

Document de principes

Lisez, parlez, chantez : la promotion de l’alphabétisation précoce dans le milieu de la santé

Alyson Shaw

Société canadienne de pédiatrie, groupe de travail sur la petite enfance, Ottawa (Ontario)

Correspondance : Société canadienne de pédiatrie, 100-2305, boul. St. Laurent, Ottawa (Ontario) K1G 4J8

Courriel : info@cps.ca; site Web : www.cps.ca

Les documents de principes et points de pratique de la Société canadienne de pédiatrie sont révisés régulièrement et modifiés au besoin. Consultez la page www.cps.ca/fr/documents du site Web de la SCP pour en obtenir la version la plus à jour. Les documents obsolètes sont retirés du site.

Résumé

Le présent document de principes aidera les dispensateurs de soins à évaluer l’alphabétisation précoce dans les familles et à leur donner des conseils, et ce, dans presque tous les contextes d’exercice. On y définit les habiletés d’alphabétisation émergente, y compris l’apprentissage précoce du langage et des récits oraux, et on y explore les bienfaits de la lecture, de la parole et de la chanson auprès des nourrissons et des tout-petits, tant pour eux que pour les adultes qui en sont responsables. La lecture partagée au coucher et d’autres habitudes liées au langage ont un effet positif sur la santé familiale, relationnelle et socioaffective. L’exposition précoce à la langue parlée à la maison peut contribuer à l’alphabétisation dans les autres langues auxquelles l’enfant pourrait être exposé. On y trouve enfin des recommandations particulières pour les cliniciens qui conseillent les familles en matière d’alphabétisation précoce.

Mots-clés : *alphabétisation; chanson; langage; lecture partagée; musique; récit oral*

Le nourrisson se développe dans un environnement relationnel, et la relation avec ses parents demeure la principale influence de son fonctionnement affectif et comportemental (1,2). Les interactions « service-retour », comme répondre par un sourire et encourager les mots en réponse au babillage, sont fondamentales aux relations précoces (3) avec le nourrisson et se produisent lorsqu’on porte une attention étroite à ses signaux et qu’on lui parle, qu’on lui chante des chansons et qu’on lui fait la lecture dès la naissance. Ces mêmes interactions favorisent l’émergence de l’alphabétisation, qui repose sur le langage, est acquise en société et touche les domaines cognitifs et socioaffectifs de l’apprentissage, essentiels au développement d’un enfant en bonne santé.

L’alphabétisation a une plus grande corrélation avec la trajectoire de vie que la profession ou le revenu (6–8), ce qui en fait un volet pratique des conseils préventifs. La promotion de l’alphabétisation dans les milieux de la santé ne vise pas seulement à favoriser la

réussite scolaire ou la maîtrise d’une langue. En effet, ses bienfaits dans les milieux de la santé, par des programmes comme *Reach Out and Read* (États-Unis), sont fermement démontrés dans les publications (9), qui révèlent ce qui suit :

- Les parents suivent les conseils des dispensateurs de soins qui font la promotion de l’alphabétisation précoce.
- Des interventions axées sur la santé peuvent sensibiliser les parents, améliorer les pratiques d’alphabétisation familiales et accroître le vocabulaire des enfants d’âge préscolaire, un prédicteur particulièrement puissant de réussite scolaire plus tard dans la vie (9–13).
- Les parents que les dispensateurs de soins pédiatriques dirigent vers la bibliothèque locale pour obtenir un soutien et de l’information adoptent des pratiques d’alphabétisation plus variées et plus fréquentes auprès de leur nourrisson ou de leur tout-petit (14,15).

Reçu le 18 septembre 2020; accepté le 8 décembre 2020

Encadré 1. Qu'est-ce que l'alphabétisation précoce?

L'alphabétisation précoce (ou émergente) se développe chez les jeunes enfants lorsque des adultes (quelles que soient leur langue ou leurs aptitudes) leur font la lecture, leur parlent et leur chantent des chansons. La relation entre le langage et l'alphabétisation est interactive et synergique; elle n'a pas forcément besoin de livres. La langue des signes, la musique et les récits oraux (histoires) (4) font partie des nombreuses trajectoires vers l'alphabétisation, notamment lorsqu'elles sont vécues dans un contexte social, liées à la culture et partagées avec la famille et la communauté. Dans bien des communautés issues des Premières Nations, des Inuits et des Métis, la langue est inextricablement liée à la culture, et ces deux éléments sont des déterminants de la santé (5).

Une exposition insuffisante au langage auprès d'un adulte bienveillant pendant la petite enfance a des coûts humains et économiques substantiels. Un faible taux d'alphabétisation est lié à des maladies chroniques, à une mauvaise santé physique et mentale et à une utilisation élevée des services de santé aigus (8). D'après une évaluation récente, une augmentation de 1 % du taux d'alphabétisation à l'âge adulte pourrait stimuler le produit intérieur brut du Canada d'environ 67 milliards de dollars (16).

Le présent document de principes porte sur les bienfaits de la lecture, de la parole et de la chanson pour les nourrissons et les tout-petits, notamment en matière de santé familiale, relationnelle et socioaffective. Lorsque le terme « parent » est utilisé (au singulier ou au pluriel) dans le présent document, il désigne toute personne ayant la responsabilité principale de l'enfant, quel que soit le modèle familial. Le terme « famille » désigne le foyer de l'enfant. Dans la plupart des recherches sur l'alphabétisation, la mère est considérée comme la première influence, la plus constante, sur le langage et l'alphabétisation précoce de l'enfant, mais de plus en plus de publications révèlent que des pères présents peuvent avoir un effet positif sur la réussite scolaire et le bien-être socioaffectif de l'enfant, quel que soit le revenu, l'ethnie ou la scolarité de la famille (17–21).

