

UNIVERSITÉ DE NANTES

FACULTÉ DE MÉDECINE

Année 2013

N° 135

THÈSE

pour le

DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Diplôme d'Études Spécialisées
Médecine Générale

par

Delphine LE TORTOREC-BERTRAND

née le 21 mai 1982 à Clamart

Présentée et soutenue publiquement le Mardi 8 octobre 2013

LE CARNET DE SANTE DE L'ENFANT :

USAGES ET REPRÉSENTATIONS DES PARENTS DEPUIS 2006

A propos d'une enquête qualitative

Présidente du jury : Madame le Professeur Christèle GRAS-LE GUEN

Directeur de thèse : Monsieur le Professeur Lionel Goronflot

Membres du Jury : Monsieur le Professeur Jean-Christophe ROZE

Monsieur le Docteur Jean-Paul CANEVET

Professeur Christèle Gras-Le Guen, vous me faites l'honneur de présider le jury de cette thèse, je vous remercie d'apporter votre regard expérimenté sur ce travail.

Professeur Jean-Christophe Rozé, soyez assuré de ma profonde gratitude pour votre présence parmi le jury de cette thèse et l'attention que vous accordez à ce travail.

Dr Jean-Paul Canevet, vous avez contribué à la progression de ma réflexion concernant le sujet de cette thèse, je vous remercie pour l'aide précieuse que nos échanges m'ont apportée.

Professeur Lionel Goronflot, je vous remercie sincèrement pour vos conseils, votre écoute et votre disponibilité tout au long de ce travail. Nos discussions m'ont aidée à résoudre certaines de mes difficultés ou à lever mes doutes. Votre rigueur et votre bienveillance ont beaucoup contribué à la qualité de ce travail.

Je souhaite remercier et dédier ce travail aux familles qui ont accepté d'y participer. En me confiant leur expérience de parents et leurs histoires familiales, avec simplicité et sincérité, elles m'ont permis de réaliser cette thèse.

Un grand merci également à :

Gabrielle Noblet, Florence Le Jallé et Pauline Goujon qui ont « activé leurs réseaux » pour me permettre de rencontrer des familles les plus différentes possibles.

Mes amis, Marie, Anne-Laure, Laetitia, Anne, Aurélia et Thomas, Aurélie et Antoine, Marion, qui ont suivi mes études et partagé mes réussites comme mes échecs. Merci pour votre affection.

Dominique et Claude Rémy pour leur soutien lorsque j'ai commencé ce long parcours.

La famille Maleyrot pour ses encouragements, son aide précieuse auprès de nos filles et son intérêt pour ce projet.

Ma sœur Emilie, par ton expérience de Maman et ton écoute, tu as participé à l'évolution de ce projet depuis les prémises. Ton soutien souvent quotidien m'as permis d'enfin mener à terme ce travail.

Mon frère Clément, mon conseiller en droit et en informatique, ta persévérance dans tes longues études m'a sans doute incitée à enfin terminer les miennes.

Mes parents, qui ont suivi et soutenu mon travail pendant mes études, y compris dans les moments de découragement. Leur confiance et leur affection m'ont donné le courage de poursuivre dans cette voie.

Mes filles Camille et Noémie, dont les carnets de santé sont un peu à l'origine de ce projet. Elles ont fait preuve de patience et de tolérance pour leur maman qui « encore des devoirs à faire ». En espérant que cela ne les découragera pas d'entreprendre des études un jour.

Enfin, un merci tout particulier à mon mari Eric, sans qui ce travail n'aurait pas pu être réalisé. Ton soutien au quotidien, ton amour, ta patience et tes encouragements m'ont été et me seront toujours très précieux.

Sommaire

Introduction.....	7
Méthode	10
I. Choix de la population étudiée.....	10
I.1. Critères d'inclusion des familles participant à l'étude :.....	10
I.2. Critères d'exclusion :	10
II. Réalisation d'entretiens semi-dirigés au domicile des familles :.....	10
II.1. Prise de contact avec les familles.....	10
II.2. Utilisation d'un guide d'entretien :	10
II.3. Réalisation d'un entretien-test et modification des questions.....	11
II.4. Nombre de familles interrogées :	11
III. Analyse des résultats par thème	11
Résultats	13
Première partie : description de la population étudiée :.....	13
Deuxième partie : analyse thématique des propos recueillis auprès des parents :.....	13
I. Principaux rôles du CSE identifiés par les parents	13
I.1. Le CSE permet la surveillance de l'état de santé de leur enfant.....	13
I.1.1. Notion floue de suivi médical	13
I.1.2. Surveillance du poids et éventuellement de la taille	14
I.1.3. Carnet de santé = carnet de vaccination.....	14
I.1.4. Relevé des antécédents médicaux	14
I.1.5. Un intérêt variable accordé par les parents aux étapes de développement psycho moteur	15
I.2. Le CSE est un outil de liaison ou de communication	15
I.2.1. Outil de liaison entre le médecin et les parents.....	15
I.2.2. Le CSE facilite le partage d'informations entre différents médecins	16
I.2.3. Peu de parents identifient le CSE comme source d'informations médicales.....	16
II. Représentations du CSE pour les parents	17
II.1. Souvenir familial.....	17
II.1.1. Pour les parents, le CSE relate les souvenirs des premières années de leurs enfants	17
II.1.2. Le CSE permettra à l'enfant de connaître sa petite enfance	17
II.2. Répétition des pratiques et transmission d'une génération à l'autre.....	18
II.2.1. Comparaison spontanée avec leur propre carnet de santé.....	18
II.2.2. Continuité dans le temps	18
II.2.3. Répétition d'une génération à l'autre.....	18
II.3. Parallèle avec un document administratif ou la Carte Vitale.....	19
II.4. Le CSE vécu par certains parents comme un reflet de leurs qualités parentales	19
II.5. Confidentialité du CSE : un aspect limité pour les parents interrogés.....	20
III. Quelles personnes utilisent le CSE ?.....	21
III.1. Statut essentiel du médecin traitant, pédiatre ou médecin généraliste	21
III.2. Autres médecins	22
III.2.1. Médecin de garde, médecin des urgences, SOS Médecin.....	22

III.2.2.	Médecins spécialistes libéraux ou hospitaliers	23
III.2.3.	La PMI : rôle minime des médecins et mise en avant du rôle des puéricultrices par les parents.....	24
III.2.4.	Médecin scolaire	24
III.3.	Parents.....	25
III.4.	Nourrice, grands-parents.....	25
III.5.	Pas d'utilisation du CSE par les professionnels paramédicaux	26
IV.	Rôle des parents face à la santé des enfants.....	26
IV.1.	Envie d'assister aux consultations et se tenir au courant de la santé	26
IV.2.	Allant parfois jusqu'à l'implication dans les décisions médicales concernant leur enfant	27
IV.3.	Ou délégation plus ou moins complète de ce rôle aux médecins.....	28
IV.4.	Existe-t-il une attitude différente entre les pères et les mères ?.....	28
IV.4.1.	Rôle dominant de la mère selon les mères	29
IV.4.2.	Rôle dominant de la mère selon les pères	29
IV.4.3.	Explications données par les familles pour justifier ces différences hommes-femmes	29
IV.4.3.1.	Les mères sont plus disponibles que les pères :	29
IV.4.3.2.	Rôle donné aux mères par la société :	30
IV.4.3.3.	Les mères sont attachées à ce rôle « maternel » :	30
IV.5.	Quelques couples semblent aller vers la parité	31
V.	Opinions des parents concernant une éventuelle numérisation du CSE	31
V.1.	Opposition à une version informatique pour certains parents.....	31
V.1.1.	Attaché à la version papier :	31
V.1.2.	Volonté de garder accès aux informations notées dans le CSE :	32
V.1.3.	Réticence face à l'outil informatique :	32
V.2.	Quels arguments en faveur d'une numérisation du CSE ?.....	32
VI.	Lecture du CSE par les parents	33
VI.1.	Les courbes de croissance	33
VI.2.	Les vaccinations	34
VI.3.	Les feuilles de conseils aux parents non perçues comme des messages de prévention.	34
VI.4.	Les icônes de repères de développement psychomoteur	35
VI.5.	Les notes des médecins, parfois difficile à relire :	36
VI.6.	Circonstances de lecture.....	37
VI.7.	Une proportion non négligeable de parents qui n'ont jamais lu le CSE.....	37
VII.	Écriture dans le CSE par les parents : une pratique assez exceptionnelle	38
VII.1.	Ce que notent les parents spontanément : poids, taille, premières dents de lait	38
VII.2.	Circonstances dans lesquelles les parents écrivent dans le CSE.....	39
VII.3.	Écrire dans le carnet de santé de son enfant reste une pratique assez exceptionnelle.....	39
VII.4.	Raisons expliquant cette faible participation	40
VII.4.1.	Le CSE est l'outil du médecin avant tout	40
VII.4.2.	Manque de visibilité des espaces dédiés aux parents.....	40
VII.4.3.	Pas de perception de l'intérêt médical des informations que les parents peuvent observer	41
VII.4.4.	Les parents ont parfois envie de noter des informations mais ailleurs que sur le CSE	41
Discussion	43
Première partie : discussion concernant les choix méthodologiques		43
I.	Choix d'une enquête par entretiens semi-dirigés au domicile des parents :	43
II.	Recrutement des familles au sein du réseau amical et familial :	43

III. Choix de se placer en tant qu'interne en médecine :.....	44
Deuxième partie : limites et biais de l'étude.....	45
I. Biais de recrutement des familles interrogées :	45
II. Biais dans le recueil des données :.....	45
III. Biais lié au traitement des données :.....	46
Troisième partie : discussion des résultats de l'enquête	46
I. Comment les parents utilisent-ils le CSE ?.....	46
I.1. Les fonctions médicales identifiées par les parents	46
I.1.1. Suivi de la santé des enfants, particulièrement courbes de croissance et vaccinations.....	46
I.1.2. Outil de communication du médecin traitant vers d'autres médecins	48
I.1.3. Source d'informations médicales quand l'enfant est jeune	48
I.2. Les fonctions non retenues par les parents.....	49
I.2.1. Les étapes de développement psychomoteur sont perçues comme des souvenirs familiaux	49
I.2.2. Un rôle d'information de leur médecin traitant peu perçu par les parents.....	51
I.2.3. Le CSE comme outil d'information des parents pour augmenter les connaissances parentales	52
I.2.4. La confidentialité du CSE n'est pas un problème de parents mais de médecins ...	56
II. Les représentations du CSE pour les parents sont variables selon le profil des parents	58
II.1. Les familles très investies dans l'utilisation du CSE	58
II.2. Les familles « peu investies » dans l'utilisation du CSE	60
II.3. Des inégalités pères-mères dans l'utilisation du CSE à l'image des différences de répartition des tâches au sein du foyer	61
Conclusion	64
Bibliographie.....	66
Annexes.....	69
I. Annexe 1 : Guide d'entretien	69
II. Annexe 2 : Description des familles interrogées	71
III. Annexe 3 : texte intégral des entretiens :	73
IV. Annexe 4 : Campagne de prévention du syndrome du bébé secoué,	173

Introduction

Le carnet de santé de l'enfant (CSE) est un outil qui existe depuis 1945, modifié à de nombreuses reprises, dont la dernière version est utilisée depuis janvier 2006(1). Selon l'article L2132-1 du Code de santé publique, il est édité par le conseil général de chaque département et délivré gratuitement aux parents ou aux personnes titulaires de l'exercice de l'autorité parentale. Son contenu est fixé par arrêté ministériel avec identification par un numéro Cerfa (2). Cependant, le service social de chaque conseil général est libre d'ajouter à ce document des pages supplémentaires, qui sont ainsi différentes selon le département de naissance de l'enfant.

Selon l'arrêté du 5 décembre 2005 relatif à la forme et au mode d'utilisation du carnet de santé, ce carnet est mis à disposition des parents et des professionnels de santé pour aider au suivi médical des enfants de la naissance à 20 ans. Le CSE est un document confidentiel, dont les informations sont soumises au secret médical. Cette confidentialité est mentionnée dans le CSE dès sa première page depuis 1995.

Les pédiatres, les centres de PMI et les médecins généralistes sont les acteurs du suivi de l'enfant. Dans une thèse publiée en 2011 étudiant le contenu des carnets de santé d'enfants de 0 à 10 ans, 31,2% des consultations figurant dans le carnet de santé étaient alors réalisées par un médecin généraliste (3).

La loi de réforme de l'assurance maladie du 13/08/2004 instaure la notion de parcours de soins, avec l'obligation pour tout assuré de choisir un médecin traitant associé à une incitation à consulter ce médecin en premier recours par le biais du remboursement des actes médicaux. Elle a exclu de ce dispositif les patients de moins de 16 ans (4). Nous pouvons supposer que le législateur a fait ce choix face aux spécificités d'exercice de la pédiatrie, qui implique souvent le recours à des médecins différents : nombreuses consultations réalisées en urgence pour des pathologies infectieuses, consultation de médecins de garde ou de services d'urgence hospitaliers, parents séparés avec deux domiciles différents (donc souvent 2 médecins de famille différents)... Par exemple, il apparaît que les enfants de moins d'un an recourent 2,4 fois plus aux urgences que le reste de la population (5). On peut ainsi retrouver les noms de 6 intervenants différents en moyenne dans le carnet de santé d'un enfant de 6 ans (3). Le carnet de santé est un outil de liaison entre les différents professionnels assurant le suivi médical de l'enfant. Il semble utile qu'il soit correctement complété par ces derniers.

Depuis qu'il existe, le CSE a pris une place importante dans le suivi des enfants. La plupart des médecins réalisant des consultations pédiatriques, dont une grande proportion de médecins généralistes, s'accordent pour lui reconnaître beaucoup d'intérêts et de qualités(6). 80 à 90 % des médecins ayant participé à une étude sur le CSE face à l'infection par le VIH affirment le réclamer d'emblée aux parents lors d'une consultation (7). On retrouve une disparité dans son utilisation en fonction des items. Les CSE sont bien remplis concernant les vaccinations (plus de 80% des cas) (3) (8), de même que les courbes staturo-pondérales (61,2 %) (3) (8). Les CSE sont moins souvent complétés concernant les allergies ou les affections au long cours : moins d'un quart des familles concernées ont repéré et complété la page allergie (8), une proportion importante de médecins ignorent l'existence de cette page (4 médecins sur les 19 interrogés dans la thèse d'E.Cotasson (6)).

Trois études déclaratives réalisées auprès de médecins volontaires montrent que ceux-ci sont convaincus de l'utilité du CSE et qu'ils l'utilisent de façon quasi systématique en consultation

(6)(7)(8). Mais lorsque l'on étudie le contenu des CSE, cinq études révèlent que les médecins ne l'utilisent pas si souvent (3)(9)(10)(11)(12). Ainsi, l'étude de C. Vincelet concernant la qualité du CSE retrouve que 5 à 10% des consultations ne sont pas notées dans le CSE, alors que celui-ci était à la disposition du médecin selon les parents (10). Diverses raisons ont pu être mises en évidence : manque de temps, impression de redondance avec leur dossier médical professionnel, manque de confidentialité de cet outil papier (2).

Les principales modifications de la dernière version du CSE datant de 2006 concernent l'implication des parents, avec l'apparition d'encarts destinés à donner des repères de développement psycho moteur ou une place laissée pour leurs éventuelles questions avant les examens obligatoires. L'accent a été mis sur l'interaction médecin-parents dans un souci d'information, d'éducation et de prévention (2) (4). Le lien entre le CSE et les parents nous paraît donc particulièrement intéressant et d'actualité.

Bien avant la parution de cette dernière version du CSE, plusieurs études ont recherché l'opinion des parents sur le carnet de santé de leur enfant. La première, réalisée en 2001, s'intéressait à l'utilisation du CSE par les médecins et les familles dans le contexte spécifique de l'infection par le VIH (7). Elle abordait la notion de confidentialité du CSE et mettait en évidence le peu de sensibilisation des familles au respect de cette confidentialité, même si les familles touchées par le VIH semblaient plus vigilantes que les autres. Cette étude décrivait le rôle médical et social du CSE perçu par les familles. Cependant, seules 1/3 des familles pensaient être autorisées à écrire dans le carnet de santé de leur enfant.

La deuxième étude réalisée en 2005 fait l'objet d'un travail de thèse intitulé « Le carnet de santé de l'enfant : connaissances et utilisation par les parents » (13). Elle a été rédigée à partir de questionnaires remis aux parents d'enfants de moins de 10 ans consultant des médecins généralistes-maîtres de stage, quel que soit le motif de consultation, avec un total de 111 questionnaires analysés. Elle porte donc sur la version de 1995 du CSE. A la question « pensez-vous avoir le droit d'écrire dans le carnet de santé », 70% des familles interrogées répondaient positivement. Ce pourcentage élevé est difficile à interpréter si on détaille les limites de cette étude. Le mode de recrutement des familles a probablement surestimé la proportion de parents très impliqués dans l'utilisation du CSE (familles volontaires, médecin traitant maître de stage). De plus, l'échantillon n'était pas représentatif de la population et concernait une population de milieux sociaux plutôt favorisés.

La seule étude de grande ampleur réalisée auprès des familles et concernant la dernière version du CSE de 2006 est celle de la Direction Générale de la Santé publiée en avril 2012 (8). Elle a été réalisée par téléphone auprès de 300 parents d'enfants nés entre 2007 et 2010 sous forme d'un questionnaire. Elle rapporte que 67% des familles pensent être autorisées à écrire dans le CSE. Ce chiffre est proche de celui retrouvé par Ségolène Maquet-Guyot (10). Nous pouvons déduire que les parents commencent à prendre conscience qu'ils ont le droit d'écrire dans le CSE et que cet outil leur appartient.

Mais peu de parents inscrivent réellement des informations dans le carnet de leur enfant, y compris sur les emplacements prévus pour cela. Par exemple, seules 38,7% des familles ont repérées les rubriques destinées aux parents en début de consultation systématique. Parmi elles, 56% des familles seulement les ont utilisées (8). Ces rubriques destinées aux parents occupent pourtant presque la moitié de la page consacrée aux examens systématiques. Ce faible résultat paraît

mettre en échec les modifications de 2006 qui visaient pourtant à favoriser la participation des parents à l'utilisation du CSE.

Nous nous sommes intéressés à comprendre comment les parents utilisaient le CSE et quelles pouvaient être leurs réticences à le compléter. L'objectif de cette étude était de décrire ce que le carnet de santé d'un enfant représente pour ses parents, pour tenter de percevoir pourquoi les parents semblent assez réticents à participer personnellement à son utilisation.

Notre hypothèse principale était que les parents s'impliquent relativement peu dans le remplissage du carnet de santé de leur enfant parce qu'ils méconnaissent son rôle de lien entre le médecin et la famille, ainsi qu'entre les différents professionnels de santé.

Notre hypothèse secondaire était que cette méconnaissance peut être liée à un manque d'explication sur l'intérêt de l'utilisation du CSE donné aux parents lors des premières consultations de suivi de l'enfant.

Méthode

I. Choix de la population étudiée

I.1. Critères d'inclusion des familles participant à l'étude :

Nous avons interrogé des parents dont au moins l'un des enfants était né après janvier 2006, c'est à dire des parents utilisant la dernière version du CSE. Ils ont été recrutés par bouche à oreille. Nous avons tenu compte des profils des familles pour obtenir un corpus le plus diversifié possible. Nous avons donc interrogé des familles différentes sur le plan :

- du statut parental : famille en couple, monoparentale, parents séparés
- du schéma familial : enfant unique, fratrie nombreuse, famille recomposée
- du mode de suivi médical : suivi par un médecin généraliste, un pédiatre, un médecin de PMI, consultations aux urgences
- du niveau d'études et de la catégorie socioprofessionnelle
- du lieu de vie : urbain, rural, semi-rural

Ces familles étaient domiciliées en Loire-Atlantique, Morbihan et Maine-et-Loire.

I.2. Critères d'exclusion :

Nous avons exclu de cette étude les parents exerçant une profession médicale ainsi que les personnes proches ayant participé à l'élaboration du protocole de cette recherche, même sous forme de discussion informelle ou demande d'avis.

II. Réalisation d'entretiens semi-dirigés au domicile des familles :

II.1. Prise de contact avec les familles

Les familles ont été contactées par téléphone ou par courriel initialement afin de leur présenter le projet de recherche, le sujet abordé et la méthode d'entretien proposée. Un rendez-vous au domicile des familles a été proposé selon leurs disponibilités et a permis de réaliser chaque entretien individuellement, le plus souvent en l'absence des enfants.

II.2. Utilisation d'un guide d'entretien :

Nous avons réalisé des entretiens semi-dirigés individuels à l'aide d'un guide d'entretien (Annexe 1). Le guide d'entretien a été construit de façon à amener progressivement les parents interviewés à s'exprimer sur la question de recherche sans la poser directement. Ainsi, la première question avait pour objectif de faire connaissance avec la famille. Les dernières questions avaient pour objectifs de faire s'exprimer les parents sur le CSE en particulier.

Le sujet de la recherche était présenté en ces termes « il s'agit d'une enquête concernant le carnet de santé de l'enfant vu par les parents ». Nous rappelions également aux parents que cet entretien restait anonyme. Nous proposons aux parents de parler de leurs enfants en les appelant par leurs prénoms pour simplifier notre compréhension du discours, mais chaque entretien était numéroté afin que les familles ne soient pas identifiables par la suite. Enfin, nous demandions aux parents interrogés l'autorisation d'enregistrer l'entretien afin d'éviter de noter l'ensemble des réponses et faciliter ainsi la discussion spontanée. Notre guide d'entretien avait pour but de nous permettre de proposer des sujets de discussion et de balayer l'ensemble des points qui nous paraissaient importants. Les questions ont été rédigées en prenant soin de laisser la plus grande place possible à l'expression libre des parents. Les questions ouvertes ont ainsi été privilégiées. Au fil de l'entretien, nous laissions également parler les parents, y compris en cas d'éloignement de la question initiale, afin de favoriser l'émergence d'un discours spontané.

En fin d'entretien, nous prenions soin de compléter quelques données permettant de décrire la population étudiée, lorsque ces informations n'avaient pas été mentionnées spontanément au cours de la discussion.

II.3. Réalisation d'un entretien-test et modification des questions

Notre guide d'entretien a été testé auprès d'une famille. Après cet entretien (famille 1 test), nous avons fait le choix de modifier les questions 2 et 3 afin de simplifier l'énoncé et rendre la question plus ouverte.

II.4. Nombre de familles interrogées :

Nous avons réalisé les entretiens au fur et à mesure du recrutement des familles. Nous avons poursuivi les entretiens jusqu'à atteindre la saturation des données, c'est à dire lorsque chaque nouvel entretien n'apportait pas d'informations nouvelles au vu du contenu des entretiens précédents. La diversité au sein de notre population était donc essentielle pour ne pas atteindre ce point de saturation trop précocement.

III. Analyse des résultats par thème

L'ensemble des entretiens enregistrés a été retranscrit par écrit, identifié par un numéro allant de la famille n°1 (test) à la famille 17. Nous avons tenté de conserver les nuances du discours oral en mentionnant dans le corps du texte des entretiens les éléments non verbaux principaux comme par exemple les hésitations, les sourires, les mimiques si elles nous paraissaient traduire une pensée de la personne interrogée.

Le contenu des entretiens a été fragmenté en UMS (unités minimales de sens), c'est à dire en phrases ou parties de phrases permettant d'exprimer une idée. Ces UMS ont été soulignées au sein du texte intégral des entretiens, et numérotés afin de faciliter leur classement par thème. La numérotation comprend deux nombres, le premier désignant le numéro de l'entretien, le deuxième identifiant le numéro d'UMS par ordre d'apparition (exemple : UMS 2.14 signifie UMS n°14 dans l'entretien n°2). Le texte intégral des entretiens est disponible en annexe 3.

Le contenu des entretiens a été analysé par thème après lecture de l'ensemble des entretiens. Il nous paraissait pertinent de chercher les similitudes d'un entretien à l'autre, afin de dégager les tendances retrouvées dans plusieurs entretiens différents. Nous avons également mentionné les idées originales évoquées par peu de parents mais dont le caractère intéressant ou inattendu a attiré notre attention.

Résultats

Première partie : description de la population étudiée :

Nous avons réalisé 17 entretiens entre le 5 octobre 2012 et le 9 février 2013. L'entretien numéro 1 était une simulation afin de tester notre guide d'entretien et de nous exercer à la méthode. Il nous est apparu trop différent des suivants pour être analysé et intégré aux résultats. L'analyse porte donc sur 16 entretiens, numérotés de 2 à 17. La durée des entretiens était de 20 à 78 minutes pour une durée moyenne de 39,8 minutes.

Nous avons interrogé 11 mamans et 5 papas, dont les enfants étaient âgés de deux mois à treize ans. La moyenne d'âge des parents était de 32,6 ans. Nous avons essayé de recruter des familles les plus différentes possibles. Cependant, compte tenu de la taille modeste de notre échantillon, toutes les situations familiales et toutes les catégories socioprofessionnelles ne sont pas représentées. Le détail de la composition des familles interrogées ainsi que leur profil socioprofessionnel est disponible en annexe 2.

Deuxième partie : analyse thématique des propos recueillis auprès des parents :

I. Principaux rôles du CSE identifiés par les parents

I.1. Le CSE permet la surveillance de l'état de santé de leur enfant

I.1.1. Notion floue de suivi médical

Lorsqu'on leur demandait de citer les fonctions du CSE, les parents interrogés ont répondu qu'il servait au « suivi » de l'enfant. Ce mot apparaît dans 11 des 16 entretiens analysés. Le suivi médical semblait une notion assez floue, puisque les parents avaient des difficultés à préciser ce qu'ils voulaient dire : « *y a tout le suivi (8.17) Il marque toute l'évolution et tout (8.33)* », « *La partie vraiment médicale avec les examens, les suivis et tout ça (9.55)* » ou encore « *Un suivi médical avec une certaine, comment dire, évolution de l'enfant (13.22)* ».

Le mot suivi médical était même source de confusion lors de l'entretien puisqu'en énonçant la question 2 : « Qui effectue le suivi médical de vos enfants », l'enquêtrice pensait lister les acteurs du suivi médical. Hors, dans les entretiens 2, 3, 5, 7, 8, 9, 13, 14 et 16, soit 9 entretiens, les parents répondaient par le nom de l'un des membres du foyer, en disant par exemple « *C'est moi (rires). Pour les prises de rendez-vous pour toute la famille donc c'est moi (2.2)* ». Cette notion de suivi médical ne semblait donc pas recouvrir les mêmes éléments selon les familles, ainsi qu'entre l'enquêtrice et les parents interrogés.

I.1.2. Surveillance du poids et éventuellement de la taille

Parmi les éléments que les parents incluaient dans la notion de suivi médical, la surveillance de la croissance staturo-pondérale apparaissait comme l'élément le plus souvent mentionné spontanément par les parents. Il apparaissait dans 24 UMS et 10 entretiens différents. Le poids semblait plus important que la taille pour les parents. Ainsi, dans l'entretien 6, le mot « suivi » est expliqué par la maman par « *Pour vraiment regarder le poids, voir au niveau de la santé l'évolution, savoir comment elle grandissait (6.26)* ».

La pesée était l'élément rassurant pour les parents justifiant à elle seule les consultations médicales mensuelles, en particulier durant les premiers mois de l'enfant. « *Aliocha, petit, j'allais tous les mois pour la visite avec la pesée (11.13)* » ou « *C'était juste pour voir s'ils prenaient bien du poids (7.3)* ».

La surveillance du poids et le tracé de la courbe paraissaient être les seuls éléments de dépistage et de prévention repérés par certains parents interrogés. « *A chaque fois qu'on va chez le médecin, je demande à ce qu'il soit pesé, et mesuré (15.5)* ». Cette importance accordée au poids dans les premières années paraissait expliquer la diminution ou l'absence de consultations médicales par la suite : « *c'est vrai que j'oublie de le prendre (le CSE). Comme il n'y a plus le suivi bébé, automatiquement (6.59)* ».

I.1.3. Carnet de santé = carnet de vaccination

Pour les parents, le CSE avait également un rôle essentiel de carnet de vaccination. Cette fonction était identifiée et citée spontanément dans 8 entretiens. « *Le premier truc qui sert c'est ça : les vaccins. A l'école, à la crèche (9.74)* », « *on voit déjà les vaccinations pour commencer (16.13)* ». Le CSE était reconnu comme l'outil indiquant les vaccins antérieurs déjà réalisés mais également permettant aux médecins et/ou aux parents de prévoir les rappels à effectuer : « *Savoir si c'est à jour, quand est-ce qu'il faut faire le prochain (15.18)* ».

Ce rôle de carnet de vaccination était également cité spontanément par certains parents qui faisaient un lien avec l'utilisation de leur propre carnet de santé à l'âge adulte : « *Pour eux et pour nous aussi. Parce que moi, mes vaccins, c'est pareil. Quand les petits sont nés, j'ai regardé (7.33)* ». « *A la médecine du travail, je le prends systématiquement, parce qu'eux regardent les vaccins (7.34)* ».

I.1.4. Relevé des antécédents médicaux

Le CSE était identifié par les parents comme un livret relevant tous les antécédents médicaux de leurs enfants, permettant ainsi de les garder en mémoire. « *Au niveau historique médical, y a tout, toutes les maladies qu'il a eu, toutes les consultations, mis à part le médecin d'SOS médecin (4.83)* », « *ça retrace depuis leur naissance (7.55)* ».

Les parents semblaient accorder une importance particulière à trois éléments, qu'ils citaient spontanément :

- les maladies infantiles contagieuses : « *par rapport aux maladies contagieuses infantiles, ça permet de savoir ce qu'il en est (6.41)* », « *Si, à la limite pour savoir les dates, s'il y a eu des dates pour la rougeole ou des choses comme ça (14.17)* », « *ils sont allés il y a 3 semaines, pour la varicelle, j'avais le carnet de santé et il l'a noté (15.10)* »
- les hospitalisations et les opérations chirurgicales : « *Ne serait-ce que pour les opérations qu'elle a eu (2.33)* », « *Je sais que quand il a été hospitalisé, ça a été noté à chaque fois (9.65)* », « *elle a été tellement malade, elle a été opérée des amygdales et tout (16.7)* ».

- les allergies identifiées : « *le médecin, ça lui sert à voir l'historique de l'enfant, s'il a des allergies, ce qu'il a fait la dernière fois comme maladie (4.28)* », « *si on changeait de médecin, pour savoir s'il a une maladie et puis un médicament qu'il ne doit pas utiliser (14.25)* »

Les parents signalaient l'importance de ce relevé des antécédents pour poser un diagnostic : « *Moi ça me sert pour voir la dernière fois qu'il a fait une otite (4.20)* » ou « *je trouve ça hyper important pour la suite, si jamais y a un problème sur les coups de 10-12 ans, de savoir les antécédents (5.26)* ».

I.1.5. Un intérêt variable accordé par les parents aux étapes de développement psycho moteur

Pour peu de parents, le CSE était identifié comme un outil permettant d'évaluer et de garder une trace écrite des étapes de développement de leur enfant. Cette notion était difficile à mettre en évidence de façon précise lors des entretiens. Ainsi, le terme de « suivi » semblait pour certains parents signifier « surveillance du bon développement psychomoteur ». Dans l'entretien 12, la maman expliquait ainsi l'intérêt des consultations systématiques par ses termes « *Je trouve ça important qu'elle ait un suivi assez régulier (12.7). Pour savoir où elle en est, comment elle se situe (12.8)* ». Un papa abordait également cet aspect en expliquant qu'il voyait comme utilité au CSE de rapporter : « *Les phases d'observation notamment les visites chez le pédiatre. Notamment, les visites systématiques (13.27)* ». Ce même papa citait en exemple : « *Station assise ou quelque chose comme ça, je pense que ça a été noté (13.80)* ».

Pour d'autres parents, les étapes de développement psycho moteur ne semblaient pas faire partie de l'examen pédiatrique de façon indispensable. Ils ne semblaient pas voir d'intérêt à faire figurer dans le CSE les informations à ce sujet. Ainsi, une maman expliquait « *Après je ne vois pas trop pourquoi ça devrait être noté dans le carnet de santé. Ça n'a pas trop d'intérêt médical : ils grandissent bien. Ils sont dégourdis (11.35)* ».

I.2. Le CSE est un outil de liaison ou de communication

I.2.1. Outil de liaison entre le médecin et les parents

Au cours des entretiens, il apparaissait évident pour certains parents que le CSE était un outil de communication entre le médecin et les parents. Cet outil était utilisé pour relire ce qu'avait pu noter le médecin et se souvenir de ses explications éventuelles. Par exemple, lors de l'entretien 2, une maman remarquait que : « *Le carnet, c'est quand même une trace écrite de ce qu'a dit le médecin (2.31)* ». Une autre maman signalait lire souvent les commentaires des médecins pour mieux comprendre ou citer les termes exactes : « *Des fois j'ai du mal à comprendre donc par rapport à ce qu'il m'a dit (7.40)* » et « *Y a pas de raison particulière mais parfois c'est plus clair pour redire après à mes parents ce qu'elle a (7.41)* ».

Pour d'autres parents, ce rôle de lien entre le médecin et les parents n'avait pas réellement de sens. Ils expliquaient que le médecin utilisait le CSE comme un dossier médical professionnel : « *Elle s'en sert pour écrire des choses mais pas du tout pour discuter avec moi (3.24)* ». Certains

parents ne voyaient pas d'inconvénients à cette situation, privilégiant la discussion directe avec leur médecin à l'utilisation d'un outil écrit : « *C'est plus clair souvent quand on entend directement ce qu'a dit le médecin (7.17)* ». Un échange verbale et une confiance en leur médecin leur semblaient souvent plus important que les informations écrites dans le CSE : « *Elle ne notera pas quelque chose qu'elle ne m'a pas dit (11.22)* ».

I.2.2. Le CSE facilite le partage d'informations entre différents médecins

Cet aspect de partage de l'information entre différents médecins était visible dans les propos de quelques parents. Cette notion n'apparaissait que dans 6 des 16 entretiens réalisés. « *J'imagine que si un jour il y a besoin de faire une opération ou quelque chose d'autre, ça servira de base pour un autre médecin, pour avoir les informations sur l'enfant (10.59)* ». Les parents interrogés pensaient à cette communication entre médecins en cas de :

- consultation d'un médecin en urgence : « *S'il y avait des antécédents particuliers, si elle est en vacances chez les grands parents, si elle est chez la nourrice qu'il se passe quelque chose, c'est son résumé de son état de santé (12.13)* »
- changement de médecin traitant : « *d'un médecin à l'autre, si on change de docteur (14.27)* » et « *Si on a besoin de consulter un autre médecin, y a un suivi, on fait pas n'importe quoi non plus (16.54)* ».

Aucun des parents interrogés n'a évoqué la situation des médecins spécialistes, libéraux ou hospitaliers, amenés à voir l'enfant en consultation pour un avis spécialisé.

I.2.3. Peu de parents identifient le CSE comme source d'informations médicales

Moins de la moitié des parents interrogés utilisaient le CSE comme un livre de conseils pour prendre soin de leurs enfants. Ils signalaient avoir eu recours aux pages de conseils aux parents pour répondre à leurs questions et semblaient connaître les informations disponibles dans la dernière version du CSE. « *Y a des conseils, les B.A.BA des conseils pour éviter les accidents domestiques, les dangers, les apports nutritionnels chaque jour (3.16)* ». Cette démarche d'utiliser le CSE comme l'une des premières façons d'obtenir des renseignements médicaux semblait naturelle à certains parents : « *Si on a une question, peut être que c'est marqué dans le carnet de santé donc on va l'ouvrir, on va regarder, on va se renseigner (6.34)* »

Une maman signalait également utiliser le CSE de son aînée pour obtenir une réponse concernant le développement du deuxième enfant. Elle citait l'exemple d'une question qu'elle s'était posée concernant l'âge de la chute du cordon ombilical et expliquait avoir regardé si cela avait été noté pour sa fille aînée (UMS 2.72). Cette démarche lui semblait « *plus fiable et (...) plus rapide (2.73)* » que la recherche de cette information sur Internet ou dans les livres de puériculture qu'elle possédait.

A l'inverse, certains parents n'utilisaient pas le CSE comme source d'information. Une maman expliquait ainsi : « *Si j'avais eu des questions, je ne pense pas que c'est là dedans que j'aurais cherché les réponses (11.24)* ». Elle privilégiait le dialogue avec son médecin traitant : « *Moi, beaucoup de fièvre et ça tombe pas, j'appelle le médecin et puis c'est tout (11.25)* ».

II. Représentations du CSE pour les parents

II.1. Souvenir familial

Pour la plupart des parents interrogés, le CSE avait d'autres utilisations qui dépassaient les usages purement médicaux énoncés précédemment. Ainsi, tous les parents ont abordé l'intérêt du CSE dans la mémoire et la transmission des souvenirs de la petite enfance de leurs enfants au cours des entretiens. Cet aspect semblait au moins aussi important que l'utilisation médicale du CSE pour certains parents.

II.1.1. Pour les parents, le CSE relate les souvenirs des premières années de leurs enfants

Les parents interrogés accordaient de l'importance à garder une trace des événements de vie de leurs enfants. Ils semblaient appréhender de ne plus pouvoir dater certains épisodes ou de perdre la précision des souvenirs avec le vieillissement de l'enfant. Le CSE apparaissait donc pour beaucoup comme une aide pour garder en mémoire ou pouvoir retrouver ces informations. Une maman indiquait par exemple que concernant l'âge de la première dent ou l'âge de la marche : « *C'est grâce au carnet de santé que je me souviens pour Clémentine (2.69).* ». Une autre maman avait noté dans le CSE de sa fille l'âge où elle avait arrêté l'allaitement maternel et expliquait : « *moi je sais que si on me pose la question, je ne vais plus me souvenir (8.38).* »

Certains parents trouvaient donc « sympa » (6.58, 11.41) ou amusant de pouvoir retrouver les éléments de l'évolution de l'enfant lorsqu'il grandissait. Ainsi, un papa dont les trois enfants avaient maintenant 12, 9 et 7 ans disait : « *Des fois, pour s'amuser, nous, on regarde, tiens à tel âge il pesait tant et on compare (15.20).* »

Le CSE apparaissait donc pour certains parents comme un souvenir de la petite enfance. Certaines mamans, en particulier, semblaient vouer un attachement presque affectif au carnet de santé de leurs enfants, comme un élément important des premières années de sa vie. Une maman, qui venait d'accoucher de son deuxième enfant, exprimait cette idée en ces termes : « *Après tout, c'est que du papier, mais c'est un peu la vie de nos enfants qui est dedans quoi (6.74).* »

II.1.2. Le CSE permettra à l'enfant de connaître sa petite enfance

Cette nécessité de se rappeler avait aussi pour objet de pouvoir transmettre à l'enfant les souvenirs. Les parents trouvaient important d'être capables de répondre aux éventuelles questions que leur enfant pourrait poser en grandissant concernant ses premières années de vie. « *Ca permet de dire à l'enfant. C'est un souvenir (9.93)* », « *Ben pour avoir une trace, pour eux quand ils seront grands (11.34)* ». Une autre maman expliquait que le CSE avait pour fonction de répertorier les antécédents médicaux et rajoutait immédiatement : « *Au delà de ça, pour elle (sa fille de 2 ans) ce sera une trace de comment elle a évoluée, son poids, sa taille (12.14)* ».

Certains éléments très éloignés d'informations médicales attiraient ainsi l'attention d'une maman qui voyait dans les tampons des médecins consultés la trace des différents lieux d'habitation (UMS 6.54).

II.2. Répétition des pratiques et transmission d'une génération à l'autre

II.2.1. Comparaison spontanée avec leur propre carnet de santé

L'étude portait sur le carnet de santé des enfants des personnes interrogées. Cependant, au cours des entretiens, la quasi totalité des parents ont parlé de leur propre carnet de santé de façon spontanée. La comparaison avec leur propre carnet et l'usage qu'ils en avaient adulte leur paraissait naturelle. Ainsi, un papa disait : « *ça restera, c'est une trace. Moi, j'ai un carnet de santé (11.52)* ».

La comparaison avec leur propre carnet portait par exemple sur sa présentation et son contenu, une maman trouvait ainsi la dernière version du CSE : « *très bien (...) par rapport à celui que j'avais quand j'étais petite (3.17) Il n'était pas aussi complet (3.18)* ». Une autre maman constatait qu'entre son carnet édité dans les années 80 et celui de sa fille : « *je pense que les grandes lignes sont les mêmes (12.50)* ».

Les parents parlaient aussi spontanément de l'usage qu'ils avaient de leur carnet de santé pour illustrer leurs propos concernant le carnet de santé de leur enfant. « *Moi j'ai déjà regardé à 15-16 ans mon carnet de santé, ce qu'il y avait marqué dessus quand j'étais petite (7.54)* ». Une maman disait : « *je sais que j'avais un carnet de santé. Et il a été abimé et perdu. Maintenant il a disparu (8.53)* » avant d'expliquer qu'elle prenait soin des carnets de santé de ses enfants. Un papa marquait son opposition à la transformation éventuelle du CSE en outil numérisé en citant l'usage qu'il avait de son propre carnet : « *Pour aller à la Médecine du Travail, on nous demande le carnet de santé (14.57)* ».

II.2.2. Continuité dans le temps

Pour les parents, le CSE était un objet assurant la transmission des informations dans le temps. « *C'est un outil professionnel qui va suivre l'enfant normalement toute sa vie (8.23)* ». Les parents mettaient en avant la continuité de l'utilisation du carnet quel que soit l'âge de l'enfant, en faisant encore une fois le lien avec leur propre carnet de santé qui les avait suivi jusqu'à l'âge adulte. On retrouvait cet aspect exprimé par les mamans : « *Quand je vois nos carnets de santé, on les a encore (2.77)* » et également par les papas : « *Arrivé à 35 ans, moi j'ai toujours mon carnet de santé (16.50)* ».

II.2.3. Répétition d'une génération à l'autre

Ce lien avec le carnet de santé s'exprimait aussi sous la forme d'une répétition d'un comportement ou d'un attachement d'une génération à l'autre. Plusieurs parents ont ainsi mentionnés qu'ils répétaient certaines pratiques qu'ils avaient vues chez leurs parents. Une maman qui se décrivait comme peu attachée au carnet de santé expliquait en parlant de son propre carnet : « *Il a été rempli à peu près comme moi par maman (11.53)* ». Inversement, une autre maman expliquait qu'elle ne notait pas les étapes de développement de son fils mais ajoutait qu'elle aurait pu le faire car : « *Je sais que, par exemple, mes parents le faisaient pour nous (4.65)* ». Elle ajoutait ensuite qu'elle notait ces éléments sur un autre support que le carnet de santé, préférant la forme d'un blog de photos destiné à la famille. La plupart des parents refaisait ainsi pour leurs enfants ce que leurs parents avaient fait pour eux.

Un exemple original est celui d'une famille dont la naissance du premier enfant a été l'occasion de rechercher dans le carnet de santé du papa s'il avait le même lait infantile. La maman précisait alors que : « *C'est à ce moment là qu'on a eu le carnet de Damien (2.79) (son mari)* ». Les

grands parents étaient donc restés détenteurs du carnet de santé de leur fils jusqu'à ce que celui-ci devienne papa à l'âge de 33 ans. Cette anecdote illustre la notion de transmission d'une génération à l'autre, voire même de passage d'un relai symbolique des grands parents vers ceux de la génération suivante qui devenaient parents à leur tour.

Certains parents projetaient également cette transmission d'une génération à l'autre jusqu'à leurs enfants. Ils expliquaient être des détenteurs provisoires du carnet de leur enfant : « *« pour moi, le carnet de santé, il est à Maxime (4.54). »*. Ils anticipaient déjà la transmission de cet objet à leurs enfants, et semblaient y reconnaître un signe de la prise d'autonomie de leurs enfants en grandissant : « *Quand je le lis, c'est un peu de nostalgie par rapport à ce jour J de la naissance (10.43). Et je me dis, c'est quelque chose qu'il embarquera avec lui quand il partira de la maison (10.44) »*. Certains parents exprimaient qu'ils transmettraient le CSE à leurs enfants, pour qu'ils répètent à leur tour le même comportement : « *Pour qu'un jour ils l'utilisent eux mêmes, qu'ils aillent avec chez le médecin (elle sourit) (7.56). »*

II.3. Parallèle avec un document administratif ou la Carte Vitale

Au contraire, certains parents plaçaient le CSE dans une fonction purement utilitaire. Ces parents comparaient ainsi l'usage du CSE à n'importe quel document administratif comme le livret de famille ou une pièce d'identité (UMS 14.59, 15.21, 15.22 et 16.53). Ce détachement de l'usage médical était exprimé beaucoup plus nettement par les pères que par les mères interrogés. Ainsi, en demandant à un papa pourquoi il emmenait les CSE de ses enfants en vacances, il répondait : « *Pourquoi on emmène notre pièce d'identité (15.21), ce sont des papiers importants qu'on emmène, parce qu'il faut les avoir sur soi (15.22) »*. Cette nécessité de pouvoir présenter le CSE ne semblait pas liée à l'usage médical de celui-ci.

Certains parents ont expliqués spontanément où ils rangeaient les CSE. Hormis le sac à langer de l'enfant pour les plus jeunes, on retrouvait également dans plusieurs entretiens un parallèle avec les documents administratifs importants pour la famille « *Et la grande, il est avec les nôtres, avec les carnets de santé de nous, du chien, le livret de famille... (Elle rit en parlant du chien) (7.44). »* Un papa de 3 enfants précisait qu'il avait dû un peu réfléchir pour retrouver les CSE de ses enfants avant la réalisation de l'entretien : « *Moi, ce matin, quand vous êtes venue, j'ai dit : le carnet de santé, il est où ? (17.6) »* et continuait par « *Il était avec nos papiers, j'aurai trouvé (17.7). »*. Le CSE était aussi parfois associé à la Carte Vitale « *Dès que je vais chez le médecin, je le prends (3.11) en même temps que la carte vitale (3.19) »*.

II.4. Le CSE vécu par certains parents comme un reflet de leurs qualités parentales

Au cours des entretiens, il est apparu de façon indirecte que pour certains parents, le CSE était un reflet de la façon dont ils s'occupaient de la santé de leurs enfants. Ainsi, plusieurs parents interrogés, maman ou papa, semblaient plutôt fiers de montrer que le carnet de santé de leur enfant était bien tenu. « *C'est bien rempli chez Jules (9.63) »*. La plupart des parents affirmaient emmener le CSE à chaque consultation médicale. Un papa constatait ainsi : « *On va chez le médecin, on emmène le carnet de santé (15.9). »* comme si cela était un automatisme. Ainsi, seule une maman parmi les 16 parents interrogés expliquait sans difficulté oublier régulièrement le carnet de santé de sa fille âgée de 6 ans (UMS 6.24), en précisant que cela n'était pas le cas lorsque l'enfant était plus

jeune : « *Je l'ai pris vraiment pendant les 2-3 premières années, quand elle était toute petite (6.25)* ».

Cette maman semblait être une exception car beaucoup de parents ont tenté de montrer qu'ils utilisaient beaucoup le carnet de santé de leurs enfants et qu'ils le connaissaient bien. « *J'ai tout lu, hein, le carnet de santé (7.26)* » Nous avons pourtant pris le soin de préciser que notre enquête n'avait pas pour objectif de déterminer leurs connaissances du CSE mais l'usage qu'ils en avaient. Ainsi, plusieurs parents expliquaient avoir lu le CSE en précisant rapidement que cela datait de la naissance des enfants, semblant appréhender les questions éventuelles concernant le contenu du CSE: « *Je les ai lues mais ça fait longtemps que je ne les ai pas relues (6.61)* ».

De même, certains parents se sentaient probablement un peu évalués par les questions de l'entretien et ressentaient le besoin de justifier leurs attitudes. Ainsi, une maman s'excusait presque en disant : « *J'avoue que je ne l'ai pas beaucoup lu à la maternité (4.41) j'avoue que ça fait un petit moment que je l'ai pas regardé à nouveau... (4.82)* » Un autre papa interrogé sur les courbes de croissance constatait que celles-ci n'étaient pas tracées après l'âge de 8 ans dans le carnet d'un de ses fils et rajoutait immédiatement : « *Le médecin lui-même, il ne le fait pas. C'est pour tout le monde pareil : dès qu'ils grandissent, on le fait moins (14.14)* ». Une maman résumait cette idée en expliquant : « *Concrètement, si t'es un parent vraiment intéressé, tu le lis. Si t'es un parent pas intéressé, t'en as rien à secouer (9.56)* »

Beaucoup des CSE que nous avons été amenés à consulter au cours de cette étude avaient été personnalisés par les parents. Ainsi, les pochettes protectrices décoratives des CSE étaient très répandues. Interrogés à ce sujet, les parents trouvaient souvent deux fonctions distinctes :

- un rôle esthétique exprimé sous la forme d'une envie de personnaliser cet objet et de lui donner une belle apparence : « *c'est plus joli. J'ai demandé ça en cadeau de naissance (7.45).* » ou « *On nous avait passé un truc Blédina, le truc « échantillon » vert, moche. Ah non, je ne vais pas mettre le carnet de santé de mon fils dans ça. Je veux quelque chose de joli quoi (6.73)* ». Le CSE semblait alors un objet familier, qui se doit d'être esthétique au même titre qu'un accessoire de puériculture.
- un rôle fonctionnel, de protection ou pour ne pas perdre les documents qui accompagnent le CSE : « *C'était pour pas qu'il s'abime aussi. Pour le protéger. C'est purement fonctionnel (elle rit) (10.60).* » ou « *Oui, j'ai cherché exactement ce modèle qui ferme exprès (UMS 2.1).* »

II.5. Confidentialité du CSE : un aspect limité pour les parents interrogés

Au cours des entretiens, nous avons constaté que le respect de la confidentialité du CSE était un aspect sous évalué par les parents interrogés. Ceux-ci étaient attachés au caractère personnel des données inscrites dans le CSE. Ils souhaitaient que le CSE ne soit accessible qu'aux professionnels de santé. Une maman estimait ainsi que : « *Mis à part le médecin ou le personnel de santé à l'hôpital si jamais y a besoin, et nous, je ne vois pas trop qui a un intérêt à voir le carnet de santé (4.59).* » Plusieurs parents exprimaient ainsi que le CSE devait rester personnel mais que l'accès non protégé au CSE sous sa forme papier n'était pas un problème. Une forme de confiance envers les interlocuteurs susceptibles de consulter le CSE semblait évidente pour la plupart des parents : « *je pars du principe où ce n'est pas quelque chose qui va être demandé par n'importe quelle personne (13.75)* »

Cependant, plusieurs parents citaient facilement des situations dans lesquelles le CSE avait été consulté par des personnes ne faisant pas partie des professionnels de santé. La nourrice apparaissait ainsi comme une personne pouvant accéder au CSE sans aucune restriction. Cela était

bien accepté et parfois même souhaité par plusieurs parents (entretien 2, 4, 7). Deux mamans résumaient cela par les phrases : « *On va dire que c'est un secret pas trop secret, qui peut être partagé par les personnes qui s'occupent de l'enfant (7.57)* » et « *C'est des choses privées mais ce n'est pas sensible (9.80)* ». Une maman estimait également que l'accès aux informations contenues dans le CSE de son enfant par la nourrice pouvait avoir un intérêt médical en cas d'urgence « *Si elle a quelqu'un au téléphone qui lui pose une question, qu'elle puisse répondre aux questions du Samu ou autre (4.62)* ».

Concernant la médecine scolaire, 8 parents se souvenaient que leur enfant avait participé à une visite médicale à l'école. 5 d'entre eux avaient fourni le CSE comme demandé. (entretiens 5, 7, 8, 9 et 15). Aucun parent n'avait mentionné avoir pris des précautions pour que le contenu du CSE ne soit consultable que par le médecin ou l'infirmière scolaire. De même, lors des visites médicales à la crèche, une maman expliquait avoir donné le CSE pour que le médecin puisse vérifier les vaccinations et avait rajouté : « *Ils le demandent pour les vaccins mais on leur laisse (3.28)* »

Ce manque de précaution pouvait s'expliquer car les parents interrogés ne percevaient pas pour la plupart que les informations contenues dans le CSE pouvaient relever du secret médical. Un papa constatait ainsi : « *Secret médical, quand ça concerne un enfant, il n'y a pas beaucoup de secret médical (16.47)* ». La même idée était exprimée dans les entretiens 11 et 12. Certains parents citaient cependant des domaines ou des pathologies qui leur paraissaient sensibles et nécessiter un respect de la confidentialité du CSE. Un papa parlait ainsi des « *pathologies comme le handicap (13.78)* », un autre se projetait vers l'usage du CSE chez l'adulte en expliquant : « *si la personne a eu des problèmes avec l'alcool ou des problèmes de drogue, ça c'est une autre catégorie (17.29)* ».

Un cas particulier était mentionné par une maman dont l'enfant venait de débiter une prise en charge avec un psychologue dans le cadre d'une séparation du couple. Elle abordait ce point spontanément en fin d'entretien, sans avoir mentionné l'existence du psychologue à la question concernant les différents intervenants médicaux et paramédicaux auprès de ses enfants. Elle expliquait que le psychologue n'avait jamais écrit dans le CSE mais sur des feuilles volantes insérées dans le carnet. Elle semblait trouver cette pratique logique. Elle souhaitait visiblement contrôler qui avait accès à cette information puisqu'elle avait précisé qu'avant la visite médicale à l'école : « *Tout ce qui était pour le psychologue, je l'ai enlevé (8.58)* ». Elle considérait en effet que le suivi psychologique n'avait pas de lien avec la médecine scolaire et que cela ne concernait pas le médecin scolaire. Le partage de cette information avec le médecin scolaire lui semblait inutile. Il n'a pas été possible d'évaluer si elle craignait que la notion de suivi psychologique soit connue d'autres personnes que le médecin.

III. Quelles personnes utilisent le CSE ?

III.1. Statut essentiel du médecin traitant, pédiatre ou médecin généraliste

Tous les parents interrogés identifiaient un médecin traitant pour leurs enfants, qu'il soit pédiatre ou généraliste. Les parents utilisaient différents termes pour désigner ce médecin vu régulièrement : médecin de famille (entretiens 6, 11 et 13), médecin traitant (entretiens 4, 5, 10, 14 et 15), médecin généraliste (entretiens 7, 9 et 12) ou pédiatre habituel (entretiens 2, 3, 5, 9, 13 et 16). Il paraissait important aux parents d'aller voir le même médecin à chaque consultation dès que la situation le permettait. « *Ils ont leur médecin, s'il n'est pas là, on voit l'autre qui le remplace, mais, bon, en principe c'est toujours le même. (15.1)* ». La qualification du médecin ne paraissait pas forcément importante pour les parents puisqu'ils ne précisaient pas toujours spontanément si ce

médecin était pédiatre ou généraliste. Un papa ignorait même si le médecin de ses enfants était pédiatre ou non (UMS 17.12).

On observait chez certaines familles un suivi initié par le pédiatre puis un relai vers un médecin généraliste (entretiens 2, 5, 7, 8, 9, 10 et 12) le plus souvent avant les 2 ans de l'enfant. En cas de fratrie, cette attitude paraissait plus fréquente pour l'aîné des enfants. A l'inverse, certaines familles avaient un médecin pédiatre et un médecin généraliste qui voyaient les enfants en parallèle, que ce soit pour :

- des raisons de disponibilités d'emploi du temps. Par exemple, une maman expliquait que le médecin traitant de son enfant était « *(la pédiatre) qui la suit depuis la naissance (3.3). Sauf parfois, j'arrive vraiment pas à avoir de rendez-vous (3.5) dans ce cas là, je prends rendez vous chez le généraliste (3.6)* »
- une distinction de fonction entre les deux spécialités (entretiens 2, 13 et 16) « *On va dire que sur le côté prévention, suivi au long terme, c'est peut être plutôt le pédiatre que le généraliste (16.19)* ».

Quelle que soit la situation, les parents accordaient beaucoup d'importance à ce que leur médecin habituel remplisse le CSE. Les parents constataient que leur médecin utilisait fréquemment le CSE lors des consultations de leurs enfants. Une maman expliquait que son médecin notait des informations dans le carnet « *quasiment à chaque fois qu'on y va (2.48)* ». Une autre précisait : « *Elle ne les pèse pas forcément, mais elle note toujours (9.62)* ». Les parents étaient plutôt indulgents concernant les médecins qui ne notaient rien dans le CSE mais une maman précisait cependant que cela lui paraissait important pour son médecin habituel : « *Son médecin traitant, je m'attends à ce qu'il écrive dedans. Lui, il ne le ferait pas, ça m'embêterais (4.85)* ». A l'inverse, une maman qui oubliait régulièrement le CSE constatait que les mêmes informations devaient figurer dans le dossier médical professionnel de son médecin : « *Finally le carnet c'est un double de ce que lui fait, donc ça ne doit pas le gêner tant que ça quand je l'oublie (6.28)* ».

III.2. Autres médecins

Lors des entretiens, nous avons été surpris par le rôle dominant du médecin traitant. La question 2 était volontairement ouverte pour évaluer si les parents parlaient d'emblée de plusieurs médecins ou d'autres acteurs paramédicaux. La quasi totalité des parents interrogés a cité d'emblée le médecin principal et a oublié les éventuels autres médecins rencontrés par l'enfant. Des questions plus précises ont donc paru nécessaires pour connaître l'ensemble des personnes participant au suivi de la santé des enfants au sein des familles étudiées.

III.2.1. Médecin de garde, médecin des urgences, SOS Médecin

Ce sont les seuls médecins (en dehors du médecin généraliste ou du pédiatre) à avoir été cité spontanément par certains parents lorsqu'on les a questionnés sur les personnes qui utilisaient le CSE. La consultation d'un médecin en dehors des horaires habituels de consultation était une situation rencontrée par plusieurs familles. « *Ca devait être un jour férié ou un weekend. Et j'avais été voir un médecin d'urgence, un médecin de garde (10.8).* »

La majorité des parents confrontés à cette situation avaient conscience de l'utilité du CSE pour un médecin que l'enfant n'avait jamais vu auparavant. Un papa citait ainsi deux exemples de situation « *le médecin remplaçant, ou celui de l'hôpital, ça l'intéresse sûrement (17.46).* » Les parents n'exprimaient pas précisément quelles informations pouvaient être utiles aux médecins.

Mais il leur semblait logique que le médecin consulté en urgence lise le CSE. Un autre papa constatait ainsi que *«Les médecins des urgences vous le (le CSE) réclament en tout cas (14.29)»*. Une maman estimait même que la mention d'antécédents particuliers dans le CSE (dans cet exemple, une pyélonéphrite) pouvait contribuer à donner plus de crédibilité à ses propos face au médecin des urgences. *« Comme ça, ils (les médecins des urgences) voient déjà que je suis pas en train de leur raconter des bobards, qu'elle en a déjà eu (9.36) »*.

Les parents paraissaient accorder beaucoup d'importance au fait que les médecins consultés en urgence lisent les informations contenues dans le CSE lors de la consultation. Ils semblaient moins attachés à ce que ces mêmes médecins écrivent à leur tour dans le CSE de leurs enfants. Les parents n'avaient pas de souvenir précis concernant ces consultations (date, lieu, motif de la consultation, conclusion). Une maman parlait ainsi de *« SOS médecins qu'on a vu à la maison, quand on habitait à Nantes, même trois ou quatre fois. C'est marqué quelque part (2.49) »*. Peu de passages aux urgences ou de consultation de médecin de garde figuraient dans les CSE consultés sous les yeux des parents, mais aucun parent ne paraissait ennuyé par cette absence de trace des consultations. Une maman a ainsi remarqué lors de l'entretien que la seule consultation réalisée en urgences pour son fils ne figurait pas dans le CSE. Elle constatait ainsi : *« Au niveau historique médical, y a tout, toutes les maladies qu'il a eu, toutes les consultations, mis à part le médecin d'SOS médecin (4.83) C'est quelque chose qui ne me dérange pas parce que la personne est pressée (4.84) »*. Une seule maman signalait la situation où elle avait consulté aux urgences avec son fils sans avoir amené le CSE pour expliquer que ce passage aux urgences ne figurait pas dans le CSE : *« Il me semble que je l'avais emmené (aux urgences), je ne suis pas sûre à 100% (6.60) »*

L'utilisation du CSE par les médecins de garde ou aux urgences paraissait donc utile aux parents. Ils percevaient l'intérêt de cet outil pour partager des informations du médecin habituel de l'enfant vers le médecin consulté en urgence. Inversement, l'intérêt du CSE comme outil de communication du médecin de garde vers le médecin habituel de l'enfant n'apparaissait pas dans les propos des parents interrogés.

III.2.2. Médecins spécialistes libéraux ou hospitaliers

Des médecins spécialistes avaient vu les enfants des parents interrogés. Ces médecins n'étaient pas cités d'emblée par les parents à la question 2. Cependant, en demandant des précisions, il apparaissait que des ORL, des dentistes, un pneumologue, un dermatologue ou un neuropédiatre avaient vus les enfants en consultation.

Les parents percevaient l'intérêt du CSE pour que ces médecins lisent les informations notées dedans (UMS 10.59). En revanche, ils signalaient fréquemment que le médecin n'avait pas noté d'information sur le CSE. *« (La petite) était chez le pneumologue, il n'a jamais marqué (2.47) »*. Aucun parent n'avait fait de commentaires sur cette absence de trace des consultations avec les médecins spécialistes. Le fait de ne pas noter de commentaires dans le CSE semblait admis par les parents : *« Oui, les spécialistes, le dentiste, ils n'écrivent rien (9.96) »*. Une maman justifiait l'absence de commentaire par le fait que la consultation n'avait pas révélée de pathologie : *« L'ORL non, parce que il n'y avait rien (8.27) »*. Plus tard dans l'entretien, elle se questionnait sur la possibilité pour l'ORL d'écrire une information dans le CSE : *« Mais est ce qu'il a vraiment une place ? Je ne suis pas sûre (8.52). »*

Concernant les hospitalisations, une maman relevait : *« Je sais que quand il a été hospitalisé, ça a été noté à chaque fois (9.65) »*. Inversement, une maman constatait que les opérations ORL de sa fille ne figuraient pas dans le CSE et les avaient rajoutés au crayon de papier en disant : *« Je voulais quand même qu'elles y soient (2.34) »*.

III.2.3. La PMI : rôle minime des médecins et mise en avant du rôle des puéricultrices par les parents

Les consultations dans un service de PMI (Protection Maternelle et Infantile) n'étaient pas citées spontanément par les parents. Certains parents, particulièrement les papas, ignoraient l'existence de ce service (UMS 14.50). Deux mamans s'étaient rendues à la PMI avec leur premier enfant pour une consultation médicale. L'une d'elles avait ainsi apprécié le suivi conjoint par une puéricultrice associé à une consultation avec le médecin : *« c'était un choix (2.6). On voulait le suivi pour l'allaitement, enfin pas pour l'allaitement, pour la diversification avec l'âge et ça, on ne savait pas (2.7) »*. Un autre mode de fonctionnement dans un autre département l'avait d'ailleurs amené à cesser les consultations à la PMI.

Pour la majorité des parents rencontrés, les consultations étaient plutôt réalisées auprès d'une puéricultrice et non d'un médecin. La PMI était identifiée comme une structure aux fonctions essentiellement limitées :

- au suivi de l'allaitement : *« J'y allais surtout parce que j'allaitais (9.19) »* (également UMS 6.4 et 12.64).
- à la pesée des nourrissons : *« Si quand il avait un mois, pour être peser, mais c'est tout (4.90) »* (également UMS 7.3 et 9.18).

La PMI représentait pour les parents un lieu d'écoute et d'aide, particulièrement immédiatement après la naissance du premier enfant. *« Pour la première oui, parce que j'avais beaucoup de questions, c'était la première (6.3). J'ai allaité la première, j'étais très stressée, toujours peur de ne pas la nourrir (6.4) »*. L'intérêt de la PMI pour le premier enfant était également signalé par d'autres mamans (UMS 7.2 et 8.13).

La possibilité de visites à domicile avait marqué certaines mamans : *« La puéricultrice était venue à la maison pour suivre mon allaitement, la peser (12.65) »* (également UMS 7.2, 10.3 et 10.10). L'intérêt de ses consultations n'était pas forcément évident pour toutes les mamans rencontrées. Une maman expliquait avoir consulté à la PMI parce *« c'était mis dans le carnet »* (5.53). Une autre maman de 3 enfants, dont des jumeaux de 6 mois, avait été surprise de la proposition de consultation à la PMI : *« Je ne sais pas pourquoi, ils m'envoient des courriers quand j'accouche (elle rit) ? (7.19) »*.

III.2.4. Médecin scolaire

Le médecin scolaire n'était pas un acteur du suivi des enfants identifié par les parents. Peu de parents citaient son intervention auprès de leurs enfants alors que 12 des 16 parents interrogés avaient des enfants scolarisés. Certains parents se questionnaient concernant l'existence de visites médicales à l'école. Une maman se souvenait de la visite médicale en des termes très flous : *« Euh, je sais pas, y a quelqu'un qui était venu pour l'ouïe (6.8) »*. Un papa regrettait la disparition des visites médicales scolaires (UMS 17.53) alors que ces 2 enfants de 8 ans en avaient probablement eu deux.

La communication avec le médecin scolaire via le CSE paraissait logique à certains parents. *« On avait un mot comme quoi il fallait fournir le carnet de santé et mettre si il y avait des choses en plus ou en moins (5.17) »*. Un papa signalait ainsi : *« je ne sais pas s'ils demandent (le CSE) mais il est amené avec de toute façon (15.24) »* (également UMS 7.58, 8.18 et 15.23). L'utilisation du CSE par le médecin scolaire pour connaître les antécédents de l'enfant étaient perçus par les parents.

A l'inverse, l'intérêt d'un retour de l'information du médecin scolaire vers les parents ou le médecin habituel de l'enfant via le CSE ne semblaient pas évident pour les parents interrogés. Ainsi, une maman remarquait que la visite du médecin scolaire n'avait pas été noté dans le CSE (UMS 5.19) en rajoutant : « *Et ça doit être dans le carnet de liaison de l'école (5.20)* ». Les médecins scolaires semblaient privilégiés un courrier sur feuille libre (UMS 7.59) à un mot noté dans le CSE. Cette attitude ne dérangeait pas les parents. Un papa signalait la visite réalisée en petite section de maternelle pour laquelle « *on ne nous a pas demandé non plus le carnet de santé (13.49)* ».

L'intérêt des visites médicales réalisées à l'école n'était pas très clair pour les parents. Une maman avait retenu qu'il y avait eu un test d'audition (UMS 6.8). Une autre maman avait retenu les examens sensoriels également (entretien 8). Une maman percevait un intérêt dans le dépistage du surpoids : « *L'année dernière j'ai eu une note du médecin scolaire disant que mon gamin il fallait le surveiller (9.110)* ».

III.3. Parents

Quand on leur demandait à qui servait le CSE, beaucoup de parents donnaient 2 utilisateurs principaux : leur médecin habituel et eux-mêmes. Nous avons vu au paragraphe 1.2 le rôle d'outil de communication rempli par le CSE ainsi qu'au paragraphe 2.1 l'intérêt du CSE dans la mémoire des événements de vie de l'enfant pour les parents. Sur le plan plus individuel, les parents utilisaient le CSE pour :

- vérifier la mise à jour des vaccinations (UMS 4.56, 6.23, 7.5).
- regarder les courbes de croissance (fonction citée par tous les parents interrogés)
- se souvenir des antécédents médicaux de leurs enfants (UMS 6.40, 9.2 et 9.53)
- comparer le développement de leurs différents enfants (UMS 2.21, 6.32, 15.20 et 16.24)

Un papa séparé de la mère de sa fille expliquait aussi que le CSE servait parfois de lien entre les deux parents pour échanger des informations médicales concernant l'enfant. « *Moi, ça me permet d'avoir la trace de ce qui a été fait, si elle a été malade pendant qu'elle était chez sa maman (16.11)*. » Pour cela, le CSE faisait partie des bagages amenés par l'enfant à chaque changement de domicile. Une maman séparée du père de ses enfants avait une attitude très différente. Elle conservait le CSE lors des week-ends de garde chez le papa « *de peur qu'il me le perde (8.16)* », ne confiant le CSE que pour les séjours prolongés comme les vacances.

Nous avons constaté que certains parents se sentaient obligés de répondre que le CSE servait également aux parents, bien qu'eux personnellement n'en avaient pas beaucoup l'usage. Cette attitude était constatée chez des papas uniquement : « *les parents aussi, même si moi, je ne suis pas un exemple (rires)(17.47)* » (également UMS 14.23).

III.4. Nourrice, grands-parents...

Pour beaucoup de famille, le CSE était laissé aux personnes ayant la garde de l'enfant. : « *Là je l'ai, mais normalement il est chez la nounou (4.52)* ». Les parents prenaient cette précaution lorsqu'ils laissaient leur enfant chez la nourrice ou en garde à ses grands-parents. Cette attitude était justifiée par les parents en cas de consultation en urgence. Une maman expliquait ainsi : « *qu'au cas où il y a une urgence, qu'il y ait besoin de l'emmener à l'hôpital ou autre chose, il l'a toujours avec*

lui (4.53) ». Cette situation était envisagée par la majorité des parents bien qu'aucun d'entre eux ne l'avait rencontrée.

Une seule maman n'avait pas cette habitude lorsqu'elle laissait ses enfants en garde aux grands parents « *Non, ils ne me l'ont pas demandé. Même moi, j'aurais pas pensé (6.30)* ». Un seul papa mentionnait cette habitude : « *J'ai souvenir qu'en bas âge, notamment pour Gabrielle, à chaque sortie weekend, ou même chez les mamies, on faisait suivre le carnet de santé dans le sac à langer (13.45)* ». Il précisait que cette pratique était devenue moins fréquente en grandissant et avec l'arrivée du deuxième enfant.

Il apparaissait dans plusieurs entretiens que la présence du CSE dans le sac de l'enfant en l'absence de ses parents rassurait tout le monde. Les mamans semblaient plus sereines de savoir que le CSE serait disponible pour un médecin consulté en urgence en leur absence. « *S'il y avait des antécédents particuliers, si elle est en vacances chez les grands parents, si elle est chez la nourrice qu'il se passe quelque chose, c'est son résumé de son état de santé (12.13)* ». Quelques parents expliquaient que cette attitude rassurait également les personnes en charge de l'enfant : « *C'est eux (les grands-parents) qui le demandent. Ça les rassure au cas où il y a une urgence ou quoi que ce soit (2.68)*. »

III.5. Pas d'utilisation du CSE par les professionnels paramédicaux

La plupart des enfants avaient consulté des professionnels paramédicaux :

- kinésithérapeute (entretiens 2, 3, 12 et 15)
- ostéopathe (familles 2, 3, 4, 5, 9, 10 et 13)
- orthophoniste (famille 8 et 9)
- psychologue (famille 8).

Ce suivi n'était pas abordé spontanément par les parents. Ces acteurs de santé ne semblaient pas identifiés par les parents comme des membres d'une équipe de soins. Aucun parent n'avait rencontré de professionnels paramédicaux ayant inscrit des informations dans le CSE. Aucun parent n'exprimait le souhait que ces interventions de professionnels paramédicaux figurent dans le CSE. La prise en charge par un psychologue semblait être vécu différemment, avec le souhait de la maman que cela n'apparaisse pas dans le CSE (UMS 8.58).

IV. Rôle des parents face à la santé des enfants

IV.1. Envie d'assister aux consultations et se tenir au courant de la santé

Parmi les parents interrogés, nous avons remarqué des attitudes très différentes face à la santé des enfants. Certains parents semblaient très investis dans la surveillance de l'état de santé de leurs enfants. Cela pouvait se manifester par un besoin d'assister aux consultations médicales. Une partie des parents interrogés, dont une majorité de mamans, semblaient accorder beaucoup d'importance à cette présence auprès de l'enfant. Par exemple, lorsque son enfant avait été emmené chez le médecin par les grands parents, une maman expliquait que c'était : « *Parce que les circonstances le voulaient : on était partis. Sinon, oui, ça me dérangerait (3.8) J'aurais l'impression de ne pas suivre ma fille (3.9)* ». Certaines mamans exprimaient ainsi une envie d'entendre les

réponses du médecin de vives voix : « *Mais je pense que j'aurais du mal à laisser la place parce que j'aime bien savoir. Et puis souvent j'ai les diagnostics avant, j'explique bien les symptômes, j'explique bien tout ça (6.13)* » (également UMS 7.17). Une maman résumait cette idée par « *c'est mon rôle de maman de gérer ce genre de choses là (7.10).* »

Une partie des parents interrogés participaient aux consultations en préparant des questions (UMS 2.45, 4.92, 10.58 et 11.26). Une maman expliquait ainsi qu'elle ne remplissait pas les encarts destinés à préparer les consultations de suivi en disant : « *je me suis fait la réflexion que ça correspondait à mes questions la plupart du temps (4.92)* »

IV.2. Allant parfois jusqu'à l'implication dans les décisions médicales concernant leur enfant

Plusieurs parents interrogés expliquaient avoir besoin de comprendre les diagnostics, ou les traitements prescrits. Ces parents avaient ainsi un œil critique sur ce que le médecin pouvait proposer, et tentaient de se forger une opinion personnelle à l'aide d'informations issues d'autres sources que le médecin. Les parents questionnaient leur entourage (UMS 4.87) ou lisaient des magazines de puériculture ou de vulgarisation médicale (6.68, 8.10 ou 9.88). Des recherches sur Internet étaient également réalisées (2.56 ou 4.87) bien que certains parents gardaient une méfiance concernant la fiabilité des informations trouvées par ce moyen : « *Moi, je préfère avoir un bon relationnel avec mon médecin plutôt que d'aller prendre des infos ailleurs (9.87)* ». Une maman exprimait ainsi que concernant la santé, elle avait « *tendance à tout vérifier (2.81)* ». Elle constatait d'ailleurs que dans d'autres domaines comme la scolarité, elle faisait confiance plus facilement aux professionnels.

Cet investissement dans le suivi médical de leurs enfants allaient parfois jusqu'à s'impliquer dans les décisions médicales. Les parents semblaient avoir des domaines de prédilection dans lesquels ils exprimaient plus facilement leur avis personnel :

- les vaccinations : « *C'est quelque chose qui me pose questions, les vaccins (11.8)* ». « *On ne fait pas des vaccins complets pour les enfants, on fait des demi-doses. On a trouvé, enfin j'ai trouvé cet arrangement (11.11)* ».
- les consultations auprès de spécialistes parfois réalisées à l'initiative des parents : « *Et parfois, par exemple l'ORL, j'ai pas attendu (2.9)* » ou au contraire repoussée par les parents : « *il (le dermatologue) trouverait des crèmes qui amélioreraient. Mais peut être un petit peu plus violentes, et j'aimerais éviter (10.13)* ».
- l'initiation d'un suivi auprès d'un orthophoniste : « *A 5 ans, je l'ai fait suivre par l'orthophoniste (9.25)* » ou d'un psychologue « *c'est moi qui ai fait la démarche (8.59)* ».
- l'utilisation de certains traitements jugés trop « violents » : « *Si elle sent qu'il y a un petit souci, elle verra sur l'homéopathie s'il y a quelque chose de possible (11.27)* » (et UMS 10.13).
- l'alimentation des nourrissons, la diversification alimentaire : « *Après, viande et poisson, Tobias, ça doit faire un mois ou deux qu'il en mange. J'étais pas pressé pour ça (11.39)* ». Concernant le lait de croissance, une maman exprimait avoir suivi l'avis de son médecin généraliste parce qu'elle le partageait contrairement à celui de la pédiatre : « *Elle, elle avait un avis totalement différent, que j'ai suivi (12.10)* »
- les interventions chirurgicales. « *Ca, (l'adénoïdectomie réalisée en même temps qu'une paracentèse) je n'étais pas au courant avant. Il m'aurait dit, jamais il serait passé sur la table d'opération (9.21)* ».

