensuels
Café-poussette « Babies'trot »	Information diffusée par le biais du réseau social Facebook + affiches
Maternité régionale	Information diffusée par le biais du réseau social Facebook + affiches + distribution des flyers lors des consultations externes et des séances de préparation à la naissance

Tableau 3 : Modalités de promotion des ateliers en fonction des structures

3.1.6 Modalités d'inscription

Les participants s'inscrivaient soit par le biais de la structure, soit directement auprès de nous, par téléphone, messagerie électronique ou par l'intermédiaire des réseaux sociaux. Si nous étions chargées des inscriptions, nous nous permettions de rappeler la veille à chacun des participants l'horaire et le lieu de l'atelier auquel ils s'étaient inscrits.

3.1.7 Place des professionnels

Il est arrivé à plusieurs reprises que les professionnels des structures (accueillants, éducateurs de jeunes enfants, auxiliaires de puériculture, etc.) soient intéressés par la thématique de l'atelier et souhaitent y participer. Ne voyant pas d'inconvénient à leur présence, dans la mesure où nous limitions leur participation à un ou deux professionnels, nous les avons invités à se joindre au groupe, mais en aucun cas à co-animer. Ils ont pris part aux échanges, en relatant leurs propres expériences de parents ou celles des parents qu'ils ont l'habitude de côtoyer. En revanche, comme ils ne faisaient pas partie de notre population-cible et participaient en tant que professionnels, nous ne leur avons pas demandé de remplir les questionnaires.

3.2 Déroulé des ateliers

3.2.1 Description des différents temps de l'atelier



Figure 3 : Les différents temps de l'atelier

Le déroulé des ateliers était toujours le même. Il comportait un temps d'accueil individuel et collectif (tour de table pour se présenter et expliquer le but et les modalités de l'atelier), le remplissage des questionnaires pré-atelier, le début des échanges avec une première présentation dynamique, un bref intermède, une deuxième présentation dynamique suivie de la diffusion du film « les clés du langage », le remplissage du questionnaire post-atelier, puis nous finissions par un temps d'échange informel autour d'une collation. Il s'agissait d'offrir aux participants du café ou des boissons fraîches, ainsi que quelques gâteaux dans une atmosphère conviviale propice aux échanges. Nous avons pu constater combien cet aspect était bénéfique et permettait aux uns de poser leurs dernières questions, ou les plus personnelles, et aux autres, d'apprécier un moment convivial d'échange pour faire plus ample connaissance ou revenir sur un thème particulier. Ce temps de pause et de rafraîchissements était d'autant plus bienvenu compte-tenu de la présence d'enfants et de femmes enceintes, et que les ateliers ont eu lieu pendant l'été. Enfin, nous offrions la brochure « objectif langage » aux participants.

Nous tenions à apporter en démonstration des livres (annexe n°4), qui nous servaient d'exemples pour illustrer nos propos quand le sujet des bénéfices de la lecture était abordé. Ils étaient laissés en libre accès depuis le début de l'atelier.

Les livres et documents présentés ont été choisis avec soin. Nous nous sommes entourées des conseils de bibliothécaires spécialisées en littérature jeunesse, ainsi que du document *Les bébés bouquent*, un recueil

d'idées de livres pour les enfants, classés en fonction de l'âge et du thème abordé. Nous avons sélectionné les livres en fonction de nos préférences personnelles, et des préconisations qui nous ont été faites. Au final, notre choix s'est porté sur des livres de différents formats et matières, surtout destinés à la tranche d'âge des 0-2 ans, mais aussi pour les plus grands, aux illustrations simples comme stylisées, afin d'avoir un panel large de ce qu'il peut exister et des avantages de chacun. Il nous tenait à cœur de choisir également des livres qui comportaient « deux niveaux de lecture » : un pour les enfants, et un autre pour les parents, qui fait appel aux connaissances partagées par les adultes.

Nous avons remarqué qu'un certain nombre de parents étaient demandeurs de références et ont noté celles des ouvrages présentés. Les pauses étaient l'occasion pour eux de les découvrir et pour nous d'insister sur leurs avantages. Ainsi, nous espérions qu'ils repartent non seulement avec des idées d'ouvrages, mais aussi avec des critères de choix, leur permettant d'être autonomes, de savoir vers qui se tourner pour obtenir un conseil, mais aussi de se faire plaisir en choisissant un livre qui leur plaît à eux et/ou à leur enfant.

3.2.2 Description du contenu des présentations dynamiques

Nous avons eu à cœur de coller au plus près des attentes des participants à l'atelier, en nous adaptant à leur niveau de connaissances et aux réponses qu'ils voudraient y trouver. Pour cela, nous nous sommes appuyées sur nos observations lors du stage de dix demi-journées effectuées à la maternité de Nancy, ainsi que sur les questions récurrentes posées sur les forums de parents. Nous souhaitions également délivrer les informations en des termes accessibles et compréhensibles pour des parents non spécialistes du langage. Nous avons été vigilants quant à la formulation de nos idées, pour qu'elles reflètent à la fois un certain niveau de connaissances mais que les parents puissent s'en emparer facilement. Nous avons donc utilisé de comparaisons, de métaphores et de moyens mnémotechniques pour rendre l'information plus claire et plus facilement mémorisable.

- L'intervention était divisée en deux parties, chacune soutenue par une présentation dynamique, à savoir : une première partie intitulée : « Mission : à la conquête du langage » (annexe n° 5)

Il s'agissait de revenir sur les notions de langage et de communication, d'expliquer ce qu'implique l'acquisition du langage et son importance dans le développement général de l'enfant. Ensuite, nous détaillions quelques repères chronologiques marquants dans le développement de la communication et du langage de la naissance à 2 ans. Nous expliquions ensuite en quoi l'âge de 4 ans est un âge-clé, et nous nous intéressions aux différences de genre au niveau du langage, et au cas particulier des enfants multilingues. Enfin, nous terminions

par mettre en évidence les ressources humaines ou issues de la littérature et d'Internet pour s'informer sur le langage. Nous présentions alors le rôle de l'orthophoniste.

- une seconde partie intitulée : « Comment pouvez-vous accompagner votre enfant dans son apprentissage du langage ? » (annexe n°6)

Dans cette deuxième partie, nous nous axions sur la promotion des comportements et des outils porteurs pour le développement du langage, et insistions sur le rôle important des parents. Ainsi, nous présentions les apports des stratégies langagières, des livres, des jeux et des comptines.

Nous avons sélectionné le logiciel Prezi pour créer nos présentations dynamiques. En effet, nous avons été séduites par son caractère original, ludique et simple d'utilisation. Nous avons veillé à proposer un support coloré, largement agrémenté d'illustrations. Nous y avons donc inséré des images de situations de communication, ainsi que des animations sonores (babillage d'un bébé, par exemple) permettant d'ancrer la théorie dans le concret, tout en prenant garde à proposer différents types de représentations parentales et enfantines. Ainsi, on peut voir des hommes et des femmes, de couleurs de peau différentes, ceci dans le but de nous adapter à un public diversifié et multiculturel. Il en va de même pour les affiches et les flyers (annexe n°2).

La diversité s'applique aussi aux différents profils d'apprentissage (Garanderie). Parce que nous avons à cœur de toucher chaque participant, nous avons essayé de stimuler à la fois leur attention visuelle et leur attention auditive. Par ailleurs, nous avons beaucoup utilisé de la formulation « votre enfant » et de questions, ceci dans le but d'interpeller, de nous adresser à chacun des participants, même si nous étions en situation de groupe, et d'évoquer la situation, la réalité de chacun d'entre eux.

Comme nous avons pris le parti de soutenir le sentiment de compétence parentale des participants, et que nous étions dans une démarche de promotion des stimulations porteuses pour le développement du langage, nous avons construit nos présentations dynamiques en termes positifs et optimistes. Cet état d'esprit se retrouvait également dans notre attitude envers les participants.

Sin et Lyubomirsky (2009), cités par Pawelski, J.O. (2011, p. 653), affirment que les interventions positives sont des « méthodes de traitement ou des activités intentionnelles visant à cultiver les sentiments, les comportements, ou les cognitions positifs ». Pawelski ajoute à cela que ce doit être des démarches aux connaissances fondées sur les preuves. On peut donc qualifier notre intervention de « positive ».

3.2.3 Film « Les clés du langage »

A la suite de ces deux parties, nous diffusons le documentaire de prévention « Les Clés du langage : la dynamique d'évolution de la communication et du langage ».

Réalisé en 2003 par Thomine et les orthophonistes Antheunis, Ercolani-Bertrand et Roy, ce film de 15 minutes a pour vocation de retracer les étapes du développement typique du langage à travers le parcours d'un enfant, depuis sa vie intra-utérine, jusqu'à 4 ans. Il met en évidence les comportements communicatifs du bébé et ceux des personnes qui en prennent soin, au sein des interactions précoces.

Ce film a été récompensé lors du festival audiovisuel en orthophonie en 2003, en recevant le grand prix du jury et celui des festivaliers.

La diffusion de ce film permettait de mettre des images, des situations réelles sur la théorie dont nous avons discuté auparavant. Pour les parents, il leur permettait de se remémorer tout le chemin parcouru et d'anticiper celui à venir ; tandis qu'il invitait les futurs parents à se projeter.

3.2.4 Présentation de la brochure « Objectif langage »

A la fin de l'atelier, nous remettons aux participants la brochure « Objectif langage ». Celle-ci se présente sous la forme d'un livret d'informations autour du langage et de son développement. La plaquette a été remise au goût du jour fin 2015, tant au niveau du design que du contenu. On y aborde différentes thématiques: du bain de langage aux livres jeunesse, en passant par la problématique des écrans. « Objectif langage » recense également de nombreux conseils destinés aux parents pour que le langage de leur enfant se développe dans les meilleures conditions possibles, dès la naissance.

Nous espérons que remettre cette brochure aux parents permette de laisser une trace écrite de nos échanges et qu'elle constitue comme un mémo, une ressource pour poursuivre la réflexion des parents sur le langage sous tous ses aspects.

3.3 Modalités d'évaluation des ateliers

Afin d'évaluer les ateliers, comme cela est requis dans les démarches d'éducation pour la santé, et dans l'objectif de répondre à nos hypothèses théoriques, nous avons élaboré deux questionnaires individuels auto-

administrés. Le premier était à remplir juste avant le début de l'atelier, après la phase d'accueil, et le deuxième questionnaire m'était remis par les participants avant leur départ.

Selon Chabaud et al. (1995, p.7), l'évaluation est un « processus d'analyse qualitative et/ou quantitative qui consiste à apprécier soit le déroulement d'une action ou d'un programme, soit à mesurer leurs effets (c'est-à-dire les effets spécifiques et les conséquences ou l'impact) ».

Dans notre questionnaire, nous cherchons à connaître les représentations, les savoirs des parents (et futurs parents) sur le développement de la communication et du langage, mais aussi leurs attentes, leurs motivations et ressources. Ce sont des données précieuses qui permettront par la suite d'élaborer une action d'information au plus près des attentes de ce public. Il s'agit de délivrer une information ajustée, ni trop simple, ni trop compliquée.

Pour la réalisation du questionnaire, nous nous sommes appuyées sur un ouvrage intitulé *Les techniques d'enquête en sciences sociales* (Berthier, 2016). Nous avons veillé à respecter certaines contraintes méthodologiques dans la construction de nos questionnaires.

En effet, concernant l'organisation des questionnaires, nous avons commencé par poser des questions générales et peu intrusives, puis nous abordions le cœur du sujet, et nous posions des questions plus personnelles (renseignements socio-démographiques). Nous avons essayé de regrouper les thématiques voisines, de façon à avoir un fil conducteur et à en faciliter ainsi la lecture fluide. Le nombre de questions posées est dans la tranche haute de la moyenne conseillée. Nous avons essayé de proposer des questionnaires assez exhaustifs, susceptibles de nous apporter le plus d'informations possible, sans risquer de lasser nos répondants. En outre, nous avons essayé de construire nos questions de façon explicite et avons veillé à la clarté du document. Nous avons volontairement posé plus de questions ouvertes afin de recueillir les représentations parentales de la manière la plus juste possible, sans les influencer par un choix multiple, et en adoptant un ton neutre. Nous avons proposé des questions à choix multiples à chaque fois que cela était possible afin de soulager le lecteur, tout en lui laissant la possibilité de choisir une réponse différente que celles qui étaient proposées. Nous avons proposé à nos participants de renseigner un rapport de grandeur, une échelle unidimensionnelle numérique, aussi appelée échelle de Lickert à supports sémantiques.

Pêcheux (1999), souligne que les représentations parentales sont d'une importance cruciale car, d'une part, les parents qui connaissent les normes de développement peuvent détecter d'éventuelles déviations chez leur enfant précocement. L'enjeu est d'optimiser le parcours de soin de l'enfant en cas de difficultés langagières, par une alerte précoce des parents, qui entraînera un diagnostic et une éventuelle prise en charge précoces eux-

aussi. D'autre part, il semblerait qu'il y ait un lien entre les représentations parentales sur les capacités de l'enfant et les conduites parentales. Or, on sait combien les conduites parentales, notamment dans les interactions précoces sont importantes. On note dans ce sens une tendance générale à sous-estimer les capacités des enfants d'âge pré-scolaire.

Nous avons pu constater que, malgré la contrainte imposée par les questionnaires (le temps pour les compléter), cela permettait de susciter la curiosité et l'intérêt des participants, qui ont fait remarquer ce bénéfice à plusieurs reprises. Ainsi, on pourra en tenir compte lors de prochains ateliers, peut-être pas sous la forme de questionnaires, mais plutôt de petit quizz, ou autre activité qui suscite une réflexion préalable, qui interroge les représentations parentales.

Présentation des résultats

A l'issue de notre expérimentation, nous avons pu récolter 36 jeux de questionnaire complets. Le taux de réponses, toutes questions confondues, et à l'exception des items facultatifs, s'élève à 97,3 %.

1. Données générales concernant notre population (*Questions n°12 à 17 – pré-atelier*)

1.1 Répartition des répondants selon le sexe (*Questions n°12 et 15 – pré-atelier*)

Répartition des répondants selon le sexe

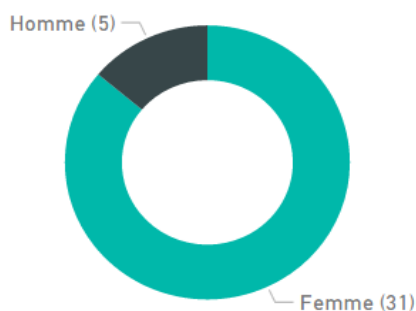


Figure 4 : Répartition des répondants selon le sexe

On compte une large majorité de femmes parmi nos participants puisqu'elles constituent 86% de l'ensemble des répondants. La majorité des participants (28/36) sont venus seuls, mais s'ils sont venus accompagnés, c'est en général de leur conjoint.

1.2 Répartition des répondants selon leur âge (*Question n°13 – pré-atelier*)

Répartition des répondants selon leur âge

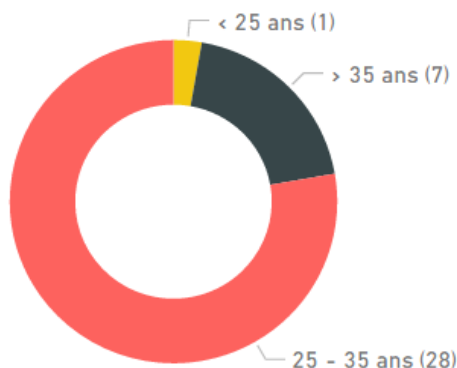


Figure 5 : Répartition des répondants selon leur âge

Sans surprise, les âges des répondants correspondent à la période de vie classique durant laquelle on devient ou on est parent de jeunes enfants.

1.3 Le statut de parent des répondants (*Question n°14 – pré-atelier*)

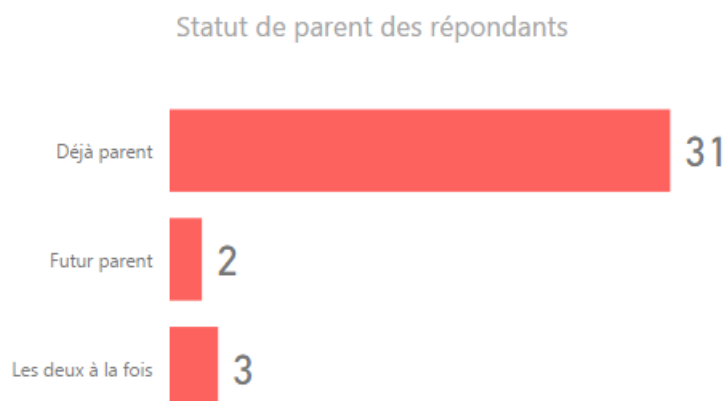


Figure 6 : Statut de parent des répondants

On constate que malgré notre volonté de cibler un public mixte de parents et futurs parents, 94% des répondants sont déjà parents.

1.4 Le nombre d'enfants des répondants parents (*Question n°16 – pré-atelier*)

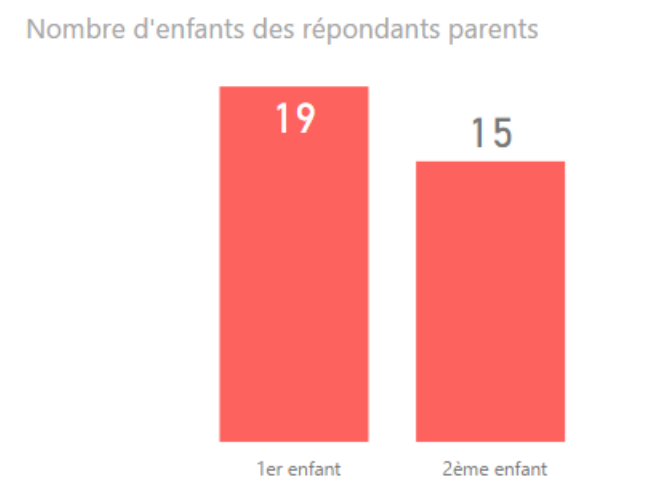


Figure 7 : Répartition des répondants parents en fonction du nombre d'enfants

On constate des proportions relativement équivalentes selon que le répondant parent a un ou deux enfants, avec tout de même une légère prédominance pour le premier enfant. Aucun répondant n'avait plus de deux enfants au moment de sa participation à l'atelier.