LE RÔLE DE L'ALPHABÉTISATION PRÉCOCE OU ÉMERGENTE

L'alphabétisation précoce (ou émergente; voir l'encadré 1) désigne les habiletés, les interprétations et les attitudes qu'adoptent les jeunes enfants avant d'être en mesure de contrôler les formes de lecture et d'écriture classiques (22). Jusqu'à l'âge de trois ans, les enfants élevés dans des milieux qui valorisent la culture et le langage acquièrent des habiletés préalables à l'alphabétisation qui les préparent à l'apprentissage de la lecture et de l'écriture et à la réussite scolaire. Ces composantes s'assimilent mieux par l'expérience directe, dans le cadre d'interactions personnelles avec les parents

et les autres personnes responsables, dans des milieux bienveillants et participatifs qui valorisent le langage, en commençant par chez soi (14,23,24).

Certaines habiletés d'alphabétisation émergente, comme connaître l'alphabet ou écrire son nom, sont prédictives de l'alphabétisation plus tard, même après avoir tenu compte du quotient intellectuel ou de la situation socioéconomique. Ces habiletés ont toujours été enseignées aux très jeunes enfants (22). Par ailleurs, la pratique des récits oraux racontés à la maison est de plus en plus reconnue comme un solide prédicteur d'alphabétisation, notamment dans les cultures de tradition orale (25,26). Les enfants de moins de quatre ans qui entendent et racontent des histoires à la maison sont les plus susceptibles de démontrer de la facilité et de l'intérêt à lire à leur arrivée à l'école (27,28).

On constate un lien direct entre la lecture à voix haute aux jeunes enfants et la maturité scolaire (12,13). Tant les recherches sur le cerveau (23) que sur des programmes comme *Reach Out and Read* (10,11) préconisent de plus en plus la lecture à voix haute dès la naissance (15,29) pour favoriser l'attachement et l'alphabétisation émergente. L'alphabétisation dépend des habiletés de l'enfant sur le plan de la parole et de l'écoute et touche un large éventail d'interprétations et de compétences précurseuses de la lecture et de l'écriture (30).

LE DÉVELOPPEMENT DU NOURRISSON ET L'APPRENTISSAGE PRÉCOCE DU LANGAGE

Le langage joue un rôle crucial dans l'acquisition de l'alphabétisation, et le nourrisson le découvre longtemps avant de commencer à parler. Les interactions personnelles et sociales sont essentielles à ce processus. Les interactions directes, sous forme de communications dirigées vers le nourrisson, c'est-à-dire l'utilisation d'un ton plus aigu, d'une courbe exagérée du timbre de la voix et d'un son chantant (31), attirent davantage son attention et renforcent le lien entre les mots et ce qu'ils représentent dans la réalité (32,33).

À l'âge de quatre mois, le nourrisson peut distinguer sa langue maternelle de langues aux rythmes semblables (34). À l'âge de six mois, il relie les noms concrets qu'il entend avec les objets qui l'entourent ou qu'il utilise dans son environnement familial (32).

L'environnement langagier du nourrisson entre l'âge de six et 12 mois est capital pour l'acquisition de la forme et de la structure (syntaxe) complexes de la langue (p. ex., les mots-questions, les démonstratifs, les particules) (34). Entre l'âge de 11 et 12 mois, s'il y est assez exposé (34), le nourrisson comprend bien les mots courants et les sons issus des langues parlées à la maison depuis sa naissance (31,32).

Entre l'âge de 12 et 20 mois, le nourrisson acquiert une meilleure compréhension du sens du langage (32). Le langage réceptif (la compréhension) précède généralement le langage expressif (la parole). Enfin, après avoir étudié les sons et les

mots qu'il entend depuis près de deux ans, il produit généralement ses premières combinaisons de deux mots. En effet, vers l'âge de deux ans, son utilisation du langage augmente de manière spectaculaire (23).

L'APPRENTISSAGE DE PLUSIEURS LANGUES

Dans les heures suivant sa naissance, le nouveau-né peut distinguer la langue de sa mère, entendue dans l'utérus, d'une langue au rythme inhabituel (31,34,35). À la naissance, le nourrisson est en mesure de distinguer de nombreuses unités phonétiques (les sons), sinon toutes, de toutes les langues du monde, mais à l'âge de quatre mois, il ne prête attention qu'aux sons des langues auxquelles il est exposé (34,36).

Entre l'âge de six et 12 mois, le cerveau subit des changements physiques qui renforcent les connexions neuronales permettant de reconnaître les langues entendues régulièrement et qui élaguent celles peu utilisées. Cette mobilisation neuronale sélective pour une ou plusieurs langues est importante, car elle jette les bases de plusieurs étapes subséquentes d'acquisition du langage, comme l'apprentissage des mots et la grammaire. Les nourrissons exposés à au moins deux langues dès la naissance deviennent des spécialistes de toutes les langues qu'ils entendent (30,31), ce qui favorise l'apprentissage de plusieurs langues et constitue une compétence sociale notable dès la période préscolaire (6,37,38). Les enfants qui apprennent plus d'une langue à la fois passent par les mêmes étapes du développement langagier que ceux qui n'en apprennent qu'une.

Les enfants exposés à plus d'une langue peuvent diviser leur temps et leur attention de manière inégale entre elles et entendre moins de mots et de phrases dans chacune d'elles que leurs camarades unilingues. Toutefois, si on combine toutes les langues, l'ampleur de leur vocabulaire atteint ou dépasse généralement celle des enfants unilingues. Les enfants bilingues, par exemple, ont tendance à rattraper les normes unilingues au primaire, surtout s'ils profitent d'un soutien dans les deux langues à la maison et à l'école (31). Des bases solides dans une première langue créent des conditions optimales pour l'acquisition d'une seconde, car les habiletés langagières d'origine cérébrale sont transférables (34,38).