IV.3. Ou délégation plus ou moins complète de ce rôle aux médecins

Certains parents avaient une attitude différente vis à vis de la santé de leur enfant, s'en remettant aux médecins pour beaucoup de décisions. Ces parents là ne paraissaient pas accorder de l'importance à accompagner systématiquement personnellement leurs enfants chez le médecin. La délégation de ce rôle à un proche dans certaines circonstances ne les gênait pas. « *Tant que c'est quelqu'un de la famille ça ne me gênerait pas (4.25).* » Ainsi, un papa se rappelait que le choix de son médecin traitant avait été influencé par la proximité du cabinet avec le domicile des grands-parents qui avaient emmené l'enfant la première fois « *Parce que si ça doit se reproduire, faut que le docteur soit évidemment pas trop loin de chez les grands-parents. (17.13)* ».

Certains parents exprimaient ainsi confier les décisions aux médecins. Ils estimaient que participer à la surveillance de la santé n'était pas leur domaine mais le rôle du médecin. Une maman exprimait ainsi : « *Je n'irai pas prendre d'initiatives sur leur santé. Chacun son travail (10.67)* ». Dans le domaine des vaccinations, cette volonté de respecter le choix du médecin s'exprimait par une absence de prise de position personnelle : « *Moi, je n'avais pas d'opinion précise. Moi, j'ai fait confiance au médecin qui m'a dit « ça serait bien de les faire vacciner » (10.68)* ». Les parents semblaient apprécier d'être assisté par leur médecin pour suivre le respect du calendrier et repérer les rappels à effectuer. La majorité d'entre eux ne consultaient pas le tableau résumant le calendrier vaccinal. Ils préféraient suivre les dates des prochaines vaccinations notés par le médecin (UMS 2.38, 4.57, 7.32, 8.32, 9.73, 10.19 et 13.62)

Ce rôle semblait étroitement lié à la mise en place d'une relation de confiance avec le médecin. Ainsi, les parents qui déléguaient certaines décisions à leur médecin insistaient sur leur confiance et leur reconnaissance des compétences de celui-ci. « *Elle (la pédiatre) est médecin, je lui fais complètement confiance (3.25)* ». Cette confiance permettait ainsi de ne pas douter de l'avis du médecin : « *il m'a expliqué, donc du coup je m'inquiète pas (6.38).* » Il semble que les parents qui laissaient très facilement ce rôle au médecin étaient également ceux qui connaissaient ce médecin depuis longtemps (entretiens 6 ou 10).

La plupart des parents expliquaient cette délégation complète des prises de décisions concernant la santé par un manque de compétences médicales. Une maman résumait cela en disant : « *Parce que moi, le médical, je m'en fous entre guillemets. Je mets le bébé dans les bras des gens compétents (5.35)* ». Certains parents semblaient presque souhaiter une forme d'assistantat, où aucune décision ni initiative ne leur était demandé dans le domaine de la santé. Un papa se souvenait des mesures de santé publique permettant le suivi des vaccinations sans implication des parents comme les visites médicales scolaires (UMS 17.53). Il adoptait la même attitude avec ses propres vaccinations : « *moi le dernier vaccin que j'ai dû avoir, c'était au service militaire, comme ça au moins on était sûr ! (17.20)* ».

IV.4. Existe-t-il une attitude différente entre les pères et les mères ?

Il y avait 11 mamans et 5 papas parmi les parents interrogés. Dans la majorité des familles, l'attitude des parents face à la santé des enfants et à l'utilisation du CSE paraissait différente selon qu'il s'agissait du père ou de la mère. Les mères semblaient occuper une place prépondérante dans l'utilisation du CSE et dans la réalisation des tâches en rapport avec la santé des enfants dans la plupart des familles.

IV.4.1. Rôle dominant de la mère selon les mères

Pour beaucoup de mères interrogées, les tâches en rapport avec la surveillance de la santé des enfants étaient réalisées par elles-mêmes plus souvent que par leurs conjoints. Cela se manifestait pour la prise des rendez-vous chez les médecins. « *C'est principalement moi. Quasiment toujours (6.10)* » (également UMS 3.2, 7.4, 7.6). Certaines mères affirmaient que leur conjoint ne s'en occupait jamais et paraissaient presque surprises qu'il puisse en être autrement : « *C'est moi ! Quelle question ! C'est moi qui sais quand ils sont malades, c'est moi qui dis « ouh lala, faut aller chez le médecin » (9.1)* ». Certaines mères élargissaient cette activité à tous les membres du foyer : « *Pour les prises de rendez-vous pour toute la famille donc c'est moi (2.2)* »

Cela se manifestait également pour emmener les enfants chez le médecin : « *C'est toujours moi qui m'en occupe (8.6)* » (également retrouvé dans les entretiens 2 à 9 et 11). Cette tâche semblait importante pour les mères qui trouvaient des solutions pour se rendre disponible pour emmener les enfants chez le médecin : « *Moi, que moi. C'est moi qui emmène chez le médecin (5.1). Chez la nourrice, au pire, elle m'envoie un mail en disant « elle a 40° » et je rentre pour l'emmener chez le médecin (5.6).* ». Une mère précisait qu'elle accompagnait ses enfants chez le médecin alors qu'elle avait besoin que son mari la conduise, n'étant pas titulaire du permis. Elle expliquait ainsi : « *Si j'avais le permis, ce serait toujours moi (2.5) même le plus souvent, il (son mari) part quand il a des choses à faire (2.10)* ».

IV.4.2. Rôle dominant de la mère selon les pères

Cette idée que les mères remplissaient le plus souvent ce rôle auprès des enfants était également exprimée par certains pères. Un papa expliquait ainsi : « *c'est elle (sa conjointe) qui gère souvent ça, qui prend plus souvent les rendez-vous, qui y va (14.3)* » (également UMS 15.19 et 17.5). Deux papas pensaient également qu'au delà de l'organisation pratique de la famille, leurs conjointes étaient plus au courant du suivi de la santé des enfants qu'eux mêmes. Un papa débutait ainsi l'entretien en expliquant : « *Si c'est plus le sujet qui va vous intéresser, c'est à dire sur le carnet de santé, je pense que ma compagne est un peu plus au courant (13.1)* ». Un deuxième papa parlait du suivi des vaccinations en disant : « *Laetitia le sait aussi, je pense parce des fois, je sais qu'elle me le dit « Tiens, Anaël doit aller faire un vaccin » (14.21)* ».

IV.4.3. Explications données par les familles pour justifier ces différences hommes-femmes

IV.4.3.1. Les mères sont plus disponibles que les pères :

La plupart des familles fournissaient immédiatement une explication à ces différences de répartition des tâches au sein du couple. La plus grande disponibilité de temps des mères apparaissait comme la première raison, expliquée par différentes situations familiales :

- un papa en déplacement professionnel loin du domicile en semaine : « *En déplacement toute la semaine tout le temps. Souvent chez le médecin, c'est en urgence (3.1)* » (également entretien 6).
- des mères au foyer ou travaillant à temps partiel : « *Mon conjoint, il travaille donc je ne vais pas lui demander ça (7.8)* ». « *j'essaie de prendre le rendez vous le lundi, le jour où je ne travaille pas (10.29)* »

- des pères aux horaires de travail larges : « Ca s'est fait naturellement. Déjà, comme il bosse, il part le matin à 7h30, il rentre à 19 h donc pour prendre rv chez le médecin c'est un peu galère aussi (9.7). » (également entretien 6)
- des mères avec un poste de travail leur permettant de se libérer en cas de besoin pour les enfants : « C'est moi qui peut prendre des après midi, des matins pour les emmener chez le toubib donc c'est moi (5.2)! ». Cet aspect était également mis en avant par des papas : « Elle arrive plus facilement à se libérer. Si jamais c'est dans la journée, l'école appelle et qu'il faut aller chez le médecin, c'est plus facile pour elle (14.5). »

Ces différences d'emploi du temps et de disponibilité étaient mises en évidence par les mères comme par les pères, avec une forme de consensus pour beaucoup de famille indiquant que les mères étaient plus disponibles.

IV.4.3.2. Rôle donné aux mères par la société :

Au delà de cette différence de disponibilité, quelques parents parlaient directement du rôle qu'ils attribuaient à la mère. Certaines mères semblaient assez à l'aise pour affirmer que s'occuper des soins médicaux des enfants leur revenait de façon naturelle. « *C'est mon rôle de maman de gérer ce genre de choses là (7.10)* ». Une maman reconnaissait ainsi qu'elle gardait une fonction différente de son conjoint vis à vis des enfants : « *On dit « faut évoluer, faut évoluer », on est encore bien dans notre schéma habituel de la maman qui aime bien pouponner, qui gère les enfants (6.19)* ». Une autre maman parlait également du CSE en disant qu'il pourrait : « *répondre aux questions des mamans (8.42)* » ou contenir « *un petit fascicule pour les mamans (8.43)* ». Elle n'utilisait jamais le terme parent, ne semblant pas envisager que cela puisse également être utiles aux papas.

Les papas constataient la même situation mais paraissaient plus en difficulté pour l'exprimer ouvertement lors des entretiens : « *Euh, puis, bon on ne voit pas, c'est la maman, c'est toujours la maman, qui ... (ne termine pas sa phrase) (14.8)* ». Certains papas semblaient se satisfaire d'une situation où leur conjointe prenait les décisions concernant la santé des enfants. Ils ne paraissaient pas vouloir modifier cette asymétrie dans la répartition des tâches. Un papa parlait ainsi de la surveillance des vaccinations en disant simplement : « *ouais, ma femme s'en occupe (15.19)* ». Un papa paraissait se sentir obliger d'expliquer pourquoi il ne connaissait pas bien le CSE en disant : « *c'est vrai que c'est Béné (sa compagne) qui s'est toujours occupée de ça. Je ne veux pas me décharger sur elle, mais enfin... (17.5)* ».

IV.4.3.3. Les mères sont attachées à ce rôle « maternel » :

Il apparaissait dans certains entretiens que les mères avaient la volonté de conserver cette répartition des rôles. Elles se sentaient indispensables dans certaines situations, en particulier lorsque l'enfant était malade. Ainsi, une maman reconnaissait que la disponibilité de temps n'était pas l'unique raison qui la conduisait à accompagner ses enfants chez le médecin et rajoutait « *Encore que même quand je bossais, pour ma première, c'était moi qui faisais (7.9)* ». Elle trouvait que sa présence en consultation était utile pour rassurer ses enfants : « *Et là, ils sont avec moi, c'est rassurant aussi d'avoir leur maman (7.16)* ». Cette fonction maternante était également exprimée dans l'entretien 5.

Certaines mères souhaitaient assister aux consultations pour obtenir les informations directement du médecin. « *C'est plus clair souvent quand on entend directement ce qu'a dit le médecin (7.17)* ». Elles constataient, le plus souvent en souriant, qu'elles n'aimaient pas déléguer ce rôle à leur conjoint. « *Je n'aime pas qu'il (le papa) les amène parce qu'il ne ramène pas les*

informations (2.13). ». On retrouvait parfois l'idée d'une compétence que les mères avaient et qu'elles ne reconnaissaient pas aux pères. Cette idée était exprimée de façon très claire dans l'entretien 8. La maman parlait ainsi du père de ses enfants en disant : « *Lui, le médecin, c'est comme les magasins, il ne sait pas trop (8.3)* ». Nous pouvons toutefois noter que ce couple était séparé, ce qui pouvait interférer sur l'opinion que la mère avait du père de ses enfants.

IV.5. Quelques couples semblent aller vers la parité

A l'inverse, d'autres couples exprimaient peu de différence de fonction entre le père et la mère face à la santé des enfants. Ainsi, un papa expliquait que les deux parents participaient à la surveillance de la santé des enfants d'une manière différente. Il pensait moins bien connaître le CSE que sa compagne en expliquant qu'elle avait peut être « *un peu plus de curiosité (13.5)* ». Mais c'est lui qui les emmenait chez le médecin le plus souvent (UMS 13.2). La disponibilité de temps était également la raison principale pour expliquer cette participation à cette tâche domestique. « *Je sais que j'ai quand même un emploi du temps qui me permet d'avoir du temps pour gérer les enfants (13.18).* » Il poursuivait en expliquant que cela n'avait pas toujours été le cas : « *Les consultations au début, de part le congé maternité, elle était plus disponible (13.52).* »

Une maman expliquait que le papa allait régulièrement chez le médecin avec l'enfant en confirmant que pour elle, cela n'avait pas d'importance « *Après sur la façon dont il pourra expliquer les symptômes au médecin et ce qu'il pourra dire au médecin, c'est comme si c'était moi (4.16)* ». Cette absence de différence entre le père et la mère était aussi exprimée par un papa séparé de la mère de sa fille. Les circonstances dans lesquelles survenaient les problèmes de santé guidaient naturellement le père ou la mère à gérer la situation, y compris pour emmener l'enfant chez le médecin : « *Des fois, on y est tous les deux (16.2).* ». C'est ce papa qui utilisait le CSE comme lien entre la maman et lui.

V. Opinions des parents concernant une éventuelle numérisation du CSE

V.1. Opposition à une version informatique pour certains parents

V.1.1. Attaché à la version papier :

Une partie des parents interrogés était plutôt opposé à l'éventuelle numérisation du CSE. Ces parents exprimaient ainsi un attachement à la version papier qu'ils ne voulaient pas voir disparaître (UMS 6.56, 8.46, 10.41 et 13.70). Certains parents exprimaient cet attachement par un langage non verbal assez explicite : « *Je trouve que ça reste un lien papier (elle fait le geste de le caresser puis le mettre contre elle) (12.58).* » Une maman résumait cet attachement presque affectif en disant : « *C'est un objet familier, du quotidien, ça fait partie des choses qu'on n'a pas envie de voir numériser (6.56) Enfin moi, si ça passe sur informatique, le cahier me manquera un peu (6.71)* ». A ces arguments s'ajoutaient les éléments déjà décrit précédemment : l'attachement des parents à un objet qui dure dans le temps et se transmet d'une génération à l'autre.

V.1.2. Volonté de garder accès aux informations notées dans le CSE :

La simplicité d'accès du CSE était appréciée et mise en avant par les parents pour expliquer leur réticence à la numérisation. « *Vous vous posez des questions, vous avez le format papier (13.72)* ». Les parents étaient attachés à garder accès aux informations notées dans le CSE : « *C'est un peu gênant, il n'y aura plus cette accessibilité (2.74)* ». La même idée était également retrouvée aux UMS 4.78, 11.51, 13.69 et 14.63. Une maman mettait en évidence l'accessibilité à d'autres personnes que les parents qu'elle trouvait utile : « *Ca, c'est accessible à tout le monde, toutes les personnes, comme je disais la nourrice (12.53)* ». Cet argument était retenu par beaucoup de parents y compris ceux qui utilisaient assez peu le CSE actuellement mais qui tenaient à conserver la possibilité de le faire : « *vous voyez je ne l'utilise pas souvent, mais des fois on peut l'utiliser (14.64)* ».

V.1.3. Réticence face à l'outil informatique :

L'hypothèse d'une numérisation du CSE ne plaisait pas à certains parents par crainte des contraintes liées à l'informatique. Ainsi, plusieurs parents mettaient en cause la fiabilité d'un tel système (UMS 12.57, 14.62 et 15.36). La survenue de pannes responsables de la perte des informations était une crainte exprimée par certains parents : « *Y a un bug informatique, et puis y a plus rien, tout est effacé (16.49)* ».

D'autres parents exprimaient leur crainte concernant l'adaptation des médecins à ce changement éventuel : « *c'est embêtant pour certains médecins qui n'ont pas l'informatique (14.53)* » (également UMS 8.45). Peu de parents exprimaient des difficultés face à l'utilisation d'un outil informatique personnellement, mais cet aspect était évoqué indirectement par plusieurs parents (entretien 5, 8, 15 et 16). Un papa raisonnait ainsi en disant « *Parce que tout le monde n'a pas internet et tout le monde ne s'intéresse pas à l'informatique (16.43). Il y a des gens qui ont plus de facilités que d'autres, qui passent leur temps dessus (16.44). Moi, le premier, si c'est informatisé, je n'irais plus jamais voir, c'est terminé (16.45)* ». Ce raisonnement paraissait plus présent chez les personnes ayant fait peu d'études ou exerçant des métiers ne nécessitant pas de compétences élevées en informatique. Une maman craignait ainsi que certains parents n'aient plus accès à l'information médicale : « *Je connais des gens qui n'ont pas internet, qu'on pas d'ordinateur (5.78)* ».

L'hypothèse d'un dossier dématérialisé, accessible sur Internet via la carte vitale avait été proposée aux parents, à l'image du DMP (Dossier Médical Personnel) actuellement existant pour l'adulte. La crainte d'un manque d'accessibilité via un réseau était alors envisagée par une maman : « *s'il est au fin fond de la cambrousse où il n'y a pas de réseau, son carnet, il y a tout dessus (4.79)* ».

V.2. Quels arguments en faveur d'une numérisation du CSE ?

Parmi les parents interrogés, une minorité était favorable à la numérisation du CSE. Certains ont même abordé spontanément cette possibilité au cours de l'entretien (entretiens 9, 13 et 17). Ainsi, un papa abordait la question en disant : « *avec l'évolution du temps, on informatise beaucoup de choses. Est ce que c'est pas un outil qui peut paraître obsolète par rapport à tout ça ? (13.67)* ».

Plusieurs raisons étaient avancées par ces parents favorables à une évolution vers une version numérique du CSE :

- moins de risque d'oubli du CSE s'il est enregistré sur la carte vitale ou accessible via celle-ci : «*On est sûr de ne pas oublier le carnet de santé par exemple. Parce que la carte vitale, en général, on l'a sur soit tout le temps (10.62)* » (également UMS 9.83)
- plus de facilités pour les médecins qui rempliraient mieux un CSE informatisé : «*En même temps qu'ils feraient la carte vitale, ils mettraient trois petits mots (9.101)* »
- accès à des fonctions possibles grâce à l'informatique comme l'échange de fichiers (UMS 13.68) ou la création d'alertes pour rappeler aux parents les vaccins à faire : «*Aujourd'hui, on a un outil qui s'appelle la carte Vitale, qui pourrait peut-être être exploité différemment, via Internet ou via les portables pour faire un rappel (17.21)* ».
- une « démocratisation » de l'outil le rendant plus accessible aux parents : «*si l'outil est plus informatisé, on aura peut être moins de timidité à vouloir y mettre nous, parents, des informations (13.71)* »

Ces arguments en faveur d'une numérisation du CSE étaient trouvés par deux papas et une maman parmi les seize parents interrogés. La maman proposait toutefois de conserver le CSE papier pour lui ajouter une version numérique, copie de la version papier (UMS 9.77).

VI. Lecture du CSE par les parents

Au cours de notre enquête, nous avons identifié les chapitres du CSE qui retiennent l'attention des parents.

VI.1. Les courbes de croissance

Le premier centre d'intérêt des parents dans le CSE était les courbes de croissance. Tous les parents interrogés avaient déjà consulté les courbes de croissance. Comme nous l'avons vu au paragraphe 1.1.2, il s'agissait de la principale fonction du CSE identifiée par les parents. Les parents s'intéressaient à l'aspect de la courbe, attendant de celle-ci qu'elle monte : «*Lorsque je suis sortie de la maternité, j'étais rassurée parce qu'il était plutôt en phase montante (10.5)* ».

Les parents accordaient de l'importance à la situation de leur enfant par rapport aux courbes de référence : «*J'aurais tendance à vouloir vérifier si elle est toujours dans les courbes (12.46)* ». La même idée apparaissait également aux UMS 2.66, 8.29, 12.46 et 13.25. L'aspect visuel des courbes était apprécié de certains parents. Une maman indiquait ainsi : «*j'aime bien, c'est très lisible (10.25). On se rend vite compte s'il est dans la moyenne, plutôt basse, plutôt haute (10.26)* ». Une autre maman expliquait que c'était la seule chose qu'elle regardait quand ce n'était pas elle qui emmenait l'enfant chez le médecin : «*Quand c'est mon ami qui emmène le petit, je regarde quand il rentre « c'est bien mon fils, t'es dans la courbe » (elle rit) (11.37).* »

Une seule mère citait spontanément la courbe d'IMC (Indice de Masse Corporelle) parmi les courbes de développement staturo-pondéral. La plupart des parents retenait uniquement les courbes de poids et de taille. Les courbes de croissance étaient souvent consultées par les parents pour comparer la croissance entre les enfants d'une même fratrie : «*des fois, pour s'amuser, nous, on regarde, tiens à tel âge il pesait tant et on compare (15.20)* » (également UMS 2.21, 6.32 et 16.24) Un papa résumait ainsi ce qu'il lisait du CSE : «*Ce qu'on surveille, comme la plupart des parents, je pense, taille et poids. Après les vaccins jusqu'à un certain âge (17.52)* ».

VI.2. Les vaccinations

Peu de parents consultaient le tableau indiquant le calendrier vaccinal recommandé situé en pages 88 et 89. Ils l'avaient souvent consulté lorsque l'enfant était petit « *Je l'ai regardé au début, mais ça fait longtemps (3.22)* ». Parmi ces parents, deux seulement le trouvaient lisible et clair (entretien 4 et 12). Les parents accordaient une grande importance à connaître quelles vaccinations étaient obligatoires et quelles vaccinations étaient recommandées, alors que cette information n'était pas mentionnée précisément dans les CSE. « *Je me rappelle que quand je l'ai lu, j'ai trouvé qu'il était bien fait au niveau de « ce qui est un vaccin obligatoire ou pas » (4.81)* ». Aucun parent n'abordait la notion que le calendrier vaccinal évoluait avec le temps et pouvait être différent selon les années. Les parents ne percevaient pas non plus que les vaccinations recommandées puissent être différentes d'un enfant à l'autre, en fonction des antécédents et du risque de chaque enfant. Aucun enfant n'avait ainsi été vacciné contre la grippe saisonnière.

Plus de la moitié des parents préférait lire les tableaux indiquant les vaccinations effectuées, dans lesquels les médecins reportaient les prochaines injections à faire (entretien 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 et 15). « *Des fois, elle me le marque. A partir de telle date pour le prochain (10.19)* ». Cette habitude prise avec leur médecin simplifiait le suivi des rappels à effectuer. Les parents accordaient de l'importance au fait d'être à jour des vaccinations. « *Par exemple, les vaccins, je me dis « tiens il ne faudra pas que j'oublie » (2.37)* » (même idée retrouvée aux UMS 5.80, 6.23, 7.5, 7.33, 9.41 et 15.18). Cet élément du CSE leur paraissait compliqué à surveiller. « *Parce que les vaccins, je suis un peu perdue, y compris pour nous (7.30)* » ou « *pour les vaccins, c'est pas toujours facile de savoir (17.17)* ». Quelques parents apportaient ainsi les CSE en consultation pour demander au médecin de vérifier les vaccinations : « *J'avais pris son carnet parce que je voulais qu'il regarde (5.49)* ».

VI.3. Les feuilles de conseils aux parents non perçues comme des messages de prévention

Dans le CSE de 2005 on retrouve des pages d'informations intitulées :

- « *Conseils aux parents* » (pages 12 à 16), reprenant des conseils de puériculture avec un objectif de prévention (syndrome du bébé secoué, mort subite du nourrisson, transmission des infections) et la promotion de l'allaitement maternel, ainsi que les premières mesures en cas de fièvre ou de diarrhées encourageant à consulter un médecin.
- « *A partir de 3 mois, que faire* » (pages 22 et 23) : conseils en cas de fièvre, de diarrhées, de vomissement et de gêne respiratoire après 3 mois uniquement
- « *Repères d'introduction des aliments chez l'enfant de 0 à 3 ans* » (pages 28 et 29) : tableau indiquant les recommandations du PNNS pour la diversification alimentaire
- « *Protégez votre enfant* » (pages 36 et 37) concernant la prévention des accidents domestiques et rappelant le numéro du Samu.
- « *Les premières dents* » (page 46) concernant l'hygiène bucco-dentaire et la supplémentation en fluor
- « *Alimentation* » : indiquant les recommandations du PNNS à partir de 3 ans

Les autres pages de conseils ne concernent pas les enfants de moins de six ans, objet de notre étude. Nous nous sommes intéressés à la lecture de ces pages par les parents.

Les pages de conseils avaient été remarquées par beaucoup de parents et lues par la plupart d'entre eux. Parmi elles, les parents avaient en priorité retenu et utilisé le tableau concernant la diversification de l'alimentation avant 3 ans (élément énoncé dans 8 des 16 entretiens réalisés). Ce tableau était consulté spontanément par beaucoup de parents visiblement demandeurs de conseils dans ce domaine. « *c'est hyper pratique pour les repères sur les quantités (4.44)* » ou « *je m'y suis référé pour voir à peu près si ce que je faisais étais à peu près correct (12.17)* ».

Les pages intitulées « Conseils aux parents » avaient aussi été remarquées par cinq parents interrogés. Ceux-ci se souvenaient les avoir lues : « *Les pages de conseils, je les ai lu à la maternité, entre deux visites ou deux tétés (5.54)* ». Les parents ne semblaient pas avoir retenu l'intérêt préventif de ces conseils. Ainsi, aucun des parents interrogés n'avait évoqué la mort subite du nourrisson ou les risques de secouer un bébé qui pleure beaucoup. Seule une maman admettait que « *C'est des choses qui semblent assez évidentes mais ce n'est pas plus mal que ce soit dans le carnet (12.19)* ». Elle n'allait pas jusqu'à évoquer l'intérêt médical de ces conseils.

Ces messages étaient plus perçus comme des conseils de puériculture pour aider les nouveaux parents à prendre soin de leur nourrisson. Une maman se souvenait ainsi : « *Ca m'a permis, pour elle (sa fille aînée), lui (le deuxième enfant) je sais, mais pour elle c'est vrai que ça m'a servi par rapport au sommeil, par rapport à quand ils sont malades (6.33)* ». Une maman pensait de ces pages : « *c'est bien pour ceux qui sont intéressés par lire ça, qui sont un peu paumés, qui ne savent pas trop (11.47)* ». Concernant les accidents domestiques, on retrouvait les mêmes commentaires. Ces pages semblaient un peu superflues à certains parents : « *surveiller, interdire des choses comme ça, c'est naturel, puis arriver au troisième, il serait grand temps de s'en inquiéter ! (14.37)* ». On retrouvait cette idée que ces conseils étaient évidents pour les parents aux UMS 4.36, 11.47 et 14.38.

Les conseils en cas de fièvre ou de diarrhées étaient peu lus et très peu mis en application par les parents. Une maman résumait ainsi « *si mon enfant a de la fièvre, je ne vais pas lire le carnet de santé (5.75)* ». Les parents ne percevaient pas l'intérêt de ces conseils pour limiter les consultations en urgence pour des pathologies sans signe de gravité. Inversement, certains parents appliquaient ces conseils sans s'en rendre compte, estimant que cela relevait du bon sens. Une maman de son premier enfant indiquait ainsi « *Si y a plus de 24h de fièvre, je consulte mon médecin. Inversement, sinon, on en reste là (4.9)* ». Elle ajoutait ensuite faire cela « *instinctivement, mais quand il était plus jeune, on allait plus souvent voir le médecin (4.10)* ».

Plusieurs parents n'avaient jamais lues ces pages de conseils (entretien 10, 14, 15, 16 et 17). Un papa indiquait même : « *Les pages de conseils, je ne les avais même pas remarquées (17.44)* ».

VI.4. Les icônes de repères de développement psychomoteur

Des petites icônes indiquant des repères de développement psychomoteur ont été ajoutées en bas des pages de suivi dans le CSE depuis 2005. Certains parents avaient remarqué ces encarts bleus (entretiens 2, 3, 4 et 6). Ils percevaient l'intérêt de comparer le développement de leur enfant avec ses repères. Une maman indiquait ainsi : « *Dans ces premiers mois, ce qui m'a beaucoup servi, y a des petits repères (4.47)* ».

Certains parents étaient rassurés par ces repères : « *Ca permet de se dire aussi qu'il n'est pas en retard au niveau motricité (4.48)* ». Certains parents trouvaient que ces repères n'étaient pas toujours comparable avec le développement de leur enfant : « *parfois, ça ne correspond pas parce que c'est juste une moyenne (2.51)* ». La même idée était évoquée par une autre maman à l'entretien 5.

Certains parents n'avaient pas remarqué ces icônes. « *Je ne les avais pas remarquées (12.31)* » (même idée à l'UMS 10.48). Ces parents trouvaient ces informations peu visibles au sein du CSE. Un papa disait ainsi : « *On regarde surtout le milieu mais là, le petit machin en bas, non (16.25) Elles sont noyées au milieu du reste (16.38).* »

VI.5. Les notes des médecins, parfois difficile à relire :

Beaucoup de parents avaient déjà relu les informations notées dans le CSE par leur médecin lors d'une consultation (entretien 2, 4, 5, 6, 7, 11, 12 et 13). Cette relecture avait plusieurs objectifs :

- se souvenir des pathologies de l'enfant : « *Moi ça me sert pour voir la dernière fois qu'il a fait une otite (4.20)* »
- retrouver les termes exacts du diagnostic « *Souvent. Des fois j'ai du mal à comprendre donc par rapport à ce qu'il m'a dit (7.40)* »
- évaluer les éléments que le médecin avait souhaité noter : « *Après si, ce que j'avais lu, c'était son bilan des 2 ans (12.26). On avait discuté mais je voulais voir comment elle l'avait résumé (12.27).* »

De façon plus surprenante, une maman constatait en relisant le CSE que son médecin écoutait bien ce qu'elle disait puisqu'il avait repris ses mots : « *Il a noté « fait des virages ». Ça veut quand même dire qu'il écoute ce que je lui dis. Puisqu'il l'a noté mots à mots (5.87)* ». Inversement, une maman regrettait que peu d'informations soient reportées dans le CSE : « *parfois ils ne marquent pas grand chose (2.15)* ». Plusieurs parents signalaient que le médecin expliquait oralement plus de choses qu'il n'en notait : « *lui, il note juste l'essentiel, mais c'est souvent moins détaillé que ce qu'il m'a expliqué (6.39)* » (également UMS 11.22 et 12.25).

Pour beaucoup de parents, la lecture des annotations du médecin était difficile car l'écriture était souvent illisible. Certains parents signalaient cette difficulté en souriant (UMS 2.16), comme cette maman qui reconnaissait qu'elle ne cherchait plus à déchiffrer l'écriture de son médecin (UMS 6.37). D'autres parents tenaient des propos plus véhéments, regrettant de ne pas pouvoir comprendre les commentaires du médecin : « *Quand on arrive à lire ! (15.25) Mais c'est illisible, il n'écrit pas, il fait des grigris, des lignes avec une vague signature, donc je ne comprends pas ce qu'il a marqué ! (15.26)* ». Cette absence d'effort pour être lisible donnait parfois l'impression aux parents que le remplissage du CSE n'intéressait pas le médecin : « *Le médecin est plus pressé pour faire autre chose... Vous pouvez le relire là ? (16.41)* ». Une maman considérait que la relecture du CSE par les parents permettait de se souvenir des informations importantes et concluait « *C'est là que c'est important de faire un effort sur l'écriture pour que les parents puissent relire (9.97).* » Les difficultés de relecture pour un autre médecin n'étaient pas envisagées par les parents lors des entretiens.

Les mêmes difficultés concernaient l'utilisation de termes médicaux non compréhensibles par les parents. Deux mamans signalaient ce problème (entretien 5 et 7). L'une d'elles admettait que cela avait été une source d'inquiétude lorsqu'elle n'avait pas compris les termes employés dans le CSE par le médecin de la maternité « *Parce que quand on dit à une maman, même pour le troisième, un RESSAUT BILATÉRAL, c'est comme un ictère, c'est du chinois (5.30)* »

VI.6. Circonstances de lecture

Plusieurs parents interrogés signalaient avoir lu le CSE de façon spontanée, pour satisfaire leur curiosité (entretien 2, 4, 5, 6, 9 et 14). Une maman expliquait ainsi « *Quand je l'ai eu pour la première, je l'ai pris comme un livre (6.63)* ». Ces parents expliquaient avoir eu cette démarche pour leur premier enfant, et le plus souvent n'en avoir pas ressenti la nécessité pour les suivants : « *j'ai lu le carnet de santé pour Jules. Après, je ne l'ai pas relu pour Aimée parce que c'est sensiblement le même (9.50)* ».

Ces lectures spontanées étaient réalisées le plus souvent dans deux endroits caractéristiques :

- en suite de couches à la maternité : « *je l'ai regardé un petit peu quand on me l'a donné à la maternité (4.39)* » (également UMS 5.54)
- dans la salle d'attente du médecin : « *Quand j'attends, parce que j'attends beaucoup dans la salle d'attente. C'est là que je le consulte (3.15)* » (également UMS 11.20, 11.23, 11.48, 12.22, 13.64).

Parmi les parents ayant déjà lues des pages du CSE, on retrouvait, en dehors de ces lectures spontanées, des circonstances particulières amenant à le consulter :

- pour répondre à une question précise (retrouvé dans 3 entretiens), dont le plus souvent une question concernant l'alimentation (UMS 4.42 et 7.24)
- pour consulter les vaccinations lors de l'inscription à l'école (UMS 2.39 et 9.74)

VI.7. Une proportion non négligeable de parents qui n'ont jamais lu le CSE

Au cours de nos entretiens, nous avons retrouvé plusieurs parents qui n'avaient jamais ou quasiment jamais lu le CSE. Une seule maman parmi celles interrogées indiquait utiliser très peu le CSE (entretien 10). Son usage était surtout dédié à amener le CSE au médecin pour que celui-ci l'utilise. Il est intéressant de noter qu'elle semblait confuse de reconnaître qu'elle n'utilisait pas beaucoup le CSE et s'en est presque excusé en fin d'entretien, pensant que cela serait gênant pour notre étude.

Les autres parents concernés étaient des papas (entretien 14, 15 et 17). Ils décrivaient une utilisation du CSE uniquement par le médecin ou par la mère des enfants. L'un d'entre eux reconnaissait qu'il ne savait pas où les CSE étaient rangés au domicile (UMS 17.6). Leur participation à l'étude nous a permis de percevoir ce que les parents qui n'ont pas la curiosité de regarder le CSE ont comme utilisation de cet outil. Pour ces parents particulièrement, les fonctions du CSE se résumaient à un carnet de vaccination et un recueil des courbes de croissance, sans perception de l'usage préventif possible

VII. Écriture dans le CSE par les parents : une pratique assez exceptionnelle

VII.1. Ce que notent les parents spontanément : poids, taille, premières dents de lait

Parmi les parents interrogés, la plupart avait déjà écrit au moins une fois dans le carnet de santé de leur enfant. Tracer les courbes de croissance était la situation qui se présentait le plus souvent, puisque 7 parents parmi les 16 interrogés avaient déjà tracé une courbe, totalement ou partiellement. Certains parents avaient poursuivi le tracé débuté par un médecin « *Je crois que c'est le pédiatre qui avait fait et moi j'avais continué (7.36).* » (Également retrouvé aux UMS 2.64, 4.51, 7.35, 8.49, 9.43 et 10.24). Cette participation aux tracés des courbes semblait assez naturelle aux parents interrogés.

On retrouvait aussi des antécédents notés par les parents. Cette situation se présentait pour une mère qui avait noté les opérations que sa fille avait subi en disant : « *Ne serait ce que pour les opérations qu'elle a eu (2.33) Je voulais quand même qu'elles y soient (2.34)* ». Elle avait donc noté à la page des hospitalisations les différentes interventions que sa fille de 4 ans avait eu (plusieurs interventions ORL fréquentes à cet âge) ainsi que les dates de ces opérations. Une autre maman avait noté l'âge de la fin de l'allaitement de son enfant. Elle voulait faire figurer cette information dans le CSE alors que le médecin ne l'avait pas écrit. « *La fin de l'allaitement, je trouvais ça important (8.37)* ».

Le choix des éléments à noter dans le CSE ne paraissait pas difficile pour les parents qui prenaient l'initiative de noter quelque chose. Celui-ci était le plus souvent guidé par le bon sens et l'intérêt médical éventuel. La même maman expliquait ainsi : « *il y a des choses bénignes, je ne vais pas marquer tel jour il a fait tel rhume (8.26) (...) La fin de l'allaitement, je trouvais ça important (8.37)* » et rajoutait ensuite « *Par contre, je n'ai pas marqué s'il avait la tétine ou le pouce. Parce que pour moi, ce n'était pas important (8.39).* »

Certains parents notaient les dates d'évènements marquants dans le développement de leur enfant. Il nous paraît intéressant de remarquer que les étapes de développement psychomoteur que les parents avaient souhaité noter n'étaient pas forcément celles qui présentaient un intérêt médical. Ainsi, la compagne d'un papa interrogé avait noté « *fait ses nuits* » (13.81). Une maman avait noté les dates d'introduction des différents aliments « *Du coup j'ai comparé. A quel âge je lui avais commencé ces petits pots. J'avais tout noté : ce qu'elle buvait à tel âge (7.64).* ». On ne retrouvait pas mentionné par contre les âges d'acquisition de la station assise, ou de la marche, ou l'âge des premiers mots identifiables. Une maman expliquait cela en disant que puisque le développement de son enfant était normal, elle trouvait que cela faisait plus partie du souvenir familial que des antécédents médicaux. Elle ne voyait donc pas d'intérêt à le mentionner dans le CSE. Elle ajoutait ensuite : « *Si il avait eu un retard, je l'aurais peut être noté (4.74).* »

Le meilleur exemple d'étape de développement qui intéressait les parents était sans aucun doute la percée des dents de lait. Beaucoup de parents avaient souhaité noter les dates de sortie des premières dents de lait. C'était même le seul élément mentionné par les parents qui se décrivaient comme utilisant rarement le CSE « *Axel (le deuxième enfant) non, ça c'est certain que je n'ai rien écrit (10.45). Maxence (l'aîné). Il me semble avoir écrit « première dent », des choses comme ça (10.46).* ». On retrouvait la même importance accordée à noter l'âge des premières dents aux UMS

13.79 et 14.45. Cette envie de noter l'évolution des dents allait parfois jusqu'à mentionner l'âge de la perte des dents de lait. Une maman expliquait ainsi : « *On nous met bien les dents mais j'ai cherché partout, et même sur internet, un schéma pour noter à quel âge elles sortent, ou à quel âge ils les perdent. Et y en a pas, ou c'est mal fait (9.91).* ». En disant cela, elle regardait la page destinée aux dentistes (pages 82 et 83 du carnet) et regrettait l'absence d'une page pour les « *dents normales* ». Elle constatait de plus que cette page n'était pas complétée par les dentistes : « *Oui mais du coup, « Aime tes dents », le dentiste remplis son papier, il ne va pas remplir le carnet de santé (9.95)* ».

Certains parents écrivaient aussi dans les espaces destinés aux parents ajoutés en haut des doubles pages des examens systématiques. Ces espaces étaient colorés en bleu comme tous ceux destinés aux parents. Ils datent de la version 2005 du CSE. Cette pratique était très marginale, et le plus souvent réservée aux premiers mois de l'enfant « *Quand on m'a demandé au début quand ils étaient petits, je remplissais « comment ils étaient gardés, tout ça » (9.44)* ». Une maman constatait qu'elle avait noté l'entrée à la crèche de sa fille, sur la page du troisième mois (UMS 3.32). Elle n'avait pas complété les autres espaces bleus par la suite. Une mère qui n'utilisait pas ces espaces expliquait : « *Non, j'en vois pas l'intérêt parce que mon médecin les aborde spontanément au cours de la consultation, ou alors moi je lui en parle spontanément (4.91)* ».

VII.2. Circonstances dans lesquelles les parents écrivent dans le CSE

Les parents interrogés écrivaient dans le CSE dans des circonstances particulières. La première était lorsqu'ils souhaitaient voir apparaître dans le CSE une information que les médecins n'avaient pas notée. Par exemple, une maman notait les antécédents chirurgicaux de sa fille (UMS 2.33 et 2.34). Plusieurs parents complétaient les courbes de croissance qui n'étaient pas ou plus tracées par les médecins. Une maman expliquait : « *C'est moi qui les trace (8.49) (les courbes). On voit d'ailleurs, là, si je ne les fais pas, c'est plus fait (8.51)* ». D'autres parents expliquaient se sentir aptes à écrire dans le CSE que s'il y avait un espace dédié pour les parents (entretien 8, 9 et 13).

VII.3. Écrire dans le carnet de santé de son enfant reste une pratique assez exceptionnelle

Peu de parents se sentaient à l'aise pour écrire des informations dans le CSE. Seules deux mamans semblaient le faire sans difficulté. L'une d'elles estimait que le CSE lui appartenait autant qu'aux médecins. Il était normal pour cette mère de participer au remplissage du carnet de santé de sa fille : « *comme je l'utilise, il n'y a pas de raison (2.70)* ». L'autre mère expliquait que cela lui demandait de faire le tri des informations à noter, elle semblait évaluer l'intérêt médical des informations avant de les noter « *Faut pas surcharger d'informations inutiles (8.24)* »

La grande majorité des parents était plus réservée face à l'utilisation du CSE. Ils n'éprouvaient pas le besoin de participer à son utilisation en écrivant dedans. Parfois, ils l'utilisaient contraint par les oublis des médecins (cf. paragraphe précédent).

VII.4. Raisons expliquant cette faible participation

VII.4.1. Le CSE est l'outil du médecin avant tout

Pour la majorité des parents qui n'écrivaient quasiment jamais dans le CSE, la première raison évoquée était le manque de légitimité et de compétence : « *je n'ai pas envie d'interférer sur des annotations qui sont importantes. N'étant pas professionnel (13.38)* ». Ils insistaient sur le fait que cet outil était avant tout pour eux destiné aux professionnels de santé, en particulier les médecins. Cette idée était exprimée par beaucoup de parents : « *Et pour moi, le carnet, c'est un truc qui est réservé aux médecins (5.31)* ». (Même idée exprimée aux entretiens 6, 10, 12, 13 et 16).

Les parents ne se sentaient pas les compétences pour écrire une information dans le CSE, si simple soit elle (comme le poids). Pour le poids et la taille, on retrouvait également l'idée que la mesure faite à domicile était moins précise que celle du médecin. Les parents craignaient de noter des informations erronées dans le CSE. Un père expliquait ainsi qu'il ne notait pas le poids de ses enfants quand il les pesait de temps en temps à la maison « *Non parce qu'on n'a jamais les mêmes balances que chez le médecin (15.29)* ». Il expliquait ensuite que parfois, « *le poids : c'est pas noté pendant un an, un an et demi, c'est pas noté (15.30)* ». La même idée du manque de précision de la mesure était évoquée à l'UMS 13.53 également.

Un père se questionnait également sur la perception de ces interventions des parents dans le CSE par les médecins. Il s'inquiétait en pensant que cela pouvait être mal perçu par certains médecins. « *Je ne suis pas sûr que tous les professionnels de santé apprécieraient qu'on écrive dans le carnet ? (13.54)* ». Un autre père allait même jusqu'à envisager que s'il participait un jour à noter quelque chose dans le CSE, ce serait parce qu'il ne serait pas du même avis que le médecin (UMS 16.31).

VII.4.2. Manque de visibilité des espaces dédiés aux parents

La plupart des parents interrogés ne pensaient pas avoir l'autorisation claire d'écrire dans le CSE. « *Si ça se trouve, on ne savait même pas qu'il y avait la possibilité de le noter dans le carnet de santé (17.51)* ». Les espaces destinés aux parents, matérialisés par une icône bleue expliquée dans le sommaire page 3 n'étaient pas identifiés par les parents. Ces espaces étaient pourtant les principales modifications apportées à la version 2005 du CSE. Plusieurs parents n'avaient pas repérés ces espaces. L'entretien 8 et l'entretien 13 mettaient ainsi en évidence cette ignorance « *Je ne pense pas qu'il y ait une partie vraiment pour nous, famille ? (13.40)* ».

La localisation de ces espaces, mélangés au reste du CSE sur les pages d'examen systématiques, ne semblaient pas propices à la participation des parents. Un papa résumait très bien cette idée en disant : « *La rubrique parents devrait être à part et mise en évidence. Je pense que ça nous mettrait plus à l'aise pour incorporer des annotations (13.56). Il y aurait certainement moins de timidité à mettre les choses que d'avoir juste une petite case réservée, au milieu de l'examen du médecin. Ca c'est mon avis (13.57)* ».

VII.4.3. Pas de perception de l'intérêt médical des informations que les parents peuvent observer

La plupart des parents concevait l'évolution de leur enfant comme une succession d'étapes franchies par tous les enfants, sans inquiétude concernant l'apparition d'une pathologie. Une maman expliquait ainsi : « *Quelque part on s'en fout un peu de savoir qu'il va faire un sourire à 10 mois, à 12 mois, à 6 mois... C'est notre truc à nous (10.50)* ». Elle ne percevait pas l'intérêt médical de cette information. Elle ne voyait donc pas l'intérêt d'écrire cette information, ni même celui que le médecin se renseigne sur l'acquisition du sourire-réponse par l'enfant et le note dans le CSE. Cette absence de perception de la pathologie était également illustrée par un père qui décrivait le suivi de la croissance de ses enfants ainsi : « *C'est un suivi quoi, ça reste. On voit l'évolution quoi. Après ça sert, ou ça sert pas, de toute façon, ça ne changera rien (15.6)*. Question de l'intervieweur : Ca ne changera rien, c'est à dire ? *Bah, oui, qu'on suive ou qu'on ne suive pas, ça n'empêchera pas qu'il grandit (15.7)*. » L'apparition d'un trouble de croissance ou une modification de la courbe de croissance ne semblaient pas envisagés par ce père.

Cette absence de perception de la possibilité d'une pathologie était retrouvée dans la majorité des entretiens, exprimées plus ou moins clairement selon les parents. De façon très brève, certains parents abordaient l'éventualité d'une anomalie dans le développement en disant : « *Mais un enfant qui ne se développerait pas correctement, je peux comprendre qu'on puisse attacher de l'importance à ça ensuite (10.51)* ». Une autre maman exprimait ainsi que les étapes du développement de son fils étaient des souvenirs familiaux puisque tout se passait normalement : « *C'est quelque chose de médical, dans le sens où s'il avait eu un retard sur quelque chose, ça aurait du rentrer dans son historique médical (4.70)*. Après, vu qu'il est à peu près dans la moyenne, c'est juste un souvenir familial (4.71). »

VII.4.4. Les parents ont parfois envie de noter des informations mais ailleurs que sur le CSE

La réalisation de ces entretiens a permis de mettre en évidence certaines pratiques concernant l'évolution de l'enfant. Plusieurs parents exprimaient l'envie de noter des informations concernant le développement de leur enfant sur d'autres supports que le CSE. Ces notes avaient pour objectifs de se souvenir et pouvoir transmettre des informations à l'enfant concernant ses premières années de vie. Cette pratique était ainsi retrouvée chez 9 des 16 familles étudiées.

Cela pouvait prendre la forme d'un « livre de Bébé », acheté par les parents ou offert à la naissance. On retrouvait alors l'importance accordée aux premières dents puisque les deux parents parlant d'un livre de Bébé le faisaient en abordant ce point précis : « *j'ai rien noté là parce qu'elles ont un livre en fait, là haut, où je note les premières dents qui sortent (5.47)* » et « *Maintenant, il y a des petits livres, des cahiers de naissance : mon tonton, ma tata... (17.49) il va falloir qu'on note les dents pour Thais qui a eu 2 dents lundi (17.50)* ». Une autre maman signalait noter des étapes de développement « *Pas dans le carnet, dans un petit cahier à côté (12.33) (...) Parce que c'est le carnet que j'avais commencé pendant ma grossesse (12.39)* ». Elle tenait ainsi une sorte de journal de la petite enfance de sa fille, débutée lors de la découverte de la grossesse, mentionnant des moments intimes de la vie familiale comme la date de l'annonce de la grossesse aux grands-parents. Ce journal s'éloignait donc beaucoup du simple intérêt médical, raison pour laquelle la maman n'avait pas vu de lien avec le carnet de santé. Il avait pour unique vocation de rester un souvenir de cette période pour les parents et l'enfant, afin de pouvoir répondre à ses questions plus tard.

Cette envie de noter les informations concernant l'enfant était une nouvelle fois plus marquée pour l'aîné des enfants. Un père signalait ainsi avoir complété un livre de bébé pour son fils aîné mais pas pour les deux suivants (UMS 14.46). Une mère qui avait utilisé ce type de livre pour sa fille aînée regrettait de ne pas avoir le temps de faire de même pour les jumeaux nés récemment (entretien 7).

D'autres supports avaient également un intérêt pour se souvenir de l'évolution des enfants. Une mère notait ainsi les étapes importantes : « *pas dans le carnet de santé. Je le note ailleurs. J'ai fait une fiche informatique (9.90)* ». L'outil informatique permettait de plus à certains parents de conserver les images de ces moments du développement de l'enfant sous forme de photographies ou de vidéos. Cette pratique était retrouvée dans les familles 4, 7, 11 et 13. Une maman expliquait ce choix en disant : « *J'ai un blog photo de Maxime qui est accessible à la famille (4.66) J'ai les vidéos de ces premiers pas, la première fois qu'il faisait du 4 pattes ici (4.67) c'est plus quelque chose que j'ai envie de partager avec la famille et les amis (4.68)* ». L'outil informatique semblait donc adopté par la plupart des parents pour un partage familial des images de l'enfant, indépendamment des craintes de beaucoup de parents concernant l'informatisation du carnet de santé vu au paragraphe 5.2.

Discussion

Première partie : discussion concernant les choix méthodologiques

I. Choix d'une enquête par entretiens semi-dirigés au domicile des parents :

Notre question de recherche concernait les représentations du CSE pour les parents. Il s'agissait donc d'une enquête dont les réponses étaient constituées des opinions, des points de vue et des idées que les parents avaient au sujet du CSE. Notre étude était qualitative. Elle n'avait pas pour objectif de démontrer un lien de causalité ou de réaliser une description d'une population par des données chiffrées. La plupart des études réalisées au sujet du CSE vu par les parents étaient sous forme de questionnaires, réalisés par téléphone ou en direct. Cette méthode ne nous paraissait pas convenir à notre sujet, puisque le questionnaire limitait les réponses possibles aux propositions énoncées par le chercheur et orientait les réponses vers le sujet de la question. Nous souhaitions recueillir le discours des parents en essayant de l'influencer le moins possible. Selon la description de la méthode par entretien d'Alain Blanchet et Anne Gotman, « *les discours recueillis par entretien ne sont pas provoqués ni fabriqués par la question, mais le prolongement d'une expérience concrète ou imaginaire* » (14). Afin de tenter de répondre à notre question de recherche de façon rigoureuse et satisfaisante, il nous paraissait donc pertinent de réaliser cette étude par entretiens semi-dirigés.

Nous n'avons pas choisi la technique du focus group car il nous paraissait difficile de réunir des parents. En effet, la participation des parents à l'étude est volontaire et gratuite. Leur demander de se rendre à une réunion nous paraissait contraignant pour eux et aurait pu être un obstacle à leur recrutement. De plus, nous souhaitions percevoir le ressenti des parents, propre à chacun d'entre eux. Un entretien collectif pouvait nuire à l'expression des représentations de chacun par une autocensure ou une appréhension du jugement des autres participants inconnus.

Enfin, il nous paraissait intéressant de rencontrer les familles à leur domicile. Cette méthode avait pour avantage évident de simplifier la démarche des parents acceptant de participer à l'enquête, en facilitant ainsi leur recrutement. De plus, le lieu de l'entretien influe sur la qualité des réponses obtenues (14). Nous espérions ainsi qu'un entretien dans l'environnement familial des parents permettrait de faire émerger plus facilement un discours orienté vers la dimension personnelle et familiale, en essayant de quitter la dimension purement médicale. C'est pour cette raison que nous avons renoncé à réaliser les entretiens au cabinet médical ou au centre de PMI comme nous l'avions envisagé initialement.

II. Recrutement des familles au sein du réseau amical et familial :

Notre étude nécessitait d'interroger des parents d'enfants de moins de 6 ans dont certains exerçaient une activité professionnelle. La durée estimée d'un entretien était initialement de 30 minutes. Cette étude était basée sur le volontariat des parents qui acceptaient de consacrer ce temps à une enquête dont les éventuelles retombées ne les concernaient pas directement. La qualité des

entretiens dépendait de l'investissement des parents dans la discussion. Il nous semblait plus facile de solliciter des parents par l'intermédiaire de notre réseau amical et familial élargi. Ainsi, nous avons diffusé par téléphone et courriel le sujet de notre enquête auprès de proches qui ont eux-mêmes relayé le message de recrutement de famille dans leur entourage. Cette méthode avait pour objectif de solliciter des familles inconnues au départ. Cela permettait de situer la recherche dans le cadre d'un travail de thèse, sans spécifier notre position de médecin généraliste. Nous avons toutefois essayé de limiter les biais de recrutement que cette méthode peut générer.

Ainsi, nous avons fait le choix de ne pas recruter de médecins au sein des familles interrogées. En effet, nous pensions qu'il serait difficile pour un parent-médecin d'exprimer son opinion uniquement en tant que parent sur le CSE. Nous ne souhaitons pas que le fait d'utiliser le CSE comme médecin interfère avec la position du parent à ce sujet. De plus, le recrutement des familles au sein de notre réseau amical et familial risquait de surreprésenter ces professions au sein du groupe de famille interrogées.

De même, il nous paraissait intéressant d'interroger des familles les plus différentes possibles afin de constituer un corpus diversifié. En respectant cette diversité de profils des familles, nous suivions la méthode souvent appliquée pour une étude de ce type : « *Dans l'enquête par entretien, on bâtit le plus souvent un corpus diversifié, qui repose sur la sélection de composantes non strictement représentatives mais caractéristiques de la population* » (14). Dans une démarche qualitative, notre population ne doit pas nécessairement être un échantillon représentatif de la population générale. En effet, la généralisation de résultats statistiquement démontrés n'est pas notre objectif. De plus, l'échantillon représentatif ne peut pas être constitué avec un petit effectif. Nous avons plutôt essayé de retrouver au sein de notre population étudiée la diversité de situations que l'on peut trouver parmi les parents d'enfants de moins de 6 ans en 2013.

Les familles recrutées étaient initialement domiciliées en Loire-Atlantique. Toutefois, afin de disposer également d'entretien auprès de familles nombreuses et de diversifier les catégories socioprofessionnelles, notamment pour interroger des mères au foyer, nous avons également interrogées des familles vivant dans le Morbihan et le Maine-et-Loire. Cela nous a permis d'interviewer des parents vivant en campagne. Nous avons pris le soin de vérifier auparavant la similitude des CSE dans ces trois départements. Dans le CSE distribué par le conseil général de Loire-Atlantique, il figure une double page supplémentaire située entre la couverture et la première page. Elle comporte des informations locales concernant les services d'urgence, les numéros de téléphone des hôpitaux et PMI du département. Cette double page n'est pas présente dans le CSE du Morbihan. Elle existe dans le CSE du Maine-et-Loire. Cette différence nous a paru minime et ne semblait pas pouvoir constituer un biais. Nous avons donc choisi d'intégrer les familles interrogées en Morbihan et en Maine-et-Loire dans notre étude.

Cette méthode fait appel aux familles volontaires pour participer à l'enquête. Un biais de recrutement est donc inévitable. Nous pouvons supposer que les familles qui ont accepté de répondre à nos questions concernant le CSE sont des familles intéressées par ce sujet. Il est cependant difficile de réaliser une enquête qualitative par entretien nécessitant un temps important autrement qu'avec des familles volontaires.

III. Choix de se placer en tant qu'interne en médecine :

Le guide d'entretien débute par la présentation du sujet de recherche et de l'enquêteur. Nous avons fait le choix de ne pas mentionner spontanément notre qualité de futur médecin généraliste

mais nous sommes présentés comme interne en médecine réalisant un travail de thèse. Cette petite distinction avait pour objectif de ne pas influencer ce que les parents pouvaient exprimer par la suite, en particulier concernant le mode de suivi de leurs enfants et l'attitude de leur médecin, en particulier généraliste, face au carnet de santé.

Deuxième partie : limites et biais de l'étude

I. Biais de recrutement des familles interrogées :

Le recrutement des familles était dépendant de leur accord pour participer à l'étude. Un biais de recrutement nous paraissait inévitable : les personnes acceptant de participer à l'enquête pouvaient être plus intéressées par le sujet et utiliser plus fréquemment le CSE. Au cours du recrutement, ce biais ne nous est pas paru si marqué. Nous n'avons pas constaté de refus de participer à l'enquête parmi les personnes sollicitées. Certaines émettaient des réserves, pensant ne pas avoir de choses à dire sur le CSE, mais cela ne s'est pas confirmé lors des entretiens. Cela nous a permis d'avoir l'avis de parents qui ne se sentaient pas concernés initialement par le CSE.

De plus, la méthode qualitative ne nécessitait pas d'obtenir un échantillon représentatif de la population. Un biais de recrutement, inhérent à la constitution de l'échantillon, n'est donc pas un obstacle majeur à la réalisation de l'enquête. Nous ne pouvons pas généraliser nos résultats à l'ensemble de la population par la nature de l'enquête et non par la constitution du groupe de population étudié.

La population interrogée ne comprenait pas de parents d'enfants présentant une pathologie chronique. Ces enfants sont plus concernés par les consultations fréquentes chez les spécialistes, les hospitalisations, les traitements au long cours, le respect de la confidentialité du CSE et la communication entre différents médecins. Recueillir l'expérience de parents confrontés à ces situations aurait apporté un regard intéressant sur l'utilisation du CSE. Cela n'a pas été possible en raison la faible prévalence de ces situations en population générale. Ce manque constitue une limite de l'étude. Il reflète également la pratique des médecins généralistes, peu confrontés aux enfants présentant des pathologies chroniques.

II. Biais dans le recueil des données :

Pour l'enquêtrice, il s'agit d'une première expérience d'enquête par entretiens semi-dirigés. Malgré l'utilisation d'un guide d'entretien standardisé, il est probable que l'attitude de l'enquêtrice aux cours des entretiens n'a pas été exactement la même, l'aisance étant certainement plus importante pour les derniers entretiens réalisés quatre mois après les premiers. Nous avons fait le choix de ne pas inclure aux résultats le premier entretien réalisé. Cependant, il aurait été préférable de prévoir plusieurs entretiens-tests afin de mieux appréhender la méthode des entretiens semi-dirigés avec différents profils de parents et d'améliorer la maîtrise de l'outil par l'enquêtrice.

L'enquêtrice s'est présentée comme interne en médecine. Cette différence de statut entre les parents et cette personne identifiée comme un médecin a sans doute influencé le contenu des réponses. Certains propos des parents donnent l'impression qu'ils souhaitaient montrer une bonne image de leur attitude à un médecin, ou se sentaient parfois un peu évalués dans leurs compétences parentales par les questions posées. Ainsi, peu de parents ont exprimé des idées négatives concernant le CSE. De même, seule une mère interrogée a admis oublier régulièrement le CSE. Cela nous paraît peu par rapport aux situations réelles rencontrées en consultation. Le même

phénomène est d'ailleurs constaté dans d'autres enquêtes basées sur les déclarations des parents (8) (10).

L'enquête a été réalisée par une femme d'âge semblable aux mères interrogées, elle-même mère. Cette information était connue de la plupart des parents interrogés. Il est possible que les réponses des mères aient été influencées par leur identification avec l'enquêtrice. De même, il est possible que celles des pères aient été modifiées par le fait qu'ils répondaient à une femme. Enfin, malgré la volonté de garder une attitude neutre, l'enquêtrice peut avoir influencé les propos des parents par ses réactions. Ce biais pourrait être supprimé par la réalisation d'une enquête semblable par un homme, père de préférence, afin de comparer les résultats obtenus.

III. Biais lié au traitement des données :

Biais de confirmation d'hypothèse :

La même personne a élaboré le protocole de recherche, réalisé la totalité des entretiens et analysé leurs contenus. Cette méthode est responsable d'un biais de confirmation d'hypothèse. En effet, on peut craindre une tendance à privilégier les informations confirmant les idées de l'enquêtrice ou ses hypothèses initiales. Cette méthode fait prendre le risque d'accorder moins de poids aux idées contraires à celles de l'enquêtrice.

Biais d'interprétation :

Il n'y a pas eu de triangulation des données (pour ce qui concerne le codage et l'analyse).

Troisième partie : discussion des résultats de l'enquête

I. Comment les parents utilisent-ils le CSE ?

I.1. Les fonctions médicales identifiées par les parents

Notre étude a mis en évidence les fonctions principales du CSE selon les parents. Ces fonctions utilisées par tous les parents ou presque sont celles pour lesquelles ils sont le plus acteurs du suivi de la santé de leur enfant.

I.1.1. Suivi de la santé des enfants, particulièrement courbes de croissance et vaccinations

L'utilisation du CSE pour surveiller l'évolution de la croissance staturo-pondérale est la principale utilisation du CSE. Les parents s'intéressent aux courbes, sont parfois amenés à les tracer. Nous avons constaté que la surveillance de la croissance était même la fonction principale des consultations pédiatriques perçue par les parents. Cette importance accordée aux courbes de croissance n'est pas une découverte de notre étude (15). Il est intéressant de remarquer que la surveillance du poids était même la fonction d'origine du CSE.

Dans son livre intitulé « *Les carnets de santé des enfants* », Catherine Rollet retrace l'histoire du carnet de santé en France. Elle situe l'origine du CSE à l'initiative de Jean-Baptiste Fonsagrives (1823-1884), médecin montpelliérain qui proposa d'instaurer un suivi de la santé des enfants par les mères, en conseillant à celles-ci de peser les enfants et de noter leur poids sur un carnet de santé (16). Ce suivi avait pour objectif d'essayer de diminuer la mortalité infantile en améliorant la surveillance médicale des nourrissons et des enfants.

Cette idée a été reprise dans les différentes versions du CSE au cours des années suivantes, sous différentes formes, la pesée étant réalisée par les parents, le médecin, le pharmacien, la médecine scolaire ou des structures de santé publique. Les courbes de poids et de taille ont toujours figuré dans les différentes versions du CSE depuis Fonsagrives, excepté entre 1957 et 1972 (17). Il est intéressant de constater qu'au XXI^{ème} siècle, alors que la mortalité infantile a nettement diminué et que le risque de décès du jeune enfant est minime, cette fonction de surveillance de la croissance reste la première préoccupation des parents. Nous pouvons penser qu'un enfant en bonne santé demeure encore associé, pour les parents, à l'image du « beau bébé », c'est à dire du nourrisson joufflu et potelé, tel qu'il était valorisé dans les concours de bébé organisés dans les campagnes au XIX^{ème} (16). Les parents ont besoin d'être rassurés concernant la « bonne santé » de leur enfant, et cela continue d'être associé à sa croissance et son poids. Ils ont implicitement la conviction qu'une bonne croissance est l'un des premiers éléments confirmant la bonne santé de leur enfant. Ils résument parfois cette santé au poids de l'enfant.

Cette importance du poids est déjà signalée dans l'étude concernant les consultations en PMI. L'enquête révèle que « *dans les milieux les moins favorisés, l'enfant est avant tout perçu à travers son corps et les parents consultent en PMI avec, comme première demande, l'évaluation de l'état de santé de celui-ci. L'essentiel est qu'il soit bien portant, ce qui conforte les parents dans leur prise en charge quotidienne et notamment alimentaire (...) le bon développement physique de l'enfant assure leur dignité et valorise leur propre image de parent* » (18). Notre enquête ne permet pas de confirmer ce lien avec la catégorie sociale. Elle constate plutôt que l'attitude des mères et des pères semble différente. Ce rôle nourricier des mères est sans doute également accentué par les campagnes récentes valorisant l'allaitement maternel. Par l'allaitement, la mère est celle sur qui repose la croissance de l'enfant mais également la protection contre les pathologies infectieuses. Elle est encouragée à allaiter pour donner son lait et ses anticorps à son nouveau-né. Un bébé qui grossit bien est pour eux la preuve que sa mère s'en occupe et le nourrit bien.

Pour beaucoup de parents, le CSE est également le carnet de vaccination de leur enfant. Ces deux fonctions de suivi de la croissance et des vaccinations sont celles qui représentent le mieux le rôle du CSE pour les parents. Ce résultat est comparable à celui de l'étude de Suesser qui constate que « *les principales fonctions du CSE retenues par les familles concernent le suivi de santé (cité par 80 à 90% d'entre elles), celui des vaccinations (40 à 50%) et la croissance ou l'évolution (15%)* »(7). Cette étude retrouve également l'utilisation du terme « suivi de santé » par les parents, sans qu'il soit possible de définir précisément ce qu'ils qualifient par ce terme.

Sur ce point également, nous retrouvons probablement une origine historique. En effet, les vaccinations semblent identifiées par la plupart des parents comme le moyen de protection contre les maladies infectieuses réputées mortelles. Elles étaient responsables d'une grande partie des décès d'enfants avant le développement des vaccins. Pour beaucoup de parents, faire vacciner ses enfants est un moyen de participer à leur protection contre ces pathologies. Le CSE apporte la preuve que les enfants sont vaccinés, donc que leurs parents les ont bien « fait suivre » et bien protégés. Nous pouvons nuancer cette vision de la situation en retenant que certains parents ont une attitude plus critique vis-à-vis des recommandations vaccinales. Dans notre échantillon, une mère a signalé qu'elle trouvait que les enfants étaient trop vaccinés (entretien 8). Une seule mère également émettait des réserves et des craintes concernant les effets indésirables des vaccins (entretien 11).

I.1.2. Outil de communication du médecin traitant vers d'autres médecins

Les parents utilisent également le CSE pour transmettre à des médecins vus ponctuellement les éléments médicaux notés par leur médecin traitant. Notre étude a ainsi permis de constater que les parents identifient un médecin traitant pour leur enfant, qu'ils essaient de conserver d'une consultation à l'autre quand cela est possible. La loi de réforme de l'assurance maladie du 13/08/2004 qui instaure l'obligation de choisir un médecin traitant ne concerne pas les mineurs de moins de 16 ans. En pratique, dans les familles interrogées, les enfants ont un médecin traitant. Ce médecin est souvent choisi avec soin, selon des critères multiples et variés qu'il pourrait être intéressant d'étudier plus précisément (affinité avec le médecin, proximité du cabinet, réputations auprès d'autres parents, recommandations de la maternité, aptitude identifiée par les parents à exercer auprès d'enfants...).

Qu'il soit pédiatre ou généraliste semble peu important pour certains parents. Le choix semble cependant être influencé par l'offre de soins pédiatriques, l'âge de l'enfant et la place de celui-ci dans la fratrie. Schématiquement, les enfants sont plus souvent suivis par un pédiatre quand ils vivent en milieu urbain, sont jeunes et/ou sont aînés de la fratrie. Inversement, les médecins généralistes sont souvent identifiés comme médecin traitant pour des enfants vivant en campagne et/ou ayant plus de 2 ans. Cette répartition est semblable à celle constatée par une étude de l'INSEE concernant le recours aux soins en Île-de-France par rapport au reste du pays : « 46% des enfants franciliens vus en consultation le sont par un pédiatre, deux fois plus qu'en province, conséquence d'une offre en pédiatrie libérale plus abondante en Île-de-France que dans le reste du pays. (...) Si le pédiatre est très sollicité dans les premières années de vie de l'enfant, il est devancé par le généraliste dès le second anniversaire »(19).

Les parents accordent beaucoup d'importance à ce que le médecin traitant de l'enfant écrive dans le CSE. Ils sont inquiets de la transmission d'informations vers d'autres médecins inconnus, comme par exemple en cas de consultation d'un médecin de garde. La situation du médecin de garde ou du médecin des urgences est la seule situation citée spontanément par les parents quand on leur demande les « autres médecins » qui ont pu examiner l'enfant. C'est certainement la situation la plus fréquente en pratique chez ces enfants sans antécédents médicaux particuliers. La majorité des parents interrogés avait déjà été amenée à consulter un médecin de garde ou aux urgences. Cette situation est très fréquente en pédiatrie puisque « les enfants de moins de un an recourent 2,4 fois plus aux urgences que le reste de la population »(5).

En revanche, les parents n'évoquent pas spontanément les médecins spécialistes, les médecins de PMI ou les médecins scolaires lorsqu'on les questionne concernant les différents médecins s'occupant de leurs enfants. Cette multiplicité des intervenants n'est pas perçue par les parents. Le médecin habituel de l'enfant est souvent le seul à devoir écrire dans le CSE.

I.1.3. Source d'informations médicales quand l'enfant est jeune

Les résultats de notre étude montrent également que certains parents ont compris le rôle éducatif du CSE. Ils identifient cet outil comme une source d'informations médicales permettant d'obtenir des réponses aux questions concernant la santé de l'enfant. Cela semble être particulièrement le cas lorsque l'enfant est jeune ou qu'il s'agit d'un premier enfant. L'étude réalisée par Ségolène Maquet-Guyot réalisée sous forme d'un questionnaire au sujet du CSE de 1995 retrouvait une tendance comparable. Les parents déclaraient avoir lu les pages concernant le nouveau-né (pour 71% d'entre eux), les troubles sensoriels (63%), les accidents domestiques (64%), les dents (59%) et l'adolescent (26%).

Cependant, dans notre étude, les pages concernant l'alimentation de l'enfant étaient particulièrement plébiscitées par les parents. Nous notons que le CSE de 1995 ne comportait pas de

conseils relatifs à l'alimentation de l'enfant. Une page mentionnait des conseils généraux en une dizaine de lignes, sans préciser de calendrier d'introduction des aliments ni de quantités. Ce manque était d'ailleurs signalé par les parents ayant répondu à l'enquête de l'UNAF réalisée en vue de la refonte du CSE en 2004 : les parents étaient demandeurs d'informations concernant l'alimentation, l'allaitement et le sevrage, ainsi que l'obésité (15). Ce tableau ajouté dans la version de 2005 a retenu l'attention de plusieurs parents. Cette modification du CSE a donc été appréciée par les parents. Ce domaine est d'ailleurs abordé par 95% des familles lors des consultations en PMI, devant le sommeil de l'enfant (86%) et les vaccinations (73%) (18).

I.2. Les fonctions non retenues par les parents

D'autres éléments ont beaucoup moins marqué les parents. Ces éléments du CSE sont alors moins utilisés par ces derniers, qui ne s'en sont pas appropriés les fonctions. Le rôle du médecin est alors plus prégnant.

I.2.1. Les étapes de développement psychomoteur sont perçues comme des souvenirs familiaux

Peu de parents ont perçu l'intérêt que les étapes de développement psychomoteur soient notées dans le CSE. Ces éléments sont perçus comme des étapes normales, sans intérêt médical pour beaucoup de parents. Elles sont associées à des souvenirs familiaux, du domaine personnel et affectif et non à des informations médicales permettant le dépistage ou le diagnostic de pathologies parfois graves. Cela contraste avec l'importance accordée à la croissance. Les parents se sentent responsables d'un enfant qui grossit bien alors que le fait qu'un enfant progresse bien est considéré comme normal et banalisé. Le développement staturo-pondéral serait-il considéré comme conditionné aux bons soins maternels (ou parentaux), à l'inverse du développement psychomoteur qui lui serait « programmé ou inné » ?

Les parents notent des éléments comme l'âge où l'enfant fait ses nuits ou la date de sortie des premières dents. Les éléments notés par les parents le sont pour leur dimension symbolique dans l'autonomie de l'enfant ou son image corporelle. Ils souhaitent « se souvenir » des dates pour pouvoir en reparler avec l'enfant plus tard. Le plus souvent, l'intérêt médical n'apparaît pas dans les raisons expliquant qu'ils souhaitent noter une étape plutôt qu'une autre. Cet attrait pour les étapes concernant la marche et les dents de lait était déjà présent dans des carnets de santé au XIX^{ème} siècle, alors que la médecine préventive n'était pas encore développée (16).

Cependant, les connaissances des pathologies du développement ont beaucoup évolué, accompagnées de modifications du CSE visant à favoriser leur dépistage. Ainsi, lors de la publication de la version précédente du CSE en 1995, il était défini comme « *une sorte de protocole simplifié de pédiatrie du développement permettant une détection précoce des troubles du développement* »(20).

Les étapes de développement ont un intérêt dans le diagnostic de nombreuses pathologies chez l'enfant. Nous apprenons au cours de nos études médicales quelques repères de développement mais il existe d'importantes variations d'un enfant à l'autre. « *Le rôle difficile du médecin de famille est de dépister toute anomalie du développement, tout en tenant compte des variations interindividuelles. Il s'agit donc de repérer les « sonnettes d'alarme » sans inquiéter inutilement les parents.* » (21). Cette citation résume bien les difficultés du médecin, particulièrement le

généraliste, qui voit peu d'enfants présentant des anomalies de développement. De plus, lorsqu'un enfant présente une telle anomalie, il est souvent utile de reconstituer les étapes précédentes (âge d'acquisition, chronologie, éventuelle régression). Ceci est d'autant plus simple si ces étapes, même survenues à des dates « normales », sont notées dans le CSE. En effet, « *le carnet de santé de l'enfant est le seul outil commun en France dont disposent tous les médecins de famille* » (21).

Nous pouvons proposer deux hypothèses pour expliquer que l'importance des éléments retraçant le développement psychomoteur est peu perçue par les parents. La première est que les parents interrogés n'ont pas conscience pour la plupart de l'intérêt de ces éléments sur le plan médical. Ils ne sont pas confrontés aux pathologies, ayant tous des enfants en bonne santé. Nous dirions qu'ils sont parfois innocents face à la maladie de l'enfant, ne soupçonnant pas l'intérêt médical de noter les étapes de développement. Les parents voient l'aspect attendrissant de l'enfant qui fait ses premiers pas hésitants, le médecin constate le caractère rassurant de cette étape de développement. Il pourrait être utile d'attirer l'attention des parents sur cet élément en leur expliquant au cours d'une consultation que les évolutions du comportement de leur enfant ont aussi un intérêt médical. Il est toutefois difficile de sensibiliser les parents à cet aspect sans les inquiéter inutilement, la grande majorité des enfants ayant un développement tout à fait normal.