1.5 L'âge des enfants des répondants parents (*Question n°16 – pré-atelier*)

On note une légère prévalence de parents d'enfants de moins de 6 mois, mais la répartition des âges des enfants des répondants parents semble assez équilibrée.

Répartition des âges des enfants des répondants parents

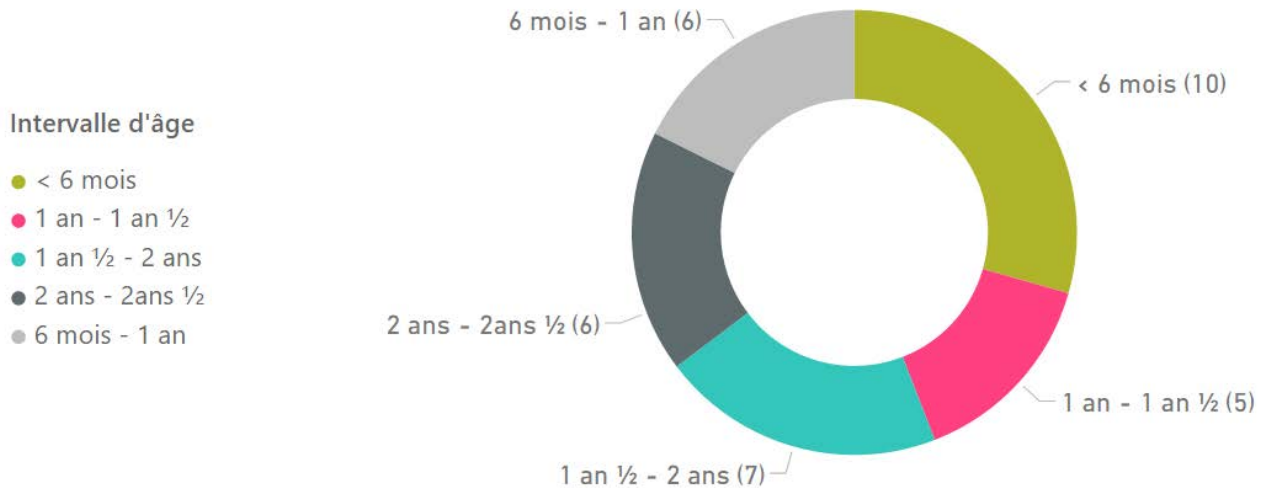


Figure 8 : Répartition des âges des enfants des répondants parents

1.6 Le statut professionnel des répondants (*Question n°17 – pré-atelier*)

36% des répondants exercent un métier lié aux soins et à la santé, à la petite enfance ou à l'éducation. Les professions de ces secteurs sont surreprésentées dans notre échantillon par rapport à leur proportion dans la population générale.

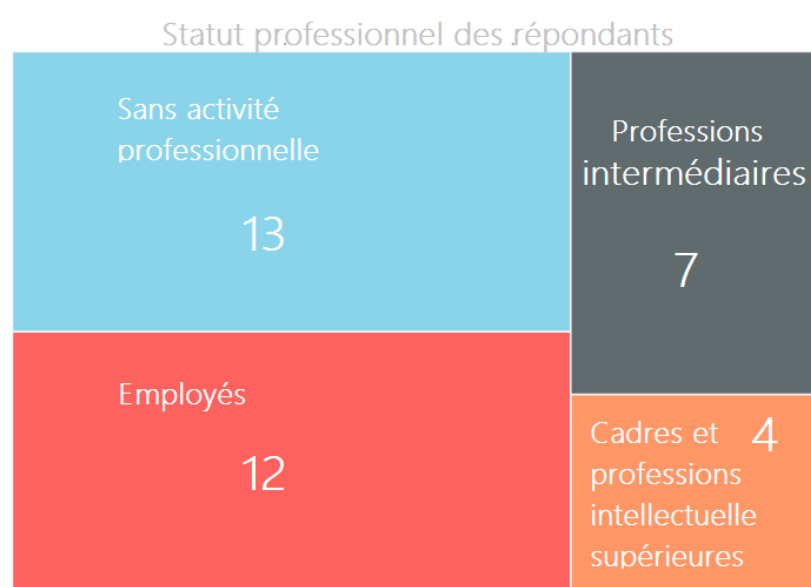


Figure 9 : Répartition des répondants en fonction de leur statut professionnel

D'après la nomenclature des Professions et Catégories Socio-professionnelles (INSEE, 1982).

2. L'accès à l'information de l'atelier (*Question n°1 – pré-atelier*)

Les modalités d'information de l'atelier étaient différentes pour chaque lieu, mais quand on compare les moyens d'information mis en œuvre et ceux qui ont atteint les répondants, on obtient des informations intéressantes sur leur efficacité et donc les moyens d'information à privilégier pour faire la promotion de l'existence des ateliers.

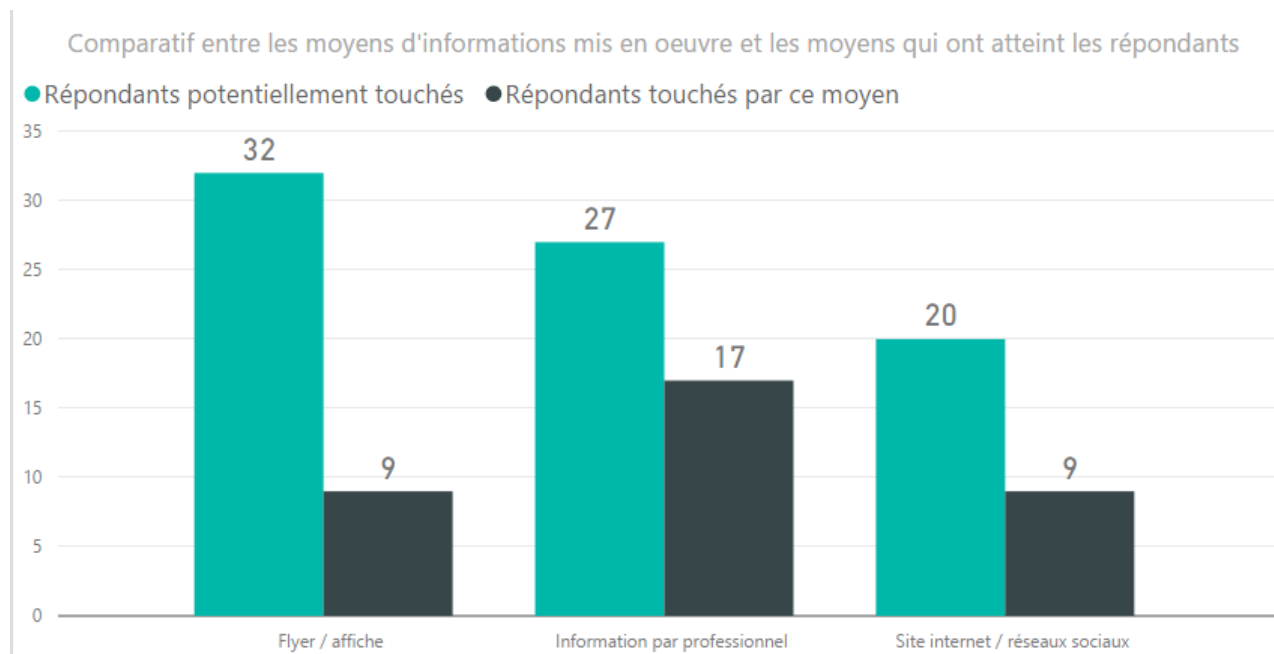


Figure 10 : Comparatif entre les moyens de communication mis en œuvre et les moyens qui ont atteint les répondants

Ainsi, on remarque que plus de la moitié des répondants ont été informés par un professionnel de l'établissement qui les a invités personnellement à participer à l'atelier. On peut également noter la fréquente combinaison de plusieurs moyens d'information et notre étonnement face à la faible portée des flyers et affiches.

Parmi les autres moyens d'information de l'atelier, le bouche à oreille a fonctionné pour deux répondants. Un participant a participé à l'atelier grâce à notre rencontre fortuite juste avant le début de l'atelier.

3. Les motivations de notre population pour participer à l'atelier (*Question n°2 – pré-atelier*)

La plupart des répondants ont cité plusieurs raisons à leur participation à l'atelier. Aucune autre raison que celles proposées n'a été citée, la liste de modalités de réponses paraît donc suffisamment pertinente et exhaustive.

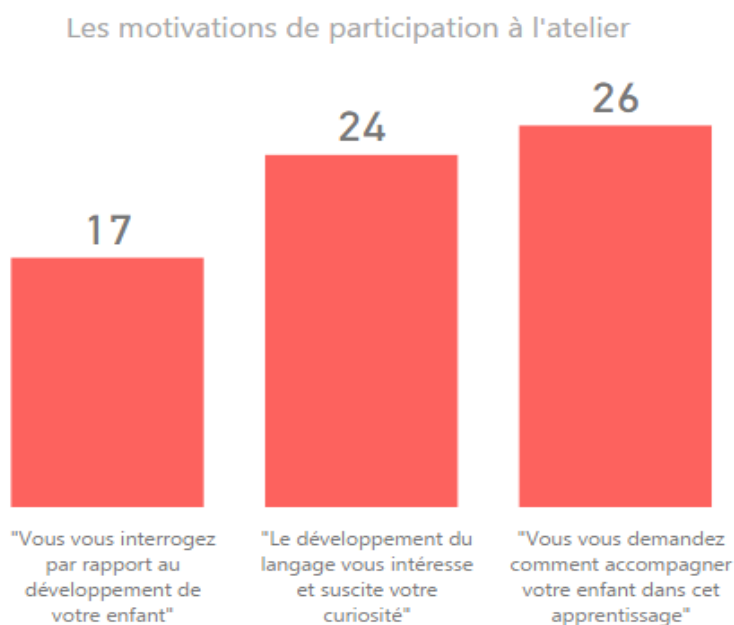


Figure 11 : Les motivations des répondants pour participer à l'atelier

Si les deux raisons majoritairement invoquées concernent l'intérêt pour le développement du langage et les moyens porteurs pour le stimuler, il n'en reste pas moins que le langage de leur propre enfant suscite des interrogations chez les parents.

4. Les connaissances de notre population sur le développement du langage

4.1 La communication après la naissance de l'enfant (*Question n°4 – pré-atelier*)

La communication sensorielle (visuelle, tactile, auditive, et même olfactive) est largement mise en avant par les parents. Le langage (contacts pré-verbaux et bain de langage) est également cité, ainsi que certains outils et comportements parentaux porteurs pour la stimulation du langage. Un répondant indique que la communication parent-enfant est plus prégnante dans les moments de soins portés au bébé « (repas, change, dormir...) ».

Communication visuelle (27/36)

« contact visuel », « avec des regards » (x3), « avec des échanges de regards », « le regard » (x10), « par le regard pour commencer », « l'échange avec les yeux », « les sourires » (x3), « en apprenant à différencier ses mimiques, ses gestes », « par des gestes » (x3), « j'ai commencé à communiquer avec ma fille par des expressions faciales », « le non verbal », « par le langage non verbal, via le mécanisme des neurones miroirs »

Communication tactile (20/36)

« avec des câlins » (x2), « avec des contacts physiques » (x2), « par le toucher » (x11), « communication par le corps », « câlins et bisous », « le portage », « des caresses », « entrer en relation avec son enfant se déroule dès la vie intra-utérine de l'enfant. Avec mon mari, nous avons choisi un accompagnement vers la naissance avec une sage-femme haptonomiste »

Communication olfactive (1/36)

« par le biais de l'odeur »

Communication préverbale (8/36)

« pleurs » (x4), « en apprenant à différencier ses pleurs », « l'intonation que l'on emploie avec le nouveau-né est comprise par ce dernier », « l'échange avec la voix (son, babillage) », « contact par la voix : chant, gazouillis »

Bain de langage (17/36)

« lui communiquer au quotidien tout ce que l'on fait avec lui simplement », « en accompagnant nos gestes par la parole », « nommer les objets, les actions qu'on effectue », « le langage » (x3), « par des paroles, je pense qu'il faut parler et expliquer au bébé même s'il ne parle pas », « langage verbal », « je pense qu'il faut lui parler souvent », « des paroles » (x3), « lui parler », « je lui ai nommé très souvent les objets et les couleurs qui nous entouraient, je verbalise très souvent ce que je ressens ou ce que je veux lui faire comprendre », « le langage verbal avec des mots simples, des phrases courtes pour que bébé assimile ce mode de communication », « en parlant », « par les gestes et actions, en les assimilant à des mots »

Outils spécifiques de stimulation du langage (14/36)

« raconter et lire des histoires », « lecture de livres », « en utilisant des chansons/musique », « en chantant avec lui » (x2), « par des chants » (x2), « la chanson(comptines) », « berceuse », « des jeux, des livres », « des jeux », « langage des signes pour aider la communication », « langage des signes », « découverte d'objets et d'animations »

Les compétences parentales (5/36)

« l'attention, l'écoute », « l'écoute », « sécuriser », « mon instinct maternel va m'aider pour communiquer avec mon bébé », « les réactions »

4.2 Les étapes-clés dans l'acquisition du langage (*Question n°5 – pré-atelier*)

Cette question a été difficilement comprise, elle a dérouté quelques répondants qui n'ont pas répondu ou ont fourni des réponses peu exploitables (7/36). Deux personnes ont indiqué qu'elles ne savaient pas répondre. Nous détaillons les formulations des répondants en fonction de la chronologie du développement langagier de l'enfant (sauf pour la compréhension qui s'affine et se précise tout au long de ces étapes).

Pré-requis (2/36)

« l'attention et l'écoute », « l'imitation »

Communication non verbale (2/36)

« des gestes, des grimaces, des cris ou pleurs », « mimes »

Vocalisations et babillage (15/36)

« vocalises », « gazouillis », « lallation », « l'enfant commence par émettre des sons », « syllabes »(x4), « babilis, voyelles redoublées », « babillage »(x4), « balbutiements ba/pa », « babillage, syllabes énoncées »

Premiers mots (13/36)

« plusieurs mots associés à des objets, des actions... », « répétition, ex : papa, tata », « l'enfant répète les mots entendus », « étape du papa ou maman puis étape des mots », « les premiers mots sont familiers, exemple : doudou, maman, papa, etc. », « quelques mots vers 1an », « d'abord des mots », « maman, papa », « premiers mots » (x5)

Holophrase et phrase (8/36)

« mot-phrase » (x3), « il crée ses propres phrases », « quelques phrases de peu de mots », « ensuite des phrases », « phrase » (x2)

La compréhension (2/36)

« la compréhension du langage par paroles ou signes », « la compréhension de ce qu'ils disent »

Autres réponses :

Lien avec d'autres étapes (5/36)

« la maturation sensorielle, le développement cérébral », « différents stades de développement : sensori-moteur, oral, anal... », « en parallèle d'autres développements moteurs (4 pattes, marche, propreté) », « entrée à l'école » (x2)

Spécificité de chaque enfant (3/36)

« le développement ne se fera pas pareil au même moment », « chaque enfant est unique » (x2)

Les réponses restantes, citées une seule fois recouvrent l'explosion du vocabulaire, l'association de mots, et l'apparition du pointage et du pronom « je ». Trois répondants ont fourni des repères chronologiques.

4.3 L'âge classique de l'apparition des premiers mots (*Question n°6 – pré-atelier*)

Estimation de l'âge des premiers mots par les répondants

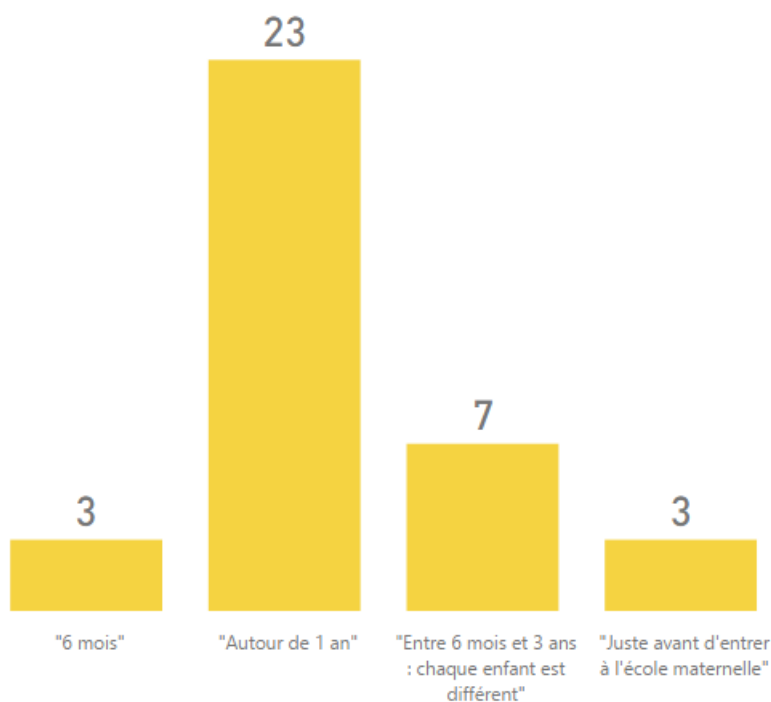


Figure 12 : Estimation de l'âge d'apparition des premiers mots selon les répondants

On remarque, à l'instar des réponses à la question précédente, que les parents relèvent fréquemment le fait que chaque enfant suit un développement certes encadré par des normes, mais qui lui est propre.

4.4 L'estimation personnelle de leurs connaissances par les répondants et son évolution (Questions n° 3 – pré-atelier et n°6 - post-atelier)

Le niveau de connaissances estimé avant l'atelier par les répondants eux-mêmes est en moyenne de 3,9 sur 10. La majorité des répondants, près de la moitié, ont estimé leur niveau de connaissances à 5, ce qui correspondait à l'affirmation « j'ai de bonnes notions [sur le développement de la communication et du langage chez l'enfant] mais je suis curieux /se d'en savoir plus ». Aucun répondant n'a utilisé les réponses 8, 9 et 10.