LES BIENFAITS DE LA PAROLE ET DU RÉCIT ORAL

Il est primordial pour le nourrisson de faire l'expérience quotidienne de la parole, car plus il entend de « mots-étiquettes » pour désigner ce qu'il regarde et ce qu'il fait, plus sa compréhension globale s'en voit renforcée (32). Jusqu'à récemment, on croyait essentiel que le nourrisson entende le plus grand nombre de mots possible pour

enrichir son vocabulaire expressif (15,23). Selon un nombre de recherches croissant, le principal mécanisme d'apprentissage de la langue est plutôt le tour de parole dans les conversations, particulièrement entre l'âge de 18 et 24 mois (23). Les interactions bidirectionnelles répétitives (service-retour) sont mieux corrélées avec un vaste éventail d'habiletés langagières et cognitives plus tard au cours de la vie que la quantité de mots (23).

Les récits personnels, c'est-à-dire les conversations avec de très jeunes enfants sur des expériences communes, sont de puissants leviers pour l'alphabétisation émergente. La plupart des enfants âgés de 24 à 30 mois connaissent déjà les rudiments de ces récits. À divers degrés, ils peuvent séquencer les événements, établir une action dans le temps et l'espace et organiser une histoire au sujet d'un personnage central (souvent eux-mêmes) (28). Les très jeunes enfants apprennent et explorent d'abord la forme narrative en parlant du passé avec leurs parents. Dans bien des cultures, les parents reviennent fréquemment avec leur nourrisson sur des événements communs passés et futurs et les explorent en profondeur. Sur le plan du développement, le jeune enfant commence à utiliser la structure narrative dans ses jeux avant même de pouvoir le faire avec des mots (28).

Le tout-petit découvre les récits lorsqu'un parent ou un autre adulte bienveillant lui décrit une expérience commune (26,28). Il observe le visage du narrateur, collabore en hochant la tête ou en répétant un mot pour démontrer son intérêt ou encourager le narrateur à poursuivre, et réagit avec émotion (28). Pour des raisons cognitives et affectives, les enfants veulent se faire répéter la même histoire encore et encore, car la répétition leur permet de l'internaliser et d'en maîtriser les éléments. En racontant des expériences ensemble, les familles construisent une structure narrative commune, renforcent les liens familiaux et enseignent ce qui constitue un bon récit (28,37).

Les récits représentent également un passeport vers la culture de l'enfant ou vers d'autres cultures (26,28,30). Ils font appel à tous les éléments sociaux du langage : ils sont racontés en direct et avec expression (souvent avec des intonations vocales, des gestes, des expressions faciales et des mouvements corporels), et le jeune auditeur comprend souvent mieux un récit s'il lui est raconté que s'il lui est lu (4,25).

LES BIENFAITS DE LA LECTURE PARTAGÉE

On n'a pas encore établi si le partage de la lecture dès la naissance apporte des bienfaits directs sur le développement (13), mais la lecture à voix haute ensemble, dès un très jeune âge et à une grande fréquence, semble stimuler le développement cognitif davantage que les autres activités familiales. Le partage de la lecture est ciblé et immersif; il favorise des interactions variées et fréquentes et procure une exposition au langage qui est un indicateur positif du développement langagier (6,13).

La lecture fréquente de la mère au jeune enfant à la maison renforce l'acquisition du vocabulaire et de la compréhension orale, même si la langue diffère de celle apprise à l'école (39,40), sans compter que la mère a tendance à parler davantage à son enfant lorsqu'elle lui fait la lecture que dans les autres contextes familiaux (14). À tout âge, les livres partagés avec l'enfant contribuent à insuffler l'amour de la lecture (41).

En conversant avec leur nourrisson ou leur tout-petit à qui ils lisent un livre (6,14), les parents peuvent enrichir l'apprentissage en ajoutant des stratégies d'acquisition du langage comme le service-retour, la lecture dialogique (poser des questions pour encourager l'enfant à participer à la lecture) et le discours s'adressant aux enfants (p. ex., exagérer les différences phonétiques pertinentes). D'après les recherches, des échanges de qualité entre le parent et l'enfant qui partagent une lecture encouragent l'émergence d'habiletés cognitives qui facilitent l'apprentissage autonome et les échanges interpersonnels fructueux au moment d'arriver à l'école (6,42).

Les bienfaits socioaffectifs

Le partage régulier et chaleureux de livres dès le début de la vie comporte des bienfaits relationnels importants à la fois pour le nourrisson et ses parents (14). Chez le nourrisson, l'affect et la lecture partagée sont liés à un attachement sécurisant avec la mère (15,41). Le partage fréquent et chaleureux de livres semble promouvoir un attachement sécurisant, maintenir l'attention du nourrisson et stimuler ses comportements prosociaux (17). Chez les parents, les recherches relient la lecture partagée à un meilleur style parental (17), à une diminution de la dépression maternelle et du taux de stress (14,42,43), à un accroissement du sentiment de compétence et d'estime de soi (42,43) et à une augmentation de la réactivité. Les recherches révèlent également que ces facteurs relationnels sont amplifiés par les comportements associés à la lecture partagée, comme « se blottir l'un contre l'autre » (voir l'encadré 2) (6,41,42).

L'intégration des livres aux habitudes

Selon de solides données probantes, la lecture partagée tôt dans la vie renforce des habitudes familiales positives, la lecture au coucher (12) représentant une première étape naturelle (13). Idéalement, la lecture au coucher devrait commencer dès la naissance en raison de ses effets positifs sur le sommeil de l'enfant et sur la relation avec sa mère (13). Dans un récent sondage réalisé aux États-Unis, la lecture au coucher était fortement associée à la lecture comme activité familiale favorite et à la lecture à voix haute au moins cinq fois par semaine (13,14). Faire la lecture au nourrisson dès la naissance représente aussi une occasion d'attachement pour la fratrie, les parents qui n'allaitent pas et les pères (13). De multiples études associent le partage de livres précoce, régulier et chaleureux avec la réactivité maternelle, la maturité scolaire et l'évolution cognitive positive (6).

