



# L'ORTHOPHONISTE

N° 412 | Octobre 2021

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT  
DE LA SÉCURITÉ SOCIALE 2022



## Quelle place pour l'orthophonie ?

### EXERCICE LIBÉRAL

Des négociations attendues pour une revalorisation forte de l'exercice libéral de l'orthophonie

### DOSSIER

Musique et prosodie après un traumatisme crânio-cérébral sévère

### ÉTHIQUE

La vaccination obligatoire, le passe sanitaire - Réflexion éthique de la commission éthique de la Fno

## LA TÉLÉORTHOPHONIE EN FRANCE

# Pratiques professionnelles et perspectives



Laura Bertin, orthophoniste – ERU 44 du Lurco  
et Sylvia Topouzkhanian, directrice adjointe du Lurco

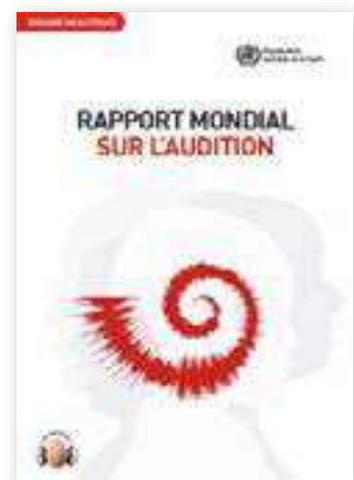
*Depuis désormais un peu plus d'une année, les orthophonistes français peuvent expérimenter l'utilisation du télésoin dans leur pratique. Ce mode d'exercice étant relativement nouveau, il semblait intéressant d'en établir un état des lieux.*

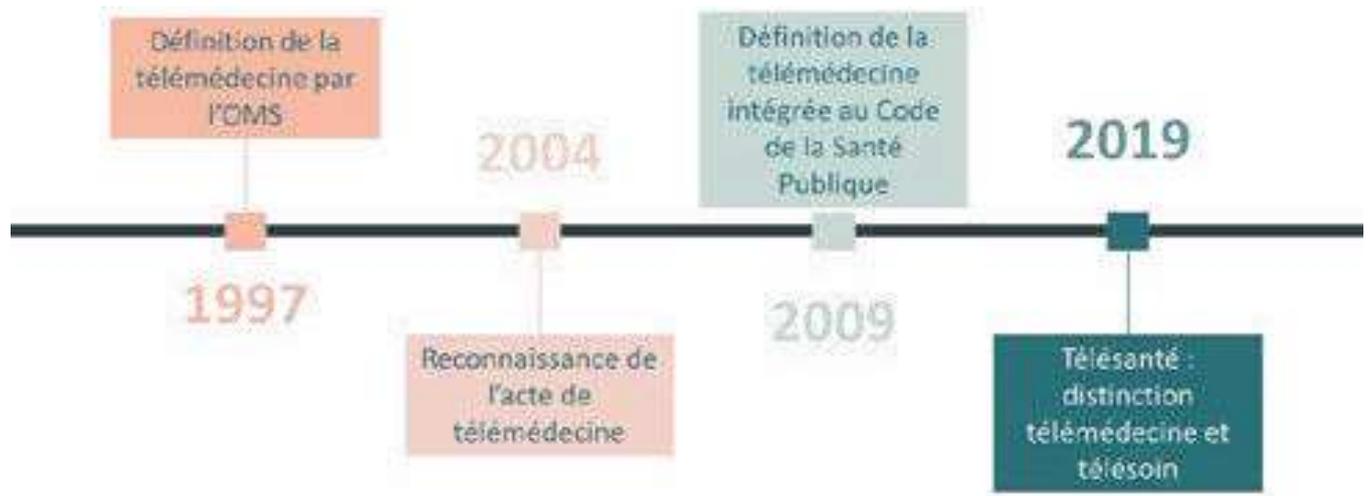
L'idée de réaliser un mémoire de master (soutenu à l'ISTR Lyon 1, en juin 2021) est tout simplement partie du contexte sanitaire et de ses répercussions sur le métier d'orthophoniste. Les restrictions de déplacements imposées au printemps 2020 ont impliqué la fermeture d'une grande majorité des cabinets et donc la mise en pause du suivi des patients. Ce contexte a précipité l'autorisation de la téléorthophonie et a modifié de manière significative la pratique des professionnels. Cela nous a amenés à nous interroger sur le vécu de ce changement par les professionnels. Comment se sont-ils saisis de l'outil et quelles adaptations cela a-t-il entraînées ?

