

Tijdschrift van de Belgische Kinderarts

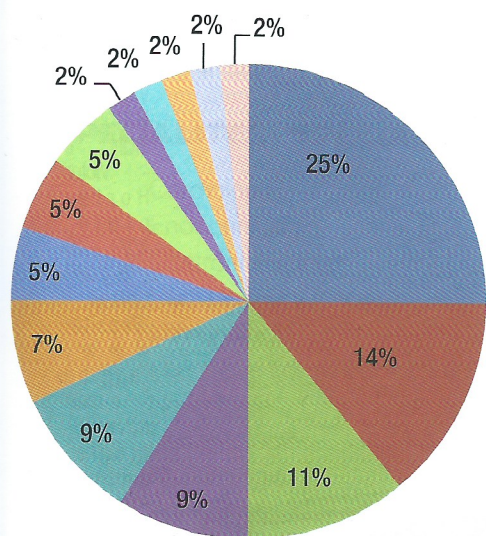
Journal du Pédiatre Belge



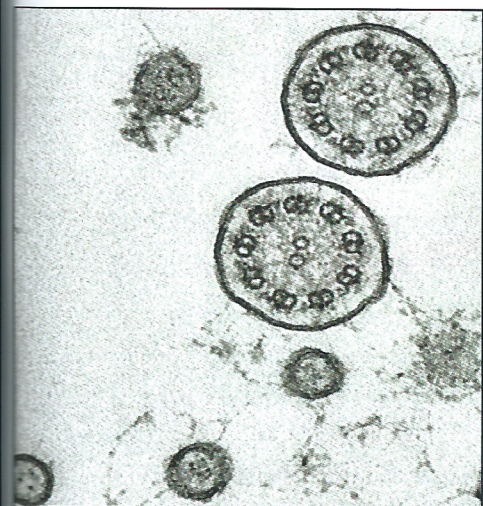
BELGISCHE VERENIGING
VOOR KINDERGENEESKUNDE
SOCIÉTÉ BELGE DE PÉDIATRIE

2015-volume 18-number 2-April-June

Nasofarynxaspiraten met virusisolatie (zuigelingen 29-90 dagen oud)



- Enterovirus
- RSV
- Rhinovirus
- Influenza A
- Parainfluenza 3
- Parainfluenza 4
- Influenza B
- Parainfluenza 1
- Enterovirus & Rhinovirus
- HMPV & Adenovirus
- HMPV & Enterovirus
- Bocavirus
- RSV & Enterovirus
- RSV & Rhinovirus



Belgische Vereniging voor Kindergeneeskunde
Société Belge de Pédiatrie

Driemaandelijks tijdschrift
Publication trimestrielle
ISSN 2032-3891

Case Report

Retard staturo-pondéral et diarrhée:
A propos d'un cas.

Articles

Ambulante bloeddrukmeting bij kinderen
en adolescenten met autosomaal dominante
polycysteuze nierziekte.

Enfants exposés au VIH durant la grossesse:
revue de la cohorte suivie au CHR de La
Citadelle-CHR de Verviers, 2002-2012.

Made in Belgium

Red blood cell transfusions in paediatric
cardiac surgery.

Towards understanding ciliary
motility and ciliary diseases.

State of Art

Systematic newborn screening for metabolic
and endocrine diseases in Belgium.

Short Communication

Recherche-action ONE "La guidance
parentale: Un outil pour soutenir le
développement langagier des enfants entre
18 et 30 mois".

Vaccinatie gerelateerde pijn bij zuigelingen:
frequent, maar behandelbaar.

Vaccination Campaign

Seasonal influenza in children.

Surgeon's Corner

Management of cryptorchidism evaluation
and treatment.

Awards

"Awards of the Annual Belgian Congress of
Paediatrics"

Activities

Jaarverslag — Rapport annuel 2014 - 2015

V.V.U./E.R. S. Cadranel (ULB), M. Raes (KUL)
UZ Leuven, Herestraat 49, 3000 Leuven
E-mail: BJ-Ped@hotmail.com

Recherche-action ONE "La guidance parentale : Un outil pour soutenir le développement langagier des enfants entre 18 et 30 mois" Collaboration ULg, UCL, ONE.

