

Partie pratique

1. Introduction de mon travail de terrain

Suite à mes différentes lectures présentées dans ma partie théorique, j'ai souhaité rencontrer des professionnels de la santé au contact direct de jeunes enfants sous forme d'interviews. En effet, j'ai voulu aborder leur regard sur la question de l'exposition aux écrans et vérifier, si dans leur pratique, un lien avec le développement du langage peut se faire. Également, le but de ma démarche était de mieux connaître comment les professionnels repèrent et interviennent dans des situations de retards de langage.

Nous avons vu que le temps d'exposition aux écrans peut grandement influencer le développement de l'enfant à plusieurs niveaux : langagier, cognitif, socio-émotionnel et moteur. J'avais ainsi initialement prévu de rencontrer une ergothérapeute ou une psychomotricienne, mais ma question de départ concernant les aspects langagiers, je me suis focalisée sur la rencontre avec une logopédiste, une psychologue spécialisée en développement mental et un pédiatre. Je les ai contacté(e)s par courriel et message, leurs coordonnées m'ayant été transmises par des proches. Tous se sont montrés disponibles et intéressés par mon travail et la thématique. Les rencontres ont duré approximativement 30 minutes et se sont déroulées au mois de mars 2025. L'échange avec le pédiatre s'est quant à lui réalisé par échanges de courriels. Les retranscriptions se trouvent en annexe 1.

La logopédiste rencontrée s'appelle Magali Roy et travaille depuis 2008 dans une antenne de Flos Carmeli, un service auxiliaire scolaire du canton de Fribourg. Ce service regroupe deux secteurs : les Classes de langage et le Service de Logopédie, Psychologie et Psychomotricité (SLPP). Elle travaille également dans un cabinet indépendant conventionné du canton de Vaud à Yverdon.

Ensuite, la psychologue que j'ai interviewée s'appelle Mae Mentha. Elle est psychologue à la consultation du développement mental (CADEM) au Centre neuchâtelois de psychiatrie, secteur enfants et adolescents, le CNPea. Elle est au bénéfice d'un master en psychologie clinique et développementale. Le CADEM est une consultation spécialisée en autisme et développement mental destinée aux professionnels qui souhaitent un bilan neuropsychologique approfondi pour des enfants et adolescents de 0 à 18 ans.

Le pédiatre qui s'est rendu disponible pour répondre à mes questions est le Dr Patrick Perret, médecin spécialiste de l'enfant et l'adolescent depuis 2002, installé dans un cabinet de groupe à Neuchâtel, ainsi que médecin consultant au Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNE).

Finalement, pour compléter ma partie personnelle constituée de ces trois interviews, je me suis questionnée sur les moyens de prévention facilement à disposition pour des non-professionnels, comme des parents, en parcourant des sites internet locaux. Je présenterai ainsi les ressources principales utiles qui en ressortent.

2. Analyse des questions

J'ai construit les questions qui constituent mon interview de façon à pouvoir échanger avec des personnes directement concernées dans leur pratique quotidienne par les thèmes abordés dans mes lectures pour me permettre de faire des liens avec ma partie théorique.

Ce sont essentiellement des questions orientées mais ouvertes, afin de les laisser s'exprimer dans le cadre de travail qui est le leur. Voici les six questions qui leur ont été posées :

- Est-ce que, dans le cadre de vos consultations, vous évaluez le développement du langage et si oui comment ?
- Quels sont les signaux d'un retard de langage et à quel âge faut-il s'inquiéter ?
- Avez-vous remarqué une augmentation des troubles/retards du langage depuis ces 10 dernières années ?
- Quelles sont les démarches si un retard est détecté ?
- Est-ce que vous abordez systématiquement la question de l'exposition aux écrans chez les jeunes enfants ?
- Faites-vous de la prévention par rapport à l'exposition aux écrans, et si oui comment ?

Je présente ci-dessous les éléments principaux qui ressortent des réponses que j'ai récoltées.

A ma première question, comme attendu, les trois professionnels ont confirmé que l'évaluation du développement du langage font partie de leur compétence. L'évaluation se fait tant de manière clinique que par des outils standardisés qui comparent les enfants à une norme.

En psychologie, le langage est évalué parmi d'autres aspects du développement cognitif, au travers de tests d'intelligence comme le WPPSI, WISC, KABC. Toutefois ces tests peuvent

évaluer l'intelligence, même si l'enfant ne parle pas, par le biais de sous-tests qui ne font pas appel à l'expression orale. En logopédie l'accent est mis sur les différentes formes que peut prendre l'expression. Par exemple, lorsque l'enfant est encore tout petit, il est déjà possible d'évaluer précocement les interactions grâce à des jeux symboliques ou d'imitation. Les parents peuvent également être impliqués par le biais de grilles d'observation à remplir. Plusieurs tests sont maintenant informatisés.

Le pédiatre a quant à lui insisté sur les aspects physiologiques préalables à la production du langage, avec l'importance du dépistage précoce des surdités et des tests de l'audition maintenant réalisés systématiquement dès la naissance. Comme il est souvent le premier professionnel à côtoyer l'enfant tout petit, il relève qu'il évalue l'évolution de la communication tout au long des deux premières années.