L'intérêt pour les TIC (Technologies de l'information et de la communication) dans le domaine de la santé n'est pas nouveau. Si les recherches ont commencé il y a plus de quarante ans, elles se sont fortement développées dans les années 1990 avec la création d'Internet et la modernisation de ces TIC. Ainsi, l'OMS (Organisation mondiale de la santé) introduit une définition de la télémédecine en 1997.

En France, il faudra attendre 2009 avant qu'une définition soit intégrée au code de la santé publique (Arné, 2014). En 2019, le terme de télésanté est inscrit dans ce même code et regroupe les dé-

finitions de télémédecine et de télésoin (loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, 2019). Ces deux terminologies se distinguent en fonction du professionnel pratiquant la télésanté, respectivement un médecin et un pharmacien ou un auxiliaire médical.





Tout comme la télé-médecine, la télé-orthophonie s'est surtout développée à la fin des années 1990 dans des pays tels que le Canada ou l'Australie. La motivation principale de recours au soin à distance dans ces pays étant de limiter les inégalités d'accès au soin dues aux longues distances à parcourir pour trouver un professionnel de santé.

Ainsi l'ASHA (American Speech and Hearing Association) définit la télé-orthophonie comme « l'application des technologies de la télécommunication à la prestation des services professionnels à distance en liant le clinicien à un patient ou deux cliniciens ensemble pour une évaluation, une intervention et/ou une consultation » (American Speech-Language-Hearing Association). En France, cette définition inclut seulement la téléconsultation orthophoniste/patient.

## Avantages et limites du recours au télésoin selon la littérature

Le recours au télésoin en orthophonie a des avantages reconnus. Ainsi, le soin à distance permet un gain de temps induit

par la limitation des déplacements pour le patient et sa famille comme pour le professionnel. Cela permet également pour ceux qui le souhaitent d'augmenter la fréquence de prise en soin et donc l'efficacité du suivi (OAC, 2015). Cependant, des limites sont également mises en lumière. En effet, la protection de la vie privée n'est pas toujours assurée sur les logiciels de téléconsultation. De plus, la communication avec le patient et la création d'une alliance thérapeutique peut être moins facile à mettre en place. De nombreux professionnels évoquent également une fatigue plus intense à travailler sur un écran. (Hallay-Dufour, 2020).

En France, le syndicat majoritaire, la FNO (Fédération nationale des orthophonistes), commençait à discuter de la télé-orthophonie avec les autorités de santé lorsque sa mise en application a été décidée. Ainsi, l'objectif du télésoin dans ce cas n'était pas de pallier les inégalités territoriales contrairement au Canada ou à l'Australie mais bien de répondre à un besoin dans un contexte exceptionnel : assurer la continuité des soins tout en limitant les interactions physiques pour éviter la propagation du virus.

Si la télé-orthophonie était parfois pratiquée avant le printemps 2020, son au-

torisation a permis de donner un cadre légal et un conventionnement avec la CPAM permettant le remboursement des séances. Cette législation a évolué pendant une année, elle a permis un élargissement du champ d'action des orthophonistes notamment, jusqu'à la possibilité de réaliser tous les actes de rééducation en télésoin. Cette évolution a permis d'aboutir à un texte venant pérenniser la télé-orthophonie en France : l'avenant n°17 à la convention nationale.

La télé-orthophonie étant en place depuis moins d'un an au début du projet de mémoire, il y avait un manque de recul sur cette pratique en France ainsi que sur le ressenti des orthophonistes vis-à-vis de cette pratique. Ainsi, nous nous sommes demandé s'il y avait une évolution des représentations du télésoin chez les orthophonistes.

Pour répondre à ce questionnement, nous avons souhaité comparer le ressenti des orthophonistes au début de leur exercice à distance et un an après, au printemps 2021. Pour cela, nous avons eu accès aux données issues d'un questionnaire réalisé par la FNO au printemps 2020 et nous avons réalisé des entretiens semi-directifs avec des orthophonistes au printemps 2021.

## Le questionnaire

Le questionnaire auquel ont répondu les orthophonistes a été accessible sur une plateforme en ligne du 16 au 23 avril 2020. Il avait pour objectif de recueillir le ressenti du plus grand nombre d'orthophonistes vis-à-vis du télésoin dans le but d'appuyer une demande de pérennisation de cette pratique et d'envisager des recommandations de bonne pratique à établir.