T. Martinez Perez¹, A.-L. Leclercq¹, N. Thomas², T. Sonck³, N. Melice³, T. Goetghebuer³, C. Maillart¹

1. Université de Liege

2. Université Catholique de Louvain

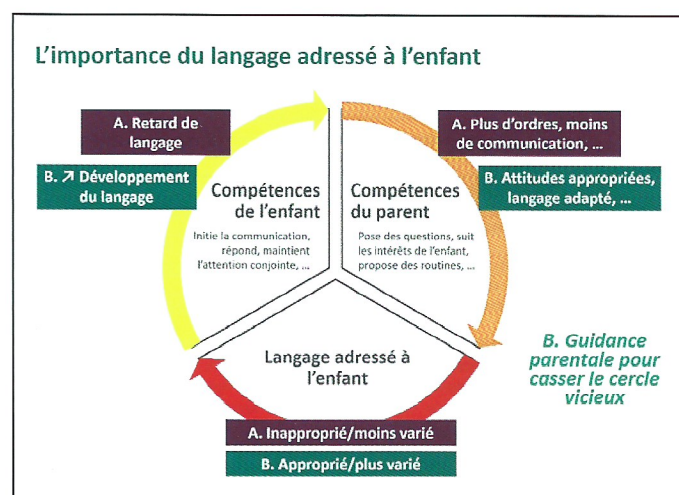
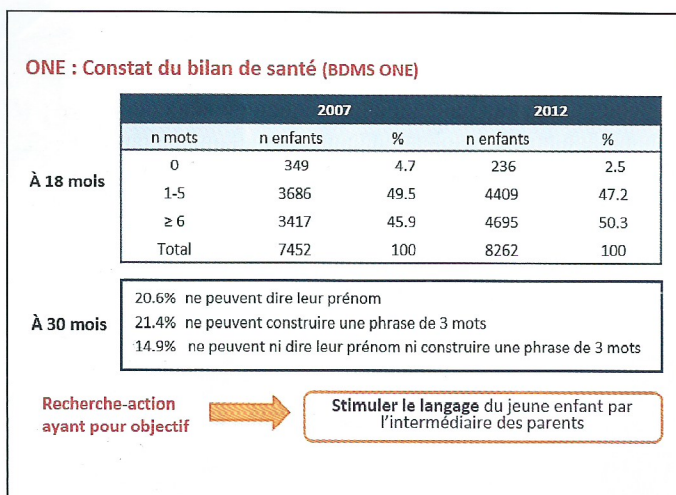
3. Office de la Naissance et de l'Enfance

Contact pédiatre: tessa.goetghebuer@ulb.ac.be

Contact logopède: christelle.maillart@ulg.ac.be

Introduction

La présente Recherche-Action ONE (2012-2014) a impliqué différentes universités (avec notamment des chercheurs et cliniciens en langage et psychomotricité) et différents membres de l'ONE (avec notamment des médecins et travailleurs-médico-sociaux). La recherche souligne le rôle crucial de l'interaction communicative parent-enfant dans le développement langagier de l'enfant. L'objectif était de pouvoir induire une modification du comportement parental afin que chaque parent adopte les techniques et attitudes les plus adéquates à la stimulation langagière de leur enfant.



La recherche-action ONE-ULg/UCL trouve son origine dans une interpellation de la Banque de Données Médico-Sociale (BDMS, 2009) quant au faible développement langagier des enfants évalué au bilan de santé. A 18 mois, alors que le lexique devrait comprendre entre 10 et 20 mots, la moitié des enfants fréquentant les structures ONE produisent moins de 6 mots. De plus, à 30 mois, 20.6% des enfants ne parviennent pas à donner leur prénom et 21.4% ne peuvent produire une phrase de 3 mots. A long terme, le retard langagier est prédictif du niveau langagier, scolaire et professionnel, mais également de l'intégration sociale, ainsi que des capacités d'autonomie chez les jeunes adultes¹.