L'autre hypothèse est que les médecins eux-mêmes n'accordent pas beaucoup d'importance à ces éléments. La thèse de Jean-Benoît Dauphin intitulée « *Intérêt du carnet de santé pour le médecin généraliste dans le suivi du développement psychomoteur de l'enfant de la naissance à deux ans* » comportait un questionnaire remis à 100 médecins généralistes du Puy-de-Dôme et 77 internes de Clermont-Ferrand. Les résultats montraient que les connaissances concernant le développement psychomoteur étaient très variables selon les médecins. La conclusion de l'auteur était qu'il était nécessaire de mieux former les médecins au développement psychomoteur pour permettre une utilisation optimale du CSE (22).

Il est donc du rôle du médecin de noter progressivement lorsqu'il voit l'enfant en consultation les éléments de développement psychomoteur acquis. Cela constitue l'un des intérêts des 20 consultations prévues par l'ordonnance de 1945 fondatrice de la Protection Maternelle et Infantile, dont le carnet de santé généralisé pour tous les enfants est l'un des aspects(16). Hors, cette pratique est très différente d'un praticien à l'autre. Plusieurs études ont démontré que la tenue du CSE était meilleure lorsque le nombre de consultations effectuées en PMI était élevé (3)(10). Dans sa thèse intitulée « *Évaluation de la qualité de tenue du CSE : enquête transversale en médecine générale* », Ariane Saccon expliquait cela par le fait que la prévention était le seul objectif d'une consultation de PMI, alors qu'une consultation de médecine générale avait souvent un objectif de diagnostic d'une pathologie aiguë. Cela nous semble logique. Concernant le recueil des éléments de développement psychomoteur, on peut envisager d'autres hypothèses pour expliquer les disparités selon les praticiens :

- manque d'intérêt du médecin (particulièrement quand le développement est « normal pour l'âge »)
- manque de temps pour noter dans le CSE une information déjà mentionnée dans le dossier médical propre au médecin
- peur de porter préjudice à l'enfant en mentionnant un éventuel retard de développement. Sur ce dernier point, plusieurs avis divergent concernant le risque de rupture de la confidentialité du CSE que nous développerons plus loin.
- difficulté à noter un « retard » sur un support accessible librement aux parents.

Pour favoriser le recueil des éléments de développement psychomoteur, la dernière version du CSE paraît simplifier la tâche du médecin puisque les pages d'examen systématiques comportent des repères de développement avec la possibilité de cocher « oui » ou « non » suivant ce

que l'enfant fait ou pas. L'étude de C. Vincelet concernant le carnet de santé a ainsi montré « *qu'en l'absence d'enregistrement de ces données sur les questionnaires standardisés inclus dans le CSE pour les examens des neuvièmes et 24èmes mois, l'information est rarement consignée à un autre endroit du carnet de santé* » (10).

I.2.2. Un rôle d'information de leur médecin traitant peu perçu par les parents

Nous avons vu précédemment que les parents souhaitent que leur médecin traitant écrive dans le CSE. Ils perçoivent l'intérêt d'un outil de liaison du médecin traitant vers les autres médecins. Mais ils réalisent beaucoup moins l'intérêt de cet outil dans l'autre sens, pour permettre à leur médecin traitant de connaître les motifs de consultation en urgence, les traitements prescrits ou les avis des spécialistes consultés. Cette faible perception du rôle d'outil de communication des informations médicales était déjà retrouvée dans l'étude de Suesser « *très peu de familles, dans les deux groupes (familles confrontées au VIH et familles non confrontées au VIH), évoquent spontanément les dimensions de liaison entre médecins, le suivi du développement psychomoteur ou affectif ou la notion de confidentialité* » (7). Notre enquête retrouve donc exactement les mêmes tendances que cette étude quantitative. Ces trois aspects du CSE ne sont pas réellement perçus par les familles que nous avons interrogées.

Un exemple est particulièrement révélateur. Il s'agit de la communication entre les médecins libéraux et les médecins des services de PMI. Dans une étude réalisée en 2007 intitulée « *Consultation du nourrisson et PMI : enquête auprès des usagers et des professionnels d'un département français* » (18), 78% des personnes estimaient qu'il n'y avait aucun contact entre le médecin de PMI et leur médecin traitant, alors que 87% pensaient que ce lien était utile. En pratique, le suivi par la PMI est parallèle à celui réalisé par les médecins libéraux : « *87% des consultants (en PMI) évoquaient un suivi parallèle par un médecin généraliste (86%) ou un pédiatre (14%)* ». PMI et médecins libéraux ont peu de contact alors qu'ils s'occupent des mêmes enfants. Nous pensons que le CSE est l'outil le plus simple pour transmettre des informations de la PMI vers le médecin traitant, à condition que les parents prennent conscience de l'utilité de cette communication et fournissent le CSE à ces deux acteurs.

Mais, dans notre population d'étude, les parents n'identifient pas la PMI comme une structure médicale. Cela peut s'expliquer par le fait qu'une seule famille a rencontré le médecin de la PMI, la majorité des familles était en relation avec une puéricultrice ou une sage-femme, le plus souvent avant le premier mois de l'enfant. Le rôle de la PMI est ainsi réduit à la pesée du nouveau-né et aux conseils concernant l'allaitement pour les parents interrogés. Cette tendance était également retrouvée dans l'étude de 2007 où « *58% des consultants se rendaient à la PMI pour y rencontrer la puéricultrice seule* ». Cette structure n'est pas identifiée comme un lieu de suivi de l'enfant par les parents de notre étude, qui ont peu fréquenté la PMI. Cela est le cas pour les parents interrogés alors qu'ils se rendent à la PMI et l'étude constate ainsi que « *masquée derrière un champ d'action très large de type médico-social, la PMI souffre d'une méconnaissance de ses rôles vis-à-vis des autres acteurs de santé* ».

Nous pouvons proposer une explication pour comprendre pourquoi les parents ne perçoivent pas l'intérêt du CSE pour informer leur médecin traitant des autres consultations réalisées par d'autres médecins. Les médecins ne sensibilisent pas les parents à cette multiplicité des praticiens particulièrement fréquente en pédiatrie. J.P. Dommergues aborde cette question dans son article paru en 2004 en constatant que « *certains praticiens considèrent leur travail comme inscrit dans une relation exclusive entre l'enfant, sa famille et eux-mêmes et ne se sentent pas partie prenante d'un outil de liaison permettant un travail commun entre les médecins intervenant à des titres*

divers, notamment pendant la petite enfance : autres médecins en exercice libéral, médecins du secteur hospitalier, de PMI ou de santé scolaire »(23).

Cette relation exclusive était certainement présente autrefois, quand un seul « médecin de famille » suivait les enfants de leur naissance à l'âge adulte, parfois jusqu'à devenir eux-mêmes parents. Les modifications des habitudes de vie amènent les familles à changer de médecin traitant au gré des déménagements et des recompositions familiales. La « fidélité » à un seul médecin s'est modifiée, parfois liée à une diminution de la disponibilité des médecins dans certains secteurs géographiques où leur nombre diminue. Ces changements amènent les enfants à consulter de plus en plus de praticiens différents, avec une perte d'information entre chacun d'entre eux. Le CSE est un outil de communication simple qui suit l'enfant. Nous partageons l'avis de J.P. Dommergues qui conclut son article ainsi « *nous proposons que la sensibilisation soit accrue par des explications complémentaires données aux parents sur le rôle du carnet de santé, lors du séjour en maternité puis au cours du suivi médical de l'enfant* ». Il rejoint également C. Vincelet : tous deux estiment qu'un effort doit être fait par les médecins, effort rendu possible s'ils sont sensibilisés à ce travail en équipe « *L'enseignement aux médecins doit insister sur le rôle de liaison du CSE, en mettant en exergue sa valeur pour permettre l'articulation entre les différents acteurs du système de santé, contribuant à l'amélioration de la coordination des soins, en leur assurant continuité et cohérence.* » (10)(23).

I.2.3. Le CSE comme outil d'information des parents pour augmenter les connaissances parentales

Dans notre étude, on retrouvait tous les types de comportement face aux conseils et aux messages de prévention placés dans le CSE à l'attention des parents :

- des parents qui avaient lu ces conseils et les mettaient en pratique
- des parents qui avaient lu ces conseils mais n'en avaient pas retenu grand-chose
- des parents qui lisaient ces conseils suite à une question précise
- des parents qui n'avaient pas lu ces conseils parce qu'ils n'en ressentaient pas le besoin
- des parents qui ignoraient l'existence de ces conseils dans le CSE.

Notre impression était surtout que ces comportements étaient pour la plupart assez éloignés des objectifs affichés lors de la refonte du CSE en 2005.

Nous pouvons rappeler le contexte ayant justifié la modification du CSE en 2005. Catherine Rollet (16) expose ce contexte en retenant deux aspects essentiels :

- le droit des usagers, suite à la loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. Cette loi réaffirmait le secret médical, plaçant le patient dans un rôle d'acteur de ses soins, et indiquant que le malade avait droit à l'information et au respect de ses décisions (notions de consentement libre et éclairé, du refus de soins...)
- l'évolution du contexte médical et social allant vers le développement de l'éducation sanitaire et l'implication des patients et leurs familles dans les soins, associés à des politiques de santé telles que la prévention de la mort subite du nourrisson ou le syndrome du bébé secoué.

Un comité de pilotage constitué en mai 2004 réunissant des pédiatres, des médecins généralistes, des médecins de PMI, de santé scolaire, une sage-femme, un pédiatre néonatalogiste, des représentants des usagers, de santé publique et de sciences sociales avait alors été constitué pour réfléchir et mettre au point la nouvelle version du CSE. Ce processus avait abouti 18 mois plus tard à la mise en circulation d'un CSE révisité.

Un article publié dans la Revue du Praticien début 2006 présentait alors les changements du CSE : « *le carnet de santé a plusieurs fonctions : c'est un lien entre les différents professionnels de*

santé, la « mémoire » des évènements de santé pour l'enfant et sa famille, puis pour l'adulte ; c'est aussi un outil d'éducation à la santé »(24). Le contenu et la présentation paraissaient simplifiés pour favoriser l'utilisation par les parents, avec l'existence de pictogrammes désignant les espaces qui leur étaient destinés. L'article insistait sur les « messages de prévention : repérage des signes précoces des troubles sensoriels, troubles du langage et de la relation (...), la nutrition (...), les conduites à tenir devant un enfant malade (...), la bonne utilisation des médicaments (...), la prévention de la mort subite du nourrisson et du syndrome du bébé secoué (...), la prévention des accidents de la vie courante et des conduites à risque »(24).

D'après notre étude, ces objectifs ambitieux paraissent atteints pour certains parents seulement. Une grande proportion des parents que nous avons interrogés n'avait pas remarqué les espaces qui leur étaient dédiés. Les « pictogrammes » n'ont absolument pas été cités, ni le « code couleur » compris par les parents. Aucun des parents interrogés n'a mis en avant les pages de conseils destinées aux parents lorsque nous les avons questionnés sur les fonctions du CSE. Certains parents ne se sentaient même pas concernés par l'utilisation du CSE, considérant ce carnet comme un objet « pour le médecin ». Ces parents exprimaient l'idée que le CSE était avant tout un outil du médecin, qu'ils détenaient parce que cela était plus pratique, mais qu'il n'avait pas vocation à être lu par eux-mêmes.

Il est intéressant de constater que les médecins n'ont pas cette image de l'utilisation du CSE par les parents. Ainsi, dans sa thèse intitulée « *Évaluation de la dernière version datant de 2005 du carnet de santé des enfants par des médecins généralistes parisiens* », Elise Cotasson a interrogé 19 médecins généralistes sur leur utilisation et leurs perceptions du CSE de 2005. Neuf d'entre eux se demandaient si les parents lisaient les pages de conseils. Quatre médecins considéraient que le CSE était un outil de référence pour les parents en matière de pédiatrie. Six médecins expliquaient utiliser les pages de conseils aux parents comme point de départ de discussion en consultation (6). Malgré quelques doutes quand à la lecture spontanée des parents, les médecins interrogés semblaient plutôt optimistes concernant l'utilité de ces pages et leur intérêt en matière d'éducation des parents. Cette dernière proportion est importante par rapport à notre étude où aucun des 16 parents interrogés n'a cité avoir consulté ces pages avec son médecin ou avoir été encouragé à les lire par un médecin. Il convient de retenir que l'étude d'Elise Cotasson, comme la nôtre, sont des enquêtes déclaratives, de petits effectifs.

Après ce rappel du contexte, nous proposons quelques hypothèses éclairant ce comportement parental inattendu. La première est que les parents sont peu incités par les médecins à utiliser le CSE pour mieux connaître la santé des enfants. Dans ce sens, l'étude de Suesser constate : « *le CSE est exceptionnellement utilisé comme instrument de dialogue entre les médecins et les mères de famille* » (7). Il semble que les médecins ne prennent pas le temps d'encourager les parents à ouvrir le CSE pour connaître les informations qu'il contient. Cela peut aussi être lié à une méconnaissance du contenu du CSE par les médecins eux-mêmes. Notre propre expérience montre qu'une partie des médecins généralistes ouvre le CSE des patients en cours de consultation pour y lire ou y noter une information. Rares sont ceux qui ont déjà lu les feuilles de conseils aux parents. Les multiples refontes du CSE donnent l'impression que le contenu change sans raison évidente et qu'il n'est pas digne d'intérêt de la part des professionnels de santé. Lors de sa publication, un exemplaire du CSE accompagné d'un guide d'utilisation avait été adressé à tous les médecins généralistes, pédiatres, médecins de PMI pour leur indiquer les changements et les inciter à prendre connaissance du contenu de la version 2005. Dans une étude menée par la Direction Générale de la Santé en mars 2010 auprès des médecins (23), 441 médecins ont été interrogés par téléphone sur leur utilisation du CSE. 61% des médecins ne se souvenaient pas du guide qui accompagnait le CSE 2005 lors de son lancement. Parmi les 39% qui s'en souvenaient, seuls 85% l'avaient lu (ce taux passant à 74% pour les médecins généralistes). Autrement dit, parmi les généralistes, moins de 30%

ont lu ce guide. Certains ont peut être feuilleté l'exemplaire du CSE pour prendre connaissance des changements apportés à cette version. Mais on peut penser que la majorité de ces médecins ne connaît pas le contenu des pages de conseil aux parents. Il leur est difficile de voir leur intérêt et d'en parler avec leurs patients. La même étude menée en mars 2010 par la Direction Générale de la Santé auprès d'un échantillon représentatif de 300 parents interrogés par téléphone montrait ainsi que seul 25% des médecins incitent les parents à utiliser le carnet de santé (8). Cette proportion nous paraît faible aux regards des efforts fournis pour améliorer son contenu.

Une autre explication concerne la présentation du CSE. Les pages de conseils sont intercalées dans le CSE au fur et à mesure de la croissance de l'enfant, dans un souci de respect de la chronologie. Hors, notre étude montre que, plus l'enfant est petit, plus les parents s'intéressent au CSE, que ce soit par curiosité ou pour s'occuper dans la salle d'attente du médecin. Les pages de conseils sont donc lues à cette occasion. Cette information était déjà présente dans une enquête réalisée par l'Union Nationale des Associations Familiales lors de la refonte du CSE en 2004 (15). Il pourrait être judicieux de regrouper les pages de conseils au même endroit du CSE pour montrer aux parents qu'elles leur sont destinées. Les pages concernant les conseils en cas de fièvre ou l'alimentation seraient peut être plus visibles ainsi.

Enfin, notre étude donne l'impression que les messages de prévention contenus dans ses pages n'ont pas été perçus comme tels par les parents. Certaines pages avaient pour objectifs de prévenir le Syndrome du bébé secoué, la mort subite du nourrisson ou les accidents domestiques. Elles sont perçues par les parents comme des conseils de puériculture pour « jeunes parents » ou pour « ceux qui ne savent pas s'y prendre ». Le message préventif de pathologies graves qui peuvent toucher tous les enfants n'est pas retenu par les parents. En parlant de ces pages, aucun des parents que nous avons interrogés n'a cité les termes « mort subite » ou « bébé secoué ». Ces messages forts sont écrits en petits caractères, en bas de pages, après les conseils, presque noyés parmi les autres informations. Ils sont ainsi peu mis en valeur pour les parents. Cela minimise leur impact et limite peut-être leur portée.

Catherine Rollet, qui a participé au comité de pilotage ayant précédé la mise au point du CSE de 2005 relate dans son livre la raison de ce choix « *pour la période néonatale, le groupe a fait attention à mettre en avant les messages essentiels tout en présentant l'arrivée du bébé de manière positive : on commencera par des « conseils de puériculture » pour arriver, après, à la prévention de la mort subite du nourrisson et au syndrome du bébé secoué* » (16). Ce souci de présenter l'arrivée du bébé de manière positive pour ne pas inquiéter les parents limite sans doute l'impact de ces messages auprès de ces derniers puisqu'ils ne retiennent pas l'intérêt médical de ces informations. Ils ne perçoivent que l'aspect « puériculture, soins au bébé, petits conseils pour bien s'occuper de son nouveau né si on ne sait pas ». Les parents interrogés ne se sentent pas concernés par ces problèmes. Ils estiment souvent que cela s'adresse aux parents « qui ne savent pas ».

Hors, l'exemple du syndrome du bébé secoué montre bien que tous les parents peuvent être exaspérés par les pleurs d'un nourrisson, même si statistiquement on retrouve des facteurs de risques semblables aux autres formes de maltraitance. La thèse d'Etienne Mireau (25) cite une étude auprès de 203 parturientes interrogées lors de leur séjour en maternité en 2003: 39% d'entre elles n'ont jamais entendu parler du syndrome du bébé secoué. Il insiste sur le manque de préparation aux difficultés inévitables rencontrées dans la gestion d'un nourrisson qui pleure et constate que 56% des mères interrogées pensent qu'elles ne rencontreront jamais de difficulté dans la gestion de leur nourrisson. Le message préventif ajouté au CSE de 2005 avait pour objectif d'informer les parents. Il aurait pu contenir les éléments proposés par E. Mireau dont on peut retenir :

- un nourrisson pleure parfois sans raison particulière, surtout avant 4 mois, juste parce que c'est son seul mode d'expression
- il est normal, et « humain » d'être exaspéré par ces pleurs répétés ou prolongés

- lorsqu'un parent réalise qu'il est exaspéré par ces pleurs, il est temps de laisser l'enfant seul allongé sur le dos dans son lit pour que l'adulte puisse se calmer ou de passer la main à un autre adulte.

La brochure éditée par le ministère de la santé en 2005, illustrée par Philippe Gelück (annexe 4) nous paraît finalement apporter plus de conseils et d'informations concrètes que le message inscrit dans le CSE.

Concernant ces pages de conseils aux parents, il est intéressant de regarder ce qu'il se passe dans les autres pays occidentaux. Une thèse intitulée « *Analyse comparative des carnets de santé des enfants des pays de l'Union Européenne* » a comparé 17 CSE issus de 15 pays différents (26). L'auteur constate que 7 pays font explicitement une place aux parents pour noter leurs questions et leurs observations. Elle retrouve une grande disparité des CSE utilisés en Europe, les uns développant une approche orientée vers le « suivi médical », les autres privilégiant l'éducation à la santé. La même distinction est faite par Catherine Rollet(16) qui distingue 3 types de pays, avec des objectifs distincts :

- les pays accordant une grande place à l'éducation des parents par des messages de prévention (Suède, Pays-Bas, Portugal, Belgique, Angleterre, Canada, Australie par exemple)
- les pays où le CSE sert surtout d'outil médical, parfois non remis aux parents (cas de l'Allemagne, le Luxembourg, l'Espagne ou du Japon). Les pays nordiques ont ainsi deux livrets distincts, celui contenant les vaccinations ou les courbes est conservé dans les centres de soins.
- le cas particulier des États-Unis où le système de soins est dominé par les assurances privées. Le CSE est alors un recueil d'examen systématiques très précis, comportant des pages pour l'âge adulte.

Elle constate que certains pays n'ont pas un mais plusieurs CSE, comme les États-Unis, la Suisse ou l'Australie, dont le CSE dépend de l'État de naissance. La France constitue un mélange de ces différentes approches puisqu'on y encourage le rôle étatique de santé publique (certificats et conseils) tout en préservant le libre arbitre parental individualiste.

Le cas de l'Angleterre a ainsi influencé de nombreux pays, en commençant par le Canada et l'Australie. Dans les années 1980, les travaux du Pr Macfarlane, de l'université d'Oxford, sont à l'origine de l'émergence d'un courant appelé « empowerment » visant à développer l'implication des parents dans le suivi de la santé, y compris dans l'utilisation du carnet de santé. Son étude publiée en 1991 interroge deux groupes de parents, l'un étant détenteur du CSE, l'autre n'ayant accès à celui-ci que lors des consultations de suivi. Les résultats montrent que les parents sont demandeurs d'avoir accès au CSE, qu'ils ne le perdent pas si souvent (7% des CSE contre 5% des CSE détenus par les centres de consultations) et qu'ils participent plus au suivi de la santé de leur enfant quand ils ont accès au CSE. Le CSE est ainsi plus complet, y compris pour des items destinés à être remplis par les professionnels de santé (27). Les travaux de cette équipe ont modifié la perception du CSE en Angleterre, mais également au Canada et en Australie. Le CSE a évolué vers un outil de liaison entre les médecins et les parents, permettant d'améliorer la confiance réciproque et de développer l'échange concernant la santé de l'enfant. Ce courant est à l'origine également des évolutions du CSE en France en 1995. Le CSE retrouve des pages de conseils, basées sur les dernières publications scientifiques, ayant pour objectif de transmettre des connaissances aux parents. Cette tendance se confirme et prend de l'ampleur en 2005 avec les messages concernant la mort subite du nourrisson, le syndrome du bébé secoué, les repères du PNNS ou les repères de développement psychomoteurs.

Nous pensons que cette évolution du CSE doit être encouragée, en particulier à cause du développement d'Internet. La plupart des parents sont intéressés par la santé de leur enfant et se posent des questions. Une étude américaine appelée Pew Internet 2000 concernant l'utilisation d'Internet par la population américaine relate que 52% des internautes sont déjà allés ou vont régulièrement sur les sites de santé. Les femmes sont deux fois plus nombreuses que les hommes à chercher de l'information pour un enfant (28). Ces chiffres sont à nuancer car l'accès à Internet est plus développé aux États-Unis qu'en France et le système de soins n'est pas vraiment comparable. Cependant, l'usage d'Internet, y compris en France, semble rendre l'information plus accessible aux patients. L'outil est plus facile d'accès mais la multiplicité des sources rend parfois difficile le tri entre les informations médicales et les commentaires sans fondement scientifique. Le CSE peut être un repère d'informations fiables pour les parents, et le point de départ d'une éducation concernant la santé des enfants. Le sérieux avec lequel il est élaboré en fait l'outil de premier plan pour encourager les parents à s'impliquer dans la surveillance de la santé de leur enfant et à entamer un dialogue avec les professionnels de santé.

I.2.4. La confidentialité du CSE n'est pas un problème de parents mais de médecins

Les parents que nous avons interrogés ne se sentent pas concernés par le respect de la confidentialité du CSE. Ils estiment que le CSE n'a pas à être public mais ne prennent aucune précaution pour faire respecter sa confidentialité, en particulier vis-à-vis de l'école, des assistantes maternelles ou de la crèche. Ils laissent facilement le CSE à ces acteurs sans se préoccuper de savoir qui consulte exactement le CSE, quelles informations sont regardées et comment le carnet circule entre eux et ces acteurs. L'utilisation du CSE par ces personnes est banalisée. Aucun des parents interrogés n'a parlé spontanément de placer le CSE sous enveloppe à l'attention du médecin scolaire ou n'a jugé utile de ne pas fournir le CSE à l'assistante maternelle. Aucun parent n'a signalé l'encart rappelant ces précautions pourtant présent sur la première page du CSE (2). Les parents de notre étude ont donc un comportement comparable à ceux d'autres études vis à vis de la confidentialité du CSE. Une étude menée en 2001 relate ainsi que les parents présentent sans problème le CSE à la mairie (pour 85,9% d'entre eux), à l'école (85,5%), à une assistante sociale (78,6%), à l'assistante maternelle (87,9%) ou à la crèche (90%) (29).

Plusieurs éléments expliquent la banalisation de cet usage du CSE. Les parents que nous avons interrogés avancent un premier argument : leurs enfants n'ont pas d'antécédents médicaux particuliers, donc « rien à cacher ». Cet argument est repris par plusieurs parents. On retrouve les mêmes éléments que pour les étapes de développement psychomoteur : ces familles ne sont pas confrontées à la pathologie, elles ne voient pas en quoi la rupture de la confidentialité du CSE peut être un problème. L'autre explication est que les familles sont peu alertées sur le respect de la confidentialité par les professionnels de santé. Ainsi, aucun parent n'a signalé avoir été informé par un médecin du caractère confidentiel du CSE.

Ces arguments sont en accord avec les résultats de l'étude de Suesser. Cette étude a permis de comparer les comportements des parents face au CSE, en particulier concernant le respect de la confidentialité, pour un groupe de parents « tout venant » dont les enfants n'avaient pas d'antécédents particuliers, et un groupe de parents « confrontés au VIH ». Il écrit « *les familles « tout venant » ne sont pas toujours préparées à s'assurer d'une utilisation du CSE respectant la confidentialité, même si certaines en sont préoccupées. Les familles « confrontées VIH » sont plus souvent attentives à la confidentialité du CSE. Cela témoigne de leur grande sensibilité aux risques*

de marquage social et viendrait plaider en faveur d'une seconde hypothèse : cette inquiétude les conduit à privilégier le secret couvrant des données de santé, surtout dans le domaine psychologique et social, au prix d'une réduction de la pertinence du CSE comme instrument de liaison » (7).

Notre étude retrouve exactement les mêmes notions puisque la seule famille confrontée à une pathologie susceptible d'être stigmatisante pour l'enfant (la notion d'un suivi psychothérapeutique) est également la seule famille qui a évoqué des difficultés face au CSE et au respect de sa confidentialité. La mère a souhaité retirer du CSE les éléments abordant cet aspect, par crainte d'une divulgation de l'information mais aussi par souci de ne pas informer le médecin scolaire de cet aspect. Il nous paraît surprenant de constater qu'elle accorde plus de confiance aux maitresses d'école, avec lesquelles elle a abordé cette question spontanément, qu'au médecin scolaire, pourtant soumis au secret médical. Cette information jugée « sensible » par la mère est ainsi partagée par des personnes dont la discrétion n'est pas certaine et cachée à des professionnels de santé. On retrouve « la diminution de la pertinence du CSE comme instrument de liaison » dont parle Suesser. Cette mère n'a pas été mise en garde du risque de stigmatisation que cette information pouvait créer en milieu scolaire, ni de l'intérêt médical de donner cette information au médecin scolaire. Son avis n'a pas été demandé pour décider de faire figurer cette information ou non dans le CSE de son enfant. De fait, aucun parent de notre étude n'a signalé avoir le droit de s'opposer à ce qu'une information figure dans le CSE ou avoir déjà été sollicité pour donner son accord ou non à une telle mention.

Les troubles psychologiques ou psychiatriques sont ainsi l'un des domaines où la question de la confidentialité est entière. On estime ainsi que 86% des pédopsychiatres ne mentionnent pas leur intervention dans le CSE par oubli, par crainte de l'absence de confidentialité, par idée que le CSE est réservé aux problèmes somatiques ou par crainte de « fixer » les troubles en les notant par écrit. (29). Ces réserves des médecins confrontés à la décision de noter ou non cette information ne tiennent pas compte de l'intérêt d'une telle information sur le plan médical pour d'autres praticiens amenés à voir l'enfant. Ces pathologies sont fréquentes, avec le suivi orthophonique, elle constitue la deuxième cause de suivi chez l'enfant de 4 ans (après l'asthme) (29). L'outil papier accessible facilement à quasiment n'importe qui est sans aucun doute un obstacle au respect de la confidentialité. Mais nous considérons qu'informer les parents en les alertant sur les précautions à prendre pour garder les données du CSE personnelles permettrait peut être de renforcer la confidentialité de ces données. Le rôle d'outil de liaison entre professionnels de santé du CSE pourrait alors réapparaître. L'implication des parents dans le respect de la confidentialité nous paraît être une piste à explorer sérieusement, ne serait-ce qu'en les encourageant à placer le CSE sous enveloppe lors des visites médicales scolaires.

La perte d'information médicale liée à l'absence de respect de la confidentialité peut être préjudiciable à l'enfant. Martin Chalumeau a publié en 2003 une étude concernant 1785 carnets de santé, dont une part importante d'enfants nés à l'hôpital Saint Vincent de Paul (maternité parisienne de niveau 3). Aucune sérologie positive de maladie sexuellement transmissible, ni aucune malformation n'ont été retrouvées dans les carnets de santé étudiés (11). Il est peu probable que parmi un tel effectif d'enfants nés dans une maternité suivant les grossesses à haut risque, il n'y ait aucun enfant correspondant à ces situations. La prudence des professionnels de santé est souhaitable tant que le CSE ne sera pas plus confidentiel. Mais il peut également être intéressant de solliciter l'accord des parents pour mentionner une anomalie survenue pendant la grossesse ou l'accouchement dans le CSE et en profiter pour les alerter concernant l'intérêt de conserver la confidentialité de cet outil pour leur enfant.

Nous avons vu que la question de la confidentialité n'est pas vraiment l'objet d'un débat pour les parents interrogés dans notre étude. Pour les médecins en revanche, cette question est aussi ancienne que le CSE lui-même. Dès l'apparition de cet outil dans les écrits de Fonssagrives, ce

médecin émettait des réserves concernant l'intérêt de tout noter dans le CSE en ces termes « *on est toujours libre d'inscrire un renseignement ou de le confier seulement à sa mémoire* » (16). Plus tard, en 1929, la ville de Bordeaux créait un carnet destiné aux enfants. Les mêmes précautions étaient prises car on retrouvait la même mention que dans le CSE de 2005 au début de ce carnet : « *le carnet de santé constitue un document strictement personnel dont nul n'a le droit d'exiger la communication* ». Le détenteur du carnet « *a le droit strict de s'opposer à l'inscription sur le carnet de faits qu'il considère comme devant rester secrets* » (16). Enfin, lors de la généralisation du CSE à toute la population en 1945, le carnet de santé était anonyme, portant un numéro permettant d'en distinguer le détenteur, mais le nom de l'enfant concerné n'y figurait pas.

De plus, on retrouve dans la littérature médicale récente une multitude d'études et d'articles s'interrogeant sur le respect de la confidentialité du CSE, sur quelles types d'informations écrire ou non, sur la conduite à adopter face à certaines pathologies plus sensibles (6)(7)(8)(10)(11)(13)(17)(23)(24)(29)(30)(31)(30). Parmi ces multiples sources, nous retiendrons l'article publié dans la Revue du Praticien Médecin Générale en 2004 qui résume bien l'attitude à observer en pratique. Il indique ainsi que « *le carnet de santé est à prendre comme un outil précieux de la surveillance de l'enfant, un reflet de son réseau de suivi contenant des informations essentielles* ». Il est soumis aux règles du secret professionnel. Dans la réalité quotidienne des enfants, c'est un objet qui passe entre de multiples mains, pour lequel le respect de la confidentialité n'est pas garanti. Ce n'est pas un dossier médical, il n'a pas vocation à être exhaustif. « *Dans ces conditions, le rôle du médecin est d'informer les parents du caractère légal de la confidentialité qu'ils sont en droit d'exiger vis-à-vis de la demande de communication du carnet de santé. Il doit aussi être vigilant vis-à-vis de tout ce qu'il consigne dans un carnet de santé de façon à ne pas risquer de porter préjudice à l'enfant à court, moyen et (ou) long terme* »(32). Notre étude nous amène à proposer d'impliquer les parents dans cette question de la confidentialité. En les informant et attirant leur attention sur cet aspect, nous pensons qu'il devrait être plus facile de faire respecter la loi qu'en mentionnant simplement son contenu sur la première page du CSE.

II. Les représentations du CSE pour les parents sont variables selon le profil des parents

A l'issue de notre étude, nous pouvons décrire deux grands profils de famille caractérisés par une attitude différente, presque opposée, concernant l'usage du CSE et ses représentations. Cette dichotomie est réductrice et caricaturale. Toutefois, elle nous semble didactique pour clarifier l'analyse de nos résultats. Il existe dans la réalité un continuum entre ces deux extrêmes, où nous pouvons retrouver les portraits de toutes les familles interrogées.

II.1. Les familles très investies dans l'utilisation du CSE

Ce groupe peut rassembler la majorité des familles rencontrées. Ces familles sont celles où le CSE n'est pas qu'un outil médical mais également un objet du quotidien, un symbole de l'investissement dans les soins à l'enfant. Ce sont des familles qui attachent de l'importance au contenu du CSE comme lien entre elles et le médecin autant que comme outil médical, qui prennent soin de lire et parfois mettre en pratique les conseils présents dans le CSE. Ces familles considèrent que le CSE leur est destiné au moins autant qu'au médecin et à l'enfant, elles se sentent investies

d'un rôle dans son remplissage, elles se sont approprié cet outil. Elles participent parfois en écrivant des informations dans le CSE.

Elles souhaitent avoir accès au maximum d'information concernant leur enfant. Elles participent ainsi aux discussions concernant leur enfant, ont souvent une opinion personnelle sur certaines questions médicales comme les vaccinations ou l'alimentation. Elles sont demandeuses d'informations pour compléter leurs connaissances. Cette démarche a pour objectif d'obtenir un maximum d'informations sur un sujet pour « bien choisir » : elle n'a pas vraiment de fondement scientifique visant à rechercher l'état actuel des connaissances médicales mais plutôt une envie de se faire sa propre idée, afin d'avoir la meilleure attitude pour son enfant. Ces familles sont ainsi préoccupées par tout ce qui touche l'enfant. Une étude estime que la santé des enfants est le 3^{ème} sujet de préoccupation des parents après la scolarité et l'éducation (33). Ces parents ont envie de « contrôler » la santé comme ils peuvent contrôler la scolarité ou l'éducation, jusqu'à même prendre quelques distances par rapport aux avis des médecins. Cette envie de s'impliquer dans le suivi et les décisions médicales se manifeste y compris dans leur façon d'utiliser le CSE. L'enquête concernant la PMI que nous avons déjà cité va dans ce sens : « *une majorité des professionnels (67%) estimait que ces rôles avaient évolué : les parents semblaient plus curieux et s'intéressaient plus à l'éducation et l'éveil des enfants* »(18).

Dans notre étude, cette curiosité s'exprimait aussi par une grande réticence à voir évoluer le CSE vers un outil informatique, avec comme préoccupation de garder accès aux informations figurant dans celui-ci. Nous avons vu que l'étude anglaise de Macfarlane retrouvait également des parents demandeurs d'avoir accès au carnet de santé (27). Les parents de ces familles n'avaient pas de connaissances précises sur le Dossier Médical Personnel (DMP) créé pour l'adulte (34). Ils étaient, pour la plupart, opposés à un outil informatique accessible uniquement par les professionnels de santé. Ils étaient très attachés à la version papier. Le principal argument évoqué était de pouvoir consulter les informations du CSE et y apporter leur contribution, même occasionnellement. Ils n'avaient pas conscience que cela pouvait avoir un intérêt dans le suivi médical de l'enfant mais était plus dans une démarche de « garder un contrôle » sur la santé de leur enfant. Cette attitude est encouragée par l'évolution du CSE français avec la diffusion de messages de prévention et une place plus franche laissée aux parents.

Ces familles sont aussi attachées à la version papier parce que cet objet constitue un souvenir pour l'enfant. Elles considèrent parfois le CSE comme un journal de la petite enfance, le feuillet avec attendrissement et sont fières de le transmettre à leur enfant en grandissant. La répétition d'une génération à l'autre revêt un caractère symbolique qui participe à l'attachement de ces familles au carnet de santé. La limite entre le carnet de santé et le journal de Bébé était déjà difficile à distinguer au XIX^{ème} siècle lorsque les mères de la bourgeoisie notaient les progrès de leurs enfants (16). Cet aspect est encore perceptible dans le souci de ces familles à personnaliser l'aspect du carnet de santé.

Nous avons observé que ces familles avaient une caractéristique commune. Nous pensons que ce point commun peut en partie expliquer leur attitude semblable face au CSE et plus généralement à la santé de l'enfant : dans ces familles, la mère a souvent fait le choix de diminuer ou cesser son activité professionnelle pour consacrer du temps aux enfants. Nous dirons que ces femmes prennent leur rôle de mère pour un métier, auquel elles accordent autant voire plus de temps et d'importance que leur activité professionnelle (passée ou actuelle). Dans ce contexte, elles se sentent investies d'une mission dont le suivi de la santé des enfants fait partie. Elles donnent de leur temps et de leur énergie pour participer à cet aspect des tâches domestiques qui leur paraît leur revenir naturellement. Nous avons ainsi interrogé des mères qui se décrivaient ainsi, mais aussi des pères qui décrivaient le fonctionnement du foyer comme tel. Les familles qui s'investissent beaucoup dans l'utilisation du CSE sont celles dont la mère a un rôle dominant et parfois exclusif auprès des enfants.

Nous avons parfois eu l'impression au cours des entretiens que ces mères souhaitent montrer qu'elles remplissent « bien » leur rôle. Elles insistent sur leur connaissance du CSE, leur application à l'apporter aux consultations médicales, la mise à jour des vaccinations ou la réalisation des courbes de croissance. Ces mères semblent parfois demandeuses d'une reconnaissance de leur compétence maternelle. Même au sein d'un entretien qui se voulait neutre, elles citent des situations guettant l'approbation de l'enquêtrice. C'est cette recherche de réassurance et de validation de leur conduite qui amène certaines d'entre elles en consultation de PMI (18). C'est aussi certainement une envie de bien faire qui pousse ces mères à surveiller plus étroitement les courbes de croissance, avec l'idée, consciente ou non, qu'un enfant qui grandit bien est un enfant dont la mère s'occupe bien. Nous ne sommes plus à l'époque de la création du carnet de santé qui avait pour but de diminuer la mortalité infantile. Cependant, nous nous demandons s'il est possible que cette idée persiste et que les mères des années 2010 aient toujours envie de constater sur les courbes qu'elles s'occupent bien de leur enfant ? Notre étude n'a pas la prétention de répondre à cette question.

Il est intéressant d'apprendre que ce rôle des mères face au CSE n'est pas nouveau. C'est même l'une des bases des premiers carnets de santé. A la fin du XIX^{ème} siècle, lorsque Jean-Baptiste Fonssagrives rédige les principes qu'il souhaite fondateurs du carnet de santé, il s'adresse exclusivement aux mères : « *la mère doit être l'auxiliaire et l'interprète intelligente du médecin* ». L'idée est alors de conseiller les mères, de les guider, mais aussi de recourir à elles pour qu'elles aident le médecin dans sa tâche, faire un bon diagnostic et soigner (16). Cette pratique a perduré au début du XX^{ème} siècle dans les différentes versions des carnets de santé. Le domaine de la petite enfance et des soins aux nouveaux nés étaient exclusivement réservés aux femmes, dont l'éducation et le soin aux enfants étaient le seul métier, dans les milieux favorisés en particulier. L'usage du CSE par les mères était donc le reflet de la répartition des rôles entre les hommes et les femmes dans la société.

Catherine Rollet retrace l'évolution au XX^{ème} siècle en expliquant qu'avec l'apparition du carnet de santé généralisé et obligatoire pour tous les enfants en 1939 (l'application réelle n'est débuté qu'en 1945), le carnet n'est plus destinée aux mères mais doit être complété par les médecins. En pratique, c'est toujours les mères qui tiennent le CSE jusqu'aux années 1970. Elle précise « *à partir de l'introduction des certificats, il n'existe plus aucune information destinée aux parents, sauf législative ou réglementaire. Cependant, pour certains examens (...) la famille est invitée à remplir les pages elle même (...) A partir de 1985, aucun espace n'est destiné spécifiquement à recevoir des notations des parents, sauf le tracé des courbes. Rien n'interdit absolument aux parents de le faire, mais rien ne les incite non plus à prendre la plume* »(16). On observe donc une diminution progressive de l'implication des parents dans le remplissage du CSE, voulu par les pouvoirs publics, et un virage dans l'autre sens en 1995 puis 2005. Ces changements d'orientation n'ont pas modifié les pratiques : ce sont toujours les mères, en tout cas, un certain type de mères, qui s'approprient et utilisent le CSE.

II.2. Les familles « peu investies » dans l'utilisation du CSE

A l'opposé, nous avons rencontré des familles qui n'ont pas transformé le CSE en objet personnel. Pour ces familles, le CSE est avant tout un outil pour les médecins, équivalent au dossier médical de l'enfant. Elles le comparent parfois à un document administratif. Elles pensent que ce carnet ne leur est pas vraiment destiné. Elles n'ont pas souvent eu la curiosité de l'ouvrir, excepté dans des circonstances « presque involontaires » comme l'attente chez le médecin où le carnet est un moyen de s'occuper. Elles n'ont pas vraiment retenu son contenu ni mis en application les

conseils donnés. Elles n'ont pas une conduite différente des familles présentées précédemment vis-à-vis de leurs enfants, elles ont simplement plus de détachement face au carnet de santé.

Cela ne les empêche pas de faire suivre leurs enfants mais elles confient plus complètement ce rôle au médecin. Elles ont souvent pris soin de trouver un médecin auquel elles accordent une confiance importante et lui donne « procuration » pour prendre les meilleurs décisions pour la santé de l'enfant, le plus souvent sans chercher à obtenir des informations par d'autres moyens. Ces parents participent aussi à la surveillance de la santé de leurs enfants, sur un mode moins « démonstratif » que les familles décrites au paragraphe 2.1. Ces parents sont confiants en leurs compétences parentales, assument pour la plupart leurs méconnaissances du CSE lors des entretiens, estimant que ce n'est pas le rôle des parents de lire et écrire dans le carnet.

Sur le plan affectif, ces parents accordent également de l'importance aux progrès de leurs enfants, estimant important de se souvenir des étapes de développement. Mais celles-ci n'ont pas leur place dans le CSE le plus souvent. Certains parents préfèrent alors réaliser des albums photos, des blogs sur Internet, pour garder une trace et partager avec la famille ces souvenirs. Ces éléments restent alors privés et n'ont pas de lien avec le suivi médical. On ne retrouve pas la recherche d'approbation médicale présente pour les familles précédentes.

Concernant les modifications possibles du CSE, ces familles sont plus ouvertes à une informatisation. Le faible « investissement affectif » de l'outil papier paraît expliquer cela. Certaines de ces familles souhaitent garder la possibilité de lire le CSE informatisé, même si elles ne le font pas beaucoup en pratique avec l'outil papier. Elles sont attachées à garder une autonomie dans ce domaine mais portent un regard plus favorable à une informatisation. Elles ont pour souci que l'outil soit pratique et fiable, quel que soit son support matériel. Certains de ces parents ont même abordé cette question spontanément au cours des entretiens, considérant le CSE papier comme désuet ou obsolète au regard des possibilités offertes par les nouvelles technologies.

Ces familles sont peu représentées dans notre enquête. Contrairement aux familles du premier groupe, on remarque qu'il s'agit de familles où le couple parental semble agir à part plus égale auprès des enfants. Les pères participent aux consultations médicales, donnent les médicaments, gardent les enfants seuls régulièrement. Dans ces couples, la mère travaille « autant » que le père en termes de temps. La disponibilité pour s'occuper des enfants semble directement influencer la façon dont leurs problèmes de santé sont gérés. Ces familles sont aussi des couples où la différence de statut professionnel est peu présente entre l'homme et la femme : tous les deux travaillent à temps plein, avec des amplitudes horaires comparables, avec des niveaux de salaire peu différents. Le « rôle maternel » décrit au paragraphe précédent est moins ou pas du tout marqué. Il en résulte une symétrie des rôles, la mère et le père étant « interchangeables » pour s'occuper des enfants malades.

II.3. Des inégalités pères-mères dans l'utilisation du CSE à l'image des différences de répartition des tâches au sein du foyer

Les deux types de familles que nous avons décrits sont des portraits caricaturaux. Cependant, ils reflètent les différences de répartition des tâches au sein des familles. En débutant cette étude, nous avons l'impression qu'interroger des pères ou des mères ne seraient pas forcément si différents. Nous avons été surpris de voir apparaître cette distinction père-mère dans quasiment tous les entretiens, y compris en interrogeant les papas. Nous avons eu du mal même à rencontrer des pères. Dans les premières familles sollicitées, c'est la mère qui spontanément se proposait pour répondre à nos questions. Il nous a fallu spécifier que nous cherchions aussi des papas pour avoir quelques pères dans notre échantillon de parents. Nous pouvons penser que les

mères sont plus intéressées par le CSE que les pères spontanément et que cela explique nos résultats.

Nous avons vu parmi les limites de notre étude le fait que l'enquêtrice était une femme. Il est possible, et même probable, que cela ait influencé la participation à l'étude des mères sollicitées en les mettant plus à l'aise pour répondre à nos questions. Il est probable également que cela ait influencé les réponses de tous les parents. Cependant, nous pensons que cette difficulté à recruter des pères peut aussi s'expliquer par la plus grande disponibilité des mères. Nous avons reporté en annexe 2 la description des familles interrogées. Il nous a paru intéressant de noter en plus de la catégorie socioprofessionnelle si la personne interrogée travaillait lors de l'étude, et si oui sous quelle forme. Parmi les onze mères interrogées, deux seulement travaillent à temps complet lors de l'étude (cf. annexe 2). Inversement, parmi les cinq pères, tous travaillent à temps complet à l'extérieur du foyer, un seul signale avoir un emploi du temps qui lui « permet de s'occuper beaucoup des enfants ».

Nous avons l'impression que les parents ne s'approprient pas le carnet de santé de la même façon, non pas parce qu'ils sont « mères » ou « pères » mais parce qu'ils occupent une place égale ou non à leurs conjoint(es) dans la famille concernant la gestion de la santé des enfants. Les mères « de métier » se sont appropriées le CSE, contrairement à leurs conjoints et aux parents dont père et mère ont un rôle plus symétrique. Ainsi, une grande partie des familles interrogées fonctionne avec une nette prédominance de la mère, qui gère tout ce qui concerne la santé des enfants, voire parfois tout ce qui concerne les enfants en général. Cette tendance est assez nette pour justifier notre analyse. Alors que la plupart des mères de notre échantillon travaille, elles assument ou disent assumer la majorité des tâches liées à la santé des enfants et sont les seules à utiliser le carnet de santé dans la famille.

Cette tendance est retrouvée dans les enquêtes concernant la répartition des tâches domestiques au sein du foyer dans la population générale. L'INSEE répertorie les soins aux enfants parmi les activités domestiques et familiales. Toutes les enquêtes sociologiques retrouvent des données similaires : « *les femmes en couple consacrent en moyenne deux fois plus de temps aux tâches domestiques et familiales que leurs conjoints* » (35)(36). Concernant les soins aux enfants, « *en 2010 les hommes passent un peu moins d'une demi-heure par jour à s'occuper de leurs enfants, les femmes une heure* »(36), la proportion est donc identique aux tâches domestiques en général. L'écart entre les hommes et les femmes a diminué de 40% en 25 ans concernant les tâches domestiques, mais celui concernant les soins aux enfants est resté identique (36). Autrement dit, les hommes participent plus aux tâches domestiques qu'autrefois, mais les soins aux enfants restent des activités plus spécifiquement féminines.

Cette répartition des tâches domestiques est influencée par la catégorie socioprofessionnelle : « *dans les couples de salariés, la part des tâches domestiques accomplies par les hommes est toutefois sensible à l'écart entre leur salaire et celui de leur conjointe. Lorsque la femme gagne plus, son conjoint en fait un peu plus* »(35). Cette tendance paraît confirmer nos impressions :

- les familles correspondant au premier portrait sont des familles où la mère a choisi de diminuer ou cesser son activité professionnelle, elle réalise alors la majorité des soins aux enfants
- les familles où les situations sociales sont plus symétriques et où la mère travaille autant que le père sont celles où les rôles se répartissent de façon plus paritaire.

Ces écarts s'expliquent premièrement par des différences d'emploi du temps. Les femmes ont plus souvent un emploi du temps qui permet de s'occuper des enfants. Pour exemple, moins de 4% des congés parentaux sont pris par des pères. Quand c'est le cas, il s'agit le plus souvent de

pères au profil atypique (salaire et diplômes inférieurs à ceux de la compagne, insatisfaction au travail ...) (37). Autre exemple, seuls 6% des hommes déclarent avoir connu un changement dans leur travail (modification d'horaires, réduction ou arrêt de l'activité, changement de poste...) lié à l'arrivée d'un enfant, contre près de 40% des femmes, et ceux quel que soit son rang de naissance (38). Concrètement, ce sont plus souvent les mères qui prennent sur leur temps professionnel pour s'occuper des enfants, donc ce sont elles qui effectuent la majorité des soins aux enfants.

Mais on peut aussi constater qu'au sein des soins aux enfants, les rôles ne sont pas toujours équilibrés. Ainsi, les années 1980 ont vu apparaître la notion de « nouveaux pères », s'opposant aux précédents par leur volonté de participer aux soins des enfants, s'impliquer dans les tâches identifiées comme maternelles (les couches, les bains, les repas, les câlins...) y compris pour les nourrissons. Les pères revendiquaient alors de ne plus être cantonnés à faire respecter l'autorité ou s'impliquer dans le suivi de la scolarité des enfants plus grands. En pratique, les pères participent plus aux soins des enfants qu'il y a 25 (34) mais pas dans tous les domaines. « *Ils s'impliquent de manière assez importante dans les loisirs des enfants (tâche partagée entre le père et la mère dans deux couples sur trois), et secondairement dans le coucher ou encore dans les trajets quotidiens (école, loisirs...)* » (39). La mère garde généralement « *une quasi-exclusivité pour ce qui concerne la prise en charge des enfants malades, l'habillement et les devoirs* » (39). La même idée est développée par Catherine Halpern qui estime que « *quand le père participe, c'est souvent en tant qu'exécutant (...)* Si le papa amène l'enfant chez le pédiatre, c'est la mère qui bien souvent y aura pensé et aura pris le rendez-vous » (40). Ces constatations montrent que beaucoup de familles ont une répartition des tâches liées aux enfants inégales entre pères et mères. Les soins médicaux sont un exemple de tâches plutôt accomplies par les mères sur le plan statistique, ce qui peut expliquer que nous retrouvions les mêmes tendances dans notre population d'étude.

A la lecture de nos entretiens, l'implication dans les soins médicaux semble directement influencer l'investissement et l'appropriation du CSE par les parents. Cet outil est ainsi un objet très familier pour certaines mères ou au contraire un objet purement médical et peu investi pour d'autres parents.

Conclusion

L'étude réalisée a permis de décrire l'utilisation du CSE de 2006 par les parents. Elle confirme que les parents ont identifié le CSE comme un outil du suivi de l'enfant, particulièrement concernant la croissance. Les parents assimilent également le CSE à un carnet de vaccination. Sur ces deux points, nos résultats confirment les études antérieures.

Par le relevé des antécédents de l'enfant, le CSE permet aux médecins qui ne connaissent pas l'enfant de lire son « passé médical ». Ce rôle de lien entre le médecin traitant et d'autres médecins est identifié par beaucoup de parents de notre étude. L'intérêt du CSE pour tenir informé le médecin traitant des autres consultations effectuées est en revanche beaucoup moins évident pour les parents interrogés. Ils perçoivent le CSE comme un outil de liaison, mais « à sens unique », de leur médecin traitant vers les autres médecins.

Concernant le recueil des étapes de développement psychomoteur, ces informations n'ont pas vraiment d'intérêt médical pour la plupart des parents. Elles sont plus perçues comme un souvenir familial ou une succession d'étapes normales. Les parents interrogés ne perçoivent pas vraiment le risque potentiel d'un retard ou déficit psychomoteur, d'où l'absence d'intérêt à surveiller ce développement spécifique de leur enfant.

La principale découverte de notre enquête est qu'en dehors de ces rôles purement médicaux, le CSE remplit une fonction « affective » pour les familles. Ainsi, ce cahier permet de garder en mémoire les événements de la petite enfance. C'est un objet symbolique. Les parents sont attachés à le transmettre à leur enfant. Ils expriment même l'importance pour eux de perpétuer des habitudes familiales qu'avaient leurs parents avec leurs propres carnets de santé. Cette répétition d'une génération à l'autre et cet investissement affectif du CSE participent à l'attachement des parents à la forme papier.

A propos des évolutions apportées à la dernière version du CSE, les pages de conseils sont lues par beaucoup de parents, particulièrement lors de la naissance du premier enfant et tant que celui-ci est jeune. Elles sont souvent perçues comme des conseils de puériculture pour « parents débutants ». Les messages de prévention forts comme les mesures de prévention de la mort subite du nourrisson ou du syndrome du bébé secoué n'ont pas vraiment été identifiés par les parents interrogés.

Concernant l'implication des parents dans l'utilisation du CSE, on observe différents comportements selon le profil des familles, et particulièrement selon l'asymétrie des rôles au sein du couple parental, avec prédominance ou non de la mère. Les mères qui ont fait le choix de diminuer leur activité professionnelle pour s'occuper des enfants sont celles qui se sont le plus approprié le CSE. Leurs conjoints et les parents dont les rôles sont plus symétriques considèrent plus facilement le CSE comme un outil destiné exclusivement aux médecins. Ces attitudes sont en accord avec la répartition des tâches domestiques au sein du couple parental, où les soins aux enfants continuent d'être une occupation plus maternelle.

Cependant les évolutions de la société vont vers une modification de l'image de la paternité. Une diminution de l'asymétrie homme-femme pour les tâches ménagères est déjà constatée. Celle-ci pourrait s'accompagner d'une répartition plus homogène de l'investissement dans la santé des enfants, dont le CSE est l'un des aspects.

Les objectifs du carnet de 2006 étaient de favoriser l'implication des parents dans le suivi de la santé de leurs enfants, en leur donnant un rôle d'acteur à part entière. Cet objectif n'est que partiellement atteint. Peu de parents prennent l'initiative de noter des informations aussi simple que le poids ou un élément de développement psychomoteur dans le CSE. Il semble que les parents n'ont pas conscience qu'ils peuvent apporter quelque chose au suivi médical de leur enfant. Cela paraît lié à un défaut d'informations de la part des professionnels de santé. Plusieurs études montrent que le CSE n'est pas présenté aux parents lorsqu'il leur est remis. Une information en maternité sur les rôles du CSE et la possibilité pour les parents de participer à son utilisation pourrait permettre d'atteindre ces objectifs auprès de plus de parents.

Il en est de même pour les pages de conseils aux parents. Ces derniers n'ont pas souvent compris l'intérêt médical de ces pages, mais les voient comme des petits conseils de puériculture. Ils ne sont pas incités par les professionnels de santé à les lire. Les messages de prévention ou de conduite à tenir face à des symptômes aussi fréquents que la fièvre ne sont pas suivis de modification de comportement des parents. Il pourrait être judicieux de remettre ce carnet de santé aux parents dès la naissance, afin de profiter du séjour à la maternité pour encourager ces derniers à le consulter.

La mise au point du CSE de 2006 a nécessité presque deux ans de travail de la part d'un comité de pilotage constitué de divers professionnels de santé impliqués dans le suivi de l'enfant, de parents, de spécialistes en santé publique et en sciences sociales. Notre travail n'a pas pour objectif de juger la qualité du CSE. Il permet de décrire ce que les parents en font, comment ils l'utilisent. Afin de favoriser l'utilisation par les parents, une nouvelle modification du CSE ne nous paraît pas nécessaire. En revanche, il pourrait être utile de sensibiliser les professionnels de santé et les parents aux possibilités offertes par cet outil, afin de favoriser le dialogue autour de la santé de l'enfant.

Comme il l'a fait depuis sa création, le CSE sera obligatoirement amené à évoluer, pour plusieurs raisons :

- évolutions de la société : développement de diverses formes familiales, modification des représentations de la parentalité
- modification de la démographie médicale : raréfaction des pédiatres libéraux, en milieu rural particulièrement
- progrès médicaux : développement des dépistages précoces, meilleure prise en charge du handicap de l'enfant
- généralisation de l'informatique

Ce que les parents font du CSE nous semble important à considérer pour mettre au point le futur CSE. Son évolution probable vers une version informatique devra tenir compte de la volonté des parents de participer au suivi de l'enfant et des avantages pour les médecins d'une telle implication.

Bibliographie

1. Arrêté du 5 décembre 2005 relatif à la forme et au mode d'utilisation du carnet de santé | Legifrance [Internet]. [cité 18 juin 2012]. Disponible sur: <http://www.legifrance.gouv.fr> (JORF n° 289 du 13 décembre 2005, page 19179, texte n°24)
2. carnet de sante.pdf [Internet]. [cité 18 juin 2012]. Disponible sur: http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/carnet_de_sante.pdf
3. Saccon A. Évaluation de la qualité de tenue du carnet de santé de l'enfant : enquête transversale en médecine générale [Thèse d'exercice]. Paris 6; 2011.
4. Code de la sécurité sociale. - Article L162-5-3 | Legifrance [Internet]. [cité 18 sept 2012]. Disponible sur: <http://www.legifrance.gouv.fr>
5. La santé observée dans les Pays de la Loire Edition 2012 [Internet]. [cité 11 sept 2012]. Disponible sur: <http://www.santepaysdelaloire.com>
6. Cotasson E. Évaluation de la dernière version datant de 2005 du carnet de santé des enfants par des médecins généralistes parisiens [Thèse d'exercice]. Paris 7; 2010.
7. Suesser P, Letrait S, Welniarz B. Carnet de santé de l'enfant, VIH et confidentialité : pratiques et attitudes des médecins et des familles. Santé Publique. 2001;13(4):389.
8. Rapport sur l'évaluation du carnet de sante de l'enfant auprès des parents.pdf. Disponible sur: http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_sur_l_evaluation_du_carnet_de_sante_de_l_enfant_aupres_des_parents.pdf
9. Grzyb-Gervot C. Évaluation de la surveillance staturo-pondérale par les médecins au cours de la deuxième enfance [Thèse d'exercice]. Nantes; 2005.
10. Vincelet C, Tabone M., Berthier M, Bonnefoi M., Chevallier B, Lemaire J., et al. Le carnet de santé de l'enfant est-il informatif ? Évaluation dans différentes structures de prévention et de soins. Archives de Pédiatrie. mai 2003;10(5):403-409.
11. Chalumeau M, Assathiany R, Francoual C, Benazet M, Gendrel D. Informations portées dans les carnets de santé en maternité. Archives de Pédiatrie. 23 juin 2002.
12. Mathe M, Hastier-Gouin N, Rahmoun S, Mallet E, Le Roux P. Pédiatrie générale et sociale. Carnet de santé, sa connaissance par les familles aux urgences pédiatriques. Archives de Pédiatrie. juin 2008;15(5):953.
13. Maquet-Guyot S. Le Carnet de santé de l'enfant : connaissance et utilisation par les parents [Thèse d'exercice]. Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines; 2005
14. Blanchet A, Gotman A. L'entretien. Paris: A. Colin; 2010.
15. UNAF. Spécial résultats enquête. Carnet de santé de l'enfant : enquête UNAF 2004". nov 2004;(62).

16. Rollet C. Les carnets de santé des enfants. Paris: La Dispute; 2008.
17. Rollet C. Pour une histoire du carnet de santé de l'enfant : une affaire publique ou privée ? Revue française des affaires sociales. 1 sept 2005;n° 3(3):129-156.
18. Fanello S, Hassani A, Meunier B, Dagorne C, Parot E. Consultation du nourrisson en PMI : enquête auprès des usagers et des professionnels d'un département français. Santé Publique. 2007;19(1):9.
19. Plus de recours aux médecins spécialistes en Ile-de-France [Internet]. [cité 8 juillet 2013]. Disponible sur:
http://www.insee.fr/fr/insee_regions/idf/themes/dossiers/sante/docs/sante_chap9.pdf
20. Deschamps J-P. Le nouveau carnet de santé. Médecine et enfance. 1995;15(14):447-448.
21. Lion François L, Des Portes V. Les grandes étapes du développement psychomoteur entre 0 et 3 ans. La Revue du Praticien. 2004;54:1991-1997.
22. Dauphin J-B. Intérêt du carnet de santé pour le médecin généraliste dans le suivi du développement psychomoteur de l'enfant de la naissance à deux ans. Clermont-Ferrand; 2004.
23. Dommergues J. Carnet de santé : informativité et confidentialité. 2004;
24. Paclot C, Lefeuvre B, Cretin C, Lequellec-Nathan M. Carnet et certificats de santé de l'enfant : les nouveaux modèles. La Revue du Praticien. 31 janv 2006;(56):121-122.
25. Mireau E. Syndrome du bébé secoué : hématome sous-dural du nourrisson et maltraitance à propos d'une série de 404 cas. Paris 5; 2005.
26. Mercier-Chalot S. Analyse comparative des carnets de santé des enfants des pays de l'union européenne. Réflexion sur un carnet communautaire. Nancy; 2006.
27. Saffin K, Macfarlane A. How well are parent held records kept and completed? Br J Gen Pract. 1991;(41):249-251.
28. Nabarette H. L'Internet médical et la consommation d'information par les patients. Réseaux. 2002;4(n°114):249-286.
29. Welniarz B, Letrait S, Suesser P. Carnet de santé de l'enfant, troubles psychopathologiques et confidentialité. Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence. 2001;49(2):147-151.
30. Dommergues J-P. L'enfant malade, ses parents, et le pédiatre : des secrets à partager ? Enfances et Psy. févr 2008;(39):31-38.
31. Dommergues J-P. Carnet de santé de l'enfant : pratique quotidienne. EMC (Elsevier Masson SAS, Paris) Pédiatrie. 2010; p. 4-002-F55.
32. Dollfus C. Carnet de santé : comment respecter les intérêts de l'enfant ? La Revue du Praticien Médecine Générale. 16 févr 2004;18(641):199-200.
33. Pithon OP et G. Les attentes de parents français à l'égard du soutien à la parentalité. La revue internationale de l'éducation familiale. 2008;n° 23(1):63-80.

34. Hurtaud A, Dépinoy D. Dossier médical personnel : qu'en pensent les médecins ? Une enquête auprès des médecins de l'agglomération de Reims. *Médecine*. juin 2007;279-282.
35. Ponthieux S, Schreiber A. Dans les couples salariés, la répartition du travail domestique reste inégale. *La Société française*. 2006;43-51.
36. Chambaz C, Djider Z, Vanovermeir S, Institut national de la statistique et des études économiques. *Femmes et hommes : regards sur la parité*. Paris: INSEE; 2008.
37. Molénat X. « Nouveaux pères » : peut mieux faire. *Sciences humaines*. déc 2011;(232):40-41.
38. Régnier-Loilier A. L'arrivée d'un enfant modifie-t-elle la répartition des tâches domestiques au sein du couple ? *Population et Sociétés*. nov 2009;(461).
39. Brugeilles C, Sebille P. La participation des pères aux soins et à l'éducation des enfants. *Politiques sociales et familiales*. mars 2009;(95).
40. Halpern C. Mères à bout de nerfs. *Sciences humaines*. déc 2011;(232):36-39.

Annexes

I. Annexe 1 : Guide d'entretien

Avant l'entretien, présentation rapide du sujet de l'étude :

Je suis interne en médecine, réalise un travail de thèse, enquête concernant le carnet de santé des enfants vu par les parents.

Enquête anonyme (les familles seront numérotées) et confidentielle.

Demander autorisation pour enregistrer entretien (évite prise de notes trop importante)

Est plutôt une discussion autour du sujet du carnet de santé, pas de bonne ou mauvaise réponse, je voudrais connaître votre avis, vos impressions. Les questions sont juste là pour m'aider à être sûre qu'on a abordé tous les points qui m'intéressent

1. Pour commencer, pouvez-vous me décrire les membres de votre famille ?

A aborder : parents, situation maritale, famille recomposée ou non (si oui, répartition de la garde des enfants)

Nombre et âge des enfants

Parents qui travaillent, profession éventuelle, existence d'un parent « au foyer » ou non ?

2. Pouvez-vous m'expliquer qui effectue le suivi médical de votre (vos) enfant (s) ?

Y a t il d'autres personnes qui s'occupent de la santé de vos enfants ?

A aborder : existence d'un médecin de famille/traitant, d'un médecin spécifique pour les enfants (pédiatre, PMI), pathologies chroniques ou familiales avec suivi spécialisés ?

Intervention de professions paramédicales ? Ostéopathe, orthophoniste, kiné.

PMI, santé scolaire abordés spontanément ? Rôles éventuels ?

3. Racontez-moi comment vous participer à la surveillance médicale de vos enfants en tant que parents ? Dans quelles circonstances ?

Qui emmène les enfants chez le médecin ? Éventuelle délégation de ce rôle (nounou, grands parents). Vécu par rapport à cette situation de délégation si elle existe.

Évaluer degré de participation des parents dans le domaine de la santé.

Voir si lire/écrire dans le CS apparaît spontanément dans les réponses

Exemple d'attitude à rechercher : consulter internet ou autre source d'info pour des questions de santé, pour se faire sa propre opinion, demander un deuxième avis, conseils de l'entourage sur des questions de santé de l'enfant ? Peser ou mesurer à la maison ?

4. Pour vous, quelles sont les fonctions d'un carnet de santé ?

Voyez-vous d'autres utilisations ?

A qui ça sert (médecin, paramédicaux, parents, personnes gardant l'enfant, école...)

A quoi ça sert (lien, pense bête, aspect souvenir, médico-légal...)

Circonstances dans lesquelles il sert, a déjà servi, ou conséquences quand pas de carnet de santé.

5 Il y a très peu de parents qui lisent le carnet de santé de l'enfant. Vous, est-ce quelque chose que vous avez déjà fait ou non ?

Lecture de ce qu'un médecin écrit après une consultation, pourquoi vous le lisez ?

Lecture des pages d'infos pour parents (lesquelles, pourquoi, avis sur ces pages), lecture du calendrier vaccinal ?

Si lecture spontanée de tout le carnet à un moment, dans quelles circonstances, pourquoi ?

6. Avez-vous déjà écrit dans le carnet de santé de vos enfants ?

Poids ou taille, éléments de développement psychomoteur, nombre de dents ?

Maladie sans consultation médicale type gastroentérite, éruption de bouton ?

Si oui, « racontez-moi dans quelles circonstances ? » c'est à dire quelles informations ? Le faites-vous souvent ? Pourquoi ?

Si non, pour quelles raisons ? Y a t il quelque chose qui vous empêche/retient de le faire ?

Aviez-vous remarqué les pages bleues avec les lignes pour les parents en début d'examen systématiques ? Les utilisez vous ? Qu'en pensez-vous ? Pourquoi ?

Explorer autre moyen de garder trace de ses éléments : album photo, blog personnel, journal de l'enfant...

7. Pour vous, quelles modifications pourrait-on apporter au carnet de santé pour faciliter son utilisation par les parents ?

Éventuelle opinion concernant un outil informatique type DMP ou « dossier sur la carte vitale », essayer de trouver si outil papier est un obstacle (difficulté par rapport à l'écrit ?).

A noter en fin d'entretien si non retrouvé dans le texte :

Description de la famille :

Personne interrogée : Père, mère, tuteur de l'enfant

Nombre d'enfants :

Age du plus âgé

Age du plus jeune

Statut des parents : mariés ou vie maritale, divorcés, veuf/veuve, famille recomposée

Age de la personne interrogée :

Diplôme le plus élevé des parents ?

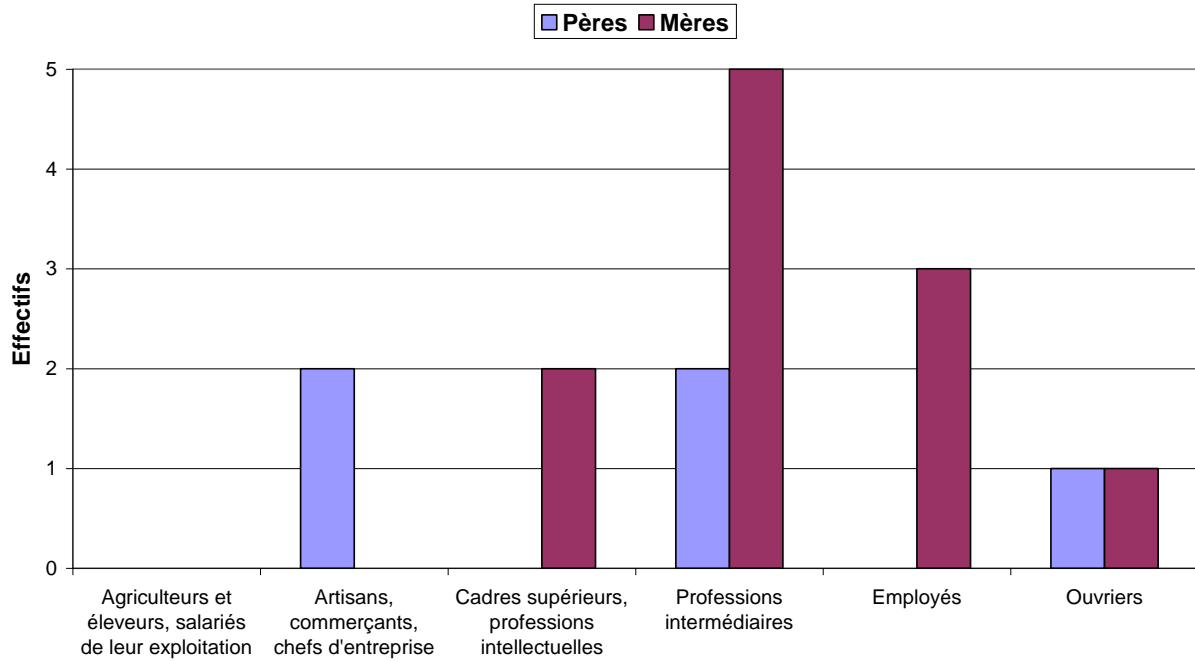
- aucun diplôme
- Certificat d'études primaires ou BEPC
- CAP ou BEP
- Baccalauréat ou brevet professionnel
- Diplôme niveau bac +2
- Etudes supérieures à Bac +2

Exercez vous actuellement une activité professionnelle ? Si oui, laquelle ?

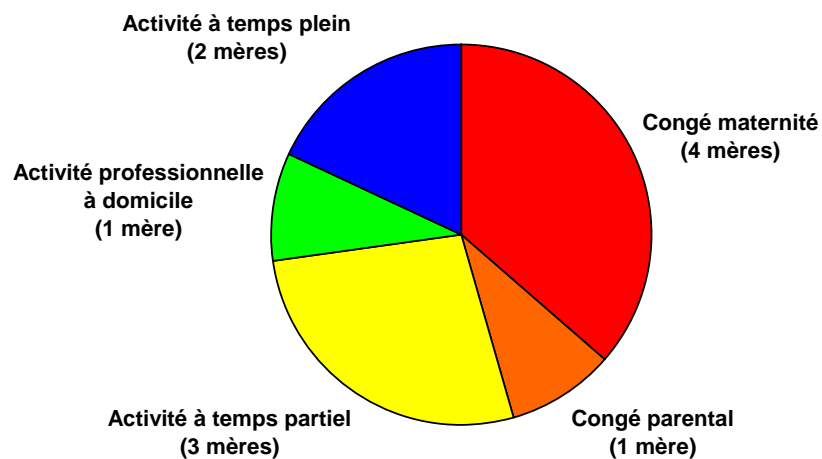
Ville de résidence :

Date et durée de l'entretien à reporter.

Répartition des catégories socioprofessionnelle



Type d'activité professionnelle des mères (au moment de l'enquête)



III. Annexe 3 : texte intégral des entretiens :

Entretien famille 2

Réalisé le 16 octobre 2012

Durée 45 minutes

Vous avez besoin du carnet de santé ?

Oui. Tant qu'à faire si vous l'avez. Les deux si possible.

Celui de Louis-Gabriel je ne l'ai pas. Il est chez la nounou.

Je peux le regarder ?

Elle est jolie votre pochette et c'est pratique, elle ferme.

Oui, j'ai cherché exactement ce modèle qui ferme exprès (UMS 2.1).

Ah oui, Clémentine, elle est née à Grenoble ? Ces pages là sont spécifiques d'un département à l'autre.

Il est déjà bien rempli le carnet de santé de Clémentine !

Ah oui oui.

Surtout le premier mois, la sage femme, non pas la sage femme, la puéricultrice de la PMI je la voyait souvent. Elle venait à la maison parce que c'était un premier enfant, Damien n'était pas là et c'était par césarienne donc j'ai été suivi à la maison. Louis-Gabriel y a rien (*rires*), il est allé une fois... (*rires*).

1. Pour commencer, pouvez-vous me décrire les membres de votre famille ?

Damien mon mari, euh, avec les âges aussi ? Damien, il est de 1975, moi je suis de 1976. Clémentine est de 2008, du mois de novembre, bientôt 4 ans et Louis-Gabriel, il est de juillet 2012 (c'est ça on est en 2012 ? *rires*)

Vous travaillez tous les deux ?

Oui, à temps complet, moi je suis encore en congés maternité qui se finit cette semaine (*rires*).

Pour *compréhension* : vivait à Grenoble lors de la naissance de Clémentine, puis en centre ville de Nantes, puis à la Chapelle depuis quelques mois, où est né Louis-Gabriel.

2. Pouvez-vous m'expliquer qui effectue le suivi médical de votre (vos) enfant (s) ?

C'est moi (*rires*). Pour les prises de rendez-vous pour toute la famille donc c'est moi (2.2) (*rires*)

C'est quasiment toujours vous qui vous occuper de ça ? Les emmener chez le médecin aussi ?

C'est Damien.

Y a une raison particulière ?

Oui, il y a une raison. C'est parce que j'ai pas le permis (2.3) (*rires*). C'est lui qui a la voiture. Parfois il nous laisse, il revient (2.4).

Parce que le médecin qui s'occupe de vos enfants, il est loin ?

Auparavant, je prenais un médecin au centre ville donc y avait pas de soucis (*sous entendu à pied*). Mais là depuis qu'on est à la Chapelle, pour aller chez les spécialistes, surtout qu'elle a fait pas mal de chalazion, donc il faut aller chez l'ophtalmo. Donc c'est Damien qui nous amène. Le généraliste juste à côté, c'est moi, y a pas de problème. Si j'avais le permis, ce serait toujours moi (2.5)

Et pour tout ce qui est prévention, j'ai vu qu'elle allait pas mal à la PMI Clémentine ?

Oui

C'est le cas aussi pour Louis-Gabriel ?

Non pas du tout (*rires*)

C'était un choix pour la première ?

Oui c'était un choix (2.6). On voulait le suivi pour l'allaitement, enfin pas pour l'allaitement, pour la diversification avec l'âge et ça, on ne savait pas (2.7). Fallait un certain suivi (2.8). Et la PMI (à Nantes), fallait y aller avec au moins une heure d'attente (*en centre ville donc raison d'arrêt de prise en charge en PMI pour Clémentine au moment du déménagement Isère vers 44*). Là à la Chapelle c'est juste un rendez vous avec la puéricultrice ou avec la pédiatre, c'est rapide. C'est assez pratique d'avoir juste un médecin généraliste

Qui vous prend quand y a besoin ?