A ma deuxième question, les professionnels que j'ai rencontrés s'accordent sur le fait qu'il faut s'inquiéter lorsqu'un enfant de 2 ans ne parle pas, ne nomme pas les mots du quotidien ou n'émet pas ses premières petites phrases. Certaines raisons peuvent expliquer des retards, par exemple le bilinguisme ou des retards répétés dans l'histoire familiale. La logopédiste souligne que d'autres signaux peuvent alerter, comme le manque d'interactions non-verbales ou de contact visuel et la psychologue relève qu'il n'est pas rare que les retards ne soient repérés qu'à l'entrée à l'école, soit vers quatre ans.

Le pédiatre évoque que les dépistages précoces de surdités permettent une bien meilleure prise en charge qu'à l'époque. Dès l'âge de 6 mois, si le bébé ne s'oriente pas ou en cas d'otites à répétition, l'envoi chez un spécialiste ORL est préconisé. Comme mentionné précédemment, il évalue également lors des contrôles de routine la bonne évolution des étapes (vocalises, gazouillis, babillage, premiers mots, premières phrases...).

A ma troisième question sur l'éventuelle augmentation des retards/troubles du développement langagier, c'est surtout Magali Roy qui signale que la situation est très inquiétante et qu'il y a de plus en plus demandes dans leurs consultations. Elle émet également l'hypothèse que les connaissances, le travail d'information et la prévention rendent plus attentifs les parents qui portent un regard attentif sur ces aspects. Le Dr Patrick Perret répond également par l'affirmative quant au nombre croissant, mais reconnaît ne pas pouvoir le quantifier.

Mae Mentha dans son contexte de travail est biaisée pour répondre du fait que les enfants qui arrivent dans cette consultation ont déjà été évalués avec des retards ou particularités de

développement. Elle mentionne toutefois que les deux-tiers des enfants qu'elle reçoit ont un trouble ou retard du langage et que les demandes sont en augmentation.

Concernant les démarches si un retard est détecté, tous les professionnels se rejoignent sur l'annonce, par les parents, à un centre orthophonique pour un bilan. En plus de cela, chacun a mis en avant des points auxquels il est plus spécifiquement formé. Par exemple, la psychologue évoque l'importance de rechercher dans l'environnement des causes pouvant expliquer un retard, en particulier comment l'enfant est stimulé ou est-ce qu'il y a un accompagnement autour des écrans. Elle mentionne que des mesures psychoéducatives peuvent être mises en place avec la famille. L'orthophoniste rejoint ce point de vue et évoque qu'il est déjà possible de prendre en charge des enfants en âge préscolaire principalement par des mesures préventives de coaching parental. Si la demande vient du pédiatre, les frais sont remboursés.

Le pédiatre quant à lui revient sur l'importance avant toute demande d'adressage à des spécialistes de vérifier la bonne audition de l'enfant ainsi que d'autres éventuelles particularités de développement (interactions, pointage, difficulté d'exploration...) dont les difficultés de langage seraient une conséquence.

A ma cinquième question de savoir si l'exposition aux écrans est systématiquement abordée durant les consultations, logopédiste et psychologue répondent positivement, généralement déjà lors du premier entretien, avec un souci de détailler la fréquence l'utilisation et avec quel accompagnement. Le pédiatre évoque quant à lui à regret ne pas avoir toujours le temps, mais il l'aborde s'il y a un retard de langage existant ou s'il observe une utilisation d'un écran en salle de consultation.

Finalement, à ma dernière question concernant la prévention et les moyens, la logopédiste est la professionnelle qui a exprimé le plus de prévention active : brochures en salle d'attente, thème des écrans abordé au cours des entretiens avec les parents, proposition de participation à des ateliers de parents. Elle mentionne également les recommandations actives de la présidente de sa section cantonale à médiatiser davantage la prévention de l'exposition aux écrans. Lors de l'entretien, elle me remet une brochure spécifique créée par son association professionnelle (v. annexe 2). La psychologue exprime que la prévention se fait si une problématique a été identifiée, et principalement par de la sensibilisation directement en entretien auprès des parents, tout comme le pédiatre qui rejoint cette position en s'appuyant sur un document

informatif qu'il distribue (v. annexe 3). En réponse à ma question, il s'interroge par ailleurs sur le fait de le faire systématiquement.

Ces trois interviews montrent que le pédiatre est celui qui est au premier plan de la détection précoce de difficultés liées au développement du langage et qu'il est celui qui va envoyer l'enfant vers des spécialistes s'il repère un besoin d'évaluation approfondie. Les démarches appartiennent toutefois au parent et les spécialistes mentionnent des délais de prise en charge en augmentation au vu des demandes croissantes. Le développement du langage possédant une période sensible, la prévention et sensibilisation aux parents est donc un point important à développer dans les médias et les différents lieux que l'enfant et sa famille fréquentent afin d'encourager les bonnes pratiques en matière d'exposition aux écrans. Si celle-ci n'est pas le seul facteur précipitant les difficultés de développement du langage, elle est un facteur de risque à limiter.

