

L'effet des facteurs de risque sur le vocabulaire des enfants avec problèmes de comportements

Camélie Belzile-Lapalme^{1,4} Étudiante M.Sc.S., Roxanne Bélanger² Ph.D., Angélique Laurent^{3,4}, Ph.D., Mélanie Lapalme^{3,4}, Ph.D., Michèle Déry^{3,4}, Ph.D.

¹Université d'Ottawa, ²Université Laurentienne, ³Université de Sherbrooke, ⁴GRISE

Introduction

Le lien entre le langage et les problèmes de comportements (PC) a été établi à travers diverses études et démontre que le fait d'avoir de bonnes habiletés langagières pourrait être un atout pour les enfants avec PC. Le consortium international CATALISE a rapporté les prochains facteurs de risque pour le trouble développemental du langage (TDL) : l'historique familial, le sexe masculin, le niveau d'éducation des parents, l'abus et les problèmes pré et périnataux (Bishop, 2017). Avoir plusieurs facteurs de risque augmente les chances d'éprouver des difficultés de langages qui persistent (Zambrana et al., 2014). Aucune étude recensée n'étudiait les facteurs de risques du langage chez des enfants ayant des PC.

Objectif

Quelle est la contribution des facteurs de risque (p. ex., prématurité, faible poids à la naissance, absence d'allaitement, la consommation de tabac et d'alcool, l'âge de la mère) et de protection (p. ex. SSE) à la naissance sur les habiletés langagières d'enfants ayant des difficultés de comportement?

Méthodologie

PARTICIPANTS

428 élèves francophones canadiens entre 6-9 ans avec PC (44,2 % filles; M = 8,4 ans, $ET = 0,9$).

Le recrutement a été effectué dans huit commissions scolaires au Québec à partir d'une population qui recevait ou non des services en milieu scolaire pour la santé mentale.

Au temps 4 (T4), trois ans plus tard, les données de 396 participants étaient disponibles (44,2 % filles; M = 11,3 ans, $ET = 0,9$).

MESURES

VOCABULAIRE RÉCEPTIF: Échelle de vocabulaire Peabody (ÉVIP) (Dunn et al., 1993).

VOCABULAIRE EXPRESSIF: L'échelle de vocabulaire de Wechsler (WISC-IV, 2003). *Les données au temps 1 (T1) n'étaient pas disponibles pour le vocabulaire expressif.

SÉVÉRITÉ DES PC: Échelles DSM-Orientées du trouble de l'opposition et du trouble des conduites de l'ASEBA (Achenbach et Rescorla, 2001).

FACTEURS DE RISQUE ET DE PROTECTION : Questions tirées de l'enquête québécoise sur la santé mentale des jeunes (EQSM) (Valla et al., 1994).

Résultats

Des analyses de régression (*Backward*) ont été effectuées. Le 1er modèle comprenait les variables suivantes : âge, sexe, âge de la mère, consommation d'alcool durant la grossesse, consommation de tabac durant la grossesse, prématurité, faible poids à la naissance, absence d'allaitement, revenu familial. Les scores de PC initiaux étaient contrôlés dans chaque modèle. Les modèles présentés contiennent seulement les variables significatives et les variables non-significatives ont été enlevées lors de la régression. Une analyse complémentaire de régression multiple a permis de tester l'effet modérateur du revenu sur les facteurs de risque significatifs de chaque modèle pour voir si le revenu est un facteur de protection.

Sommaire de l'analyse de régression pour les facteurs de risque prédisant le VOCABULAIRE RÉCEPTIF au T1

R ² = 0,37	B	SE B	β	t	p
Âge	10,13	0,83	0,53	12,28	0,00
Poids à la naissance (g)	0,01	0,01	0,14	3,305	0,00
Présence ou absence d'allaitement	-3,36	1,67	-0,088	-2,01	0,05
Revenu familial	1,15	0,25	0,21	4,70	0,00

Note : Uniquement les variables significatives ont été incluses dans ce modèle. R² du 1er modèle était 0,38.

Dans le modèle final, les variables suivantes étaient significatives et prédisent les scores de vocabulaire à un temps ultérieur : l'âge, le poids à la naissance, l'allaitement et le revenu familial. Le sexe, l'âge de la mère, la consommation d'alcool durant la grossesse, la consommation de tabac durant la grossesse et la prématurité étaient des variables non-significatives.