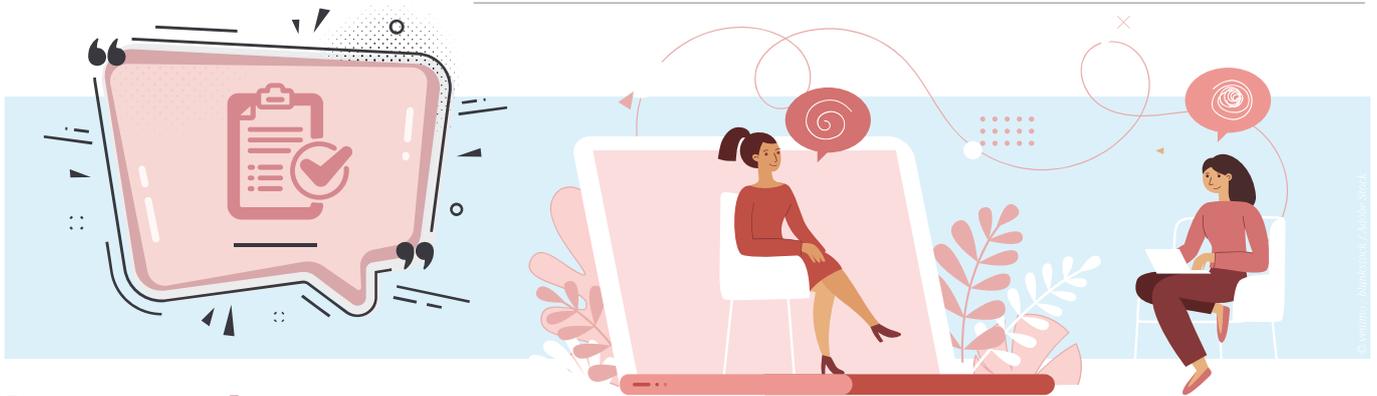
Les orthophonistes ayant répondu à ce questionnaire exercent en France et sont titulaires d'un CCO ou équivalent. 6 176 réponses ont été obtenues au total

et 6 025 ont été retenues pour l'analyse après filtrage des données considérées comme non cohérentes ou incomplètes. Cela correspond à 22,3 % des ortho-

phonistes exerçant en France (26 984 orthophonistes exerçaient en France au 1<sup>er</sup> janvier 2020 selon les données de la Drees).

Genre	Données DREES	Échantillon	Données DREES (%)	Échantillon (%)
Femme	26 144	5 889	96,9 %	97,7 %
Homme	840	136	3,1 %	2,3 %

Répartition des orthophonistes



## Les entretiens

Pour les entretiens, les orthophonistes ayant pratiqué le télésoin et/ou le pratiquant toujours étaient ciblés. Les sept orthophonistes interrogées ont un diplôme en trois ou quatre ans et exercent en libéral à l'exception d'Ortho1 qui a un exercice mixte.

Les entretiens se sont tenus en visioconférence pendant laquelle quatre grandes thématiques ont été abordées : leur historique de la pratique du télésoin, l'incidence de la pratique du télésoin au niveau matériel et technique, leur ressenti de la téléorthophonie et leur avis sur la pérennisation de la pratique du télésoin en orthophonie. L'avantage de l'entretien semi-directif était de permettre au professionnel de s'exprimer sur sa pratique du télésoin le plus librement possible.

Orthophonistes	Mode d'exercice actuel	Année d'obtention du diplôme
Ortho1	Mixte	1992
Ortho2	Libéral	2002
Ortho3	Libéral	1985
Ortho4	Libéral	1982
Ortho5	Libéral	2008
Ortho6	Libéral	2007
Ortho7	Libéral	1994

Répartition des orthophonistes par mode d'exercice et année d'obtention du diplôme



## Présentation et discussion des résultats

Une première donnée importante recueillie à partir du questionnaire indique que 44 % des professionnels ayant répondu ont déclaré pratiquer le télésoin, en majorité des orthophonistes exerçant en libéral.

La téléorthophonie a été mise en place pour assurer la continuité des soins dans un contexte où une grande majorité des orthophonistes ont dû fermer leur cabinet : 98 % des orthophonistes interrogées.