3. Moyens de prévention

Comme je l'ai déjà mentionné, les professionnels (généraliste ou spécialiste) disposent de documents de sensibilisation aux écrans qu'ils peuvent donner aux parents.

J'ai particulièrement apprécié le flyer de l'association romande des logopédistes diplômé(e)s (ARLD) sur les écrans qui se trouve en annexe 2, et qui est rédigé de manière synthétique et facilement accessible. Il donne entre autres un rappel des besoins pour chaque tranche d'âge (avant 3 ans, 3-6 ans, après 6 ans) ainsi que les recommandations en termes d'exposition aux écrans, les risques liés sur le développement de la communication et les effets sur le développement global. Il est aussi intéressant car il nomme plusieurs idées de ce qu'un enfant peut faire d'autre pour s'occuper.

Une autre brochure de l'ARLD (v. bibliographie) sur comment aider l'enfant à développer son langage dès la naissance, et un flyer la résumant (annexe 4), est également disponible sur leur site internet et dans les consultations spécialisées. Plusieurs thèmes et conseils sont abordés, comme le besoin d'interactions fréquentes, l'utilisation d'un langage de qualité, des outils pour l'enrichir ainsi que d'autres conseils liés aux écrans, à une bouche musclée ou encore au bilinguisme.

Ces brochures très utiles ne sont toutefois pas distribuées à tous les parents et je me suis questionnée sur quels sont les premières ressources de prévention à disposition si je me mets à la place d'un parent intéressé et que je recherche sur internet les mots-clés suivants : *écran-prévention-enfant-suisse*. J'ai recherché des moyens locaux afin que les contenus soient appropriés au cadre de vie où ils vivent. Voici les 3 premiers résultats qui ressortent :

1. Pro Juventute

Pro Juventute est une fondation suisse qui accompagne les parents et soutient les enfants et les jeunes depuis plus de 100 ans. Sur leur site internet, sous l'onglet « *médias et internet* », on trouve de nombreux conseils pratiques dont les recommandations actualisées de Serge Tisseron sur les temps d'écran, la règle 3-6-9-12 évoquées précédemment dans mon travail.

Pro Juventute offre également des conseils par téléphone ainsi que des ateliers en ligne, dont « *Ecrans et petite enfance - comment accompagner nos enfants de 0 à 6 ans ?* ».

2. Action Innocence

Action Innocence est une fondation privée reconnue d'utilité publique fondée à Genève. Son objectif est de promouvoir un usage sain et modéré des écrans, promouvoir une pratique sécurisée, citoyenne et responsable des outils numériques et lutter contre la pédopornographie. Comme la fondation est entièrement dédiée à la prévention, leur site est très riche et on y trouve de nombreuses ressources et recommandations pour six tranches d'âges allant de 0 à 15 ans : livrets, flyers, livres, BD, podcast et vidéos.

En ce qui concerne mon travail qui se centre sur la petite enfance, j'ai trouvé utile la vidéo citée dans ma bibliographie, « *Grandir avec les écrans de 12 à 24 mois* ». Dans ce petit film, des familles romandes dévoilent leur manière de gérer les écrans au quotidien avec les tout-petits. Les images filmées sont analysées par cinq expert(e)s qui valorisent les bonnes pratiques et mettent en avant les besoins de l'enfant.

3. Prévention-écrans.ch

C'est un site développé par la promotion de la santé du canton de Fribourg, via l'association REPER, reconnue association d'utilité publique et qui a pour mission la promotion de la santé et la prévention des dépendances et des situations à risque chez les jeunes principalement. On y trouve la possibilité d'entretien conseil gratuit, ainsi que des ateliers pour les parents. Deux méthodes sont à disposition :

La méthode « *ABC* » qui dispose de flyers en 20 langues et encouragent six bonnes pratiques qu'on retrouve dans un atelier-jeux à commander pour les exercer, tant pour les professionnels que les parents.

Une autre méthode destinée spécifiquement aux les parents s'intitule « *3 e, enfant-environnement-écran* ». Chaque « *e* » bénéficie de 5 recommandations. On trouve sous cet onglet, flyer, soirée de parents ou encore un test en ligne pour autoévaluer la gestion et la place des écrans dans la famille.

Il existe évidemment bien d'autres nombreuses ressources à disposition sur internet qui se rejoignent dans les conseils, ma liste n'est donc pas exhaustive. Elle présente trois ressources de proximité, qui me paraissent accessibles et adaptées aux réponses que certains parents pourraient se poser à ce sujet.

Comme abordé précédemment dans mon travail, ainsi que dans mon entretien avec la psychologue Mae Mentha, il y a cependant une partie de la population qui dispose de ressources parentales moindres. Plus isolée socialement et donc plus difficile à atteindre en termes de sensibilisation, celle-ci bénéficierait précisément d'un accompagnement éducatif, entre autres au sujet de la surexposition aux écrans et des besoins de leur enfant.