Oui, du moment que Louis-Gabriel n'a pas de problème particulier. Il suit aussi Damien, c'est son médecin traitant. Moi je n'ai pas encore fait le transfert, c'est juste parce que j'ai des problèmes à la main qui ne sont pas encore résolus donc elle connaît.

Mais sinon c'est votre souhait que toute la famille soit suivie par le même médecin ?

Oui, pour connaître les antécédents des uns et des autres.

Ils ont déjà été suivi par un pédiatre vos enfants.

Ah oui, oui, oui. Clémentine c'était carrément que le pédiatre. C'est à ces deux ans et demi ou trois ans, qu'elle a commencé à voir la généraliste. Mais c'était toujours le rendez vous chez le pédiatre.

Pour tout ce qui était les examens systématiques ou les vaccins, ce qui est prévu à l'avance ?

Oui exactement.

Et quand elle était suivie par un pédiatre, y avait un généraliste en parallèle ou c'était que le pédiatre, y compris en urgence ?

Non c'était aussi le généraliste parce que le pédiatre, c'est difficile d'avoir un rendez-vous

C'est pour ça que je vous pose la question comme ça. Y a beaucoup de famille pour qui il y a le médecin pédiatre pour les vaccins, le suivi et un généraliste pour quand ils sont malades.

Voilà, le généraliste c'est rapide, voilà. Et même parfois y a un doublon c'est tout le temps le généraliste qui connaît plus les antécédents de Clémentine que le pédiatre, parce qu'il la voit plus souvent malade. A Nantes, on n'a pas eu de pédiatre, sauf le pédiatre de la PMI pour Clémentine.

Et donc Louis-Gabriel, finalement, il a toujours eu que le médecin généraliste ?

Que le médecin généraliste. Il a vu le pédiatre de la maternité donc c'est tout. Comme il n'a pas de problème particulier donc voilà.

En dehors de ces médecins là, donc Clémentine, vous disiez qu'elle a un ophtalmo. C'est toujours le même qu'elle voit pour ses yeux.

Oui

Elle a été hospitalisée plusieurs fois pour ça ?

Ah oui, chalazion, elle a eu deux interventions. Elle est suivie par un ORL.

Il n'y a pas eu d'intervention ORL ?

Si c'est juste végétations. Elle est suivie par un pneumologue. Là demain elle a un rendez vous, parce qu'elle a des problèmes, la toux qui revient tout le temps. Donc ça ne vient pas des poumons, parce qu'on a fait les tests, donc c'est très bien. Mais ça vient en fait de problème ORL donc elle voit l'ORL demain et en plus elle doit avoir pleins d'allergie donc on voit un allergologue bientôt.

Tout ça, ce sont des bilans que votre médecin a trouvé nécessaire au fur et à mesure des épisodes ?

Et parfois, par exemple l'ORL, j'ai pas attendu (2.9). J'ai pris un rendez vous parce que, elle déforme parfois les sons. Elle fait répéter. Donc c'est tout de suite voilà chez l'ORL.

Vous vous étiez inquiété par rapport à l'audition ?

Voilà, c'était l'année dernière, elle disait « quoi, qu'est ce que tu as dit ? » On jouait à quelque chose et elle transformait les sons. Elle n'entendait pas très bien. Donc il faut qu'on voit un ORL. Et depuis qu'elle était petite, elle a fait des otites.

Est ce qu'il y a des professionnels paramédicaux qui s'occupent de vos enfants ?

Non

Clémentine quand elle était petite, elle était chez le kiné ou chez un ostéopathe trois fois.

Elle n'y va pas de façon régulière ?

Non (*se défend un peu*)

Ils écrivent dans le carnet de santé parfois ?

Ah non, pas du tout. Non.

3. Racontez-moi comment vous participer à la surveillance médicale de vos enfants en tant que parents ? Dans quelles circonstances ?

Silence, ne semble pas trop comprendre le sens de cette question.

Par exemple, pour les rendez-vous, vous me disiez que c'est plutôt votre mari qui les emmène pour une question matérielle de permis de conduire mais finalement, ce n'est pas un souhait de votre part de ne pas aller au rendez-vous ?

Non (*regard interrogateur, n'a pas l'air de comprendre où je veux en venir*)

Y a des mamans elles ne vont pas au rendez vous quand y a un vaccin à faire par exemple, par appréhension. Ce n'est pas votre cas ?

Non même le plus souvent, il part quand il a des choses à faire (2.10). Par exemple, chez l'ORL, une fois il nous a déposées. Ou chez le pneumologue. Et y a le deuxième à s'occuper (2.11) donc il est revenu nous chercher.

Donc finalement pour le suivi de la santé des enfants c'est vous qui faites tout ?

Même pour Damien aussi ! (rires) (2.11).

Alors ça c'est un autre problème (rires)

Ca vous est déjà arrivé qu'ils aillent chez le médecin avec quelqu'un d'autre que vous ? La nounou, une grand-mère ? En vacances chez quelqu'un ?

Non jamais.

Y a jamais eu de circonstances comme ça ?

Non jamais.

Est ce quelque chose d'important pour vous, d'aller aux rendez-vous médicaux ?

Oui. Même avec Damien... Non ça ne me gênerait pas mais je crois, si je ne suis pas satisfaite, j'irais encore une deuxième fois (2.12). Parce que même avec Damien, je n'aime pas, c'est vrai, c'est moi aussi (*qui les emmène parce que*) je n'aime pas qu'il les amène parce qu'il ne ramène pas les informations (2.13). J'aime bien être présente pour entendre, pour interagir aussi avec le médecin (2.14).

Pour vous, aller à la consultation, c'est la manière d'avoir toutes les informations ?

Exactement oui.

Voilà il l'a amené une fois chez l'ORL, et une fois aussi chez la généraliste. Et j'étais pas satisfaite des ...(*elle cherche ses mots*)

Des comptes rendus après la consultation ?

Oui voilà (*rires*)

Quand vous n'êtes pas satisfaite comme ça, est ce que vous lisez ce qu'elle a marqué dans le carnet de santé ?

Oui mais parfois ils ne marquent pas grand chose (2.15) ou, honnêtement, c'est illisible (2.16) ! (*rires*)

4. Pour vous, ça sert à quoi un carnet de santé ?

A voir la progression (2.17). Par exemple, pour Clémentine, ça me sert à voir sa progression. Et là récemment par exemple, comme elle avait des problèmes de poumon, voilà elle toussait. On a pu remonter l'historique (2.18), est ce qu'elle avait des régurgitations quand elle était petite ? Moi je ne m'en souvenais pas (2.19).

Avoir une trace de chose plus ancienne ?

Et qui aussi puisse aider à un diagnostic actuel, ça c'est important (2.20).

Et puis aussi voir sa progression. Parfois moi je le regarde.

Qu'est ce que vous regardez par exemple, quand vous le regardez spontanément ?

Ben je regarde, par exemple, pour comparer avec Louis-Gabriel (2.21). C'est surtout les poids (2.22), et à quelle date Clémentine elle avait ça ou ça.

Les pathologies ?

Oui par exemple, ça permet de nous préparer à l'hiver. Chaque hiver, elle est toujours prise. Avant début septembre, on l'amène chez le médecin carrément l'été pour faire des bilans, pour voir.

Vous avez repéré dans le carnet de santé à quel moment chaque année y a des épisodes donc vous anticipez un petit peu

Oui, on sait qu'elle est fatiguée.

Et vous voyez d'autres utilités au carnet de santé ? Donc si j'ai bien compris : se rappeler de ce qui s'est passé, pouvoir parfois jeter l'œil sur l'évolution.

Est ce que vous regardez les courbes de croissance par exemple ?

Oui, au début oui, moins maintenant. Elle est plus grande.

Elle va peut être un peu moins chez le médecin aussi ?

Pour la mesurer tout ça j'aime bien.

Ca vous arrive vous, de la mesurer à la maison ou de la peser ?

Non

Même le poids ?

Même le poids, jamais.

Et par rapport à la lecture du carnet de santé, pour vous ça sert à quoi ? Ca vous sert donc à vous puisque visiblement, vous l'utilisez pas mal.

Au corps médical aussi. A la nounou pour Louis-Gabriel, en fait elle n'a pas vraiment besoin du carnet de santé (2.23), c'est pas la peine, faut pas qu'on lui amène. Mais nous, on a choisi de lui laisser dans le sac, d'un commun accord, si au cas où il y a un problème (2.24), pour lui administrer un médicament, en cas d'urgence, faut qu'elle sache (2.25).

Ne serait-ce que pour le doliprane. On ne va pas lui dire « il a tel poids aujourd'hui ». Parfois on oublie

Et c'est déjà arrivé, qu'elle ouvre le carnet ? Ou pour Clémentine parfois pour la fièvre ?

Nadine (*c'est la nourrice*) c'est arrivé. Après les vaccins. Clémentine, c'était différent, elle était dans une crèche. La crèche c'était différent, ils en avaient besoin pour voir les vaccins (2.26).

Et à la crèche, ils voulaient voir le carnet de santé en entier, ou ils demandaient que la page des vaccins ?

Que la page des vaccinations.

Le reste, ils ne l'ont jamais consulté ?

Mais il y avait un médecin chez eux, elle a fait une consultation avant le début de la crèche (2.27).

Où là par contre il y avait le carnet de santé en entier ?

Oui voilà, avec le médecin.

Je vois que vous faites la différence entre la nounou et un médecin. C'est important pour vous que la nounou, qu'il y ait une sorte de confidentialité. C'est quelque chose auquel vous faites attention ou non ?

Non pas du tout. Au contraire. C'est dans l'intérêt de l'enfant, qu'elle soit au courant (2.28). S'il y a des problèmes, s'il a des allergies... Par exemple, là pour Louis-Gabriel, on a eu peur. L'hôpital nous appelle pour dire il faut refaire le test. Celui qu'on fait à 3 jours, dans le talon. Ils disent qu'il y a un problème. Ils ont détecté la mucoviscidose, mais ils n'ont pas détecté le gène. Du moment y a pas le gène, j'étais un peu soulagée mais quand même

Il fallait compléter les examens.

Il y avait un petit doute. J'en avais parlé avec Nadine. Après, elle aussi, elle suivait « alors ça en est où ».

C'est une forme de relation de confiance finalement. Et puis quelque part, quand vous dites, j'en ai parlé avec elle, vous la considérez comme quelqu'un qui peut avoir une opinion intéressante puisqu'elle connaît bien les enfants ? Vous faites appel à ses conseils aussi sur certains points ?

Oui comme par exemple pour le lait comme Louis-Gabriel il régurgite un petit peu. Elle me dit « il faudrait mettre un lait anti régurgitation, il faudra changer de lait ». Parfois, j'ai l'impression : soit on dramatise, est ce que ça conforte mon opinion.

Vous lui demandez son avis pour quelles raisons ?

Euh, bien, parce qu'elle a une certaine expertise du fait de son métier et qu'elle est un peu extérieure à la famille (2.29).

Et donc dans ce sens là, ça ne vous gêne pas qu'elle partage, s'il y a des antécédents médicaux... Pour vous, est ce que cela fait partie de son travail d'être au courant de l'état de santé de l'enfant ?

Oui ça ne me gêne absolument pas. Par rapport à ça, y a pas de secret du tout (2.30). Même par rapport à Clémentine, elle est au courant, même si elle n'a pas accès au carnet de santé, parce que c'est elle qui garde Clémentine le mercredi. Elle sait que Clémentine a des rendez-vous. Nadine lui explique avant les rendez-vous « faut pas avoir peur, il ne va pas te faire de piqure ». Je ne sais pas ce qu'elle a en ce moment Clémentine, c'est « les piqures, les piqures ».

Et au niveau du côté médico-légal du carnet de santé ? C'est quelque chose qui vous interpelle ou pas du tout ?

Oui, le carnet, c'est quand même une trace écrite de ce qu'a dit le médecin (2.31). Et parfois je regrette qu'ils n'écrivent pas tout (2.32).

Par exemple ?

Ne serait ce que pour les opérations qu'elle a eu (2.33)

C'est vous qui les avez notés ?

Exactement. Je voulais quand même qu'elles y soient (2.34).

Est ce que les médecins qui l'ont opérée vous ont demandé le carnet de santé ?

Non personne, jamais.

Et les hospitalisations vous les avez notés aussi ?

Oui, là c'est moi (2.35) *(a noté deux radios de thorax avec les dates de réalisation, mais sans leurs résultats)*

Vous l'avez écrit parce qu'ils ne l'ont pas fait, c'est ça ? Vous estimez que c'était quelque chose qui devait figurer dans le carnet.

Oui, parce que la mémoire, on va oublier (2.36). Finalement, là c'était très bien parce qu'on voit les dates, son chalazion revient presque un an après. Par la suite peut être on fera plus attention. C'est peut être une erreur de ma part, parce qu'en fait, elle avait un chalazion mais elle m'a dit qu'on lui a mis le doigt dans l'œil. J'ai laissé passer et c'était impossible avec la pommade. Là dernièrement, elle a eu un autre chalazion dans l'autre œil qui était impressionnant. Par précaution je lui ai mis la pommade tout de suite et le lendemain, je l'ai emmené chez le médecin. Il a dit de continuer.

C'était pour ne pas avoir besoin de la faire opérer à nouveau.

Finalement, c'est un outil que vous utilisez pas mal parce que vous pouvez consulter ce qu'on a marqué avant ou des choses comme ça ?

Exactement oui. Par exemple, les vaccins, je me dis « tiens il ne faudra pas que j'oublie » (2.37) tout ça.

Justement les vaccins, je vois que là c'est marqué au crayon de papier par exemple.

C'est notre médecin qui note le prochain (2.38)

Et vous de temps en temps vous jetez un œil pour voir s'il n'y a pas des trucs à faire ?

Oui on a besoin surtout pour les papiers pour l'école (2.39), vous aussi. On sort le carnet pour voir.

Vous les trouvez pratiques ?

Honnêtement, il n'y a pas beaucoup d'explication (2.40). On ne sait pas à quoi, pourquoi, est ce qu'on a le choix de le faire ou pas ?

Ca vous ennuie que ce ne soit pas marqué les vaccins qui sont obligatoires et ceux qui ne le sont pas ?

Exactement ça m'ennuie parce que je me dis que peut être parfois, si c'est pas obligatoire...

Vous vous poseriez la question ?

Par exemple pour le dernier vaccin...*(elle réfléchit pour retrouver le nom du vaccin)*

La méningite ?

Le cancer du col de l'utérus ?

Non celui là, c'est même pas la peine ! Non, je veux parler de celui contre la méningite. On était obligé *(elle insiste sur ce mot)* de le faire. Le médecin généraliste, le pédiatre ont fait du matraquage (2.41). On nous a dit qu'il nous fallait le faire, il fallait le faire. Je repoussais, j'ai retardé.

Et à aucun moment, on ne vous a dit qu'il n'était pas obligatoire ?

Exactement. On prenait des risques, il faut accepter. On a eu plusieurs tracts du médecin, à la fois. C'était vraiment ... On a eu l'impression qu'il n'y avait pas le choix (2.42). Sauf la grippe H1N1, mais on a eu le choix.

Vous aviez une autre voix d'information. La grippe A, on en a tellement entendu parler dans les médias que vous saviez qu'il n'était pas obligatoire parce qu'on le disait à la télé, aux infos.

J'ai dit « je le ferais pas ».

Peut être est ce parce que pour le vaccin contre la méningite, vous aviez comme seule source d'informations vos médecins qui eux étaient tous d'accord pour dire « il faut le faire » ?

Oui, c'est le pédiatre qui me l'a dit. Il me l'a redit encore pour une deuxième visite. Parce qu'en fait ça trainait, ça a trainé trois mois, je crois. Après j'en ai parlé à la généraliste qui m'a dit tout de suite « oui, il faut le faire ». Je savais qu'il n'était pas obligatoire mais en quelque sorte, ils le rendent obligatoire (2.43). « Vous savez si vous ne le faites pas, à un certain âge votre enfant il va avoir des problèmes » menaçant et tout ça. « S'il a des problèmes, ce sera votre faute, on vous a prévenu qu'il faut faire le vaccin »

Donc là vous ne vous êtes pas sentie libre de votre décision.

Ah non pas du tout.

Sur le développement. C'était ces pages là aussi qui m'intéressaient (partie bleue des pages d'examen systématique), est ce que vous les remplissez généralement, avant la consultation ?

Oui, avant la consultation. C'était surtout, pas avec le médecin généraliste, c'était uniquement, quand on était à Grenoble, il y avait la puéricultrice avant (2.44).

Ces pages là elles servaient surtout pour l'entretien avec la puéricultrice ?

Oui, et ça c'était bien. C'est pourquoi je n'ai pas pris la PMI à la Chapelle, les jours de consultations chez le pédiatre, c'est uniquement le pédiatre.

Alors que pour Clémentine, vous voyiez d'abord la puéricultrice et après le pédiatre ?

Oui, on discutait d'abord avec la puéricultrice, sur l'évolution de l'enfant. Elle a aussi son propre questionnaire à remplir. Et après, on va chez le pédiatre.

Donc ces petites lignes là, c'est surtout avec la puéricultrice que vous en discutiez.

Voilà, exactement. Je préparais des questions (2.45). Si j'avais à la fois des questions pour la puéricultrice ou pour la pédiatre. Par rapport à son évolution « elle est un peu renfermée, un peu... ». C'est plus avec la puéricultrice *(qu'on discutait de ça)*

Donc finalement, avant les consultations, vous réfléchissiez à « de quoi on va parler » ?

Oui, et je note, je mets à la même page

Donc le carnet, il vous sert vraiment d'aide mémoire et de journal

Et ça c'est bien, je lis aussi les petites évolutions (2.46) *(elle me montre les icônes bleues en bas de page)* Ca, je l'ai rajouté moi même. Là, elle était chez le pneumologue, il n'a jamais marqué (2.47). Moi, j'ai le carnet dans la main *(sous entendu visible du médecin)*. Je sors la carte vitale parce que je l'a met toujours ici.

Il sait que vous l'avez puisqu'il le voit dans vos mains mais il ne vous le demande pas, ni pour le lire, ni pour écrire un mot dedans ?

Et votre généraliste, est ce que vous trouvez qu'elle utilise beaucoup le carnet de santé ?

Oui, quasiment à chaque fois qu'on y va (2.48).

Ca vous est déjà arrivé de consulter des médecins de garde, des médecins en urgence ?

Si, pour Clémentine, SOS médecins qu'on a vu à la maison, quand on habitait à Nantes, même trois ou quatre fois. C'est marqué quelque part (2.49) *(elle cherche dans le carnet de santé)*. C'est bien, ça aide à avoir la trace (2.50). Je crois c'était l'hiver. Là, SOS, on l'a là.

Elle avait quel âge, elle avait moins de 2 ans ?

Donc on ne savait pas. Maintenant moins. Comme le docteur est juste à côté.

Vous n'avez pas la même façon de gérer un premier et un deuxième enfant.

Elle est plus grande maintenant aussi, elle arrive à s'exprimer « maman j'arrive plus à respirer, j'ai mal là ». Quand c'est petit, on ne sait pas.

Sur les petites icônes de développement, qu'en pensez-vous ? Est ce que vous les trouvez intéressantes ?

Oui, mais parfois, ça ne correspond pas parce que c'est juste une moyenne (2.51). Si c'est en retard ou en avance, on peut en tirer des conclusions

C'est presque parfois plus inquiétant qu'autres choses ?

Oui (*rires*). « Votre enfant doit courir » mais il ne sait pas encore, se dire est ce que c'est grave ou non ? (*rires*). Déjà ce que je trouve bien, c'est pour l'alimentation.

Le grand tableau ?

Oui, là, je me dis : je ne vais pas voir une puéricultrice, j'ai les conseils là (2.52).

Vous allez être moins entouré finalement pour Louis-Gabriel.

Exactement. Il y a le tableau d'alimentation qui guide, parce qu'on ne sait pas (2.53). Je ne m'en rappelais même pas, est ce qu'on fait la diversification à 6 mois ou avant ?

Et les autres pages. Il y a une page sur la gestion de la fièvre, vous l'avez déjà lu ou pas ?

Oui (*réponds toujours très vite*)

Est ce que vous vous souvenez si vous les avez lu spontanément ou s'il y a un médecin qui vous a dit « regarder donc le carnet ».

Non, spontanément. Je le trouvais pratique (2.54). Et comme j'avais pleins de livres aussi à lire, qu'est ce qu'il faut faire, qu'est ce qu'il ne faut pas faire (2.55). Honnêtement, pour Louis-Gabriel, je n'ai rien lu. J'ai dit « c'est la même chose ».

Elle me montre l'image qui indique qu'il ne faut pas mettre les nourrissons sur le ventre. Je l'avais mis (*sous entendu couché sur le ventre*), ils disent qu'il ne faut pas le mettre mais j'étais à coté et il était enrhumé.

Ca c'est quelque chose que vous avez senti. C'est un deuxième enfant. Ca ne vous gêne pas du tout qu'il n'y ait pas de puéricultrice pour Louis-Gabriel, alors que pour Clémentine finalement, vous y êtes allés assez souvent et vous en aviez besoin pour un premier enfant.

On a hésité à un moment parce qu'il a le nombril qui sort. Pour Clémentine, on n'a pas eu ça ! On a mis la fameuse pièce de 5 francs qu'il fallait poser. Je l'ai fait une fois, deux fois. J'avais l'impression de lui serrer le ventre. J'ai arrêté. On l'a montré à la puéricultrice. Elle a dit « oh, ce n'est pas si grave, on verra quand il aura 6 mois si ça sort ou non » Le médecin généraliste a dit « vous pouvez mettre mais c'est pas flagrant ». Et là, ça ne se voit presque plus.

Vous cherchez ces conseils là sur des choses que vous n'aviez pas connues avec votre premier enfant. Et pour tout le reste...

On a l'impression qu'on ne se rappelle pas tellement mais on se dit « je me fais confiance ».

7. Pour vous, qu'est ce qu'il faudrait changer dans le carnet de santé pour le rendre plus accessible ou plus intéressant pour les parents ?

Euh, peut être la partie sur les vaccins. Moi, je ne comprends rien du tout. Il faut compléter par des recherches sur internet (2.56).

Le gros tableau par exemple, vous ne le lisez pas ?

Sur les vaccins ?

Oui.

Celui-là ?

Oui

Oui je l'avais lu une fois mais en fait, c'est pas clair (2.57). On ne sait pas si c'est obligatoire, à quel moment, qu'est ce que c'est. Là, toutes ces petites lignes, c'est compliqué (*pages de gauche*).

Finalement, la partie vaccin, pour vous, elle n'est pas très accessible pour les parents.

Et après, pour certaines parties. Je trouve qu'en terme d'évolution, je trouve, peut être que c'était pour Clémentine, il n'y a pas assez de place aussi (*dans les pages vertes, par âge*).

On a du rajouter des feuilles pour les enfants qui sont beaucoup malades (2.58).

Voilà, je sais que Clémentine, entre 3 et 4 ans, il n'y a déjà plus de place.

Pour l'alimentation, c'est plutôt clair.

Et c'était le papa qui disait. Parce qu'en fait on a rempli le carnet de Louis-Gabriel. Il n'y finalement que la place pour la maman (2.59) (*elle me montre les pages néonatales, allergies, pathologies chroniques*). Pour vous dire, pour le premier, je ne l'ai jamais vu cette partie. Parce qu'en fait, ils nous l'avaient rempli. On regarde à partir de la naissance (2.60).

Les premières pages, finalement, vous les avez découvertes un peu par hasard pour le deuxième, après ?

Exactement. Il faudrait les mettre après la naissance.

Le plus logique, c'est que ça commence par naissance.

Le papa disait qu'il y avait juste pour la maman (2.61).

La, vous le nombre d'enfants que vous avez eu, votre groupe sanguin...

Oui c'est ça. Y en a que pour la maman, y a pas pour le papa (*rires*)

Donc ça c'est quelque chose qui gênait votre mari, de ne pas avoir sa case à remplir ?

Oui

En feuilletant le carnet, elle arrive à la page des courbes de croissance.

Qui est ce qui trace les courbes de croissance ?

Y en a certaines, c'est nous (2.62). Parce que, par exemple pour Louis-Gabriel, il l'a pesé mais il n'a pas reporté sur la courbe (2.63). Sur les derniers (points de la courbe de poids du premier mois), c'est moi qui ai fini pour voir un peu l'évolution (2.64). Ça donne une idée, sur une courbe c'est plus lisible (2.65). On sait...

Est ce que pour vous, c'est quelque chose qui parle plus que le chiffre « 13kg » par exemple ?

Les courbes c'est une moyenne. Et même pour Clémentine, ça permet de voir « est ce qu'elle mangeait bien ». Au début on s'inquiétait, elle ne mangeait rien. Maintenant on a l'expérience, y a des fois où elle mange (*beaucoup*) c'est fou et d'autres où elle n'a pas d'appétit. Là, ils disent (*en montrant la courbe de poids*) elle ne se laisse pas mourir de faim. Ca nous a permis de rassurer les grands parents (2.66). Je ne me rappelle plus c'était à quel moment mais Papi et Mamie étaient inquiets. Clémentine ne mangeait rien du tout. « C'est pas normal, faut en parler au médecin » Heureusement, y avait les courbes. Le médecin nous a dit « sa courbe est normale » (2.67).

Et justement, vous avez montré les courbes à Papi et Mamie ?

Oui, regardez, elle est dans la moyenne, il n'y a pas à s'inquiéter. Quand elle est chez vous, elle ne mange pas mais ça coïncide avec un moment où elle n'a pas envie de manger. Mais globalement c'est très bien.

Enfin, la courbe vous l'avez aussi utilisée pour renforcer ce que vous vous aviez comme impression pour dire aux grands parents « regarder » Quand vous la confiez à ses grands parents pour des vacances ou un week-end...

Oui, il y a le carnet de santé. C'est eux qui le demandent. Ca les rassure au cas où il y a une urgence ou quoi que ce soit (2.68).

En dehors du carnet de santé, est ce qu'il y a des endroits où vous noter le développement psycho moteur, je ne sais pas « a eu sa première dent, marche », ce genre d'information ?

J'ai commencé un album parce que ma belle sœur m'avait offert un petit livre à la naissance de Clémentine, et là (*pour Louis-Gabriel*), rien du tout (*rires*). J'ai commencé juste le premier mois pour Clémentine. C'est vrai que pour Louis-Gabriel, je me dis, il faudra que je fasse attention de noter sa première dent, à quel âge il a marché. C'est grâce au carnet de santé que je me souviens pour Clémentine (2.69).

Justement, quand vous vous écrivez dans le carnet de santé, est ce que c'est quelque chose qui vous paraît naturel ou non ?

Oui, comme je l'utilise, il n'y a pas de raison (2.70). Pour que j'ai une trace (2.71), pour moi, pour que je voie la progression. Ca m'aide aussi. Pour Louis-Gabriel, j'étais inquiète, à quel âge le cordon tombe ? Et là, j'ai regardé par rapport à Clémentine (2.72). Tiens, c'était à ... Ca rassure, ça permet aussi de comparer.

En fait, quand vous avez une question sur « est ce que c'est normal ou pas », vous avez...

Le carnet de santé, je vais le chercher.

C'est votre repère un peu de puériculture ou de pédiatrie.

Oui, exact.

Y en a d'autres des choses dans lesquelles vous puisez des infos ? Vous parliez d'internet tout à l'heure ? Vous avez eu l'idée de chercher sur internet à quel âge le cordon tombe ou vous avez d'abord regardé sur le carnet de santé de Clémentine ?

D'abord dans le carnet.

Pourquoi ?

C'est plus fiable et c'est plus rapide (2.73). J'ai des livres sur « Élever son enfant », Laurence Pernoud ce genre là, mais parfois il faut chercher, c'est plus long. Là, on sait que c'est de la naissance à un mois donc c'est la première page. Je trouve.

Vous trouvez ça plus fonctionnel, plus rapide ?

Exactement, et en plus il est à portée de mains. Il est dans sa chambre, je sais c'est rapide, hop.

Et si jamais le carnet de santé devenait quelque chose d'informatisé ? Un site internet, ou bien sur la carte vitale ?

C'est un peu gênant, il n'y aura plus cette accessibilité (2.74). Je ne suis pas contre internet, j'utilise, j'aime bien (*elle me montre son téléphone portable*). Ca peut être un doublon mais c'est quelque chose qui est important quand même que ce soit « papier ». L'évolution est à portée de mains, cette part de proximité (2.75).

Donc pour vous c'est plus facile un cahier ?

D'autant plus que j'utilise mon téléphone, je suis connectée, je suis tout le temps sur ma boîte mail...

Donc ce n'est pas l'outil informatique qui pose problème ?

Non, c'est la proximité.

Est ce qu'on peut dire que pour vous un livre, c'est quelque chose de plus personnel ?

Oui c'est ça.

Ca a un coté matériel plus sympa, plus familial qu'un écran d'ordinateur peut être ?

Exactement. Il est là, on ne va pas le perdre (2.76).

Et puis c'est un cahier particulier, on en prend soin. C'est à Clémentine. Elle le reconnaît bien. Quand je vois nos carnets de santé, on les a encore (2.77).

Ils sont en quel état vos carnets à vous ?

Ca va (rires)

Vous vous les avez encore. Et vous les utiliser encore ou pas ?

Non.

Même pour les vaccins ?

Même pour les vaccins.

Pour Louis-Gabriel, y a le médecin qui nous a donné pour faire un vaccin (*coqueluche*). On ne l'a pas fait, parce que je ne savais pas si on l'avait fait.

Et ça vous n'avez pas eu l'idée d'aller voir dans vos carnets de santé à vous si c'était marqué ?

Non, parce que je ne sais pas où ils sont (2.78). Ils sont au sous-sol...

Donc le carnet de l'enfant, c'est quelque chose d'important. Votre carnet à vous, il a moins de valeur ?

Sauf qu'on avait regardé à la naissance de Clémentine quel lait on avait. C'est à ce moment là qu'on a eu le carnet de Damien (2.79).

C'est symbolique un peu ?

Exactement, c'est marrant (*rires*). On avait un lait pour Clémentine, sa maman nous dit que ça lui disait quelque chose. Elle a cherché si c'était le même lait que Damien enfant. Et c'est ce qu'elle disait, Damien, il a deux sœurs. Et elle disait « le premier on écrit, le deuxième on écrit moins, le troisième rien du tout (*rires*). »

C'est marrant finalement, ce lien affectif avec un cahier. Ce n'est pas n'importe quel cahier. Vous n'avez pas investi ça avec un carnet qu'on vous a offert. J'ai l'impression que le peu de parents qui s'investissent dans le carnet de santé, c'est important pour eux que ce soit un cahier.

Oui, même pour le médecin de SOS, quand il vient à la maison (2.80). La première chose, il peut regarder le carnet, il ne va pas se connecter à internet. On est attaché au carnet de santé.

Oui je vois ça, vous l'investissez pas mal finalement.

Mais je ne m'en rendais pas compte en fait. C'est d'en discuter avec vous qui me fait réaliser !

Changement de face de la cassette, et conversation plus informelle, je relance l'enregistrement car cela me paraît intéressant.

Vous vous êtes d'une nature à vous dire, c'est la santé, c'est quelque chose d'important ?

Oui, et puis j'ai pas envie qu'elle prenne ...

Et sur d'autres domaines que la santé. Par exemple l'école : la maitresse vous dit « non, non, y a pas de soucis si elle ne sait pas lire son prénom à 4 ans », ça vous interpellerais ou vous auriez tendance à demander l'avis de quelqu'un d'autre parce que ça vous inquiète.

Non, là, je fais confiance, c'est différent.

Donc sur l'école par exemple, vous écoutez la maitresse. Mais vous avez plus d'inquiétude, plus d'appréhension sur la santé, est ce qu'on ne peut pas passer à coté de quelque chose ...

Oui, la santé, j'ai tendance à tout vérifier (2.81).

Description famille 2 :

Personne interrogée : Mère

Nombre d'enfants : 2

Age du plus âgé : 3 ans et demi

Age du plus jeune : 2 mois et demi

Statut des parents : mariés

Age de la personne interrogée : 36 ans (père a 37 ans)

Diplôme le plus élevé des parents : Études supérieures à Bac +2

Exercez vous actuellement une activité professionnelle ? Oui

Si oui, laquelle ? Professeur en université (gestion)

Ville de résidence : La Chapelle sur Erdre

Entretien famille 3

Réalisé le 19 octobre 2012

Durée 25 minutes

1. Pour commencer, pouvez-vous me décrire les membres de votre famille ?

Y a Manon, 2 ans et ... Elle est née en juillet 2010, deux ans et quelques mois. Seule enfant. En couple qui travaillent à temps plein tous les deux. Moi je travaille dans le tourisme, chargée de mission et chef de produit Asie dans un tour-operator. Je vais sur le terrain et je construis des voyages. Damian, mon compagnon, on est pacsé, on n'est pas marié. Il est ingénieur en informatique. Il est amené à se déplacer beaucoup (UMS 3.0).

Donc chacun votre tour, vous êtes en déplacement. La petite est gardée comment ?

On s'arrange, moi je voyage 2-3 fois par an, maximum 10 jours à chaque fois. Damian est en déplacement toute la semaine tout le temps sauf quand je suis pas là, il s'arrange pour faire du télétravail. Il revient une fois par semaine, il arrive à 20h et repart à 6h.

2. Pouvez-vous m'expliquer qui effectue le suivi médical de votre (vos) enfant (s) ?

C'est moi.

Pour une histoire de gestion du temps ?

Oui, souvent chez le médecin c'est en urgence (3.1). Elle a fait beaucoup de bronchiolite, ou de la fièvre depuis plus de 2 jours. Là, c'est moi qui m'en occupe. Je prends rendez-vous chez la pédiatre (3.2).

Elle est dans le quartier ?

Oui, rue Méllier. C'est elle qui la suit depuis la naissance (3.3). Elle a vu le pédiatre de la clinique Brétéché à la maternité (3.4) mais depuis c'est la même pédiatre. Sauf parfois, j'arrive vraiment pas à avoir de rendez-vous, parce qu'elle est très demandée (3.5) et puis elle est dans une clinique aussi de temps en temps. Dans ce cas là, je prends rendez-vous chez le généraliste (3.6). Dr Maéo ou Dr Couttier, juste à coté aussi.

C'est eux qui s'occupent de vous en tant qu'adultes ? Ce sont vos médecins traitants ?

Oui, mais nous on n'y va pas beaucoup. J'ai du y aller une fois. Moi, je vais chez la gynéco, et c'est vraiment le médecin que je vois le plus pour moi.

Elle a des soucis de santé ?

Elle a eu des bronchiolites au début. (elle feuillette le carnet) La pédiatre n'avait même pas assez de place pour marquer (3.7). Donc beaucoup de kiné respiratoire. Maintenant, ça va. Toujours des petites rhumes, avec la crèche. Quand elle était petite, j'aurais préféré qu'elle soit malade après, parce que 6 mois, la kiné respiratoire c'est vraiment petit.

Elle est allée à la crèche à 2 mois et demi, à la fin du congé maternité classique ?

Elle était toute petite, oui 2 mois et demi.

Est ce qu'il y a d'autres médecins en dehors du pédiatre et du généraliste ? Des spécialistes, je ne sais pas un pneumologue ...

Non, deux généralistes et un pédiatre.

Est ce qu'il y a d'autres professionnels, des professions paramédicales ? Donc le kiné ?

Oui, le kiné.

(silence)

Pas d'ostéo éventuellement ?

J'ai été voir l'ostéo. J'ai été voir une fois un ostéo. C'était parce qu'en fait elle dormait toujours du même côté. Elle avait la tête plus plate. J'avais demandé à la pédiatre. Elle m'avait dit que ça partirait tout seul.

Elle avait quel âge à peu près ?

Elle avait 6 mois. Donc « ça va se remettre tout seul ». Même un peu après, je lui avais redemandé. Ça avait pas l'air de l'inquiéter mais tout le monde me disait ... Donc j'ai été voir un ostéo, une fois et j'ai pas....

Vous n'avez pas trouvé une réponse satisfaisante ?

Non, je ... *(a du mal à trouver ses mots)*. C'était la première fois que j'allais chez un ostéopathe. Je n'ai pas été du tout convaincue donc j'y suis pas retournée. Et en fait, son crane ne s'est jamais remis. La pédiatre, je lui en ai reparlé. Et elle m'a dit qu'il ne fallait vraiment pas s'inquiéter. Voilà.

Au niveau des consultations médicales, c'est quasiment toujours vous qui l'emmenez. Il est déjà arrivé que ce soit son papa ?

Non, non. Si, il y a eu une fois où on était parti. C'était un voyage à deux. Donc elle était chez sa marraine à Angers, elle a été malade. Elle l'a emmené. Mais c'est la seule fois.

Est ce que ça vous ennuie quand ce n'est pas vous qui l'emmenez chez le médecin ? Est ce que ça pose un souci ?

Là, si ça avait eu... *(Interrompue par sa fille qui touche à son sac à main)*. Non, là parce que les circonstances le voulaient, on était partis. Sinon, oui ça me dérangerait (3.8) *(elle réfléchit en meme temps, parle lentement)* si c'était à Nantes, et que je travaillais, et que ça devait être celle qui va la chercher à l'école ou ...

Quelque part, pour vous, est ce qu'on peut dire que c'est votre rôle de l'emmener chez le médecin ?

Sans hésitations Ah oui, oui.

Et ça vous dérangerait dans quel sens ?

J'aurais l'impression de ne pas suivre ma fille en fait (3.9).

Et en des circonstances en urgence ? Vous préféreriez que la personne s'occupe de Manon prenne l'initiative de l'emmener chez le médecin ou non ?

Elle y va tout de suite.

Ca vous ennuie de ne pas avoir été là mais vous préférez, si les circonstances médicales le justifient...

Ah, oui, y a aucun souci. Elle m'appelle, à la rigueur, si elle a le temps mais elle y va.

De nouveau interrompu par la petite.

Au niveau de la crèche est ce que vous savez si elle a déjà rencontré un médecin ?

Oui, c'était le premier mois, pour une visite d'admission (3.10).

Ca vous ennuie si je jette un œil au carnet de santé ?

Non allez y.

3. Racontez-moi comment vous participer à la surveillance médicale de vos enfants en tant que parents ? Dans quelles circonstances ?

4. Pour vous, quelles sont les fonctions d'un carnet de santé ?

Dès que je vais chez le médecin je le prends (3.11). Il est dans le placard de l'entrée C'est rassurant (3.12). Dès que je la laisse, une semaine ou un weekend, je la laisse avec le carnet de santé (3.13).

Et vous voyiez d'autres fonctions ? C'est quoi les utilités ?

De regarder sa courbe de croissance (3.14). Et il y a aussi des petits dessins, quand j'attends, parce que j'attends beaucoup dans la salle d'attente. C'est là que je le consulte (3.15), je le regarde. Y a des conseils, les B.A.BA des conseils pour éviter les accidents domestiques, les dangers, les apports nutritionnels chaque jour (3.16).

Qu'en pensez-vous de ces pages ?

Elles sont bien faites. En générale, je le trouve très bien ce carnet de santé. Par rapport à celui que j'avais quand j'étais petite (3.17). Il n'était pas aussi complet (3.18). D'ailleurs moi je ne l'ai même plus. On me l'avait demandé pour l'accouchement et il est perdu.

Et vis à vis du rôle avec le médecin, c'est quelque chose que le médecin vous demande souvent ?

Dès que je vais chez le médecin. Pédiatre ou généraliste. En même temps que la carte vitale(3.19).

Quand vous me disiez que vous les regardiez, c'est quelque chose qui vous parle, les courbes de croissance ?

Oui, j'aime bien, regarder si elle est dans la moyenne ?

C'est vous qui les tracez ?

Non, c'est la pédiatre.

Vous ça vous arrive de la peser ou la mesurer à la maison ?

La mesurer non, la peser c'est arrivé pour la première fois hier. Mais c'est la balance de la maison, elle n'est pas aussi précise que la balance du pédiatre.

Est ce que vous pensez que ce poids, dans le futur, vous serez amené à le noter dans le carnet de santé ?

Ah oui, je pense (*très spontanément*). On n'est pas à un gramme près.

Et sur les vaccins, vous consultez de temps en temps ?

La pédiatre m'a dit la dernière fois que c'était le dernier avant ses 6 ans (3.20) donc ça me rassure.

Elle ne le note pas, par contre, quand est le prochain ?

Non, c'est vrai. (*Semble remarquer que cela pourrait être gênant, visiblement ne s'était jamais posé la question.*) Avant ils étaient rapprochés, donc elle me le disait d'une fois sur l'autre (3.21). A chaque fois, elle me donnait la prescription pour la fois d'après.

Et elle écrivait sur l'ordonnance quand était à faire le vaccin ?

Euh, je ne sais plus. Si je crois qu'on prenait RV pour la fois d'après, dans un mois ou dans 2 mois.

Ce tableau là (calendrier vaccinal), vous l'avez déjà lu ou non ?

Euh, j'ai regardé (*elle hésite, le lit en même temps, et semble le découvrir*). Je l'ai regardé au début, mais ça fait longtemps (3.22).

Est ce que vous le trouvez clair ?

Là, oui, en dix secondes j'ai visualisé. (*Elle hésite, semble vouloir me montrer qu'elle l'a compris*). Là, donc entre le 4^{ème} mois et le 6^{ème} mois, y avait rien.

Interrompu par sa fille qui vient lui montrer un collier.

Au niveau alimentation ; il y a des conseils alimentaires. C'est quelque chose que vous avez déjà regardé ou non.
Ca fait longtemps que je n'ai pas regardé. Maintenant, elle mange comme nous en fait.

Vous vous souvenez si à l'époque où on introduisait les différents aliments ?

Oui, ça je regardais oui. Avec, (elle se retourne vers la cuisine où est affiché une brochure PNNS donné par la crèche) et puis, elle n'y est plus, la pédiatre m'avait donné une feuille de conseils, avec des repères (3.23). Je l'avais accroché dans la cuisine pour voir ce que je pouvais lui donner.

Je vois que finalement votre pédiatre, elle l'utilise pas mal le carnet de santé. Est ce qu'elle vous a déjà demandé ou conseiller de le lire, de le regarder ? Ou finalement, elle s'en sert pour écrire des choses, mais pas tellement pour discuter avec vous ?

Elle s'en sert pour écrire des choses mais pas du tout pour discuter avec moi (3.24).

C'est une trace de la consultation finalement ?

Voilà

Mais pas le début d'une conversation ?

Ah pas du tout (*sans hésitation*).

Elle vous donne un autre support, une liste comme pour l'alimentation, mais elle ne se sert pas de celui là ?

Oui, tout dans l'efficace, rapidité.

Ca vous gêne ça, ou pas ?

Au début oui. Je la trouvais un peu rapide. C'était 10 minutes, hop, voilà. Un peu expéditive. Et puis elle a mis du temps à me faire le traitement de fond pour la kiné.

Vous alliez souvent pour le même motif à chaque fois ?

Oui, et la kiné me disait « mais je ne comprends pas pourquoi elle ne vous met pas un traitement de fond ». Après, c'est des histoires, elle est médecin, je lui fais complètement confiance (3.25).

Oui, au début ça me gênait un peu mais en fait, j'ai compris que, elle avait tellement de monde à voir que ... Elle n'a jamais eu un mauvais diagnostic ce qui est le plus important. Donc après les blabla, et « est ce que vous allez bien » c'est... (*hausse les épaules, comme pour dire c'est moins important*).

Ca c'est peut être des choses dont vous pouvez discuter avec les personnes de la crèche ?

Voilà exactement. Toutes les petites choses du comportement, on en parle.

A la crèche, vous avez l'impression que sur la santé, vous avez l'impression d'avoir des informations concernant Manon ?

Sur la santé ?

Si elle a de la fièvre, ou un autre symptôme ?

Ah, oui, dès qu'elle a de la fièvre et qu'ils lui donnent du doliprane, ils m'appellent. Sur la santé, ils me conseillent d'aller voir un médecin (3.26). Quand elle tousse, quand elle a des boutons « allez voir un médecin ». Tout le temps, directement (3.27). Au début, y en avait une à la crèche qui se prenait un peu pour ... « Oh, vous savez les médecins... ».

C'est à dire ?

Elle se permettait de nous donner des conseils un peu inverse de ce qu'avait dit le médecin. Et ça me gênait. C'est pas son rôle. Mais maintenant, dans la nouvelle équipe, jamais ils n'oseront se prononcer sur un diagnostic. Ils me disent d'aller voir le médecin. Ils ne vont pas aller faire des plans sur la comète, en me disant « ça doit être ça » Non, non. Alors que y en a qui disent des choses.

Elles peuvent vous proposer des diagnostics comme « elle doit avoir la varicelle » par exemple ?

Voilà exactement, alors qu'elles ne sont pas du tout, elles ne sont même pas puéricultrice ou ... Là (*sous entendu maintenant, avec la nouvelle équipe*) c'est très bien.

Et sur le développement psycho moteur, comment elle grandit, son comportement, des choses comme ça, vous avez des informations ?

A la crèche ?

Oui. Des informations sur « elle fait des progrès pour la propreté » ou « elle parle bien pour son âge », des éléments comme ça ?

Ah oui, tout à fait. L'équipe, toutes, elles sont extraordinaires. Manon est très contente d'y aller. En plus, elle s'entend bien avec tout le monde. C'est la « leader » (*rires*). Elle s'entend bien avec tout le monde. Dès qu'elle n'est pas là, les autres la réclament. Ca a des inconvénients aussi parce qu'elle fait des bêtises mais ...

Elles ont vraiment une relation... Elles la connaissent bien, en fait, j'ai l'impression. Elles me disent des aspects sur son caractère, sur sa façon d'être, sur son comportement, où je la reconnais tout à fait. Après, elles m'apprennent aussi des

choses et elles m'aident à canaliser parfois. Elles me disent par exemple qu'elle a besoin de son quart d'heure de temps calme avec doudou et tétine dans la journée, si c'est pas le matin, c'est le soir, quand je rentre tard par exemple.

Et ça, vous êtes demandeuse de ce genre de conseils ?

J'ai pas besoin d'être demandeuse. Elles me le disent directement.

Et y a une communication très très bien dans l'équipe. Tous les matins, pendant la transmission, dès qu'on dit quelque chose, c'est écrit dans le cahier, et quand celle de 8h30 arrive, elle voit ce que celle de 7h30 a mis pour l'arrivée de chaque enfant. Donc elles sont au courant de tout en fait.

L'information circule bien au sein de l'équipe grâce à cet outil là ?

Ah oui, oui. C'est très important, que ce soit dans une entreprise privée, ou dans une crèche, dans le secteur de la petite enfance, c'est primordial une bonne communication. Et là, entre l'équipe... Après la directrice n'est pas forcément au courant de tout, ce qui est normal. Mais elle n'est pas en contact direct en permanence avec les enfants. Même celle qui s'occupe du ménage, elles sont au courant de pleins de choses. Manon, y en a une qu'elle adore.

Et au niveau de la crèche, est ce qu'ils ont déjà demandé à voir le carnet de santé en dehors de la visite d'admission ?

Oui, tous les ans. A la rentrée, une fois par an.

Est ce que vous savez ce qu'ils y regardent ?

Les vaccins (*très sûre d'elle, sans hésitation*).

Ils consultent le reste ou non ?

Je pense. Ils le demandent pour les vaccins mais on leur laisse (3.28). Je l'avais récupéré genre une semaine après.

Vous savez qui le consulte ?

C'est la puéricultrice (3.29). Elle est là tout le temps.

5 Il y a très peu de parents qui lisent le carnet de santé de l'enfant. Vous, c'est quelque chose que vous avez déjà fait ou non ?

Question non posée, a déjà répondu spontanément précédemment.

6. Avez-vous déjà écrit dans le carnet de santé de vos enfants ?

Vous vous écrivez dans le carnet de santé ?

Oui, moi j'ai écrit, je ne sais plus où (3.30) (*elle le feuillette*). C'était où ? (*elle cherche longuement, visiblement ne se souvient plus qu'elle âge avait sa fille alors car balaie tout le carnet quasiment*).

Alors vous et le bain de votre bébé (3.31), oui, ça je le lisais bien. (*Changement de sujet parce qu'elle est tombée sur la page de conseils*).

Par contre on ne vous a jamais dit « lisez le, vous verrez, y a des conseils »

Non.

Voilà j'avais écrit là (3.32) (*a noté trois mots lors de l'entrée de Manon à la crèche dans les lignes bleues de l'examen des trois mois. Pour mémoire, pas d'autre trace de son écriture dans le carnet*).

C'est des choses dont vous discutez avec votre pédiatre ou non ?

Pas du tout. A aucun moment elle regarde s'il y a quelque chose de marqué (33).

Vous le faites toujours ou plus maintenant ?

Euh, je ne le fais plus.

Pourquoi ?

Je ne sais pas

7. Pour vous, quelles modifications pourrait-on apporter au carnet de santé pour faciliter son utilisation par les parents ?

J'ai réfléchi et je le trouve très bien fait comme ça. Je ne vois pas comment il pourrait être mieux. (3.34)

Pour vous c'est vraiment un outil bien fait ?

Oui (*elle tourne les pages en même temps*)

Les petites icônes là, vous les lisez ou pas ?

Oui, je les lisais. Moins maintenant, parce que je vais moins chez le médecin mais oui je les lisais (3.35).

Je vois si ma fille est dans les ... (*rires*)

Dans les normes ?

Oui

Est ce que ça a déjà été une cause de stress ?

Ah non ! J'ai un tempérament à me dire que si ... Par exemple, elle a marché à 13 mois. Alors que ma mère par exemple me mettait la pression. Et moi j'ai tendance à me dire qu'elle marchera toute sa vie donc (*sourit*) Et puis Damian, il est un peu pareil.

Voilà après sur la lecture, les choses comme ça, tout ce qui est un peu scolaire, on fera attention. Pour la parole, y a pas de soucis. Pourtant avec une tétine on pourrait croire que ... Mais elle fait des petites phrases, on comprend ce qu'elle dit.

Après y a la tétine, c'est un échec de notre part à tous les deux. Je m'étais promis de ne pas lui donner de tétine. Je m'étais juré. Quand je voyais des enfants avec une tétine je disais « Jamais mes enfants n'auront de tétine »

Vous avez allaité ?

Oui

Longtemps ?

6 mois mais vraiment 4 mois complets, au début j'étais à mi temps.

Description famille 3 :

Personne interrogée : mère

Nombre d'enfants : 1

Age : 2 ans 3 mois

Statut des parents : pacsés

Age de la personne interrogée : 27

Diplôme le plus élevé des parents : Études supérieures à Bac +2

Exercez vous actuellement une activité professionnelle ? Oui

Si oui, laquelle ? Chargée de produit dans un tour-operator

Ville de résidence : Nantes

Entretien famille 4

Réalisé le 23/10/12

Durée : 55 minutes.

1. Pour commencer, pouvez-vous me décrire les membres de votre famille ?

Avec photos à l'appui ? (*rires*) Moi et le papa, Damien, qui va avoir 29 ans. Moi je vais en avoir 28. Et Maxime, qui est né en avril 2010, donc qui a deux ans et demi. Et numéro deux, le petit frère qui est en route, prévu pour début février. Je suis arrêtée parce que j'ai des contractions, comme pour Maxime. Mais il est né trois semaines avant terme seulement.

Vous travaillez tous les deux ?

Oui, tous les deux dans le même secteur. On est ingénieur en informatique.

2. Pouvez-vous m'expliquer qui effectue le suivi médical de votre (vos) enfant (s) ?

Médecin généraliste, mon médecin traitant qui le suit depuis la naissance (UMS 4.1).

Le même médecin que vous ?

Oui. Ce médecin là est arrivé pendant ma grossesse. Avant j'avais un autre médecin traitant, ce médecin là a pris la suite et je l'ai suivi. Y a deux médecins parce que c'est un cabinet de deux médecins généralistes. En général, il voit toujours le même, mais on connaît les jours où le nôtre n'est pas là. Y a des jours où il est malade le mercredi, faut bien aller chez l'autre.

Lui, vous l'avez choisi comment ?

Euh, comme ça, c'est lui qui est venu remplacer celui que je voyais avant en fait. Je ne l'ai pas forcément choisi. Après c'est vrai que ça passe bien avec lui. Il est assez jeune.

C'est important pour vous que ça passe bien ?

Oui, c'est surtout important qu'on ait à peu près les mêmes idées sur la façon de s'occuper d'un enfant (4.2). Ce qu'il faut le forcer à faire, ce qu'il ne faut pas le forcer à faire, ce qui viendra plus tard tout seul.

Vous appréciez que de temps en temps il vous demande votre avis ?

Oui, oui, oui. Un médecin qui m'aurait dit « faut faire comme ça, point », ça ne serait pas passé. L'échange c'est important. C'est un médecin qu'on aime bien parce que niveau âge, il est assez proche de nous, trente ou trente cinq ans. Je crois qu'il a des enfants. Je l'ai déjà vu dans le quartier avec des enfants. C'est vrai qu'il est plus de notre génération. C'est pas les mêmes conseils que ceux qu'on a auprès de nos parents par exemple (4.3). Ca reste un deuxième avis que je trouve assez intéressant. Ce qui est intéressant, c'est qu'il a la même vision que nous sur le fait qu'il ne faut pas forcer les choses, que ce qui n'est urgent viendra plus tard, c'est pas grave.

Vous avez des exemples ?

Des exemples ? Euh, c'est vrai que Maxime a été très en avance au niveau de la parole. Au niveau de la marche, il a marché vers ses un an donc dans la moyenne. Mais par contre, il avait des soucis. Enfin, c'est pas des soucis, mais quand il est très concentré sur quelque chose, ou qu'il regarde quelque chose, il peut baver un petit peu. C'est vraiment quand il est concentré sur quelque chose, quand il est allongé par terre en train de jouer, il a tendance à se concentrer sur une seule chose. C'est des choses qui me perturbent pas plus que ça.

Ca avait été l'objet de discussion avec vos parents ce « soucis » ?

Non, pas trop, parce que mes parents, ils ont à peu près la même vision des choses que moi. Y a pas eu de soucis. Y a d'autres médecins qui auraient pu me dire « faut le secouer toutes les trente secondes pour lui dire d'arrêter de faire ça », lui dire « attention, arrête ». On s'est juste demandé s'il n'y avait pas quelque chose à faire (4.4). Le médecin nous a dit que c'était une manie qu'il avait pour l'instant, et que ça partirait en grandissant.

C'est vrai qu'il a été en avance au niveau de la parole, tout ce qui est plus intellectuel que moteur. Bon, c'est plus son domaine. Il se débrouille très bien. Chaque enfant fait un peu à son rythme. Ce qui a aidé aussi, c'est ma sœur qui a deux ans de plus que moi. Elle a aussi des enfants. Sa première a deux ans de plus et son deuxième a le même âge que Maxime. Donc c'est vrai que quand on a comparé : y en a un qui était plus en avance sur un truc et l'autre sur autre chose.

Y a d'autres médecins, ou d'autres professionnels de santé qui s'occupent de votre petit garçon ou non ?

Non

Il a déjà vu un pédiatre ?

Le pédiatre de la maternité (4.5).

C'était ce généraliste là qui vous avait suivi pour la grossesse ?

Non, c'est mon gynécologue qui me suit pour les grossesses.

Il n'a pas de spécialiste qui le voit ?

Non. Il a vu l'ostéopathe quand il était petit parce qu'il avait des séquelles de l'accouchement (4.6).

C'était un souhait de votre part ?

Oui, et ça a beaucoup aidé. Il devait avoir 4 ou 5 mois. C'est des choses qu'un médecin généraliste ne sait pas forcément. L'accouchement a été très long donc il est resté longtemps dans une position inconfortable. Du coup, il avait le bassin bloqué et la nuque un peu bloquée. En quelques séances d'ostéopathe, il a pleuré beaucoup moins. Avant, il n'avait pas l'air à l'aise, il pleurait beaucoup. Sans raison vraiment évidente. C'est aussi quand on a commencé à le mettre chez la nounou qu'elle nous a dit que mise à part en le prenant dans les bras, où il avait une position, euh, fœtale en fait, où il était à l'aise. Mise à part dans cette position là, il chouinait un peu. Mon médecin traitant nous a prescrit des séances de kiné. Et du coup, on est allé voir un kiné ostéopathe. En quelques séances, elle a replacé le bassin et ça s'est vu tout de suite. Il a été beaucoup plus calme. Il pleurait beaucoup moins. Il faisait déjà ses nuits à ce moment là, donc là dessus, ça ne s'est pas trop ressenti mais il était beaucoup plus calme.

Concernant les antécédents médicaux, est qu'il a des soucis particuliers, votre petit garçon ?

Non

Il n'a jamais été hospitalisé ?

Non.

3. Comment participez-vous au suivi de la santé de votre enfant en tant que parent ?

Au niveau de la surveillance de son état de santé, vous en tant que parent, comment vous vous en occuper ?

Au niveau santé, on n'est pas dans le domaine (4.7) donc en fait nous, c'est plus coté subjectif. Quand on se rend compte qu'il se comporte différemment de d'habitude (4.8). Il a plus de mal à aller au lit, ou qu'il est plus fatigué. Mais c'est vraiment vu de l'extérieur, une impression. Au départ, ça commence toujours comme ça. C'est arrivé assez souvent, la journée on le trouve assez fatigué, assez chouineur, et en fait il monte à 38,5° en fin de journée. On se rend compte qu'il n'est pas bien. On ne sait pas exactement pourquoi. Au départ, il ne peut pas nous dire, j'ai mal à l'oreille, j'ai mal à la gorge... On se rend compte qu'il y a quelque chose qui n'est pas comme d'habitude. Après, ça change en fonction de l'âge de l'enfant. Quand il était plus petit, y avait des signes qui faisaient qu'on savait à peu près ce qu'il avait. Quand il a fait des otites, il passait la journée à se toucher l'oreille ou la joue.

Il avait quel âge ?

Il devait avoir 6 ou 7 mois à peu près. On l'emmène chez le docteur, il a de la température, il se touche l'oreille tout le temps. La plupart du temps, ça fait tilt.

Sinon, y a pas trop de surveillance en soi. Quand il a de la température, moi ce que je fais, c'est que je surveille surtout si ça a bien descendu ou pas après le traitement. Si une heure après, il est toujours au même niveau, c'est qu'il y a peut être quelque chose d'autre qu'une petite poussée de fièvre.

Vous avez des repères en quelque sorte ?

Enfin, ce sont nos repères à nous (*en souriant*) ! Déjà c'est très rare qu'il monte au dessus de 39°. Si ça monte au dessus de 39°, c'est inquiétant parce que c'est pas son habitude. En général, quand il fait de la température, il monte à 38,5. Je

vérifie une heure après que c'est redescendu. Si c'est pas redescendu, ça commence à m'inquiéter. Sinon, pour lui, ça dure euh ? En général, ça commence la nuit et le lendemain soir, si c'est pas fini, ça commence à être embêtant car ça dure un peu. D'habitude, ça ne dure pas plus de 24h.

Et dans ce cas là, vous consulter quand ?

Si y a plus de 24h de fièvre, je consulte mon médecin. Inversement, sinon, on en reste là (4.9).

Ces repères là, vous les avez trouvés où ?

C'est instinctivement, mais quand il était plus jeune, on allait plus souvent voir le médecin (4.10).

C'est pour ça que je vous demande ça, parce que peu de maman raisonne comme ça avec leur premier enfant.

Maman de premier enfant, j'ai aussi beaucoup gardé des enfants quand j'étais plus jeune. J'y suis allée plus souvent les premiers mois. J'ai des frères et sœurs plus jeunes que moi chez mes parents, donc un peu l'habitude de voir tout le temps tout le monde malade l'hiver (4.11). Et puis, j'ai des parents qui ne sont pas très alarmistes. Qui m'ont un peu transmis ça. Qui disent « on va voir, t'attend 24h, si là la fièvre, elle ne part pas ... Ca peut être juste une poussée de fièvre comme nous on en fait parfois de temps en temps ».

Donc c'est une discussion que vous avez parfois avec vos parents ?

Oui, ça m'influence, je prends les choses avec plus de recul (4.12).

Au niveau des consultations chez le médecin, qui est ce qui l'emmène généralement ?

En général, c'est moi, mais c'est juste pour une question pratique. C'est souvent moi qui finit le plus tôt, je prends rendez vous, c'est moi qui suis disponible (4.13). Sinon, pendant mon congé maternité, c'est Damien qui va l'emmener parce que la salle d'attente c'est fatigant (4.14).

Et que ce soit vous ou votre compagnon, est ce que ça change quelque chose pour vous dans la consultation ?

Dans le résultat de la consultation, non, ça ne change rien. Par contre, la différence, c'est que j'ai tendance à préparer une liste de questions à poser (4.15)(rires) ! « La dernière fois, il nous a fait ça, demande lui (au médecin) ».

Quand vous n'y allez pas vous même, vous laisser les questions à votre compagnon ?

Voilà, c'est ça. Parce qu'il n'a pas forcément beaucoup de mémoire... (rires). Après sur la façon dont il pourra expliquer les symptômes au médecin et ce qu'il pourra dire au médecin, c'est comme si c'était moi (4.16).

Et sur ce qu'il vous raconte en rentrant de la consultation ?

Ah bah, c'est un homme (rires), faut creuser !! Non, pour l'instant, on n'a pas eu le cas où il a eu quelque chose de grave donc y a jamais eu de sujets d'inquiétude (4.17). Il a fait la varicelle, il nous a fait une petite roséole mais sinon rien.

Pas de pathologie pour lesquelles vous avez senti que c'était grave ?

Non, on a du une fois appeler SOS médecins un dimanche matin, parce qu'il était vraiment monté en température (4.18). Et parce que c'était dimanche donc, voilà. Je préfère appeler SOS médecins plutôt que de poireauter une heure et demi aux urgences. On n'a pas eu de grosses pathologies ou de grosses inquiétudes. Après si on regarde dans le carnet de santé voir ce que le médecin il a mis...(4.19)(elle commence à feuilleter le carnet spontanément).

Interrompue par le four qui sonne !

C'est vrai que si on regarde ce que mettait le médecin, à chaque fois, y avait rien de ...

Vous lisez parfois ce qu'il note ?

Oui

Quand par exemple c'est votre compagnon qui emmène le petit ?

Euh, oui, alors en fait c'est surtout (elle cherche ces mots). Moi ça me sert pour voir la dernière fois qu'il a fait une otite (4.20). Ce qu'écrit le médecin, ça me sert moi à avoir l'historique de ce qu'il a eu (4.21), si c'est pas trop souvent. S'il n'y a pas une grosse perte de poids (4.22), bon il est costaud, donc il ne nous inquiète pas ! Il était gros déjà à la naissance (rires), à trois semaines du terme, il faisait un peu moins de trois kilos.

En dehors de vous et votre compagnon, est ce que c'est déjà arrivé que quelqu'un d'autre l'emmène chez le médecin ?

Oui

Vous pouvez me raconter ?

C'était ma belle mère, on était en weekend chez mes beaux parents et Maxime a fait une grosse poussée de fièvre, alors qu'est ce qu'il avait (elle cherche dans le carnet de santé). Ca doit être noté parce que c'était pas son médecin habituel (4.23).

Pourquoi c'est votre belle mère qui l'a emmené ?

Parce que je ne devais pas être là à ce moment là et que c'était un médecin qu'elle connaissait, qui soignait ces enfants (4.24). Oui, voilà, c'est ça (elle a trouvé la page dans le CS). C'était en décembre 2010, donc il avait 6 mois. Il avait

une grosse rhino, il avait une toux qui le dérangeait énormément. Elle y est allée avec son père (*le père de Maxime donc*) mais c'est elle qui l'a emmené.

Sinon, la plupart du temps c'est vous ?

Oui

Est ce que c'est quelque chose qui vous gêne de déléguer ce rôle là ou non ?

En règle générale, je ne sais pas si ça me gênerait mais ma belle mère est infirmière, donc c'est assez rassurant déjà. Elle a eu quatre enfants, elle a été assistante maternelle avant donc ...

Vous lui confiez votre petit sans soucis ?

Oui, après si c'était quelqu'un d'autre, je ne sais pas. Tant que c'est quelqu'un de la famille ça ne me gênerait pas (4.25).

La nourrice par exemple ?

La nourrice, euh... Là, il vient de changer de nourrice. Sa première nourrice qu'il a eu pendant 2 ans, parce qu'il l'a eu quand j'ai repris le travail, jusqu'à juillet août là, on s'était mis d'accord ensemble. Elle me prévient dès qu'il y a quelque chose qui ne va pas. Si y a urgence, elle a l'autorisation de l'emmener chez le médecin ou de faire ce qu'il faut. Après, si ce n'est pas urgent, si ça peut attendre le soir, c'est moi qui appelle le médecin, qui prend rendez vous (4.26). A la limite, je prends rendez vous pour le milieu de l'après midi, je le récupère chez la nourrice et c'est moi qui l'emmène. Mais ça vient aussi du fait qu'elle a trois autres enfants en même temps que lui, donc déplacer les 4 pour en emmener un chez le médecin, c'est pas pratique. Mais je n'aurais pas eu de mal à la laisser l'emmener chez le médecin (4.27).

La nouvelle, je ne la connais pas encore assez pour me sentir à l'aise à ce niveau là. Mais si il y a la même relation de confiance qui s'installe... Que sa nounou l'emmène chez le médecin, non, c'est pas quelque chose qui me dérange, non.

4. Pour vous, quelles sont les fonctions d'un carnet de santé ?

A mon avis, pour le médecin, ça lui sert à voir l'historique de l'enfant, s'il a des allergies, ce qu'il a fait la dernière fois comme maladie (4.28). Parce qu'il ne peut pas se rappeler de tout le monde (4.29).

Pour moi, ça me sert, surtout le nouveau carnet de santé parce qu'il est vachement bien fait, par rapport à ceux qu'on a nous (rires), les bleus tout moches où il n'y a rien dedans (4.30). En fait ça m'a servi en fonction de l'âge de Maxime à différentes choses. Dans ce nouveau carnet de santé, enfin je dis nouveau, je ne sais pas depuis combien de temps il existe ?

2006

Voilà, moi, sur ces premiers mois, c'est sur la partie surveillance du poids, tout ce qui est conseils aux parents (4.31). Je les ai lu, après je ne les ai pas forcément, forcément mis en application (4.32). Parfois, je les ai mis en application sans m'en rendre compte (4.33). Par exemple, la partie sur l'allaitement, je ne l'avais pas lue. Je l'ai lu après avoir fini d'allaiter Maxime (4.34) et je me suis rendu compte bah, qu'en fait, j'avais fait comme il fallait (4.35).

Vous avez allaité combien de temps ?

Jusqu'à ce que je reprenne le travail donc trois mois et demi. J'avais posé des congés après le congé maternité. Après y a des conseils qu'on trouve quand même assez ... (basiques, idiots ? elle ne finit pas sa phrase) (4.36) Franchement, ne pas lui mettre une couverture quand il a quelques mois, c'est évident ce genre de chose (4.37).

Ce sont des pages que vous avez lu spontanément ou quelqu'un vous a conseillé de les lire ?

Je les ai lues spontanément, par curiosité je l'ai ouvert (4.38).

Vous vous souvenez à quel moment ?

Je sais que je l'ai regardé un petit peu quand on me l'a donné à la maternité (4.39).

Vous vous souvenez qui vous l'a donné ?

(*Elle réfléchit*) Euh, non, je ne me rappelle plus. Je sais que je l'ai eu le lendemain de sa naissance parce qu'il est né dans la nuit. Je l'avais avec moi à la maternité (4.40).

Donc vous avez pu le consulter en même temps que vous aviez les sages femmes à proximité ?

Oui, un petit peu mais pas beaucoup en fait. J'avoue que je ne l'ai pas beaucoup lu à la maternité (4.41). Ca c'est le pédiatre qui l'a rempli quand il a fait l'examen de sortie (*elle me montre la page d'examen néonatal*). C'est plus après la maternité que je l'ai lu. C'est vrai que les premières fois où je l'ai vraiment lu, c'est quand j'ai commencé à arrêter de l'allaiter, pour voir tout ce qui est « introduction de l'alimentation » (4.42) voilà...

Le grand tableau ?

Oui le grand tableau qui est super, super bien fait (4.43). Il est hyper pratique parce que sur les aliments, sur « si on a le droit de donner ça ou pas », c'est un peu logique. C'est vrai que moi j'ai beaucoup donné à manger à des enfants donc j'ai quelques repères de ce qu'il ne faut pas donner. Par contre, c'est hyper pratique pour les repères sur les quantités (4.44). Parce que, quand on passe du lait maternel exclusif aux autres colonnes, la transition est délicate donc savoir... Nous, on a commencé par introduire tout ce qui est compotes de fruits, il avait 4 mois ou peut être 5 mois. Avant, y a eu une période où il est passé du lait maternel au lait en poudre puis les petits pots. D'abord des compotes,

les légumes c'est venu après. Là dessus, ce qui a aidé, surtout après, c'est les quantités de viande qu'on peut donner. C'est surtout quand on se rend compte, quand il a un an, qu'on lui donne 20 ou 30 g de viande par jour, on se rend compte que du coup, il en prend sur un seul repas (*par jour*) et pas sur deux. C'est vrai que c'est assez pratique. Ce tableau là, je l'ai vraiment beaucoup apprécié et utilisé (4.45).

Et votre médecin, il vous avait donné des conseils par rapport à ça ? Il vous a conseillé de lire le carnet, il avait ses propres prospectus, ou petites feuilles de conseils ?

Je ne me souviens pas trop. On a du lui poser quelques questions (4.46). J'avoue que je ne me rappelle pas trop ce qu'il avait répondu. C'est trop vieux (*rires*), j'ai qu'un neurone en ce moment (*rires*).

Dans ces premiers mois, ce qui m'a beaucoup servi, y a des petits repères (4.47) en fait (elle me montre les icones bleues). Ces petits repères là, c'est... après on s'y fie plus trop. En gros si vraiment là, il est censé savoir tourner la tête à tel âge et que un ou deux mois plus tard il ne le fait pas, là ça inquiète.

Vous avez compris que c'est des repères mais qu'après il peut y avoir un petit décalage ?

Oui voilà. C'est toujours rassurant de se dire... Là, par exemple, entre la naissance et deux mois, il commence à soulever la tête quand il est sur le ventre. Quand il le fait à deux mois et demi, on se dit « ben, ça va, il a deux semaines de décalage par rapport à ce qui est marqué, ce n'est pas énorme ». Ca permet de se dire aussi qu'il n'est pas en retard au niveau motricité (4.48). C'est super rassurant, parce que c'est vrai que quand c'est le premier enfant... (4.49) On a beau avoir été en contact avec des bébés, quand il a deux mois, on n'en a pas vu beaucoup. On n'a pas été amené à vivre 24h sur 24 avec un bébé de cet âge là. Donc c'est vrai que les repères là sont vraiment très pratiques.

Puis ben après la surveillance de la courbe de croissance et la courbe du poids (4.50). Bon ben on voit qu'il est toujours sur la courbe.

Qui est ce qui les trace les courbes de poids, de taille ?

C'est le médecin qui fait les points, et c'est nous qui relient (4.51) (rires). Là, par exemple, on n'a pas relié la dernière fois !

Donc en fait qui est ce qui utilise le carnet de santé : y a vous, votre médecin traitant. Y a d'autres personnes ?

Là je l'ai, mais normalement il est chez la nounou (4.52). Il est dans le sac à langer de Maxime. Je l'ai récupéré juste aujourd'hui pour vous. Il est dans son sac à langer parce qu'au cas où il y a une urgence, qu'il y ait besoin de l'emmener à l'hôpital ou autre chose, il l'a toujours avec lui (4.53).

C'était une demande de votre nounou, c'est quelque chose qui vous paraît naturel ?

Non, pour moi, le carnet de santé, il est à Maxime (4.54). Si la nounou doit l'emmener en urgences à l'hôpital, il n'y a pas d'intérêt à ce qu'il soit là (4.55). C'est vrai qu'il le suit tout le temps.

Sinon, l'autre utilisation que j'en ai moi, c'est sur les repères pour les vaccins (4.56). Après je ne sais pas si tous les médecins le font, mais moi mon médecin, il note la prochaine fois ce qu'il faudra faire, les vaccins à refaire ... (4.57)

Donc de temps en temps, vous jeter un œil pour savoir s'il y en a un à faire ?

Voilà, c'est ça. Bon, là y en a pas dans le frigo donc y en a pas à faire (*rires*) ! Sinon, le carnet de santé, il suit Maxime partout où il va, chez ses grands parents en garde... (4.58) Quand on est parti en vacances tous les deux une semaine, on l'a laissé en vacances chez ses grands parents, y avait le carnet de santé. Après on avait écrit un papier avec ma belle mère disant qu'on l'autorisait à prendre les décisions nécessaires si y avait un souci. Après, mis à part le médecin ou le personnel de santé à l'hôpital si jamais y a besoin, et nous, je ne vois pas trop qui a un intérêt à voir le carnet de santé (4.59).

Le médecin de SOS que vous aviez vu, il l'avait consulté, vous vous souvenez ou pas ?

Je ne sais pas, je ne crois pas, parce que j'ai pas l'impression qu'il avait écrit quelque chose (4.60). C'est pas noté.

Au niveau confidentialité, ça vous ennuie qu'il soit complètement accessible, à votre nourrice par exemple, qu'elle puisse lire ce qui est marqué dedans ?

Non, c'est pas gênant, ça concerne la santé de Maxime (4.61). S'il y a quelque chose qui peut l'aider, ou si elle a quelqu'un au téléphone qui lui pose une question, qu'elle puisse répondre aux questions du Samu ou autre (4.62). Je ne vois pas d'inconvénients à ce que ce soit accessible.

Vous avez entrepris des démarches d'inscription à l'école ?

Oui

Vous vous souvenez s'ils vous l'ont demandé ?

Ils ont demandé, euh, (*elle réfléchit*). Ils ont demandé le carnet de santé pour vérifier les vaccins. Que la page des vaccins (4.63).

5 Lisez-vous les informations qui figurent dans le carnet de santé de votre enfant ?

Question non posée car elle y a déjà répondu spontanément auparavant.

6. Avez-vous déjà écrit dans le carnet de santé de vos enfants ?

Y a des familles qui écrivent dans le carnet de santé, des parents qui écrivent des choses ? Qui notent « première dent à tel âge » ou qui pèse l'enfant et qui note le poids. C'est des choses que vous faites ou pas ?

Non

Y a une raison particulière ou pas ?

Non. C'est vrai que je n'en ai pas trop senti le besoin de noter ce genre de choses (4.64). Après c'est vrai que ça peut être intéressant plus tard de retrouver ça. C'est pas quelque chose qui m'est venu à l'esprit sur le moment de me dire « ben tiens, faudrait peut être le noter dans le carnet ». Je sais que, par exemple, mes parents le faisaient pour nous (4.65). Dans mon carnet de santé y a à quel âge j'ai arrêté le lait en poudre, je suis passée au lait de vache, ou ce genre de choses.

Est ce que ça vous arrive de le noter ou d'en avoir une trace ailleurs, un cahier de Bébé ou...