La motivation principale du recours au télésoin est d'assurer un suivi aux patients pour lesquels une interruption des soins

peut avoir des conséquences importantes sur leur développement (Tohidast et al., 2020). Pour un côté plus pragmatique, l'aspect financier a également été une source de motivation à part entière dans la mise en place du télésoin.

Actuellement, dans un contexte sanitaire plus favorable, certaines orthophonistes poursuivent les consultations à distance avec quelques patients. Cela est justifié entre autres pour éviter les absences ou réduire la fatigue liée aux déplacements. La solution de la prise en soin mixte, une séance en présentiel et une en distanciel,

est également plébiscitée pour certains avantages organisationnels mais également pour certains patients comme les adolescents qui y trouvent une certaine motivation du fait de se trouver dans leur environnement.

Les orthophonistes n'ayant pas souhaité recourir au télésoin il y a un an évoquent quant à eux le profil de leur patient qui ne s'y prête pas. Un grand nombre d'entre eux ont également un ressenti négatif vis-à-vis du télésoin probablement lié à une méconnaissance, un manque de recul vis-à-vis de la pratique.

Critère de non mise en place du télésoin	Nombre de répondants	Nombre de répondants (%)
Le profil patient ne s'y prêtait pas	1 617	48,02 %
Arrêt de travail pour garde d'enfants	1 234	36,65 %
Réserves concernant le télésoin	1 112	33,03 %
Patients non équipés	997	29,61 %
Contre le principe du télésoin	570	16,93 %
Ne sait pas comment le mettre en place	554	16,45 %
Orthophonistes non équipés	478	14,20 %
Difficultés techniques (orthophoniste)	319	9,47 %
Difficultés techniques (patient)	220	6,53 %
Arrêt de travail	168	4,99 %
Autre	87	2,58 %
Intervention en présentiel	17	0,50 %
Employeur non équipé (salarial)	13	0,39 %
L'employeur ne l'a pas permis (salarial)	10	0,30 %

*Critères évoqués dans la décision de ne pas pratiquer la téléorthophonie classés du plus fréquent au moins fréquent*

## Les actes

Concernant les actes réalisés en télésoin, les orthophonistes ont augmenté le nombre de prises en soin proportionnellement à leur maîtrise de l'outil. En entretien, elles nous ont expliqué avoir eu plus de la moitié de leurs patients en rééducation en distanciel lors du premier confinement. Actuellement, elles ont pour la plupart moins de 10 patients en télésoin et privilégient le présentiel lorsque cela est possible. Elles sont néanmoins satisfaites de pouvoir avoir recours à cet outil quand cela s'avère nécessaire.

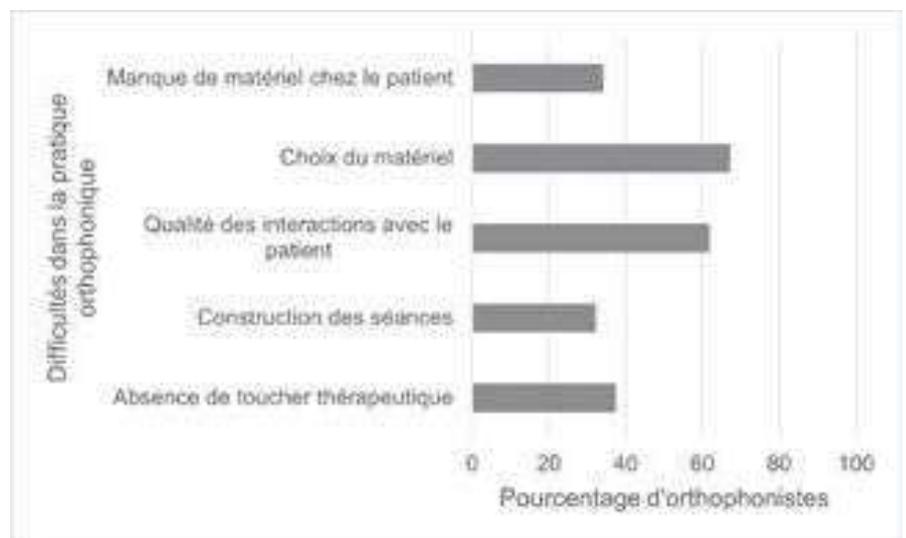
A noter que tous les actes de rééducation sont désormais possibles en télésoin sous la condition d'avoir réalisé au moins un acte ou bilan en présentiel dans l'année précédente.