Après l'atelier, le niveau de connaissances estimé par les répondants s'élève en moyenne à 6,5 sur 10. La majorité des répondants ont sélectionné le chiffre 8.

Quant à l'évolution, 36% des répondants ont augmenté leur niveau de connaissances de 3 points, avec une moyenne de 2,5 points. Cette analyse quantitative est corroborée par leurs réponses qualitatives. Trois répondants n'ont pas évolué sur leur échelle de connaissances, parfois malgré leurs remarques positives.

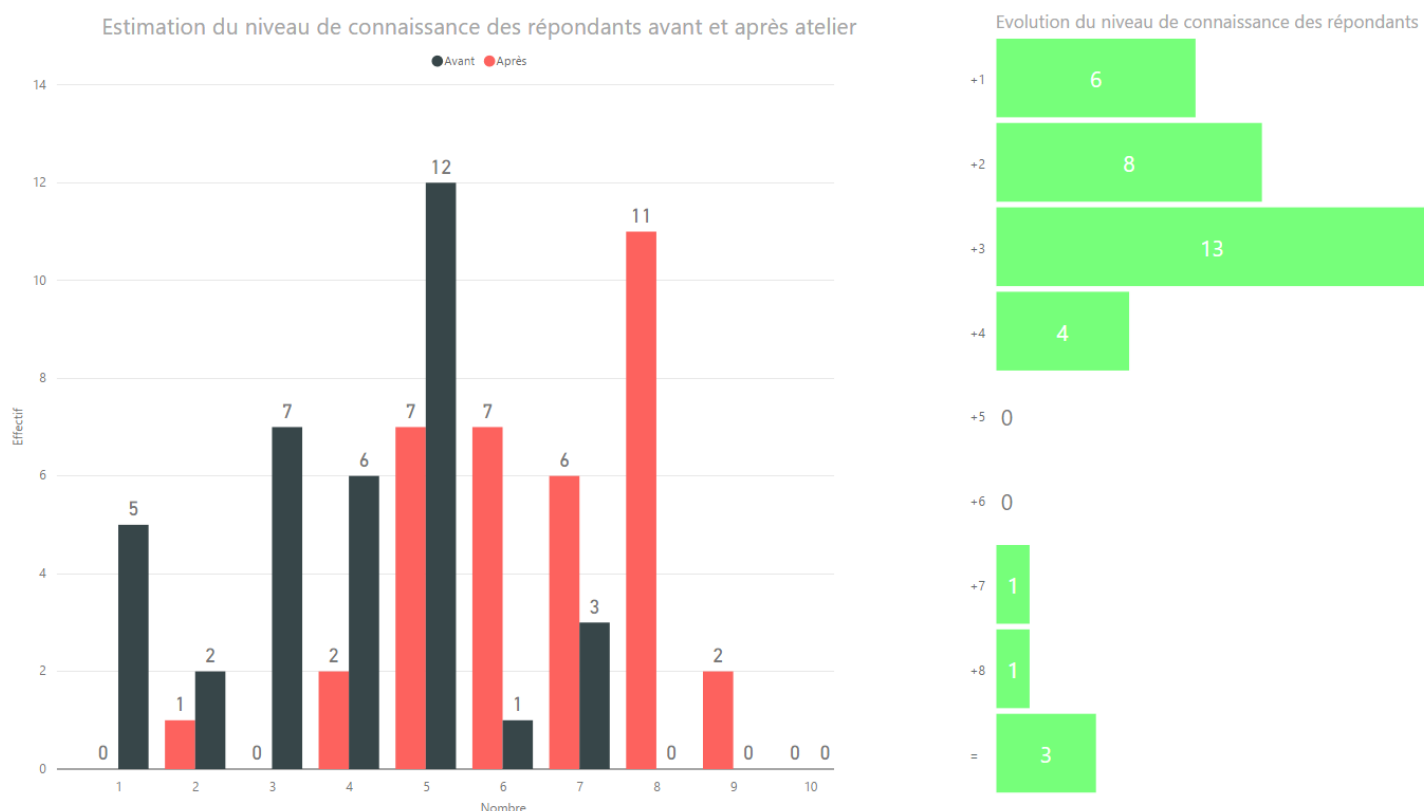


Figure 13 : Estimation du niveau de connaissances des répondants et son évolution

4.5 Les nouvelles connaissances des répondants (*Questions n°5 et 7 – post-atelier*)

Les questions n°5 et 7 du questionnaire post-atelier se rejoignant, nous avons récolté des informations corrélées et les avons mutualisées pour faciliter le croisement des données et leur interprétation.

33 répondants sur 36 ont indiqué avoir acquis de nouvelles connaissances sur la thématique qui nous rassemblaient. Parmi les trois répondants restants, qui ont indiqué le contraire, deux avaient pourtant augmenté leur niveau de connaissances sur l'échelle de Lickert de, respectivement, 1 et 3 points.

Plus que des nouvelles acquisitions tout entières, ces nouvelles connaissances sont à percevoir comme des enrichissements, des précisions qui viennent se greffer sur les représentations initiales des participants.

Les nouvelles connaissances des répondants portent principalement sur les processus d'acquisition du langage et les capacités de l'enfant selon son âge, même dès sa naissance. Il semble que les moyens mnémotechniques proposés lors de l'atelier aient porté leurs fruits puisque les répondants s'en sont emparés dans leurs réponses. Pour un tiers des répondants, les nouvelles connaissances qu'ils ont acquises portent sur les procédés utiles, notamment les bienfaits de la lecture et l'étayage de l'adulte pendant les situations de jeu.

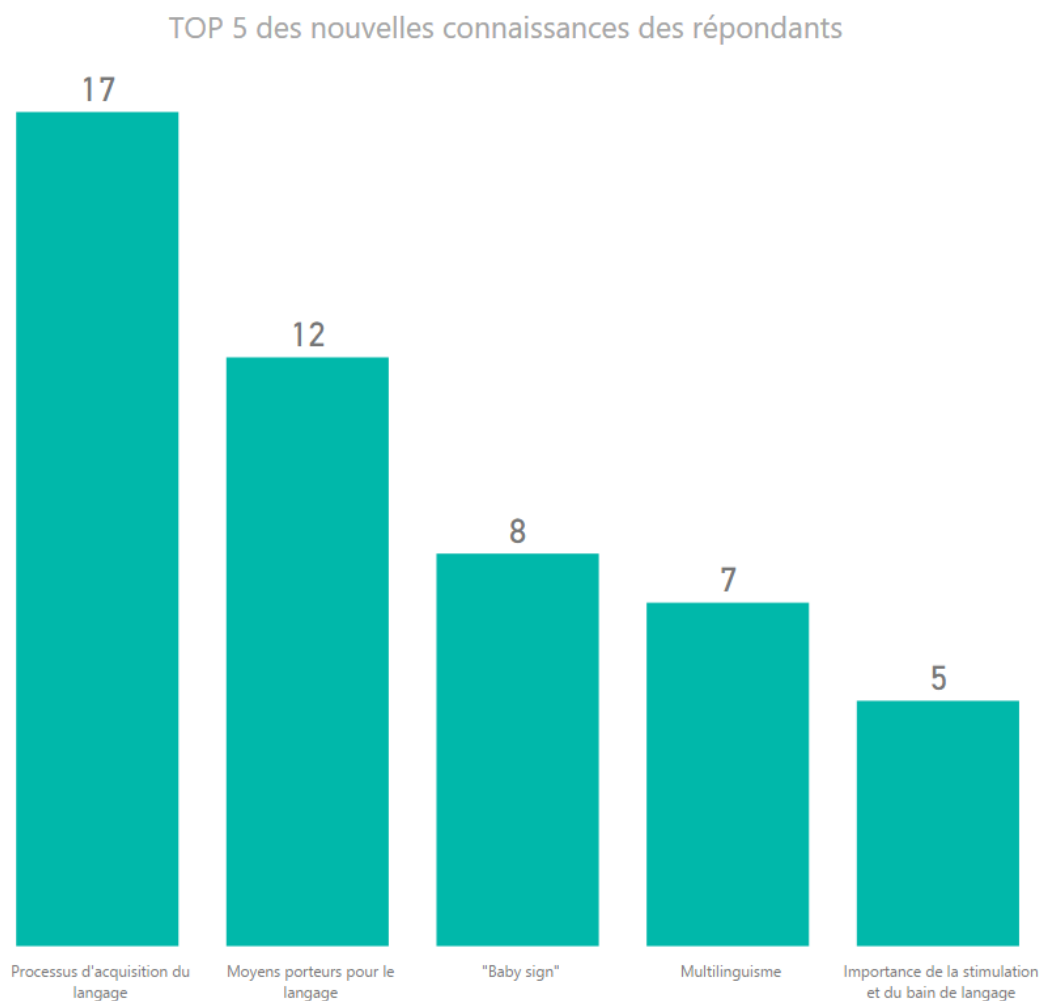


Figure 14 : TOP 5 des nouvelles connaissances des répondants

Après ces cinq réponses les plus récurrentes, viennent les risques de l'exposition aux écrans des jeunes enfants (3/36), le rôle actif et essentiel des parents (3/36), ainsi que le fait que chaque enfant évolue à son propre rythme et avec son style, ses intérêts dans l'acquisition du langage (3/36).

Les autres connaissances citées sont diverses et variées et recouvrent une multitude d'éléments plus précis abordés lors des ateliers. Tous les citer ne serait pas intéressant pour notre étude, où nous nous intéressons aux représentations parentales générales.



Figure 15 : Nouvelles connaissances des répondants

5. L'importance du langage pour les répondants (*Question n°7 – pré-atelier*)

Les répondants se sont attachés à expliquer quelles étaient les fonctions importantes du langage selon eux.

Pour communiquer, échanger (11/36)

« c'est un moyen de communication », « permet de communiquer avec l'autre et transmettre des messages », « à communiquer et à se comprendre », « se comprendre et pouvoir communiquer », « comprendre l'autre et se faire comprendre », « être dans l'échange avec son enfant », « faire connaissance entre l'enfant et la maman/papa », « simplifie la communication », « d'être compris et de comprendre », « facilités de communication, surtout d'explications vers les bébés », « se faire comprendre de l'enfant »

Intégration et socialisation (11/36)

« pour communiquer d'un point de vue culturel », « transmettre ma langue maternelle », « aspect de la personnalité et richesse culturelle », « socialisation, créer du lien », « s'ouvrir au monde pour devenir plus réfléchi », « l'expression de la pensée de l'humain, sans langage, il n'y aurait pas de compréhension du monde », « bien s'exprimer en société (jugement des autres), les relations avec les autres sont facilitées quand on sait s'exprimer correctement », « s'ouvrir aux autres, se sentir une personne à part entière », « transmettre ma langue maternelle et sa richesse culturelle », « entrer en relation avec d'autres personnes », « compréhension du monde »

Pour que l'enfant puisse s'exprimer (émotion, besoins, frustration...) (7/36)

«comprendre son enfant pour l'aider dans son développement », « importance de savoir s'exprimer correctement pour se faire comprendre et entendre, mettre des mots pour exprimer ses émotions, son ressenti », « un moyen de ne pas être frustré en exprimant clairement ses pensées », « exprimer plus facilement nos émotions », « exprimer ses émotions et idées », « exprimer ses émotions, ses intentions », « demander quelque chose », « il permet de nommer les envies, les ressentis, douleurs, émotions », « un enfant qui saura se faire comprendre donc moins frustré, plus écouté, plus d'estime de soi », « éviter la frustration »

Répondre aux besoins de l'enfant (4/36)

« comprendre ses besoins, ses envies », « savoir ce qu'il a besoin », « comprendre les besoins de l'enfant », «comprendre leurs demandes, leurs besoins »

Acquisitions scolaires (4/36)

« pour mieux apprendre », « bon pour les acquisitions scolaires », « acquisition du vocabulaire → réussite scolaire », « aide au développement de l'enfant »

6. Les représentations des répondants sur leur rôle dans l'acquisition du langage de leur enfant (*Question n°8 – pré-atelier*)

6.1 Types de rôles des parents dans le développement du langage de leur enfant (*Question n°8 – pré-atelier*)

Indéniablement, les répondants, que ce soit par un simple « oui » ou une justification plus élaborée, reconnaissent leur rôle crucial dans l'acquisition du langage de leur enfant. Un répondant précise tout de même que bien que son rôle soit primordial, celui des autres personnes qui entourent l'enfant l'est aussi.

Voici, regroupées dans un tableau en fonction de la similarité des idées exprimées, les réponses des participants :

Rôle de professeur : apprendre, corriger, répéter, stimuler... (15/36)

« rôle de guide, de professeur », « augmenter le niveau de vocabulaire », « l'aider à faire la distinction entre les niveaux de langage », « lui apprendre à bien parler », « c'est à nous de lui apprendre à parler », « on doit le corriger », « pour le corriger », « bien articuler », « lui parler pour lui apprendre les mots, les répéter, bien les articuler », « stimulation, répétition de mots prononcés », « stimulation de l'enfant », « par la répétition », « assimilation par répétition de mots simples », « il est important de lui apprendre les mots corrects »

Rôle de modèle (12/36)

« les enfants se calquent sur notre langage », « imitation », « le parent se doit d'avoir un langage approprié aux enfants (vocabulaire diversifié, politesse, articulation...) », « l'enfant répète ce qu'il est entendu, il est très souvent avec nous », « rôle d'imitation », « c'est en nous imitant qu'ils apprennent », « l'enfant se développe beaucoup en imitant ses parents », « les parents sont des modèles pour l'enfant qui agit bien souvent par mimétisme », « bien sûr, nous sommes leur modèle », « varier souvent les mots utilisés », « le langage employé est donc important pour le transmettre à l'enfant », « pour lui apprendre le respect et qu'il sache ce que les mots veulent dire »

Rôle d'initiateur (9/36)

« le langage permet l'ouverture au monde extérieur, à l'apprentissage de la vie », « c'est un plus pour son futur, dans la connaissance des autres langues », « pour son développement, son éveil », « l'aider pour améliorer son développement cérébral », « le parent représente le premier contact avec l'extérieur », « soutient l'enfant dans sa découverte du monde et de ses émotions avec des mots », « nous sommes en quelque sorte un guide/accompagnateur », « transmettre ou susciter le bilinguisme » (2)

Rôle d'aidant (5/36)

« afin de l'aider dans son apprentissage », « simplifier le langage », « simplifier le langage au bébé, lui montrer à connaître les choses », « rôle d'accompagnateur, de traducteur », « rôle d'encouragement »

Nous avons remarqué que les répondants ont souligné à plusieurs reprises l'importance pour eux de fournir un modèle de langage correct à leur enfant, tant d'un point de vue linguistique que pragmatique. En effet, plusieurs répondants ont mis l'accent sur l'importance de la politesse et du choix des mots.

6.2 Comment jouer ce rôle ? (Questions n°8 et 9 - pré-atelier)

Stratégies langagières (16/36)

« Poser des questions », « intonations de notre voix et l'accompagner par des gestes », « accompagner les gestes par une parole » (x2), « lui montrer l'image et faire la liaison par le mot », « prononcer des phrases courtes avec des mots simples », « parler en langage normal aux enfants », « en parlant avec des mots et pas des areuh », « le fait de parler normalement avec son enfant », « reprendre sur la prononciation », « répéter les mots », « le reprendre sur la prononciation, le rendre curieux de tout, le langage doit être un jeu », « répéter les gazouillis », « confronter à l'écrit », « imitation », « intonations de la voix »

Bain de langage (14/36)

« en leur parlant dès le début normalement, en leur désignant ce qu'on leur donne, ce qu'ils tiennent en main », « les intéresser à tout ce qui les entoure », « expliquer les gestes du quotidien », « lui parler directement », « au quotidien », « il est nécessaire de lui parler », « lui parler souvent », « répéter les mots et dire ce qu'on fait à chaque fois », « description », « verbaliser tout ce qu'on fait », « nommer nos actions, les objets », « parler beaucoup », « mettre des mots sur ce que l'on voit », « verbaliser, expliquer »

Compétences parentales (11/36)

« ZPD », « être attentif, le stimuler », « l'écoute, le sécuriser, l'attention », « être à l'écoute », « bienveillance, écoute », « regarder l'enfant », « regarder l'enfant lorsqu'on lui parle », « mettre en contact avec d'autres enfants », « ouverture, curiosité », « considérer l'enfant comme un interlocuteur normal », « le considérer comme un enfant et pas un bébé »

Lecture (3/36)

« le sensibiliser à la lecture », « le fait de lui raconter des histoires », « pour lire des histoires »

6.3 Dans quelles situations quotidiennes ?

Pour les répondants, les situations quotidiennes ou occasions de mettre en place des stimulations langagières sont liées à des moments privilégiés, mais trois répondants ont indiqué qu'il n'y avait pas de moment idéal, que cela pouvait se faire à tout moment.



Figure 16 : Moments-clés de la journée cités par les répondants

Par socialisation, nous entendons les réponses suivantes : « mises en relation avec d'autres enfants », « être en contact avec d'autres enfants ». On voit que les situations de lecture partagée prédominent, suivies par les situations de jeu et de chant.

6.4 Changement dans la façon de communiquer (*Question n°8 – post-atelier*)

67% des répondants ont indiqué que leur participation à l'atelier allait changer leur façon de communiquer avec un jeune enfant.

Si changements souhaités il y a, ils vont porter sur l'augmentation de l'utilisation d'outils porteurs, avec, en tête la lecture (4), les comptines (2), les jeux de construction et les marionnettes (1). Sur le plan du modèle langagier fourni, les répondants seront plus attentifs à la façon de s'exprimer (1), la formulation de phrases complètes (1), et la mise en mots du quotidien (2), favorisant ainsi l'ouverture sur le monde (1). Sur les attitudes parentales vis-à-vis du langage, on note que 2 répondants seront plus attentifs au développement langagier de l'enfant (2), et notamment, veilleront à se situer dans sa ZPD (3). 3 répondants ont indiqué qu'ils seraient moins exigeants et plus patients. De plus, la quantité d'échanges serait augmentée (1), notamment dans les situations de jeu (1).

Ces volontés sont nuancées par les réponses de 3 répondants qui indiquent qu'ils ne visent pas de gros changement mais un renforcement de ce qu'ils faisaient déjà auparavant.