J'en ai une trace ailleurs. En fait, c'est pas vraiment une trace. J'ai un blog photo de Maxime qui est accessible à la famille (4.66) où régulièrement je mets des nouvelles photos. Et je mets un petit article en disant « là, il a été malade, il a fait ça.. » enfin des petites nouvelles.

Enfinement, ce côté « je me souviendrais quand on sera vieux » vous l'avez plus sur le blog photos que sur le carnet de santé ?

Oui, voilà. J'ai les vidéos de ces premiers pas, la première fois qu'il faisait du 4 pattes ici (4.67), sauf que c'était en arrière, voilà des choses comme ça.

Le côté un peu sympa, « je me souviens, il sera content quand il sera grand de voir etc » vous l'investissez plus dans le blog photos que dans le carnet de santé. Est ce que c'est parce que, pour vous, c'est plus quelque chose de médical ?

Pour moi, c'est plus quelque chose que j'ai envie de partager avec la famille et les amis (4.68). Et que j'ai envie de garder en photos plutôt que de noter quelque part (4.69) « il a fait du 4 pattes ».

Pour vous, l'image est plus parlante, le support un peu interactif que tout le monde peut consulter vous paraît plus adapté ?

Oui, voilà. C'est quelque chose de médical, dans le sens où s'il avait eu un retard sur quelque chose, ça aurait du rentrer dans son historique médical (4.70). Après, vu qu'il est à peu près dans la moyenne, c'est juste un souvenir familial (4.71). Au niveau motricité, c'était classique. J'ai préféré m'en souvenir comme « ben tiens, si on filme ça, ça va être rigolo »

Pour vous, à partir du moment où c'est normal, ça n'est plus médical, c'est de l'ordre du souvenir familial quoi ?

Oui voilà. C'est si quelque chose n'est pas normal, peut être que je le noterais dans le carnet de santé (4.72).

Avec l'idée que ça peut servir à un diagnostic ?

C'est ça. Mais à partir du moment où tout est normal, y pas forcément d'intérêts (4.73). Si quelqu'un me demande s'il a eu des retards sur tel ou tel truc, je sais qu'il n'y en a pas eu, ça j'ai pas besoin de noter. Si il avait eu un retard, je l'aurais peut être noté (4.74).

Et au niveau du fait que c'est sur un support papier ? Parce qu'on parle de le mettre sur la carte vitale, y a des projets dans ce genre là pour l'adulte uniquement pour le moment. Qu'est ce que ça vous inspire de faire changer le carnet de santé pour un outil informatique ?

Bah, après ça dépend comment fonctionne l'accès au carnet de santé (4.75). Parce qu'on en revient au problème de par exemple l'emmener chez la nounou... Si l'accès est réglementé pour les parents, les grands parents, le médecin traitant ou ce genre de chose, ça peut être problématique. Par ce que s'il est gardé par quelqu'un d'autre, c'est important de savoir ce qu'il y a dedans...(4.76)

Pour vous s'il y a un code secret par exemple, ou que c'est sur la carte vitale, la nounou n'y aura pas accès, ça perd son intérêt.

Oui. Et puis si c'est sur la carte vitale, c'est sur la mienne, c'est pas Maxime qui l'a dans son sac. Ni mon compagnon, le jour où je ne suis pas là. C'est vrai que ça c'est moins pratique (4.77).

Après sinon, que ce soit informatisé en soit, c'est pas un souci, mais on n'a plus le support papier pour nous (4.78). On se réveille à trois heures du matin, on ne va pas se connecter à internet pour voir quel poids il faisait la dernière fois qu'il est allé chez le médecin.

Vous le côté « pratique » et « banal » du carnet est aussi utile pour ça ?

Il est dans le sac de Maxime, s'il est au fin fond de la cambrousse où il n'y a pas de réseau, son carnet, il y a tout dessus (4.79).

Pour vous, le papier ce n'est pas quelque chose de désuet, de vieux ou de dépassé ?

Non, surtout pas sur ce genre de choses. Y a beaucoup de choses dans la vie courante où on passe au format électronique et au contraire c'est mieux pour pleins de raisons (4.80). Mais au niveau du carnet de santé, je pense que c'est quelque chose qui, en tout cas, pour l'instant, n'est pas destiné à devenir informatique.

7. Pour vous, quelles modifications pourrait-on apporter au carnet de santé pour faciliter son utilisation par les parents ?

Je vois pas trop. (*silence, elle réfléchit*)

Ah, je pose une bonne question ? (rires)

Ouais, en tout cas, je n'ai jamais eu de situations en me disant « ça, ça devrait être dans le carnet ». (*long silence*)

Sur les vaccins par exemple, vous disiez tout à l'heure, le grand tableau qui est là, vous le lisez ou pas ?

Je l'ai lu.

Qu'est ce que vous en pensez ?

Je me rappelle que quand je l'ai lu, j'ai trouvé qu'il était bien fait au niveau de « ce qui est un vaccin obligatoire ou pas » (4.81) mais j'avoue que ça fait un petit moment que je l'ai pas regardé à nouveau... (4.82)

Oui, puis votre médecin il vous aide en notant quand a lieu le prochain, donc y a pas finalement besoin de vous reporter à ce tableau là.

Sinon, euh (*elle réfléchit encore*), c'est vrai que je n'ai jamais eu le cas où je me suis dit qu'il faudrait le mettre dans le carnet. Au niveau historique médical, y a tout, toutes les maladies qu'il a eu, toutes les consultations, mis à part le médecin d'SOS médecin (4.83) quoi

Ca vous gêne justement, que ce médecin là qui n'est pas votre médecin traitant, il n'ait rien noté ?

Non, parce que c'est quelque chose qui se comprend. Quand c'est un médecin qui vient chez nous le dimanche matin à 9h45, alors qu'il doit aller voir un autre à coté parce qu'il est malade aussi. C'est quelque chose qui ne me dérange pas parce que la personne est pressée (4.84). Y a peut être d'autres enfants qui sont encore plus malades et pour qui c'est encore plus urgent. Donc je ne me formalise pas. Son médecin traitant, je m'attends à ce qu'il écrive dedans. Lui, il ne le ferait pas, ça m'embêterais (4.85).

Après, j'ai pas lu tous les conseils qu'il y avait mais je ne sais pas trop s'il y avait des conseils sur tout ce qui est « périmédical ».

Par exemple ?

Sur les meilleures façons de porter le bébé.

Plus de la puériculture alors ?

Oui, sur les différents massages du ventre quand ils ont des coliques. Ca c'est des choses qu'on va plus chercher ailleurs (4.86).

Où par exemple ?

Après avoir demandé aux personnes que je connais, ma sœur, dans la famille ils ont tous 3 ou 4 enfants, après c'est Internet (4.87). Mais je fais très attention à l'usage d'internet que j'ai. Je ne vais pas aller dire « il a tel symptôme, qu'est ce qu'il a comme maladie ». Moi, c'est plus sur « il a un peu de mal à digérer en ce moment, quel aliment je peux lui donner qui favorisera les choses ». C'est pas du médical.

C'est plus de l'ordre de l'éducation ou du soin au nouveau-né ?

Voilà, c'est ça. Là, par exemple en ce moment Maxime est en train d'apprendre la propreté. Il n'a plus de couche dans la journée, il en a encore pour la sieste et la nuit. C'est plus me renseigner sur la meilleure approche pour ne pas le stresser pour cette période là. Comment on gère les accidents ? Est ce qu'il faut plus le faire réagir sur le fait qu'il a fait dans sa culotte ou lui dire « tu y arriveras la prochaine fois ». C'est plus ce genre de choses.

Ca, ce sont des conseils que vous chercher auprès de votre médecin ou pas forcément ?

Quand j'ai l'occasion d'aller le voir pour autre chose. Mais récemment, on va moins souvent chez le médecin. Il a fait une varicelle au mois de février, mais depuis il a du y aller deux fois, la gastro y a trois semaines. Mais je ne vais pas y aller pour ça.

Donc, c'est le genre d'informations, pour ne pas être obligée d'y aller pour ça, que vous aimeriez trouver dans le carnet ?

Voilà, exactement. Après, je comprends que ce genre de choses soient difficiles à mettre dans le carnet, parce que c'est des choix d'éducation (4.88). C'est difficile à mettre par écrit et que ce soit valable pour chacun. Sur les méthodes de portage, ou ce genre de chose, chacun a sa façon de voir les choses. Mais sur n'importe quel sujet, on pourrait quand même trouver... Sur les méthodes de portage, par exemple, parce que je suis en train d'y réfléchir pour l'autre, et que j'ai tout le mathos là haut. Sans dire aux parents, ça c'est bien, pas ça. Mais dire « cette position là est plus adaptée pour le bébé' ». Après vous prenez ce que vous voulez comme porte bébé, écharpe ou quoi, mais si vous le mettez dans cette position là, il risque d'avoir mal aux hanches, de ne pas être bien, etc. Que ça reste médical, sans que certains parents se sentent gênés parce qu'on leur dit de faire un truc qu'ils n'ont pas envie de faire (4.89).

Je vous ai pas demandé si Maxime a déjà été à la PMI ?

Si quand il avait un mois, pour être peser, mais c'est tout (4.90). Il allait très bien, il mangeait très bien, j'avais les seins qui débordaient de lait.

Pour le deuxième, vous avez l'intention de faire un peu pareil, rester avec votre médecin généraliste qui vous connaît bien ?

Oui, je pense pas faire différemment. Je réagirais peut être plus tôt sur certaines choses. Par exemple, si l'accouchement se passe pareil que pour le premier, l'ostéo ce sera peut être plus tôt. Après, point de vue médical, on sera peut être un peu moins alarmiste sur certaines choses. C'est normal. Il ira peut être moins chez le médecin que Maxime, mais sinon, je pense que je le suivrai à peu près pareil.

Ca vous ennuie que je regarde le carnet un petit peu ? Il reste le certificat des 2 ans ?

Oui, je ne l'ai pas envoyé. Le premier, je l'avais envoyé mais là, j'ai oublié.

Beaucoup de gens les oublis ! Les petits en tête, là, ça vous dit quelque chose ou pas ?

Oui

Vous ne les remplissez pas ?

Non, j'en vois pas l'intérêt parce que mon médecin les aborde spontanément au cours de la consultation, ou alors moi je lui en parle spontanément (4.91). Je les ai lu, et je me suis fait la réflexion que ça correspondait à mes questions la plupart du temps (4.92). Par exemple, sur le fait qu'on a des animaux, on a deux chats, le médecin le sait parce qu'un jour, il m'a posé la question.

Description famille 4 :

Personne interrogée : Mère

Nombre d'enfants 1 (enceinte du 2^{ème}).

Age : 2 ans et demi.

Statut des parents : vie maritale

Age de la personne interrogée : 28 ans.

Diplôme le plus élevé des parents : Etudes supérieures à Bac +2

Exercez vous actuellement une activité professionnelle ? Non, en arrêt maladie.

Si oui, laquelle ? Ingénieur en informatique.

Ville de résidence : Nantes

Entretien famille 5

Réalisé le 12 novembre 2012

Durée : 1h 05

1. Pour commencer, pouvez-vous me décrire les membres de votre famille ?

3 enfants, l'aînée Léonie née en 2007. La deuxième Laurine née en 2009 et la troisième née en 2011 Linaelle. On est marié depuis 2007, je me suis mariée enceinte de 7 mois (*rires*). Je ne voyais pas mes pieds (*rires*).

Vous travaillez tous les 2 ?

Moi je travaille à 80% depuis la naissance de Léonie, j'ai pris mon mercredi. C'est un accord syndical, j'avais le droit de passer à 80%. C'est une boîte privée rachetée par l'arsenal. Donc maintenant, je bosse pour l'arsenal.

Tu fais quoi, exactement, comme métier ?

Je fais les notices d'installation à bord des bateaux, par exemple, l'air respirable à bord des sous marins, les consignes de sécurité, les modes d'emploi. C'est un boulot de technicien, j'ai un ingénieur au dessus qui se met d'accord avec les fournisseurs.

Ton mari, il fait quoi ?

Chef de projet dans l'arsenal, chez un sous-traitant, les sous-marins aussi.

2. Pouvez-vous m'expliquer qui effectue le suivi médical de votre (vos) enfant (s) ?

Moi, que moi. C'est moi qui emmène chez le médecin (5.1). C'est moi qui peut prendre des après midi, des matins pour les emmener chez le toubib donc c'est moi (5.2)! (*rires*)

Par facilité professionnelle uniquement ?

Il pourrait s'il y a besoin le matin (5.3). Tu vois, le toubib il ouvre à 8h. Moi je m'organise. Mais je préfère gérer (5.4).

C'est ça qui m'intéresse, pourquoi tu préfères gérer ?

En fait, c'est comme se lever la nuit. Quand tu te lèves trois ou quatre fois, que tu vois ta gamine qui a vomit, ou non, qui a soif, qui a fait pipi ou non, que t'en peux plus à 3h du mat. Il se réveille et il veut monter, tu dis non parce que tu réexpliques tout. Tu te rends pas parce que tu sais qu'il va te demander ce qu'il faut faire.

C'est deux fois plus compliqué de réexpliquer puis de dire « vas y, maintenant, gère » alors que t'as tout suivi. T'as tout l'historique. C'est par facilité (5.5).

Ca arrive de temps en temps que ce soit quelqu'un d'autre que toi qui les emmènes chez le médecin ?

Euh, c'est arrivé. Oui, une fois (*elle réfléchit*). Non (*silence*).

Y a jamais eu besoin ?

Oui, je me suis rendu disponible. Chez la nourrice, au pire, elle m'envoie un mail en disant «elle a 40° » et je rentre pour l'emmener chez le médecin (5.6). Si je ne suis pas en déplacement, je peux poser des heures facilement. Je peux partir plus tôt le soir ou le matin, poser une matinée à l'arrache.

C'est important pour toi que ce soit toi qui les emmènes chez le médecin ?

Ouais.

Pourquoi ?

Parce que j'ai l'historique. Et parce que je sais que la première, elle n'a pas du tout l'appréhension du médecin, tu peux lui dire « ouvre la bouche, tousses, tire la langue » y a aucun souci. La deuxième, il faut la préparer dès la salle d'attente, même dans la voiture, il faut lui expliquer. Elle n'a pas du tout le même caractère. Elle est vachement plus fermée. Elle a moins confiance dans les gens. Si je ne suis pas à côté, ça ne passera pas (5.7). La première, je te la donne, tu vas chez le toubib, y a pas de souci. La deuxième, il est hors de question que quelqu'un la touche. Et je pourrais la briffer avant, en lui disant « je ne suis pas dispo, je vais au travail, mamie va t'emmener chez le médecin », c'est pas garantie que ça se passe bien. Ça se passerait bien jusqu'à ce qu'elle voit le toubib ! La dernière c'est pareil, c'est un bébé, 16 mois, quand elle se met à pleurer, par défaut, elle demande les bras. Le père, ou la mère, même la mamie, je pense qu'il n'y aurait pas de souci.

La deuxième, je la connais plus que les autres, je la pratique plus que tout le monde. Peut être que la nourrice qui l'avait tous les jours du matin au soir ? En lui expliquant avant et tout, « je te préviens, il va t'ausculter ». En plus, elle sait les termes, on a plein de bouquin là dessus, stéthoscope, tout ça, elle maîtrise. Peut être que la nourrice aurait pu l'emmener, je ne me serais pas inquiéter si la nourrice m'avait dit « y a urgence je l'emmène chez le toubib ». Les autres je dirais « emmener là mais j'arrive ».

En fait, t'es inquiète sur le déroulement de la consultation, pas tellement sur le plan médical mais plus sur la façon dont ta fille va se comporter avec le médecin ?

Oui, s'il faut l'ausculter, il faut la mettre en conditions. Il va falloir lui expliquer ce qu'on va faire. Même si je suis là, je ne garantie même pas le résultat. C'est déjà arrivé qu'elle hurle. Je lui tiens la tête, je lui explique et lui il regarde l'oreille. Tu ne peux pas te mettre à trois dessus, sinon c'est pire que tout ! Je passe par la parole plutôt que le catch ! (rires) Et même moi je ne garantie pas le résultat. Elle avait un bouton là (*elle me montre le coin de la bouche*), on l'a briffé. La dernière avait la même chose. On lui a dit « tu vas voir, il va regarder dans sa bouche » et tu feras pareil. Au moment où il lui a dit « Laurine ouvre ta bouche ». Hon (*elle me montre qu'elle serre les dents, bouche fermée*) C'était fini. J'ai montré comme ça. Elle était dans mes bras. C'est une huitre.

Pour toi, c'est le rôle d'une maman d'aller chez le médecin avec ses enfants ?

Ca dépend quelle maladie. Euh, un vaccin, un contrôle technique mensuel. Moi, j'en ai eu beaucoup pour ma première, pfff (*elle soupire*). Pour le poids, dire si elle mange bien, si elle dort bien, non, ça peut être n'importe qui (5.8). Mais ça dépend de l'enfant. On revient toujours au même (*problème*). Ma première, je la laisse à n'importe qui, ma deuxième non.

Pour toi, si j'ai bien compris, être présent à la consultation, c'est plus par nécessité vis à vis de ta fille que vis à vis du médecin ?

Exactement.

N'importe qui pourrait raconter, à partir du moment où il a suivi les symptômes, pourrait expliquer, c'est plus que t'as peur de comment elle va se comporter, tu sais que ta fille va être stressée ou en pleurs que tu veux être présente ?

Oui, oui, oui, oui (*pendant toute la phrase précédente*).

Qui est ce qui s'occupe de tes enfants, comme médecin ?

Ca a été un pédiatre pour Léonie jusqu'à ses ... trois mois (5.9).

Que tu avais choisi comment ?

Euh, connaissances des autres mamans.

D'autres mamans qui t'avaient dit qu'elle était bien ?

Non, qu'elle était compétente ! Pas forcément psychologue mais compétente.

Qu'est ce que tu fais comme différence entre les deux ?

Quand c'est un premier enfant et que t'es pas rassurée, quand on te parle comme si c'était un objet en disant « mais non elle n'a pas mal » (sur un ton je prends mon interlocuteur pour un abruti). Tu dis « bah, je sais pas, elle n'arrête pas de tousser, elle est rouge, elle pleure ». Donc, la psychologie, quand c'est un premier enfant, en tant que maman...

Médicalement, tu lui faisais confiance mais elle n'avait pas les mots pour le dire ?

Carrément. Médicalement, c'est elle qui m'a vu à la maternité (5.10). Le jour où je devais sortir, elle me prend ma gamine, elle lui écrase les yeux puis elle me dit « elle a la jaunisse », non en fait « elle a un ictère ». C'est pas pareil, elle a un ictère. « Vous sortez pas aujourd'hui » et elle part ! Alors là, maman depuis 4 jours, ouf ! Avec ma valise, ma

mère et mon mari qui arrivent. « Bah, non, on sort pas. Bah pourquoi ? Je sais pas, j'ai pas compris le mot ». Voilà, on reprend vite le carnet, car elle avait noté dessus (5.11). On cherche c'est quoi un ictere. On sait pas. Bon, ben on va attendre que quelqu'un passe. C'était cette femme là que je ne connaissais pas mais voilà. Je suis allée la voir après à Hennebont.

Pas découragée ?

Quand je l'ai vu non. Après on m'a dit, « si c'est elle, tu sais comment elle est » Après si elle est compétente, je prendrais sur moi. Mais en fait, non. Pas possible. Ca a tenu 3 consultations. Et c'était foutu. Et je suis allée un vendredi soir parce qu'en fait Léonie régurgitait beaucoup, qu'elle gardait aucun biberon, qu'elle ne prenait pas beaucoup de poids. Elle n'était pas malade sauf qu'elle régurgitait. Pas comme un enfant qui est malade de régurgitations, mais comme un enfant qui régurgite plus que le petit rot, qui fait juste un renvoi. Je suis allée voir mon toubib à huit heures moins cinq un vendredi soir, il m'a dit « vous venez ». Je suis venue.

Ton médecin, c'est ton généraliste à toi ?

Oui, mais je ne le connaissais pas. Moi, je vais peu chez le médecin. Il m'a pris à huit heures moins dix un vendredi soir. Cédric était en déplacement. Je suis partie, je suis sortie de chez lui, il était neuf heures du soir. Il m'a gardé une heure dix. Je me suis excusée platement. Il m'a dit « j'allais pas vous laisser repartir comme ça ». Il m'a pris une heure de psychologie, en m'expliquant que je faisais bien, que c'était pas de ma faute, que y a pire. Qu'elle n'avait rien sauf qu'elle était entre le bébé qui est très malade de régurgitations et le bébé qui vomit plus que son rot. Donc du coup, quand j'ai expliqué qu'elle vomissait beaucoup, on ne me croyait pas parce que c'était moins que les enfants qui vomissent dès que tu les couches, qui s'étouffent, voilà, qui dorment assis. Elle m'a expliqué ça, que y en a qu'on fait dormir assis parce qu'ils s'étouffent dans leur vomit. Non, c'est pas ça. Sauf que moi, elle dort 8 ou 9 heures d'affilée, sans bouger, et que le matin au réveil, elle fait « ouin » et bleurp, donc c'est pas normal. Longtemps après le repas, et sans bouger. Et tout ça, elle n'écoutait pas. Et mon toubib a écouté. Donc je suis passée au généraliste. Et depuis, c'est lui qui suit les trois filles (5.12).

Et qui s'occupent de vous en tant qu'adultes ?

Oui, rarement, pour le certificat du kayak !

En dehors du pédiatre et du généraliste, est ce qu'y a d'autres médecins qui voient tes filles ?

Un spécialiste ? Les médecins des urgences, SOS ? Y a pas SOS ici ?

Si y a un système de réseaux de garde par téléphone, il t'envoie voir le médecin.

Elles ont vu toutes les trois l'ostéopathe après l'accouchement (5.13). Léonie, plusieurs fois, ma première, parce que comme elle régurgitait, il m'a expliqué que c'était un truc. Il me dit « moi je peux remettre, mais c'est pas sûr que ça tienne ». On m'a dit « c'est 6 mois » donc j'ai patienté et effectivement, c'est passé.

Mais une fois que t'as les explications, c'est pas grave, elle grossit...

Exactement, « c'est pas de votre faute, vous faites bien comme il faut, pas la peine d'épaissir, bref, machin... » La deuxième parce que c'était l'habitude. En me disant, la première l'a vu, ça a servi, donc je me suis dit je le revois. Elle l'y a été dans le premier mois après l'accouchement, pour remettre ce qui n'allait pas. Je crois qu'elle n'avait rien, elle, ou pas grand chose. Et je l'ai revu à 8 ou 9 mois, parce qu'elle a commencé à marcher. A 9 mois, elle avait son pied qui était trop à l'intérieur. Donc il a remis, l'ostéopathe. Et la dernière a vu l'ostéopathe, comme ses sœurs, après l'accouchement, pour faire joli, un mois après. Mais juste pour rassurer. Et parce que je suis consciente que je ne suis pas médecin et que je ne peux pas voir si elle a un truc de tordu (5.14). Donc, c'est pas grand chose.

Y a eu des complications pour tes accouchements ?

La première, oui, elle a été ventousée.

Parce qu'elle mettait du temps à sortir ?

Parce que c'était un déclenchement, j'avais pas de contractions, c'était fermé. 15j, 3 semaines avant. Il fallait déclencher. Elle avait trois tours de cordon autour du cou, dès qu'elle descendait, elle remontait. Au bout de 24h de travail qui n'avancait pas, ils m'ont dit on fait une césarienne. J'ai dit « non, je pousse ». J'ai poussé mais ils l'ont ventosé. Et donc, ils ont coupé le cordon à l'intérieur. Parce qu'elle était bleue verte. Le toubib m'a dit, « elle aurait pu descendre 3, 4 ou 5 heures plus tôt sauf que dès qu'elle descendait, elle ne pouvait plus respirer donc elle remontait ». La deuxième rebelote, cordon autour du cou. Et la troisième, elle avait un tour de cordon mais ultra serré, elle est sortie violette.

Elles ont eu besoin de soins à la naissance ?

Non, pas du tout ?

Pas d'oxygène, pas de néonate, elles sont restées avec toi ?

Oui, pas de soins. Sauf que la première ayant été sortie de force, je suis allée voir l'ostéo parce que je me suis dit « c'est pas normal ». La deuxième, c'était tout naturel donc nickel. La troisième était déclenchée parce que 9 jours après le terme. Le kayak, c'était le jour du terme, le 11 et elle est née le 20. Je l'avais dit « si elle descend pas », tu vois, à la troisième tu commences à connaître « je suppose qu'elle a le cordon autour du cou et que c'est bien serrée parce que je ne la sens pas descendre de son plein gré ». « Mais non, mais non, regarder, tout est bien, on entend bien sa respiration, elle descend machin et tout ». A huit heures moins cinq, elle me dit « je vois la tête . Oh, elle est violette ». Et

pourquoi ? Elle avait un collier serré. Qui c'est qui vous l'avait dit deux heures avant ? Je leur dit, je fais un grand saucisson, et en général comme c'est des filles, elles le mettent autour du cou. Plutôt que de se le mettre au poignet, au bras, ce que tu veux. Je leur ai dit en plus, je le sais. J'ai une copine qui m'avait dit ça « y a trop de cordon ». Léonie, elle avait trois tours, Linaelle qu'un mais un ras du cou.

Au bout du troisième, t'arrives à leur dire. Le premier, t'oses pas (5.15) parce que, parce que, voilà, ils sont 15 autour de toi et ils disent « poussez madame ». Bah oui, je fais que ça mais elle descend pas. Ce n'est pas de ma faute, elle descend pas. Elle m'a dit « vous êtes épuisée ».

Et au niveau des médecins de garde, d'urgence... Ya déjà eu besoin ?

Rien, rien ! Rien, juste deux appels au médecin d'urgence une nuit ou un weekend, pas de bol elle est malade le samedi soir (5.16). Nous, la plateforme est à Vannes et après ils te disent « le médecin de garde est là ». T'appelles le dimanche à 4 heures, on te dit « t'habite Languidic, ton médecin de garde, pas de bol, c'est Caudan, et il ouvre à 5 heures. Il a votre nom, il vous attend à 5 heures ». T'as la pharmacie à côté. Jamais d'urgence comme ta sœur à l'arrache à l'hôpital, rien.

Les deux grandes sont scolarisées ? Elles ont déjà vu le médecin scolaire ou pas ?

Oui. La grande, elle est en grande section. L'année dernière, je crois.

Tu l'avais rencontré le médecin scolaire ?

Non pas du tout. On avait un mot comme quoi il fallait fournir le carnet de santé et mettre si il y avait des choses en plus ou en moins (5.17). Après ça dépend ce que les enfants te disent. Moi je sais qu'elle ne se rappelle pas trop de ces journées donc du coup, j'en ai pas su grand chose.

Je sais qu'elle avait de bonnes oreilles, qu'elle entendait bien.

Ils ont marqués un mot dans les carnets ?

Non, je crois pas.

T'as pas eu de petit mot ? Souvent c'est la PMI qui fait ces examens là ?

Ah, oui, moi elles allaient à la PMI c'est vrai. Après l'accouchement (5.18).

J'allais te le demander.

Oui, justement après l'accouchement. Léonie parce que je voulais qu'elle soit suivi par la PMI. Laurine, j'ai été et elle avait une semaine. On m'a dit « c'est un beau bébé d'un mois, non, elle a une semaine, je ne veux plus vous revoir madame ». Et la troisième j'ai été pour le fun, parce que j'ai demandé à sortir tôt. Parce qu'au niveau de mon moral à la maternité, j'ai demandé à sortir parce que j'avais deux enfants à la maison et que je ne pouvais pas les laisser. La petite avait juste un ictère comme les deux autres. J'ai été à la PMI pour contrôler et c'était tout.

Elle cherche dans le carnet de santé. Ca c'est mon toubib, trois quatre ans, donc non, ils n'ont pas marqué (la visite scolaire) (5.19). Et ça doit être dans le carnet de liaison de l'école (5.20).

Ils ont réclamé le carnet de santé mais par contre ils n'ont rien écrit dedans ?

En même temps, après, faut qu'ils puissent lire quoi (5.21) ! (elle me montre des pages peu lisibles). Ca c'est un autre problème (rires).

Ouais, ils auraient pu écrire eux un truc dans le carnet de santé, c'est vrai (5.22).

Je dis ça parce qu'il y a une page pour l'examen des 4 ans, sur laquelle t'as les tests de l'audition, les tests de la vue. Parfois, quand je vois les enfants pour les 4 ans, je dis aux parents « ça, ça sera fait à l'école ». Je fais un examen clinique du reste mais je n'ai pas le matériel qu'il faut pour tester l'audition.

Je pense que si j'avais su ça, en mettant moi, en tant que maman, un post-it en disant « merci au médecin de remplir telle page », (5.23) je pense qu'ils se sentent obligés de le faire. Maintenant, je pense que les gamins c'est un quart d'heure voir 10 minutes. Donc à la chaîne, s'ils n'ont pas à faire, ils ne le font pas.

Tu vois ça c'est pour son certificat de gym. Il a regardé le dos. Gym ok, il a marqué.

3. Comment participez-vous au suivi de la santé de votre enfant en tant que parent ?

Voir si lire/écrire dans le CS apparaît spontanément dans les réponses

4. Pour vous, quelles sont les fonctions d'un carnet de santé ?

Pfff (un peu blasée, ou désabusée). Si j'avais eu qu'un enfant, je t'aurais dit que c'était hyper important et qui faut tout noter dedans... (5.24)

Parce que tu avais tendance à faire ça pour l'ainée ?

Ouais, et que maintenant au bout de trois, je suis dépassée, que j'ai même pas fait les croix dans leurs courbes (5.25). En fait, je trouve ça hyper important pour la suite, si jamais y a un problème sur les coups de 10-12 ans, de savoir les antécédents (5.26). Maintenant, franchement, j'en ai aucune qui est malade. Regarde, entre 3 et 4 ans, il l'a vu une fois (*pour la gym*). Je pense que si j'avais un peu plus de temps, et de courage, et de motivation, et que j'étais un peu plus calée en médical, je l'aurais rempli ou je dirais au médecin « vous pouvez pas remplir parce que c'est important » (5.27). Maintenant, je me rends compte du médical, je ne sais pas si c'est vraiment important ou pas.

Pour toi, il faut avoir des compétences médicales, ou paramédicales pour... (elle m'interrompt)

Pour comprendre tout ça (5.28). Bah oui, tu prends le mot ictère à la maternité. Je pense que quand tu baignes dedans, que tu entends ce mot là tous les jours, tu comprends tout de suite. Ma dernière, elle avait un truc aux hanches, un ressaut bilatéral. Je te ressorts le terme. La première fois qu'ils me l'ont dit, j'ai même pas retenu les deux mots. Ressaut bilatéral, je ne sais même pas ce que ça veut dire. Et ils sont partis. Tu cherches après partout (5.29). C'est pour ça qu'ils m'ont pourri mon moral. Et qu'ils ne voulaient pas que je sorte quand je suis sortie pour Linaelle ; et qu'ils m'ont dit « aller voir à la PMI, on vous fait suivre avec une sage-femme le lendemain ou dans la semaine ». Parce que quand on dit à une maman, même pour le troisième, un RESSAUT BILATÉRAL, c'est comme un ictère, c'est du chinois (5.30).

Ca ça t'a un peu éccœuré finalement

Oui. Et pour moi, le carnet, c'est un truc qui est réservé aux médecins (5.31). Moi, j'ai pas de connaissance médicale(5.32).

Un peu parce qu'un jour on t'a mis des mots savants dedans, et que tu t'es dit « bah en fait, il faut des compétences pour pouvoir y écrire quelque chose ».

Exactement, des mots qui sont pas savants pour vous mais que moi, je ne comprends pas (5.33). Même pour la maternité, quand ils disent « tu ne sens pas le ressaut, là ?

_ Si si, bilatéral.

_ Ok. On revient madame.

_ Je peux lui remettre sa couche, qu'est qu'il y a ? »

Et après elle avait deux jours, quand ils l'ont manipulé. Et après on me dit « on vous a dit madame, vous ne changez pas la couche en prenant les deux jambes ? Vous la soulevez sous les hanches, parce qu'elle a un ressaut

_ Non, on ne m'a pas dit. »

Donc ça fait deux jours que je fais mal, que je suis en train de la déformer. Pour moi je lui abimais les hanches. Parce qu'il fallait par en dessous, plutôt que de la prendre, comme les deux premières, par les pattes quoi ! C'est tout con, hein ?

Et elle a eu un ictère, que j'ai su 3 jours après.

« Vous la mettez à la fenêtre madame ? »

Bah je dis « non !

_ Ah ben si si, elle a été flashé ce matin.

_ Là il est 15 heures, je ne suis pas au courant.

_ Bah, si, c'est marqué dans le dossier !

_ Madame, il est où le dossier !? »

Et voilà, et quand tu es maman de 3 jours, tu pleurs, tu paniques, tu te dis « putain, j'ai perdu 2 ou 3 jours, elle aurait pu être découverte avec du chauffage à la fenêtre, et gagner en flash et baisser » Ben non ça fait deux jours que je suis en train de la couvrir comme un bébé et voilà. Donc tu fais mal par ignorance, parce que le message ne passe pas, et parce que j'ai pas le réflexe de poser pleins de questions (5.34). Parce que moi, le médical, je m'en fous entre guillemets. Je mets le bébé dans les bras des gens compétents (5.35). Après, à eux de ...

Pour toi, c'est pas ton travail de maman ?

Je peux pas. Je suis pas capable de me dire, avec ce que j'ai comme formation, de dire si mon bébé il a un ictère ou pas. Donc vu qu'elles le prennent tous les soirs, le matin. Qu'elle voit des sages femmes, des machins, des trucs. Je me dis « y'en a bien une dans le lot qui va voir qu'elle a un truc qui ne va pas ». Un ictère, c'est pas grave mais il faut le voir. Et qui va me le dire. Et là, c'est même pire. Tu vois pas les gens qui sont compétents et qui voient le truc, donc tu sais pas laquelle de toutes celles que tu as vu, a vu l'ictère. Tu sais pas laquelle la noter. Et personne te l'a dit. Donc t'arrives au bout de 3 jours tu dis « Han, j'ai perdu trois jours ». Et c'était pareil pour ces hanches. « ça fait 2 jours que je fais mal ». Alors que je peux pas savoir puisque c'est pas mon métier (5.36).

Et finalement les hanches, ça s'est terminé comment pour Linaelle ?

Elle a eu son corset.

Langer en abduction ?

Voilà c'est ça. Tu vois les termes, je les ai su, je ne peux pas te les ressortir. Pourtant, pendant 4 mois je les ai entendus.

Pendant 4 mois tu t'es fait suer à trouver des habits compatibles avec ce truc pas pratique ?

Ouais, il faisait super chaud. Fallait de la clarté (pour l'ictère) donc elle transpirait. Son nombril qui tombait pas parce que ça masserait un peu. Elle est née fin juin. Elle aurait dû le garder, on m'a dit... (*elle réfléchit*). Après on te sort des mots, on m'a dit « vous la laissez comme ça par... pour le fun, quoi ! » tu sais,

Par précaution ?

C'est ça « bon bah, on n'a qu'à la mettre encore 3 semaines comme ça ». Non, non. C'est une corvée donc si on peut la retirer maintenant, on la retire maintenant. Sois y a une indication médicale ou y en a pas. C'est « elle doit être bien, elle doit être guérie, mais on peut la laisser encore 3 semaines ». Non, je ne veux pas entendre ça. C'est ou elle est guérie et je lui retire, ou elle n'est pas guérie et vous me dites « il faut » (5.37). Si je tiens juste pour le fun des toubibs, hors de

questions (*rire amer*) C'est une corvée. Jusqu'à début ou mi octobre. J'ai été voir un podologue ? C'est ça, au Ter (*clinique locale*). Recommandé par la maternité, et là, j'ai appelé mon toubib en disant « ils m'ont recommandé celui-là. C'est très bien, allez le voir ». Donc j'avais 2 avis, et mon toubib était prioritaire.

Là ton toubib pour toi, c'était une personne de confiance, référence, pour être orientée ?

Carrément. Oui, pour avoir les explications. Parce qu'à la maternité quand ils m'ont dit ressaut bilatéral, ils ont pris un écartement, ils m'ont dit vous prenez un coussin de tant. On a été le chercher, on est revenu, on lui a posé. Et y en a un qui me dit « mais qui c'est qui a pris les mesures ?

_ Bah, deux autres personnes.

_ Mais c'est n'importe quoi, c'est la taille d'un bébé de 6 mois

_ Ah, elle a 3 jours.

_ Regardez je ne peux même pas lui mettre.

Donc on change, donc on a perdu encore une matinée. Parce que l'écartement était mesuré de genou à genou et qu'il faut prendre l'intérieur ou je ne sais pas quoi, enfin bref. Cumul, par cumul, tu te dis, y en a pas un de compétent là dedans, ou alors ils sont tous compétents mais à des niveaux différents.

C'est pas tant la maman qui n'est pas bien à l'accouchement, c'est ce qu'ils en font après. C'est tout l'environnement.

T'es dans une phase de confiance en toi un peu instable. Et en plus on te donne l'impression que quel que soit ce que tu fais, ce n'est pas bien quoi ?

De toute façon, les gens autour, ils ne t'aident pas à l'être. Ils mesurent ton gamin, ils te disent « c'est ça ». T'entends après « non, c'est pas ça ».

T'as l'impression que même au sein de l'équipe, entre professionnels, ils ne sont pas d'accord ?

Ouais. Et ça ne communique pas. Les sages-femmes ne donnent pas l'info à ceux qui sont de garde la nuit, au médecin, à la puéricultrice. Ils te disent qu'ils font des passages de dossier. Mais je pense que quand le dossier est à peu près loché (*bouclé, clair sans doute*), ils ne vérifient pas. Donc pour eux, un bébé qui est langé en abduction, c'est banal, le B.A.BA. Et en fait, ils te disent qu'ils en voient tout le temps mais y en a pas tant que ça. Surtout bilatérale, ils me disent c'est super rare. Je me dis, tant qu'à faire, pourquoi faire qu'un coté. elle a deux hanches, on fait les deux cotés (*rires*).

Voilà, aucun souci de la maman et du bébé. Tant que tout va bien, aller, on fait passer le point de vue médical et scolaire pour tout le monde.

J'entends un peu dans ce que tu décris une mauvaise expérience vis à vis des médecins ou c'est une impression ?

Oui, j'écoute tout ce qu'on me dit. Tous les toubibs qui m'ont parlé, je les écoute. Je retiens tout ce qu'ils vont me dire, comme je peux retenir. Les mots que je comprends. C'est mon potentiel à moi de médical. Je suis pas du tout calé. Et après mon toubib, il passe derrière et il me traduit ça en français ! (5.38) Parce que je sais que lui il a des compétences dans les enfants parce que ça l'intéresse vachement, qu'il prend vachement de temps. Que même s'il a 15 personnes dans sa salle d'attente, il va jouer avec mes gamines, voir les réactions et tout. C'est jamais 10 minutes. Il travaille sur le comportement, il a fait des études, il continue. On m'a dit plusieurs fois que ce docteur là était... pas réputé, mais qu'il avait du temps dans sa formation, sur les enfants et le comportement. Donc oui, effectivement.

Lui tu es tombé dessus pas hasard mais t'es plutôt bien tombé quoi ?

Ouais. Je suis jamais malade, depuis toute petite. Je ne sais pas ce que c'est qu'un médecin. Donc je fais confiance au premier qui vient (5.39). Mais je me suis rendu compte qu'à la maternité c'était pas forcément (*une bonne idée*). Y en a des compétents mais c'est pas forcément ceux que tu veux voir. Ma sage femme à la maternité était très compétente sauf qu'elle était compétente pour moi mais pas pour mon gamin, puisque c'était une sage-femme. Elle avait compris que j'étais anxieuse, que j'étais stressée. Qu'ils m'avaient, eux, pourri le moral parce que moi, j'avais pas le moral à zéro quand j'ai accouché. C'était l'enfant parfait.

Sauf que quand on te dit au bout d'une semaine, parce qu'ils m'ont gardé 7 jours. Vous sortez demain, pour un ictere. C'est bon, t'a fusillé la mère. C'est bon, au revoir. Je ne savais même plus ce qu'il fallait faire.

Les carnets de santé de tes enfants, qui est ce qui les utilisent ?

Que le toubib et moi (5.40).

Toi t'en fais quoi ? Qu'est ce que tu utilises, qu'est ce que tu lis, qu'est ce que tu écris ou tu regardes ?

Je faisais les courbes, je ne les fais plus (5.41).

C'est le médecin qui les pèse ou les mesure en règle générale ? Tu les pèses ou les mesure parfois ?

Je les mesure depuis qu'on a une toise (*un stickers dans le salon*). On note sur le mur. Je retiens pas et je ne note pas (5.42). On voit si ça grandit, aux anniversaires je note (5.43). Aux pages comme ça (elle me montre les examens systématiques), je n'y vais pas, elles n'ont pas de suivi (5.44). Je sais que tout va bien, donc je note rien.

Par exemple à ces 3 ou 4 ans, tu notes la taille ?

Sur la courbe, je fais la croix (5.45). J'ai même fait au début les dents, je crois, parce que y a les dents. Mais c'est tout.

Même ça, tu vois, les vaccins, Laurine, ma deuxième, je lui ai raté un vaccin (5.46). (*Elle cherchait la page des dents, se rend compte qu'elle n'a rien noté, et se souvient que c'est noté ailleurs*) Ah ba non, tu vois, j'ai rien noté là parce qu'elles ont un livre en fait, là haut, où je note les premières dents qui sortent (5.47).

Un cahier de bébé ?

Ouais, un truc comme ça. Là, tu vois, j'ai pas fait, je savais pourtant mais j'ai pas fait. Et, euh, je disais quoi ?

Tu disais que les vaccins, Laurine, t'as zappé des vaccins.

J'ai zappé des vaccins et je l'ai vu parce que j'ai amené le carnet de Laurine lors d'une visite pour Linaelle et le médecin a regardé et m'a dit « on a raté les vaccins de Laurine ». Parce que moi, j'ai pas le réflexe de surveiller les vaccins (5.48). J'avais pris son carnet parce que je voulais qu'il regarde (5.49) je sais pas quoi. Ou ça devait être pour ses 2 ans, Linaelle devait avoir 4 mois, c'était un contrôle technique pour Linaelle. Et j'ai voulu qu'il regarde pour Laurine. Même moi j'ai pas le réflexe de regarder une fois de temps en temps. Et pourtant, il me les note (5.50). Il note « infanrix 2014 », ça c'est le prochain. Ça c'est Léonie, donc je suis tranquille. Ce sera pour 6 ans et demi. Après lui, il note tu vois pour l'hépatite. Ou je sais plus, c'est pour quel vaccin qu'il faut qu'il demande aux parents.

L'hépatite ou la méningite ?

Faut qu'il demande donc à chaque fois il me redemande, il me dit « voilà, je vous ai demandé ».

Et il l'écrit parfois ou pas ?

Ouais, je crois. « Informations données aux parents (5.51) ». Je sais plus pour laquelle. Il l'avait noté. Ça doit être pour Laurine.

Non y a que lui qui note dedans. Parce que je ne vais pas à l'hôpital, je ne vois pas le médecin de garde (5.52)

La PMI t'y va plus du tout ?

Non

T'avais vu des médecins ou c'était la puéricultrice ?

La puéricultrice.

C'est où la PMI ici ?

Hennebont. Languidic, y a pas. Ça fait 5 km. Laurine, j'ai été qu'une fois parce qu'ils la trouvaient en forme et grosse. Ils m'ont dit « vous l'allaitiez, c'est votre deuxième, y a pas de souci, vous n'êtes pas anxieuse, donc non, revenez pas ». Et Linaelle j'ai été quand elle avait une semaine. Et j'avais une sage femme qui est venue ici à domicile. J'ai vu que la puéricultrice. C'était une pesée, « tout va bien madame ? » Oui. J'avais parlé d'allaitement surtout à la PMI pour ma première. Je savais qu'à la PMI, ils sont aptes à parler de tout ça. Donc j'en avais parlé pour Léonie, j'avais beaucoup trop de lait par rapport à ce qu'elle prenait. En plus elle régurgitait, donc c'était frustrant de la voir boire, d'attendre, et de voir ressortir la moitié. Bon, ben voilà, elle a rien pris. En fait elle avait plus faim, parce qu'une fois qu'elle a gerbé, c'est fini donc t'as du lait pour 45 gamins et elle prend même pas la moitié. Tu te dis tant pis. J'ai été les voir pour la première parce que c'était mis dans le carnet. Ils te le notent dans le carnet en sortie de mater (5.53).

Oui et à la fin du premier mois tu as vu le médecin ?

Oui c'est ça. Après quand tu dis qu'elle régurgite. Tout le monde te dit « c'est pas beaucoup ». Ben ouais, c'est pas beaucoup mais je vais changer les draps (*sourit*). Et j'ai changé les draps, trois fois.

5 Lisez-vous les informations qui figurent dans le carnet de santé de votre enfant ?

Les pages de conseils, je les ai lu à la maternité, entre deux visites ou deux tétées (5.54).

Ca veut dire que le carnet on te l'a pas donné le dernier jour ? Parce que y a pleins de mater où on te donne le carnet le jour où tu t'en vas ?

Je crois que Léonie, j'ai demandé à l'avoir .

Pourquoi ?

Par curiosité (5.55). Et pour les autres, (*elle réfléchit*). Parce que Léonie on me la donné à la fin. Je l'avais pas tout le temps, mais je l'avais demandé entre deux visites. Ou des fois ils laissent leur chariot, ou ils vont voir quelqu'un. Pendant ce temps là, moi, je l'ai feuilleté (5.56). Et pour les deux autres, je l'ai plus potassé (5.57). Mais pour Léonie, j'avais beaucoup plus lu avant. Tu sais des bouquins de Maman, des bouquins de puériculture. Laurence Pernoud et compagnie (5.58). Donc tu coup, tout ça je le savais entre guillemets, mais je savais pas comment c'était expliqué dans un carnet de santé. Donc j'avais juste regardé ce qu'ils ont retenu comme info pour le carnet (5.59).

Et tu vois toutes ces choses là, qui sont vachement bien, mais quand t'as un gamin en décalé, ça sert à rien du tout (5.60) (*petites icônes bleues de développement*). Moi, Léonie était en avance sur tout. Laurine encore plus parce qu'elle a marché à 10 mois et demi. Quand on te dit à 14 mois, elle commence à se mettre debout ou à se déplacer toute seule, moi, ça fait quatre mois qu'elle marche, elle monte les escaliers. Ca je me suis dit c'est vachement bien à la maternité. Puis une fois à la maison, je me suis dit ça sert à rien. (5.61)

En fait, en théorie, t'as trouvé ça bien. Et confronté à la pratique et à l'évolution de tes propres enfants qui étaient relativement précoces, tu t'es dit ça sert à rien ?

Ou je me dis même dans l'autre sens. Une maman qui a un gamin un peu plus fainnant entre guillemets, et qui a moins envie de marcher, qui marche qu'à 16 ou 18 mois. C'est pas marqué ça là dedans. Ca tient pas compte des différences d'évolution d'un gamin à l'autre (5.62).

Pour toi, ça peut être stressant ?

Ouais. Pour moi non parce que mes filles étaient en avance, mais je me dis une maman elle a un premier. Je vois Linaelle avec sa cousine, elles ont 4 jours d'écart. Linaelle elle marche, elle a 16 mois. Elle marche depuis 12 mois, donc elle est en retard par rapport à ses sœurs. On me dit « elle est vachement en avance ». Non, Léonie elle a marché à 11 mois, Laurine, 10 mois et demie. Elle a 10 dents. Sa petite cousine qui a 4 jours de moins, elle ne marche pas. Elle se met debout mais alors faut voir comment, faut la mettre debout si tu veux. Elle a 4 dents. C'est un bébé quoi. Elles n'ont pas du tout la même évolution. Je me dis, moi elles sont complètement décalées, et encore je trouve que les dents, elle est vachement en retard par rapport à ses sœurs. Léonie, à 15 mois, elle avait tout le râtelier. Elle, à 16 mois, il lui manque ses canines, enfin, ses incisives là. Comme Laurine d'ailleurs qui a été super en retard pour les incisives. Je me dis la petite cousine elle est totalement en décalé. Et pour une maman, là c'est un deuxième donc ça va, mais pour un premier, je me dis c'est stressant (5.63). Entre 9 et 16 mois, elle rentre pas dans la case. Commence à marcher entre 9 et 20 mois, à 16 mois, elle se met pas debout, elle est en retard ? Plus que 4 mois pour marcher. Donc c'est bien quand tu t'en sers pas mais quand tu t'en sers, ça peut être flippant (5.64)

Pour toi, dans ces petites cases là il manque le « en moyenne » ou le « certains enfants font ça », une nuance sur la variation d'un enfant à l'autre ?

Oui, c'est important pour une maman qu'elle sache que en général c'est comme ça, que les dents viennent vers 6 à 8 mois mais que t'as des enfants qui font leur première dent à 4 mois et d'autres à 14 mois. Et que c'est pas grave. C'est l'enfant qui a pris son temps pour faire ses dents parce qu'il a fait autre chose en attendant. Je trouve que ça manque de ... d'exceptions (5.65).

Tu prends Laurine : à 18 mois, elle marchait, elle parlait, elle était propre jour et nuit. J'ai une collègue, sa gamine, elle a marché à 20 mois, elle parlait pas trop, par contre, elle était totalement autonome, elle jouait toute seule, elle dessinait toute seule. Sa gamine à 20 mois, elle était décalé par rapport à la mienne, parce que la mienne il fallait qu'elle joue avec sa sœur ou qu'elle court. L'autre était vachement posée, elle voulait pas marcher, dans la tête ça allait vite mais bouger c'était pas son truc. Elle n'était pas propre encore à 20 mois, elle avait des couches jours et nuits. Moi, ça faisait deux mois que les couches, j'en parlais plus. Le gamin est pas en retard, il est en décalé, il a fait ce qu'il a voulu faire. Elle a préféré prendre un crayon et dessiné, la gamine, plutôt que d'apprendre à marcher. La mienne, c'est l'inverse. Elles sont pas en retard, elles sont juste en décalé, et elles rentrent pas dans la moyenne. Tu prends ça (Les icones), y en a aucune qui est dedans, et pourtant, y'en a aucune qui est malade ou qui est handicapée (5.66). C'est bien quand tu n'as pas d'enfants. En théorie.

C'est des choses dont tu as discuté avec ton médecin ?

Non

Y a jamais eu besoin de dire « est ce que c'est normal si elle ne fait pas si ou ça ? »

Non, parce que dès Léonie il m'a mis en confiance en disant « elle fait ce qu'elle peut, elle fait ce qu'elle veut ». Il me donne juste des conseils sur les repas. Quand ils sont petits, sur les 4-6 premiers mois, n'oublier pas vous pouvez entamer les légumes, mous, pas mous, cuits, pas cuits, commencer les morceaux ou non ? Ca, il me le dit en fonction de ma gamine. Si elle a des dents ou pas. Il est pas « à 6 mois commencer la compote ». Non, à 6 mois, si elle veut encore du lait, elle prend du lait. Si elle veut pas manger, on la force pas, on donne un biberon. On joue pas (*fait l'avion avec une cuillère*). Si elle a pas faim, elle a pas faim. Vous la mettez par terre, elle joue. Et vous lui donner un biberon un quart d'heure après. Elle aura sa ration, elle sera rassurée, elle sera pas stressée par le fait de manger à la cuillère. Il est vachement plus comportementaliste en disant te force pas à donner une cuillère en faisant ça (l'avion).

Tu lui explique donc tu sais qu'il t'écoute. Il te donne lui ses conseils parce qu'il est toubib. Et que de temps en temps il faut corriger certaines erreurs ou mauvaises habitudes qu'on peut prendre. Mais il est pas directif, par manque de psychologie, il va pas te dire un truc qui va t'anéantir. Y a pas de « écouter moi je suis le Dr » mais plutôt « en général on fait comme ça, faites comme vous le sentez ». Et quand tu repars de là, il a toujours un petit mot « bon courage, allez on se revoit bientôt, si y a pas de soucis, vous m'appellez pas » une petite phrase qui dit « allez roule, tout va bien, je ne suis pas inquiet, vous gérer totalement, même si tout part en live ».

Est ce que tu as utilisée cette page là (le tableau d'alimentation) alors ?

Ben, non, y a pas eu besoin, j'en parlais directement avec mon médecin pendant les consultations et ça s'est fait tout seul (5.67).

6. Avez-vous déjà écrit dans le carnet de santé de vos enfants ?

A déjà répondu à cette question spontanément.

7. Pour vous, quelles modifications pourrait-on apporter au carnet de santé pour faciliter son utilisation par les parents ?

Que ce soit pratique pour nous ?

Oui, ce que toi tu trouverais qu'il faudrait modifier.

Elle réfléchit longuement en feuilletant le carnet de santé. Tu vois tout ça c'est bien « à partir de trois mois que faire ». Ca devrait être donné carrément à la maternité. Un paquet de conseils ; tu peux l'alléger en fait le carnet de santé (5.68). Quand t'es à la maternité, on te donne pleins de dossiers sur « comment allaiter, comment arrêter l'allaitement » ;

Pour toi, ça, ça devrait figurer dans ce qu'on te donne à la maternité ?

Carrément.

Et ça n'a pas sa place dans le carnet de santé ?

Elle réfléchit. Ca peut si tu prends le temps de le lire mais tu ne prends jamais le temps de le lire. Si, quand tu as un premier (5.69).

Et les papiers qu'on t'a donnés à la mater, tu les as lus ?

Ouais, à la mater. Parce que t'as le temps, t'es posé. Et j'ai gardé que ce que j'ai voulu garder (5.70). Tous les trucs sur les trente six milliards de vaccins, sur... J'ai pas gardé. Sur l'allaitement, j'ai tout gardé, et même pour ma deuxième je m'en suis réservé (5.71). Je l'ai ramené à la maternité en me disant « si jamais on me pose des questions sur les positions, est ce que je suis au courant, oui, je connais différentes positions » parce que je trouvais que c'était bien fait. C'était pas en couleur, c'est tout. C'était vraiment spartiate, mais c'était clair. T'as pas besoin d'avoir une encyclopédie. Trois quatre pages pour une maman, ça suffit (5.72).

Si j'entends bien ce que tu me dis, le carnet finalement, il faudrait presque que tu puisses l'avoir au début du séjour à la mater, le lire tranquillement, posée.

Oui, oui, oui.

Tu voudrais profiter du séjour à la maternité pour faire des choses que tu peux plus faire une fois chez toi ?

Oui. Et puis même, c'est important de dire que faire en cas de fièvre, d'éruption de boutons, toux grasse, toux sèche... (5.73) On pourrait annoter aussi, noter les conseils qu'on te donne à la mater, pour se souvenir (5.74). A la mater, on te dit « une fois chez vous, faites ça, pas ça ». On pourrait noter ou faire une fiche. Une fiche, pas ...

Pour toi, c'est trop complet, faudrait faire plus court ?

Parce que si mon enfant a de la fièvre, je ne vais pas lire le carnet de santé (5.75). Je ne vais pas me dire « dans le carnet, y a une page... ». Non, je vais donner du doliprane, je vais le découvrir, et puis j'appelle le toubib si ça passe pas dans la nuit.

Même pour l'aînée ? Tu te souviens que pour l'aînée tu gérais « doliprane, toubib ».

Oui

Donc le carnet c'est pas quelque chose auquel tu te réfères ?

Non, parce que mon toubib m'avait dit à l'oral, une fois, en cas de doute, même on fait les vaccins, il me disait, dans la foulée doliprane. En prévention. On n'attend pas qu'elle est de la fièvre, qu'elle soit pas bien. Qu'elle commence à faire des rougeurs et tout. En prévention, pour qu'elle dorme bien cette nuit, on faisait le vaccin vers 16 ou 17 heures, il dit en rentrant à la maison, donnez lui du doliprane, elle passera une bonne nuit. Tu retiens ça. J'ai appelé une fois SOS médecin. Doliprane, ça passait pas. Elle avait de la fièvre, elle était pas bien. Ils m'ont dit « donnez Advil ». Ok, je donne Advil. Effectivement dans le quart d'heure qui a suivi, elle s'est rendormie. J'ai dit ça à mon toubib « il me dit, on ne donne pas advil au téléphone ». Comment je peux savoir moi ? Donc tu vois, même SOS médecins, quand tu expliques ton cas, au téléphone, 4 heures du mat, 3 prises de doliprane, et tout...

Et ça a marché.

Oui, mais y a de temps en temps des contre-indications, qui ne sont pas une bonne idée, et ça c'est impossible à juger par téléphone.

Oui, il m'a dit « ils auraient jamais du vous dire ça ». A 4 heures du matin, un dimanche matin. Voilà, donc je me dis, même en fait quand tu sais pas quoi faire, que t'as pas de toubib. Que t'as l'option d'avoir un toubib au téléphone, qui te rappelles et qui te dis « voilà, donnez lui de l'advil ». Tu donnes Advil. « Si ça va pas vous me rappelez ». Elle s'est rendormie, moi aussi, nickel. Je me suis réveillée 4 heures plus tard, elle a bien dormi, nickel. Tu dis ça à ton toubib le moi d'après « fallait pas ». Ohhhhh ! Tu te dis, bon ben.

Cela aurait pu être marqué là dedans ou pas ? De toute façon, tu appelles un toubib parce que t'as pas le choix, que tu yeux un conseil médical (5.76). 4 heures du matin, t'appelles un toubib au téléphone, qui te dit. Même si c'est marqué, j'ai même pas lu si c'était marqué « ne pas donner advil en cas de boutons », j'en sais rien. Même si ça avait été marqué, j'aurais pas eu le cran de dire au téléphone « c'est le contraire qui est marqué dans le carnet ». A part si j'avais été une toubib, ou si j'avais eu de la famille toubib. Sinon, t'as pas le cran au téléphone de dire à quelqu'un que tu connais pas... Au pire, je l'aurais pas fait en me disant « faut bien que je soigne ma gamine ». On te dit « pour qu'elle aille mieux, faites ça ». Toi tu dis « ben non j'ai pas envie de le faire mais elle va pas aller bien ». A part savoir si vraiment c'était néfaste pour elle, je lui aurais donné quand même.

Parce que toi t'as pas les connaissances. Tu te dis « je ne le sens pas »...

Et t'as l'impression de mal faire pour ton gamin. Si tu ne le fais pas, t'es une mauvaise mère, t'as laissé ta fille avec de la fièvre. Ca montait, 39,5 ou 40°, tu fais quoi, bah tu donnes. Même si ça avait été marqué dans le carnet, j'aurais pas pris le temps de lire et de toutes façons, on te dit l'inverse (5.77).

Y a des projets pour mettre le CS sur informatique, sur la carte vitale ou un DMP informatisé. Ca va peut être arrivé un jour. T'en penserais quoi de cette option.

Je connais des gens qui n'ont pas internet, qu'on pas d'ordinateur (5.78). Je parle pas pour moi. Moi, j'ai ce qu'il faut. Tu prends des familles qu'on pas d'ordi, qu'on pas d'internet. Qu'on 2, 3 ou 4 enfants. Comment tu veux gérer, « le mois prochain, il a un rappel de ... »

Donc pour toi, tu l'utilises pas beaucoup parce que ton médecin l'utilises beaucoup et que tu lui fais confiance, quelque part c'est son domaine, tu lui confies ça mais pour toi ?

En tant que parent, forcément, une fois de temps en temps, je vais le regarder (5.79).

Et le cahier c'est pratique pour toi ?

Oui. Tu vois, la grande fait du sport. Donc je sais que de toute façon, une fois par an minimum, je vais jeter un œil dans le carnet et voir qu'il y a un vaccin (5.80). Et moi, en tant que mère, je suis capable de noter dans mon carnet de rendez vous que dans 6 mois « penser au vaccin de Léonie ». Faut noter, tu ne peux pas avoir tout sur informatique (5.81). On va y venir, quand tout le monde aura l'informatique.

Pour toi dans les 10 ans qui viennent, c'est pas une bonne idée ?

Ceux qui le veulent, oui, parce que ça veut dire qu'ils sont capables de l'assumer en informatique. Moi, je suis pas capable.

Et puis à la différence d'une maman qui a beaucoup d'ordonnance, moi j'en ai pas beaucoup donc tu vois, je peux garder. *(Elle me montre dans le protège cahier une pile d'ordo pliée).* Tu vois, ça c'est Léonie en 5 ans.

Donc tu ne jettes rien ?

Non, parce que y a pas grand chose. Je me dis maintenant Emilie qui va chez le toubib tous les 4 matins, elle a une pile comme ça d'ordonnance. Donc elle jette au fur et à mesure.

Et pourquoi tu gardes ? De temps en temps, quelqu'un les regarde ces ordonnances là ou toi tu t'en sers ?

Ca a servi pour Léonie quand on a pensé à une infection urinaire. Je me dis « on garde pour avoir les barèmes hauts et bas ». Si jamais ça recommence, je saurais quand est ce qu'elle a eu, parce que c'est le dernier (5.82). C'est rangé, le dernier c'était janvier 2011. Depuis, elle n'a pas vu le laboratoire. Je sais pourquoi c'était. Si y a besoin d'y retourner, même si je sais qu'ils l'ont forcément au laboratoire. Je saurais les barèmes. Par contre, garder les ordonnances de médicaments, c'est vrai que je ne vois aucun intérêt pour le moment mais dans le doute je garde. J'ai aucune mémoire des médicaments (5.83).

Comme tu dis, y en a pas tant que ça, c'est pas très contraignant de garder, et si ça sert tu seras contente de l'avoir.

Ouais. Elles ont eu 2 ou 3 otites chacune, je me souviens pas des médicaments, mais si je veux, je recherche. J'ai aucun intérêt à garder les ordonnances mais... Et tu vois, j'ai des pochettes donc ça se paume pas trop (5.84). Tu vois, j'ai mis ça dedans *(la carte de groupe sanguin).*

Elle a une carte de groupe ta fille ? Pourquoi, a quelle occasion ils lui ont fait une carte de groupe ? Elle a été opérée de quelque chose ?

Non, c'était un truc. Tu sais elle a eu le truc au pied. Le guthrie machin, et dans la foulée ils me l'ont donné.

C'est surprenant, parce que chez les gamins ça n'a aucun intérêt.

Et tu vois, là, c'est pareil. Elle est A+. Moi je suis O+. Elle me dit, si c'est pas le papa qui est A+, y a un problème ! Grosse panique à bord. Ne connaissant pas le groupe sanguin de Cédric. Je rentre, il est A+. Ouf, donc y a pas d'erreur. Parce que si elle m'avait dit A-, j'aurais fait quoi, je serais retourné les voir en me disant y a un problème.

L'impression de ne pas parler la même langue ?

Ils te sortent des phrases en rigolant.

Pour toi c'est source d'inquiétude, parce que tu sais que tu ne comprends pas. Et comme on ne te donne pas trop d'explications, tu restes avec une ignorance ou un truc incompris.

Oui, tu vois, elles ont chacune leur carte de mutuelle dans le carnet. Au cas où elles vont chez le toubib sans moi (5.85). Parce que c'est une pochette parce que dans ce carnet c'est pas possible.

Les pochettes, tu les as achetées ?

Ouais. Et je veux que des comme ça. On m'en a offert une où c'était brodé Linaëlle. C'est très joli mais elle est dans sa chambre, je ne m'en sers pas. Je peux pas. Moi je veux un truc où il y a un crayon. Quand tu vas chez le toubib à l'arrache. Je peux mettre ma carte vitale. Quand je vais chez le toubib, je vais qu'avec ça, pour Linaëlle, avec les deux grandes, je ne prends que ça. Je mets une couche, un paquet de lingettes, ma carte vitale, ma carte bleue, et je prends que ça, pas de sac à langer ou de sac à main. Faut que ce sois fonctionnel (5.86). Elle a sa carte de groupe sanguin, tant mieux. Je l'a met là. Ca c'est pareil, je dois être en retard *(elle me montre les certificats de 9 mois et 2 ans).*

Description famille 5 :

Personne interrogée : mère

Nombre d'enfants : 3

Age n°1 : 5 ans

Age n°2 : 3 ans
Age n°3 : 16 mois
Statut des parents : mariés
Age de la personne interrogée : 32 ans
Diplôme le plus élevé des parents ? Diplôme niveau bac +2
Exercez vous actuellement une activité professionnelle ? Oui
Si oui, laquelle : technicienne à l'arsenal
Ville de résidence : Languidic

A noter : 10-15 dernières minutes de l'entretien, informel, conversation. Sort un peu du cadre de ma grille mais info intéressante sur ce qu'elle lit dans le carnet de santé :
« Moi, je relis ce que le médecin a écrit en rentrant à la maison. L'autre fois, ça m'a fait rire par ce qu'il avait marqué qu'elle faisait des virages. Il m'avait demandé si elle marchait toute seule, et je lui avais répondu qu'elle traversait le salon en zigzagant, en faisant des virages. Il a noté « fait des virages ». Ca veut quand même dire qu'il écoute ce que je lui dis. Puisqu'il l'a noté mots à mots (5.87). »

Entretien famille 6

Réalisé le 12/11/2012
Durée : 45 minutes.

1. Pour commencer, pouvez-vous me décrire les membres de votre famille ?

Lou (fille) 5 ans et Charly (garçon) 2 mois et demi. Vivent en couple. Papa chauffeur routier. Après je ne sais pas si c'est important pour vous, mais le papa de la première n'est pas le papa de Charly.

Votre petite, c'est votre fille à vous mais pas la fille de votre compagnon, c'est ça.

Oui.

Elle a toujours des contacts avec son père biologique ou pas ?

Non, y en n'a jamais eu. Elle ne le connaît pas. Son papa c'est lui. Ca fait un peu plus d'un an qu'on est ensemble. Ils ont fait leur bonhomme de chemin, ils se sont adoptés. Elle connaît cette situation depuis ces 2 ans, depuis qu'elle est entrée à l'école. Moi, je suis vendeuse en bijouterie. Je suis en congé maternité, je reprends demain. Le petit reste avec son père demain, après il ira chez ses grands-parents. Ils sont à 5 minutes, à Inzinzac. Le père est routier.

Il revient tous les soirs ou il fait des déplacements ?

Parfois, il part pour 2-3 jours ou pour une semaine, c'est pas régulier. Ca arrive qu'il ne soit pas là de la semaine, de temps en temps.

2. Pouvez-vous m'expliquer qui effectue le suivi médical de votre (vos) enfant (s) ?

Je dois dire le nom ou pas ?

Non, pas forcément.

C'est le médecin de famille quoi, un généraliste. Je ne les ai jamais emmenés chez le pédiatre (UMS 6.1). Qui me connaît depuis que je suis adolescente. C'est lui qui m'a annoncé pour la première que j'étais enceinte. Le médecin de famille au sens classique du terme, qui m'a vu grandir, qui voit grandir les enfants (6.2). C'est quelqu'un de confiance aussi.

Le choix s'est fait avec le temps, c'était un médecin qui s'occupait de vos parents quand vous étiez chez vos parents peut être ?

Voilà, ça a toujours été le même, en fin de compte depuis qu'on est ici, ça fait 11 ans qu'on est là, ça fait 11 ans qu'il s'occupe de nous.

C'est lui qui vous a suivi pour les grossesses ou pas ?

Non, j'étais avec ma gynécologue qui se chargeait de ça. Mais lui, il demandait des nouvelles.

Le choix de ne pas aller chez un pédiatre, y a une raison particulière ou bien non, vous vous entendez bien avec votre généraliste et puis...

Oui, c'est parce que je m'entendais bien avec lui. Et puis j'ai vu qu'il s'y connaissait aussi. Il est pas spécialisé dedans quoi mais comme ça se passait bien. Il a toujours eu des bons diagnostics pour la première.

Quelque part, y a une confiance qui s'est installée petit à petit. Vous êtes satisfaite de la façon dont il s'occupe des enfants.

Oui, voilà.

Et au niveau d'autres raisons particulières, elle a déjà été aux urgences, elle a déjà vu un médecin de garde, ce genre de situation là ?

Oui, elle s'est fait opérée. Elle a eu un staphylocoque doré au niveau du pied, décembre l'année dernière. Autrement, elle a déjà fait des petits allers retours aux urgences mais c'était pour de la grosse fièvre, une gastro qui a mal tourné.

Elle avait été hospitalisée pour la gastro ?

Non, elle est arrivée là-bas, elle allait mieux... (*Elle sourit*).

Les gamins quoi !

Oui, on les emmène chez le médecin, ils sont guéris. Eux, leur médicament c'est de voir le docteur. Enfin, la première c'est ça. Quand elle va voir le Dr, ça va beaucoup mieux. Limite, elle est guérie.

Et la PMI, ici, comment ça marche ?

A Hennebont.

Vous y êtes déjà allée avec les petits ou pas ?

Pour la première oui, parce que j'avais beaucoup de questions, c'était la première (6.3). Pour le deuxième, vu que je connaissais le fonctionnement, j'ai pas eu besoin.

A la PMI, vous vous souvenez comment ça s'est passé ?

C'est elle qui se déplaçait. C'était une puéricultrice qui se déplaçait. J'ai allaité la première, j'étais très stressée, toujours peur de ne pas la nourrir (6.4). Est ce qu'elle prend assez ? Donc en fait, elle passait... A un moment, elle venait toutes les semaines (*rires*) pour me dire « elle pèse tant, tout va bien ». Voir si elle grandissait bien. C'est vrai que j'ai fait ça que pour la première parce que pour le deuxième, je l'emmenais chez mon médecin généraliste.

Pour le deuxième, peut être que vous aviez plus confiance en vous parce que vous vous disiez j'ai allaité la première et j'ai été capable de le faire pour la première, ça devrait aller pour le deuxième ?

Voilà, voilà (*pendant que je disais la phrase précédente*).

C'est vrai que lui après, j'y allais vraiment quand j'avais besoin. Lui, il a fini aux urgences déjà aussi (6.5).

Pour quelle raison ?

Lui, ça a été de la température, qui est monté d'un coup. Et comme il était petit.

Vous aviez vu votre généraliste d'abord ?

Oui et il m'a envoyé. De toute façon, là-bas j'ai découvert qu'on fait ponction lombaire, prise de sang, radio des poumons...

C'est le problème de la fièvre chez les tous petits comme ça, c'est que ça peut être des choses très graves donc on a tendance à faire pas mal d'examen pour un enfant dont on se dit « mais il a peut être juste un virus ».

C'est vrai que c'était ça en fin de compte.

C'est vrai que parfois ça stresse beaucoup les parents parce qu'on les envoie aux urgences.

Moi c'est la ponction lombaire. Moi, quand ils m'ont parlé de ponction lombaire, j'ai fait « alalalala, attendez » (*elle sourit, jaune*)

Finalement, vous en gardez quel souvenir ?

Euh, dur (*elle rit jaune*). Dur, je suis restée la nuit là-bas. Le lendemain, on ne savait pas si on allait rentrer ou pas non plus, parce qu'il avait refait de la fièvre la nuit. C'était assez dur, quand il est tout petit comme ça. Pour la première, j'ai jamais eu besoin et lui, c'était une grande première. On sait plus quoi faire. Obligé de gérer seule, monsieur était au travail (6.6). Après quand lui il a pu rentrer, fallait qu'il s'occupe de la grande. Du coup, j'étais toute seule.

Ca joue un peu quand vous pouvez partager ça avec votre compagnon, ou qu'il passe une partie du temps à l'hôpital lui aussi, on n'a pas la même angoisse ?

Oui, on se sent un plus soulagée. Là, les décisions, je les ai prises toute seule. Voilà, quand on m'a dit ponction lombaire, c'était à moi de décider. J'ai voulu appeler monsieur, il était au boulot, il m'a dit « je sais pas, fait comme tu le sens ». Merci ! (6.7).

Et le médecin scolaire, votre petite, vous savez si elle les a vus à l'école ou pas, souvent vers 4 ans ?

Euh, je sais pas, y a quelqu'un qui était venu pour l'ouïe (6.8).

D'accord, quelqu'un qui avait testé l'audition.

Voilà, mais c'est tout. C'est vrai que y a plus de visites scolaires comme on faisait nous quand on était petit (6.9).

C'est pour ça que je pose la question parce que ça dépend des écoles, des départements, c'est un peu compliqué.

Parce que moi, je me rappelle que j'y ai eu droit, mais non, pour l'instant, pas pour elle.

Emilie me disait qu'elle en eu une pour l'entrée en CP. Peut être que c'est que pour l'entrée en primaire ici, mais ça dépend des écoles. C'est variable d'un endroit à l'autre.

(*Interrompu par le bébé qui se réveille, qu'elle prend dans ses bras*).

Vous l'allaitiez encore là ou plus maintenant ?

Non, j'ai arrêté. Avec la reprise de travail. Et puis, ça a été du à son hospitalisation aussi, pas mal de stress, un peu moins de lait aussi.

C'était quand l'hospitalisation ?

Ben, la semaine avant les vacances, c'est récent.

3. Comment participez-vous au suivi de la santé de votre enfant en tant que parent ?

C'est à dire ? (*visiblement, elle ne comprend pas la question*)

Je veux dire, est ce qu'il y a des choses que vous faites pour vous occuper de la santé de vos enfants ?

Euh... Silence.

Par exemple, qui est ce qui les emmène chez le médecin ?

C'est principalement moi. Quasiment toujours (6.10). (*et nouveau silence*)

Parce que c'est plus pratique, au niveau des horaires, ou parce que vous ça vous intéresse d'aller chez le médecin ? Vous avez l'impression que c'est votre rôle ? Est ce qu'il y a une raison ?

Oh, pff (*elle soupire*), question de rôle, je ne sais pas. C'est vrai que c'est plus souvent moi, j'aime bien savoir, j'aime bien être au courant de ce qu'il se passe (6.12). Et c'est difficile si ce n'est pas moi. Je pense que j'aurais du mal, ça s'est pas passé encore, c'est toujours moi qui suis allée. Mais je pense que j'aurais du mal à laisser la place parce que j'aime bien savoir. Et puis souvent j'ai les diagnostics avant, j'explique bien les symptômes, j'explique bien tout ça (6.13). Et parce que son papa avec son boulot aussi il n'est pas toujours présent non plus (6.14). Quand ils commencent à être pas bien, c'est souvent moi qui suis là.

C'est souvent vous qui êtes là au moment des symptômes et vous vous sentez plus à l'aise d'aller raconter ce qu'il y a eu comme symptôme que votre compagnon qui n'était pas là au début, qui n'a pas tout suivi quoi ?

Voilà. Et puis papa je pense a plus de mal avec ce coté là. Plus là pour jouer (6.15)...

Vous avez une explication pour ça ? Y a des raisons ?

Je ne sais pas. Je pense qu'il me laisse faire parce que j'ai eu ma première toute seule. Je l'ai élevée toute seule (6.16). Du coup, il se dit, comme elle sait gérer, elle a gérer une, elle va gérer le deuxième aussi. Peut être aussi par facilité, ça lui évite d'avoir en s'en occuper puisqu'il sait que je le ferais (6.17).

Il délègue à maman les trucs pas trop rigolos genre la salle d'attente du Dr quoi !