Encadré 2. Les comportements des parents favorables aux bienfaits relationnels de la lecture, de la parole et de la chanson

- Converser tout en faisant la lecture à voix haute, faire une lecture dialogique, relier les détails de l'histoire à la réalité ou aux expériences de l'enfant (44).
- Prendre le temps de regarder les images, d'en pointer des éléments du doigt ou de rire à un endroit favori (44).
- Reprendre les lectures, les récits ou les chansons pour inciter l'enfant à les apprendre, à les internaliser et à les recréer (25,28).
- Inviter l'enfant à imiter l'action d'une image ou à demander « qu'est-ce qui vient ensuite » (44).
- « Se blottir l'un contre l'autre » pour lire ou écouter une histoire peut stimuler des propriétés cognitives comme l'attention et encourager l'investissement dans l'histoire et la chaleur interactionnelle (6,41).
- Encourager à lire, à raconter ou à choisir un livre ou une histoire à tour de rôle.
- Chanter des chansons, lire la signalisation à voix haute ou commenter l'environnement hors de la maison (19,30,45).
- Maintenir un contact visuel avec l'enfant et adapter l'histoire à sa réalité (25,28).
- Inviter l'enfant à participer à l'histoire par la répétition de phrases ou de mots particuliers ou par des effets sonores (4,37).
- Combiner la chanson, les gestes et les mouvements pour favoriser une communication expressive et ludique (45-48).

La différence entre les livres imprimés et numériques

Puisque même les plus jeunes sont exposés aux technologies numériques au quotidien, les parents peuvent se demander en quoi se compare le partage des livres numériques à celui des livres imprimés (41). Des études récentes portent à croire que l'apprentissage précoce est semblable dans les deux médias (49,50), mais de solides données probantes démontrent encore que, même lorsque les parents sont investis et l'enfant attentif, le partage de livres imprimés enseigne l'alphabetisation précoce et les habiletés langagières et favorise l'attachement mieux que celui des livres numériques (24,41,51,52) :

- Les livres et appareils numériques sont mal conçus pour le partage de la lecture (41). L'enfant a tendance à pencher la tête pour tenir ou regarder la tablette, une position caractéristique d'une utilisation en solo, et les parents ont tendance à « se coller l'épaule » plutôt qu'à installer leur en-

fant sous leur bras ou à le blottir contre eux comme ils le font quand ils regardent des livres papier.

- L'enfant ne peut pas suivre le texte du doigt (41) ou mettre le doigt sur une image sans déplacer la page, et des fonctions numériques comme le tourne-page, les effets sonores et l'animation peuvent constituer des sources de distraction (24). Les études démontrent que la lecture à l'écran entraîne plus d'interactions entre le parent et l'enfant au sujet du processus et de la mécanique (p. ex., façon de tourner la page ou fonctionnement de l'écran tactile) et moins de commentaires au sujet de l'histoire (24,52).
- L'enfant ne peut pas s'exercer à manipuler le livre, comme mettre les doigts en pince pour tourner la page ou tourner le livre dans la bonne orientation (52).
- Lorsqu'il partage un livre imprimé, l'enfant doit décoder ce qu'il voit et entend, et ce faisant, il développe ses réseaux neuronaux. Les livres numériques effectuent la majorité de la tâche pour lui, si bien que son cerveau est beaucoup moins sollicité (53).

Plus la technologie est simple, plus son effet est bénéfique pour le développement précoce du cerveau.

LES BIENFAITS DES CHANSONS

Selon une récente étude de cohorte américaine, même si de nombreuses familles ne considèrent pas la lecture partagée comme une activité « favorite » pendant la période néonatale, elles aiment chanter des chansons à leur nouveau-né (13). Le fait de chanter et de parler au nourrisson semble accroître son attention grâce à la courbe exagérée du timbre de la voix, à la structure musicale et linguistique cohérente et au ton de la voix (54). Les chansons contiennent beaucoup de rimes, et pour le nourrisson, les rimes et les rythmes peuvent résonner davantage que le discours. Les berceuses et les chansons pour enfants sont souvent utilisées pour reconforter ou pour jouer, et leur structure et leurs sons simples et répétitifs peuvent promouvoir le développement précoce du langage (54). Cependant, cette forme puissante de communication diminue habituellement très vite après l'âge de deux ans (45).

Un lien précoce et important entre le timbre et la conscience phonologique (la capacité de reconnaître les sons et de les utiliser) fait ressortir le lien étroit entre l'apprentissage de la musique et de l'alphabétisation (45,55). Selon une étude, les exercices rythmiques et l'intégration des rythmes et des paroles des chansons aux jeux de l'enfant contribuent à préparer le cerveau à l'apprentissage de la lecture et de l'écriture (56).

Les chansons, les jeux de doigts (« L'araignée monte, monte ») et les jeux de mains sont des exercices d'alphabétisation qui peuvent être intégrés aux jeux, à l'heure de l'histoire et aux interactions avec le jeune enfant, de manière à soutenir la diversité, la créativité et la confiance en soi (47,57). Il est démontré que les livres d'images inspirés de chansons pour

accompagner et prolonger les activités de chant et de lecture motivent et détendent à la fois les parents et leur enfant, qui participe ainsi avec sa fratrie à un apprentissage synergique, et ils favorisent le développement du langage parlé et du vocabulaire, de la conscience phonémique et de la mémoire phonologique pendant la période préscolaire (45,46).