7. Accès à l'information sur le développement du langage (*Question n°11 - pré-atelier*)

7.1 Quelles sources ? (*Question n°10 – pré-atelier*)

Parmi nos 35 répondants, 6 ont déjà eu accès à une information sur le développement de la communication et du langage. Compte tenu de leur profession, certains participants avaient déjà eu une sensibilisation au développement du langage, soit au cours de leurs études, soit dans le cadre de la formation continue. C'est le cas pour 4 de nos participants.

On note une quasi-unanimité quant à l'intérêt d'avoir accès de l'information sur le sujet du langage (34 participants le souhaitent). Certains précisent d'ailleurs qu'ils veulent le meilleur pour leur enfant et donc stimuler le développement de son langage efficacement, dans le but d'éviter un retard ou un trouble.

Sources d'informations des répondants sur le langage et son développement

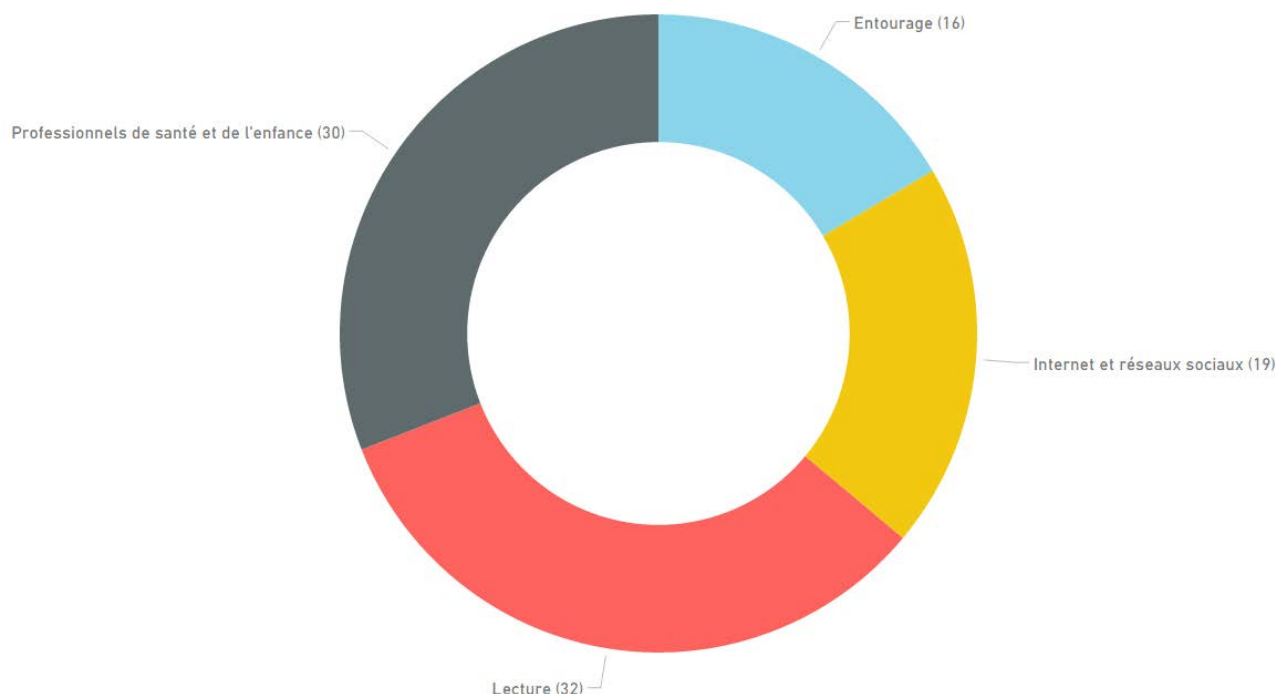


Figure 17 : Sources d'informations des répondants sur le langage et son développement

Les autres moyens cités sont la documentation par le biais d'Internet (1) ou l'échange individuel lors de consultation avec un médecin pédiatre (1). Aucun site internet ou titre de livre n'a été précisé.

7.2 Moment de la vie de parent (Question n°11 – post-atelier)

Les réponses à cette question sont très partagées et nous éclairent notamment sur un point : la solution à cette interrogation est peut-être à rechercher dans plusieurs actions, à différents moments de la vie de parent. En effet, une petite proportion de répondants, toutefois non négligeable (6/36), a coché les 3 réponses. Certains ont également souligné qu'il serait intéressant d'« être armé à chaque étape du développement », et que la mise en lien se ferait d'autant mieux s'ils pouvaient vivre en parallèle des situations qui les interpellent. On voit bien que la meilleure modalité est propre à chacun.

Nous présentons maintenant les différents arguments des répondants pour l'une ou l'autre des modalités.

Une information avant la venue de l'enfant prédomine très légèrement (14/36). Deux personnes soulignent que le bébé reconnaît la voix de sa mère déjà in utero, et que l'apprentissage se fait donc dès la grossesse et les premiers jours de la vie. D'autres (3) avancent qu'il serait intéressant d'apprendre à s'occuper du bébé en amont de sa venue et être au fait du développement de son langage : « avoir les bonnes méthodes dès le début », « pour bien démarrer », « pour être prêt à communiquer avec son enfant sans faire d'erreur », « le plus tôt est le mieux ». De plus, anticiper cette information avant l'arrivée du bébé permettait de mieux s'approprier les connaissances avant leur mise en application. En revanche, si cette modalité séduit, deux répondants soulignent que le temps de la grossesse se manifeste déjà par un grand nombre d'informations à retenir, et que finalement, ce serait des informations supplémentaires mais non impératives à ce moment-là.

La modalité « après l'accouchement », comme c'est le cas parfois dans les maternités, grâce à la distribution des brochures « Objectif langage », recrute 12 répondants. Une fois le bébé né, il semble que les parents se sentent davantage concernés, et qu'une action avant l'accouchement serait trop prématurée, que les informations qui seraient délivrées ne seraient pas entendues de la même façon, car encore trop éloignées de la réalité des préoccupations des futurs parents : « on saura davantage utiliser les informations une fois le bébé là ». Par ailleurs, certains commentaires (3) rejoignent l'idée que la communication commence dès la naissance et qu'une information à ce moment inciterait les parents à plus entrer en relation avec leur bébé.

Enfin, une information après les premiers mois de l'enfant (11/36) aurait l'avantage d'arriver à point nommé, lorsque le parent est plus disponible et qu'il a trouvé un certain rythme, qu'il s'est habitué à sa nouvelle vie de parent. Il ferait moins face à une multitude d'informations et aurait « moins les préoccupations « vitales » du tout début ». Autre avantage cité : la confrontation à la réalité (1) et la possibilité de partager des exemples de la communication de leur enfant (1). Il semblerait aussi qu'entre les 0 et 6 mois de l'enfant, les mamans soient un peu isolées, alors que c'est un moment crucial (1).

Une personne a indiqué ne pas savoir.

7.3 Modalités du type d'intervention (*Question n°12 – post-atelier*)

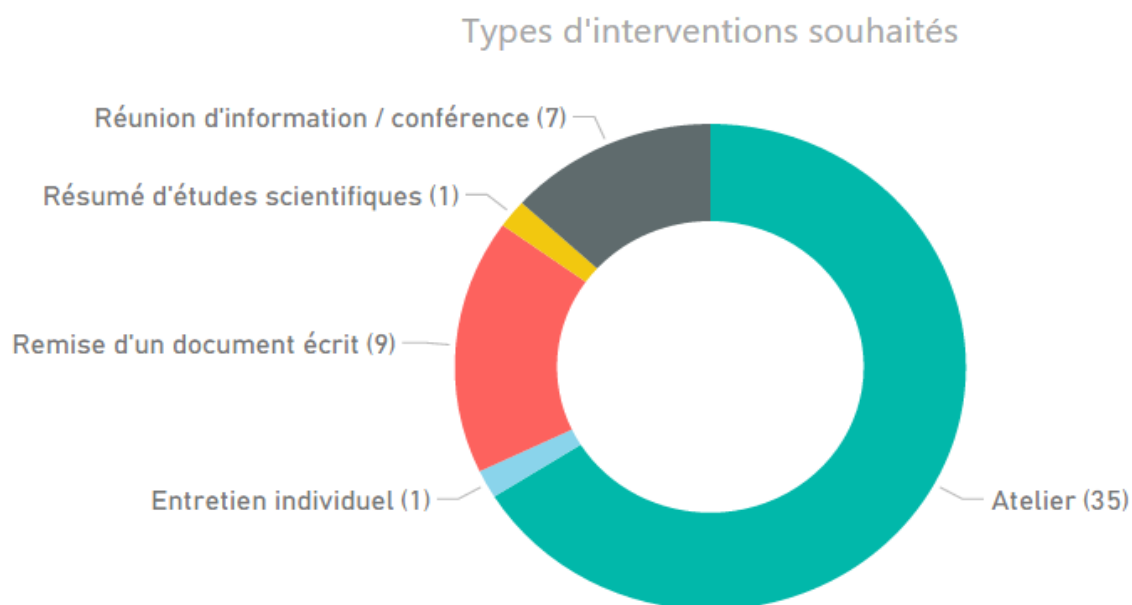


Figure 18 : Types d'interventions souhaités par les répondants

Quant à la façon de délivrer cette information, les avis sont riches et partagés. L'atelier de groupe a été cité de façon quasi unanime. Les avantages spontanément notés de l'atelier sont le contact direct, la possibilité de poser ses questions, et les échanges avec un professionnel et d'autres parents.

Pour le choix de modalités d'informations écrites, l'idée d'un livret d'information sur le développement général de l'enfant, dont une section sur le langage, a été avancée, de même que l'idée d'une « bande-dessinée ludique », qui pourrait illustrer des comportements porteurs. Un répondant a précisé qu'il ne souhaitait pas une information via Internet.

7.4 Par quels intervenants ? (Question n° 13 – post-atelier)

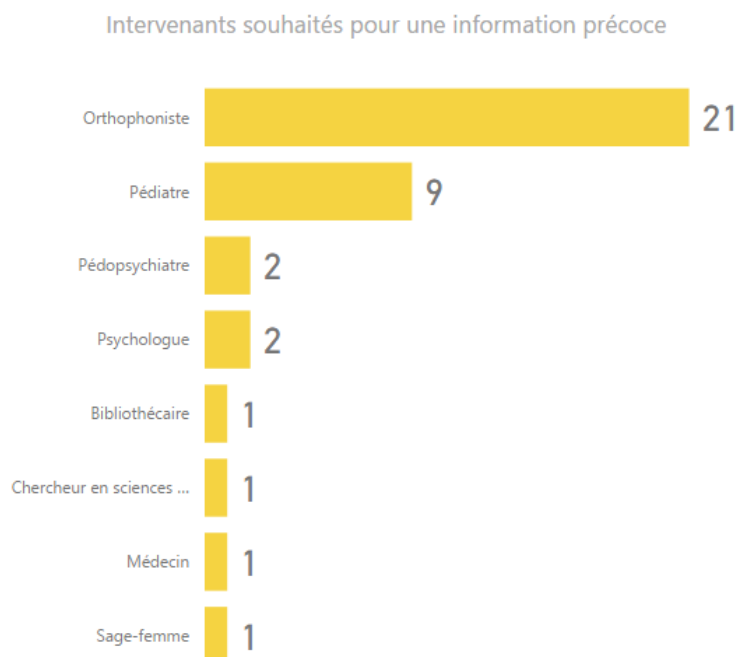


Figure 19 : Intervenants souhaités pour délivrer une information sur le langage

Toutefois, le plus important ne semble pas être l'identité professionnelle de l'intervenant, mais ses compétences réelles : « peu importe, tant qu'il s'y connaît » (2). Ainsi, plusieurs répondants n'ont pas cité de profession unique mais un corps de métiers : les professionnels de santé (2/36) et les professionnels de la petite enfance (12/36).

On peut imaginer qu'un partenariat avec du personnel spécialisé en littérature jeunesse serait intéressant, ou une intervention appuyée sur les travaux de la recherche.

8. Appréciation de l'atelier (Questions n° 1, 2, 3, 4 et 15 – post-atelier)

8.1 Indice de satisfaction de l'atelier (Questions n° 1, 3, 4 et 15 - post-atelier)



Figure 20 : Indice de satisfaction de participation à l'atelier

Plus de 91% des répondants déclarent avoir passé un moment « tout à fait » agréable lors de l'atelier et 80,5% des répondants recommanderaient « tout à fait » l'atelier à un jeune ou futur parent. Les autres ont coché la réponse « oui, plutôt ». L'utilité de l'atelier fait l'unanimité chez les répondants. Tout le monde a dit avoir pu poser toutes ses questions, et avoir reçu les réponses qu'il était venu chercher.

8.2 Les éléments de l'atelier qui ont le plus plu (*Question n°2 - post-atelier*)

Si on s'intéresse de plus près aux éléments de l'atelier qui ont particulièrement plu aux répondants, voici le graphique :

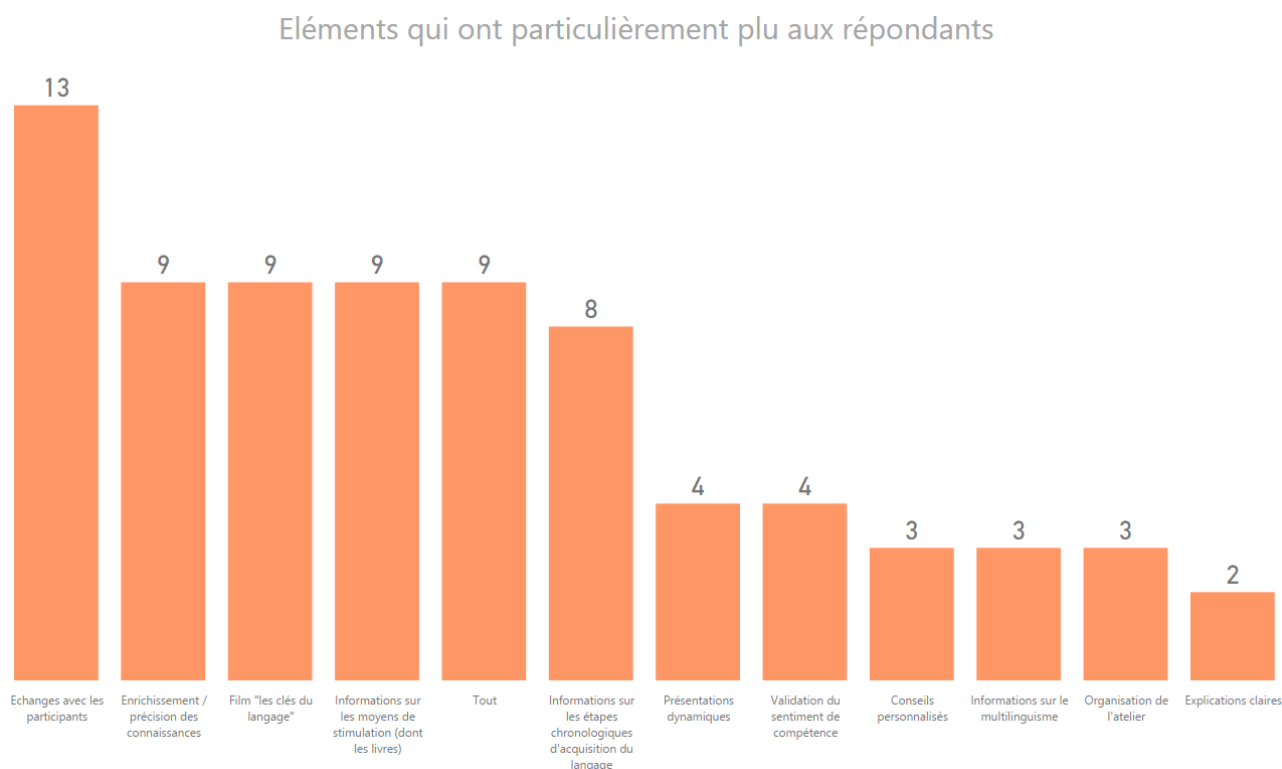


Figure 21: Éléments de l'atelier qui ont le plus plu aux répondants

Par « validation du sentiment de compétence », on entend les réponses de type « se conforter ».

Les autres éléments cités une seule fois sont : la mise en garde contre l'exposition des jeunes enfants aux écrans, la possibilité de confronter le développement classique avec le développement de son enfant, l'aspect ludique de l'atelier, les conseils pour éviter de faire répéter l'enfant. Un seul répondant a indiqué, dans les éléments qui lui avaient déplu, la présence des enfants durant l'atelier.

9. Les modalités pratiques de l'atelier

9.1 Au niveau des horaires (Question n°14 – post-atelier)

Les ateliers ayant eu lieu à des moments de la journée différents, il est difficile de faire une comparaison, d'autant plus que la situation des participants est différente. En effet, l'adéquation de l'horaire est dépendante du mode de vie, de l'activité professionnelle et de ses modalités, de l'âge de l'enfant et des possibilités de garde de chacun. Et chacun a des contraintes et des possibilités uniques.

Toutefois, les remarques et précisions qui nous ont été faites sont instructives. On apprend que, globalement, l'horaire proposé a convenu à tout le monde. Chaque tranche horaire présentait des avantages (et des inconvénients).

Si l'atelier avait lieu en soirée, cela permettait aux participants de venir plus facilement car leur journée de travail était terminée et l'éventuel conjoint pouvait garder les enfants pendant qu'un parent se déplaçait. En revanche, deux personnes de l'atelier au LAPE d'Essey-lès-Nancy a mentionné que commencer vers 18h serait mieux car les gens reprennent le travail le lendemain et qu'ils ne souhaitent pas que l'atelier se termine trop tard.

Concernant les ateliers ayant eu lieu l'après-midi, cela a convenu, mais le fait que l'enfant puisse être surveillé, gardé, occupé sur la structure était un plus. Un participant a souligné qu'un atelier le matin lui aurait peut-être mieux convenu car les enfants font la sieste l'après-midi.

Quant à la durée, même si aucune question spécifique ne la renseignait, elle a semblé convenir au plus grand nombre. Un individu a regretté que l'atelier ne dure pas plus longtemps.