Voilà (*rires*). Mais je pense que beaucoup d'hommes sont encore comme ça.

Ce serait ce que la question du poids pour lui, je ne suis même pas sûre qu'il sait combien pèse Charly en ce moment (6.18).

Est ce que ce sont des choses que vous suivez de près, est ce qu'il a grossit ?

Voilà, même si ça se voit qu'il n'a pas de problème de poids (*rires*). Mais c'est plus moi qui suis. On dit « faut évoluer, faut évoluer », on est encore bien dans notre schéma habituel de la maman qui aime bien pouponner, qui gère les enfants (6.19)...

Y a jamais eu de situations où ce n'est pas vous qui êtes allée chez le médecin ?

Non, il n'y a jamais eu de situations.

Même aux urgences ?

Même aux urgences.

Ca vous gênerait que votre compagnon... Je ne sais pas par exemple, vous reprenez le travail demain. Dans trois semaines, y en a un qui a de la fièvre, vous êtes au boulot, vous finissez le travail à 19h, lui est là. Ca vous gênerait qu'il l'emmène chez le médecin ou non ?

Oh non, au contraire, je serais plutôt contente même, dans un sens (6.20). C'est vrai que même si je dis que je préfère être là, je préfère qu'il l'emmène plutôt d'attendre que je rentre, et que ça s'empire. Donc, non, je veux qu'il prenne son rôle un petit peu aussi. Je serais surprise.

Surprise ?

Et plutôt contente aussi (6.21). Ca me ferait plaisir parce que lui, il s'implique aussi (6.22).

Parce que parfois vous vous dites que c'est un peu facile de vous laisser tous ces rôles là ?

De toute façon, le bain, les biberons, tout, principalement, c'est moi qui gère. Comme je l'ai allaité au départ, il a gardé le rythme. Maman qui fait tout. Il fait la couche mais le bain, il est peut être moins à l'aise. Et puis c'est mon plaisir.

Lui, c'est son premier bébé ? Il n'a jamais eu d'autre enfant d'une autre union ?

Non. Je pense qu'il sait que c'est mon petit plaisir.

C'est un peu un accord entre vous implicite ?

Implicite, ça s'est fait comme ça, on ne s'est pas posé la question de qui allait faire quoi. Et ça roule bien pour l'instant.

Et quand vous les laissez en garde ?

Lou était en nourrice et autrement avec le voisinage.

C'est jamais arrivé qu'il y ait besoin de l'emmener chez le médecin au moment où vous étiez ou boulot ?

Non, j'ai toujours eu de la chance de ce coté là (*rires*). Je touche du bois. Y a pas eu besoin. Après c'est vrai que si vraiment y avait quoi que ce soit, on m'a appelé « qu'est ce qu'on fait ? Est ce qu'on s'inquiète maintenant, est ce qu'on attend un peu ». Au niveau de la température, elle peut monter très vite. Elle peut me faire 39° la veille et 37° le lendemain matin, et puis c'est fini.

5 Lisez-vous les informations qui figurent dans le carnet de santé de votre enfant ?

Pour les vaccins.

C'est à dire ?

Là, je regarde de temps en temps au niveau des rappels où on en est (6.23). Si y a des rappels à faire et tout ça. C'est surtout ça. Après pas vraiment, je dirais, je l'oublie les trois quarts du temps quand je vais chez le médecin (6.24).

Ca arrive régulièrement que vous ne l'ayez pas ?

C'est vrai que quand elle était bébé je l'avais vraiment, pour la courbe de poids et tout.

Elle voit que je feuillette et que je trouve des pages où la petite a gribouillé.

C'est personnalisé par Lou ?

Voilà !

Elle a bien rempli un dans chaque case, elle a décoré ! Elle a personnalisé comme ça c'est le sien !

Voilà, elle fait comme si elle était docteur. Voilà (*rires*). C'est un chien (*le dessin*).

Non, voilà. Je l'ai pris vraiment pendant les 2-3 premières années, quand elle était toute petite (6.25). Pour vraiment regarder le poids, voir au niveau de la santé l'évolution, savoir comment elle grandissait (6.26). Après c'est vrai que même le médecin, quand je l'ai pas, il ne me le demande pas (6.27).

C'est ce que j'allais vous demander, ça le gêne ou pas ?

Non, il ne le demande pas. Il a un ordinateur, il note sur l'ordinateur. Donc il a tout lui.

Enfin le carnet c'est un double de ce que lui fait, donc ça ne doit pas le gêner tant que ça quand je l'oublie (6.28).

4. Pour vous, quelles sont les fonctions d'un carnet de santé ?

Pour vous, ça sert à quoi le carnet de santé ?

Elle réfléchit (*silence*).

Les vaccins vous me disiez, pour vous souvenir s'il y en a un à faire ou pas. J'ai vu que c'est votre médecin qui vous le note...

Les rappels et tout ça ? Au crayon de papier. Oui c'est lui (6.29).

Et autrement, non...

En dehors de votre médecin, qui est ce qui s'en sert du carnet de santé ?

Bah, lui (*rires*).

Non, c'est pour ça que je pose la question. Parfois, y a les écoles qui le réclament, ou les nounous.

Non, lui.

Les grands parents ?

Non, ils ne me l'ont pas demandé. Même moi, j'aurais pas pensé (6.30). Comme vous en parlez, effectivement, ce ne serait pas un luxe de leur laisser.

C'est une proposition, je cherche à savoir à qui et à quoi ça sert. Je vous fais des propositions, vous me dites ce que vous en pensez. Vous pour l'instant y a finalement que votre médecin qui l'utilise.

Voilà. Moi après je le regarde de temps en temps (6.31). Pour comparer un petit peu, voir si au niveau de l'évolution, c'est à peu près pareil (6.32). Les premières pages, ça m'a servi au tout début.

C'est ce que j'allais vous demandez, est ce que vous avez lue ces pages là ?

Je les ai lues. Ca m'a permis, pour elle, lui je sais, mais pour elle c'est vrai que ça m'a servi par rapport au sommeil, par rapport à quand ils sont malades (6.33). Dans quelle position, à quel moment faut s'inquiéter, par rapport aux repas...

Vous en pensez quoi de ces pages là ?

Ben moi j'ai trouvé ça utile. En tant que première maman à l'époque, j'ai trouvé ça utile. Si on a une question, peut être que c'est marqué dans le carnet de santé donc on va l'ouvrir, on va regarder, on va se renseigner (6.34).

Pour la première, c'est quelque chose que vous étiez amené à faire parfois, quand elle avait l'âge de Charly ?

Voilà, ou c'était vraiment pour les repas. Quand j'ai commencé à vouloir lui donner les petits pots. Je ne sais plus, y a un endroit où...(6.35) (Elle tourne les pages) Je ne sais plus ou c'est, peut être à la fin...

Le grand tableau ?

Oui, voilà. Voilà c'est ça (*elle a trouvé la page*). Du coup, ça m'a permis de savoir à peu près. Est ce que je peux commencer à lui donner, à partir de quel âge ?

Donc ça c'est un truc que vous avez utilisé ?

Voilà. Qu'est ce que ce que je peux lui donner, parce que y a des choses, il faut éviter. Par rapport peut être à l'apport de sel, à l'apport de sucre...

Ce tableau là, c'est un truc que vous avez été amené à regarder : elle avait 6 mois, au fait est ce qu'on a le droit de lui mettre de la viande ? Ce genre de trucs là quoi ?

Voilà, quoi, c'est vrai que ça m'a servi pour lui faire ses petits pots parce que je les préparais moi même (6.36). Du coup, ça me permettait de savoir qu'est ce qu'on a le droit de mettre dedans.

Et ça pareil, vous le trouvez comment ?

C'est pas mal, mais je remarque que ça a changé parce que maintenant, ils parlent de les faire manger à partir de 4 mois. C'est vrai que ça évolue. Je le trouve bien.

Et par rapport à ce qu'écrit le médecin ? Est ce que ça vous arrive de lire ce que marque le médecin ? Dans la mesure du possible aussi (parce que son médecin a une écriture particulièrement illisible).

Oui, voilà ! J'ai laissé tomber (rires), j'ai laissé tomber (6.37). Non, parce qu'après ils m'ont juste marqué en gros, bon ben voilà, ce qu'elle avait à ce moment là, donc du coup quand on est au courant, j'ai pas rouvert pour regarder derrière.

En règle générale, quand vous sortez d'une consultation, je sais pas : la petite a de la fièvre, le nez qui coule, ce genre de truc là... Vous sortez de la consultation, vous lisez ce qu'il a marqué ou pas forcément ?

Ah non, non, bah non.

Il vous a expliqué un truc, ça vous paraît clair ?

Oui, il m'a expliqué, donc du coup je m'inquiète pas (6.38). Je me dis voilà, y a pas besoin d'aller regarder.

En fait, vous me dites si je me trompe. J'ai l'impression que le carnet pour vous ça sert au médecin, un petit peu à vous, mais pas tellement finalement. Vous n'êtes pas à scruter ce qu'il a marqué, ce genre de choses là ?

Non, c'est peut être aussi du fait qu'on a notre relation de confiance avec le médecin. Je me dis : lui, il note juste l'essentiel, mais c'est souvent moins détaillé que ce qu'il m'a expliqué (6.39).

S'il y avait des choses importantes, il vous l'aurait dit ?

Oui, il me l'aurait dit. Là, par exemple, ce qu'il a mis, ce qui est important, par exemple pour la varicelle. Si j'ai besoin, je sais que je peux regarder quand est ce qu'elle l'a eu par exemple (6.40).

Elle l'a faite.

Elle l'a faite, c'est bon, c'est noté. Je me dis si par exemple, par rapport aux maladies contagieuses infantiles, ça permet de savoir ce qu'il en est (6.41).

Je veux regarder parce qu'il y a une case exprès. Oui, c'est ça, il l'a re-noté sur le tableau à la fin.

Et même, je crois que c'était marqué pour pieds-mains-bouche, il a du le noter. Ca me permet de me dire, est ce qu'elle l'a eu, est ce qu'elle l'a pas eu ? Voilà, je sais que c'est là. Mais après je ne vais pas aller.

Et sur des choses comme à quel âge elle a marché, à quel âge elle parle, quand est ce qu'ils disent leurs premiers mots, ce genre de choses là ? Il le note votre médecin ou pas ?

Non, je crois pas.

Là, il a noté « marche à 4 pattes ».

Ah, oui, j'avais pas regardé (rires).

Non, mais c'est une question. Là, elle a 8 dents. Acquisition langage. Ouais, il note des choses. C'est pas toujours le même. Stéphanie Léné, c'est qui ?

C'est le même cabinet. Des fois, ça va pas être la même personne mais c'est le même cabinet.

Oui, ils notent des choses, ponctuellement.

Non, c'est vrai que la date à laquelle elle a marché, j'ai pas besoin parce que je sais exactement (6.42).

Vous vous souvenez ?

Ah, bah c'était le lendemain de mon accident de voiture donc je sais (rires). On en rigole souvent même maintenant, en disant qu'elle a marché parce qu'elle était traumatisée par l'accident.

C'était grave comme accident de voiture ?

Ah bah, j'ai fini à l'hôpital et tout, donc oui (rires). Elle non, mais moi oui.

Elle était dans la voiture aussi ?

Voilà. Donc du coup c'est une date qui restera définitivement. Donc si c'est pas marqué, à la limite, c'est pas trop grave. Je prépare en même temps (*le petit pleure, biberon en cours de préparation*). Je peux faire deux voire trois choses en même temps. *Petite interruption pour préparer le biberon.*

Et par rapport à votre grande, est ce que ça change quelque chose que votre compagnon ne soit pas son père ?

Sur le suivi médical ? Il vous aide dans les décisions, il se considère exactement comme s'il était son papa ?

Oui, bien sur. Il connaît la situation, lui c'est un enfant adopté. Comme il disait, ils ont un lien assez fort, par rapport à leurs vies à tous les deux.

Par exemple, est ce que vous avez l'impression, sur certaines décisions, on va prendre l'exemple des vaccins, parce que c'est souvent un peu controversé. Y a des parents qui souhaitent faire vacciner leurs enfants d'autres non... Il donne son avis exactement comme vous ? Il vous laisse faire le choix parce que c'est votre fille ? Ca se passe comment ?

Non, il me fait confiance en fait (6.43). Comme je sais que pour lui (*Charly*), il me fait confiance. Il sait que je ne prendrais pas de décisions mirobolantes, je fais les choses clairement. Je lui en parle, on en parle ensemble. Après il me laisse prendre la décision (6.44).

Plus parce que quelque part il vous a un peu délégué ce rôle de décision vis à vis des enfants ?

Peut être que c'est ça. Ca s'est fait tellement naturellement, c'est pas délégué ou pas. Ca s'est fait naturellement.

Et finalement, c'est pareil pour Lou ou pour Charly ?

Voilà, c'est exactement pareil. Quand par exemple, y a de la fièvre, il me dit « t'es sure, tu veux pas l'emmener peut être voir ». Des fois quand je sais que y a rien, c'est plus pour le rassurer. Je me dis bon ben on va y aller.

Vous avez l'impression qu'il y en a un des deux qui est plus stressé par rapport à la santé de vos enfants ou pas ?
Ah bah moi ! (*rires*).

C'est honnête !

Oui, moi (*rires*). Lui, il se dit, il n'est pas inquiet. Comme il se dit que je gère, et que je les connais bien aussi. La première, y a des signes qui ne trompent pas. Je vois à son regard si ça va ou pas. Ou à la peau s'ils ont de la fièvre. Je saurais reconnaître si elle a de la fièvre ou pas (6.45). Ou au regard. Il ne stresse pas, il est plutôt zen. Et moi je suis plus là « est ce que ça va ? ». A prendre la température pour vérifier. C'est plus moi.

6. Avez-vous déjà écrit dans le carnet de santé de vos enfants ?

Et je voyais les courbes de croissance elles ne sont pas tracés du tout. Votre médecin ne les trace pas ?

Non, celle là c'est Lou qui l'a faite (6.46) (*la petite a tracé une ligne oblique sur la courbe de poids en suivant les courbes normales*).

C'est beau, c'est beau. Elle avait quel âge quand elle a fait ça.

Je sais pas c'était peut être l'année dernière ou l'année d'avant.

Donc 3 ans, pas mal. Elle a bien suivi la courbe. Non, parce qu'elle est à l'aise avec le crayon parce que c'est pas toujours le cas. Tracer un trait droit c'est pas facile.

C'est une petite artiste.

Ces courbes là c'est plutôt votre médecin qui les fait (la courbe est tracé jusqu'à 3 ans pour Lou et pas ensuite).

Ouais.

Vous, ça vous arrive d'écrire des choses dans le carnet de santé ?

(*Long silence*). Non, c'est vrai que pour moi c'est le rôle du médecin et pas autre chose (6.47). Donc c'est vrai que non. Je l'ai peut être fait pour Lou quand j'avais le poids et la taille, de le noter moi sur le carnet (6.48).

Et ça vous arrive de la peser ou de la mesurer à la maison ?

C'est plus pour jouer. Y a le pèse personne dans la salle de bain. Elle voit que maman monte dessus, donc elle fait pareil. Pour mesurer, c'est juste parce qu'elle n'arrête pas de dire « je suis grande, je suis grande » donc « montre moi voir comment tu es grande ». Et voilà, c'est plus un jeu.

D'accord, donc sans forcément le relever ou se souvenir ?

Si on se souvient. Je sais combien elle pèse, combien elle mesure (6.49).

Et vous le notez quelque part ?

Non, c'est vrai que ça reste en mémoire. Comme je dis, c'est vrai que y a peut être des périodes, à tel âge. Je me dis y a des âges où on va surveiller. Avant la puberté par exemple (6.50).

A des périodes où vous avez l'idée que ça va changer vite ?

Voilà, je me dis que par exemple vers ses 11 ans par exemple. Ca sera peut être à prendre pour voir l'évolution.

Le petit pleure, interrompt la discussion.

7. Pour vous, quelles modifications pourrait-on apporter au carnet de santé pour faciliter son utilisation par les parents ?

Silence, elle réfléchit.

Non, c'est vrai que le principal est là.

N'y a pas de choses où vous vous dites « ça, ça manque, ça n'y est pas et c'est dommage ».

Non, là maintenant, tout de suite, je ne vois pas.

Ca fait partie des projets, de mettre le carnet de santé sur la carte vitale.

Ah bon ?

C'est une piste à laquelle réfléchissent les autorités de santé, comme de mettre le carnet de santé sur la carte vitale ou quelque chose comme ça. Ca vous paraît une bonne idée ou une mauvaise idée ?

Bah, ce serait dommage parce que, même nous, moi j'ai le mien (6.51). Et on trouve ça toujours marrant d'avoir ça en papier (6.52).

Le coté « cahier » vous trouvez ça sympa ?

Le coté cahier, le coté où on peut les regarder comme ça. Je trouve ça marrant (6.53). C'est des petites informations, je ne sais pas, qui c'est qui nous suivait quand on était petits. Voilà, ou par exemple où on habitait si on a déménagé (6.54).

Pour vous, ça fait partie des souvenirs le carnet de santé ? Votre carnet à vous, ça fait partie de vos souvenirs quand vous étiez enfant ?

Voilà. Parce que par exemple, mon père était militaire, on a beaucoup déménagé. Et admettons, j'ai les tampons de la Martinique. C'est tout bête, hein ? Mais le fait de se dire, « tiens j'ai fait tel vaccin, je suis partie à la Martinique ». Y a encore le tampon de Fort de France... (*Elle sourit*)

Ca fait sympa, ça. C'est un peu original.

C'est vrai, ça fait le côté « détail ». Comme je dis, c'est toujours pareil, quand on a notre enfant, qu'est ce qu'il a par rapport à maman ou papa quand ils étaient petits (6.55).

Pour vous, c'est important que ce soit un truc papier pour le côté un peu affectif ?

Voilà. C'est un objet familier, du quotidien, ça fait partie des choses qu'on n'a pas envie de voir numériser (6.56) (ton ferme).

C'est pour ça que je pose la question comme ça. Parce que y a des gens qui me disent « ouais, ce sera super pratique » et d'autres « ah non, non, moi j'y tiens que ce soit un cahier comme le mien, quand moi j'étais petite, comme mes parents quand ils étaient petits ».

Voilà, c'est ça. Et puis l'évolution des carnets. Nous, c'était le vieux truc bleu...

Justement, celui là par rapport à votre vieux truc bleu, vous en pensez quoi ?

Ah bah, il est plus complet. Y a plus d'informations dedans. Nous c'était le vieux truc bleu quoi ! (6.57) (rires).

J'ai le même, et je l'ai décoré un peu comme celui de votre fille !

Je trouve ça sympa, je me dis elle le gardera (6.58). Elle le trimbale après avec elle, elle en fait ce qu'elle veut. Et elle, elle aime bien voir le mien « c'est celui à maman, c'est celui à papa ».

Ca vous gêne qu'elle ait écrit dedans ou pas ?

Sur le coup oui, je me suis dit « punaise, c'est quand même ton carnet de santé, ce n'est pas un cahier de dessin ». Et puis après je me suis dit « ce n'est pas si grave que ça, tant qu'on peut encore noter des choses dedans ». Elle n'a pas rempli les cases en noir (*pour les vaccins*). C'est juste un trait, on peut encore noter dessus.

Elle était dessus, elle ne s'est pas rendu compte. Elle l'a fait parce qu'il y avait du papier, un crayon à côté.

Et puis elle tant qu'elle peut dessiner, elle dessine. Tant qu'elle n'écrit pas sur les murs, je me dis après tout.

Et votre médecin, il a fait une remarque quand il a vu qu'elle l'avait décoré ou pas ?

Je ne l'ai pas emmené depuis. Comme je vous dis, je l'oublie à chaque fois. Sinon, il serait rempli.

C'est aussi pour ça que je voulais le voir, je peux le feuilleter, c'est plus pour avoir matière à discuter. Ce n'est absolument pas une idée de ...

Entre les angines, les machins, les rhino...

Y a eu d'autres occasions mais qui ne sont pas marquées, quoi ?

Oui, c'est vrai que j'oublie de le prendre. Comme il n'y a plus le suivi bébé, automatiquement (6.59).

Et quand elle a été à l'hôpital, pour son staphylocoque, c'est noté quelque part ?

Je sais pas.

Je vais regarder.

Il me semble que je l'avais emmené, je ne suis pas sûre à 100% (6.60). Parce que c'était un peu en urgence, donc du coup je ne sais plus si je l'avais pris ou pas.

Si c'est noté, ça va être noté par là, hospitalisation. Non y a rien d'écrit. Soit vous l'aviez pas, vous vous souvenez plus trop, soit ils l'ont pris, ils n'ont pas noté. C'est possible aussi.

Et ces petites icônes là, est ce que vous les avez déjà lues ?

Je les ai lues mais ça fait longtemps que je ne les ai pas relues (6.61).

C'était pour qui, pour la grande ?

Pour la grande (*rires*). Pareil, c'est pour la grande. Même si ça date, on le garde, on le sait. C'est vrai que pour la grande, ça m'a servi (6.62).

Et vous aviez l'impression qu'elle suivait bien à peu près au niveau âge ou pas ?

Elle était plutôt en avance donc automatiquement. Je l'ai lu pour la première. Quand je l'ai eu pour la première, je l'ai pris comme un livre (6.63).

C'est ce que j'allais vous demander ?

Je l'ai lu du début à la fin, pour vraiment voir (6.64).

Elle avait quel âge, vous vous souvenez ?

Elle devait peut être avoir un mois. J'ai lu tout, tout de suite (6.65). Ca m'a permis de savoir si un jour j'avais besoin, ça m'a permis de chercher à tel ou tel endroit (6.66).

Pour savoir ce qu'il y avait dedans en fait ? Est ce que vous vous souvenez si vous l'avez lu spontanément ou si y a quelqu'un qui vous a dit « lis le donc, c'est intéressant... »

Ah non, quand je l'ai reçu, je l'ai lu moi même. Comme ça, ça me permet d'avoir toutes les cartes en main. De savoir comment ça fonctionne, à quel moment le prendre... (6.67) Voilà, c'était surtout pour ça.

Par curiosité « nouvelle maman, je vais découvrir comment ça marche » ?

Voilà, de toute façon je prenais tout. Je lisais des magazines. On prend tout quand on est jeune maman (6.68).

Est ce que vous avez d'autres sources d'informations ? Des magazines de parents, les copines qui racontent leurs expériences...

Tout, le magazine « Parents ». La télé « les Maternelles ». Je crois qu'on est toutes à la même enseigne (*elle rit*). Pour la première. Quand j'ai eu le deuxième, j'ai à peine regardé son carnet. Parce que je me suis dit « le plus gros, je le sais » (6.69). J'ai pas du tout ressenti le besoin de...

Est ce que vous vous souvenez qui vous l'a donné ? C'était à la maternité ?

Je sais plus. Maternité pour Charly. Elle, je me demande si je l'ai pas eu après la maternité. Dans mes souvenirs, je crois que je l'ai eu après. Et lui, je l'ai eu tout de suite.

C'était pour elle que la PMI venait à la maison ?

Oui

Donc peut être que la PMI l'a gardé un peu. Je ne sais pas, c'est une hypothèse ?

Non, je ne sais pas. Mais lui, je sais qu'en sortant de la maternité, j'avais le carnet de santé déjà. Pour la première, je crois que je ne l'ai pas eu tout de suite.

Et est ce que vous vous souvenez, quand on vous l'a donné, si vous avez eu des explications ou pas ? A quoi ça sert, pour qui c'est fait, qu'est ce qu'il faut en faire ?

Je ne crois pas non. On me l'a dit pour Charly mais je le savais. Mais je crois qu'elle on ne me l'a pas dit.

Et vous vous souvenez ce qu'on vous a dit pour Charly ?

Ben, on m'a juste dit de prendre le carnet de santé pour noter quand on va chez le médecin (6.70). Ils m'ont montré « voilà, on a noté ci ou ça » sur le séjour à la maternité. Principalement ça. Pour les vaccins, elle m'a dit grosso modo. Bon c'est vrai qu'après, comme c'était mon deuxième, j'ai pas cherché trop loin non plus.

Enfin moi, si ça passe sur informatique, le cahier me manquera un peu (6.71). Et puis c'est marrant un cahier, en plus, on peut le décorer (*rires*). On les personnalise (6.72).

C'est ça qui me surprend en faisant cette étude. Le carnet de santé, pour beaucoup de parents, ce n'est pas qu'un dossier médical. Ca ne serait qu'un dossier médical, vous n'auriez pas mis une jolie pochette dessus ?

Là, c'est un cadeau. La pochette en elle même est un cadeau de naissance d'une amie qui me l'a offert pour la naissance de Charly. Celui là, c'est moi qui l'ai acheté (*pour Lou*). Des cadeaux de naissance, j'étais toute contente. On nous avait passé un truc Blédina, le truc « échantillon » vert, moche. Ah non, je ne vais pas mettre le carnet de santé de mon fils dans ça. Je veux quelque chose de joli quoi (6.73).

Pour vous fallait que ce soit esthétique et personnel ?

Voilà, c'est vrai que c'est bête. Après tout, c'est que du papier, mais c'est un peu la vie de nos enfants qui est dedans quoi (6.74).

Description famille 6 :

Personne interrogée : Mère

Nombre d'enfants 2

Age du plus âgé : 5 ans

Age du plus jeune : 2 mois et demi

Statut des parents : vie maritale, famille recomposée

Age de la personne interrogée : 27 ans (papa 33 ans)

Diplôme le plus élevé des parents ? Baccalauréat ou brevet professionnel (compagnon niveau BEP)

Exercez vous actuellement une activité professionnelle ? Oui

Si oui, laquelle ? Vendeuse en bijouterie

Ville de résidence : Inzinzac-Lochrist

Entretien famille 7

Réalisé le 13/11/2012

Durée : 30 minutes.

1. Pour commencer, pouvez-vous me décrire les membres de votre famille ?

On est 5. Chloé c'est la grande.

Elle a quel âge ?

6 ans passés du mois de septembre. Et après on a Tiago et on a Paula. Qui ont 6 mois.

Qui se portent bien ?

Ouais.

Ils n'ont pas de soucis de santé particuliers ? Ils sont nés prématurément ou pas ?

7 mois... 35 +4 donc ça fait 7 mois.

Donc préma, mais pas grands préma.

Non voilà, juste, ils sont restés une semaine en néonate.

Vous vous aviez été hospitalisé avant ou pas ? Y avait eu une alerte ou pas ?

Non

Ils se sont pointés comme ça ?

La poche des eaux s'est fissurée donc voilà.

En même temps, 35 et demi, pour des jumeaux c'est pas trop mal.

Ouais et puis ils faisaient 2kg 660 et 2kg070, donc des beaux bébés. Y avait encore de la place. Y avait plein plein d'eau. C'était lui qui voulait sortir. C'est lui le premier. Sa sœur était encore dans sa poche, parce qu'ils avaient 2 poches.

Et ils ont rompu la poche pendant le travail, parce qu'elle voulait pas sortir. Et le problème, c'est qu'après, elle nous a fait des petites bradycardies. Donc c'est pour ça qu'ils les ont mis tous les 2 en néonate pour les surveiller. Elle nous a fait 3 jours de bradycardie. Et après ils l'ont gardé 2 jours en observation.

Vous avez pu rester avec eux tout ce temps là ou vous êtes sortie plus tôt ?

Ils m'ont viré au bout de 2 jours et demi.

C'est dur quand même. C'était un accouchement par voie basse ?

Ouais, les deux en siège (*elle sourit*). Du coup, j'ai fait une hémorragie 15 jours après.

Des jumeaux c'est dur.

Là, ils étaient surbookés. Y avait pas de place. Je n'étais pas dans une chambre normale, ça m'arrangeait parce que j'entendais pas les bébés. Dans le service des femmes hospitalisées enceintes. Je dormais bien la nuit, donc je me reposais bien.

Donc eux, ils se portent à merveille. Et vous en ce moment, vous travaillez ? Vous vous occupez d'eux ?

Là je suis en congé maternité jusqu'au 18 novembre et après je prends un congé parental jusqu'à leurs 3 ans.

Vous faites quoi dans la vie ?

Je suis vendeuse dans une boulangerie. Je suis censée être responsable vendeuse, c'est marqué responsable sur le papier (*elle rit*). En fait, je gère une équipe dans une boulangerie. A Guidel, qui est à une demi heure.

Oui, ça fait un peu loin.

J'habitais Ploemeur en fait. Et on a acheté une maison là.

Votre compagnon, il travaille dans quoi ?

A Lanester.

Donc lui ça lui fait moins de distance. Et il fait quoi ?

Il est électricien. Il travaille à Bretagne Sud, pour l'office HLM.

Donc il rentre tous les soirs, il a des horaires à peu près réguliers ?

Voilà, 5h et demi, il vient.

Il travaille les WE ou pas du tout ?

Non

Je vous demande ça parce que ça fait partie des choses qui influent sur comment on s'occupe des enfants dans le couple. Quand il y en a un qui n'est jamais là, forcément, l'autre prend plus de place.

Oui, puis j'ai besoin de lui, surtout le soir ! (UMS 7.1)

Là, ils sont suivis par un réseau de la prématurité ou pas du tout ?

Non, j'ai eu une dame de la PMI qui est venue deux fois me voir, qui est venue chez moi.(7.2)

Après la maternité ?

Voilà, elle m'avait appelé, elle voulait que j'aille. Je lui ai dit que c'était trop compliqué. C'était à Hennebont, y avait pas de place pour se garer en plus devant.

Et les PMI, c'est des nids à microbes. Pour des petits préma qui ont 3 semaines, c'est peut être pas plus mal qu'elle vienne chez vous.

Voilà, elle les a pesés. C'était juste pour voir s'ils prenaient bien du poids (7.3).

Et pour voir si vous vous gériez avec leur arrivée. Quel âge avait la grande quand ils sont arrivés ?

Elle avait 5 ans et demi. Non, puis elle est très débrouillarde. Elle est très contente. Ca lui fait 2 poupées. Des fois elle est « je peux les déshabiller ? » Doucement, doucement (*rires*).

« Je peux les prendre dans les bras ? »

Oui, ça m'est arrivé ça. Mais du coup maintenant, elle les prend mais elle les porte bien. Elle a appris à être prudente. Je fais doucement et puis je tiens les petits quand même. Elle est assez débrouillarde pour ça.

Vous êtes mariés avec votre compagnon ?

Non, pacésés.

2. Pouvez-vous m'expliquer qui effectue le suivi médical de votre (vos) enfant (s) ?

C'est moi (rires) (7.4)

C'est vous qui gérer tout ?

Oui

Qu'est ce que ça veut dire pour vous ? Quand je dis « vous gérer tout » qu'est ce que ça veut dire concrètement ?

Le suivi médical ? Bah, je regarde les vaccins si tout est à jour (7.5). Là, actuellement, j'ai pris rendez-vous chez le médecin après demain pour les petits pour le 6^{ème} mois (7.6). Voilà. Tous les mois, je vais chez le médecin avec eux. En général j'appelle mon père ou mon beau-père pour venir avec moi (7.7). Je prends pas le soir à 18h, c'est l'heure des bains et voilà. Après, oui, c'est moi qui gère. Mon conjoint, il travaille donc je ne vais pas lui demander ça (7.8).

C'est pour ça que je pose cette question là d'abord parce que ça influe forcément sur qui fait quoi.

Encore que même quand je bossais, pour ma première, c'était moi qui faisais (7.9).

Pour vous c'est aussi un peu votre rôle ?

Ouais, c'est mon rôle de maman de gérer ce genre de choses là (7.10).

Votre conjoint, ça lui arrive de s'en occuper ou pas du tout.

Silence, elle réfléchit.

Oui, ça lui est arrivé d'emmener la grande chez le médecin si je ne peux pas (7.11). Oui, il l'amène. Avec moi, il est venu une ou deux fois quand ils étaient tout petits. C'était plus facile d'être à 2 (7.12). Après oui, sinon, il le fait.

Quand vous me dites que vous sollicitez votre père ou votre beau père, c'est pour vous accompagner à la consultation ?

Oui, pour en gérer un. Là j'ai fait les vaccins, ça pleurait. Y en a un qui va avec papi, tant que moi je termine avec l'autre. Je prends les rendez-vous quand la grande est à l'école.

Pour pas que ce soit la foire !

Oui, puis elle, elle ne voit pas ce qu'il se passe. Elle est très bien à l'école et puis moi, je les gère. (7.13)

C'est déjà arrivé que quelqu'un d'autre que vous ou leur papa les emmène chez le médecin ?

Non

Eux ou la grande ?

Non

Y a jamais eu d'urgence ou de situations où c'est papi et mamie qui les ont emmenés ?

Non, je laisse toujours les carnets de santé au cas où quand je m'en vais (7.14). Mais sinon, non. En général, on ne part pas beaucoup donc (rires)

Avec les jumeaux, c'est compliqué !

Quoique, on s'est fait un weekend end là, on est parti pendant les vacances 3 jours. On est parti en petite croisière. On les a laissés à mes parents qui sont venus à la maison parce que c'était plus pratique. Je devais les amener chez eux et puis réfléchissons... C'est plus pratique ici, les lits sont là, les chaises hautes y a les deux.

Et pour ce qui est d'emmener les enfants chez le médecin, c'est quelque chose qui vous dérangerait si c'était quelqu'un d'autre que vous ?

Oh ouais.

Racontez moi pourquoi ?

Parce que c'est un moment personnel, je les déshabille. Je me vois mal laisser mes parents déshabiller mes enfants (7.15).

Pour vous c'est votre rôle ?

Ouais. (Elle s'interrompt pour prendre sa fille)

Vous me dites parce que c'est moi qui les déshabille, dans le sens c'est un peu la corvée donc c'est à vous de le faire ?

Non, parce que moi je le fais en une minute, quoi. Je suis rapide pour le faire.

Avec quelqu'un qui a moins l'habitude, ça va devenir le truc un peu pénible à faire ?

Oui, puis ils vont pleurer, et puis voilà quoi. Et là, ils sont avec moi, c'est rassurant aussi d'avoir leur maman (7.16).

Pour vous, quelque part, vous êtes là aussi parce que vous avez un rôle de leur faire le câlin après le vaccin...

Voilà, exactement.

Vous me dites si j'interprète mal ce que vous me dites mais c'est finalement plus logique que ce soit vous qu'une grand-mère ou une nounou, parce que vous êtes la plus à même de les consoler.

Oui, je les connais.

Et sur le plan médical, pour vous, ça a une importance d'être vous à la consultation par rapport à ce que va dire le médecin ?

Bah, ouais, parce que des fois on n'interprète pas tous pareil les choses. C'est plus clair souvent quand on entend directement ce qu'a dit le médecin (7.17).

Quels sont les médecins qui s'occupent d'eux ?

Juste un médecin traitant.

C'est votre généraliste ?

Ouais.

Qui s'occupe déjà de vous ou de la grande ?

Euh, non. Alors, c'est dans le même cabinet. Euh... (*elle réfléchit*). Mais mon médecin, il est bien pour les adultes. C'est un homme (*elle cherche ses mots, semble hésiter à dire le fond de sa pensée*).

Vous ne le sentiez pas trop à l'aise avec les enfants ?

Ouais. J'avais pas envie de... Voilà, moi je préfère une femme pour les bébés. Alors c'est peut être psychologique ou complètement bête (*elle sourit*). Et la dame... J'en avais parlé un petit peu à l'école. La dame, elle a déjà deux enfants, elle sait ce que c'est. Les hommes, ils n'interprètent pas pareil (7.18).

Vous aviez besoin de partager ça avec quelqu'un qui est maman. Pour vous, qu'elle soit maman, c'était quelque chose d'important pour le médecin qui s'occupe de vos enfants ?

Ouais. Et puis elle est plus douce. C'est une femme donc c'est différent.

Donc finalement, vous continuer à voir le monsieur pour vous ?

Voilà, et ma grande.

Mais les bébés vous les emmenez voir la dame ?

Voilà.

Et elle, la grande, elle a déjà été voir d'autres médecins ou pas ?

Euh oui parce que on n'habitait pas là avant. Elle, elle était suivie par un pédiatre, qui était pas du tout... L'accès n'était pas du tout facile, c'était en ascenseur. Avec la poussette, c'était compliqué. Je l'ai amené jusqu'à ses un an. Et à la fin, je l'ai lâchée (*rires*). Elle n'avait pas de problème de santé.

Et le choix de voir un pédiatre pour la grande, y avaient des raisons particulières ?

Parce que c'était ma première je pense, et voilà.

A la PMI, vous me disiez, que la PMI est venue un petit peu à la maison. Ils ont déjà vu le médecin de la PMI ou jamais ?

Non, c'était la puéricultrice pour la pesée.

Et la grande, vous vous souvenez ?

Ils étaient venus à la maison une fois. Je ne sais pas pourquoi, ils m'envoient des courriers quand j'accouche (*elle rit*) ? (7.19)

C'est parce que c'est systématiquement proposé. Les mamans acceptent ou pas. Pour des jumeaux, c'est assez souvent utile. Parce qu'on sait qu'il y a plus de baby blues, y a plus d'allaitement difficile. C'est un peu dur de rentrer à la maison avec 2 bébés d'un coup. Vous, ce n'était pas votre premier, c'est un peu différent. Mais des jumeaux d'emblée, quand la maman n'a jamais été maman avant...

J'étais bien contente d'avoir eu ma grande avant. (7.20)

Est ce que vous avez allaités vos enfants ?

Non (*elle rit*) J'avais testé pour ma grande et c'était un peu compliqué, j'avais trop de lait. J'ai lâché l'affaire. Et du coup, là, je me suis dit « c'est même pas la peine ». Deux bébés allaités, je vais passer mon temps à faire ça. J'ai besoin de garder une vie hors des couches et des machines. (7.21)

3. Comment participez-vous au suivi de la santé de votre enfant en tant que parent ?

Question non posée en ces termes, elle y a déjà répondu spontanément à la question précédente.

4. Pour vous, quelles sont les fonctions d'un carnet de santé ?

En étant petit ou en étant grand ?

Tout !

En étant petit, c'est bien de savoir un peu les poids. J'aime bien (7.22). J'aime bien marquer, je me relie au carnet de santé de ma grande pour savoir ce qu'elle buvait, à quel âge (7.23). Pour voir à peu près ce qu'elle mangeait, parce que là je commence la diversification (7.24).

Des fois vous comparer entre les deux petits et la grande ?

Oui (*interrompu par les bébés qui pleurnichent*).

Ouais donc voilà.

C'est vrai que dedans, y a quand même vachement de conseils. Il y a tout un truc sur l'alimentation, à quel âge donner quoi (7.25).

Et ça vous le trouver comment, le grand tableau ?

Pas mal. Ca doit être après (*elle feuillette*). J'ai tout lu, hein, le carnet de santé (7.26).

Justement, quand vous dites que vous avez tout lu, vous l'avez lu spontanément, ou il y a quelqu'un qui vous a dit de le lire.

Non, c'est pour ma première. Parce que c'était les nouveaux, ils étaient tout neuf (7.27). Parce que voilà, comme ça. Pour les petits, je ne l'ai pas lu parce que je l'avais déjà lu.

Et en grandissant quels sont les rôles du carnet de santé pour vous ?

Les vaccins, les vaccins (7.28).

A la fois pour vous et pour le médecin ? Est ce que vous avez l'impression que le médecin il s'en sert du carnet de santé ?

Si, il s'en sert parce que je le prends à chaque fois automatiquement (7.29). Et je le donne pour être sûre. Parce que les vaccins, je suis un peu perdue, y compris pour nous (7.30). C'est vrai que je crois que c'est tous les 10 ans, non ?

Au départ, c'est tous les 5 ans et après c'est tous les 10 ans.

Oui, c'est ça. Donc là, c'est tous les 5 ans. L'autre fois, j'étais chez le médecin, j'avais le carnet de santé pour faire sa visite pour faire de la gym, enfin bref. Et le médecin me dit « y a un vaccin à faire ». Donc elle aura 6 ans et demi (7.31). Il lui a déjà fait l'ordonnance. Sinon, faut retourner chez le médecin pour l'ordonnance.

Est ce qu'il le note, d'une fois sur l'autre, le prochain quand il faudra le faire ? Ca vous dit quelque chose ou pas ?

Oui, y a une date. 2013 ou ? DT polio 2013. C'est lui qui note ça (7.32).

Ca c'est des choses que vous êtes amené à regarder, lors de l'inscription à l'école par exemple ?

Pour eux et pour nous aussi. Parce que moi, mes vaccins, c'est pareil. Quand les petits sont nés, j'ai regardé (7.33). Et du coup, on a refait la coqueluche je crois, tous les 2.

Vous votre carnet à vous, vous l'avez encore ?

Ouais

Il vous sert ou pas ?

Ouais. (*Elle rit*). Il n'est pas perdu. Maintenant, quand je vais chez le médecin, je ne le prends pas systématiquement. A la médecine du travail, je le prends systématiquement, parce que eux regarde les vaccins (7.34). Après, voilà. Je le regarde quand j'en ai besoin. Savoir quand. Genre là, j'ai regardé. J'ai vérifié tous les vaccins.

Et les courbes de poids ou de taille, qui est ce qui les tracent ?

Elle rit. Là, c'est moi mais je me suis trompée (7.35). Je ne sais plus ce que j'ai fait. Non, j'ai du rayer.

Donc le médecin ne les fait jamais.

C'était le pédiatre, je pense, pour ma petite. Je crois que c'est le pédiatre qui avait fait et moi j'avais continué (7.36).

Donc le généraliste ne les fait pas, par contre ?

Non

Mais c'est lui qui la pèse et qui la mesure (la grande).

Ouais.

Vous, ça vous arrive la grande, de la peser ou la mesurer à la maison ou pas ?

Je la pèse.

Et est ce que vous le noter ?

Non. Mais là, ça fait 2 ans qu'elle n'a pas changé de poids. Elle grandit mais elle ne grossit plus (7.37).

Votre grande, elle a des antécédents médicaux particuliers ? Des soucis de santé, déjà été hospitalisée pour quelque chose ?

Non.

En dehors de votre généraliste, est ce qu'ils ont déjà été amené à voir d'autres médecins : le médecin de garde, le médecin des urgences, ce genre de situations ?

Non (*elle rit*). J'ai pas de problème. Même moi, j'ai jamais été à l'hôpital, à part pour mes accouchements et c'est tout.

6. Avez-vous déjà écrit dans le carnet de santé de vos enfants ?

Donc vous faites les courbes ?

Ouais

Est ce qu'il y a d'autres choses que vous écrivez ?

Euh, ce que j'avais noté (*elle cherche dans le carnet*). Je ne sais plus le jour. Ou alors c'est dans le mien que j'avais écrit. Non, c'est pas ici. Dans les anciens carnets, y avait tout un truc, je devais avoir 14 ans. J'avais tout noté : qu'est ce que vous mangez à l'école... Je sais pas pourquoi je l'avais noté. Mais je confonds.

Ces petites cases là (sur les examens systématiques), vous les remplissez ou jamais ?

Non

Votre médecin il vous pose la question ou pas du tout ?

Non, il s'en fout ! (elle rit) (7.38). D'ailleurs dans les carnets de santé, y a des trucs (elle me montre les formulaires des certificats obligatoires).

Oui, les certificats.

Ca n'a jamais été rempli. Elle tombe sur la page de l'examen systématique des 9 mois dans le carnet de santé de sa grande fille.

Oh ma chou, c'est moi qui ai écrit, il me semblait bien que j'avais noté quelque chose mais je ne me souvenais plus quoi et où ! (7.39) (sur l'examen systématique des 9 mois de sa fille, les questions bleues sont complétées).

Mais c'est pas quelque chose que vous aviez gardé comme habitude après

Non.

5 Lisez-vous les informations qui figurent dans le carnet de santé de votre enfant ?

Est ce que vous lisez ce qu'écrit le médecin après les consultations ?

Oui. Souvent. Des fois j'ai du mal à comprendre donc par rapport à ce qu'il m'a dit (7.40), je... (elle réfléchit). Y a pas de raison particulière mais parfois c'est plus clair pour redire après à mes parents ce qu'elle a (7.41).

Parce que parfois il écrit le mot exact ?

Oui voilà, et puis c'est compliqué, c'est des termes un peu ... (7.42) (médicaux, difficiles, sous entendus, elle n'a pas fini sa phrase).

Le carnet vous sert à vous, à votre médecin. Il sert à d'autres personnes ou pas ?

Silence

Le papa, il jette un œil dedans ou jamais ?

Non

Jamais. Les grands parents ?

Non

Vous le laissez avec eux quand vous les laissez en garde ?

Oui. En fait, pour les petits, ils sont dans le sac à langer donc ils se promènent avec moi et les enfants (7.43). Et la grande, il est avec les nôtres, avec les carnets de santé de nous, du chien, le livret de famille... (Elle rit en parlant du chien) (7.44).

Le choix de mettre une pochette, y a une raison ou pas ?

Je trouve que c'est plus joli. J'ai demandé ça en cadeau de naissance (7.45). J'avais envie de les personnaliser un peu (7.46). J'en avais un pour ma grande que j'ai changé parce qu'on m'en a offert 2 fois pour la naissance des petits. Celui de ma grande, il n'était pas assez joli donc j'ai rechangé (7.47).

Pour vous, c'est important que ce soit personnel, un peu sympa ?

Oui. Oui, oui. (silence) Ils aiment bien, c'est tout doux. Même ma grande.

Elle a compris ce que c'est le carnet de santé ?

Ouais, elle a compris. Elle sait que tout est noté dedans. Le poids (7.48).

Elle fait le lien avec le docteur ? Avec le fait d'aller chez le médecin ?

Elle réfléchit : oui parce que ce matin, elle m'a vu sortir les carnets de santé. Elle me dit « pourquoi tu sors les carnets de santé ? Ah bah oui, tu vas chez le médecin avec les petits, alors que j'y vais jeudi ». Donc oui, elle fait le lien avec le médecin (7.49).

7. Pour vous, quelles modifications pourrait-on apporter au carnet de santé pour faciliter son utilisation par les parents ?

Et il y a des réflexions, des projets pour mettre le carnet de santé sur la carte vitale. Ou de transformer ça en un truc informatisé. Vous en penseriez quoi ?

Ouais, bah non. (Elle fait la grimace)

Je vois à votre tête que ça ne vous plaît pas ?

Ben non, parce que c'est personnel à l'enfant (7.50). Avec tout ce qui se passe maintenant... sur une carte ? C'est pas pareil.

C'est à dire, qu'est ce qui vous gênerait sur une carte ?

Je ne sais pas, si n'importe qui peut accéder aux informations. Ca ne serait plus secret (7.51). Après, y a rien de grave dans mes carnets de santé mais quand même (7.52). C'est chacun a son carnet.

Pour vous, le fait que ce soit un cahier que vous vous garder, vous pouvez garder l'accès aux informations.

Oui, c'est personnel.

Sur internet, ou sur une carte informatique, vous auriez peur que n'importe qui puisse consulter les informations ?

Ouais. Et puis c'est vraiment plus simple pour eux plus tard (7.53). Ils sauront. Moi j'ai déjà regardé à 15-16 ans mon carnet de santé, ce qu'il y avait marqué dessus quand j'étais petite (7.54). Eux ils l'auront aussi quand ils grandiront : « Ah bah tiens, j'ai fait une bronchite à cet âge là. » (Sur une voie de petite fille).

Pour vous ça fait partie du souvenir un petit peu ?

Oui, ça retrace depuis leur naissance (7.55). Pour qu'un jour ils l'utilisent eux mêmes, qu'ils aillent avec chez le médecin (elle sourit) (7.56).

Et au niveau de la confidentialité, vous en parlez par rapport à l'informatique. C'est quelque chose qui vous gêne sur le cahier papier ou pas ? Parce que finalement, le coté secret, il n'est pas tellement préservé là dessus. N'importe qui peut, ok il est chez vous, mais dans le sac à langer, vous le laissez à une baby sitter, elle peut avoir la curiosité de le feuilleter.

Ouais mais c'est un nounou. En général, on a confiance en sa nounou. On va dire que c'est un secret pas trop secret, qui peut être partagé par les personnes qui s'occupent de l'enfant (7.57), oui.

A l'école, est ce qu'on vous l'a déjà demandé pour la grande.

Euh ... Quand elle a fait sa visite. L'année dernière, elle a du faire une visite médicale. Il me semble qu'on nous avait demandé le carnet de santé (7.58).

Vous y étiez à la visite médicale ?

Non. Ils passaient un par un.

Est ce que vous avez eu un compte rendu de cette visite médicale.

Ouais, ils nous avaient fait un papier comme quoi tout allait bien. Il est peut être même là (7.59). (Elle cherche dans le carnet). Des fois, je fais le tri parce que je laisse des fois un peu trop de choses dans le carnet de santé (7.60). Ca, c'est le rappel de vaccins. Si c'est ça.

Est ce que vous voyiez d'autres fonctions au carnet de santé ? Donc se souvenir, permettre au médecin de noter des choses dedans. Pour vous, ça sert à d'autres choses. Peut être un peu pour les enfants, se souvenir aussi.

Les vaccins, et puis non, pas d'autres utilités plus que ça.

Je voulais qu'on discute un peu de ce qu'on peut appeler le développement psycho moteur. A quel ils ont marché, à quel âge ils ont dit des mots, à quel âge ils trottent à 4 pattes, ce genre de choses là, est ce que vous le notez quelque part ou non ?

Alors pour ma grande j'ai tout noté sur un livret, un cahier de bébé (7.61). Pour eux, j'ai pas fait.

Débordée ?

Parce que j'ai même pas eu le temps d'aller acheter un carnet (elle rit).

Vous aviez envie pour la grande de garder ça quelque part ?

Ouais, mais j'aurais envie de leur faire pour eux aussi mais pff... C'est une histoire de temps (7.62). Pour la grande, ça m'a pris quand même du temps de faire les photos... Là je leur ai acheté un album. Et j'ai collé les photos les unes derrière les autres, j'ai même pas mis de commentaires, rien (7.63). C'est bête, hein.

Donc vous aviez envie de garder cette trace là, mais pas de le mettre dans le carnet de santé ?

Oui, plutôt de le mettre à part. Et puis Chloé, elle vient regarder ces albums. Maintenant, elle les regarde. Encore plus depuis l'arrivée des petits.

Elle compare ?

Je pense qu'elle veut nous rappeler qu'elle aussi, elle était bébé. Elle nous ressort ses photos « regarde comme j'étais jolie ». Et puis Paula lui ressemble crachée. Tout le monde qui voit Paula, « on dirait Chloé, c'est la jumelle de Chloé ». Elle entend beaucoup ça.

Elle voulait voir si c'était vrai ?

Voilà. Oui. Après, elle regarde. Moi j'aime bien. Du coup j'ai comparé. A quel âge je lui avais commencé ses petits pots. J'avais tout noté : ce qu'elle buvait à tel âge (7.64).

Interrompu par les bébés qui gazouillent et s'impatientent.

Description famille 7 :

Personne interrogée : mère

Nombre d'enfants 3

Age du plus âgé : 6 ans

Age du plus jeune : 6 mois

Statut des parents : pacsés
Age de la personne interrogée : 28 ans (papa 31 ans)
Diplôme le plus élevé des parents : CAP
Exercez vous actuellement une activité professionnelle ? En congé maternité
Laquelle : vendeuse en boulangerie (compagnon électricien)
Ville de résidence : Inzinzac-Lochrist

Entretien famille 8

Réalisé le 13/11/2012

Durée : 40 minutes.

1. Pour commencer, pouvez-vous me décrire les membres de votre famille ?

J'ai deux enfants. Un garçon, une fille. Un garçon né le 3 janvier 2005 et la fille le 24 novembre 2006. Donc la fille va avoir 6 ans très bientôt, et le fils va avoir ces 8 ans en janvier.

Au niveau vie de couple, vous êtes en couple avec le papa ?

Séparés.

Avec les petits qui vont de temps en temps chez papa ou pas du tout ?

Oui, le système de garde alternée décidée par le juge.

D'accord. Qui date de quand ?

Ca fait un an qu'on est passé en jugement, ça va faire la troisième fois. On passe une quatrième fois en février.

Est ce que c'est un peu compliqué avec le papa ?

Non c'est avec la juge ! (*elle rit*)

Vous, vous auriez trouvé un terrain d'entente ?

Bah, je ne suis pas pour la garde alternée.

D'accord.

Pas à cet âge là et pas en fonction des conditions que peut lui apporter le papa.

Vous, vous auriez préféré qu'ils y aillent un weekend sur deux ou ce genre de rythme là ?

Bah, disons que je privilégie au niveau de l'endormissement, au niveau des rythmes assez réguliers. Pour axer vraiment le bien être de l'enfant, vis à vis de l'école, l'apprentissage, etc. C'est une bonne base. Et à partir, on avait axé d'un commun accord à l'époque, qu'on coupait cette semaine de manque par une soirée, l'idéal le mardi soir. Qui était pour moi une façon un peu plus judicieuse d'aborder la séparation par rapport à notre situation.

Ca fait longtemps que vous êtes séparés ?

Ca va faire depuis juillet de l'année dernière, donc ça fait un an.

Donc les enfants avaient ?

5 et 6 ans.

Et donc finalement, le système de garde alternée qui est en place en ce moment, ça fonctionne comment ?

Au départ le juge avait imposé sur le papier, le lundi soir changement de parents à l'école. Donc en fait l'enfant attaquait avec le parent qu'il retrouvait en semaine. Nous on n'est pas du tout, on n'a pas l'habitude, donc on a suivi.

Logique, vous avez un peu fait confiance sur la façon de faire que proposait le juge ?

Voilà. Et après on a fait appel à la médiation. La médiation, elle a dit que par rapport à son vécu et ce qu'elle peut rencontrer, elle a dit l'idéal c'est vrai, les juges ne le proposent pas mais l'idéal c'est le vendredi soir. De façon à ce que la rencontre se fasse sur une période de calme, de loisirs et de détente. Même si ça déborde un peu, c'est pas grave, c'est le vendredi soir. Le samedi, ils peuvent se reposer.

Donc vous avez vos enfants une semaine, et ils vont chez papa une semaine, une semaine sur deux. Et ça c'est en place depuis quand ?

Euh, donc c'est en place depuis ? De septembre jusqu'à mars, c'était un weekend sur deux la coupure. Et par rapport au jugement, le lendemain, ça a dû être mis en place tout de suite sans préparation, le bonheur. Et ça a fait quelques couacs.

Et ça c'est susceptible d'être remis en question ?

C'est madame la juge qui décide. Y a une enquête familiale, parce que forcément les enfants (*elle ne termine pas sa phrase*)

Sont un peu perdus ?

Eu, oui, y a beaucoup d'angoisse et ça se passe, c'est pas génial. Comme je dis, toute séparation n'est pas bonne. Mais quand c'est les enfants qui en pâtissent, c'est encore plus pénalisant.

C'est dur pour vous, pour le papa, de les voir comme ça.

Plus moi (*elle rit, un peu amère*). C'est des choses... On va dire que le papa, c'est un peu (*elle cherche ses mots, ne finit pas ses phrases*). On ne se parle pas trop, c'est pas très clair. Il sait l'accrochement que je peux en avoir. Est ce que c'est une façon à lui pour faire une atteinte, c'est possible. Après, je cherche pas trop à comprendre de ce côté là. Je cherche plutôt le bien être des petits. Je m'attarde pas trop.

2. Pouvez-vous m'expliquer qui effectue le suivi médical de votre (vos) enfant (s) ?

Moi j'essaie dans la mesure du possible de toujours le maintenir au courant (UMS 8.1), même si c'est pas toujours équitable. J'ai toujours fonctionné comme ça. Parce qu'un papa reste un papa. Quel qu'il soit. Si on a fait ensemble, c'est qu'à un moment ça allait bien. Je pars de ce principe là. Moi, je fonctionne comme ça. Ce qu'on peut reprocher c'est qu'effectivement, c'est pas équitable. C'est dans un sens, pas dans l'autre(8.2).

C'est à dire que vous vous faites l'effort de le tenir au courant : « il est allé chez le médecin, il avait tel problème ».

Lui le médecin, c'est comme les magasins, il ne sait pas trop (8.3). Mais ça s'apprend, c'est à dire qu'on prend le téléphone et ...

Vous avez l'impression que vous vous emmenez chez le médecin quand il y a un symptôme et que lui non, qu'il va un peu se dire « on verra ».

Oui, il attend que la semaine se passe et que ça revienne sur moi (8.4). La dernière fois, il m'a fait la rougeole, pas la rougeole, la varicelle. J'avais des soupçons par rapport à une épidémie qu'il y avait dans l'école. Donc le vendredi j'ai soupçonné et le lundi, boutons partout. J'ai posé la question s'il y avait un traitement, il m'a dit non. Donc j'ai dit « bah, écoute, on verra vite fait le médecin ». Donc ça c'est une chose mais quand je trouve qu'il y a quelque part une mise en danger parce que si ça avait été beaucoup plus important que ce qu'il a eu fait, il aurait pu, comme ça dérangeait énormément, se défigurer le visage, quoi. Et ça, non.

Donc vous, vous avez eu l'impression qu'il néglige un petit peu le côté santé de vos enfants ? Ou par ignorance ?

C'est un peu difficile à dire (*elle est visiblement gênée*)

C'est pour ça que je voudrais savoir vos mots à vous.

Pourtant je l'ai vécu. Ça fait 8 ans qu'on était ensemble. C'est un peu « bah, pff, elle va aller avec sa maman, elle va gérer ». C'est un peu « je m'en occupe pas ». Si vraiment il y a quelque chose, il va gérer, mais il ne s'inquiète pas trop (8.5).

Donc si je comprends bien, c'est quasiment toujours vous qui emmenez les enfants chez le médecin ?

C'est toujours moi qui m'en occupe (8.6).

Du temps où vous viviez tous les 2, c'était déjà comme ça ?

Ah oui, que ce soit les papiers, tout ce qui est gestion de la maison et tout, ça a toujours été une décharge (8.7).

Au niveau du suivi médical, qui est ce qui s'occupe de vos enfants ? Quels sont les médecins qui les voient ?

Alors j'ai été au départ c'était un pédiatre. Qui était présent à la clinique du Ter. Très bien. Et après ça a été le Dr Chapel, qui était plus près à Hennebont.

Qui est pédiatre ou qui est généraliste ?

Généraliste. Et puis, y a deux trois petits trucs qui ont fait que j'ai changé de médecin. Et je suis, enfin, la famille est suivie par Dr Godart, qui est sur Inzinzac. Qui est généraliste aussi.

Avec le pédiatre, y a eu des choses qui ne se sont pas bien passées, qui vous ont donné envie de changer ou non ?

Comment ça s'est passé le relai généraliste pédiatre ?

En fait, c'était un peu une déception de ma part suite à un souci de santé de mon enfant. L'ainé, Kylian, il avait en fait un dysfonctionnement au niveau des clapets. Pas de digestion. Entre 2 h et 4 h du matin, il avait de grandes crises liées aux remontés gastriques. il avait 2 ans. Quand je lui ai présenté ça, premier enfant, inquiétude. Elle m'a dit, ne vous inquiétez pas, c'est juste des cauchemars, c'est rien. Je lui ai dit « cauchemar, c'est une chose, mais là c'est tous les soirs, c'est assez intense. C'était assez... »

Vous, c'était un symptôme qui vous embêtait, qui vous questionnait ?

Oui, ça faisait pas un cauchemar. Je sais ce que c'est un cauchemar et c'était pas ça. C'est vraiment, on sentait la douleur et on sentait qu'il y avait quelque chose qui se passait.

Et systématiquement la même heure toute les nuits.

Oui, alors on dit, il s'endort, après il fait un petit cauchemar. Puis c'est pas régulier, c'est pas tous les soirs qu'un enfant fait des cauchemars. Déjà, deux ans, je trouvais que ça faisait un peu tôt. J'ai dit pourquoi pas, y a pas de généralités. Mais que ce soit vraiment répétitif, et que ça s'accroisse. Ça durait.

Donc finalement, vous avez consulté un autre médecin pour avoir un avis sur ce symptôme là ?

Non, des recherches. Des recherches sur les symptômes (8.8). Et à ce moment là, y avait des magazines qui en parlaient, donc ça m'a mis la puce à l'oreille. Et en changeant de médecin, effectivement. Il m'a conseillé de voir s'il ne faisait pas des allergies. Donc voilà, on a essayé de poser vraiment.

De prendre le symptôme et de tourner autour de toutes les causes possibles.

Voilà, pour ne pas dire cauchemar.

Quand vous dites des recherches, justement, parce que ça m'intéresse. Où est ce que vous trouvez vos informations sur le plan médical ?

Alors sur le plan médical, c'était, quand j'attendais dans la salle d'attente (8.9). C'était des petits magazines, c'était un peu vite fait (8.10). Tout ce qui était relatif à l'enfance. Et il y avait ce genre de choses là.

Des magazines pour parents ?

Oui, en feuilletant.

Un peu par hasard, vous êtes tombé sur un truc qui ressemblait à ce qu'avait votre garçon ?

Voilà, tout à fait. Des symptômes qui étaient similaires, qui m'avaient mis la puce à l'oreille. Ce petit instinct qui fait que...

Et vous avez d'autres sources d'informations : sur internet, les copines, le réseau des mamies, des nounous ?

Quelles sont les personnes qui ?

Non, moi je suis originaire du sud de la France donc tout le monde est dans le sud. J'étais vraiment toute seule. Mon mari ne s'en occupait pas, c'est moi qui me levait toutes les nuits (8.11). Donc c'est moi qui ai du faire les démarches. Et internet, à l'époque je n'avais pas donc voilà.

Maintenant, c'est quelque chose que vous utiliser ou pas du tout ?

Ben, tout ce qui est ce genre de questionnement, euh, je me méfierais un peu. Parce qu'il y a un peu tout. Je préférerais, maintenant que j'ai confiance en mon généraliste plutôt l'orienter vers mon généraliste (8.12).

Maintenant, vous avez trouvé un interlocuteur un peu fiable, vous avez plus confiance en ce qu'il va vous raconter que ce que vous allez pouvoir trouver comme informations par vos propres moyens.

Même par rapport à l'élocution, due à des soucis qui sont remontés familiaux, etc. A la maison, on n'avait pas le droit de parler, un peu tendu. Donc du coup, l'enfant était brimé.

Il ne s'exprimait pas très bien ?

Voilà. Donc du coup, et puis moi je voyais bien en étant en face à face qu'il y avait des soucis au niveau de l'élocution. Quand j'en parlais à la pédiatre « ça s'amènera, ne vous prenez pas, y en a qui parle trop, ils s'en plaignent ! ». Voilà. Et au généraliste, quand j'ai changé une dernière fois de médecin, à Lochrist. Elle m'a dit : « votre enfant, dès qu'elle l'a vu rentrer, il a un souci au niveau langage ». Et là j'ai dit Alléluia. Elle s'en est rendu compte. Enfin quelqu'un qui a compris.

Donc finalement, le pédiatre, il a suivi votre grand jusqu'à quel âge à peu près ?

Ben jusqu'à la naissance, un peu, quand il y a eu ce quiproquo vers 2 ans. Déjà je commençais à basculer, et la petite est née.

Donc elle, elle n'a jamais vu le pédiatre ?

Si

Un petit peu au début ?

Si, malgré tout, je me suis dit. Là, ça s'est quand même pas très bien passé mais quand même pour moi, un pédiatre, c'est plus à même de s'occuper d'un bébé.

Vous, dans votre opinion, vous préféreriez que ce soit un pédiatre qui s'occupe de vos enfants plutôt qu'un généraliste ?

Parce qu'on a été orienté comme ça à la clinique. Comme moi, j'avais pas la famille forcément derrière. Ce qui m'a aiguillé, c'était les organismes compétents. Quand on est nouvelle, bah on se laisse guider naturellement. Et au début, même, voilà, ça se passait bien etc. Après dans la façon dont elle mesurait l'enfant, elle le pesait. Je lui disais « mais il se tient debout » Et même après la fille, elle ne voulait plus y aller.

Et la PMI, vous y avez mis les pieds ou pas du tout ?

J'y avais été pour le fils, c'est le premier, c'est avec lui qu'on fait les expériences (8.13). Il régurgitait pas mal.

Il avait quel âge, tout petit ?

Oui, tout petit. J'ai essayé de l'allaiter un tout petit mois. Et puis très demandeur, très glouton. Quand il est passé au biberon, j'étais contente, mais la quantité était importante au niveau du dosage. Et je suis plutôt allée à la PMI que (chez la pédiatre) (8.14). Déjà, je pensais que pour ces questions là, elle était très froide.

Et à la PMI, vous aviez rencontré qui ? C'était un médecin, c'était une puéricultrice ?

C'était une puéricultrice qui était à Hennebont, dans le centre d'Hennebont.

Et vous aviez eu l'impression d'avoir...

Une écoute, des réponses. Plus abordable, beaucoup plus attentive à l'écoute, rassurante. Un peu comme aurait fait une maman quoi.

Et puis un peu comme une première maman, enfin comme premier bébé je veux dire, c'était quelque chose que vous attendiez ?

Oui, voilà. Quelque part, avoir un discours non pas technique et trop médecin.

A votre portée quoi ? Quelqu'un qui vous explique avec des mots simples

Voilà, qui écoute déjà, qui ne prenne pas de haut ce que moi je peux ressentir. Du coup, le dialogue était beaucoup plus facile.

Au niveau, on va dire « paramédicaux », y a d'autres personnes qui s'occupent de vos enfants ? Un orthophoniste ?

Un orthophoniste, du coup, dans la continuité (*elle rit*).

C'est pour ça que je rebondis là dessus, parce que les troubles du langage souvent, ça se termine chez l'orthophoniste.

D'entrée de jeu, ça l'a déclenché, ça a été que du bonheur. On sentait qu'il avait tout en mémoire.

Mais qu'il avait besoin d'un petit coup de pouce ?

Il avait comme un blocage, c'était au niveau du placé de la langue.

Il avait quel âge à ce moment là ?

Il a commencé, vraiment, quand un enfant commence à vraiment s'exprimer. Pratiquement à l'entrée de l'école. Y a eu un enclenchement d'abord à l'école. Quand on a dialogué avec la maitresse et tout. A ce moment là, j'avais changé de médecin. Tout s'est emboîté.

La maitresse, c'est quelque chose dont elle vous avait parlé, le langage ?

Elle l'avait vu aussi. Une personne qui était la directrice, qui s'occupait des tous petits. Avec une qualité d'approche des parents génial. Elle n'hésitait pas à nous faire rentrer dans les classes, à nous faire participer quand il y avait des projets. Et l'enseignante, elle était très à l'écoute si il y avait besoin qu'un parent parle de ce qu'il pouvait ressentir à l'école ou inversement, à la maison si ça se retrouvait à l'école.

Et donc l'orthophoniste, il a toujours un suivi actuellement ?

Toujours.

Ca se passe comment ?

Ca se passe très bien, ils sont ravis. Y a eu un changement d'orthophoniste parce qu'elle a eu un bébé entre temps, mais chaque changement a apporté d'autres choses. Ca n'a pas, au contraire, freiné.

Ca permet de changer un peu. Quand il y a un suivi sur plusieurs mois, ça permet de changer les exercices. Ils ont chacun leur façon de travailler.

Et il y a d'autres professionnels de santé ?

Ma fille aussi va chez l'orthophoniste du coup. D'autres professionnels euh ? Une fois il a été voir un kiné, c'est une fois quand il a eu une bronchiolite. Sinon, il a été, je suis allée voir l'ORL parce qu'il avait fait une bonne otite aussi.

C'était sur conseils de votre médecin ?

Euh, non. C'était plutôt une bonne otite. C'était vraiment aussi pour peut être rassurée.

Qu'est ce que vous en garder comme souvenir de cette consultation chez l'ORL ?

C'est vraiment, rien qu'à la voix, tout ça. Je sentais quelqu'un de très professionnel, pas froid. Professionnel, il nous a orientés bien.

Une bonne impression finalement ? Rassurée.

Oui, au départ, c'était ça, il y avait une généraliste. Il se plaignait de l'oreille. Il avait déjà fait une otite. Et là, elle voyait comme une sorte de bulle. On est allée voir un premier, c'était à Lorient. Et là, la spécialiste, tout de suite elle dit « t'as mis quelque chose dans ton oreille, une bille ou quoi ? » L'enfant dit non. A 4 ans, non.

Il s'en souviendrait ?

Non, y a pas de billes à la maison. Elle était ancré la dessus et tout. On fait la séance, je lui ai payé. Écoute, je vais aller voir un autre. Ca n'a rien à voir, même si tu mets une bille, à la rigueur, elle serait là. Et moi j'ai confiance, y a pas de billes à la maison. Donc du coup, je suis allée voir un autre. Là, c'était à Hennebont, il me dit « non, non, c'est pas du tout une bille, c'est une infection ».

Et y a pas eu besoin de l'opérer, c'est rentrer dans l'ordre ensuite ?

Non

Ils ont déjà été hospitalisé vos enfants ?

Non, forte fièvre la fille, mais qui n'a pas nécessité d'hospitalisation.

Des passages aux urgences ?

Oui, voilà, c'est pour ma fille, qui a enchainé pendant plusieurs jours, 40-42° quand même.

Elle avait quel âge ?

Elle avait 3 ans et demi, parce qu'elle était à l'école. Très forte fièvre, il n'y avait aucun symptôme. Le généraliste, il me dit « je ne sais pas, c'est de la fièvre ». Advil, doliprane, ça ne baissait pas. On va peut être allé faire d'autres examens. Et là je me suis fait incendier.

Pourquoi ?

Euh, ben en gros, ça faisait : « ben pourquoi vous êtes venue quoi ? » Ben je suis venue parce que mon généraliste m'a expliqué que. Je ne viens pas pour le plaisir. Et là, on est resté très longtemps dans une pièce. On sentait qu'on n'était pas les prioritaires. Et la personne qui est venu a piqué je ne sais combien de fois ma fille sur la main. Bon, elle était groggy, elle a plus ou moins senti le tout. Mais au moins 5 ou 6 fois, elle a piqué. Donc pas une bonne expérience.

Donc finalement, ils ont trouvé une explication à sa fièvre ou pas ?

Non, et puis c'est passé deux jours après. Donc c'est pour ça que j'ai dit maintenant, généraliste. Vu comme j'avais été accueilli là bas.

3. Comment participez-vous au suivi de la santé de votre enfant en tant que parent ?

Question non posée, a répondu spontanément précédemment.

4. Pour vous, quelles sont les fonctions d'un carnet de santé ?

Du coup, par rapport à notre situation actuelle. Avant c'était vraiment l'évolution depuis la naissance, son groupe sanguin, sa date de naissance, etc (8.15). Et après, maintenant, c'est effectivement quand c'est l'un ou l'autre, enfin, je le garde tout le temps, de peur qu'il me le perde (8.16). Et quand il les a, par exemple pendant l'été, à plus long terme. Si jamais y a besoin, tu vas voir le médecin, y a tout le suivi (8.17) et voilà.

Donc quand c'est des petits séjours, vous le garder ?

S'il reste dans le coin, voilà.

Mais par contre sur des périodes plus longues, ça vous rassure quelque part, qu'il ait aussi les carnets quand il a les enfants ?

Ouais. Tout à fait.

Vous savez si les médecins notent beaucoup dans le carnet de santé ? Vous votre médecin habituel, il note ?

A chaque fois oui. Et il y a eu l'école. Vous savez, à un moment donné, la médecine scolaire (8.18). Il y a eu à l'époque le pédiatre qui avait rempli aussi.

Et lui, quand il les emmène chez le médecin, pendant les vacances, c'est déjà arrivé ou pas ?

Euh, non (*elle rit*).

Il n'y a jamais eu la situation ?

Il y aurait pu mais non ! (*elle rit*).

6. Avez-vous déjà écrit dans le carnet de santé de vos enfants ?

Alors moi j'avais mis au tout départ, c'était par rapport aux biberons, elle (*la pédiatre*) me mettait une feuille à part (8.19). De peur de la perdre, je remarquais, sans rentrer dans les détails, les ml qu'il fallait prévoir. Mais après, non, parce que je pars du principe que c'est pour le médecin (8.20). A part s'il y a un feuillet (8.21). Parfois il y a des papiers, par exemple, l'aide avec le psychologue. Mais c'est des feuillets à part. Pas d'écriture. Je pars du principe, ce n'est pas moi, c'est pour les médecins.

Pour vous c'est un document qui n'est pas pour vous ?

Moi je dis, je pars du principe, si j'ai des points à éclaircir ou à écrire, dans ce cas là, soit j'en parle directement au médecin et il prend la décision « bon voilà on va le marquer, c'est important ». Ne pas marquer des choses pour marquer des choses. Garder l'essentiel (8.22).

Est ce qu'on peut dire que vous ne vous sentez pas légitime, vous avez l'impression que ce n'est pas votre rôle d'écrire dans le carnet de santé de votre enfant ?

C'est pas une question de rôle, je me dis que c'est un outil professionnel qui va suivre l'enfant normalement toute sa vie (8.23). Faut pas surcharger d'informations inutiles (8.24). Garder l'essentiel sur les maladies infantiles, sur les vaccins, sur l'évolution des tranches d'âges bien précises (8.25). Et si il y a des points importants, avec l'accord du médecin, on le stipule.

Donc pour vous en fait, c'est une façon de laisser le médecin juger si ça nécessite d'être noté ou si ce n'est pas très important ?

Voilà. Si il y a des choses bénignes, je ne vais pas marquer tel jour il a fait tel rhume (8.26). Sinon, c'est une bible.

Donc pour vous, c'est le médecin qui trie ce qui est important et ce qui ne l'est pas, et c'est lui qui écrit. C'est pas tellement parce que vous êtes la maman et lui le médecin, c'est plus parce qu'il va avoir la compétence de juger si ça a un intérêt médical ou pas ?

Voilà. Parce que par exemple quand elle est venue à 40° de fièvre, je n'ai pas dit que je l'ai amené aux urgences et que ça a duré. C'était une fièvre passagère. Il n'y avait pas de mots, de noms de maladie dessus, il n'y a rien donc...

Et les urgences, ils ont notés un petit mot ou non ?

Là dessus, rien.

Ils vous l'ont demandé le carnet ?

Pas du tout !

L'ORL, il a noté un mot ?

L'ORL non, parce que il n'y avait rien (8.27). Moi j'ai une feuille du test qu'il a fait mais non voilà, c'est tout.

Au niveau, le poids, la taille, il y a des parents qui notent quand ils pèsent leur enfant. Vous, c'est quelque chose ? (*elle m'interrompt*)

Moi, je le note. C'est quelque chose que je fais (8.28). Parce que oui, je ne le fais pas tout le temps, mais c'est vrai que... Pour voir si au niveau du poids il est bien ou pas. (8.29)

Donc ça vous arrive de les peser sur le pèse personne à la maison et de le noter sur la courbe ?

Oui, c'est que de temps en temps. De se dire et bah dit donc, on regarde avec sa sœur aussi.

Les courbes vous trouvez

Plus ludique (*elle m'interrompt*)

Que c'est quelque chose qui est parlant ?

Oui. Plus ludique quoi. Ca c'était au tout début mais après on ne les a pas suivi. C'était plus au départ.