Améliorer le langage de l'enfant, dès 2 ans, constitue par conséquent une mesure préventive prioritaire. Or, le niveau de langage de l'enfant est fortement influencé par la quantité et la qualité du langage qui lui est adressé, et ce langage adressé à l'enfant est lui-même corrélé au niveau socioéconomique des parents². Une Recherche-action a par conséquent été lancée pour évaluer les bénéfices de la guidance parentale collective en consultation ONE sur l'acquisition du langage chez l'enfant.

Le développement du langage est un processus interactif entre l'enfant et l'adulte. L'adulte ajuste naturellement son niveau de langage en fonction du niveau de compréhension de l'enfant: il lui parle plus lentement, il prononce des phrases plus courtes, il utilise un vocabulaire simple, il exagère son intonation et ses expressions faciales.

L'enfant joue quant à lui un **rôle de moteur dans cette interaction**. Un enfant qui présente un retard de langage sollicite moins son parent, initie maladroitement l'interaction, a besoin de plus de répétitions. Face à cet enfant avec un retard de langage, les parents et les autres personnes de son entourage ont difficile à s'ajuster et vont alors réduire la quantité et la qualité de leur langage aux stricts besoins (ils produisent par exemple plus d'ordres). Malheureusement, ce langage moins varié ne va pas aider l'enfant à mieux communiquer et une spirale négative s'installe avec une aggravation du retard de langage de l'enfant.

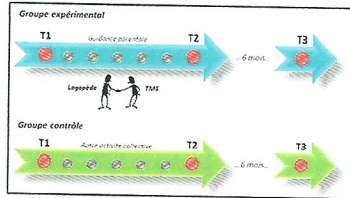
La **guidance parentale** permet de casser ce cercle vicieux en rétablissant un dialogue de qualité entre le parent et l'enfant et une stimulation appropriée du langage de l'enfant pour diminuer son retard de langage³.

Méthode

Population = 92 enfants de 18 à 30 mois, familiers des consultations ONE

Intervention

- 15 séances hebdomadaires d'1h
- 44 duos parent/enfant : Stimulation langage
- 48 duos parent/enfant : Stimulation psychomotricité



Exemple de contenu d'une séance de guidance parentale

- Apprentissage d'une attitude facilitant la communication
- Apprentissage d'une technique stimulant le langage de l'enfant
- Boîte à questions
- Boîte à mots
- Jeux avec l'enfant
- Boîte à musique
- Boîte à livres
- Goûter



Les enfants inclus dans cette étude étaient des enfants âgés de 18 à 30 mois (Gr expérimental: Moy. 25 mois; Gr contrôle: Moy. 23 mois) fréquentant les consultations ONE, dont la langue maternelle n'était pas nécessairement le français mais dont un parent comprenait le français. Dix consultations ONE ont chacune sélectionné 10 duos parent-enfant. La moitié des consultations a bénéficié pendant une durée de 3 mois de séances collectives (1h par semaine) de guidance parentale axées sur le langage tandis que l'autre moitié bénéficiait de séances collectives axées sur l'éveil psychomoteur. Les enfants ont été évalués par différentes techniques (questionnaires parentaux Rossetti et IFDC, échelles cognitives et motrices de la Bayley III) à l'enrôlement (T1), après les 3 mois d'intervention (T2) et 6 mois après la fin de l'intervention (T3). Les interactions parents-enfants autour de jeux libres ont été filmées aux mêmes temps clés.