9.2 Au niveau du lieu (Questions n°9 et 10 – post-atelier)

Tout comme les horaires, les lieux semblent avoir été tout à fait adaptés pour la majorité (28/36) et plutôt adaptés pour 8 personnes. Les critiques qui ont pu nous être formulées, par écrit ou à l'oral, concernent notamment la capacité des locaux à recevoir un public d'enfants : « un endroit avec des jouets pour les enfants ». En effet, nous avons accepté la venue des enfants aux ateliers mais les infrastructures n'avaient pas toujours vocation à accueillir un tel public et ne disposaient pas d'équipements prévus pour les enfants.

Quant au lieu « idéal », tous les répondants n'ont pas renseigné cette question. On peut souligner la diversité des propositions de lieu. Parmi les réponses que nous avons reçues, c'est le lieu de garde de l'enfant qui remporte le plus grand succès, en ayant été cité 9 fois, parce qu'il peut accueillir les enfants mais aussi parce que l'échange ultérieur avec un professionnel de la structure est possible.

Lieux cités par les répondants pour une information sur le langage

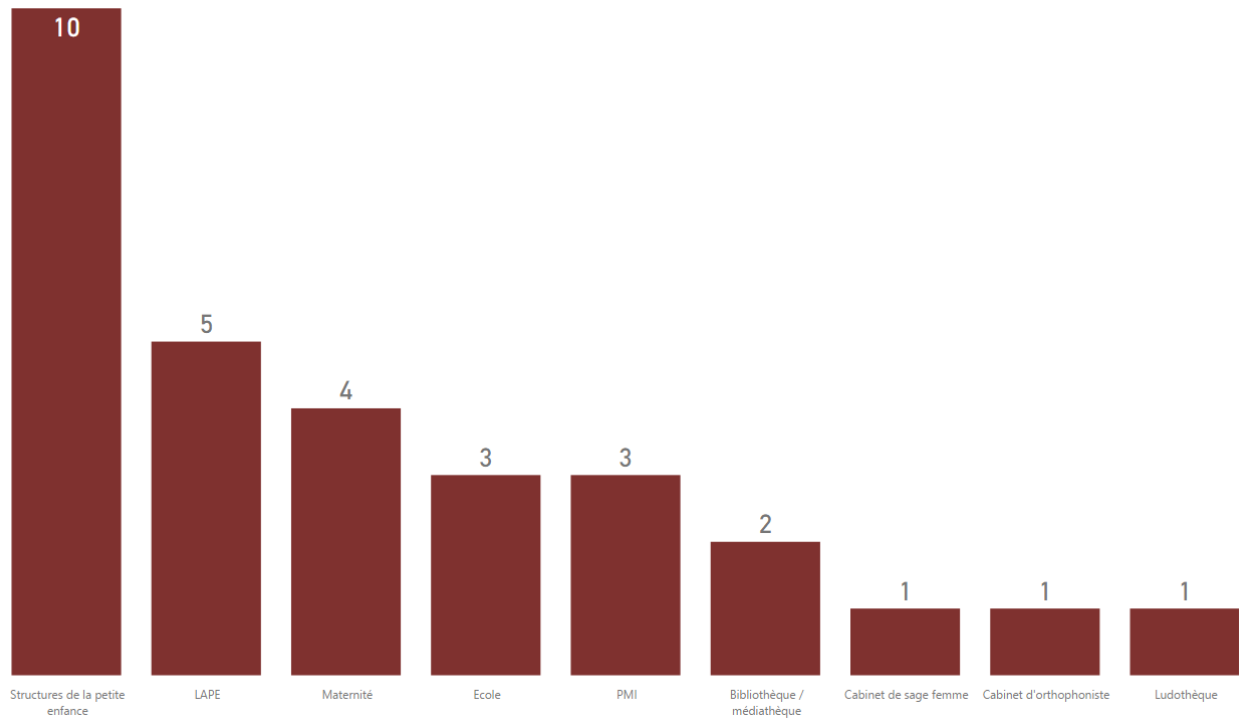


Figure 22 : Lieux cités par les répondants pour une information sur le langage

10. Suggestions (Questions n° 16 et 17 - post-atelier)

Certains répondants nous ont fait part de remarques et suggestions, comme nous les y avons invités à la fin du questionnaire post-atelier. Parmi celles-ci, on note des marques d'intérêt et des retours positifs, sur le contenu, l'animation, l'organisation de l'atelier ou encore la clarté des présentations dynamiques (x9). Nonobstant, un répondant émet une critique au niveau des questionnaires en disant qu'ils sont un peu trop longs.

Parmi les suggestions pour de prochains ateliers, on trouve une envie de mise en pratique, avec des « exemples de choses à dire ou montrer aux enfants », ainsi qu'un besoin de références et de présentation de « livres adaptés à chaque tranche d'âge car il en existe énormément » (x2). Concernant cette dernière suggestion, comme nous l'avions déjà proposé, il semblerait que les deux répondants qui ont émis cette idée souhaitent que cela soit plus poussé.

Il ressort également des commentaires des idées de thématiques à approfondir ou à aborder. Peut-être serait-il intéressant d'approfondir les sujets des signes pour les bébés et de la télévision. Par ailleurs, un répondant aurait souhaité recevoir de l'information sur les pathologies du langage.

11. Comparaisons intra-population

Nous avons voulu, après le tri à plat des données, offrir des comparaisons quant aux représentations des répondants sur le langage, selon différents critères. Ceux que nous avons retenus s'intéressaient aux éventuelles différences selon le sexe, la qualité de parent, la profession des répondants, ou encore le nombre de leurs enfants. Il s'est avéré que compte-tenu de la taille de notre population et de sa faible diversité des profils internes, les résultats de ces comparaisons ne se sont pas avérés significatifs.

Discussion

1. Synthèse globale des résultats

Notre démarche d'animation d'ateliers sur le développement de la communication et du langage a reçu un accueil positif et encourageant, tant au niveau des structures que nous avons contactées que du public visé.

1.1 Concernant notre population

La majorité de femmes dans notre population nous invite à réfléchir à une façon de sensibiliser les pères, ou les couples dans leur unité. Peut-être serait-il astucieux de proposer un support écrit lors de l'atelier, qui puisse être repris à la maison, discuté, afin de partager les connaissances acquises par la mère avec le père, ou inversement.

Face au constat de la prédominance de parents par rapport aux futurs parents, nous formulons deux hypothèses. Les futurs parents ont-ils eu le même accès à l'existence de l'atelier que les parents, dans la mesure où les structures étaient en contact avec une majorité d'individus déjà parents ? Nous pouvons aussi nous interroger sur l'intérêt porté au développement du langage par les parents avant la naissance de leur enfant. Les deux futurs parents exclusifs de notre population sont issus de l'atelier mené à la maternité. Nous pourrions réfléchir à d'autres lieux susceptibles d'atteindre ce public, des endroits qu'ils sont amenés à fréquenter durant la grossesse, tels que des cabinets libéraux de sages-femmes ou de gynécologues, par exemple.

Il semblerait que les individus soient plus réceptifs à la démarche de l'atelier s'ils ont déjà un enfant, d'autant plus si c'est leur premier. En revanche, au-delà de deux enfants, les parents ne semblent pas concernés ou pas disponibles pour participer à l'atelier puisqu'ils ne font pas partie de notre échantillon. Toutefois, on peut nuancer cette constatation avec le taux de natalité en France, qui est d'environ deux enfants par femme.

L'âge des enfants des répondants parents est assez équilibré de 0 à 2 ans $\frac{1}{2}$. Nous avons reçu un certain nombre de demandes de la part de parents d'enfants plus âgés (entre 2 ans $\frac{1}{2}$ et 4 ans), qui s'inquiétaient du langage de leur enfant, notamment suite à l'entrée à l'école maternelle, ou à l'année de petite section écoulée, durant laquelle les parents se sont rendus compte du décalage entre le langage de leur enfant et celui de ses camarades. Pourrait-on imaginer, pour ce public, une action d'information pluridisciplinaire à destination des parents, pour faciliter l'entrée de l'enfant à l'école ? L'autonomie, la propreté, le langage, les écrans (pour ne citer qu'eux) pourraient être des sujets abordés.

Concernant la surreprésentation des participants qui exercent un métier en lien avec la santé, la petite enfance ou l'éducation, nous pouvons imaginer que de par leur métier, ces individus sont sensibilisés au développement du langage chez le jeune enfant, et à son importance ; ce serait donc cette sensibilisation initiale qui susciterait leur intérêt plus poussé. On peut aussi se demander si ces participants ne sont pas venus à l'atelier afin de parfaire leur formation, parce qu'ils auraient besoin de rappels, ou que l'exercice de leur métier les amèneraient à se poser des questions. Peut-être serait-il intéressant de proposer des actions de prévention primaire précoce, à destination des professionnels. En effet, la demande d'informations sur le langage semble être prégnante, à l'image des professionnels des structures où ont eu lieu les ateliers, qui souhaitaient y participer. De plus, les deux répondantes assistantes maternelles ont indiqué souhaiter recevoir une formation sur le langage spécifique à leur profession.

Notre population compte un bon nombre de personnes sans activité professionnelle, plus que dans la population générale française. Est-ce à dire que la relative disponibilité engendrée par ce statut facilite la participation à l'atelier ? Cet aspect nous montre que la période périnatale, marquée par le congé maternité et la préoccupation de l'enfant à venir, serait propice à la délivrance d'une information sur le langage. La période que recouvre la périnatalité dépend du champ théorique. Si, en médecine néonatalogiste, on évoque une période de vie allant du fœtus de 16 semaines à la 28ème semaine de vie de nouveau-né ; la psychologie, elle, considère le début avec la grossesse, et s'étend de 40 jours post-partum aux 1 an de l'enfant. Quoi qu'il en soit, la périnatalité, comme son étymologie l'indique, concerne la période autour de la naissance, c'est-à-dire à la fois prénatale, natale et post-natale.

1.2 Concernant les motivations de notre population

L'intérêt pour le développement du langage est la motivation prédominante des répondants. Toutefois, leurs interrogations par rapport au développement de leur enfant constituent une raison citée par près de la moitié des répondants. D'ailleurs, dans ce sens, deux mamans nous ont fait part dans la section « remarques » du premier questionnaire, de leur volonté de trouver des réponses quant au langage de leur enfant qui, malgré toute leur bonne volonté et leur investissement, ne se développait pas comme elles l'espéraient : « être rassuré sur un éventuel retard de langage ». Nous avons également remarqué qu'au sein des ateliers, même si nous nous intéressions spécifiquement à la tranche d'âge des 0-2 ans, des questions personnelles par rapport à des enfants plus âgés étaient régulièrement évoquées. Les sujets les plus fréquents concernaient un besoin de clarification des termes orthophoniques liés aux diagnostics de troubles spécifiques du langage oral et écrit, aux différences entre retard et trouble de langage, une demande d'explications sur les causes du bégaiement et la marche à suivre, et plus largement ; certains parents se faisaient le relais de questions que se posaient leurs proches. On peut alors se demander si, face à leurs interrogations, les parents savent à qui s'adresser, ou vers quelle source se

diriger pour trouver des réponses. Par ailleurs, ce fait a interrogé la future professionnelle que nous sommes : est-ce vraiment si facile d'aller consulter un ou une orthophoniste, ou de faire part de ses interrogations à un professionnel ? L'atelier ne serait-il pas un premier pas pour s'informer, légitimer sa demande avant d'aller consulter un(e) orthophoniste ?

1.3 Concernant les représentations et le niveau de connaissances de notre population au sujet du langage

1.3.1 Le niveau de connaissances estimé

L'estimation du niveau de connaissances pré-atelier nous indique que notre population était majoritairement déjà sensibilisée au développement de la communication et du langage, et avait de bonnes notions à ce sujet.

1.3.2 Les représentations des répondants sur le langage

De façon générale, le versant réceptif du langage, la compréhension, est sous-représenté par rapport aux éléments plus marquants pour les parents, tels que le babillage ou l'apparition des premiers mots par exemple. Il en va de même pour les pré-requis langagiers, très peu cités.

Les repères chronologiques semblent être assez mal connus, très peu cités spontanément, et pas toujours exacts. A la question sur l'âge classique des premiers mots, seuls 63% des répondants connaissent la réponse, alors que ce repère nous semblait être le plus connu. De plus, on note que ces repères chronologiques sont des informations que les participants ont trouvé particulièrement intéressantes au cours de l'atelier. Les parents font souvent le lien entre le développement du langage et d'autres acquisitions qu'ils connaissent mieux (développement moteur, propreté, etc.). Ce constat a été encore plus marqué lors des ateliers. La spécificité de chaque enfant est reconnue et citée à plusieurs reprises. On retrouve cette idée dans la réponse « entre 6 mois et 3 ans, chaque enfant est différent » à la question sur l'âge d'apparition des premiers mots.

Beaucoup de stratégies langagières sont citées mais ce ne sont pas les plus adaptées. Il est fréquemment question de reprendre l'enfant sur sa prononciation, de lui demander de répéter... Aucune stratégie de reformulation et d'expansion n'est citée. En revanche, le bain de langage, même s'il n'est pas désigné sous cette expression, est une réponse qui revient souvent et les répondants en mesurent l'importance. Ne pas « parler bébé », fournir les mots d'un langage courant aux enfants est un message que les répondants ont fait leur.

Parmi les outils de stimulation du langage, le livre prédomine dans les savoirs parentaux. En revanche, sur la question de la communication après la naissance, ce sont les comptines et les chants qui ont la première place. On note que les répondants connaissent en général déjà bien les activités porteuses pour le langage mais n'en mesurent pas toujours les bienfaits, les modalités intéressantes.

Les moments-clés de la journée, durant lesquels on peut plus particulièrement proposer ces activités porteuses, sont bien identifiés.

L'importance du langage pour les répondants est marquée par la volonté d'utiliser le support du langage pour partager des choses et pouvoir compter sur une compréhension mutuelle et réciproque. Le langage permet également à l'enfant de s'exprimer, et aux parents de répondre à ses besoins, ses émotions. On note également que le langage revêt pour les répondants l'expression de l'intelligence et de l'ouverture d'esprit avec une forte valeur sociale. En effet, plusieurs répondants citent l'importance du langage pour les acquisitions scolaires et l'insertion sociale (politesse, distinguer les niveaux de langage...). Cette représentation est liée au rôle de « professeur » que se donnent les parents dans l'acquisition du langage de leur enfant.

Les répondants ont conscience de l'importance de leur rôle et sont demandeurs de plus d'informations pour accompagner leur enfant du mieux possible. L'« instinct maternel » est cité mais ne semble pas toujours suffire. Les rôles qui prédominent sont les rôles de « professeur » et de « modèle ».

On note un intérêt croissant pour le « baby sign », d'abord de la part des professionnels puis des parents, qui connaissent déjà quasiment tous le principe avant leur participation à l'atelier. Il en va de même pour la mise en mots des ressentis et des émotions. Lors d'une discussion au LAPE de Pont-à-Mousson, l'idée d'un atelier centré sur l'accueil des émotions de l'enfant a émergé.

1.4 Concernant les modalités pratiques de l'atelier : horaires, durée et lieu

Il semble que convenir des horaires avec la structure soit une bonne idée. La durée n'a pas été critiquée, mais il aurait été intéressant de poser une question à ce sujet aux participants. Le lieu de garde de l'enfant semble être l'idéal car il offre la possibilité pour les parents de participer à l'atelier pleinement, d'avoir un vrai échange, tout en évitant la problématique de la garde de l'enfant, car il se trouverait dans un milieu connu, habituel, qui est tout à fait adapté pour lui.

1.4.1 Concernant l'accès à l'information de l'atelier

Il semblerait que le moyen d'information à privilégier soit un contact, une invitation donnée de façon individuelle et personnalisée. Il aurait été intéressant d'assurer une rencontre préalable avec le public visé, ou de faire la promotion des ateliers nous-mêmes dans chaque structure. Nous avons proposé cette idée mais elle n'avait pas été retenue. Nous pensons que le fait que les professionnels des structures leur parlent de l'atelier a mis en confiance certains participants, même lors de leur participation à l'atelier. Par ailleurs, les réseaux sociaux semblent être un outil d'information à développer et faciliteraient le bouche à oreille entre individus concernés. Malgré la faible portée des supports visuels papier, tels que les flyers et les affiches, il nous paraît tout de même essentiel de les conserver.

1.4.2 Concernant la présence des professionnels

Nous avons accepté la présence de certains professionnels des structures dans nos groupes d'ateliers. Lors d'échanges avec eux, à la suite des ateliers et dans nos contacts suivants, nous avons pu récolter leurs points de vue et remarques, que nous exposons ici. Ainsi, les professionnels étaient demandeurs de parfaire et d'actualiser leurs connaissances sur le développement du langage. De plus, ils disent qu'ils ont souvent à répondre aux interrogations des parents et cherchent à savoir quels mots utiliser, quels conseils donner et comment et quand les alerter. L'atelier leur a permis de répondre à ces questions et de les réassurer dans leurs gestes, paroles et attitudes, qu'ils offrent aux enfants au quotidien. Beaucoup d'entre eux, notamment le personnel des crèches, étaient intéressés par le sujet du baby sign. Quant au déroulé de l'atelier, ils ont souligné positivement la diversité du contenu et la place laissée à chaque participant pour s'exprimer. Ils ont avancé l'idée que, d'après leurs observations et leur expérience, de plus en plus d'enfants auraient des difficultés pour accéder au langage. Nous avons pu noter que les bénéfices de leur participation à l'atelier étaient multiples. Pour les parents, ils représentaient la plupart du temps une personne connue, en qui ils avaient confiance. Ils étaient aussi des interlocuteurs pour discuter des informations délivrées au cours de l'atelier les jours suivants. Pour le personnel, il s'agissait d'un rappel de connaissances et l'occasion d'obtenir des réponses à des questions, de mieux connaître le rôle des orthophonistes. Pour nous, cette rencontre nous a permis de confronter notre champ de compétences en construction, de bénéficier d'un avis de terrain éclairé et de cerner les limites de chacune de nos professions, mais aussi nos sujets communs.

1.4.3 Concernant les deux ateliers annulés

Nous noterons que parmi les dix ateliers prévus au départ, deux ont dû être annulés. Il s'agit des ateliers du 6 juillet à 16h au café-poussette « Babies'trot » et du 20 juillet à 14h à la maternité de Nancy.