Les activités musicales collectives (comme l'heure du conte à la bibliothèque ou la chanson dans un milieu de garde) encouragent l'écoute attentive et la mise en mémoire, toutes deux précurseurs de l'acquisition des habiletés de lecture (46,47). Les chansons pour enfants peuvent enseigner des codes fondamentaux du langage et de l'orthographe, des rimes, des structures de phrases, des parties du discours et des nouveaux mots de vocabulaire et donner une idée de la narration et du séquençage (47). La combinaison de la chanson et des mouvements contribue à l'enseignement des habiletés préparatoires à la lecture, comme le son des lettres et la reconnaissance du phonème médian (le son au milieu d'un mot), de même que la lecture précoce des mots aux enfants de maternelle (30,58). De plus, ces habiletés sont acquises dans des contextes significatifs, actifs et expressifs (48). La musique peut introduire l'enfant à une nouvelle langue, car il peut se sentir plus à l'aise de chanter avec d'autres que de s'exprimer par la parole (48). Des mélodies familières peuvent aider le jeune enfant (ou ses parents) à deviner le bon mot plutôt qu'à trébucher en le lisant, à « suivre le courant » ou à chanter des nouveaux mots de vocabulaire, et ces expériences peuvent renforcer sa confiance en soi, sa mémoire phonologique et sa fluidité verbale (45).

LA PROMOTION DE L'ALPHABÉTISATION DANS LE MILIEU DE LA SANTÉ

Les dispensateurs de soins peuvent promouvoir et soutenir l'alphabétisation précoce de chaque enfant auprès de chaque famille qu'ils rencontrent dans leur pratique. Une approche de l'alphabétisation axée sur la famille exige de travailler avec les parents, de s'appuyer sur les forces de la famille et de l'orienter vers des ressources communautaires comme les bibliothèques publiques (37).

Le programme *Reach Out and Read* des États-Unis encourage les cliniciens à adopter les démarches suivantes :

- **Évaluer** les réactions et les interactions de l'enfant et du parent autour d'un livre qui leur est remis pendant le rendez-vous (9). Le don d'un livre neuf au jeune enfant à chacun de ses bilans de santé réguliers peut aider le dispensateur de soins à observer des comportements comme (37) :
 - le type de questions que les parents posent à leur enfant et les réponses qu'ils acceptent ou qu'ils encouragent;
 - les modes d'interaction entre les adultes et l'enfant (p. ex., si l'enfant est encouragé à prendre l'initiative des conversations);

- les modèles comportementaux acceptés (p. ex., associés au genre);
- le style et le mode de réponse habituels (p. ex., insistance ou évitement des contacts oculaires pendant les échanges verbaux) (37).
- **Apporter un livre au début** d'un rendez-vous pour contribuer à la surveillance et aux conseils en matière de développement (9,13,37). Les échanges avec les parents sur les habitudes et les pratiques d'alphabétisation à la maison ouvrent une fenêtre sur les étapes du développement, sur la santé relationnelle et les ressources des familles et sur le meilleur moyen de donner des conseils, de l'information ou des recommandations de services.
- **Diriger les familles vers des ressources communautaires** (8). Les recherches révèlent que les initiatives de promotion de l'alphabétisation fonctionnent mieux lorsqu'elles sont offertes sur plus d'une plateforme ou dans plus d'un contexte (14). Les bibliothèques et les centres communautaires proposent des mesures incitatives et des occasions aux parents pour qu'ils lisent plus souvent à partir d'une sélection de livres plus variée et de manière plus interactive avec leur enfant (14). Les sites Web de nombreuses bibliothèques locales diffusent des lectures en direct, des possibilités d'apprentissage virtuelles et des ressources de soutien. En

général, les familles peuvent se procurer une carte de bibliothèque, même sans preuve de résidence.

Les cliniciens peuvent soutenir la culture de leurs patients et des familles en prenant conscience de leurs propres croyances et préjugés, en demeurant sensibles aux diverses cultures et en accueillant la diversité dans le milieu de la santé (voir l'encadré 3) (37,59).

RECOMMANDATIONS

Les dispensateurs de soins peuvent parler aux parents des bienfaits de la lecture, de la parole et de la chanson dès la naissance et dans pratiquement tous les contextes (p. ex., lors des visites prénatales ou des bilans réguliers, pendant une hospitalisation ou dans une clinique de continuité). L'intervention peut être brève tout en demeurant significative et devenir plus complexe à mesure que la relation avec la famille s'approfondit.

En transmettant aux familles de l'information sur le développement du cerveau et les interactions service-retour, les cliniciens peuvent insister sur les effets positifs et durables des actions parentales quotidiennes sur les enfants et les familles :

1. Intégrer la promotion de l'alphabétisation à la pratique au quotidien.
- Promouvoir l'alphabétisation très tôt auprès des jeunes familles, avant même la naissance de l'enfant, en leur expliquant le développement du langage.
 - S'informer régulièrement des facteurs de stress, des horaires ou des obstacles qui peuvent nuire au temps consacré au jeune enfant. Cette démarche peut inclure des questions sur l'exposition et l'accès aux médias numériques ainsi que sur leur utilisation (24).
 - Expliquer simplement et clairement la nature et l'objectif de l'alphabétisation émergente pour favoriser le développement optimal de l'enfant (30), tout en privilégiant de multiples formes et de multiples trajectoires pour promouvoir son alphabétisation (30).
 - À toutes les occasions, intégrer des livres aux bilans de santé réguliers et montrer que les livres partagés aident le nourrisson à former des relations à la fois avec ses parents et avec les livres.
 - Relier les étapes de l'alphabétisation avec les autres étapes du développement et les conseils préventifs (p. ex., le nourrisson porte ses premiers livres à sa bouche, utilise les doigts en pince pour tourner les pages et s'assoit seul pour tenir un livre).
 - Créer un milieu qui favorise l'enrichissement du langage dans la salle d'attente, la salle d'examen et les autres lieux de soins, à l'aide de livres, d'affiches ou d'autres outils qui favorisent la communication entre les parents et l'enfant.