Lors des séances de guidance parentale, un professionnel accompagnait les parents dans la mise en place d'une interaction langagière de qualité centrée sur les besoins et les initiatives de l'enfant⁹. Cette guidance parentale comprenait des conseils de promotion des **attitudes qui favorisent la communication** (se placer à la hauteur de l'enfant, s'assurer qu'il nous regarde, qu'il nous écoute, l'appeler par son prénom, placer l'objet près du visage de l'enfant, ...), une participation de **l'enfant à des activités cognitives de type langagier** (raconter une histoire, regarder un livre ensemble, commenter les actions de la vie de tous les jours, apprendre à nommer les couleurs, les chiffres, ...) et l'adoption de **stratégies qui stimulent le langage de l'enfant** (reformuler la phrase de l'enfant, répéter sa phrase en ajoutant un élément, décrire ce que l'enfant voit ou entend).

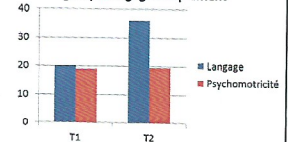
Résultats

T1-T2 – ENFANTS : Des améliorations langagières dans le groupe langage uniquement

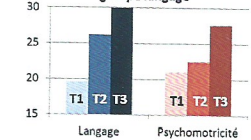
	Groupe expérimental		Groupe contrôle	
	T1	T2	T1	T2
Âge de compréhension langagière (mois)	22.5 (5.2)	26.1 (3.2)*	20.2 (5.7)	22.1 (7.1)
Âge de production langagière (mois)	18.4 (5.6)	24.2 (4.3)**	17.2 (6.4)	21.3 (7.4)
Nombre de phrases	61.1 (39.9)	96.6 (38.7)***	45.2 (54.8)	66.1 (60.1)
Nombre de phonèmes	10.8 (4.4)	17.1 (5.9)**	8.1 (7.5)	11.9 (7.8)

L'intervention en guidance parentale menée avec des enfants de faible SSE s'est révélée efficace (progrès langagiers), spécifique (seul le groupe langage progresse pour le langage), et durable (continue après arrêt de l'intervention)

T1-T2 – PARENTS : Nombre de techniques. Modifications du comportement dans le groupe langage uniquement



T1-T2-T3 – ENFANTS : Age de compréhension langagière. Amélioration durable dans le groupe langage



Au T1, les résultats montrent que les deux groupes sont comparables: les enfants des deux groupes présentent un retard de langage (de 2-4 mois en compréhension et 6-7 mois en production) similaire et les parents utilisent autant de techniques utiles au développement langagier dans chaque groupe.

Après les interventions (T2), suite aux séances ciblées sur l'éveil psychomoteur, peu de changements sont observés: les parents parlent légèrement plus aux enfants mais aucune modification qualitative de leur langage n'est mise en évidence (nombre stable de techniques utilisées). Chez les enfants, malgré une légère progression des indices langagiers due à l'intervalle temporel entre les deux évaluations (environ 4 mois), aucune modification n'est significative. Par contre, dans le groupe ayant participé à la guidance parentale, les résultats sont différents: après l'intervention, les parents utilisent significativement plus de techniques soutenant le langage. On observe donc une modification qualitative du langage adressé aux enfants. Les enfants, quant à eux, progressent significativement pour tous les indices langagiers mesurés: ils parlent plus et ils ont un meilleur niveau de compréhension du langage. L'amélioration apparaît également durable à court-terme (T3 + 6 mois).

Conclusion

La guidance parentale est un moyen efficace de prévention des retards de langage. Une étude ultérieure opérationnelle devra démontrer les bénéfices de l'implémentation et de la généralisation de ces mesures en consultation ONE.

REFERENCES:

- Durkin, K., & Conti-Ramsden, G. (2007). Language, social behavior, and the quality of friendships in adolescents with and without a history of specific language impairment. *Child Development*, 78(5), 1441-1457.
- Hoff, E. (2003). The specificity of environmental influence: Socioeconomic status affects early vocabulary development via maternal speech. *Child development*, 74(5), 1368-1378.
- Roberts, M. Y., & Kaiser, A. (2011). The effectiveness of parent-implemented language interventions: A meta-analysis. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 20(3), 180-199.