5 Lisez-vous les informations qui figurent dans le carnet de santé de votre enfant ?

Oh, souvent. Surtout le premier quoi. (8.30)

D'accord.

Parce qu'il y a une petite partie sur l'enfance ...

Des parties conseils, ça c'est des choses que vous avez déjà lues ?

Je trouvais ça assez ludique. A l'époque, moi, je trouvais qu'on était super bien encadré. Moi je sais que j'avais reçu des courriers.

Vous trouviez que vous aviez été suivi de près ?

Moi je me suis sentie, malgré l'éloignement, encadrée.

D'accord.

C'est pour ça que c'est à ce moment là, au niveau de la PMI, c'est pour ça que j'ai été la contacter. Puisqu'avec le pédiatre, c'est vraiment le point vaccin, c'est limite les mêmes mais tout ce qui est plus approche, ça va être la PMI.

Sur les conseils, les petites questions, des choses pas trop graves mais qui vous embêtent quand même un peu, c'était plus la PMI qui vous donnait ces réponses là ?

Ouais, plus du coup que même ma mère. Parce que ma mère, je me disais, entre parenthèses, c'est plus la même époque. Ce n'est pas les mêmes façons d'agir et puis, ouais, pour moi, c'était un professionnel.

Pour vous, c'était important d'avoir quelqu'un dont c'est le métier, et pas une copine ou une maman qui donne un conseil ?

Parce que j'ai tout entendu, tout et n'importe quoi. et maintenant qu'il y a le deuxième enfant, et que j'ai un peu de recul avec tout ça, et que j'ai une formation ass mat (*assistante maternelle*), je me dis qu'il y a beaucoup de gens qui se permettent en gros de donner des indications qui ne sont pas adaptées, qui ne sont plus adaptées du moins, et du coup ça freine la maman. Moi le premier on m'avait dit par exemple « faut pas que tu le prennes dans les bras, sinon après ça va faire un bébé-bras ». Donc du coup, il a du passer les trois quarts de son temps dans le transat de peur que ça fasse un bébé capricieux. Pour le deuxième, je n'écoutais plus personne (8.31). Si j'ai envie de le prendre dans les bras mon petit, je le prends. J'ai fait le ménage ! (*elle rit*).

Au niveau des vaccins, qu'est ce que vous pensez du carnet de santé ? Ca c'est votre médecin qui l'écrit par exemple ?

Oui, ça c'est le pédiatre, il met toujours la prochaine (8.32).

C'est quelque chose que vous lisez ?

Oui, ouais, par rapport, je regarde au niveau aussi. Il marque toute l'évolution et tout (8.33). Il y a des choses qu'il propose qui n'apparaissent pas, donc pour moi, il y a eu des bonnes choses, des moins bonnes choses dans les vaccins.

Vous voulez dire qu'il y a des vaccins dont on vous parle et qui ne sont pas dans ce tableau là ?

Voilà, donc la méningite et tout ça j'ai du parce que je travaillais avec des enfants donc je l'ai fait. Mais comme il y a eu pas mal de retombées négatives, là je les ai vacciné par contre pour la méningite foudroyante. Parce que c'est le médecin traitant qui me l'a conseillé, je ne prends pas le risque (8.34).

Donc finalement, votre médecin c'est quelqu'un qui est, on va dire, une personne référence sur les conseils et sur ce qui est bien, ce qui n'est pas bien ?

Mais plus que la pédiatre. Je sentais que c'était presque pour vendre son vaccin. Cette impression là. Et limite « ben c'est comme ça et tout ». Bah j'ai dit bah oui mais non, moi je ne veux pas, je fais ce qu'il y a besoin mais tout le reste non. Moi, je trouvais qu'ils étaient suffisamment piqués (8.35) (*elle sourit*). J'avais l'impression que je passais mon temps chez le pédiatre pour faire piquer les fesses ou le bras de mon petit.

Est ce que vous ça vous arrive, est ce que votre médecin note ce que j'appelle des repères de développement ?

C'est à dire à quel âge il a marché, à quel âge il disait papa, maman, l'âge des premières dents....

Non

C'est quelque chose que votre médecin ne note pas du tout ?

Le pédiatre même pas. Elle avait marqué un petit peu au départ. Elle ne me posait pas la question au niveau des babilllements.

Est ce qu'il sourit, ce genre de truc là, elle ne posait pas vraiment la question ?

J'avais une amie ... bah je n'ai pas l'impression ou ça s'est noyé un peu dans la masse. Parce qu'au tout début, qu'est ce qu'il y a là (*elle lit le carnet de santé en cherchant les infos*). Là, radio de bassin, vous voyiez qu'il n'y a pas un mot.

Là, c'est vous ?

Oui, là c'est moi qui l'ai écrit vous voyiez « allaitement » j'ai mis « maternel » parce que là c'était important (8.36), même si ça avait été court. La fin de l'allaitement, je trouvais ça important (8.37).

Donc finalement, ça vous est arrivé de noter, un peu par défaut du médecin. C'est à dire : le médecin ne l'a pas écrit, ça vous gêne que ce ne soit pas dans le carnet, donc vous vous l'écrivez ?

Parce que moi je sais que si on me pose la question, je ne vais plus me souvenir (8.38). Pour moi, je trouve que c'est assez important, oui. L'allaitement, c'est une autre façon que le biberon. Par contre, je n'ai pas marqué s'il avait la tétine ou le pouce. Parce que pour moi, ce n'était pas important (8.39). Mais pour l'allaitement, c'est un lait différent.

Donc vous vous posez la question avant d'écrire un truc dans le carnet « est ce que ça va servir » quelque part ?
Ouais, c'est un peu de la logique, je dirais.

7. Pour vous, quelles modifications pourrait-on apporter au carnet de santé pour faciliter son utilisation par les parents ?

Bah peut être plus de description au niveau de l'évolution dans les jeunes enfants (8.40), au niveau des babilllements... Pour savoir ce qui est normal pour son âge (8.41) par exemple dans la marche ou la parole. Après on compare avec les autres enfants, mais chaque enfant a le droit d'aller à son rythme aussi. Je trouve que ça manque.

C'est une remarque que d'autres parents ont du faire parce que dans la dernière version du carnet de santé, il y a des petites icônes en bas où est indiqué « l'enfant commence à marcher, se déplace à 4 pattes ». Ca, c'est déjà des modifications qui ont été mises en place. Votre fille devrait avoir ce modèle de carnet puisqu'elle est née en 2006.

Et ça pourrait répondre aux questions des mamans (8.42). Je le vois dans la formation d'assistante maternelle que j'ai reçue. Il y a pleins de choses qu'on nous apprend en tant qu'assistante maternelle, qu'on devrait dire à toutes les mamans. Dans la mallette clinique du Ter que moi j'ai reçu, on pourrait mettre un petit fascicule pour les mamans (8.43), maman isolée, maman d'un pays étranger. Qui puisse être adapté : voilà, si jamais vous apercevez ça. Plus d'orientation.

Pour vous ça devrait faire partie de ce qu'on donne à toutes les mamans quand elles ont un bébé ?

Tout à fait, je pense que déjà, ça rassure. Et si jamais la maman voit quelque chose, ça interpelle. Ne serait ce que nous on a appris les gestes des premiers secours. Ben pour les nouveaux nés, je l'avais fait par rapport à mon ancien métier, pour les adultes et les enfants mais pas pour les nouveaux nés. Je me dis pour une maman. Moi par exemple, je venais d'accoucher. La maman qui était à coté de moi et qui venait elle aussi d'accoucher, son petit a fait un arrêt quoi ! Voilà, à ce moment là, comme par hasard, il n'y a plus d'infirmière. Je revois encore la maman se lever alors qu'elle avait une épisiotomie, moitié se faire mal, et prise de panique. Et moi être là, incompétente. Je me dis aussi bien que moi si j'avais pu, j'aurais pu prodiguer, ou l'aider, ou après elle même.

Pour vous c'est des choses qu'on devrait éduquer ou apprendre un petit peu aux mamans.

Ca rassurerait, je pense. Même si un accident de ce type là, elle ne pourra pas tout faire.

Il est question de transformer le carnet de santé pour en faire un équivalent sur informatique : le mettre sur la carte vitale ou le mettre sur ordinateur. Qu'est ce que vous pensez de cette idée ?

Alors c'est une bonne et une mauvaise idée. Oui parce que on voit avec le système des cartes vitales, mais c'est toujours pas au point (8.44). Je me dis, s'ils mettent ça en avant, ça va prendre combien d'année ? Est ce que ça va être suivi et rempli. Alors que je me dis qu'il y a encore des médecins peut-être aussi qui privilégient le papier (8.45). Pour moi le papier reste (*elle ne finit pas sa phrase*), l'informatique...

Pour vous (elle reprend spontanément la suite de son idée)

L'informatique, on peut la perdre. Même si c'est surveillé, on n'est pas à l'abri d'un bug. Ou avoir les deux (8.46). Le suivi là pour certains généralistes qui préféreront garder ça. Qu'ils puissent avoir les deux.

Pour vous, le fait que ce soit un cahier, quelque chose qu'on peut lire, feuilleter librement, c'est quelque chose d'important pour une maman ?

De ma génération oui. Les nouvelles générations, je pense que non, ils sont déjà habitués à être beaucoup dans le virtuel, beaucoup dans l'électronique (8.46). Donc je pense que ça les gênera moins.

Pour vous, l'informatique, ce n'est pas un outil qui vous est familier ?

Si, je l'utilise, je vois que ça peut apporter pleins de choses aussi. Justement, on fait un transfert, si justement le carnet est oublié. On peut faire un transfert à la clinique.

Ou en avoir deux exemplaires, un chez papa, un chez maman ?

Voilà, ça peut être le système de carte. Après c'est pareil, la carte peut être oubliée, perdue (8.47)... Au moins qu'il y ait un suivi. Ce serait un bien mais l'idéal, avant de basculer vraiment, garder un support papier. Mais ça peut être pratique avec les incendies, inondations, les papiers c'est perdu.

Vos enfants, ils savent que c'est leur carnet de santé ? Ils ont identifiés ce que c'est, à quoi ça sert ?

Alors j'ai pas tout. On voit la courbe.

Ca, ils l'ont déjà regardé avec vous ? Ou ils vous voient la faire ou la regarder ?

Ils voient le médecin, mais est ce que vraiment, ils ont compris tout le sens du carnet de santé, je ne pense pas. C'est le livre qui accompagne de temps en temps les visites pour le coup des vaccins par exemple. Mais ils ne savent pas vraiment l'utilité propre. Ils ne vont pas dire au papa j'ai oublié le carnet de santé (8.48).

Les courbes de poids ou de taille, qui est ce qui les trace ?

C'est moi qui les trace (8.49). J'ai vu au tout départ un peu le pédiatre, mais c'est presque quand il avait le temps (8.50).

Ce n'est pas quelque chose qu'il faisait à titre systématique, ça fait partie de la consultation.

Non, on voit d'ailleurs, là, si je ne les fait pas, c'est plus fait (8.51).

Ca a été tracé jusqu'à ces 3 ans et puis plus après.

A la fin, conversation plus informelle :

C'est une trace le carnet de santé. C'est important.

Pour vous, vous ne voulez pas le confier au papa parce que vous auriez peur qu'il vous le perde. Ca veut dire que ce serait embêtant pour vous de le perdre.

Oui. Sachant que je ne suis pas de la région. Qu'il a fait quelques médecins, et il y a eu des soucis au départ.

En fait, c'est un des seuls documents où il y a tout ? C'est à dire, le médecin que vous connaissez, il ne le connaît pas depuis tout petit. L'orthophoniste... D'ailleurs, les orthophonistes, ils écrivent des mots dans le carnet, je ne vous ai pas demandé ?

Non. Je trouve ça d'ailleurs dommage. Parce que comme vous disiez, est ce que l'ORL il a écrit ? Non, il n'a rien mis. Mais est ce qu'il a vraiment une place ? Je ne suis pas sure (8.52). Il y en a qui n'ont pas envie de faire un papier en plus.

Moi je sais que j'avais un carnet de santé. Et il a été abimé et perdu. Maintenant il a disparu (8.53). Donc c'est pour ça aussi que je fais un peu plus attention pour mes enfants. Le côté électronique, c'est intéressant en cas de perte, de déménagements, inondations... Mais que ce soit une tierce personne qui garde les informations. Parce que c'est pareil, si c'est sur une clé USB. On peut avoir le même souci. Elle peut être perdue.

Pour vous il faut que ce soit ...

Comme sur la carte vitale. Que ce soit que les professionnels qui y aient accès (8.54) Avec tout est marqué dessus. Notre carnet de santé virtuel.

Pour vous, c'est important que ce soit confidentiel un carnet de santé ?

(Elle réfléchit) En même temps, après moi j'ai pas de maladies ou quoi que ce soit qui peut donner des difficultés dans ma vie professionnelle (8.55). Mais certaines maladies, je trouve que c'est quand même personnel (8.56). L'employeur ne doit pas juger la personne en fonction de son carnet de santé.

C'est à dire que vous, dans votre cas, il n'y a pas de pathologie ou de choses un peu embêtante ou grave, mais si c'était le cas, vous vous rendez compte que ça peut être embêtant ?

De nos jours oui. Ca peut être une manière sélective, qui n'a pas forcément un lien avec la future profession, mais aux yeux de l'employeur, c'est peut être un moyen pour lui faire le tri.

Vous, pour vos enfants, c'est quelque chose auquel vous faites attention, qu'ils ne soient pas lus par n'importe qui, qu'ils ne soient pas à la portée de tout le monde ou pas forcément ?

Les gens naturellement, mise à part le corps médical, personne ne le demande (8.57).

A l'école on ne vous l'a pas demandé ?

Si, pour la visite et tout. Et par exemple, tout ce qui était pour le psychologue, je l'ai enlevé (8.58). Parce que ça n'a pas un lien. Lui (*sous entendu le médecin scolaire je suppose*), ce qui l'intéresse, il va regarder les oreilles, les yeux, l'élocution, il fait des petits tests. Dans ce cas là, pour pas lui mettre la puce à l'oreille. Si jamais, il y a des choses qui ne va pas, ça va peut être l'interpeller si je ne mets rien.

Et le psychologue justement, il n'écrit jamais dans le carnet ?

Non. Psychologue, en fait, c'est par rapport à la séparation. Beaucoup d'angoisses, de crises d'angoisses qui sont assez fluctuantes, et très intenses des fois. Donc c'est moi qui ai fait la démarche (8.59).

Votre médecin est au courant (que son fils voit un psychologue) ?

Oui, donc c'est moi qui aie un peu appuyée. Il me dit « oui ». J'en ai parlé un peu avec le corps enseignant, ils ne veulent pas trop, ils veulent rester neutres. Mais je sais que l'ancienne école, ils m'ont dit « c'est sur, c'est pas mal ». Faut que ça sorte à un moment donné.

Le psychologue, il vous met des courriers avec les dates de RV mais ce n'est pas intégré dans le carnet de santé ?

Là, c'est juste une ordonnance pour le psychologue, comme quoi elle a remarqué qu'effectivement il a des crises d'angoisse (*petit mot du médecin à l'attention du psychologue, comme si le généraliste adressait l'enfant chez le psychologue, mais visiblement, le suivi psy est déjà débuté puisque le psy a déjà rencontré le garçon*) Après c'est en janvier. Donc si vous repassez par là, je vous dirais (*elle rit*).

Description famille 8 :

Personne interrogée : mère

Nombre d'enfants : 2

Age du plus âgé : 7 ans et demi

Age du plus jeune : 5 ans et demi

Statut des parents : divorcés

Age de la personne interrogée : 35 ans (papa 37 ans)

Diplôme le plus élevé des parents : Baccalauréat

Exercez vous actuellement une activité professionnelle ?

Si oui, laquelle ? Assistante maternelle et coiffeuse/vendeuse de cosmétique à domicile
(Papa électricien)

Ville de résidence : Inzinzac-Lochrist

Entretien famille n°9

Réalisé le 14 novembre 2012

Durée : 78 minutes.

1. Pour commencer, pouvez-vous me décrire les membres de votre famille ?

Moi, Sabrina, 31 ans, maman de deux enfants. Pierre, 37 ans, papa des mêmes enfants ! Jules né en 2006, 22 octobre, en CP. Aimée née le 28 décembre 2010, qui va à la crèche collective à Hennebont. On travaille tous les deux, je garde les enfants le mercredi la plupart du temps. Mon mari, il est économiste dans le bâtiment, il a en charge de trouver des chantiers et de répondre à des devis. Moi, je suis animatrice en pastorale. J'ai deux fonctions, sur l'aumônerie de l'enseignement publique, je m'occupe un peu de la paroisse, travaille assez prenant, surtout dans les soirées, sur la vie quotidienne, ça empiète sur les WE, les mercredis, le téléphone tard le soir. J'ai un quart temps en collège privé pour l'enseignement religieux. Je travaille aussi avec les profs, ce qui est très prenant.

2. Pouvez-vous m'expliquer qui effectue le suivi médical de votre (vos) enfant (s) ?

C'est moi ! Quelle question ! C'est moi qui sais quand ils sont malades, c'est moi qui dis « ouh lala, faut aller chez le médecin » (UMS 9.1). « Allo Dr Philippe, c'est Mme... C'est pour Aimée » (*rires*).

Jules est rarement malade maintenant. Jusqu'à l'âge de 2 ans, ça a été tout le temps des otites. Jusqu'à temps de connaître le Dr Philippe, qu'elle me donne du Solacy, et que je l'emmène chez l'ostéopathe, et ça a été radicale pour les oreilles. Vraiment radicale. Il avait 2 ans et 2 mois.

Aimée, elle est souvent malade. Jusqu'à l'année dernière, c'était beaucoup d'otites. Maintenant c'est passé en angine, ce qui m'embête plus. Après c'est des petites choses de la vie basique. Par contre, elle a fait des infections urinaires.

Elle a déjà été hospitalisée Aimée ?

Hospitalisée, non. Jules avait été hospitalisé. C'était pour (*elle réfléchit longuement*) Qu'est ce qu'il m'avait fait ? C'est marqué dans le carnet de santé... (9.2) Ah mais si, il a été hospitalisé parce qu'il faisait des spasmes du sanglot. Ça a duré jusqu'à ses 3 ans, avec perte de connaissance. C'est allé à plus de 10 minutes de spasmes, les yeux réversés, tout dur, à plus savoir quoi en faire, prise de panique. Après, on est allée voir le Dr Cobel qui est neuro pédiatre. Du coup, elle m'a dit que dans les descriptions que je lui faisais, ça ne pouvait être que des spasmes du sanglot, mais un peu plus marqué que ce qu'on a l'habitude voir. C'est pour ça qu'il avait été hospitalisé. Il me l'a fait plusieurs fois (9.3). La première c'était à l'âge de 8 mois. Hyper impressionnant. Je suis descendu chez les voisins, c'est quand le chien des voisins a aboyé qu'il a repris connaissance. (*elle me décrit longuement le déroulement du malaise, dont elle se souvient bien*). Ça te paraît extrêmement long quand tu ne sais pas ce qui se passe. Je me suis dit je l'ai rassis, ça y est j'ai pété un truc au cerveau, le syndrome du bébé secoué ou quelque chose dans le genre. Limite à convulser. Je ne savais pas ce que c'était que des convulsions mais je sais que c'est très important. Du coup, j'ai appelé le Samu, ils m'ont dit « soit vous venez tout de suite, soit on appelle les pompiers ». Entre temps, du fait de m'être calmée moi, il était revenu et on est allé à l'hôpital calmement pour faire des examens. Sinon, ils n'ont pas été hospitalisés vraiment mais beaucoup d'urgence pour des laryngites aiguës, tous les 2 (9.4). La dernière pour Jules, enceinte d'Aimée, il avait 4 ans, en pleine nuit à 2 heures du matin. Il était dans notre lit, je l'entendais respirer, je savais que c'était une laryngite (9.5). Allez hop, urgence, ils m'ont dit qu'il ne fallait pas trainer. La première fois, tu ne sais pas ce que c'est... Et ça durait depuis 3 jours, je m'étais dit « c'est juste qu'il est enrôlé ». Quand le médecin m'a fait mettre le téléphone près de la bouche du bébé, ils m'ont dit « on vous envoie quelqu'un, on traîne pas ». Aimée m'en a fait une ou deux.

Ton mari, il ne regarde pas du tout si y a des RV à prendre, des vaccins à faire ?

Non, c'est moi qui m'en occupe (9.6).

Y a une raison particulière pour cette répartition des taches ?

Ca s'est fait naturellement. Déjà, comme il bosse, il part le matin à 7h30, il rentre à 19 h donc pour prendre rv chez le médecin c'est un peu galère aussi (9.7). Surtout notre médecin. Je ne veux pas changer parce que je la trouve vraiment très bien, et que quand j'ai un souci, elle est tout de suite disponible. Si je l'appelle sur son portable, elle me dit « oui, je vous ferais passer entre deux RV cet après midi ». Ceci dit, j'essaie de ne pas trop en abuser non plus. Les urgences, c'est sans RV le matin, donc t'attend dans la salle d'attente. Je trouve ça un peu dommage mais elle est quand même sympa. Si elle me voit dans la salle d'attente, elle me dit « revenez à midi et demi ». Je suis privilégiée parce qu'elle m'a donné son numéro de portable. Elle veut voir l'enfant avant tout traitement. Comme elle sait qu'Aimée fait des infections urinaires. Elle veut d'abord éliminer tout le reste pour voir si c'est pas une infection urinaire.

Y a d'autres médecins qui suivent tes enfants ?

La neuro pédiatre, c'est terminé, y a pas eu de suivi depuis (9.8). Dr Philippe c'est un généraliste. Qui s'occupe de moi aussi, pas de Pierre (9.9). Pierre est suivi à Lanester par le Dr Nuri. Moi, au départ j'étais suivi par le Dr Nuri, mais j'étais pas satisfaite de sa prestation. J'ai eu un kyste au vagin, je suis sujette à ça. C'est très pénible. Je me suis fait opérer et après la chirurgie, ça me faisait vraiment très mal. Et il n'a pas voulu toucher, il m'a dit que c'était pas son boulot. Y avait un début d'infection sur la cicatrice. Et pour avoir un rendez vous chez un gynéco, c'est compliqué. J'estime qu'il peut au moins regarder. ca m'a un peu agacé, je commençais à être malade de l'infection. Je n'étais pas non plus satisfaite de la pédiatre. Au départ, j'emmenais Jules chez la pédiatre (9.10). Elle est hennebontaise, on habitait Hennebont, c'est elle qui s'en occupait à la maternité (9.11). J'ai entendu qu'elle était très compétente, pas très sympa. Ca s'est terminé quand Jules avait un peu moins de 2 ans parce que la dernière fois qu'elle a vu Jules, elle lui a cassé une cuillère dans la bouche et elle a continué la consultation comme si de rien n'était. Le premier rv du matin à 9h, elle n'allumait pas la lumière et sa pièce n'était pas chauffée. Cela m'énervait quand même. Il était gelé donc il hurlait. Comme elle n'était pas très... maternante (*elle a cherché le mot*) avec les enfants. Du coup, lui il se fâchait. A chaque fois qu'on y allait, c'était pour un vaccin. Donc il se débattait. Du coup, elle a continué à l'examiner comme si de rien n'était. J'ai repris mon gamin. Je ne lui fais pas ça, je pense que le médecin n'a pas à faire ça.

Le Dr Philippe était à l'époque le médecin de la crèche (9.12). En fait, ce qui était très bien, c'est qu'à l'époque, quand les enfants avaient des vaccins à faire, elle venait tous les mardis (9.13). C'était gratuit, on n'avait pas besoin de prendre rv. S'il y avait un souci, on avait un retour de la directrice de la crèche (9.14).

Vous étiez présent à ces rv en tant que parents ou pas ?

On pouvait. On savait que ce jour là il y avait le Dr. On achetait le vaccin. Ca, c'était vachement bien. Après, elle a eu trop de travail, elle a arrêté d'être médecin à la crèche. Maintenant, c'est un autre médecin que je n'ai jamais vu. Ca je trouve ça nul par contre. Il ne voit jamais Aimée. Je trouve ça bête. J'aimais bien la relation qu'il y avait avec le médecin de la crèche (9.15). Y a quand même un médecin qui suit la crèche, qui jette un œil sur le développement de l'enfant, sur les activités qu'ils leur font faire ... (9.16) C'est comme ça que je suis retourné voir le Dr Philippe et parce que mon frère était à la maison. Il est sujet au zona près de l'œil. C'était le médecin de garde ce jour là. Mon frère descend en disant « j'ai mon zona qui pousse, mais je n'ai pas mes médicaments ». Il lui a expliqué la situation. Elle n'a pas cherché à comprendre, « vous maitrisez votre maladie ». Elle lui a fait l'ordonnance. Elle l'a rappelé le lendemain. Ca, j'ai trouvé ça génial. Donc je suis retourné voir le Dr Philippe. Elle écoute énormément. Moi, je l'a trouve relativement disponible pour mes enfants.

Y a un médecin de PMI ou pas ?

Non, je suis allée à la PMI dans les premiers temps. Pour Jules mais pas pour Aimée parce que j'étais suivie par une sage femme qui venait à domicile donc c'était plus simple. Jules a vu le médecin de PMI (9.17). Je l'ai trouvé absolument nul sur Hennebont. Ils doivent être plusieurs car ils doivent tourner sur tout le Morbihan. Avec des auxiliaires de puériculture, ou des aides soignantes. Qui tournent c'est pas toujours la même pour le même enfant. J'ai du le faire 2 ou 3 fois pour le faire peser et puis après j'ai enchainé avec la pédiatre et y a pas eu besoin (.18). Jules était un bébé qui voulait pas téter. J'y allais surtout parce que j'allaitais (9.19). Après, j'ai arrêté d'allaiter à 2 mois.

Tu me disais qu'il avait vu l'ostéo. C'est quelque chose que tu fais régulièrement ?

Tous les ans, je prends rendez vous à la fin des vacances scolaires. Parce que Jules avait un problème de langage. Il était très tendu de la mâchoire. Il a le voile du palais qui n'a pas grandi. Je suis allée voir un (*elle cherche le nom*)... zut, un ORL. Qui m'a attrapé mon gamin, qui m'a dit « faut lui faire absolument une paracentèse ». En fait c'est ce qu'il dise à tout le monde. Je m'en suis rendu compte ensuite. Faut l'opérer. Si, il a quand même eu ça aussi. Il a eu une paracentèse en octobre 2008 (9.20). Et patati et patata. Ca a été la galère. Il a été opéré à la Clinique du Ter. Il me rend mon gamin, il me dit « je lui ai fait la paracentèse, je lui ai retiré les végétations » Pardon ? Ca, je n'étais pas au courant avant. Il m'aurait dit, jamais il serait passé sur la table d'opération (9.21). Les végétations, c'est quand même le premier rempart contre les infections. Donc il m'a retiré les végétations. J'étais furieuse. Je me dis même s'il avait les végétations énormes à ce moment là. Mon gamin, il est passé d'une otite par mois à deux otites par mois. Bénéfices : aucun. Dr Philippe me dit « ok ». Je rencontre une dame qui me dit « vous savez mon petit fils passait son temps à avoir des otites. En fait ça venait de la maman qui avait un souci. Ils ont fait 2 séances d'ostéopathie chacun et plus de souci ». Moi, je

suis pour l'ostéopathie (9.22). J'avais de gros problèmes cervicaux qui venaient de mon genou, chaque fois on me les remet en place. Je me dis, ça coûte 35 euros pour essayer. J'ai emmené mon gamin chez l'ostéo, j'en ai trouvé un super bien par hasard mais qui travaillait comme celui que je connaissais pour moi. Je l'ai trouvé super doux, super gentil avec les enfants. Il lui demandait pour lui faire quelque chose, est ce que je peux te toucher là. Il m'a demandé s'il pouvait lui mettre la main dans la bouche... Il a joué avec pour que Jules se laisse faire. Et après, on voyait franchement une transformation physique. Je le sentais beaucoup mieux. Ça plus le solacy, plus une seule otite. Et donc plus de maladie à partir de 2 ans.

Et au niveau de l'histoire de langage, il a déjà vu un orthophoniste ou pas ?

La, il est suivi par un orthophoniste depuis l'année dernière (9.23). Il y a énormément de progrès. Ça a été une demande de la crèche au départ. A la crèche, ils se rendaient compte qu'il avait un retard : il a su dire « baba » à 2 ans. On se rendait compte qu'il ne prononçait pas bien (9.24). A l'âge de trois ans, il ne savait pas dire bateau, il disait « mateau ». Et tu lui disais « mais non c'est un bateau », il te disait « oui, c'est ce que je t'ai dit ». Il entendait bien les nuances de son mais il ne savait pas les répéter. J'ai continué après à aller voir cet ostéopathe. Une fois par an, parce que ça sert à rien d'en faire plus quand ils sont petits. A chaque fois qu'on y allait, y avait quelque chose qui était débloqué au niveau langage. A 5 ans, je l'ai fait suivre par l'orthophoniste (9.25). Et on a détecté une rhinolalie aigue, c'est très rare chez l'enfant. C'est ce voile du palais qui n'est pas musclé, qui ne grandit pas avec l'enfant. Il faut absolument le muscler. Depuis qu'il va chez l'orthophoniste, je sens l'amélioration. Les maitresses ne s'en sont pas rendu compte. Les maitresses m'ont dit « mais pourquoi Jules va voir un orthophoniste ? » Tout passe par le nez, rien ne passe par la bouche. Parce que le voile du palais ne fait pas barrière. La maitresse en CP ne s'en aperçoit pas mais la rééducation est déjà commencée. Elle me dit par contre on va voir quand on va aborder les sons. Pour l'instant, il n'y a pas de problème. Ce n'est pas un problème ORL. Jules qu'est ce que tu travailles en ce moment à l'orthophoniste le R et le E ? C'est ça Jules ? Je n'assiste pas aux séances d'orthophoniste. Je le faisais quand il était plus petit (9.26). Comme ils font tout par le jeu, je le laisse, c'est son univers. Elle ne m'a jamais proposé de venir. Dès les premières séances, j'ai vu une amélioration. En plus, il est gaucher. Elle est gauchère. Au départ, elle lui a montré pas mal de technique. Jules il rentrait le soir il disait qu'il avait mal à la main. Il plaçait mal sa main. Je ne l'entends plus dire ça. Quand il y a quelque chose à travailler, on a un cahier de suivi (9.27). On voit ce qu'ils font, elle nous demande parfois de travailler ceci ou cela. Par exemple, pour le reprendre en disant A en ouvrant la bouche. (*L'orthophoniste ne note rien de le CSE, pas de trace de la prise en charge débutée depuis plus de 2 ans*). Aimée, je vais prendre rendez vous chez l'ostéopathe au mois de décembre. Je suis quand même vachement attentive aux chaussures des enfants. J'achète des chaussures hors de prix. Nous, on a des problèmes de pieds. Mes parents nous ont toujours acheté des bonnes chaussures. J'essaie d'acheter des bonnes chaussures aux gamins. Une fois, elle me dit, « je crois que les chaussures sont trop petites. Regardez, elle a le pied qui est tendu ». Je pensais que c'était naturel. Elle me dit « non regarder je vais lui déplier ». Et on a pris 2 pointures. Elle, elle s'est rendu compte de la tension dans le pied (9.28). Mais je suis relativement satisfaite des chaussures en magasin spécialisé. Par contre, c'est vraiment cher. Moi, je trouve ça important les pieds des enfants.

3. Comment participez-vous au suivi de la santé de votre enfant en tant que parent ?

Elle réfléchit longuement, visiblement ne voit pas trop quoi répondre ou par quoi commencer.

L'alimentation me paraît importante. Pour moi c'est fondamentale. C'est mon boulot de mère et de femme d'organiser les repas de la famille (9.29). Je surveille énormément le poids parce qu'on a des problèmes de poids (9.30).

Tu les pèses de façon régulière ?

Non, je ne les pèse pas. Par contre, j'essaie de leur donner une alimentation saine et équilibrée (9.31). Je peux être chiant mais on commence le repas par des crudités. Actuellement, je retourne voir une diététicienne pour moi mais aussi pour la famille. J'étais allée voir une pour moi, je me suis rendu compte que le travail, il n'était pas à faire que pour moi. On m'a proposé des sachets. Ce n'est pas adapté à une mère de famille. Là, on a remis les choses au clair. J'avais tendance à faire soit des féculents, soit des légumes. Parce que c'est plus simple. Maintenant, je fais systématiquement des légumes, des féculents, et j'introduis une entrée de crudités. Il faut qu'on mâche quelque chose. Ce soir c'est soupe, je vais faire des tartines de pain avec du jambon, mais je mets automatiquement des carottes râpées. Une fois qu'ils ont fini leur soupe, leurs crudités, du coup on n'a plus faim. Je ne rajoute quasiment pas de matières grasses.

Y a-t-il d'autres domaines autour de la santé de tes enfants ?

Je veux qu'ils soient bien. Donc avoir une maison agréable. Qu'ils évoluent dans un univers propre et rangé. C'est aussi de surveiller les devoirs pour Jules. La scolarité. Aimée, c'est tout ce qu'elle a fait dans sa journée.

Pour toi, tous ces domaines là, ça fait partie de la santé de l'enfant ?

C'est le bien être qu'on leur offre, ça fait partie de leur confort. Si ma maison est tout le temps crade, mon gamin, il met les doigts partout puis à la bouche. Forcément, il aura plus d'infection que si ma maison est propre. C'est gérer le quotidien. L'emmené à l'heure à l'école parce que sinon je provoque un stress dont il n'a pas besoin (9.32). C'est une organisation dans la vie qui fait que ça roule. Évidemment, t'as tes failles, y a des bugs, y a un weekend où tu as envie de faire autre chose.

C'est les activités parascolaires aussi. Ca leur permet d'avoir un lien social. C'est tous les domaines de la vie quotidienne. Gérer le linge pour qu'ils aient des habits propres. Pour moi, c'est l'hygiène au même titre que lui donner une douche.

4. Pour vous, quelles sont les fonctions d'un carnet de santé ?

Déjà, c'est un lien qui est super important (9.33). Où que tu sois, tu l'as avec toi (9.34). Pour moi, si je pars en We, je l'emmène systématiquement (9.35). C'est la première des choses à laquelle je pense quand je fais les bagages. De toute façon, en règle générale, il est dans le sac à langer d'Aimée donc quasiment tout le temps dans la voiture. Quand je vais voir le médecin, je prends le carnet de santé parce que c'est un lien. Je me suis retrouvée à Melun avec une suspicion d'infection urinaire à 2h du matin à l'hôpital. Comme ça, ils (les médecins des urgences sous entendu) voient déjà que je suis pas en train de leur raconter des bobards, qu'elle en a déjà eu (9.36). Que je suis capable de voir (9.37). Savoir quel traitement a été donné, si l'enfant a déjà été hospitalisé (9.38).

Pour toi c'est la trace de tous les événements passés pour l'enfant ?

Oui, même encore. Moi, j'ai le mien, j'ai celui de mon mari (9.40).

Tu les utilises toujours ?

On regarde quels sont les rappels à faire pour les vaccins (9.41).

Y a d'autres fonctions que tu vois. La première, c'est se souvenir de ce qu'il s'est passé ?

D'autres choses, j'utilise beaucoup la courbe de poids et la courbe de croissance (9.42). (pour mémoire, seulement trois points de tracé sur la courbe de Jules, entre 5 et 6 ans, trou entre 3 et 5 ans, courbe avant trois ans visiblement tracé par le médecin, aucun point sur la courbe d'IMC)

Qui est ce qui la trace ?

Y a le médecin pour Aimée, et pour Jules aussi et puis y a moi (9.43). De temps en temps, je rajoute des choses. Quand on m'a demandé au début quand ils étaient petits, je remplissais « comment ils étaient gardés, tout ça » (9.44)(elle parle des entêtes bleues en début de consultation systématiques). Les petits trucs, je ne sais plus où c'est. Je pense aussi que des fois ça permet de se poser des questions (9.45). Elle feuillette le carnet.

Si, ça, j'ai utilisé quand ils étaient petits : le tableau de l'alimentation (9.46).

Tu le trouves comment ?

Nul.

Raconte-moi justement ?

Moi, j'aurais fait plusieurs petits carrés avec à chaque fois l'âge de l'enfant. Le coté tableau, je trouve ça confus (9.47). Nous, on a la chance, on sait lire, on sait décrypter un tableau. Trois petites croix écrites en tout petit (les astérix), pour quelqu'un qui est dyslexique ou qui ne voit pas bien, c'est pas adapté (9.48). Est ce qu'il existe des CSE adaptés en braille ou je ne sais pas ?

Je trouve qu'il y a des choses qu'on pourrait retirer. « Conseils aux parents », on en a pleins à la maternité, je suis sûre que les parents ne les lisent pas (9.49).

Toi tu les as lu ou pas ?

Oui, j'ai lu le carnet de santé pour Jules. Après, je ne l'ai pas relu pour Aimée parce que c'est sensiblement le même (9.50).

Donc l'alimentation, je ne trouve pas ça intéressant. Ca aurait peut être eu sa place à la fin ou dans un petit carnet à part, de conseils (9.51).

Ca encombre le carnet pour toi ?

Oui, je trouve ça nul parce que le carnet de santé, comme il est fait là... Examen entre la naissance et 2 mois, bah du coup, des fois le médecin il ne sait pas trop où remplir. Si l'enfant, il a deux mois et demi, on écrit où ? Conserver ça parce que je pense que ça peut être important (9.52) (les cases à cocher sur le développement psycho moteur dans les examens systématiques).

Conserver ça pour que toi tu t'en souviennes ou c'est des choses dont tu as discuté avec ton médecin au cours de la consultation ?

Moi, ça me permet de me souvenir (9.53). On avait vu avec le médecin. Je ne sais plus quel examen c'était. Elle me l'a appelé Thierry, elle me dit, il ne répond pas à son prénom ! C'est normal, il s'appelle Jules ! (rires). Je trouve ça important et pratique.

Ca, c'est pareil. « À partir de 3 mois que faire », ça serait sur un petit livret à coté ça éviterait d'encombrer. Après, on ne retrouve plus. On est entre 1 et 2 mois puis après 3 mois. Entre nous, si l'enfant il a de la fièvre, il peut en avoir aussi à 1 mois. Un bébé d'un mois qui n'a jamais de problème et qui commence à avoir une petite fièvre. Admettons, c'est un deuxième et le grand est déjà souffrant, je me dis non... (je ne comprends pas la fin de son idée).

Les petites icones, là tu les as lues ?

Je vais te dire, je trouve ça nul. Parce que si ton gamin il ne correspond pas, tu peux te dire « oui, bah moi mon gamin il ne fait pas ça... » Ou bien « Oh bah moi, il l'a fait plus tôt, c'est que du coup il est vachement en avance ». Non, chaque

enfant évolue à son rythme (9.54). C'est des trucs bêtes. A 4 mois, ton bébé il « doit gazouiller, il fait des vocalises de plus en plus riches ». Et bien Jules ce n'était pas le cas.

Pour toi, c'est plus angoissant pour les parents dont les gamins ne rentrent pas dans les cases ?

Oui. Moi je pense que le carnet de santé il devrait être en 2 parties. La partie vraiment médicale avec les examens, les suivis et tout ça (9.55). Et puis, une partie peut être à coté avec plus les conseils. Concrètement, si t'es un parent vraiment intéressé, tu le lis. Si t'es un parent pas intéressé, t'en as rien à secouer (9.56). Ca encombre le carnet de santé. Il faudrait mettre peut être une autre partie avec tous les conseils (9.57). Et puis mettre « à partir de 4 mois, votre bébé peut gazouiller » mais tous les bébés ne le font pas. On rentre les enfants dans une case. Mais non, c'est un individu à part entière (9.58). On te dit « à partir de 12 mois, faut qu'il marche ». Ben non, y a des enfants à 24 mois, ils ne marchent pas mais ils ont déjà le langage, ils sont déjà propres. Il ne marche pas parce que voilà, pour lui, tout est bien comme ça. Et ce n'est pas pour autant que c'est un enfant qui est attardé (9.59).

Le coté nuance, chaque enfant va à son rythme tu trouves que ça n'apparaît pas dans le carnet de santé et tu trouves que ça manque ?

C'est ça. Ca, je trouve ça pas mal, mais il est mal agencé (*le tableau d'alimentation*). Puis les couleurs, c'est moche. Je sais bien que les couleurs coutent chers. Tous les petits astérisques, je trouve ça trop compliqué (9.60).

Ton médecin, est ce que tu as l'impression qu'il l'utilise souvent le carnet de santé ?

A chaque fois que j'y vais (9.61). Oui. Elle ne les pèse pas forcément, mais elle note toujours (9.62). C'est bien rempli chez Jules (9.63). 2 ans, votre enfant apprend à dire son prénom et son nom, puis à dire je. A ce moment là, si, il savait dire « Je » mais il ne disait pas son prénom. C'était très compliqué. Examen de la troisième année, y a pas eu. Pourquoi, je ne sais pas (9.64). Y a toujours les papiers de la PMI que j'ai remplis, j'ai envoyé.

Est ce que tu te souviens si les spécialistes ORL ou neuropédiatre qui l'avait vu, ils ont écrit un mot dans le carnet ?

Alors là ? Je sais que quand il a été hospitalisé, ça a été noté à chaque fois (9.65). Elle cherche les noms des médecins de l'hôpital. Je trouve qu'il faudrait faire un effort sur l'écriture pour que ce soit lisible (elle le dit très sérieusement) (9.66). Non, l'orl n'a pas du noter (9.67).

Attends, tu as des pages hospitalisations. Je tourne les pages : là, végétations et paracentèse. Tu vois, ils l'ont écrit là parce qu'il a été hospitalisé.

Tu vois, j'avais jamais vu qu'il y a « hospitalisation » (9.68). J'ai pas percuté. Il devrait rajouter des pages adultes. Parce que celui qu'on nous envoie adulte, je l'utilise jamais (9.69). Je trouve que le carnet de santé, on devrait l'expliquer à la maman à la maternité que c'est « à vie ». Que du coup, il faut s'en occuper correctement (9.70).

A ce propos, tu te souviens d'avoir eu des explications quand on te l'a donné ?

Non. Pas d'explication. On m'a donné une jolie pochette, à chaque fois (9.71). Tu vois, là, y a un examen bucco dentaire mais j'ai pas fait remplir. Chaque année, je l'emmène (*sous entendu chez le dentiste*). Là, ça va être tous les 6 mois parce que c'est une période un peu critique entre 6 et 10 ans, parce que c'est la minéralisation des dents définitives (9.72). T'as perdu deux dents déjà Jules ? Combien ? Une, non t'en a deux ?

Les vaccins, le prochain en 2013.

2013, par exemple, c'est le médecin qui l'écrit d'une fois sur l'autre ?

Oui. Je regarde juste ça. Le grand tableau des vaccinations, j'en ai pas besoin. Que ce soit pour nous aussi. Elle me le remet pour le prochain (9.73).

Ca c'est pas mal.

Par contre je trouve que la vaccination, ça ne devrait pas être à la fin mais au début. Même avant ... Déjà ça, les allergies, c'est intéressant mais ça devrait être à la fin.

Tu trouves ça plus logique pour quelles raisons ?

Tu veux mettre ton gamin au sport, ou n'importe quoi. Le premier truc qui sert c'est ça : les vaccins. A l'école, à la crèche (9.74). En plus c'est mal goupillé, t'as des petits je ne sais pas quoi (*elle montre les intercalaires, que visiblement elle n'utilise pas*). T'as trop de choses dans ce carnet de santé. C'est en supplément. L'ergonomie n'est pas bonne. La forme, la façon dont c'est présenté. Les vaccinations, ça devrait être au départ, parce que c'est ce qui sert le plus, t'as pas besoin de chercher (9.75).

Période prénatale. Je trouve ça pas si mal que ça. Parce exemple, les allergies et les affections au long cours... Je dis ça peut être aussi parce que mes enfants ne sont pas allergiques ni rien. Est ce que maintenant, ça ne pourrait pas venir juste derrière les vaccinations.

En dehors de toi et ton médecin, y a d'autres personnes qui utilisent le carnet de santé de tes enfants ?

A la crèche, ils me le demandent. Ils demandent les vaccinations (9.76). Ils ne me le demandent pas systématiquement. Celui d'Aimée, je le trouve mieux car c'est des pages normales et non glacées comme Jules, pour écrire c'est plus pratique. Une fois que tu as lu l'un, tu as lu l'autre.

5 Lisez-vous les informations qui figurent dans le carnet de santé de votre enfant ?

Question non posée en ces termes, elle y a déjà répondu spontanément précédemment.

6. Avez-vous déjà écrit dans le carnet de santé de vos enfants ?

Question non posée en ces termes, elle y a déjà répondu spontanément précédemment.

7. Pour vous, quelles modifications pourrait-on apporter au carnet de santé pour faciliter son utilisation par les parents ?

Je le ferais en deux parties. Ce qui permettrait peut être d'augmenter la police de caractère. Moi, je vois par rapport à mes ados (*dans son travail*), y en a beaucoup qui sont diagnostiquées dyslexiques. Dans une classe de 25 enfants, il faut que tu fasses 3 photocopies différentes parce qu'on a 3 enfants avec une pathologie particulière. Ne serait ce que pour les malvoyants. C'est pas tout le monde mais c'est une forme de discrimination pour un enfant ou des parents qui ne voient pas clairs. Aujourd'hui, avec la technique qu'on a, on ne peut plus se permettre d'avoir ce genre de choses. Aussi, conserver ce format papier mais aussi un format virtuel. Que le médecin remplisse les deux (9.77). Qu'il soit attaché à la carte vitale à vie (9.78).

Pour toi, chaque enfant doit avoir une carte vitale ?

Non, on a trop de carte dans notre portefeuille. Sur la CV du parent mais qu'il y ait des infos médicales dedans (9.79). Je pense qu'ils ne présentent pas le carnet de santé à chaque fois au médecin. Notamment dans les premières années de vie d'un enfant parce que c'est pas hyper confidentiel. C'est pas comme une femme qui a peut être avorté. C'est des choses privées mais ce n'est pas sensible (9.80).

Est ce que pour toi le CSE préserve plus la confidentialité sous forme papier que sous forme informatique ?

Mais tu ne le mets pas entre les mains de tout le monde non plus. La Carte Vitale, l'information peut circuler. Il faudrait qu'il y ait un numéro pour les médecins, sous forme de code secret, que ce soit que le médecin qui puisse accéder, pas forcément la pharmacienne (9.81). Je pense que la pharmacienne n'a pas besoin de savoir qu'il y a telle pathologie.

Dans ce cas là, ça veut dire que les parents n'ont pas accès ? Il faut un lecteur de carte vitale ?

Nous, on aurait toujours le format papier ce qui est logique. En même temps, il y aurait un suivi. C'est aussi pour des parents qui n'amènent pas le carnet de santé à chaque fois (9.82). Tu te trouves dans une ville, tu n'as pas le carnet de santé de ton enfant. Tu présentes ta carte vitale (9.83) et y a les infos. Moi quand je vais aux urgences, t'es un peu paniqué, tu ne sais plus. Tu arrives, tu donnes ta CV. Le médecin, il a tout le dossier de ton enfant. Et tiens, la maman, elle a oublié de dire qu'il est allergique à tel produit (ça arrive, avec les génériques, on s'y perd ou tu oublies, le médecin ne pose pas forcément la question) (9.84).

Pour moi, y a beaucoup de choses qu'on pourrait retirer. Regarde « protéger votre enfant ». Ca arrive au milieu du carnet. C'est à la sortie de maternité, même à la naissance de son enfant qu'on est censé le protéger (9.85). Ca ne sert à rien à la moitié du carnet. Pour moi, faut les conserver mais dans un autre cahier à coté. Qu'on garde dans la pochette.

Toi, y a des endroits où tu prends d'autres sources d'informations ? Des sites internet, des bouquins ? Les conseils de copines ?

Euh, j'évite de faire des diagnostics, moi je ne suis pas médecin (9.86). Je sais que s'ils ne montent pas beaucoup en température, on n'est pas devant une infection très grave. Maintenant, j'ai des gamins qui montent très vite en température. Je préfère consulter le médecin et être sur. Jules est allergique à pas mal d'excipients de génériques. Dont il faut constamment surveiller ce qui est donné. Moi, je préfère avoir un bon relationnel avec mon médecin plutôt que d'aller prendre des infos ailleurs (9.87). On va parler d'un truc, ça va correspondre et en fait non. Je vais prendre un autre site qui dira le contraire. La source n'est pas fiable. J'ai des livres de puériculture qui ne m'ont pas servi à grand chose (9.88). Par contre, je regarde toujours en homéopathie. Si je peux trouver un équivalent en homéopathie, bon ils ne réagissent pas très bien les miens. Par exemple, j'ai donné l'influzinum pour la grippe. C'est efficace. Aimée elle réagit vachement. Je le donne, le lendemain elle est malade. Du coup, on voit que ça monte en température parce qu'elle est en train d'acquérir le vaccin. C'est vrai sur le premier, le deuxième, le troisième moins. J'essaie de donner de l'homéopathie (9.89).

Et au niveau du développement psychomoteur « A quel âge il a marché, à quel âge il dit quelques mots... » ? Tu le notes ou pas ?

Oui, mais pas dans le carnet de santé. Je le note ailleurs. J'ai fait une fiche informatique (9.90). Je note les premiers mots, les premiers pas, la première dent.

T'avais envie d'en garder une trace mais pas dans le carnet ?

Y a pas sa place. Y a pas. Je trouve ça bête. On nous met bien les dents mais j'ai cherché partout, et même sur internet, un schéma pour noter à quel âge elles sortent, ou à quel âge ils les perdent. Et y en a pas, ou c'est mal fait (9.91). Il devrait y avoir le rose pour la vaccination, le bleu pour je ne sais pas quoi, et avoir un continu sur tout ça (*c'est le cas mais ne l'a pas remarqué, une couleur ocre pour les vaccins, verts anis pour le suivi, jaune pour les dents*). Du coup, dents absentes, dents obturées. C'est pas le cas. On devrait avoir un truc pour les dents normales.

Pourquoi c'est important pour toi ? Pourquoi t'as eu besoin de le noter dans ta fiche informatique ?

Parce que pour l'orthophoniste, on me l'a demandé, ça a débouché sur une pathologie (9.92). Parce que tu te souviens. Ca permet de dire à l'enfant. C'est un souvenir (9.93). Ca a une importance fondamentale. Tu te rends compte que ton enfant il a marché tard. Et à 3 ans, on lui diagnostique une jambe plus courte que l'autre. Tu comprends, tu fais le lien.

Ces éléments là, tu as eu besoin de les noter mais pas dans le carnet ?

Y a pas de pages pour le noter. On te demande bien quand il est petit, s'il se retourne, s'il prend le biberon, s'il est gardé par la crèche ou une nounou. Mais après on ne te demande plus. Je pense qu'il devrait y avoir aussi une page pour les dentistes (9.94).

La page jaune au départ elle est destinée aux dentistes normalement.

Oui, mais 6 ans, c'est trop tard !

C'est le bilan obligatoire proposé « aime tes dents ».

Oui mais du coup, « Aime tes dents », le dentiste remplis son papier, il ne va pas remplir le carnet de santé (9.95). C'est ce que je viens d'aller faire pour Jules.

Tu as l'impression que les médecins ne remplissent pas tous le carnet de santé ?

Oui, les spécialistes, le dentiste, ils n'écrivent rien (9.96). Ou c'est pas lisible. C'est là que c'est important de faire un effort sur l'écriture pour que les parents puissent relire (9.97).

Pour toi, le carnet c'est un moyen d'informer les parents ?

Bah oui, et des fois tu te souviens plus de ce qu'on t'a dit (9.98). Tu vois moi j'ai retenu rhinolalie aigue. C'est un mot compliqué, y a pleins de gens qui ne vont pas s'en souvenir (9.99). Lui aussi (*Jules*), il sait ce qu'il a mais après, mon mari, il ne sait pas (9.100). Il te dira que le voile du palais ne grandit pas mais le mot, il ne le connaît pas. Ca, c'est pareil, ça n'y est pas ce mot là.

C'est pour ça aussi que je pense qu'il faut dématérialiser le carnet de santé.

Pour toi, le fait de le dématérialiser permettrait d'avoir plus d'infos, que les spécialistes le remplissent plus ?

Ca serait presque obligatoire. En même temps qu'ils feraient la carte vitale, ils mettraient trois petits mots (9.101). Bien souvent les gens, ils ont leur carte vitale parce qu'ils aiment bien se faire rembourser. Ils oublient moins leur carte vitale que le carnet de santé. Pour une histoire bête de finance (9.102). Et puis par exemple, quelqu'un qui a la CMU, il se fait rembourser mieux.

Pour toi ce serait une forme d'incitation financière pour que les spécialistes notent quelque chose ?

Surtout qu'aujourd'hui y en a quand même beaucoup qui font leur ordonnance sur ordinateur. De là, rien n'empêche de faire clic et que ça bascule sur la carte vitale.

Pour toi y aurait moins d'effort à faire pour les médecins ?

C'est ça. Et ta carte vitale bien souvent, elle est dans ton portefeuille où que tu sois. C'est surtout dans le cadre d'une urgence où tu es un peu pris au dépourvue. Le médecin il n'a pas besoin de te poser pleins de questions, il a le parcours de l'enfant (9.103). Même ne serait ce que le poids de l'enfant à la naissance. Et on n'est plus dans du papier. Y a pas besoin de remplir pleins de papiers, il y a déjà un dossier informatique donc ça prend pas plus de temps de le mettre sur la carte vitale. Après libre à eux de noter angine pas forcément les médicaments donnés.

Et tu voudrais conserver ce coté papier pour toi ? Que ce soit quelque chose où les parents ont possibilité de lire ?

Oui, parce que quand tu prends le carnet de santé de ton enfant avec ton médecin et que tu le parcours, tu peux dire « y a eu ça » (9.104). Le médecin, il ne va pas tourner son écran tout le temps pour te montrer « il a eu ça ». En tant que parent, on doit avoir accès à l'information (9.105). Et qu'on puisse l'expliquer à l'enfant. L'enfant qui souffre de quelque chose d'important, que tu puisses trouver des mots pour le consoler de cette maladie. Il faut aussi que tu puisses te réapproprier certains mots et les retransmettre (9.106). Si tu n'as pas l'information et que tout est sur une carte vitale, et que tu n'y a pas accès... c'est moins intéressant (9.107). Et les gens feraient n'importe quoi s'ils avaient accès à la carte vitale. Un parent qui se drogue, il pourrait modifier les antécédents pour avoir des produits ou je ne sais quoi. Il faudrait que ça reste que les praticiens qui pourraient l'utiliser et d'un autre coté, le format papier avec une trace de ce qu'a notre enfant.

Et les enfants, je parle pour Jules parce qu'Aimée elle est trop petite, il sait ce que c'est son carnet de santé ?

Non pas trop. Si, l'autre jour, on a fait la courbe de croissance ensemble (9.108). C'est bête mais si t'es pas un parent avertie et que tu ne réfléchis pas, tout le monde n'a pas cette chance là, là j'ai fait la courbe d'IMC de mon gamin (9.109). L'année dernière à la même époque, elle était largement au dessus. Cette année, elle est plus dans les clous mais encore au dessus. Il est déjà dans la courbe haute. Par contre, quand tu traces la courbe de poids et de taille, tu te

rends compte qu'il est aussi au dessus. Je trouve que c'est intéressant. L'année dernière j'ai eu une note du médecin scolaire disant que mon gamin il fallait le surveiller (9.110).

Ton médecin en pense quoi ?

Pour Jules, on ne va pas beaucoup chez le médecin. Là, je vais prendre rendez-vous pour la visite des 6 ans pour faire quelque chose d'un peu plus poussé. Ce sera fait (9.111). Elle l'a tracé. Dernièrement, la discussion qu'on a eu avec mon médecin, c'était pour la fontanelle d'Aimée car elle n'est pas fermée. Elle va avoir 2 ans. Elle me dit on attend encore 2 ou 3 mois. Après on verra. Moi, ça ne m'inquiète pas. Mais faudrait qu'elle se ferme quand même.

Description famille 9 :

Personne interrogée : mère

Nombre d'enfants : 2

Age du plus âgé : 6 ans

Age du plus jeune : 22 mois

Statut des parents : mariés

Age de la personne interrogée : 31 ans

Diplôme le plus élevé des parents : Études supérieures à Bac +2 (pour tous les 2)

Exercez vous actuellement une activité professionnelle : oui

Si oui, laquelle : animatrice en pastorale + « prof de culture religieuse ou catéchèse » en collège privé catholique

Ville de résidence : Hennebont

Entretien famille 10

Réalisé le 10/12/2012

Durée : 40 minutes.

1. Pour commencer, pouvez-vous me décrire les membres de votre famille ?

2 enfants, Maxence, trois ans et demi et Axel bientôt 2 ans.

Vous êtes mariés avec votre conjoint ?

Oui

Depuis combien de temps ?

Depuis, depuis 2007, ça fera 6 ans au mois de mars.

Donc avant l'arrivée des enfants.

Avant l'arrivée des enfants.

Vous n'aviez pas ni vous, ni votre compagnon d'enfants issus d'une autre union ?

Non. Du tout.

Vous faites quoi dans la vie ?

Je suis assistante commerciale, dans le domaine de la chaussure.

Vu la région (rires)

Dans la chaussure, on est dans le négoce donc on n'a pas de fabrication. On est juste intermédiaire entre les grandes marques et nos fabricants en Asie.

Vous travaillez à plein temps ?

Plus maintenant. Je suis à 80% depuis la naissance d'Axel.

Axel, le deuxième ?

Oui, le deuxième

Et votre compagnon, qu'est ce qu'il fait ?

Il est depuis peu agent immobilier à son compte. Il a créé son entreprise. Enfin, il est sous licence.

C'est un genre de franchise ?

Oui c'est une franchise. IAD ça s'appelle.

C'est une réorientation professionnelle ?

Complètement (*elle rit*).

Il faisait quoi avant ?

Avant, lorsque je l'ai rencontré, il était commercial. Ca reste du commerce. Dans l'automobile. Ensuite, il a été dans une banque, à la Caisse d'Épargne, il y a travaillé pendant six ans. Et puis donc, il a changé complètement de voie.

Voilà. Il voulait travailler pour lui, pouvoir gérer son temps comme il voulait.

Et ce changement là, ça date d'il y a combien de temps ?

C'était en mai, donc c'est assez frais.

Ca n'a pas trop bouleversé votre organisation sur le plan familiale ?

Ca a été, ouais, ben forcément un petit peu. Puis c'est inquiétant. C'est un revenu qui n'est pas fixe. Au départ, il faut faire des concessions. C'est pas évident, c'est du stress pour tout le monde.

Vous de votre côté, vous avez un salaire fixe avec...

Oui, mais par contre j'étais déjà à 80%. J'avais déjà fait mon choix. Il est content, c'est le principal. Et puis, on a trouvé notre équilibre maintenant.

Et vous habitez ?

A Saint Philbert en Mauges.

2. Pouvez-vous m'expliquer qui effectue le suivi médical de votre (vos) enfant (s) ?

Le médecin traitant ?

Oui, les médecins en règle générale. Qui voit vos enfants, qui s'en occupe ?

Bah, c'est notre médecin traitant (10.1). Parce que « est ce que j'ai déjà vu un pédiatre, mise à part à la maternité ? » Euh (*elle réfléchit*).

Vous avez accouché où ?

J'ai accouché à la polyclinique à Cholet. Maxence était petit. Il faisait 2kg200. Quand on est sorti, il faisait 2 kg et quelques. Est ce que j'ai pas vu un pédiatre, peut être j'ai peut être fait une visite avec un pédiatre (10.2).

Il est né à terme Maxence ?

Il est né avec 15j d'avance mais il y a eu un problème in utero de croissance.

D'accord.

Il prenait plus de poids depuis 2 semaines donc on peut dire qu'il est né avec un mois d'avance.

C'était un accouchement qu'on a déclenché

Oui

A cause de ça ?

Non, même pas (*elle sourit*). Je faisais de l'albumine. C'est surtout pour ça que ça a été déclenché. Donc ça n'a pas marché une première fois (*elle rit*). Ca a marché la deuxième fois et césarienne, par contre.

D'accord. Parce que ça ne progressait pas assez vite ?

Voilà, c'était très très lent. Je suis très très lente. Même Axel, ça a été très très lent. Et puis là, il y a eu une faiblesse du cœur. Le bébé, il fatiguait trop. C'était nécessaire, fallait bien.

Donc lui, peut être que vous avez vu le pédiatre ?

Voilà. Je ne sais même plus trop. Parce qu'en fait, j'avais la visite d'une... Comment on appelle ça : c'est pas une sage femme, une puéricultrice qui est venue à la maison deux trois jours après l'arrivée (10.3). Avec de quoi le peser. Et puis bon, il prenait du poids (10.4). Y avait pas de soucis particuliers.

Ca ne vous a pas inquiétée plus que ça ?

Bah non, parce que lorsqu'ils m'ont dit... Lorsque je suis sortie de la maternité, j'étais rassurée parce qu'il était plutôt en phase montante (10.5) donc bon.

Vous les avez allaités vos enfants ?

Non, non

Ni l'un ni l'autre ?

Non.

Par choix ?

Elle hésite. Oui. Euh, bon.

Où parce que ça n'a pas été possible ?

Euh, pour mon premier je n'avais pas envie. Je n'avais pas envie. Et puis pour mon deuxième, ça me titillait quand même. Et puis ma sœur, qui a allaité, alors elle longtemps, parce que son premier un an et son deuxième à peu près pareil. Oui, parce qu'il a un an et elle l'allaite toujours. Ca me donnait un peu envie. Et elle m'a dit : « tu sais Maryse, ce n'est pas facile quand même. Ce n'est pas évident tout le temps. Et c'est vrai que le conjoint soit assez présent, ça aide. Il ne peut pas, évidemment c'est pas lui qui va pouvoir nourrir l'enfant, mais il y a besoin de soutien. On peut être fatiguée. Qu'il soit là pour dire « allez lâche pas ». Voilà, quoi. » Et mon mari m'a dit très rapidement « de toute façon, si t'en as marre, je te dirais d'arrêter ».

Donc vous sentiez qu'il n'y aurait pas...

Je savais que je n'aurais pas de soutien de la part de mon mari pour l'allaitement (10.6). Et puis que ça ne l'intéresserait pas, qu'il ne serait pas auprès de moi. Alors bon... Et c'est vrai que c'est un papa poule. Il aime beaucoup s'occuper de ses enfants (10.7). Il est très...

Cela aurait été peut être frustrant pour lui de ne pas pouvoir faire ça aussi ?

Je pense, oui.

Donc il n'avait pas forcément très envie de vous encourager dans cette voie là.

Du coup, ouais, voilà.

Par rapport à votre sœur, vous avez été maman avant elle, après elle ?

Oui, avant elle.

D'accord. En fait, ils sont intercalés.

Oui, voilà. C'est tout à fait ça (*elle rit*).

Est ce qu'il y a d'autres médecins qui ont vu vos enfants ? Des médecins de garde, des urgences, des spécialistes ?

Oui, alors c'est arrivé parce que Maxence, il a des gros problèmes de peau. Enfin, des gros problèmes, je m'entends. Il fait de l'eczéma. Et entre autre quand il a sorti ces premières dents, c'était vraiment impressionnant. Il avait le corps recouvert d'eczéma. Et donc ça devait être un jour férié ou un weekend. Et j'avais été voir un médecin d'urgence, un médecin de garde (10.8).

Ce n'est pas des choses que vous êtes amenée à faire de façons fréquentes ?

Ah non.

Vous avez l'impression qu'ils sont souvent malades vos enfants ou non ?

Enfin, euh, des bricoles. Franchement oui. Il y eu juste Axel l'année dernière une gastro.

Donc la plupart du temps c'est votre médecin traitant ?

En général. Toujours, toujours notre médecin traitant.

Votre médecin traitant justement racontez moi. C'est un généraliste, je suppose ?

Oui. Dr Chaudon.

Qui s'occupait déjà de vous ?

Elle s'occupait déjà de nous étant enfant (10.9).

D'accord. Même enfant.

Oui, enfant. Elle nous connaît depuis toujours.

C'est votre médecin de famille que vous vous aviez enfant. Et qui s'occupe maintenant de vous et de votre mari quand il y a besoin ?

Voilà. Tout à fait.

Au niveau de la relation avec lui, vous me diriez que ça se passe comment ?

Ah, bah, très bien. Très bien. Comme si elle faisait partie de la famille. Même elle le dit, elle dit presque ses neveux. On est très proches. Ses enfants ont le même âge que nous, grosso modo. On a été à l'école avec. Enfin, voilà. Donc une entière confiance. Voilà.

C'est à elle que vous faites appel quand il y a besoin, y compris pour tout ce qui va être examen que j'appelle systématique les vaccins, le suivi ?

Oui, aussi.

Est ce que vous avez déjà vu la PMI ?

Non

La puéricultrice qui venait à la maison ...

Elle venait de la PMI, mais moi je ne me suis jamais déplacée en PMI (10.10).

D'accord donc elle est venue à domicile les premières semaines ?

Voilà, elle a du venir peut être deux ou trois fois pour Maxence. Même pour Axel, j'avais eu personne vu qu'il n'y avait pas de souci particulier. Non.

Et vous, vous n'y avez jamais mis les pieds, il n'y a jamais eu besoin ?

Non. J'ai pas. Je ne suis pas une maman inquiète (10.11).

Et ils ont déjà eu des soucis de santé qui ont nécessité d'être hospitalisé, ce genre de choses là ?

Non.

Jamais. Jamais été opéré ? Jamais vu de spécialistes ?

Non plus. Parce que pour Maxence avec son eczéma, j'avais bien pensé à aller voir un allergologue ou un dermatologue. Mais, là on fait un traitement à base d'homéopathie (10.12). Parce qu'elle est homéopathe.

Et ça l'améliore bien ?

Euh, c'est pas flagrant. Mais c'est pas pire. Alors il a une petite crème à la cortisone. Je sais qu'elle m'avait dit mon médecin, que si j'allais voir un dermatologue, il trouverait des crèmes qui amélioreraient. Mais peut être un petit peu plus violentes, et j'aimerais éviter (10.13). On m'a dit que ça pouvait être un eczéma d'enfance, qui peut disparaître. Alors, bon. Pour l'instant, je compte là dessus. C'est pas pire que c'était.

Il est gêné. Il vous paraît gêné ? Il se gratte ?

Il y a des fois où il se gratte. Mais c'est par période. C'est en fonction du temps aussi. C'est pour ça que je pense qu'il y a quand même un petit terrain allergique. Mais rien...

Rien d'évident. En tout cas, rien qui vous inquiète au point de se dire ...

Et je sais que les allergologues, ils ne font pas forcément des tests sur les enfants à cet âge là.

Oui

Ils essaient, ils font ça un peu plus tard.

Votre généraliste, elle trouve que c'est justifié d'aller voir l'allergo ou pas ?

Pour l'instant non.

Elle ne vous fait pas la guerre en disant qu'il faut y aller ?

Non, non, du tout. Ca n'a pas l'air de l'affoler non plus (10.14). Donc...

Au niveau de ce que j'appelle les professions paramédicales ? Un ostéopathe, un orthophoniste, un kiné ?

Alors, ostéopathe. Maxence a été parce qu'en fait la belle sœur de ma belle sœur (*elle réfléchit*), oui, la belle sœur de ma belle sœur est ostéopathe. Donc je sais que Axel, mon mari a du l'emmener dans son cabinet (10.15). Mais avant, elle n'avait pas encore son cabinet donc chez... En se voyant comme ça, elle l'avait un peu (*fait le signe de manipuler ou masser*).

Parce que Maxence, il avait la tête bien plate d'un côté.

Oui, suite à la naissance, tout petit ?

Non, pas suite à la naissance. Au coucher. Je n'avais pas assez le réflexe de le tourner (10.16). Donc voilà, bon.

Il avait quel âge à peu près ?

Lorsqu'elle l'a vu, oh, je ne sais pas. Il n'était pas vieux du tout. Il avait 6 mois.

D'accord. Tout bébé.

Puis Axel, il avait 6 mois pareil.

Mais ce n'est pas quelque chose que vous êtes amené à faire de façons régulières, les emmener chez l'ostéo ?

Non. Mais en même temps, ils n'ont pas de symptômes, y a pas de gêne. Y a rien de particulier donc ça nécessite pas (10.17).

3. Comment participez-vous au suivi de la santé de votre enfant en tant que parent ?

Elle hésite, regard interrogatif, ne semble pas comprendre la question.

Pour vous qu'est ce que vous pouvez faire pour aider le médecin, pour aider les personnes qui s'occupent d'eux à surveiller l'état de santé de votre enfant ?

C'est à dire au niveau des vaccins ?

Par exemple

Au niveau des vaccins, c'est vrai que, enfin. Je suis mon médecin (10.18). Elle suit ça de près aussi. A chaque fois que je vais la voir, si c'est pour moi ou pour les enfants, je lui dit « où est ce qu'on en est au niveau des vaccins ? ». On regarde. Elle me dit « tiens ce serait bien que tu fasses tel rappel dans le mois ». Bon, ben, elle me fait une ordonnance, je prends rendez vous et voilà.

D'accord. Pour les vaccins par exemple, c'est plutôt elle qui suit le calendrier que vous ?

Ah oui. Des fois, elle me le marque. A partir de telle date pour le prochain (10.19). Donc du coup, je sais quand est ce que sera le prochain vaccin donc comme ça (*elle feuillette le carnet de santé à la recherche des pages vaccinations*). C'est tout à la fin ?

Oui.

Là, je sais que c'est en 2017. Voilà. Donc je sais à peu près où j'en suis.

Donc ce tableau là, vous ne l'utilisez pas finalement.

Ah pas du tout.

Est ce qu'il y a d'autres choses que vous vous suivez, que vous avez l'impression de surveiller ?

Pas vraiment. Bah, le poids, la croissance. Mais ça c'est lors d'une visite. Je regarde s'il est bien dans la courbe (10.20).

Est ce qu'il vous arrive de les peser ou les mesurer à la maison vos enfants ou pas ?

Non. Jamais. (*elle réfléchit*). Tout petit, Maxence, j'avais carrément la balance parce qu'il fallait qu'il prenne du poids (10.21). Mais autrement non, non. Ou pour rigoler des fois, ils vont se peser. Mais maintenant, le poids, c'est pas quelque chose que je suis de près (10.22).

Vous vous ne le notez pas par contre ?

Non, non.

Et au niveau des courbes, qui est ce qui les fait ?

Euh, un coup c'est moi, un coup c'est le médecin (10.23). Ca dépend. Des fois, elle fait juste le point et moi je réunis. Ca s'arrête là (10.24) (elle rit).

Que pensez-vous des courbes ?

Oui, j'aime bien, c'est très lisible (10.25). On se rend vite compte s'il est dans la moyenne, plutôt basse, plutôt haute (10.26). Tant qu'il est dans la courbe violette là, je me dis « pas d'affolement ». Et ils ont une petite tête par contre (elle rit) (10.27).

Qui est ce qui les emmène chez le médecin en règle générale vos enfants ?

Oh, c'est plutôt moi (10.28).

Il y a une raison particulière ?

Parce que en générale, j'essaie de prendre le rendez vous le lundi, le jour où je ne travaille pas (10.29). Quand c'est pour des vaccins je veux dire. Et c'est moi qui les emmène. Après, oui, c'est parce que j'ai plus de temps aussi que mon mari (10.30).

Est ce que c'est déjà arrivé que leur papa les emmène chez le médecin ou pas ?

Oui, oui. C'est arrivé.

Dans quelles circonstances ?

Je crois qu'il est allé déjà une fois pour un vaccin (10.31).

Ce n'est pas quelque chose qui est réparti entre vous de façon précise ?

Non, celui qui peut y va (10.32).

C'est quelque chose qui vous paraît important d'accompagner les enfants chez le médecin ou non ?

Silence. Semble ne pas comprendre pourquoi je pose cette question

Quand votre mari y va à votre place, est ce que ça change quelque chose ?

Pas du tout. Non. De toute façon, je ne demande pas forcément un compte rendu (10.33). Notre médecin l'a vu, il lui donne tel médicament ou pas. Il a fait telle ou telle chose. Je sais qu'elle fait bien son travail. J'ai une entière confiance (en mon médecin).

Est ce déjà arrivé que quelqu'un d'autre que vous ou le papa emmènent les enfants chez le médecin ?

Non. On n'y va vraiment rarement, c'est vraiment très très rare. On a peut être été un peu plus pour Maxence parce que les premiers rhumes, les premières toux, ça inquiète un peu plus (10.34). Après, quand on s'est fait attrapé (elle sourit), on y a été puis on nous dit qu'en fait il n'a rien. Ça sert pas à grand chose. Du coup, on n'y va moins souvent après. On laisse passer 2-3 jours, on se rend compte que finalement, ça s'arrange tout seul (10.35). Ou de la fièvre, maintenant, je m'inquiète moins. C'est les dents. Ça dure une journée ou deux et puis voilà.

En fait, vis à vis de la santé de vos enfants, vous me dites si je formule cela correctement ou non mais je comprends que vous êtes assez zen ?

Oui, plutôt. Tant qu'ils mangent, tant qu'ils dorment, tant qu'il y a le sourire, je m'inquiète pas (10.36).

Vous êtes une maman plutôt relax par rapport à ça ?

Oui.

4. Pour vous, quelles sont les fonctions d'un carnet de santé ?

Bah, je pense, moi, je l'utilise plus entre le médecin et les soins à mon enfant (10.37). C'est vrai que moi je ne m'y réfère vraiment presque pas (10.38).

Est ce qu'on peut dire que pour vous, c'est un outil pour le médecin ?

Davantage (elle sourit, comme si elle s'en voulait un peu de penser ça).

C'est pour ça que je pose la question comme ça. Chaque parent a sa façon de voir.

Pour moi, ça permet d'avoir un suivi. Si on se pose une question, on peut s'y référer (10.39).

5 Lisez-vous les informations qui figurent dans le carnet de santé de votre enfant ?

Non (elle rigole, soupire).

Il y a des pages de conseils, de choses comme ça. Vous les avez déjà lues ou pas ?

Non, je ne les ai pas lues. Même pour l'ainé (10.40). Même enceinte, j'ai jamais lu de bouquin pour savoir comment ça marchait. Non. Je me suis toujours dit « ça se fera tout seul ».

Ca rejoint un peu votre tempérament que j'appelais « zen » ?

Oui.

Vous n'êtes pas quelqu'un qui va chercher des infos dans les bouquins, internet et tout ça ?

Non, pas du tout.

Est ce que le carnet de santé est quelque chose auquel vous tenez ?

Si quand même, j'y tiens au carnet de santé de mes enfants (10.41). Parce que c'est là qu'on marque le jour de la naissance le poids (10.42). Ça rappelle. Quand je le lis, c'est un peu de nostalgie par rapport à ce jour J de la naissance (10.43). C'est plus ça.

Ca fait partie du souvenir ?

Oui. Et je me dis, c'est quelque chose qu'il embarquera avec lui quand il partira de la maison (10.44). Ouais, c'est plus ça.