Pour l'un, il s'agit de multiples oublis ou annulations de la part des participants inscrits. Deux mamans ont fini par se présenter et nous avons transformé l'atelier prévu initialement en brève discussion, en nous basant sur leurs questions et leurs attentes par rapport à l'atelier.

Pour le second atelier annulé, la cause est à rechercher au niveau d'un manque de communication autour de l'atelier.

Enfin, nous devons préciser que l'atelier qui a réuni des parents issus de la halte-garderie Tamaris a souffert du retard des participants inscrits et nous n'avons pas pu récolter de questionnaires. Nous nous sommes adaptées autant que possible, de la même manière que pour le premier atelier au « Babies'trot ». Toutefois, nous en ferons une analyse qualitative car le déroulé révèle des informations intéressantes quant à la prévention avec ce public particulier.

1.4.4 Concernant la présence des enfants

Certains répondants ont souligné leur volonté de pouvoir participer à l'atelier avec leur enfant, tandis que d'autres auraient préféré qu'ils ne soient pas présents. Il nous appartient alors de réfléchir à une forme d'atelier où les enfants pourraient être accueillis, sans solliciter l'attention de leurs parents et déranger le groupe dans ses échanges ; ou bien où les enfants auraient leur place, et seraient même sollicités pour participer. Il aurait été intéressant de rajouter une brève question à ce sujet dans les questionnaires.

1.5 Concernant les ressources de notre population en matière d'informations sur le langage

83% des répondants n'avaient jamais reçu d'informations sur le développement du langage. Pour les autres, cette information avait eu lieu pendant leur formation professionnelle.

Quant aux sources d'information, les répondants indiquent se tourner prioritairement vers leurs lectures, suivies de près par des professionnels de santé et de l'enfance. On note la croissance de moyens d'information modernes par le biais d'internet et des réseaux sociaux

1.6 Les attentes de notre population

94% des répondants ont relevé un intérêt à avoir accès à une information sur le sujet.

Plusieurs modalités d'information ont été abordées, bien que l'atelier participatif soit couramment cité. Une réunion de type conférence, donc sans l'aspect participatif pourrait convenir à un certain nombre de parents ou futurs parents, tout comme un document écrit. Notons que la plaquette « Objectif langage », pourtant

distribuée à la maternité de Nancy régulièrement, n'a pas été citée, ni reconnue quand je l'ai montrée aux participants dans les ateliers (ancienne et nouvelle versions).

Divers arguments sont avancés concernant le moment de la vie de parent où l'information serait la plus utile. Peut-être s'agirait-il de proposer plusieurs actions, ou de veiller à aider les futurs parents à se projeter, si l'action a lieu avant la naissance ou au moment de l'accouchement.

Quant à l'intervenant, on lui demande d'être compétent, plus qu'une identité professionnelle précise. L'orthophoniste est très souvent cité, tout comme les professionnels de santé et de l'enfance, interlocuteurs privilégiés puisqu'ils sont amenés à rencontrer parents et enfant régulièrement.

2. Traitement des hypothèses opérationnelles et résolution de la problématique

Hypothèse n°1 : Participer à l'atelier permet d'augmenter ou de préciser les connaissances sur le développement de la communication et du langage chez le jeune enfant.

Au moins 92% des répondants ont acquis de nouvelles connaissances, et de nombreuses remarques qualitatives vont dans ce sens. On peut donc valider cette hypothèse.

Hypothèse n°2 : Participer à l'atelier permet d'augmenter le sentiment de compétence parentale (ou le sentiment de compétence du futur parent).

Par les retours écrits des questionnaires, appuyés par les retours oraux des participants, il semble que cette hypothèse soit partiellement validée car nous n'avons pas proposé de question spécifique à ce sujet mais que ce sentiment d'avoir conforté ses connaissances préalables et de se sentir fort dans son rôle de parent a été cité à plusieurs reprises.

Hypothèse n°3 : Participer à l'atelier répond à un besoin d'information sur le développement de la communication et du langage des parents et futurs parents.

Cette hypothèse est validée dans la mesure où l'utilité de l'atelier a fait l'unanimité chez les répondants et que 94% d'entre eux ont relevé un intérêt à avoir accès à une information sur le sujet.

Hypothèse n°4 : Les participants aux ateliers sont satisfaits et recommanderaient l'atelier à leurs pairs.

Cette hypothèse est validée car 91% des répondants sont pleinement satisfaits et 80, 5% d'entre eux recommanderaient l'atelier à leurs pairs. Ces statistiques montrent que notre atelier est utile mais pas essentiel.

3. Limites de notre étude

3.1 Critiques sur la construction des questionnaires

Dans la question 17 (pré-atelier), la formulation « particulièrement déplu » a une connotation très négative et aurait mérité d'être remplacée par une demande d'améliorations possibles, ce qui aurait été plus profitable et aurait moins donné l'impression aux répondants d'écrire une remarque très négative.

Les questions n°5 et 7 (pré-atelier) sont un peu redondantes et auraient mérité d'être formulées plus précisément. D'ailleurs, la question n°5 a été mal comprise, en occasionnant des réponses non exploitables ou une absence de réponse.

La question n°6 (pré-atelier) comprend des réponses de type QCM mais la dernière proposition « entre 6 mois et 3 ans, chaque enfant est différent », qui, pour nous, au moment de la construction du questionnaire nous paraissait intéressante n'est en fait pas très pertinente.

Une action d'éducation pour la santé doit répondre à un besoin identifié et il aurait été intéressant, lors d'un stage à la maternité par exemple, de relever et d'identifier la nature de ce besoin en connaissances sur le développement du langage.

3.2 Limites concernant notre population

Il est possible que notre échantillon de population ne soit pas représentatif car il semblerait que notre action ait davantage intéressé des individus dont le langage faisait partie de leurs préoccupations.

Malgré les retours positifs, nous devons signaler la présence éventuelle d'un biais de désirabilité. En effet, les répondants, connaissant l'enjeu des ateliers pour mon mémoire de fin d'études, ont peut-être surestimés leurs réponses. Ce biais, dont la présence est difficile à estimer, se caractérise par le fait que le répondant a tendance à modifier légèrement sa réponse en fonction du retentissement qu'il estime sur l'image qu'il veut donner.

De plus, les réponses écrites, parfois peu claires, sont soumises à mon interprétation.

4. Perspectives et pistes d'amélioration

Suite au travail que nous avons élaboré et mené auprès des parents et futurs parents, nous pouvons proposer différentes pistes pour poursuivre et/ou compléter cette étude.

Il pourrait s'agir de :

- mener ces ateliers à différents moments de la vie de parent, et à plus grande échelle que notre étude, afin de pouvoir comparer les représentations entre les différentes catégories de la population ;
- recueillir à terme les changements chez les parents dans leurs représentations sur le langage, leurs attitudes et la mise en œuvre d'outils ;
- mener des ateliers sur d'autres thématiques. Nous avons envisagé, dans le cadre de la prévention des troubles de l'oralité alimentaire, des ateliers sur le thème de l'alimentation chez le jeune enfant.
- Sur les bénéfices de la lecture, avec intervention d'un(e) conteur/euse, sur les risques et enjeux des écrans et leur impact sur le développement de l'enfant, sur le multilinguisme, ou encore sur l'accueil des sentiments (demande des parents). Ces ateliers pourraient être menés en co-animation avec des professionnels de corps de métier différents mais complémentaires.
- réfléchir à des techniques d'animation pour ce type d'ateliers de groupe ou proposer des mises en pratique ;
- établir un guide pour les orthophonistes qui souhaiteraient mettre en place ce genre d'ateliers ;
- mettre en place des ateliers auprès des assistantes maternelles et d'autres professionnels demandeurs ;
- proposer des ateliers pour les parents d'enfants plus grands ou avant leur entrée à l'école maternelle ;
- réfléchir à des façons de toucher les populations les plus à risque ou les moins intéressées par le langage ;
- comparer cette action à celle de distribution de la plaquette « Objectif langage » à la maternité, lors du court séjour post-accouchement.

Conclusion

Le langage est un sujet passionnant pour lequel les parents sont demandeurs d'informations, notamment sur les repères chronologiques de son développement, afin de mieux comprendre les étapes que franchit leur enfant et mieux s'ajuster à ses besoins. Ils veulent aussi être acteurs et proposent déjà des outils de stimulation du langage, que nous pouvons enrichir en leur présentant des stratégies langagières simples à l'efficacité prouvée scientifiquement.

Notre atelier semble avoir répondu aux attentes des participants. Cette forme de prévention primaire, même si elle n'est pas la panacée, ni exclusive, semble être prometteuse et correspondre aux attentes majoritaires des parents et futurs parents de notre population. Il ressort de l'évaluation post-atelier une volonté de renforcement des activités et moyens porteurs. Il semblerait également que les participants se montreront plus sensibles, attentifs, au développement langagier et aux capacités, aux progrès de leur enfant.

Mener ce mémoire et partir à la rencontre des parents et futurs parents a été une aventure enrichissante, qui nous a permis d'évoluer dans notre posture de future professionnelle de santé. Construire une relation bienveillante et de confiance avec eux, accueillir leurs représentations, agir comme un partenaire, sont autant de compétences que nous avons sollicitées.

Aujourd'hui, nous sommes d'autant plus convaincues qu'une facette primordiale du travail de l'orthophoniste est la prévention et l'intervention avec ou auprès des familles. Cette expérience marquera sans doute notre projet professionnel et nous serons attentives à intégrer la famille des patients (parents ou aidants naturels) dans les prises en soin. Un enfant, ou même un adulte, évolue dans un environnement dont il faut tenir compte dans nos rééducations. Nous pensons que cela tend à être une approche de plus en plus généralisée et reconnue dans le milieu de l'orthophonie et nous nous en réjouissons.

Bibliographie

- Antheunis, P., Ercolani-Bertrand, F. et Roy, S. (2006). *Dialogoris 0/4 ans. Orthophonistes*. Nancy : Commédic.
- Bandura, A. (2003). *Auto-efficacité. Le sentiment d'efficacité personnelle*. Bruxelles : De Boeck.
- Bélargent, C. et Crunelle, D. (auteures), Alard, J.M. (réalisateur). (1994). *Une prise en charge précoce sans décharge parentale* [documentaire]. Isbergues : Ortho Edition.
- Bergeron-Gaudin, M-E. (2014). *J'apprends à parler : le développement du langage de 0 à 5 ans*. Montréal : Editions du CHU Sainte-Justine.
- Berthier, N. (2016). *Les techniques d'enquête en sciences sociales*. Paris : Armand Colin.
- Bloom, L. et Lahey, M. (1978). *Language development and language disorders*. New York : John Wiley & Sons.
- Bourque, S. et Côté, G. (2014). *Parler pour grandir : stimulation du langage et interventions psychoéducatives de 0 à 6 ans*. Québec : éditions Midi Trente.
- Bowlby, J. (1969). *Attachement et perte. Vol.1. Attachement*. Paris : PUF.
- Boysson-Bardies, D. (2010). *Comment la parole vient aux enfants*. Paris : Odile Jacob.
- Brin-Henry, F., Courrier, C., Lederlé, E. et al. (2004). *Dictionnaire d'orthophonie*. Isbergues : Ortho Edition (3ème édition).
- Bruner, J. (1983). *Le développement de l'enfant : savoir faire, savoir dire*. Paris : PUF.
- Chabaud, F., Blum-Boisgard, C. et Gaillot-Mangin, J. (1995). *Evaluation d'une action de santé publique : recommandations*. Paris : Agence Nationale pour le Développement de l'Evaluation Médicale.
- Cleave, P.L. et al. (2015). The efficacy of recasts in language intervention : a systematic review and meta-analysis. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 24 (2), 237-255.
- Coquet, F. (2013). *Troubles du langage oral chez l'enfant et l'adolescent. Matériels, méthodes et techniques de rééducation*. Isbergues : Ortho Edition.
- Corboz-Warnery, A. et Fivaz-Depeursinge, E. (2001). *Le triangle primaire*. Paris : Odile Jacob.
- Desmurget, M. (2011). *TV Lobotomie : la vérité scientifique sur les effets de la télévision*. Paris : J'ai lu.
- Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales de Bourgogne. (2003). *Glossaire utilitaire en Éducation pour la santé*. Repéré à http://www.google.fr/urlsa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwjcsenCpKzOAhXI2xoKHSA6CZcQFgghMAA&url=http%3A%2F%2Fepisante-bourgogne.org%2Fsites%2Fepisante-bourgogne.org%2Ffiles%2Fdocument_synthese%2Fpdf%2Fglossaire.pdf&usq=AFQjCNGY1FEJ8nAJq23uNZiTJ-63w0rejQ&sig2=4XBcyNxTWRHYJN2nyFYwZA

Dunst, C. J. (2007). Early intervention for infants and toddlers with developmental disabilities. Dans J. Blacher, R.H. Horner, S.L. Odom et M.E. Snell (dir.), *Handbook of developmental disabilities*, 161-180. New York : The Guilford Press.

Dupont, A.C. (2006). La journée européenne de prévention. *L'orthophoniste*, 264.

Ferland, F. (2014). *Le développement de l'enfant au quotidien, du berceau à l'école primaire*. Montréal : Editions du CHU Sainte-Justine (2ème édition).

Ferrand, I., pour le Haut Conseil de la Santé publique. (1999). *Actualité et Dossier en Santé Publique*, 26 :1.

Ferreri, L., Aucouturier, J.J. et al. (2013). Music improves verbal memory encoding while decreasing prefrontal cortex activity : an fNIRS study. *Frontiers in Human Neuroscience*, 7:779.

Flajolet, A. (2008). *La prévention : définition, notions générales sur l'approche française et comparaisons internationales*. Rapport Flajolet, annexe 1, 125-127.

Florin, A. (1999). *Le développement du langage*. Paris : Dunod.

Galon, A. et Nougarolles, C. (2016). *Bébé s'exprime par signes*. Paris : Mango.

Gauthier, J.M. et Lejeune, C. (2008). Les comptines et leur utilité dans le développement de l'enfant. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 56, 413 – 421.

Gingras, M.P. (2014). Des vaccins pour le langage! Repéré à <https://langageetcie.wordpress.com/2014/08/22/des-vaccins-pour-le-langage/>

Gordon, I., Agoory-Sharon, O. et al. (2010). Oxytocin and the development of parenting in humans. *Biological Psychiatry*, 68 (4), 377 – 382.

Gordon, R.S. (1983). An operational classification of disease prevention. *Public Health Report*, 98, 107 – 109.

Guralnick, M.J. (2011). Why early intervention works : a system perspectives. *Infants & Young Children*, 24(1), 6 – 28.

Heckman J.J. & Masterov V. (2007). The Productivity argument for investing in Young Children. *Review of Agricultural Economics*, 29 (3), 446-493.

Kim, P. et al. (2010). The plasticity of human maternal brain : longitudinal changes in brain anatomy during the early post-partum period. *Behavioral Neuroscience*, 124 (5), 695-700.

Kirk, E. et al. (2012). To sign or not to sign? The impact of encouraging infants to gesture on infant language and maternal mind-mindedness. *Child Development*, 84(2), 574 - 590.

Kremer, J.M. et Lederle, E. (2012). *L'orthophonie en France*. Paris : PUF.

- Lonigan, C.J., Shanahan, T. & Cunningham, A. (2008). Chapter 4 : Impact of shared-reading interventions on young children's early literacy skills. Dans *Developing early literacy. Report of National Early Literacy Panel : a scientific synthesis of early literacy development and implications for intervention*, 153-171.
- Montessori, M. (1935). *L'enfant*. Paris : Desclée de Brouwer.
- Mucchielli, R. (2015). *La dynamique des groupes* (23ème édition). Issy-les-Moulineaux : ESF Editeur.
- Nadel, J. (2011). *Imiter pour grandir*. Paris : Dunod.
- Organisation Mondiale de la Santé (OMS). (1946). *Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé*. New York : actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé.
- Organisation Mondiale de la Santé (OMS). (1952). Série de rapports techniques. *Premier rapport*. Repéré à : http://www.google.fr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiA2aPm1-TOAhWsIMAKHTA_DI0QFggeMAA&url=http%3A%2F%2Fsocial-sante.gouv.fr%2FIMG%2Fpdf%2Fplaquette_troubles-2.pdf&usg=AFQjCNGsCSvPclQqbLh5QxSRKeYj5cATRQ&sig2=VhUf50dtSbLlejzDpa9Lhg
- Organisation Mondiale de la Santé (OMS). (1986). Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. *Ière conférence internationale pour la promotion de la santé*. Site du ministère des Affaires sociales de la santé et des droits des femmes. Repéré à http://www.sante.gouv.fr/cdrom_lpsp/pdf/Charte_d_Ottawa.pdf
- Pawelski, J.O. (2011). Questions conceptuelles en psychologie positive. Dans C.Martin-Krumm, C.Tarquinio et al. (dir.), *Traité de psychologie positive* (p.643-657). Bruxelles : De Boeck.
- Pêcheux, M.G. (1999). Comment les parents se représentent-ils le développement précoce ? *L'année psychologique* (99), 4, 709-730.
- Piaget, J. (1966). *La Psychologie de l'enfant*. Paris : PUF.
- Reese, E. & Cox, A. (1999). Quality of adult book reading affects children's emergent literacy. *Developmental Psychology*, 35 (1), 20 – 28.
- Rescorla, L. (2002). Language and reading outcomes to age 9 in late-talking toddlers. *Journal of Speech-Language and Hearing Research*, 43(2), 360 – 371.
- Riem, M.M.E, Van IJzendoorn, M.H. et al. (2012). No laughing matter: intranasal oxytocin administration changes functional brain connectivity during exposure to infant laughter. *Neuropsychopharmacology*, 37, 1257–1266.
- Ringard, J.C. (2000). A propos de l'enfant dysphasique et de l'enfant dyslexique. Repéré à <http://www.education.gouv.fr/cid1944/a-propos-de-l-enfant-dysphasique-et-de-l-enfant-dyslexique.html>

Roberts, M. & Kaiser, A-P. (2011). The effectiveness of parent-implemented language interventions : a meta-analysis. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 20 (3), 180 – 189.