Encadré 3. Mobiliser la culture et la communauté pour soutenir l'alphabétisation (37)

- Découvrir les types de communication des familles vues en pratique. Se rappeler de prendre le temps d'écouter pendant les échanges avec les parents (30).
- S'informer de ce que les familles anticipent en matière de développement du langage et d'alphabétisation de leur enfant. Fixer des objectifs précis à atteindre (30).
- Proposer des livres qui réduisent les stéréotypes au lieu de les perpétuer (37,59) afin de créer un environnement diversifié et respectueux de la culture et des traumatismes pour l'enfant et sa famille (60).
- Reconnaître le rôle des pères et des autres proches et en tirer profit à toutes les occasions possibles (18).
- Se concentrer sur les forces de la famille pour soutenir l'apprentissage de l'enfant, plutôt que sur les carences perçues (p. ex., les bienfaits de communiquer dans sa propre langue plutôt que le peu de maîtrise de la langue majoritaire) (37).
- S'informer de la manière dont les réseaux familiaux élargis ou les groupes communautaires culturels peuvent contribuer au développement de l'alphabétisation de l'enfant (37).

2. Aider les familles à acquérir des habitudes de promotion de l'alphabétisation.
- Évaluer l'aisance des parents à lire à voix haute et encourager ceux qui manquent de confiance à chanter, parler et raconter des récits à leur enfant.
- Encourager le partage quotidien de livres dans toutes les familles, car c'est une activité facile à adapter (12,14) qui peut évoluer vers des relations plus interactives et plus réactives entre le parent et l'enfant, vers un plus grand investissement des parents dans l'acquisition des aptitudes d'alphabétisation et vers des habitudes familiales plus saines (p. ex., au coucher).
- Encourager les familles à raconter des récits, à parler et à chanter dans leur langue maternelle.
- Diriger les familles vers des ressources communautaires, telles que les programmes des bibliothèques locales, les programmes « la lecture en cadeau » et les milieux de garde pour soutenir l'alphabétisation et transmettre de l'information à ce sujet.

RESSOURCES

- [Ressources sur l'alphabétisation précoce](#) : Société canadienne de pédiatrie
- [Fondation pour l'alphabétisation des enfants canadiens](#)
- [Serve and Return](#): Alberta Family Wellness Initiative
- [Serve and Return](#): Harvard University Center on the Developing Child
- [L'acquisition du langage chez les enfants immigrants et réfugiés](#) : l'utilisation de la langue maternelle et le bilinguisme : Les soins aux enfants néo-canadiens, Société canadienne de pédiatrie

Remerciements

Le comité de la pédiatrie communautaire, le comité de la santé des Premières Nations, des Inuits et des Métis et la section de la pédiatrie sociale de la Société canadienne de pédiatrie ont révisé le présent document de principes. Les auteurs tiennent à remercier tout particulièrement Roxana M. Barbu, Ph. D., qui a révisé les publications, et Jennie Strickland, qui a rédigé le document.

Financement : Nous remercions la Fondation pour l'alphabétisation des enfants canadiens qui a contribué à l'analyse bibliographique.

Conflits d'intérêts potentiels : La docteure Shaw déclare avoir été membre bénévole de la Fondation pour l'alphabétisation des enfants canadiens pendant la préparation du présent document de principes. Dans un autre contexte que le travail soumis, elle déclare qu'elle recevra de modestes honoraires de la Société canadienne de pédiatrie pour sa participation à la création du module d'apprentissage sur l'alphabétisation précoce, en collaboration avec la Fondation pour l'alphabétisation des enfants canadiens. Elle a remis le formulaire de divulgation des conflits d'intérêts potentiels de l'*International Committee of Medical Journal Editors* et divulgué les conflits que les rédacteurs en chef jugent pertinents en fonction du contenu du présent manuscrit.