Passer en distanciel n'a pas été aisé, des difficultés se sont fait sentir tant d'un point de vue technique que sur la pratique elle-même. Ainsi une grande partie des difficultés techniques rencontrées sont liées à la connexion ou aux difficultés de maîtrise de l'outil informatique.

Une autre difficulté a été de s'assurer qu'un aidant était bien présent lors de la séance ce qui est actuellement toujours compliqué.

En ce qui concerne la pratique, il est parfois difficile de faire un choix dans le matériel à utiliser et de construire les

séances. Ainsi, la préparation, surtout au début de sa mise en place, est plus longue car les moments de « blanc » pendant la séance veulent être évités. L'absence du toucher thérapeutique est également une réelle difficulté dans la prise en soin à distance car cela s'avère indispensable dans certaines PES.



Difficultés rencontrées par les orthophonistes dans leur pratique du télésoin

## Évolution des représentations et pérennisation

Une grande partie des orthophonistes avaient une image plutôt négative de la prise en soin à distance avant de tester la téléorthophonie. Des doutes existaient concernant l'alliance thérapeutique avec les patients et la qualité même du soin. Les orthophonistes interrogées nous ont révélé qu'elles étaient agréablement surprises concernant ces points. Les représentations concernant la téléorthophonie ont évolué positivement, ce qui valide notre hypothèse.

Il y a un an, plus de 60 % des orthophonistes pratiquant le télésoin étaient favorables à sa pérennisation. Les orthophonistes interrogées étaient quant à elles toutes en faveur de cette mesure. La téléorthophonie a su se faire une place dans la pratique des professionnels français.





## Limites et perspectives

Pour avoir une meilleure représentation de la population des orthophonistes français, il aurait été intéressant d'avoir un échantillon plus conséquent et un plus grand nombre d'orthophonistes salariés.

Une étude à plus grande échelle serait donc envisageable en accordant plus d'importance aux besoins des orthophonistes salariés. Il serait intéressant d'actualiser les données actuelles pour

permettre d'avoir plus de recul sur la pratique dans un domaine où les TIC se renouvellent rapidement.

Ce mémoire nous a donc permis d'établir un état des lieux de la pratique de la téléorthophonie en France et d'observer comment cela avait évolué un an après sa mise en place. En majorité, les doutes émis avant ou au début de la mise en place de la téléorthophonie sont désormais levés. La profession

est plus sereine quant à la prise en soin en distanciel. Nous concluons que la représentation du télésoin par les orthophonistes français a évolué positivement.

La téléorthophonie vient enrichir le panel d'outils à la disposition des orthophonistes pour que ces derniers puissent s'adapter au mieux aux besoins de leurs patients.

Pour aller plus loin ...



## Bibliographie

- **American Speech-Language-Hearing Association. (s. d.).** *Telepractice*. Consulté 18 mars 2021, à l'adresse [https://www.asha.org/Practice-Portal/Professional-Issues/Telepractice/#collapse\\_0](https://www.asha.org/Practice-Portal/Professional-Issues/Telepractice/#collapse_0)
- **Arné, J.-L.** (2014). Éthique, jurisprudence et télémédecine. *Bulletin de l'Académie nationale de médecine*, 198(1), 119-130. [https://doi.org/10.1016/S0001-4079\(19\)31363-9](https://doi.org/10.1016/S0001-4079(19)31363-9)
- **Arrêté du 13 avril 2021 portant approbation de l'avenant n°17 à la convention nationale** organisant les rapports entre les orthophonistes libéraux et l'Assurance maladie, signée le 31 octobre 1996, (2021). <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043391408>
- **Fong, R., Tsai, C. F., & Yiu, O. Y.** (2020). The Implementation of Telepractice in Speech Language Pathology in Hong Kong During the Covid-19 Pandemic. *Telemedicine Journal and E-Health: The Official Journal of the American Telemedicine Association*. <https://doi.org/10.1089/tmj.2020.0223>
- **Freckmann, A., Hines, M., & Lincoln, M.** (2017). Clinicians' perspectives of therapeutic alliance in face-to-face and telepractice speech-language pathology sessions. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 19(3), 287-296. <https://doi.org/10.1080/17549507.2017.1292547>
- **Hallay-Dufour, M.** (2020). Les origines de la fatigue liée au télésoin. <http://www.em-premium.com/data/revues/12624586/v26i149/S1262458620300169/>. <http://www.em-premium.com/article/1380452>
- **Haute Autorité de santé.** (2021). *Qualité et sécurité du télésoin : Critères d'éligibilité et bonnes pratiques pour la mise en œuvre*. [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3240878/fr/qualite-et-securite-du-telesoin-criteres-d-eligibilite-et-bonnes-pratiques-pour-la-mise-en-oeuvre](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3240878/fr/qualite-et-securite-du-telesoin-criteres-d-eligibilite-et-bonnes-pratiques-pour-la-mise-en-oeuvre)
- **Loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019** relative à l'organisation et à la transformation du système de santé (1), 2019-774 (2019).
- **Mohan, H. S., Anjum, A., & Rao, P. K. S.** (2017). A Survey of Telepractice in Speech-Language Pathology and Audiology in India. *International Journal of Telerehabilitation*, 9(2), 69-80. <https://doi.org/10.5195/ijt.2017.6233>
- **OAC.** (2015). *Exposé de position d'OAC : l'utilisation de la télépratique par les orthophonistes et les audiologistes membres d'OAC*. <https://www.oac-sac.ca/ressources-professionnelles/biblioth%C3%A8que-de-ressources/expos%C3%A9-de-position-sur-l'utilisation-de-la>
- **Tohidast, S. A., Mansuri, B., Bagheri, R., & Azimi, H.** (2020). Provision of speech-language pathology services for the treatment of speech and language disorders in children during the COVID-19 pandemic : Problems, concerns, and solutions. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 138, 110262. <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2020.110262>