Sommaire de l'analyse de régression pour les facteurs de risque prédisant le VOCABULAIRE RÉCEPTIF au T4

R ² = 0,22	B	SE B	β	t	p
Âge	5,65	0,86	0,34	6,600	0,00
Poids à la naissance (g)	0,00	0,00	0,14	2,69	0,01
Présence ou absence d'allaitement	-2,96	1,72	-0,09	-1,72	0,09
Revenu familial	1,03	0,25	0,21	4,08	0,00
Consommation d'alcool (1/mois durant la grossesse)	-5,73	2,56	-0,12	-2,24	0,03

Note : Uniquement les variables significatives ont été incluses dans ce modèle. R² du 1er modèle était 0,23.

Dans le modèle final, les variables suivantes étaient significatives et prédisent les scores de vocabulaire à un temps ultérieur : l'âge, le poids à la naissance, l'allaitement, la consommation d'alcool durant la grossesse et le revenu familial. Le sexe, l'âge de la mère, la consommation de tabac durant la grossesse et la prématurité étaient des variables non-significatives.

Sommaire de l'analyse de régression pour les facteurs de risque prédisant le VOCABULAIRE EXPRESSIF au T4

R ² = 0,19	B	SE B	β	t	p
Age	2,55	0,44	0,31	5,94	0,00
PC initiaux	-0,08	0,04	0,10	-1,81	0,07
Présence ou absence d'allaitement	-2,08	0,89	-0,13	-2,35	0,02
Revenu familial	0,41	0,14	0,17	3,03	0,00
Consommation d'alcool (1/mois durant la grossesse)	-2,29	1,31	-0,09	-1,75	0,08
Fumé durant toute la grossesse	-1,49	0,89	-0,09	-1,75	0,08

Note : Uniquement les variables significatives ont été incluses dans ce modèle. R² du 1er modèle était 0,20.

Dans le modèle final, les variables suivantes étaient significatives et prédisent les scores de vocabulaire à un temps ultérieur : l'âge, l'allaitement, la consommation d'alcool ET de tabac durant la grossesse et le revenu familial. Le sexe, l'âge de la mère, le poids à la naissance et la prématurité étaient des variables non-significatives.

Discussion

Pour le poids à la naissance en tant que facteur de risque, nos résultats sont en lien avec ceux des chercheurs qui ont montré qu'un faible poids à la naissance a un effet néfaste sur le langage de l'enfant (NIDCD, 2019; Michaelson, 2019). Nos résultats appuient aussi ceux des recherches ultérieures qui démontrent que **la consommation de cigarette lors de la grossesse** est néfaste pour le développement du langage ET de la parole. (Furgesson, 1993; Micalazi, 2020; Keys, 2007). Pour la **consommation d'alcool**, les participantes n'ont pas indiqué le montant consommé durant la grossesse, il faut donc analyser cette variable avec précaution. Une revue systématique a démontré qu'une consommation d'alcool faible à modérée pendant la grossesse avait peu d'influence sur le langage (O'Keeffe et al. 2014). De plus, il n'y a pas de consensus précis pour l'effet de **l'allaitement** sur le langage. Une revue systématique suggère des résultats modestes mais statistiquement significatifs en faveur des enfants allaités (Smith, 2015).

STATUT SOCIOÉCONOMIQUE: FACTEUR DE PROTECTION?

Nos résultats appuient ceux obtenus lors d'une revue systématique sur les facteurs de risque des retards du langage et du TDL (Ficher 2017). Par contre, cette revue n'analysait pas une population avec PC. Dans tous les modèles et aux deux temps de mesure, le revenu n'a pas permis pas de protéger contre les facteurs de risque en ce qui a trait au vocabulaire. Le statut socioéconomique est **un facteur positif** pour le développement du langage et **NON** un facteur de protection.

Conclusion

L'établissement de ces facteurs de risques permettront d'identifier les enfants à risque de problèmes de langage, avec PC, lors de l'évaluation faite par les orthophonistes. Ceci permettra d'identifier les enfants plus jeunes et d'offrir un traitement précoce.

Limites

Les données du langage expressif étaient seulement disponibles au T4, donc à l'âge moyen de 11 ans. L'étude utilise des données secondaires, où l'unique mesure de langage réceptif et expressif était le vocabulaire.

CONTACT: cbelz034@uottawa.ca

Subventionné par: Instituts de recherche en santé du Canada, Conseil de recherches en sciences humaines du Canada, fonds québécois de recherche sur la société et la culture et fonds institutionnel de recherche de l'Université de Sherbrooke