Rondal, J-A. (1983). *L'Interaction adulte-enfant et la construction du langage*. Bruxelles : Mardaga.

Rossetti, L.M. (2001). *Communication Intervention : birth to three* (Second edition). Canada : Singular, Thompson Learning.

Santé. (2016). Dans dictionnaire Larousse en ligne. Repéré à <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/sant%C3%A9/70904?q=sant%C3%A9#70137>

Shankland, R. (2014). *La psychologie positive*. Paris : Dunod.

Société française de pédiatrie. (2007). Les troubles de l'évolution du langage chez l'enfant : guide pratique. Repéré à : http://www.google.fr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiA2aPm1-TOAhWsIMAKHTA_DI0QFggeMAA&url=http%3A%2F%2Fsocial-sante.gouv.fr%2FIMG%2Fpdf%2Fplaquette_troubles-2.pdf&usg=AFQjCNGsCSvPcIQqbLh5QxSRKeYj5cATRO&sig2=VhUf50dtSbLlejzDpa9Lhg

Stern, D. (1977). *Mère et enfant : les premières relations*. Bruxelles : Mardaga.

Sylvestre, A. (2013). L'intervention logopédique précoce en contexte de vulnérabilité sociale : quelques ingrédients actifs. *Langage et pratiques*, 51, 18 – 28.

Thomine, P. (réalisateur), Videoscop (producteur délégué) et Antheunis, P. Ercolani-Bertand, F. et al. (auteurs-scénaristes). (2003). *Les clés du langage* [documentaire de prévention]. Nancy : Comédic.

Tisseron, S. (2009). *Les dangers de la télé pour les bébés*. Toulouse : Erès.

Vygotsky, L. (1985). *Pensée et langage*. Paris : La dispute.

Wendland, J. (2004). Compétences du nourrisson et représentations maternelles du bébé : résultats d'une intervention précoce. *La psychiatrie de l'enfant* (vol.47), 1, 183-228. Paris : PUF.

Winnicott, W.D. (1989). *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris : Payot.

Winnikamen, F. (1990). *Apprendre en imitant*. Paris : PUF.

Annexe n°1 : Lettre d'exposition de ma démarche

BONMATIN Julie
Etudiante en orthophonie

Adresse personnelle

Nom de la structure

Adresse de la structure

Objet : proposition d'ateliers pour des parents et futurs parents sur le thème du développement du langage et de la communication.

Madame, monsieur,

Je suis étudiante en dernière année à l'école d'orthophonie de Nancy. Afin de valider mon diplôme d'orthophoniste, je réalise un travail de recherche qui prend la forme d'un mémoire de fin d'études.

C'est dans ce cadre que je vous propose d'animer des ateliers sur le thème du développement de la communication et du langage chez le jeune enfant.

Ces ateliers sont destinés aussi bien aux parents de jeunes enfants (0 à 2 ans ½) qu'aux futurs parents. Il s'agira de sensibiliser les participants au développement langagier et communicatif de l'enfant, en leur apportant des informations claires et adaptées, à la fois sur des aspects développementaux chronologiques, mais aussi sur leur rôle en tant que parents, pour accompagner au mieux leur enfant dans cet apprentissage. Il sera également question d'identifier les comportements porteurs et de renforcer leurs habiletés parentales pour favoriser une communication riche et variée avec leur enfant.

Mon intervention sera appuyée par une présentation dynamique qui servira de fil conducteur aux échanges, et par la diffusion d'un film intitulé « Les Clés du langage ». Comme une synthèse, il reprendra en images le contenu de l'atelier. Je remettrai également aux participants la plaquette d'information et de prévention « Objectif langage », créée par des orthophonistes. C'est un document récent qui complétera et enrichira les messages délivrés au cours de l'atelier.

Afin de mesurer l'impact de la mise en place de ces ateliers, je demanderai aux participants de remplir un rapide questionnaire avant et après l'intervention. L'objectif est de recueillir les attentes et les connaissances sur le développement du langage des parents et futurs parents, puis de mesurer si leur participation à ces ateliers est bénéfique, et si de telles actions pourraient se pérenniser, dans un cadre de promotion et d'éducation à la santé. Plus largement, il s'agira de réfléchir à la meilleure façon pour les orthophonistes d'exercer leur rôle de prévention des troubles du développement déficitaire du langage auprès de parents et futurs parents.

Je souhaite que ces ateliers se déroulent dans une atmosphère conviviale, bienveillante et positive. Pour clôturer l'atelier, je proposerai quelques rafraîchissements et gâteaux, ce qui sera l'occasion d'un temps d'échange informel. J'estime la durée de ces ateliers à 2h30. J'ai choisi de limiter le nombre de participants à dix personnes afin de préserver les échanges car c'est un atelier qui se veut participatif.

L'idéal serait que ces ateliers se déroulent au mois de juin ou juillet. Votre structure serait-elle prête à accueillir cette intervention ?

Pour ces ateliers, j'aurais besoin d'une salle pouvant accueillir une dizaine de participants et équipée d'un vidéoprojecteur si possible. Je prends à ma charge tous les frais relatifs à la mise en place des ateliers (impression des questionnaires, rafraîchissements...), mais ne peut participer à la location d'une salle.

Je me tiens à votre disposition pour tout échange et demande d'informations complémentaires. Je suis joignable par téléphone (06.25.53.56.60), ou par mail (julie.bonmatin@gmail.com).

Je vous remercie sincèrement de votre aide et de votre confiance, qui, j'en suis certaine, me permettront de mener à bien mon projet.

En vous remerciant de l'attention que vous porterez à ma démarche, je vous prie d'accepter, madame, monsieur, l'expression de mes respectueuses salutations.

Julie Bonmatin

Annexe n°2 : Exemple de flyer ou affiche

“PLIKIBOUU,”*



Atelier gratuit animé par Julie, future orthophoniste
Vous allez être parent ou vous êtes parent d'un jeune enfant?

Echangeons ensemble sur le développement du langage et de la communication chez le jeune enfant!

Au programme: comment un enfant apprend à parler et comment pouvez-vous l'accompagner en tant que parent? Bonne humeur et convivialité garanties!

20 juillet OU 3 août (au choix) à 14h

Salle de prép. à la naissance n°2 (Bât principal - 2e étage)

Inscrivez-vous auprès de Julie:

julie.bonmatin@gmail.com ou 06.25.53.56.60.)



Annexe n°3 : questionnaire pré- atelier

Questionnaire à destination des participants à l'atelier

Parent ou futur parent, vous allez participer à un atelier sur le thème du développement de la communication et du langage chez le jeune enfant.

Je m'appelle Julie Bonmatin et suis étudiante en quatrième année d'orthophonie. J'ai proposé cette intervention, qui s'inscrit dans le cadre de mon mémoire de fin d'études. J'animerai notre rencontre aujourd'hui.

Je vous invite à remplir ce questionnaire, qui me sera utile pour évaluer l'impact de cet atelier. Un second questionnaire vous sera proposé après l'intervention, afin de mesurer votre satisfaction et de recueillir vos impressions.

Je tiens à vous remercier de votre présence et vous souhaite un atelier riche en échanges et en (re)découvertes !

Vos attentes par rapport à cet atelier

1 - Comment avez-vous été informé(e) de cet atelier ? *(plusieurs réponses possibles)*

Un professionnel de santé ou de l'enfance vous en a parlé

Bouche à oreille entre parents

Flyer ou affiche

Site internet / réseaux sociaux

Par un autre moyen :

2 - Quelle(s) sont les raison(s) qui vous ont amené(e) à participer à cet atelier ? *(plusieurs réponses possibles)*

Vous vous interrogez par rapport au développement de votre enfant

Le développement du langage vous intéresse et suscite votre curiosité

Vous vous demandez comment accompagner votre enfant dans cet apprentissage

Autre(s) raison(s) :

3 - Comment estimez-vous votre degré de connaissance sur le développement de la communication et du langage chez l'enfant ? (entourez le chiffre correspondant)

1 = Je suis novice en la matière

5 = J'ai de bonnes notions mais je suis curieux/se d'en savoir plus

10 = Je suis expert/e du sujet

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Le développement du langage et de la communication chez le jeune enfant

4 - Selon vous, après la naissance, comment votre bébé et vous allez entrer en relation et communiquer ?

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

5 - Existe-t-il, d'après vous, des étapes-clés dans l'acquisition du langage ? Si oui, quelles sont-elles ?

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

6 - Vers quel âge, en moyenne, un enfant dit-il ses premiers mots ?

6 mois

Autour de ses 1 an

Juste avant d'entrer à l'école maternelle

Entre 6 mois et 3 ans, chaque enfant est différent

7 - En quoi le langage est-il important pour vous ?

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

.....

8 - Pensez-vous qu'en tant que parent, vous ayez un rôle important à jouer dans cette acquisition du langage? Si oui, quel est-il selon vous ?

.....

.....

.....

.....

9 - Quelles sont les attitudes qui peuvent favoriser le développement du langage ? Dans quelles situations quotidiennes ?

.....

.....

.....

.....

10 - Si vous deviez vous informer sur le langage et son développement, quelles seraient vos sources d'information?

Lectures

Internet et réseaux sociaux

Votre entourage

Professionnels de santé et de la petite enfance

Autre(s) source(s) d'information :

11 - a) Trouveriez-vous intéressant d'avoir accès à davantage d'informations sur le développement du langage chez le jeune enfant?

Non

Oui

Si oui, de quelle manière ?

.....

.....

b) Y avez-vous déjà eu accès avant cet atelier ?

Oui

Sous quelle forme ?

Non

Pour terminer et mieux vous connaître...

12 - Vous êtes :

un homme une femme

13 - Quel âge avez-vous ?

Moins de 25 ans entre 25 et 35 ans Plus de 35 ans

14 - Vous êtes :

Futur parent Déjà parent

15 - Êtes-vous venu(e) seul(e) ou accompagné(e) ? Si oui, avec qui ?

Seul(e)

Accompagné(e) de (*nom et lien avec vous*)

16 - Si vous avez un ou des enfants, quel(s) âge(s) a-t-il / ont-ils ? (*mois et année de naissance , ex : 05/2016*)

Enfant 1 : .. / Enfant 2 : .. / Enfant 3 : .. /

Enfant 4 : .. / Enfant 5 : .. / Enfant 6 : .. /

17 - Exercez-vous une activité professionnelle ? Si oui, laquelle ?

.....

Remarques complémentaires dont vous souhaitez me faire part :

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

Je vous remercie pour vos réponses et vous souhaite un excellent atelier !

Annexe n°4 : Questionnaire post- atelier

Vous venez de participer à un atelier sur le thème du développement de la communication et du langage chez le jeune enfant.

Je souhaite recueillir vos impressions, vos remarques, afin de proposer d'autres ateliers ajustés au plus près des attentes des parents et futurs parents.

Votre ressenti

1 - Cet atelier a-t-il été un moment agréable pour vous ?

Tout à fait

Oui, plutôt

Pas vraiment

Pas du tout

2 - Y a-t-il des éléments qui vous ont particulièrement plu ? Lesquels ?

.....
.....ou déçu ? Lesquels ?
.....
.....

3 - Pensez-vous que participer à cet atelier vous a été utile ?

Oui

Si oui, pouvez-vous expliquer?

.....
.....

Non

Si non, pouvez-vous expliquer?

.....
.....

4 - Recommanderiez-vous cet atelier à un jeune ou futur parent ?

Tout à fait

Oui, plutôt

Pas vraiment

Pas du tout

Le contenu de l'atelier

5 - Avez-vous acquis de nouvelles connaissances (ou des connaissances plus précises) sur le développement de la communication et du langage chez le jeune enfant ?

Non

Oui

Sur quels sujets par exemple?

.....
.....

6 - Comment estimez-vous votre degré de connaissance sur le développement de la communication et du langage chez l'enfant, suite à l'atelier ? (entourez le chiffre correspondant)

1 = Je suis novice en la matière

5 = J'ai de bonnes notions mais je suis curieux/se d'en savoir plus

10 = Je suis expert/e du sujet

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

7 - Quelle est / quelles sont l'/les information(s) principale(s) que vous retiendrez de cet atelier ?

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

8 - Pensez-vous que cet atelier changera votre façon de communiquer avec un jeune enfant qui apprend à parler ?

Oui

Si oui, quels seront les changements ?

.....
.....

Non

L'atelier

9 - Est-ce que le lieu de rendez-vous était adapté selon vous ?

Tout à fait

Oui, plutôt

Pas vraiment

Pas du tout

10 - Quel serait le lieu « idéal » selon vous pour accueillir ce genre d'atelier ?

.....

11 - A votre avis, à quel moment de la vie de parents serait-il préférable de participer à cet atelier ou de recevoir une information sur le développement de la communication et du langage chez le jeune enfant?

Avant la venue d'un enfant

Après l'accouchement

Après les premiers mois de l'enfant

Pourquoi ?

.....

.....

.....

12 - Par quel(s) moyen(s) préféreriez-vous recevoir cette information ?

Brochure d'information

Entretien individuel

Atelier de groupe

Autre moyen :

13 - A cette occasion, quels sont, selon vous, les intervenants les plus à même de vous délivrer cette information ?

.....

14 - L'horaire de l'atelier vous convenait-il ?

Oui

Non

Pourquoi ?

.....

.....

15 - Avez-vous pu poser toutes vos questions ?

Oui

Non

Si non, quelles sont les questions qui sont restées sans réponse ? Pourquoi ?

.....

16 - Y a-t-il des thématiques que vous auriez aimé voir aborder et qui ne l'ont pas été ?

.....

.....

.....

17 - Avez-vous des suggestions ou remarques concernant l'organisation, les informations délivrées, l'animation de cet atelier ?

.....

.....

.....

18 - Et enfin, souhaitez-vous être informé/e des résultats de mon travail ?

Oui

Si oui, merci de me communiquer une adresse mail :

.....@.....

Non

Je vous remercie pour votre participation et vos réponses aux questionnaires !

Je reste à votre disposition pour tout échange après l'atelier, n'hésitez pas à me solliciter si vous avez des questions ou remarques.

*Julie Bonmatin
julie.bonmatin@gmail.com*

Annexe n°5 : présentation
dynamique n°1

Mission: à la conquête du langage!

Le langage, un cadeau pour la vie!

Le langage particulier: le bi/multilinguisme

Une hypothèse? Que faire?

Quand s'inquiéter?

Où trouver des réponses?

À qui s'adresser?

Prezi

Communiquer, kesako?

- un canal de communication (auditif, visuel...)
- au moins 2 personnes
- but: transmettre un message

La communication, ce n'est pas seulement une affaire de mots!

Prezi

La forme
= tous les éléments du langage:
les sons, la grammaire...

L'utilisation
= adaptation
au contexte et
à l'interlocuteur

Le contenu
=le fond,
ce que
l'enfant dit

La compétence langagière

Qu'implique l'acquisition du langage?

Le langage, un élément-clé dans le développement de l'enfant

Les huit sphères du développement de l'enfant:

- Développement de la motricité globale
- Développement de la motricité fine
- Développement du langage
- Développement sensoriel et perceptif
- Développement cognitif
- Développement des habiletés d'habillage, d'alimentation et d'hygiène
- Développement social
- Développement affectif

D'après Ferland, Bourque et Côté. Parler pour grandir.

Découvrir et apprendre sur le monde

Se sentir en sécurité et aimé

S'intéresser aux autres, s'intégrer

Quelques repères chronologiques sur le développement du langage

Mais, rappelez-vous, chaque enfant est unique et suit son propre parcours, son propre voyage...



Naissance



Le bébé reconnaît la voix de sa mère, qu'il entendait déjà in utero.



-Les cris et pleurs se différencient selon les besoins qu'exprime l'enfant, vous essayez de les comprendre et d'y répondre.

Tout est communication: tonus, mimiques, grimaces, regards, sourires, câlins, jeux de vocalises, massages, chatouilles...

Parents et enfant construisent ensemble leur répertoire commun de communication.



-1ère année de vie : mise en place des précurseurs de la communication (élan à l'interaction, regard, imitation, attention conjointe, tour de parole...)



3 - 9 mois

Bébé joue avec sa voix et les sons.

Expression:

Gazouillis (2/3 mois) : voyelles a-euh

Babillage (à partir de 6 mois)

babillage canonique : en syllabes : tatatata

Compréhension:

Il reconnaît son prénom (6 mois).



9 - 12 mois

1 an = 1 mot



pointage

Il "jargonne" avec les sons de sa/ses langue(s) maternelle(s).

Il comprend des demandes simples et peut manifester son opposition.



18 - 24 mois

-L'explosion du vocabulaire, l'enfant est avide de découvrir le monde

2 ans = 2 mots



-Association de deux mots
ex: "papa parti"

Il emploie des adjectifs, des verbes conjugués ou non. Il pose des questions.
Environ 50 mots exprimés / 300 compris.

L'aventure continue...