# XXI<sup>es</sup> Rencontres internationales d'orthophonie

LA COGNITION MATHÉMATIQUE

## ENTRETIEN

*avec Marie Villain*

Propos recueillis par Nathaly Joyeux,

co-responsable des Rencontres d'orthophonie 2021



© weijihao / Adobe Stock / Freepik

### En quelques mots, peux-tu te présenter et présenter ton parcours ?

Je suis orthophoniste au sein du service de médecine physique et de réadaptation de la Pitié-Salpêtrière. Je suis également responsable des unités d'enseignement « Cognition mathématique » auprès du département universitaire d'enseignement et de formation en orthophonie à Paris. J'ai par ailleurs obtenu un doctorat en neurosciences en 2016. Mes activités d'enseignement de recherche portent notamment sur les troubles acquis du calcul dans le cadre de pathologies neurologiques telles que les accidents vasculaires cérébraux et les traumatismes crâniens.

### Les rencontres 2021 au sein desquelles tu vas intervenir portent sur la

### cognition mathématique, quel rôle jouent les orthophonistes dans le domaine des troubles de la cognition mathématique selon toi ?

Le rôle des orthophonistes dans le domaine des troubles acquis de la cognition mathématique est selon moi de limiter l'impact de ces difficultés dans la vie quotidienne et permettre par exemple au patient de pouvoir à nouveau faire ses courses seul, se rendre à un rendez-vous ou encore réaliser une recette de cuisine.

### En quoi ces troubles interviennent-ils dans ta pratique ?

Les troubles de la cognition mathématique sont fréquents après une lésion

cérébrale. Les patients hospitalisés en rééducation neurologique bénéficient donc régulièrement d'évaluation et d'interventions dans le domaine numérique.

### En quelques lignes, de quoi parlera ton exposé lors de ces rencontres ?

Mon exposé concernera les différentes interventions décrites dans la littérature scientifique dans le domaine des troubles acquis de la cognition mathématique : transcodage, calcul mental, résolution de problèmes...

Merci Marie Villain pour cette évocation !

Nous avons hâte de prendre connaissance des solutions à apporter au quotidien aux patients post-AVC souffrant de troubles de la cognition mathématique.

## e-Rencontres internationales d'orthophonie

9 et 10 décembre 2021

**NE MANQUEZ  
PAS VOS PLACES !**

Inscrivez-vous dès  
maintenant aux  
e-Rencontres internationales  
d'orthophonie sur le  
thème de la **cognition  
mathématique** !