Références

1. National Scientific Council on the Developing Child. Children's Emotional Development Is Built into the Architecture of Their Brains: Working Paper No. 2. Center on the Developing Child at Harvard University, 2004. www.developingchild.net (consulté le 10 septembre 2020).
2. Williams RC, Biscaro A, Clinton J; Société canadienne de pédiatrie, groupe de travail sur la petite enfance. L'importance des relations : comment les cliniciens peuvent soutenir des pratiques parentales positives pendant la petite enfance. www.cps.ca/fr/documents/position/parentales-positives
3. Harvard University, Centre on the Developing Child, Serve and Return. <https://developingchild.harvard.edu/science/key-concepts/serve-and-return/#:~:text=Serve%20and%20return%20interactions%20shape,of%20communication%20and%20social%20skills> (consulté le 10 septembre 2020).
4. Miller S, Pennycuff L. The power of story: Using storytelling to improve literacy learning. *J Cross-Disciplinary Perspectives Education* 2008;1(1):36-43.
5. National Collaborating Centre for Aboriginal Health. Culture and Language as Social Determinants of First Nations, Inuit and Métis Health. Prince George, B.C.: NCCA, 2016. www.nccih.ca/495/Culture_and_language_as_social_determinants_of_First_Nations_Inuit_and_Métis_health.nccih?id=15 (consulté le 7 novembre 2020).
6. Browne DT, Wade M, Prime H, Jenkins JM. School readiness amongst urban Canadian families: Risk profiles and family mediation. *J Educational Psych* 2018;110(1):133-46.
7. Raphael D. Social Determinants of Health. Canadian Perspectives, 3^e éd. Toronto, Ont.: Canadian Scholars Press, 2004.
8. Navsaria D, Sanders LM. Early literacy promotion in the digital age. *Pediatr Clin North Am* 2015;62(5):1273-95.
9. American Academy of Pediatrics, conseil de la petite enfance. Policy statement: Literacy promotion; An essential component of primary care pediatric practice. *Pediatrics* 2014;134(2):404-9.
10. Needlman RD, Dreyer BP, Klass P, Mendelsohn AL. Attendance at well-child visits after Reach Out and Read. *Clin Pediatr (Phil.)* 2019; publication en ligne avant impression. DOI: [10.1177/0009922818822975](https://doi.org/10.1177/0009922818822975).
11. Needlman RD, Toker KH, Dreyer BP, Klass P, Mendelsohn AL. Effectiveness of a primary care intervention to support reading aloud: A multicenter evaluation. *Ambul Pediatr* 2005;5(4):209-15.
12. Rikin S, Glatt K, Simpson P, Cao Y, Anene-Maidoh O, Willis E. Factors associated with increased reading frequency in children exposed to Reach Out and Read. *Acad Pediatr* 2015;15(6):651-7.
13. Sinclair EM, McCleery EJ, Koepsell L, Zuckerman KE, Stevenson EB. Shared reading practices and early literacy promotion in the first year of life. *J Dev Behav Pediatr* 2019;40(7):538-46.
14. Canfield CF, Seery A, Weisleder A et coll. Encouraging parent-child book sharing: Potential additive benefits of literacy promotion in health care and the community. *Early Child Res Quarterly* 2020;50(Pt 1):221-9.
15. Jacob G, Ford-Jones L, Wong PD, Warman D, Lovett MW. Literacy promotion by health care professionals: A comprehensive biomedical and psychosocial approach. *Paediatr Child Health* 2018;6-11.
16. Deloitte. An Economic Overview of Children's Literacy in Canada. Novembre 2020. <https://childrensliteracy.ca/clf/media/PDFs/Deloitte-Report-An-Economic-Overview-of-Children-s-Literacy-in-Canada.pdf> (consulté le 7 décembre 2020).
17. Jimenez ME, Mendelsohn AL, Lin Y, Shelton P, Reichman N. Early shared reading is associated with less harsh parenting. *J Dev Behav Pediatr* 2019;40(7):530-7.
18. Morgan A, Nutbrown C, Hannon P. Fathers' involvement in young children's literacy development: Implications for family literacy programmes. *Brit Educat Res J* 2009;35(2):167-85.
19. Ortiz RW, Stile S, Brown C. Early literacy activities of fathers: Reading and writing with young children. *Young Child* 1999;54(5):16-8.
20. Ortiz RW. The many faces of learning to read: The role of fathers in helping their children to develop early literacy skills. *Multicult Perspect* 2000;2(2):10-17.
21. Bernal V, Gilmore LA, Mellgren L, Melandez J, Seleme-McDermott C, Vazquez V. Hispanic Fathers and Family Literacy: Strengthening Achievement in Hispanic Communities. Washington, D.C.: U.S. Department of Health and Human Services, 2000. https://archive.org/stream/hispanicfathers00usde/hispanicfathers00usde_djvu.txt (consulté le 10 septembre 2020).
22. Family and Community Engagement (FACE) Research Compendium. Early Literacy (based on National Institute of Literacy, Developing Early Literacy: Report of the National Early Literacy Panel, 2008):9-33. <http://teacher.scholastic.com/products/face/pdf/research-compendium/early-literacy.pdf> (consulté le 10 septembre 2020).
23. Gilkerson J, Richards JA, Warren SF, Kimbrough Oller D, Russo R, Vohr B. Language experience in the second year of life and language outcomes in late childhood. *Pediatrics* 2018;142(4):e20174276.
24. Société canadienne de pédiatrie, groupe de travail sur la santé numérique. Le temps d'écran et les jeunes enfants : promouvoir la santé et le développement dans