4 ans : âge-clé : le langage est bien installé:

au niveau des sons (sauf certains sons + mots

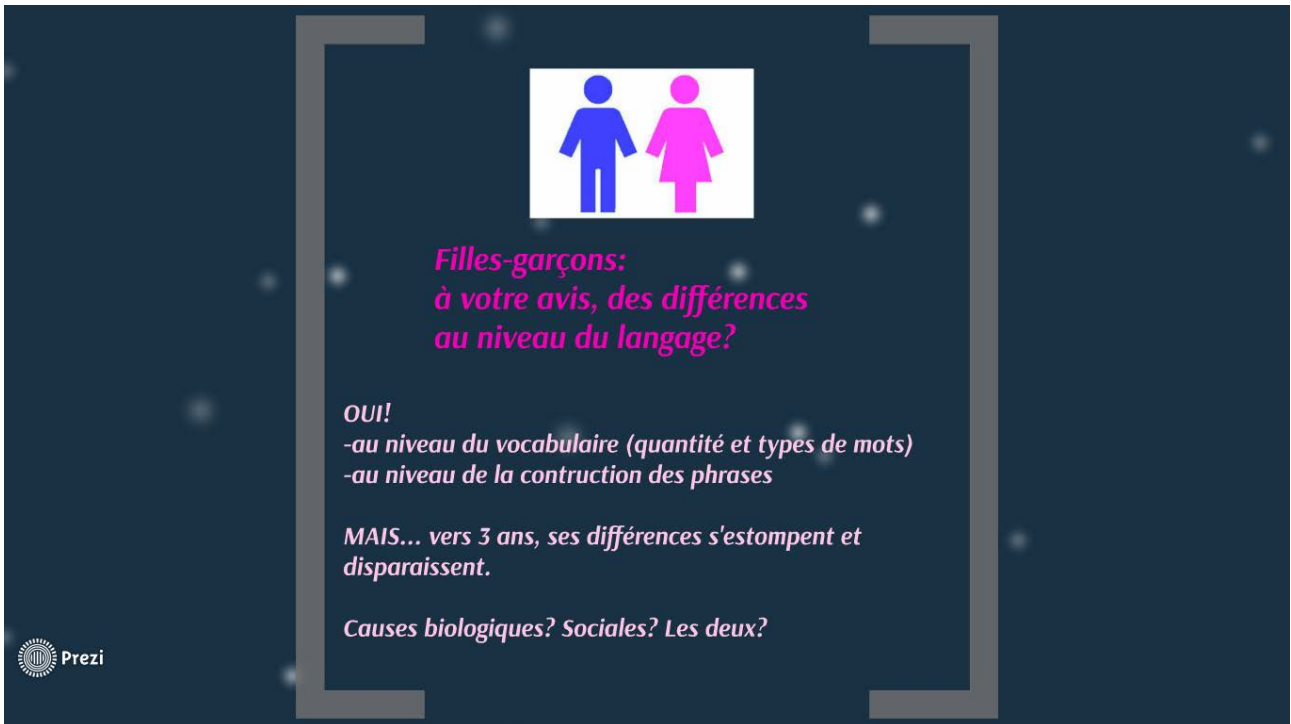
longs et compliqués) = ARTICULATION

au niveau des mots = PAROLE

au niveau des phrases = LANGAGE

L'enfant tient un discours et est compréhensible d'une personne étrangère à la famille ou à son environnement habituel.

Il peut raconter une histoire courte.



Un voyage particulier : le bi/multilinguisme



Les facteurs positifs:

- un parcours similaire aux enfants unilingues, avec quelques spécificités
- un bilinguisme équilibré : 50/50
- un adulte = une langue
- but: construire une/des base(s) solide(s) dans sa/ses langue(s) maternelle(s)!



La tablette pour apprendre l'anglais,
une bonne idée?



Une inquiétude? Que faire?

-Quand s'inquiéter?

-Où trouver des réponses?



-A qui s'adresser?

Quoi qu'il en soit, n'hésitez pas,
ne gardez pas vos questions pour vous 😊



Annexe n°6 : présentation
dynamique n°2

Comment pouvez-vous accompagner votre enfant dans son apprentissage du langage?

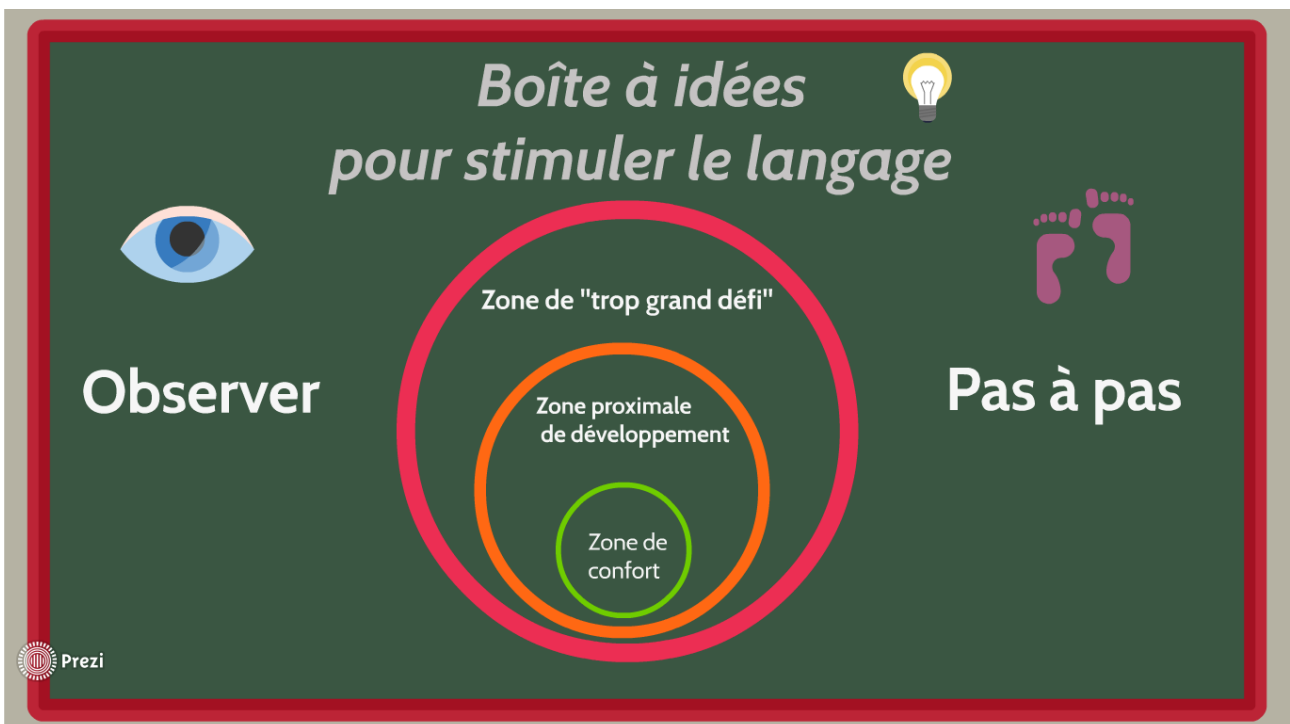
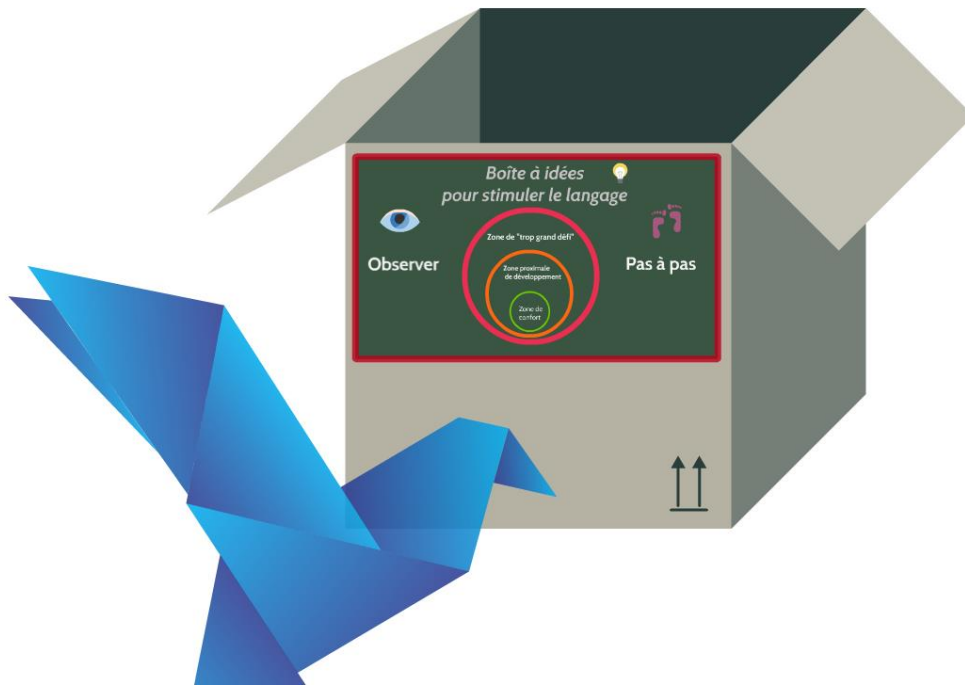


Pourquoi stimuler le langage des enfants? Quel est votre rôle en tant que parent?

Le langage est important pour un développement harmonieux de votre enfant, qui deviendra grand.



Le développement du langage implique des facteurs génétiques et biologiques, mais le rôle des parents est **ESSENTIEL !**



Les comportements porteurs pour le langage:

- considérez votre enfant comme un partenaire de communication, intéressez-vous à ce qu'il dit et mettez-vous à sa hauteur
- imitiez ce qu'il dit ou fait, prenez plaisir à communiquer ensemble
- installez un climat propice à la communication (environnement sonore calme, bienveillance et écoute...)
- soyez attentif aux tentatives de communication de votre enfant et répondez-lui (réceptivité et réactivité)
- proposez-lui de nombreuses interactions et occasions de communiquer
- offrez un langage varié à votre enfant

Comment vous adresser à votre enfant qui apprend à parler?

-Le "parler nourrice"

Une parole adaptée aux besoins de l'enfant , pour solliciter ses capacités innées d'attention au langage: intonation exacerbée, ralentie, vocabulaire adapté...

-Le "bain de langage"

*Plongez l'enfant dans un monde de communication et de langage. "Naître, c'est entrer dans le langage".
--> Nommez les objets, expliquez les bruits, racontez ce qu'il se passe, ce que vous faites...*

La stratégie de l'étiquetage

--> pour aider votre enfant à enrichir son vocabulaire et catégoriser le monde



C'est un chien, il a quatre pattes, il aboie, celui de mamie s'appelle Dingo...



La stratégie du perroquet



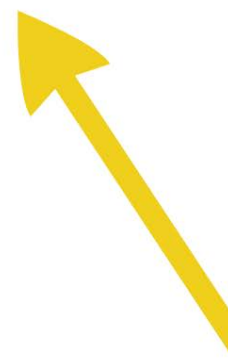
"reformulation et expansion"

Reprenez ou reformulez ce que dit l'enfant en corrigeant et en ajoutant de l'information, sans le faire répéter.

Vous êtes le modèle de votre enfant.

"Veux gâteau"

"Tu veux du gâteau?"



A quel moment?



Des instants privilégiés avec votre enfant:



Et les signes pour bébé alors?



- complicité
- diminution de la frustration



CONTENT

On fait un cercle sur la poitrine et on sourit.



- intérêt pour le développement du langage oral?

Que peut-on en attendre? Est-ce porteur pour le langage oral?



Le livre



Le meilleur "vaccin" contre les troubles du langage

Connaissez-vous les nombreux bénéfices de la lecture?



Le livre: un objet à explorer pour les petits

Manipuler, toucher, sentir, ouvrir, tourner et retourner, mordiller, lancer, déchirer, porter à la bouche...

On peut en faire des choses avec un livre!



Comment choisir un livre pour un tout-petit?

- livre solide, cartonné ou plastifié
 - format adapté aux petites mains
 - sur ses thèmes préférés: le quotidien, maman, papa, bébé, animaux, jouets, crèche... ou les dinosaures, les avions...
 - imagiers, livres avec peu de mots
 - livres qui stimulent les sens : couleurs, matières, odeurs...
- Ou laissez votre enfant choisir le livre!*



Comment lire un livre pour un tout-petit?



Quelques conseils:

- laissez l'enfant découvrir l'histoire à son rythme
- mettez l'accent sur ce qui l'intéresse le plus
- proposez-lui une lecture interactive --> posez-lui des questions ouvertes, invitez-le à décrire, parler, raconter... Et encouragez-le!
- faites le lien entre l'histoire et le vécu de l'enfant
- lisez de façon théâtrale si vous aimez, ça captera son attention et vous vous amuserez ensemble
- lisez le texte d'origine si cela est possible
- proposez à l'enfant de participer à la lecture selon ses possibilités (tenir le livre, tourner les pages, raconter...)



Raconte-tapis, kamishibais...
une façon ludique de raconter les histoires et
des idées d'activités pour les enfants!

Et si on allait à la médiathèque?

Le jeu

*Le jeu, c'est le travail de l'enfant,
c'est son métier, c'est sa vie.*

*Pauline Kergomard, fondatrice de
l'école maternelle*



Jouer à deux: un moment privilégié



***L'interaction avec vous, et votre
étayage, c'est capital pour l'enfant!***

Imitation et jeu de faire-semblant



Dans son coffre à jouets, il y a ... ?



Mais son meilleur jouet... c'est vous!

Les comptines



UN MOMENT
DE PLAISIR
PARTAGÉ

*Pourquoi plaisent-elles tant
aux enfants?
Pourquoi stimulent-elles le
langage?*

Annexe n°7 : liste des livres et ressources

Livres jeunesse en démonstration :

Sur les émotions:

- La couleur des émotions, *Editions quatre fleuves*
- Aujourd'hui je suis, *Mimediton*

Pour observer:

- Bric à brac, *Didier Jeunesse*
- Plus et moins, *L'Ecole des loisirs*
- Histoires de points, *Seuil Jeunesse*

Un peu de poésie et de jeux de mots:

- Qu'est-ce qui mijote dans ma marmite à mots? *Bayard Jeunesse*
- Mots polissons pour attraper les sons, *Actes Sud*
- La belle lisse poire du prince de Motordu, *Folio Benjamin*

Des livres avec une histoire qui se répète:

- Aboie Georges, *Pastel*
- La Grenouille à grand bouche, *Didier Jeunesse*
- De la petite taupe qui voulait savoir qui lui avait fait sur la tête, *Milan*
- J'y vais, *L'Ecole des loisirs*
- Pas sage?, *L'Ecole des loisirs*
- Pourquoi? *L'Ecole des loisirs*

Pour les petits:

- Comptines pour jeux de doigts
- livres doudous, en tissu, ou plastifiés
- Le loup, *Editions du Rouergue*
- Les Mains de papa, *L'Ecole des loisirs*
- imagiers

Un peu plus compliqué:

- Les Orteils n'ont pas de nom, *L'Ecole des loisirs*
- La tétine de Nina, *L'école des loisirs*

- Tétine man, Didier Jeunesse
-Un livre, Couleurs, A toi de gribouiller (Hervé Tullet), Bayard Jeunesse

Pour les plus grands:

- Les Dents de la jungle, Milan
-Chapeau rond rouge, L'Ecole des loisirs
-Je suis revenu!, L'Ecole des loisirs
-Moi je déteste, maman adore, Seuil Jeunesse
-C'est moi le plus beau, Pastel

Pour dire combien on s'aime:

- Devine combien je t'aime, Pastel
-Mon amour, Albin Michel Jeunesse

Vous pouvez aussi vous inspirer de ce guide: Je cherche un livre pour un enfant, Gallimard Jeunesse, et des sélections du prix Sorcières: <http://www.abf.asso.fr/2/25/13/ABF/le-prix-sorcieres-pourquoi-comment-et-son-histoire-?p=5>

Ressources à disposition lors des ateliers :

Livrets pour les parents

Brochure « La télévision et les écrans font partie de notre quotidien...Que du positif ? Pas vraiment ». APOMM

A quoi on joue ? Repéré à <http://op17.fr/a-quoi-on-joue-latest.pdf>

Pouce-tétine

Les bébés bouquinent. Repéré à www.mairie-puillboreau.fr/espace/fichier/1276_les_bebes_bouquinent.pdf

Livres pour les parents

Bergeron-Gaudin, M-E. (2014). *J'apprends à parler : le développement du langage de 0 à 5 ans*. Montréal : Editions du CHU Sainte-Justine.

Bourque, S. & Côté, G. (2014). *Parler pour grandir : stimulation du langage et interventions psychoéducatives de 0 à 6 ans*. Québec : éditions Midi Trente.

Bouilhol, C. Duchaussoy, E. Ribeyre, M. (2015). *J'aide mon enfant à bien parler : favoriser la communication et prévenir les troubles du langage*. Paris : Eyrolles.

Ferland, F. (2008). *Raconte-moi une histoire: pourquoi? laquelle? comment?* Montréal: Editions du CHU Sainte-Justine.

Ferland, F. (2005). *Et si on jouait? Le jeu durant l'enfance et pour toute la vie*. Montréal : Editions du CHU Sainte-Justine.

Ferland, F. (2013). *Le monde des jouets et des jeux : de 0 à 12 ans*. Montréal : Editions du CHU Sainte-Justine.

**Action-pilote de promotion des comportements
et outils porteurs pour le développement de la
communication et du langage : mise en place
d'ateliers participatifs à destination des parents
et futurs parents.**

RESUME :

Les travaux scientifiques suggèrent que les connaissances parentales sur le développement de la communication et du langage ainsi que sur les compétences communicatives de l'enfant sont primordiales. En effet, un parent bien informé s'ajusterait mieux au bébé et les interactions précoces parent-bébé seraient plus porteuses.

Partant de ce postulat, nous avons mis en place des ateliers participatifs pour les futurs parents et parents de jeunes enfants âgés de 0 à 2 ans. Le but de ces ateliers était non seulement d'améliorer leurs connaissances sur le développement du langage, mais aussi de promouvoir des comportements et outils porteurs dont ils pourraient s'emparer pour soutenir leur enfant dans son apprentissage.

7 ateliers ont été menés, auprès de 41 participants. L'évaluation a été faite grâce à des questionnaires auto-administrés remplis avant et après l'atelier. Ils sont révélateurs des représentations sur le langage des participants et permettent de souligner les aspects positifs des ateliers et les pistes d'amélioration. Cette forme de prévention, si elle n'est pas la panacée, est prometteuse, dans un contexte où le rôle de prévention de l'orthophoniste semble de plus en plus essentiel.

Mots-clés : prévention, interactions précoces, atelier, 0-2 ans, comportements et outils porteurs

RESUME EN ANGLAIS :

Scientific studies suggest that parental knowledge about communication and language development as well as child's communicative skills are essentials. Indeed, a well-informed parent would adjust himself better at his baby and early interactions could be more flourishing.

On this premise, we organised participative working groups for parents to be and parents of children from birth to 2. The goal of these working groups was to improve their knowledge about language development, but also to promote supportive behaviours and tools they could take hold of in order to support their child in his language's acquisition.

7 working groups have been led to 41 participants. The evaluation has been done thanks to feed-back form filled in before and after the working groups. These are indicators of participants language representations and enable to underline positive aspects and foods for thoughts. This form of prevention, even if it is not the panacea, is encouraging, in a context which speech therapist's prevention role seems to be more and more essential.

Key words : prevention, early interactions, working group, children from birth to 2, supporting behaviours and tools