# La cognition mathématique

En 2021, les Rencontres internationales  
d'orthophonie seront en format **100% NUMÉRIQUE**

**2 JOURS EN DIRECT** ----- **2 MOIS EN REPLAY**

- Les sessions seront diffusées en direct.
- Les **ACTES** (livre broché de 400 pages environ ; inclus dans le tarif) vous seront envoyés en amont des Rencontres.
- Durant les conférences, le « **chat** » vous permettra de poser vos questions aux modérateurs et aux orateurs.
- L'**e-exposition** vous permettra de découvrir les nouveautés et actualités de nos partenaires et de discuter avec eux par le moyen du « chat ».

L'intégralité des vidéos sera consultable en replay pendant 2 mois afin de vous laisser l'opportunité d'accéder sereinement à l'intégralité des contenus scientifiques.

Les inscriptions pour les FIF-PL  
et salariés sont ouvertes.

### € TARIFS

- Libéraux : 350 €
- Salariés : 420 €

Les inscriptions pour les DPC seront bientôt disponibles.

### POUR S'INSCRIRE

[www.unadreo.org/inscriptions-XXI-rencontres-internationales-dorthophonie-2021](http://www.unadreo.org/inscriptions-XXI-rencontres-internationales-dorthophonie-2021)



## DISPOSITIF NATIONAL « PARLER BAMBIN »

# Après 5 ans d'expérimentation, que disent les résultats ?



**UNADREO**  
UNION NATIONALE POUR LE DÉVELOPPEMENT  
DE LA SOCIÉTÉ EN FAVORISANT L'ORTHOPHONIE

Laure Lelièvre, Sylvia Topouzkhania, Violaine Baille et Marjorie Bouvier-Chaverot, orthophonistes

*Le 29 juin dernier, le webinaire de restitution du dispositif national « Parler Bambin », animé par l'Ansa, a permis de partager les résultats et les perspectives de 5 années d'un travail d'expérimentation sans précédent dans le champ de la petite enfance.*

**L'**Agence nouvelle des solidarités actives (Ansa) pilote depuis 2015 l'expérimentation du dispositif national « Parler Bambin », pour favoriser l'égalité des chances dès la petite enfance.

« Parler Bambin » est une approche pédagogique innovante favorisant le



### WEBINAIRE

« Programme Parler Bambin :  
quels résultats, quelles suites ? »

Mardi 29 juin 2021 - 14h à 16h30



développement du langage dès la petite enfance et reposant sur une formation-action, associée à un protocole de recherche. Elle a fait aujourd'hui l'objet d'un essai à grande échelle.

En France, les dispositifs d'interventions précoces auprès des jeunes enfants visant à réduire les inégalités sociales sont encore très peu répandus, alors que la littérature scientifique a prouvé leur efficacité à long terme, notamment auprès des enfants défavorisés. Créé il y a 10 ans, « Parler Bambin » est aujourd'hui un levier

très prometteur pour favoriser l'égalité des chances dès la crèche.

Mis en œuvre par les professionnels de la petite enfance, « Parler Bambin » encourage et favorise le développement du langage dès le plus jeune âge. S'appuyant sur une observation fine et de véritables savoir-faire pour enrichir les interactions langagières avec les tout-petits (de la naissance à 36 mois), « Parler Bambin » vise avant tout à donner aux enfants l'envie et le plaisir de communiquer par la confiance et l'estime de soi.



## Quelques chiffres

Pendant 6 ans, sur tout le territoire national, 96 crèches municipales, associatives, mutualistes, hospitalières ou privées ont suivi un même programme de formation et participé à un protocole de recherche commun. Entre octobre 2016 et juin 2021, selon un déploiement progressif propre au protocole d'évaluation, environ 3 000 enfants ont été impliqués dans le programme de recherche et environ 1 500 professionnels de crèches formés.



## La pédagogie Parler Bimbi

**Pour tous les enfants :** des interactions langagières individualisées enrichies.

**Avec les familles :** favoriser la continuité des pratiques langagières à la maison, lors des temps d'échanges à la crèche entre équipe et famille.



**Pour ceux en ayant besoin :** le « coup de pouce » dans le langage.

## LES RÉSULTATS

L'équipe de recherche comprenait le **Laboratoire J-PAL (École d'économie de Paris)** et le **Laboratoire de dynamique du langage (Lyon 2)**, au travers de Sophie Kern, chargée de recherche au CNRS, Laboratoire de dynamique du langage.



### Le protocole de recherche



**94 crèches**

dans toute la France  
métropolitaine accueillant  
des familles fragiles



+ de 100 professionnelles  
enquêtées



+ de 1 200 enfants /  
familles recrutées dans  
le cadre de la recherche.