- un monde numérique. *Paediatr Child Health* 2017;22(8):461–8. www.cps.ca/fr/documents/position/le-temps-d-ecran-et-les-jeunes-enfants
25. Isbell RT; National Association for the Education of Young Children. Telling and retelling stories: Learning language and literacy. *Young Child* 2002;26–30. www.naeyc.org/sites/default/files/globally-shared/downloads/PDFs/resources/pubs/isbell_article_march_2002.pdf (consulté le 10 septembre 2020).
 26. McKeough A, Bird S, Tourigny E et coll. Storytelling as a foundation to literacy development for Aboriginal children: Culturally and developmentally appropriate practices. *Can Psych* 2008;49(2):148–54.
 27. Wells G. Describing children's linguistic development at home and at school. *Brit Educ Res J* 1979;5(1):75.
 28. Engel S. The emergence of story telling during the first three years. Adapté de la revue Zero to Three, décembre 1996 – janvier 1997. http://caeyc.org/main/caeyc/proposals-2015/pdfs/Storytelling%20Strategies_Fratis-Sat-92-B.pdf (consulté le 10 septembre 2020).
 29. Mendelsohn AL, Huberman HS, Berkule SB, Brockmeyer CA, Morrow LM, Dreyer BP. Primary care strategies for promoting parent-child interaction and school readiness in at-risk families; The Bellevue Project for Early Language, Literacy, and Education Success. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2011;165(1):33–41.
 30. Ball J. Promoting Young Indigenous Children's Emergent Literacy in Canada. Ottawa, ON : Fédération canadienne des services de garde à l'enfance, 2010. www.ecdip.org/docs/pdf/Emergent%20literacy%20Revised%20Apr%2027%20811.pdf (consulté le 2 décembre 2020).
 31. Ramirez NF, Kuhl P. The brain science of bilingualism. *Young Child* 2017;38–44. http://ilabs.uw.edu/sites/default/files/2017_FerjanRamirez_Kuhl_NAEYC.pdf (consulté le 10 septembre 2020).
 32. Bergelson E, Aslin RN. Nature and origins of the lexicon in 6-mo-olds. *Proc Natl Acad Sci USA* 2017;114(49):12916–21.
 33. Liu HM, Kuhl PK, Tsao FM. An association between mothers' speech clarity and infants' speech discrimination skills. *Dev'tl Sci* 2003;6(3):F1–10.
 34. Friedmann N, Rusou D. Critical period for first language: The crucial role of language input during the first year of life. *Curr Opin Neurobiol* 2015;35:27–34.
 35. Moon C, Lagercratz H, Kuhl PK. Language experienced in utero affects vowel perception after birth: A two-country study. *Acta Paediatr* 2013;102(2):156–60.
 36. Kuhl PK, Stevens E, Hayashi A, Deguchi T, Kiritani S, Iverson P. Infants show a facilitation effect for native language phonetic perception between 6 and 12 months. *Dev Sci* 2006;9(2):F13–21.
 37. Parlakian R, Sánchez SY. Cultural influences on early language and literacy teaching practices. Zero to Three 2006. http://pottsfamilyfoundation.org/wp-content/uploads/2010/09/ZTT27-1_Parlakian1.pdf (consulté le 10 septembre 2020).
 38. Bélanger R, Kalaci O, éd.; Société canadienne de pédiatrie; Les soins aux enfants néo-canadiens. L'acquisition du langage chez les enfants immigrants et réfugiés : l'utilisation de la langue maternelle et le bilinguisme. www.enfantsneocanadiens.ca/screening/language-acquisition
 39. Lewis K, Sandilos LE, Hammer CS, Sawyer BE, Mendez LI. Relations among the home language and literacy environment and children's language abilities: A study of Head Start dual language learners and their mothers. *Early Educ Dev* 2016;27(4):478–94.
 40. Farver JAM, Xu Y, Eppé S, Lonigan CJ. Home environment and young Latino children's school readiness. *Early Child Res Q* 2006;21(2):196–212.
 41. Yuill N, Martin AF. Curling up with a good e-book: Mother-child shared story reading on screen or paper affects embodied interaction and warmth. *Front Psychol* 2016;7(1951):1–12.
 42. Puglisi ML, Hulme C, Hamilton LG, Snowling MJ. The home literacy environment is a correlate, but perhaps not a cause of variations in children's language and literacy development. *Sci Stud Read* 2017;21(6):498–514.
 43. Xie QW, Chan CHY, Qingying J, Chan CLW. Psychosocial effects of parent-child book reading interventions: A meta-analysis. *Pediatrics* 2018;141(4):e20172675.
 44. Zero to Three. Early Literacy: What We Know about Early Literacy and Language Development. www.zerotothree.org/resources/300-what-we-know-about-early-literacy-and-language-development#downloads (consulté le 10 septembre 2020).
 45. Montgomery AP, Smith KM. Together in song: Building literacy relationships with song-based picture books. *Lang Lit* 2014;16(3):27–53.
 46. Bintrim R, McKee L, O'Neill S. Singing Our Song: The Affordances of Singing in an Intergenerational, Multimodal Literacy Program. Education Publications 2017;62:1–25. <https://ir.lib.uwo.ca/cgi/viewcontent.cgi?article=1065&context=edupub> (consulté le 10 septembre 2020).
 47. Bintrim L. Reading to the Beat: Music Enhances Early Literacy. Upstart. Demco, 2014: <https://ideas.demco.com/blog/reading-to-the-beat/> (consulté le 5 janvier 2021).
 48. Strom A. "Observations of music and literacy in early childhood education". Thèse de spécialisation à l'Université de l'Iowa. 2016. <https://scholarworks.uni.edu/hpt/253> (consulté le 5 janvier 2021).
 49. Neuman SB, Wong KM, Kaefer T. Content not form predicts oral language comprehension: The influence of the medium on preschoolers' story understanding. *Read Writ* 2017;30:1753–71.
 50. O'Toole KJ, Kannass KN. Emergent literacy in print and electronic contexts: Then influence of book type, narration source, and attention. *J Exp Child Psychol* 2018;173:100–15.
 51. Evans MA, Nowak S, Burek B, Willoughby D. The effect of alphabet eBooks and paper books on preschoolers' behaviour: An analysis over repeated readings. *Early Child Res Q* 2017;40:1–12.
 52. Moody AK, Justice LM, Cabell SQ. Electronic versus traditional storybooks. *J Early Child Lit* 2010;10(3):294–313.
 53. Hutton JS, Phelan K, Horowitz-Kraus T et coll. Shared reading quality and brain activation during story listening in preschool-age children. *Pediatrics* 2017;191:204–211/e1.
 54. Schön D, Boyer M, Moreno S, Besson M, Peretz I, Kolinsky R. Songs as an aid for language acquisition. *Cognition* 2008;106(2):975–83.
 55. Tomlinson MM. Literacy and music in early childhood: Multimodal learning and design. *SAGE Open* 2013;3(3):1–10. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2158244013502498> (consulté le 10 septembre 2020).
 56. Degé F, Schwarzer G. The effect of music program on phonological awareness in preschoolers. *Front Psychol* 2011;2:124.
 57. Wiggins DG. Pre-K Music and the emergent reader: Promoting literacy in a music-enhanced environment. *Early Child Educ J* 2007;35(1):55–64.
 58. Walton PD. Using singing and movement to teach pre-reading skills and word reading to kindergarten children: An exploratory study. *Lang Lit* 2014;16(3):54–77.
 59. Wolpert E. Redefining the Norm: Early Childhood Anti-bias Strategies. www.teachingforchange.org/wp-content/uploads/2012/08/ec_redefiningthenorm_english.pdf (consulté le 10 septembre 2020).
 60. Giroux R, Blackstock C, Jetty R, Bennet S, Gander S. La COVID-19 et les enfants autochtones du Canada : que peuvent faire les pédiatres? Le 27 mai 2020. www.cps.ca/fr/blog-blogue/la-covid-19-et-les-enfants-autochtones-du-canada-que-peuvent-faire-les-pediatres (consulté le 27 mai 2020).

GRUPE DE TRAVAIL SUR LA PETITE ENFANCE DE LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DE PÉDIATRIE

Membres : Sanjeev Bhatla MD (*Le Collège des médecins de famille du Canada*); Jean Clinton MD; Andrea Feller MD; Emmett Francœur MD; Kassia Johnson MD; Katherine Matheson MD (*Académie canadienne de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*); Annie Murphy Savoie MD; Alyson Shaw MD; Robin Williams MD (*présidente*)

Auteure principale : Alyson Shaw MD