**Randomisation** : tirage au sort de l'année d'entrée en formation

**Protocole de recherche de 3 ans au sein de chaque crèche**

### Les outils

- **Mesurer les pratiques professionnelles :**
  - les pratiques déclarées : questionnaires de pratiques professionnelles ;
  - les pratiques observées : observations en crèche par des psychologues et enregistrements audio d'interactions professionnelle / enfant (change, repas, histoire)
- **Mesurer le développement des enfants :**
  - questionnaires aux parents (IFDC) et aux familles (IDE) : développement communicatif, émergence grammaire, lexique, compréhension du langage, expression, développement socio-affectif ;
  - baby-tests réalisés en crèche par des psychologues du développement : développement langagier et socio-affectif (Brunet-Lézine / WPPSI).

### Les principales conclusions de la recherche

#### Sur l'évolution des pratiques professionnelles

- **Un impact fort sur les connaissances des professionnel·les** ainsi que sur les représentations qu'ils/elles ont de leur rôle auprès des enfants : ils/elles ont des interactions plus stimulantes et plus riches avec les enfants.
- **Un effet déclaré sur les pratiques de transmission et de communication** aux parents.
- **Un effet très fort sur la qualité des pratiques des professionnel·les observé·es**, en particulier à court terme.

#### Sur le développement des enfants

- **Pas d'effet visible sur le développement langagier** des enfants.
- **Un impact modéré à court terme sur le développement socio-affectif des enfants** : les enfants des crèches formées à PB ont ainsi une meilleure capacité à avoir des relations positives avec les autres, à exprimer leurs émotions d'une manière efficace et ont une meilleure confiance en eux.



## L'analyse des résultats

- Il est possible que le **changement de posture des professionnelles ne soit pas assez soutenu dans le temps** pour pouvoir produire un effet significatif sur les capacités langagières des enfants.
- **Les résultats identifiés sont limités par les outils disponibles pour mesurer le développement langagier des très jeunes enfants.** Il est possible que le dispositif produise des effets sur d'autres dimensions qui n'ont pas pu être mesurées.



## Les ouvertures et les enseignements pour les orthophonistes

- **Il s'agit de remettre dans son contexte les résultats exceptionnels de programmes expérimentaux d'intervention évalués aux États-Unis** (Carolina Abecedarian et Perry Preschool) : leur évaluation était à toute petite échelle, dans une seule structure d'accueil. Il y a forcément un effet du dispositif « Parler Bambin » sur le développement des enfants. Une analyse de vidéos d'interactions adultes-enfants (avec l'analyse de ce que les attitudes de l'adulte développent chez l'enfant) aurait permis d'avoir des résultats positifs.
- Cette expérimentation de 5 ans était un véritable défi, première en son genre. Les résultats de cette expérimentation sont une occasion de faire remonter le besoin d'attention et d'implication de tous sur le développement du langage des 0-3 ans et de montrer la place de chacun.
- L'intérêt de tous les acteurs du secteur de la petite enfance sur la question du langage est grandissant. Les orthophonistes doivent donc prendre leur place dès à présent, d'autant que l'on remarque un manque de connaissances des professionnelles sur les précurseurs à la communication et/ou compétences cognitives qui sous-tendent l'acquisition du langage.
- Les objectifs pour nous restent donc pluriels :
  - ➔ accompagner d'une part les professionnelles à se sentir légitimes pour parler du langage avec les parents et savoir quoi dire. Les résultats très positifs sur les pratiques confirment ainsi l'importance pour les orthophonistes de former ces professionnelles de la petite enfance sur le territoire ;
  - ➔ travailler d'autre part avec les parents, valoriser ce qu'ils font déjà et les accompagner dans la communication avec leur enfant.



### *Pour aller plus loin*

- Site Parler Bambin : <http://www.parlerbambin.fr>
- Retrouvez les temps forts de l'événement grâce au replay : <https://www.solidarites-actives.com/fr/nos-actualites/evenement/replay-restitution-des-resultats-du-programme-national-parler-bambin>



- Article « Lutter contre les inégalités dès la petite enfance : évaluation à grande échelle du programme Parler Bambin », par Clément de Chaisemartin, Quentin Daviot, Marc Gurgand, Sophie Kern <https://www.ipp.eu/wp-content/uploads/2021/06/n72-notesIPP-juin2021.pdf>