Vous voyiez d'autres fonctions au carnet de santé ?

Sincèrement non.

Pour vous, c'est l'équivalent d'un dossier médical ?

Oui, un peu.

6. Avez-vous déjà écrit dans le carnet de santé de vos enfants ?

Axel non, ça c'est certain que je n'ai rien écrit (10.45). Maxence. Il me semble avoir écrit « première dent », des choses comme ça (10.46).

Et vous vous souvenez pour quelles raisons vous l'aviez écrit ?

Parce que je me disais « faut que je l'écrive, c'est important ». Faut pas que j'oublie (10.47). (elle rit). Mais c'est vrai que après, j'ai du marquer la première, la deuxième mais après... C'est tout. Dans celui d'Axel, j'ai jamais rien écrit du tout.

Vous voyiez, sur les examens systématiques, il y a des cases bleues qui en théorie sont destinées aux parents. Vous les aviez déjà remarqués ou non ?

Non. Je n'avais même pas fait attention (elle rit) (10.48).

C'est pas une critique. Je vous pose cette question parce que ces cases là n'existaient pas dans l'ancienne version du carnet de santé. Moi, je me demandais est ce que les parents ont compris que ça leur était destiné. Et est ce que les parents y voient un intérêt.

Elle m'interrompt. Voilà, c'est ce que j'allais dire. Est ce que ça a un intérêt ? Est qu'il répond à votre sourire ? Pour moi, c'est de l'ordre de l'intime avec l'enfant (10.49). Quelque part on s'en fout un peu de savoir qu'il va faire un sourire à 10 mois, à 12 mois, à 6 mois... C'est notre truc à nous (10.50).

Pour vous, c'est pas du domaine médical ?

Non. Après, évidemment, s'il y a des gros problèmes. Mais un enfant qui ne se développerait pas correctement, je peux comprendre qu'on puisse attacher de l'importance à ça ensuite (10.51). Mais quand on n'a pas de souci particulier, que tout roule. Non, je ne vois pas l'intérêt d'écrire tout ça. Et je ne le fait pas non plus à coté. Je sais qu'il existe des livres de naissance, des choses comme ça. Ca, j'ai jamais rempli (10.52).

Donc vous ne le notez pas parce que pour vous, ça ne nécessite pas d'être écrit quelque part ?

Non. Peut être qu'après je regretterais de ne plus me souvenir. « Mince, quand est ce qu'il a fait si ou ça ? ». Mais les trucs importants, on s'en souvient quand même un peu (10.53).

Pour vous, c'est quoi des choses importants ?

Les premiers pas. Ca, j'ai du mal à me dire que je vais l'oublier un jour. Ca, c'est important (10.54).

Et votre médecin, il vous pose des questions dans ce genre là ? Parce que même si c'est pas par écrit, ça peut être des choses dont vous discuter en consultation ? Est ce qu'il vous demande par exemple « est qu'il dit des mots, est ce qu'il construit des petites phrases ? »

Non. Je pense qu'on a un médecin aussi qui est assez comme moi finalement. Pas du tout stressée. Elle voit le petit qui se balade dans le cabinet, qui joue, elle ne se questionne pas plus que ça (10.55). Jamais elle ne m'a demandé par exemple qu'est ce que Maxence prend au petit déjeuner.

Elle ne pose pas de questions très précises ?

Non. Même je vois pour la nourriture. J'ai eu Axel en même temps que la cousine de Nicolas, qui a son petit gars qui a 4 jours de plus. Je sais qu'elle demandait à son médecin qu'est ce qu'elle devait mettre comme doses de lait, de ci. Elle avait tout un tas de détails. Elle en avait besoin peut être. Mais c'est vrai que moi, je n'ai jamais eu ce rapport là. Je faisais en fonction. Il ne mangeait pas tout, tant pis, il mangera mieux après (10.56). Moi, un médecin qui m'impose les quantités et tout ça, je trouverai ça arbitraire (10.57). Si j'ai quoi que ce soit comme question, je sais qu'elle va y répondre (10.58). Mais je n'ai pas l'impression qu'on m'impose une façon de faire plutôt qu'une autre.

Est ce que pour vous, le carnet de santé est quelque chose qui peut servir à d'autres personnes que votre médecin ?

C'est pas arrivé. J'imagine que si un jour il y a besoin de faire une opération ou quelque chose d'autre, ça servira de base pour un autre médecin, pour avoir les informations sur l'enfant (10.59). Autrement, non, j'ai pas eu besoin de les utiliser avec d'autres médecins.

Je voulais vous montrer les petites icônes. Sur les pages par âge, il y a des petites icônes de repères en fonction de l'âge. Vous les aviez déjà lues ou pas ?

Non. Ca me tracasse pas. Ils grandissent bien.

Je vois que vous lui avez mis une pochette, il y a une raison particulière ou pas ?

Non, il n'y a pas de raison particulière, c'était offert à la maternité. Elle rit. C'était pour pas qu'il s'abime aussi. Pour le protéger. C'est purement fonctionnel (elle rit) (10.60).

7. Pour vous, quelles modifications pourrait-on apporter au carnet de santé pour faciliter son utilisation par les parents ?

Dans un projet futur, il est question de mettre le carnet de santé sur informatique. Ca fait partie des débats qui existent. Il est question de transformer le carnet de santé en un outil virtuel. Qu'est ce que vous en penseriez de ce projet ?

Elle hésite... Ca ne serait pas un obstacle que ce soit sur la carte vitale. Y a que mon médecin qui l'utilise donc finalement, ça ne changera pas grand chose (10.61).

Et vous y verriez des avantages à cette situation là ?

Oui, des avantages. On est sûr de ne pas oublier le carnet de santé par exemple. Parce que la carte vitale, en général, on l'a sur soit tout le temps (10.62). Le carnet de santé, il est dans le sac à langer. En général on l'a tout le temps. C'est le seul avantage que je vois.

Et sur le plan respect du secret des informations, le carnet de santé, ça vous paraît comment ?

En général, on ne se balade pas avec. C'est pas quelque chose qu'on montre aux uns et aux autres (10.63). Après, même dans mon carnet de santé, je ne pense pas qu'il y ait des informations hyper confidentielles (10.64). Je pense que même les interventions chirurgicales, ce n'est pas écrit dans mon carnet de santé. C'est déjà sur informatique, tout ça (*elle pense sans doute au dossier médical qu'elle a chez son médecin*).

Votre carnet à vous, vous l'avez toujours ?

Oui, je l'ai toujours. Je ne m'en sers pas mais je l'ai toujours. J'ai du le ressortir pour les grossesses mais c'est bien tout (elle rit) (10.65).

Verriez-vous des modifications à faire dans le carnet de santé pour le rendre plus accessible, plus pratique pour les parents ?

Silence. Elle réfléchit.

Si je vous comprends bien, vous utilisez le carnet de santé uniquement avec votre médecin. Il sert à votre médecin mais ne vous sert pas. C'est un outil qu'on donne au médecin et il se débrouille avec ?

Voilà, voilà.

Mais, est ce que vous auriez envie de vous l'approprier un peu plus si on y faisait des changements ou pour vous ça n'est pas votre rôle ?

C'est pas mon rôle (fermement). Je suis leur maman, je ne suis pas leur médecin (10.66). Je n'irai pas prendre d'initiatives sur leur santé. Chacun son travail (10.67).

Je voulais vous demander, je vois qu'ils sont vaccinés vos enfants. C'est quelque chose qui a été l'objet d'un débat avec votre médecin ou non ?

Du tout. Du tout. Elle n'est pas du tout à cheval sur les vaccins. Je vois Fabienne, ma soeur, que vous verrez cette après midi, elle vaccine très peu ses enfants. Vraiment, le strict minimum. Tandis que moi, ils ont à peu près tous les vaccins.

Et c'est le même médecin ?

Oui. Notre médecin nous a laissé le choix. Fabienne, par contre, elle avait des ...Moi, je n'avais pas d'idées précises tandis que Fabienne il y avait des choses qu'elle voulait et d'autres qu'elle ne voulait pas. Notre médecin en a tenu compte. Moi, je n'avais pas d'opinion précise. Moi, j'ai fait confiance au médecin qui m'a dit « ça serait bien de les faire vacciner » (10.68)

Description Famille 10 :

Personne interrogée : Mère

Nombre d'enfants : 2

Age du plus âgé : 3 ans et demi

Age du plus jeune : 1 an et demi

Statut des parents : mariés

Age de la personne interrogée : 32 ans (mari 30 ans)

Diplôme le plus élevé des parents : Diplôme niveau bac +2

Exercez vous actuellement une activité professionnelle : Assistante commerciale dans la chaussure (conjoint agent immobilier)

Ville de résidence : Saint Philbert en Mauges

Après l'entretien : elle me dit « j'espère ne pas passer pour une maman indigne, parce que moi je m'y intéresse peu ». Culpabilise par rapport à mon étude, se demande si elle m'a aidé. A l'aise avec son attitude vis à vis de ses enfants.

Entretien famille 11

Réalisé le 10/12/2012

Durée : 25 minutes.

1. Pour commencer, pouvez-vous me décrire les membres de votre famille ?

2 enfants, 2 garçons. Le grand, il a 2 ans et demi, il s'appelle Aliocha. Et Tobias qui aura un an le 17 décembre.

C'est vous qui les garder ?

Oui

Et votre mari, il fait quoi dans la vie ?

Il travaille comme intérimaire dans une entreprise de portail.

Vous êtes mariés ?

Non.

2. Pouvez-vous m'expliquer qui effectue le suivi médical de votre (vos) enfant (s) ?

Quels médecins ?

Oui par exemple.

C'est le médecin généraliste.

Ah, oui, votre sœur m'a dit, le même médecin généraliste qu'elle.

J'ai toujours gardé celui de Bégrolle. Ce n'est pas pratique, c'est loin mais je suis bien avec lui... C'est elle qui me suivait quand j'étais petite (11.1).

Ont-ils vus d'autres médecins vos enfants ?

Aliocha a été hospitalisé rapidement, donc il a vu d'autres médecins à l'hôpital (11.2).

C'était dans quelle circonstance ?

Pour une gastro qui a mal tournée, il s'est un peu déshydraté. C'était au mois d'avril.

Il avait quel âge ?

Il a eu deux ans fin juillet.

Sinon, ils n'ont jamais vu de pédiatre ?

Non

Les médecins de PMI peut-être ?

Aliocha peut être mais je ne sais plus trop. Peut être la première semaine.

Au niveau des antécédents médicaux, ils ont des soucis de santé ?

Non, pas de problèmes particuliers.

Est ce qu'il y a des professions paramédicales qui s'occupent de vos enfants : par exemple ostéopathe, orthophoniste, kiné, ce genre de métier là ?

Non. Il n'y a pas besoin. Si il y avait besoin, j'irais facilement voir un ostéopathe je pense (11.3). Mais pour l'instant, à priori, il n'y a pas besoin.

Et le choix de ne pas aller voir de pédiatre, est ce que la question s'est posé à un moment ou pas du tout ?

Non. Parce que comme ça se passe très bien avec notre médecin traitant. Je l'a trouve très bien avec les enfants. Comme il n'y a pas de problèmes particuliers. Même pour mon suivi de grossesse, c'était elle.

Donc finalement une relation de confiance depuis longtemps qui fait que vous vous adressez à elle dès qu'il y a besoin ?

Ouais, même si c'est juste un coup de téléphone pour un conseil.

3. Comment participez-vous au suivi de la santé de votre enfant en tant que parent ?

Je ne vois pas bien. C'est compliqué.

Vous en tant que maman, pour vous, votre rôle dans la santé de votre enfant, c'est quoi ?

Etre à l'écoute. Voir s'il a des soucis par exemple dermatologique. Parce que le papa a du psoriasis. Donc je sais que je fais attention à la peau. Il n'y a jamais eu mais c'est quelque chose auquel je suis attentive (11.4).

Les vaccins un peu, pas trop, le minimum (11.5).

Justement, les vaccins, vous me disiez que votre petit, il allait avoir ses premiers. Il a un an. Je suppose que ça a été l'objet d'un débat avec votre médecin, parce que ce n'est pas le schéma habituel ?

Ouais, c'était mon souhait. Enfin à nous deux (11.6). *(je la sens un peu méfiante).*

Il n'y a pas de notion de jugement du tout dans ma question. Ce qui m'intéresse, c'est comment vous en avez discuté avec votre médecin.

D'accord. Mon médecin, elle ne m'a jamais forcé la main (11.7). Elle est vraiment dans le conseil. Moi, je n'étais vraiment ... pas « contre » mais plutôt réticente. C'est quelque chose qui me pose questions, les vaccins (11.8). Dans la famille du papa, il y a sa sœur qui a une sclérose en plaque. Entre autre à cause de l'hépatite B. On est assez vigilant par

rapport à ça. Il y a eu beaucoup d'échanges avec le médecin (11.9). Du fait que je les garde, qu'ils ne vont pas en collectivité, il n'y a pas d'urgence à faire les vaccins. Aliocha, c'est pareil, il les a eu tard, peut être un peu plus tôt. Aliocha, on avait commencé à les faire parce qu'entre autre, il y avait le tétanos dedans. Comme on vit à la campagne, pour moi le tétanos ça reste quelque chose qui est important (11.10).

Est ce que vous avez eu l'impression que ça a été difficile de faire entendre vos souhaits à votre médecin ou non ?

Pas du tout. Pas du tout. Elle ne m'a jamais forcé la main pour faire aucun vaccin. Chaque fois, on en a discuté. Elle m'a posé la question, jamais en me donnant l'ordonnance en disant « il faudra faire ci, il faudra faire ça ». On ne fait pas des vaccins complets pour les enfants, on fait des demi-doses. On a trouvé, enfin j'ai trouvé cet arrangement (11.11). J'en avais entendu parler. Je lui en ai parlé, voir ce qu'elle en pensait. Elle, ça ne lui posait pas de problèmes. C'est un compromis qu'on a trouvé ensemble. Voilà.

Ces infos là, justement. Vous me dites que vous en aviez entendu parler. De quelle façon ?

Ben, une amie, pareil, qui se questionnait sur les vaccins (11.12), qu'avait trouvé ce compromis là avec son médecin. Moi, j'en ai parlé parce que je me suis dit que ça m'embêtait de faire ces vaccins là. Et puis le tétanos, comme il ne se trouve pas tout seul, il n'y a pas le choix, faut bien en mettre plusieurs d'un coup. Tant pis.

Et au niveau de tout ce qui est surveillance du poids, de la taille, vous y faites attention ou pas ?

Bon, Tobias, vous verrez, il est bien portant, il est joufflu. Ca ne m'a jamais inquiété. Aliocha, petit, j'allais tous les mois pour la visite avec la pesée (11.13). Même si je n'étais pas très inquiète. Tobias, je n'ai pas été régulièrement, il y a quelques visites qui ont sauté (11.14). Aliocha, il est plus mince. Et puis après la gastro qu'il a eu au mois d'avril, je le surveille un peu plus. Il avait bien perdu, il avait perdu presque un kilo. Donc sur 9 kg, ça nous a inquiétés.

Qui est ce qui s'occupe d'emmener les enfants chez le médecin ?

Peu importe. C'est selon les disponibilités (11.15). C'est souvent moi, du coup, parce que le papa travaille (11.16).

Vous, vous travailler habituellement ?

Oui, je suis en congé parentale. Avant la naissance d'Aliocha, je travaillais, je n'ai pas repris entre les 2. Je suis chauffeur routier. Je ne voyais pas ça possible avec les 2 enfants. Je préfère profiter d'eux et reprendre plus tard.

Là, vous avez prévu de rester en congé jusqu'aux 3 ans du petit ?

C'est pas précis. On verra.

Vous dites que c'est indifféremment l'un ou l'autre qui les emmène chez le médecin ?

Oui, le papa est assez impliqué. Même pour les couches, les bains... (11.17) Si lui, il remarque quelque chose de particulier, il m'en parle. Si c'est moi, je lui en parle. C'est celui qui a remarqué un symptôme qui en parle (11.18).

Est ce que ça change quelque chose pour vous quand c'est votre compagnon qui emmène les enfants chez le médecin ou non ?

Non

Vous avez l'impression que sur la transmission de l'information, ça change quelque chose ou pas ?

Non, ça m'inquiète pas du tout, je sais que je serais au courant de ce qu'il s'est passé (11.19).

5 Lisez-vous les informations qui figurent dans le carnet de santé de votre enfant ?

Oui, parce que j'attends beaucoup chez le médecin, donc je feuillette, je lis (11.20).

Vous en pensez quoi globalement ?

Il est bien, je trouve que c'est assez facile à lire. On sait où trouver quoi (11.21). Non, j'aime bien.

Et est ce que vous lisez ce que le médecin écrit dans le carnet après la consultation ?

Non, parce qu'on en a discuté. Elle ne notera pas quelque chose qu'elle ne m'a pas dit (11.22). Elle en notera moins que ce qu'elle m'a dit.

Je me permets de vous montrer, les petites pages de conseils comme ici, par exemple, est ce que c'est des pages que vous avez lues ?

Bah, oui, justement, chez le médecin en attendant (elle rit) (11.23).

Ca, ça ne vous était pas venu à l'idée de le regarder spontanément ?

Non. Après, je pense que si j'avais eu des questions, je pense que.. En fait non, je pense que je ne les aurais même pas lues. Si j'avais eu des questions, je ne pense pas que c'est là dedans que j'aurais cherché les réponses (11.24).

Et vous auriez cherché les réponses où ?

La je vois, « si votre enfant a de la fièvre ». Moi, beaucoup de fièvre et ça tombe pas, j'appelle le médecin et puis c'est tout (11.25).

Vous avez allaité vos enfants ou pas ?

Oui. J'allaité encore Tobias.

Et sur l'allaitement, y a t il eu des questions, des discussions avec votre médecin ?

Non. Tout s'est très bien passé pour l'un et pour l'autre. Après je pense que j'ai manqué de conseils. Tobias a mis beaucoup de temps à faire ses nuits, j'étais fatiguée. Elle était un peu « bah, oui, c'est comme ça ». Et j'ai pas eu la réponse que j'attendais sur l'allaitement (11.26).

Et finalement, c'est rentré dans l'ordre comment ?

Le jour où sa chambre a été complètement isolée, il est monté là haut. On l'a laissé pleurer et c'était fini. Mais pour Aliocha, c'était la même chose. Bon, voilà. J'attendais des réponses.

Et au niveau des sources d'information, est ce que vous utilisez internet ?

Non

En dehors de votre médecin, des copines comme pour le vaccin, une copine avec qui vous en aviez discuté ?

Non, rien d'autre. Je sais que si j'ai une inquiétude, j'appelle le médecin. Elle me dit ce qu'elle en pense. Ce qui me plaît chez elle, elle ne sera pas à me forcer la main pour des médicaments. Si elle sent qu'il y a un petit souci, elle verra sur l'homéopathie s'il y a quelque chose de possible (11.27). Parce qu'elle est homéopathe. Voilà.

C'est une des qualités qui vous plaît chez elle ?

Oui, elle propose une alternative. Ca lui viendra même pas à l'idée de proposer des médicaments si elle pense qu'il n'y a pas d'utilité. Elle ne sera pas à faire une ordonnance s'il n'y a pas besoin. Mais s'il y a une vraie urgence, elle me dira. Pour la gastro, par exemple, je l'avais appelé, elle m'avait dit « vu les symptômes, ne vient même pas me voir, files tout de suite ». Par contre, il a eu « pieds main bouche », il n'y a pas longtemps. Elle m'a dit « de tout façon, il n'y a rien à faire, si tu as du doliprane... ». Donc du coup, je ne me suis pas déplacée. Et en effet, c'est rentré dans l'ordre tout seul...

6. Avez-vous déjà écrit dans le carnet de santé de vos enfants ?

Elle est surprise.

Il y a des parents qui écrivent dans le carnet de leur enfant. Vous, c'est quelque chose que vous avez déjà fait ou non ?

Ah, oui, il me semble bien qu'on peut écrire quelque part... elle rit (11.28).

Peut être bien sur les progrès, je ne sais plus trop.

Elle feuillette le carnet, trouve une page d'examen systématique. Je lui montre les lignes bleues.

Là par exemple, il y a des parents qui écrivent des choses ici...

Ah oui, mais non, pas moi. Ca c'est le médecin qui l'a coché (allaitement) (11.29). Je ne vois pas l'intérêt de l'écrire (11.30).

Est ce que ce sont des questions que vous abordez dans la consultation ? Elle vous demande « et vous avez repris le travail, il est gardé comment » ?

Oui, elle nous connaît, elle demande des nouvelles. Quand j'arrive, elle sait que Gwenaël, il travaille depuis quelques semaines. Elle connaît notre vie. Il n'y a pas besoin d'écrire les choses (11.31).

Et par exemple, il y a des mamans qui notent « marche à 4 pattes », « première dent... » Vous, est ce des choses que vous notez ou pas ?

Non, et je ne les note pas du tout. Mais je le regrette (11.32). Je ne l'ai pas fait pour Aliocha, et je ne prends pas le temps de le faire pour Tobias. Après, on a les photos qui rappellent. Je suis au point sur les photos, donc c'est ça mon calendrier (11.33).

Quand vous dites, j'aimerais bien faire, pour quelle raison ?

Ben pour avoir une trace, pour eux quand ils seront grands (11.34). A quel âge j'ai marché... Le côté souvenir, je trouve ça sympa. Après je ne vois pas trop pourquoi ça devrait être noté dans le carnet de santé. Ca n'a pas trop d'intérêt médical : ils grandissent bien. Ils sont dégourdis (11.35). Donc à partir de là, il n'y a pas de soucis.

Qui est ce qui trace les courbes de poids ?

Le médecin (11.36).

Ca vous parle les courbes de poids, de taille ?

Oui, ça fait partie des choses qu'on regarde après. Quand c'est mon ami qui emmène le petit, je regarde quand il rentre « c'est bien mon fils, t'es dans la courbe » (elle rit) (11.37).

Le tableau de la diversification alimentaire, vous l'avez déjà consulté ou pas ?

Oui, je l'ai déjà regardé celui là. C'est sympa, il est colorié ! (elle rit, ironique) (11.38). Je ne suis pas ... *(elle cherche ses mots)*. J'évite ... Je sais que Tobias, tout ce qui est sucré, je fais attention. Comme je leur fais à manger, je cuisine moi même. Y a des petits pots en dépannage parce qu'il y a des jours où j'ai pas le temps. Mais autrement, c'est ce qu'on mange quoi. Après, viande et poisson, Tobias, ça doit faire un mois ou deux qu'il en mange. J'étais pas pressé pour ça (11.39). Aliocha c'était pareil.

En fait, vous faites les choses à l'instinct, j'ai l'impression ?

Oui, puis bon, je vois que de toute façon quand on mange quelque chose, ils en ont envie. Je le mixe devant lui. Il voit qu'il mange la même chose. Il est content.

4. Pour vous, quelles sont les fonctions d'un carnet de santé ?

Et bien, ben justement, pour le suivi des vaccins entre autre (11.40). Après, tout ça c'est du souvenir (elle parle du développement psychomoteur). Ce sera sympa de s'en souvenir, de le relire (11.41). Quand il a été hospitalisé, ça peut laisser une trace. Je ne sais pas si c'est important (11.42), remarque, c'était une gastro. Si il a quelque chose de plus grave, ça peut être important.

Pour vous c'est une façon d'avoir la trace des événements passés ?

Oui, et puis c'est aussi... On part en vacances, on l'emmène (11.43). C'est quelque chose que j'emmène. De toute façon, ils sont toujours dans le sac à langer. Comme ça, ils les ont toujours. S'il y a besoin de voir le médecin un weekend si on n'est pas là, il a la trace, il sait un petit peu... (11.44) Aliocha a déjà vu un autre médecin chez sa grand-mère « pourquoi il n'a pas tous les vaccins ? (elle dit sur un ton de reproche) ». Voilà !

Il en est ressorti quoi de cette consultation là ? Sa grand-mère, c'était ?

La maman du papa.

Elle l'a géré comment cette remarque là, vous savez ?

« Je ne suis que la grand mère, ce n'est pas le souhait des parents... », ça a du permettre de répondre et de stopper la discussion sur ce sujet.

Est ce que vous avez l'impression que le carnet de santé est un objet auquel vous tenez ?

Non, je ne crois pas. Parce que si c'était le cas, je l'aurais rempli avec plus d'assiduité, je me serais appliquée (elle sourit) (11.45).

Vous voyez d'autres fonctions au carnet de santé ?

Je vois ça comme un carnet de liaison entre l'enfant et puis les médecins qu'il verra au cours de sa vie (11.46). (elle ne développe pas, à l'impression d'avoir dit la même chose que précédemment).

7. Pour vous, quelles modifications pourrait-on apporter au carnet de santé pour faciliter son utilisation par les parents ?

Je ne sais pas ?

Non, je ne sais pas. Je trouve que c'est bien fait. Il y a tous les vaccins à la fin, c'est pratique. Après c'est bien pour ceux qui sont intéressés par lire ça, qui sont un peu paumés, qui ne savent pas trop (11.47), bah c'est bien. Des petites images pour patienter dans la salle d'attente (elle rit) (11.48).

L'un des projets des autorités de santé, c'est de mettre les carnets sur informatique. Ils ont créés ça pour l'adulte et il pourrait être question de faire pareil pour l'enfant. Si ça se concrétisait, qu'est ce que vous en penseriez ?

Je ne suis pas à fond pour l'informatique (11.50). La version papier me convient bien.

Pour quelles raisons ? Quel aspect vous déplaît dans l'informatique ?

C'est pas quelque chose qu'on pourra lire chez soi du coup (11.51). C'est quelque chose d'immatériel, ça ne me plaît pas. Après, ça peut être pratique, pourvu qu'on n'ait pas oublié la carte vitale...

Mais le coté, « je ne peux pas y avoir accès », ça ça vous pose un souci ?

Oui

Ce qui est assez étonnant parce que finalement le carnet de santé, vous ne le lisez pas tant que ça, vous n'écrivez rien dedans. Mais le fait de savoir que si vous voulez lire, vous pouvez, c'est quelque chose d'important pour vous ?

Et puis ça restera, c'est une trace. Moi, j'ai un carnet de santé (11.52). Mon carnet je l'ai. Il a été rempli à peu près comme moi par maman (11.53). C'est ... (elle cherche ses mots). Ça me plaît de pouvoir voir ce qu'il s'est passé quand j'étais plus jeune (11.54). J'ai été hospitalisée tout ça, tout est noté dedans.

Votre carnet à vous, c'est un objet qui a une importance ?

Oui, oui.

Votre carnet à vous ce n'est pas n'importe quel cahier, comme un cahier d'école que vous avez pu jeter ?

Oui, c'est vrai. Mon carnet à moi, j'y tiens, et ça m'embêterais de le perdre peut être presque plus que celui des enfants (11.55). Peut être parce que j'ai eu des problèmes de santé donc du coup, c'est une partie de ma vie (11.56). S'il n'y avait que les vaccins dedans, peut-être qu'il aurait moins de valeur, je ne sais pas.

Sur le coté secret médical, c'est quelque chose qui vous inquiète, l'informatique, ou au contraire qui vous paraît plus sur qu'un cahier papier ?

Silence. Je ne vois pas trop quel secret on peut avoir... (11.57) Tant que la carte vitale ne peut être lue que par des professionnels de santé, moi, je n'ai rien à cacher (11.58). Au contraire, je trouve ça plus clair du coup. Comme ça le médecin est tout de suite au courant de ce qu'il se passe. S'il y a des allergies, par exemple. Tout est clair. C'est aussi sûr qu'un cahier papier.

Est ce qu'il y a déjà quelqu'un qui vous a demandé de voir le carnet de santé de vos enfants ? Je ne sais pas, par exemple pour l'inscription à l'école pour votre grand ?

Non, mais il est inscrit nul part (*elle sourit*). Il n'a jamais été gardé en crèche.

Description famille 11 :

Personne interrogée : mère

Nombre d'enfants : 2

Age du plus âgé : 2 ans et demi

Age du plus jeune : 11 mois

Statut des parents : vie maritale

Age de la personne interrogée : 28 ans (papa 34 ans)

Diplôme le plus élevé des parents : Baccalauréat ou brevet professionnel

Exercez vous actuellement une activité professionnelle : en congés parentales

Si oui, laquelle : conductrice de poids lourds

Ville de résidence : Somloire

Entretien famille 12

Réalisé le 10/12/2012

Durée : 27 minutes.

1. Pour commencer, pouvez-vous me décrire les membres de votre famille ?

Vous avez donc un enfant ?

Oui, Salomé, qui a 2 ans.

Vous êtes mariés ?

Oui.

Qu'est ce que vous faites dans la vie ?

Mathieu est exploitant agricole, en association avec son père.

Vous travaillez tous les 2 ?

Oui, à temps plein. Je suis infirmière en chirurgie ambulatoire depuis 6 mois. Avec les horaires de Mathieu, et Salomé, les horaires sont plus simples en ambulatoire. Je ne travaille jamais la nuit ni le weekend.

2. Pouvez-vous m'expliquer qui effectue le suivi médical de votre (vos) enfant (s) ?

Au début j'avais un pédiatre. Et puis en fait, je me suis aperçue qu'elle ne m'apportait pas beaucoup plus que mon médecin généraliste.

La transition s'est faite vers quel âge ?

Avant ses 9 mois. C'est le médecin généraliste qui a fait son bilan des 9 mois (12.1). Assez rapidement en fait.

Il y a eu des choses particulières qui vous ont déplu ? La pédiatre était où ?

La pédiatre est à Cholet. J'ai le médecin traitant qui est très très bien pour moi. La pédiatre est quand même plus spécialisée. Et elle n'avait pas plus de réponses à mes questions.

Est ce qu'il y a eu des situations dans lesquelles la pédiatre ne pouvait pas vous recevoir ?

C'est vrai que j'y allais vraiment pour les rendez vous de contrôle que je peux prendre à l'avance parce qu'elle avait des plannings assez chargés. Il ne s'est pas trouvé qu'on ait besoin d'elle rapidement. Ca ne s'est pas présenté. Il y avait un autre critère, c'est qu'elle est à Cholet. Le médecin traitant est à Maulévrier. Avec mes horaires, c'est plus facile pour Mathieu, si en journée il pouvait se libérer, d'aller à Maulévrier vite fait (12.2). Et puis, c'est vrai que comme on a un très bon lien avec notre généraliste (12.3).

C'est lui qui vous a suivi pour la grossesse ?

Non, ma gynéco en ville puis l'obstétricien à la fin.

Est ce qu'il y a d'autres professionnels de santé qui s'occupent de votre petite ?

Non.

Elle n'a jamais vu de médecin de garde, de médecin en urgence, ce genre de situation là ?

Ah si, on est allé à la maison médicale de Cholet à 3 reprises (12.4). Elle a fait pas mal d'otites au moment de ses poussées dentaires et le WE c'est Cholet.

Vous en gardez quelle expérience du médecin de garde ?

Très bonne.

Ca se passe comment ici ?

On appelle le numéro de la maison médicale, que j'ai noté je crois à l'entrée du carnet de santé (12.5). Ou dans notre agenda. Et du coup, c'est eux qui nous orientent soit directement à la maison médicale ou à l'hôpital. Ils font un tri. C'est directement la régulation du 15 je pense sur laquelle on tombe. Au début on a une première personne qui oriente puis après c'est un médecin qui prend l'appel.

Donc finalement, les trois fois où il y a eu besoin, les trois fois ça a pu être géré à la maison médicale ?

Oui, très bien. Ils nous donnent un code, on va à la maison médicale, on est pris assez rapidement. Il n'y a pas de soucis.

Et les médecins qui assurent les permanences, ce sont des généralistes du secteur ?

C'est ça.

Les urgences pédiatriques ici, c'est où ?

C'est l'hôpital de Cholet ; A la polyclinique, il y a un service de pédiatrie mais pas d'urgence. A l'hôpital, c'est les urgences générales avec un petit box pédiatrie.

Au niveau des professions paramédicales, est ce que votre fille a déjà vu un kiné, un ostéopathe ...

Elle a vu le kiné une fois pour une bronchi.. Enfin c'était à peine une bronchiolite (12.6). On a fait une séance et le kiné a dit, ça sert à rien de poursuivre plus. Elle avait moins d'un an. Elle n'était pas assez encombrée, ce n'était pas assez bénéfique pour poursuivre.

Elle n'a jamais été opérée, ni hospitalisée ?

Non.

3. Comment participez-vous au suivi de la santé de votre enfant en tant que parent ?

Il y a peut être le fait d'être parent et mon métier. Je pense que le regard de parent, pour suivre ses rendez vous...

C'est quelque chose qui est important pour vous, les rendez vous de suivi ?

Oui, là maintenant, c'est plus espacé. Le prochain, c'est pour ses trois ans. Après, elle est en assez bonne santé. Elle fait des rhumes, des choses comme ça. Mais on n'est pas toujours chez le médecin. Elle n'a pas de maladie particulière.

C'est vraiment un suivi. Je trouve ça important qu'elle ait un suivi assez régulier (12.7). Pour savoir où elle en est, comment elle se situe (12.8). Là avec les otites à répétitions, on se méfie un petit peu de savoir si on doit s'orienter vers un orl.

Il en a déjà été question avec votre médecin ?

Elle m'a dit, on attend un peu. Jusque là, c'était tout le temps suite aux dents. Elle a fait une il y a un mois et demi, il n'y avait pas de dents, elles sont toutes poussées. Elle m'a dit c'est le début de l'hiver, on va voir comment se passe l'hiver.

La relation avec votre médecin traitant, vous me la décririez comment ?

Une relation de confiance, d'écoute. Elle est très disponible.

Est ce qu'il y a des questions sur lesquelles vous avez l'impression que vous pouvez débattre avec elle ?

Oui, notamment les vaccins. Je ne sais même plus lequel n'était pas forcément obligatoire tout de suite maintenant (12.9). Elle me dit, si on le combine avec celui qui est obligatoire, ça fera une injection en moins. C'est quelque chose qui dans l'avenir pourra devenir obligatoire. Après, elle n'impose rien. Elle explique sans elle influencer quoi que ce soit.

Donc sur les vaccins, vous avez eu l'impression d'en discuter avec elle, de poser des questions et de décider en ayant eu des réponses ?

Oui

Il y a eu d'autres sujets sur lesquels il y a eu ce type de débat ?

Le lait. Le lait de croissance, est ce qu'il fallait que je le continue. Mathieu qui est agriculteur avait du lait de ferme. Donc du coup, sur ça, elle a donné son avis. La pédiatre m'avait dit, il faudra qu'elle continue jusqu'à ses trois ans. Elle, elle avait un avis totalement différent, que j'ai suivi (12.10). Et elle boit du lait de ferme. Elle a pris un petit peu de lait de croissance. Et depuis ses 18 mois, elle boit le lait que fabrique Papa. Du coup, ce sujet là, elle a eu une réponse qui me convenait. L'alimentation aussi. Elle n'est pas très à cheval sur les interdits. Au moment de la diversification, il ne fallait pas non plus donner trop tôt certaines choses mais c'était pas strict (12.11).

4. Pour vous, quelles sont les fonctions d'un carnet de santé ?

Il a une fonction de lien entre elle (leur médecin) et nous (12.12). C'est vrai qu'elle (*Salomé*) n'a pas de souci particulier mais s'il y avait des antécédents particuliers, si elle est en vacances chez les grands parents, si elle est chez la nourrice qu'il se passe quelque chose, c'est son résumé de son état de santé (12.13). Et puis après, au delà de ça, pour elle ce sera une trace de comment elle a évoluée, son poids, sa taille (12.14). Ça permet de répertorier toutes les pathologies qu'elle a eu, de faire le point (12.15).

5 Lisez-vous les informations qui figurent dans le carnet de santé de votre enfant ?

Au début, j'ai lu ces pages là sur l'alimentation (12.16).

Ce tableau là, vous le trouvez comment ?

Assez bien fait.

Vous vous souvenez si vous vous en êtes servi ?

Je pense que je m'y suis référé pour voir à peu près si ce que je faisais étais à peu près correct (12.17). Après, c'est vrai que ces courbes de poids, je les regarde (12.18). Je l'ai parcouru. Il parle des accidents domestiques au début. C'est des choses qui semblent assez évidentes mais ce n'est pas plus mal que ce soit dans le carnet (12.19). Je n'ai pas appris grand chose (12.20). Mais ça permet de faire une pique de rappel. Et ce qui me semble évident n'était pas forcément évident pour Mathieu (12.21).

Vous l'avez regardé ensemble ?

Je ne sais pas si Mathieu tu l'as regardé le carnet de santé (*elle se tourne vers son mari*). Tu l'as regardé le carnet de santé ?

Le papa : Quand j'attends chez le médecin (*il rit*) (12.22).

C'est la première raison de la plupart des gens ! Et plus le médecin est en retard, et plus les gens connaissent le carnet de santé de leur enfant !

C'est le cas chez la nôtre ! (*rires*) Ça peut être l'occasion de discuter (*sous entendu avec son mari*) (12.23). Et puis de regarder ce qu'elle a mis aux dernières consultations, de faire le point... (12.24)

Après les consultations, ça vous arrive de relire ce qu'elle a marqué ?

Oui, oui.

Pour quelles raisons vous le lisez ? C'est juste après ?

Non, c'est pas juste après parce que quand elle l'écrit, on est là, et elle le dit (12.25). Le diagnostic est posé, le traitement qui va avec. Après si, ce que j'avais lu, c'était son bilan des 2 ans (12.26). On avait discuté mais je voulais voir comment elle l'avait résumé (12.27). Donc j'ai relu toutes les petites cases.

Je vois que vous remplissez ces choses là (les questions bleues). Vous le faites à quel moment ?

Et bien, je l'avais fait en salle d'attente (*elle rit*) (12.28). J'avais d'ailleurs même pas fini. J'avais pas anticipé avant.

Vous en pensez quoi ?

Ça permet de voir à quoi s'attendre, quelles questions vont être posées (12.29). Ça prépare la consultation.

Pour vous, ce sont des choses que vous abordez spontanément dans la consultation avec le médecin ou non ?

Non. Je pense qu'elle le sait parce qu'on en avait déjà parlé précédemment de l'assistante maternelle (12.30). Ça n'avait pas changé donc on n'en a pas reparlé.

Au niveau du carnet, justement, il y a des petites icônes comme celle là. Est ce que vous les avez lues ces choses là ?

Non, j'ai même pas prêté attention à ça. Je ne les avais pas remarquées (12.31). Je ne suis pas très inquiète. Elle a toujours été bien éveillée (12.32).

6. Avez-vous déjà écrit dans le carnet de santé de vos enfants ?

Je vois que vous avez rempli ça. Est ce que vous écrivez d'autres choses dans le carnet ?

Pas dans le carnet, dans un petit cahier à côté (12.33). J'ai un petit peu arrêté depuis quelques mois. J'avais raconté ces premiers mois, une sorte de journal. Quand est ce qu'elle a marché, ses premières dents, ses premiers sourires, quand est ce qu'elle a mangé toute seule (12.34).

C'est quelque chose que vous souhaitez noter ?

Cela me semblait important pour elle, un jour, si elle nous demande (12.35). Elle progresse tellement vite que maintenant je ne suis plus ! Mais c'était au moins les grandes étapes de son développement. Ça me semble important de le noter. Parce que nous, à l'inverse, quand Salomé avait une étape, on avait tendance à demander à nos parents « et moi, j'ai fait ça à quel âge ? » (12.36).

Pour vous, c'est un souvenir ?

Oui, c'est plus un souvenir. Moi j'ai le souvenir que dans mon carnet de santé, il y a même ma première dent (12.37).

Ca a un intérêt médical pour vous de noter ces informations là ou pas ?

Elle hésite longuement. Ça peut permettre s'il y avait un souci, de dire à quel moment... Mais je pense que s'il y avait un souci, c'est au moment de la période de l'acquisition du développement (12.38).

Pour quelles raisons vous l'avez noté dans un carnet à part, plutôt que dans le carnet de santé ? Il y a t il une raison déjà ?

Parce que c'est le carnet que j'avais commencé pendant ma grossesse (12.39).

C'était la continuité d'une espèce de journal que vous aviez fait pendant la grossesse ?

Oui, avec le récit de l'annonce aux grands parents... Mais c'est vrai que j'aurais pu le noter ici aussi. Je ne pense pas que j'ai rajouté quelque chose dans son carnet de santé. C'est vraiment que des annotations du médecin. Il y a que le

médecin qui écrit dedans (12.40). J'ai gardé son petit carnet de la maternité. C'est le suivi, le séjour là bas. Le poids, les tétés, son fluor... (12.41) (feuille de soins des sages femmes). C'était la liaison entre l'équipe médicale et nous (12.42), ils nous le donnent en sortant, on peut le garder. Moi, j'avais envie de le garder (12.43).

Vous l'avez allaité combien de temps ?

Deux mois parce que je ne voulais pas reprendre le travail en allaitant toujours. J'avais besoin de passer à autre chose.

Au niveau des courbes de croissance, qui est ce qui les trace ?

C'est le médecin (12.44). Mais c'est vrai que là, ces derniers temps, elle écrit le poids le jour de la consultation mais je ne pense pas qu'elle le reporte sur la courbe (12.45). Ah si, mais ça c'était à la consultation des 2 ans. Entre les coups, par exemple, la fois où il y a eu l'otite, je pense qu'elle l'a mesurée, mais elle ne l'a peut être pas réécrit.

Est ce qu'il vous arrive de la peser ou la mesurer à la maison ?

Non, jamais.

Elle ne monte pas sur la balance spontanément dans la salle de bain ?

Si, elle dit qu'elle se pèse.

Est ce que c'est quelque chose qui vous paraît important les courbes de croissance ?

Bah, faut pas être obsessionnel dessus. Si vraiment, je vois qu'elle casse sa courbe, qu'il y a un souci. J'aurais tendance à vouloir vérifier si elle est toujours dans les courbes (12.46). Mais pas tous les mois. Après c'est vrai qu'au travail, quand je vois les carnets de santé, ils ne sont plus remplis après 4 ou 5 ans (12.47). Les courbes, elles n'existent plus. Ça me semble important de voir quand même si elle se maintient bien.

Est ce que je peux regarder les pages de vaccins ? Ce tableau là, vous l'avez déjà regardé ou non ?

Je l'ai lu. Il est assez clair, il dit ce qui est obligatoire ou non, à quel âge (12.48).

7. Pour vous, quelles modifications pourrait-on apporter au carnet de santé pour faciliter son utilisation par les parents ?

Non, je n'ai pas de remarques particulières. Je trouve qu'il est assez clair. Il est par items.

Qu'est ce que vous en pensez de ces pages là, par exemple « protégez votre enfant » ?

Bah que c'est toujours bien de les rappeler. Pour que les choses soient claires. Ça semble toujours évident mais c'est si vite arrivé que... Ça nous est arrivé à nous aussi. Elle s'est brûlée sur mon fer. C'est écrit mais... C'est l'âge où il y a facilement un moment d'inattention. C'est mon carnet de santé en plus moderne (12.49). Il s'est colorisé, il s'est modernisé. Mais je pense que les grandes lignes sont les mêmes (12.50). Si ce n'est les accidents domestiques et l'alimentation, je ne crois pas qu'il y avait ces choses là (12.51). On retrouvait les courbes, les vaccinations, les hospitalisations (12.52).

Au niveau du ministère de la santé, il y a des projets pour mettre le carnet de santé sous forme informatique, soit dans la carte vitale, soit sous forme de DMP qui existe pour l'adulte, vous en penseriez quoi de cette évolution ?

Pff, ça a ces limites. Ça ne suit pas autant que... Ça, c'est accessible à tout le monde, toutes les personnes, comme je disais la nourrice (12.53). La carte vitale, moi, je l'ai toujours sur moi. Salomé est rattachée à ma carte vitale. Si elle va chez la nourrice et qu'elle se blesse. Le carnet, il l'a suivi dans son sac (12.54).

Votre nourrice, est ce que vous savez si elle en a déjà eu besoin ?

Non.

Même pour donner du doliprane ?

Je lui écris en fait : « elle pèse tel poids, a eu du doliprane à telle heure ».

Est ce quelque chose qui vous gêne que votre nounou puisse avoir accès à son carnet de santé ?

Non, pas du tout. Tant que c'est un suivi normal et qu'il n'y a pas... C'est pas quelque chose qui me dérange parce que c'est du domaine de la santé. Ça reste des informations qui ne me semblent pas forcément confidentielles, c'est un suivi normal (12.55). Il n'y a pas de pathologies graves ou chroniques (12.56).

Vous voyez d'autres limites à un carnet informatisé ?

Ça reste l'informatique, avec ses limites. C'est pas toujours accessible. Dès qu'il y a un problème, l'informatique tombe en panne (12.57). Je trouve que ça reste un lien papier (elle fait le geste de le caresser puis le mettre contre elle) (12.58).

Vous faites ce geste là, le coté « je peux l'avoir dans les mains », c'est quelque chose qui vous plaît ?

Oui, oui (elle sourit).

Il a une belle pochette, est ce qu'il y a une raison particulière ?

Parce qu'on nous l'a offert et puis je trouvais que c'était sympa. Je voulais personnaliser un peu (12.59).

Je crois que j'ai fini, je vérifie s'il y a des points qu'on n'a pas abordés. Ah si, je voulais vous demander qui est ce qui emmène la petite chez le médecin ?

C'est moi. J'ai plus de temps que Mathieu (12.60). Avant je travaillais du matin ou d'après midi, ou le weekend, donc avec des repos sur la semaine. J'étais plus disponible. Maintenant que mes horaires ont changé, je trouve toujours le temps (12.61). Ces rendez vous se sont espacés, il y en a beaucoup moins. C'est plus souvent moi mais Mathieu y va. Les mamies aussi parfois (12.62).

Il y avait des circonstances particulières ?

Eh bien, c'était à quel moment qu'elle l'avait emmené ta maman ? Elle l'avait en garde. Elle était malade. A la maison médicale, elle est allée avec papi et mamie (12.63).

Est ce que cela change quelque chose que ce ne soit pas l'un de vous deux ?

Non, parce que c'est ses grands parents, qui la connaissent bien. Ca ne change rien.

Est ce qu'elle est déjà allée à la PMI ?

Oui, quand elle était toute petite. Au moment de l'allaitement (12.64). La puéricultrice était venue à la maison pour suivre mon allaitement, la peser (12.65). Quelques jours après le retour à la maison. Et après, je l'avais emmené aussi pour la pesée et refaire le point sur l'allaitement. On a du y aller 2 fois.

Vous en avez pensé quoi du suivi à la PMI ?

Très bien. J'ai trouvé qu'on était très aidée. Je ne connaissais pas du tout le monde de la maternité. On a eu beaucoup d'information. On a eu la PMI à disposition, la puéricultrice qui pouvait venir. L'impression d'être entourée, d'avoir des portes à qui frappées si toutefois... En plus du médecin généraliste. En même temps, je n'ai pas eu de difficulté dans mon allaitement. Salomé n'a pas eu de souci de santé particulier. Peut être que d'autres personnes ressentiront un manque mais moi, j'ai trouvé qu'on avait vraiment un éventail de propositions.

Elle n'a jamais rencontré le médecin de la PMI ?

Non, c'était la puéricultrice pour le suivi.

Est ce déjà arrivé que vous alliez chez le médecin sans le carnet de santé ?

Non, il est toujours dans son sac à langer donc on l'a toujours eu avec nous jusqu'à maintenant (12.66).

Description famille 12 :

Personne interrogée : mère

Nombre d'enfants : 1

Age : 2 ans

Statut des parents : mariés

Age de la personne interrogée : 29 ans

Diplôme le plus élevé des parents : supérieur à Bac +2

Exercez vous actuellement une activité professionnelle : infirmière en chirurgie

Ville de résidence : Yzernay

Entretien famille 13

Réalisé le 22/01/2013

Durée : 50 minutes.

1. Pour commencer, pouvez-vous me décrire les membres de votre famille ?

Donc deux enfants, une fille, un garçon. Gabrielle qui a 3 ans, qui aura 4 ans au mois de septembre.

Donc qui va à l'école ?

Qui a démarré l'école au mois de septembre, ça se passe bien. Et puis Augustin, le petit deuxième, qui lui a 9 mois. Va bientôt avoir 9 mois, puisqu'il est du mois de mai.

Je voulais savoir ce que vous faites dans la vie, vous ?

Moi, je travaille pour la municipalité de Nantes. Je suis agent territorial. Je m'occupe de la maison des syndicats, je ne sais pas si vous connaissez. (*Explications concernant son travail*). Responsable d'équipement, dépend du service de la vie associative de la mairie de Nantes.

Et votre compagne, elle est enseignante, c'est ça ?

Elle est en formation, c'est une prépa concours pour devenir professeur des écoles dans le domaine privé. Normalement, les oraux sont au mois de mai. C'est pour pouvoir être professeur des écoles à partir de septembre 2013, que dans les établissements privés, puisque c'est 2 concours différents.

Au niveau emploi du temps, vous travaillez tous les 2 à temps pleins ?

On est tous les deux à plein temps. Après, c'est variable parce que c'est un petit peu un statut d'étudiant. En formation, c'est un petit peu variable en fonction des plannings. Elle rentre dans 3 semaines de stage, c'est pratiquement du lundi-vendredi en classe. Moi, je suis pareil du lundi au vendredi, sur Nantes, de 7h-16h30 à peu près.

Les enfants en journée ?

La grande va à l'école, périscolaire le matin et parfois le soir. Et puis les mercredis chez la nourrice. Ils ont la même nourrice. Lui, il est à plein temps. Il y a un petit partage avec les grands-mères puisqu'on a la chance d'avoir les grands parents à la retraite. Les deux mamies se partagent un peu les mercredis.

2. Pouvez-vous m'expliquer qui effectue le suivi médical de votre (vos) enfant(s) ?

Alors le suivi médical. Ca dépend dans quel sens on l'entend. Si c'est plus le sujet qui va vous intéresser, c'est à dire sur le carnet de santé, je pense que ma compagne est un peu plus au courant (13.1). Moi, je serais plus dans la gestion pratique. Puisque j'arrive plus facilement à me libérer professionnellement pour pouvoir les emmener chez les médecins (13.2). Dans la mesure de la maladie.

Si je vous comprends bien, vous avez l'impression que votre épouse est plus attentive que vous à certaines choses. Mais tout ce qui va être : emmener les enfants chez le médecin, passer à la pharmacie...c'est plutôt vous.

C'est pas un défaut d'attention, c'est plus un ... comment je pourrais qualifier cela. *(il réfléchit)*. Je m'y intéresse (13.3). Mais c'est plus parce que je pense qu'elle est peut être un peu plus... Par exemple, sur le détail précis de chaque rubrique du carnet de santé, elle serait peut être plus attentive là dessus (13.4).

Vous avez l'impression qu'elle a été plus intéressée par ce sujet là au départ ou pas forcément ?

Peut être un peu plus de curiosité *(concernant le carnet de santé)* (13.5), ouais. Je pense.

Concrètement, en pratique, c'est plus vous qui emmenez les enfants chez le médecin ?

On se retrouve à prendre les rendez vous (13.6). J'ai plus facilement la possibilité de pouvoir les récupérer pour les emmener chez le médecin (13.7). C'est très variable les horaires. Je serais plus sur cette partie là.

Concrètement, quand vous me dites que vous les emmenez chez le médecin, qui sont les médecins qui s'occupent de vos enfants ?

On a un médecin, c'est un médecin de famille (13.8), de ma compagne. Sur Pont Saint Martin.

Qui est un généraliste je suppose ?

Qui est médecin généraliste oui.

Et il a toujours suivi les enfants ?

Depuis leur naissance oui.

Il y a déjà eu d'autres médecins ? Médecin de garde, médecin aux urgences ?

Pas pour les enfants. *Il réfléchit*, pour les enfants jamais. A part le pédiatre qui a suivi les enfants. On n'a jamais eu d'occasion de consulter d'autres spécialistes (13.9). Je crois pas d'autres spécialistes *(il réfléchit)*. Peut être dermato.

Un ORL peut être ? Pour les enfants, c'est fréquent en cas d'otites à répétitions.

Non, il n'y a pas eu besoin. Puisque les otites c'est vu par le médecin généraliste. Non, peut être un dermato une fois et encore, je ne suis pas sur (13.10).

Il n'y a pas eu de suivi sur plusieurs consultations ?

Puisque le dermato, c'était par le biais du pédiatre. Donc il devait y avoir un courrier certainement.

Et donc, vous pouvez m'expliquer ? Le pédiatre, il les suit toujours, il les suivait quand ils étaient plus jeunes ?

Comment ça se passe avec le pédiatre par rapport à votre généraliste ?

Le pédiatre, dès la naissance, il a suivi les enfants (13.11). Plus maintenant Gabrielle, je pense.

C'est un pédiatre qui est en ville ou à l'hôpital ?

Qui est en ville, c'est un libéral. Augustin est toujours suivi. Jusqu'à pratiquement ces 3 ans. Pour Gabrielle c'était à peu près ça.

Si je comprends bien, j'ai l'impression qu'il y a une répartition des rôles puisqu'Augustin voit aussi le généraliste de temps en temps. Comment se répartissent les rôles entre le généraliste et le pédiatre ?

Notamment parce qu'il est malade, quoi. C'est très ponctuel.

Le pédiatre c'est plutôt pour le suivi, les vaccins, les consultations et le généraliste pour « il a de la fièvre, des boutons.. »

C'est ça. Le généraliste c'est plus ponctuel. De part leur spécialité, de toute façon. La pédiatre, elle n'est pas généraliste, je pense. Elle ne fait pas cette fonction. Du coup, on la voit plus pour le suivi, l'évolution de l'enfant (13.12). Sur la vaccination, par exemple, on est allée la consulté pour... On a anticipé l'examen des 9 mois parce qu'il a un problème d'eczéma (13.13). On est allée la voir pour justement voir ça plus profondément que par rapport à notre médecin généraliste.

Le pédiatre c'est le même pour les 2 enfants ?

Tout à fait.

Vous l'avez choisi comment ?

Je crois que c'est sur conseils de la sage-femme. C'est soit ça, ou par une amie de ma compagne qui lui a conseillé. De toute façon, la sage-femme et la pédiatre se retrouvent dans la même commune. Il me semble que c'est par correspondance professionnelle.

Au niveau des professions paramédicales, est ce qu'il y a des personnes qui voient vos enfants ? Ostéopathe, kiné, orthophoniste, ce genre de professions là ?

Alors, on a dans la famille une tante qui est ostéo. Et moi mon beau frère qui est kiné.

Les enfants ont été amenés à les rencontrer ?

Ostéo, ils ont fait quelques séances tous les 2 (13.14).

A titre préventif ou il y avait des symptômes, des choses particulières ?

Dans un premier temps, c'était conseillé suite à la naissance (13.15). Par contre ma belle sœur n'était pas forcément très, .. il y a moins de 4 ans qu'elle exerce. Elle ne voulait pas forcément faire trop vite les nourrissons. Elle voulait se laisser le temps de prendre un peu d'expérience sur sa profession. C'est dans ce cadre là, suite à l'accouchement. Ils avaient moins de 6 mois. Et dans un deuxième temps, ils sont sujets à des coliques, un peu de constipation. On a consulté pour ces problèmes là, c'est assez efficace (13.16).

Conversation interrompue par les enfants qui rient et font les clowns.

3. Comment participez-vous au suivi de la santé de votre enfant en tant que parent ?

Au niveau de la surveillance des enfants, avez-vous l'impression d'avoir un rôle dans la surveillance médicale de vos enfants en tant que parent ? Quand vous dites, « ma compagne est plus à même de répondre à vos questions ».

Effectivement ça serait plus administratif. Moi, au niveau attention quotidienne, sur leur état de santé, par rapport à leur état de forme, je pense qu'on est tous les deux pareils (13.17).

Et finalement, en pratique, vous passez autant de temps si ce n'est plus de temps que votre compagne avec vos enfants le soir après l'école ?

Tout à fait. Je pense qu'on partage les rôles. On a autant ... Moi, je sais que j'ai quand même un emploi du temps qui me permet d'avoir du temps pour gérer les enfants (13.18). Ca passe par ce biais là. La vigilance de l'état de santé générale.

Surtout que là on est dans des périodes ou forcément... L'entrée à l'école a été très propice à des maladies. Ca a été une bonne nouveauté pour nous, d'aller souvent chez le médecin... C'est pour ça qu'on a consulté souvent le généraliste.

C'est le premier hiver en collectivité pour Gabrielle ?

Moi, personnellement, j'ai eu l'impression de faire que ça pendant une bonne période ! Il n'y avait pas un mois où on n'allait pas voir le médecin que ce soit pour l'un ou pour l'autre (13.19).

Avez-vous l'impression que ce sont des enfants souvent malades ?

Souvent non, c'est un petit peu logique. L'entrée scolaire pour Gabrielle, la collectivité chez la nourrice. Ils s'échangent les microbes.

Chez la nourrice, ils sont combien ?

Il y a un petit Soren, et une petite Alicia. Donc, ils sont 3 en permanence. Et il y a des périscolaires le mercredi.

Est ce qu'ils ont des soucis de santé particuliers vos enfants ?

De l'eczéma pour Augustin.

Depuis tout petit ?

Au niveau peau, oui, je pense que depuis la naissance, il y avait des petits soucis de peau. On sentait qu'il avait une peau assez fragile. Là, ça s'accroît, enfin ça s'installe vraiment. Pour Gabrielle, elle était plus sujette aux coliques. Elle a eu une phase... On va dire que dans l'ensemble c'est résolu. Après, je ne sais pas si c'est héréditaire, les problèmes d'intestin, mais moi je sais que dans ma famille, il y a une tendance familiale.

Ils n'ont jamais été opérés vos enfants ?

Opération non.

Jamais été hospitalisés non plus ?

Non

Jamais eu besoin d'aller aux urgences.

Non. Qu'est ce qu'on a fait, je suis en train de réfléchir. On a eu des inquiétudes mais ça s'est terminé par le Samu, avec une concertation médicale par téléphone et une visite à notre médecin par la suite (13.20).

Il n'y a jamais eu besoin d'aller voir un médecin de garde ?

Euh, est ce qu'on a vu un médecin de garde ? Je ne pense pas. Si c'est possible, mais je n'ai plus trop le souvenir. Si certainement, on a du voir un médecin de garde pour l'un des deux.

Ici, ça fonctionne aussi par appel au Samu et ils vous envoient à la maison médicale.

La maison médicale du secteur, elle est où ?

Elle est à Bouaye. Si, si, on a du consulter un médecin de garde. On est allé déjà à Bouaye (13.21). Ca devait être un dimanche. Après le motif, je ne me souviens plus très bien. Si c'était pas un état grippal important. Ca nous inquiétait... Mais pas de séquelles, pas de conséquences après.

4. Pour vous, quelles sont les fonctions d'un carnet de santé ?

Un suivi médical avec une certaine, comment dire, évolution de l'enfant (13.22). J'y trouve, enfin j'y ai trouvé beaucoup d'intérêt, je le regarde certainement moins maintenant en grandissant (13.23), mais j'y trouve beaucoup d'intérêt quand ils sont petits. Avec les courbes de croissance... (13.24)

Les courbes de croissance, est ce que vous pouvez m'en parler un petit peu ?

Forcément, on est attentif, alors surtout pour un premier enfant, on est d'autant plus attentif, à l'évolution de la taille du poids (13.25), si tout se passe bien au niveau de l'évolution.

S'il se situe dans les fourchettes, on va dire normale, par rapport à l'âge ?

Tout à fait.

Qui est ce qui les trace les courbes de croissance ?

C'est le pédiatre je crois, lors des visites pour le pédiatre. Et puis, il y a aussi le médecin généraliste, quand on fait des consultations, pour Gabrielle par exemple pour le poids. C'est en complémentarité entre les deux médecins (13.26).

Est ce que vous voyiez d'autres fonctions au carnet de santé ?

Les phases d'observation notamment les visites chez le pédiatre. Notamment, les visites systématiques (13.27). Et puis les observations de nos spécialistes, que ce soit notre médecin généraliste ou... Moi, ça m'arrive de revoir un peu, par exemple, sur des moments de doute ou de questionnement (13.28) sur ce qu'ils ont pu avoir au pas. Ca nous arrive, enfin moi ça m'arrive personnellement, de reconsulter, de vérifier ce qu'il avait noté la fois d'avant (13.29). Et du coup, on voit un peu l'observation du médecin, ce qui avait été noté à l'époque.

Donc finalement, si je vous comprends bien, sur un symptôme, vous vous dites, je me souviens qu'elle a déjà fait ça l'hiver dernier.

Oui, il y a une rétroaction..

Vous recherchez dans le carnet ce qu'il avait noté, ou quel était le diagnostic...

Oui, tout à fait.

5 Lisez-vous les informations qui figurent dans le carnet de santé de votre enfant ?

Non, je pense que je l'utilise vraiment comme quelque chose en concordance avec la situation (13.30), c'est à dire qu'il est utilisé dans un contexte de santé. Il y a une question, une observation des enfants, et ça va être un moyen de rechercher des réponses (13.31). C'est un outil quoi.

Est ce que vous avez l'impression que le carnet de santé est un outil réservé pour les médecins ?

Je ne pense pas. Ca leur est forcément très très utile en tant que professionnel (13.32).

Vous avez l'impression que votre généraliste et votre pédiatre l'utilise autant l'un que l'autre ?

Tout à fait. Et on leur présente autant, c'est rare qu'on l'oublie le carnet de santé (13.33). Il est actualisé. Enfin, il est assez à jour (13.34). Après la manière dont il est... pas utilisé mais disons que c'est quand même les professionnels qui s'en saisissent, qui l'utilisent (13.35). Et on est plus après en tant qu'observateur, nous les parents. Je me vois pas, enfin je ne pense pas, je ne me vois pas mettre des indications personnellement (13.36).

(6. Avez-vous déjà écrit dans le carnet de santé de vos enfants ?)

D'accord, c'est ce que j'allais vous demander : vous vous n'avez jamais écrit dans le carnet de santé de vos enfants ?

Non

Et votre compagne ?

Je ne pense pas. Faudra lui poser la question mais je ne pense pas.

Pour quelles raisons. Quand vous dites, « je ne m'y vois pas », c'est à dire ?

Ben, parce que je n'ai pas l'impression. C'est peut être le fait d'avoir un regard non professionnel (13.37). De me dire que je n'ai pas envie d'interférer sur des annotations qui sont importantes. N'étant pas professionnel (13.38), on n'a pas forcément... A mois qu'il n'y ait une case réservée, ce que je n'ai pas forcément bien regardé (13.39). Je ne suis pas certain qu'il y en ait.

D'accord

Je ne pense pas qu'il y ait une partie vraiment pour nous, famille ? (13.40)

On va regarder ensemble. C'est le cas en fait mais personne ne les voit.

Je pense que c'est certainement, pour ma génération, pourtant je ne suis pas très vieux. Mais pour ma génération, il a évolué. On reste encore sur une idée reçue de « ce n'est pas à nous enfants ou famille d'écrire dedans » (13.41).

C'est plutôt : vous le confier au médecin pour que lui puisse y noter des choses ?

Tout à fait.

Est ce qu'on peut dire que vous ne vous sentez pas les compétences, en quelque sorte pour écrire dans le carnet ?

Quand vous dites je ne suis pas dans le milieu médical, est ce qu'on pourrait l'interpréter comme ça ou pas ?

Justement, parce qu'on n'ose pas. Enfin, on n'ose pas, on ne se sent pas (*aie, s'est fait mordre le doigt par son fils sur les genoux, il continue en disant, il a plein de petites dents, 8 dents à 9 mois, ils ont toujours été à l'aise avec les dents. Il tente de reprendre le fil de la discussion*)

Pour répondre à votre question, c'est pas encore rentré, en tout cas pour les gens de ma génération, de l'utiliser comme outil personnel (13.42). Enfin en tout cas, pour nous famille, moi, je reste encore sur mon ancien carnet de santé (13.43). A l'époque, c'était vraiment le médecin de famille qui utilisait ce carnet de santé. C'était vraiment un cahier d'avis, professionnel, donc on ne l'utilisait pas comme ça (13.44).

En dehors des médecins, est ce qu'il y a d'autres personnes qui utilisent le carnet de santé ?

Votre nourrice, par exemple, est ce qu'elle y a accès ?

Justement, je pense qu'avec le temps, on s'inquiète un petit peu moins. J'ai souvenir qu'en bas âge, notamment pour Gabrielle, à chaque sortie weekend, ou même chez les mamies, on faisait suivre le carnet de santé dans le sac à langer (13.45). Pour au cas où. Au cas où nécessité médicale, qu'il y ait cet outil là, qu'il soit là pour une consultation (13.46). Moins maintenant. On a certainement plus d'expérience de parents, donc moins d'inquiétudes je pense. Donc je suis persuadé qu'on le fait suivre un petit peu moins. Mais il reste quand même. Non, on ne le met plus du tout dans le sac. On le prend le weekend, en sortie sur quelques jours (13.47).

Par exemple, quand il est malade, qu'il a de la fièvre ou ce genre de choses là, comment vous transmettez l'information à votre nounou ?

C'est souvent le matin, par échange, verbale. Simplement, notamment avec l'utilisation des médicaments. On fait une passation de relai le matin. On lui donne des consignes.

Au niveau de la scolarité, est ce que pour Gabrielle on vous a déjà réclamé son carnet.

Non, je ne pense pas. Elle sort tout juste d'une visite médicale. Il y a eu une visite médicale à l'école en petite section (13.48). On attend le compte rendu, qui devrait être fin janvier.

Vous aviez été informé de la visite ?

Par affichage, ou dans le cahier de liaison.

On ne vous avait pas demandé d'être présent ?

Non, et on ne nous a pas demandé non plus le carnet de santé (13.49).

C'est ce que j'allais vous demander, on ne vous l'a pas réclamé. Est ce qu'on vous a réclamé une copie de la page des vaccins ou ce genre de choses là ?

Non. Je pense qu'il y avait juste une information sur le fait qu'il y avait une visite médicale pour l'ensemble des enfants. Par écrit, on a reçu un avis disant qu'on aurait un compte rendu de la visite médicale.

Le carnet de santé, vous me disiez que vous ne le lisez pas de façon spontanée mais plus quand il y a une question particulière. Est ce que vous savez si votre compagne l'a lu ?

De façon spontanée vous voulez dire ?

Oui, par exemple. Vous me parliez tout à l'heure de « curiosité ».

Je pense qu'elle doit être justement un petit peu plus au fait sur les différentes rubriques. Si ça se trouve, si vous lui posez la question, je ne peux pas répondre à sa place, mais je pense qu'elle va savoir éventuellement qu'il y a une partie pour les parents (13.50). Je ne suis pas certain, je suis pratiquement certain qu'elle ne l'utilise pas (13.51). Mais elle a eu plus de curiosité sur l'ensemble des rubriques, sur l'ensemble des onglets possibles du carnet de santé.

Est ce que vous avez une explication à pourquoi elle a peut être eu plus de curiosité que vous ou pas ?

Alors là... Elle s'est peut être posée un peu plus au début, sur le cahier. Prendre le temps de le regarder.

Est ce que je peux feuilleter un petit peu les carnets de vos enfants. Alors, je voulais vous demander, on va commencer par ces pages là, est ce que ces petites icônes là, ça vous dit quelque chose. (je lui montre une petite icône bleue de développement psycho-moteur).

Pas du tout.

Je feuillette les pages, il reconnaît l'écriture de son épouse sur les encarts bleus des examens systématiques.

Ca, c'est son écriture.

Au deuxième mois, pour Gabrielle, votre épouse avait complété des choses.

Les consultations au début, de part le congé maternité, elle était plus disponible (13.52). Elle allait au début sur les premières séances pédiatre. Et elle a du certainement être dans les premières à l'utiliser. Je pense qu'elle a pris le temps de compléter, de remplir.

Je voulais regarder les courbes. Vous me disiez que c'était les médecins. Vous, est ce qu'il vous arrive de les tracer les courbes ?

Non, pas du tout.

Gabrielle, est ce qu'il vous arrive de la peser ou la mesurer à la maison ?

Ca nous est arrivé. Pas forcément au niveau du poids mais plus pour la taille. Plus par jeux. Ca l'amuse. Et vous savez avec les toises amusantes.

Mais par contre quand vous la mesurez à la maison, vous ne le notez pas ?

Pas forcément. Peut être par manque de précision, justement (13.53).

C'est pas faux. Parce que les toises décoratives des chambres d'enfant sont rarement très précises. Et puis elle est encore à l'âge où elle va chez le médecin de temps en temps. Donc il la pèse ou la mesure quand il l'a voit pour une bronchite. (Elle a trois ans et sa courbe est tracée jusqu'à ses trois ans).

Moi, à l'inverse, j'ai une question. Est ce que la perception au niveau des professionnels ne serait pas différente si on s'impliquait un peu plus ? Je ne suis pas sur que tous les professionnels de santé apprécieraient qu'on écrive dans le carnet ? (13.54)

On est dans une nouvelle ère un petit peu d'automédication pour nous adultes.

La configuration de l'outil est un peu particulière. La partie parent, la partie professionnelle, c'est pas clair (13.55).

Pour vous, il faudrait presque diviser en un cahier pour les parents et un cahier pour les professionnels ?

Pratiquement. Et le professionnel le consulte vraiment d'une manière différente. Il a son regard de professionnel, il l'utilise s'il a besoin de mettre des annotations. La rubrique parents devrait être à part et mise en évidence. Je pense que ça nous mettrait plus à l'aise pour incorporer des annotations (13.56).

Et dans ce feuillet des parents, on mettrait les conseils, les informations que les parents souhaitent noter ?

De toute façon, je pense que ce serait plus clair. Il y aurait certainement moins de timidité à mettre les choses que d'avoir juste une petite case réservée, au milieu de l'examen du médecin. Ca c'est mon avis (13.57).

C'est pour ça que j'interroge les parents, c'est pour avoir les avis de parents, de personnes différentes, qui n'ont pas toute la même perception que vous.

Au niveau des vaccins, est ce que vous vous souvenez s'il y a eu une discussion avec votre médecin ou non ?

Non, je pense qu'on a fait... On est parti sur un terrain de confiance. Il y a des vaccins conseillés par rapport à l'évolution de l'enfant (13.58). Je ne pense pas que ça a été une proposition. Mais plus l'information avec l'application derrière. Ca n'a pas été « est ce que vous voulez le faire ou pas ? ». C'est difficile là de se positionner en tant que parent et de dire « ce vaccin là... »(13.59) A moins d'avoir la démarche, et là je pense que c'est le temps aussi, d'avoir la démarche d'aller chercher l'intérêt ou non de ce vaccin là et d'approfondir les connaissances sur le sujet (13.60). C'est compliqué après de remettre en doute ce conseil professionnel. C'est ça qui est un peu compliqué.

Finalement, c'est une part de confiance qui s'instaure avec le médecin et après il vous donne un conseil et vous le suivez.

Énormément. Je pense que dès les premiers rendez vous, si vous ne vous sentez pas en confiance avec votre spécialiste, tout ce qui va se passer par la suite va être un peu délicat. Vous allez vous poser des questions sur tout, est ce que c'est bien, est ce que c'est pas bien.

Ce tableau là, est ce que vous vous souvenez si vous l'avez déjà regardé, si votre médecin vous l'a déjà montré ou non ?

Je l'ai regardé mais très succinctement (13.61).

Généralement, ce sont les médecins qui vous disent s'il y a un rappel à faire ?

Oui, tout à fait. En fonction des visites, il y a un genre de pré-avis, programmation de la prochaine consultation avec le vaccin si nécessaire (13.62).

Je ne sais pas si vous avez regardé, peut être que votre compagne l'a fait, il y a pleins de pages de conseils comme celle ci.

Oui, j'en ai lu quelque unes (13.63).

Est ce que vous vous souvenez dans quelles circonstances vous les avez regardées ?

Je pense que c'était pendant l'attente chez le médecin (13.64). Du coup, on a le carnet dans les mains.

C'est plus une phase de lecture. Et puis c'est pas inintéressant.

Est ce que vous avez eu l'impression que ces pages apportaient quelque chose ?

Oui, et puis justement, ça restait un peu, pas ludique, mais c'est un peu plus agréable que les anciens carnets de santé (13.65). Je vois le mien, c'est triste. C'était pas forcément très attractif comme carnet. Là, toutes les petites choses de mise en page, je trouve ça assez sympa.

Justement, votre carnet de santé à vous, vous l'avez toujours ?

Je l'ai toujours. Je dois même avoir deux versions différentes. Mon premier d'enfant et un qui est beaucoup plus petit.

Étroit et jaune ?

Oui, tout à fait, mais celui là doit être vide.

Vous, vous le regardez votre carnet de santé d'enfant, ou pas du tout ?

Je l'ai un peu oublié.

Il est perdu ?

Non, il doit être rangé dans les classeurs. Mais je ne l'utilise quasi plus. Du coup, ça pose une question. Quel est l'intérêt d'un carnet de santé sur la période enfance et le fait de ne plus du tout l'utiliser sur une phase adulte (13.66). On y revient peut être quand on arrive au troisième âge.

Il y a des personnes qui gardent leur carnet d'enfant, parce que par exemple pour les vaccins, c'est un des rares endroits où c'est marqué. C'est une des occasions où on voit les carnets de santé pour des adultes..

Je vous avoue que je l'ai consulté pour des questions. A la fin de grossesse de Gabrielle, on s'est posé la question sur nos mises à jour personnelles de vaccins. Moi, j'avais vérifié si j'étais à jour.

Après, avec l'évolution du temps, on informatise beaucoup de choses. Est ce que c'est pas un outil qui peut paraître obsolète par rapport à tout ça ? (13.67)

Et bien, c'est une question que j'allais vous poser.

J'anticipe !

En fait, ça fait partie des réflexions. Il y a un DMP qui vient d'être créé pour l'adulte. Je pense que se pose la question de transformer le CSE en un outil informatique. Qu'est ce que vous en penseriez ?

Euh, alors c'est comme toute chose, on peut trouver du pour et du contre. En pour, ça permet peut être de mieux faire partager des fichiers, des informations, (13.68) à ce que ce soit mieux suivi, et plus facilement consultable parce que maintenant, c'est un outil qui peut être assez facile d'utilisation entre professionnels. Vous avez juste à transférer les fichiers, ce n'est plus un simple clavier.

Pour des points négatifs, pour que les parents s'impliquent, un fichier informatique ne va pas du tout être le bon outil (13.69). C'est un petit peu difficile.

Pour vous, est ce que ça perdrait de l'intérêt de ne pas pouvoir regarder le carnet de santé à la maison ou pas ?

Une perte d'intérêt, je ne pense pas, mais je pense qu'il ne faut pas forcément supprimer la version papier (13.70), même si elle n'est pas forcément la plus exploitée possible. Puisque justement ça a encore son intérêt. Et puis justement, si l'outil est plus informatisé, on aura peut être moins de timidité à vouloir y mettre nous, parents, des informations (13.71). Ce qui serait intéressant c'est qu'il y ait un genre de mise à jour facile à faire entre la version papier et la version informatique. Une espèce de transfert de données assez rapides. J'idéalise mais par scan, ou quelque chose comme ça. Que du format papier, on balance sur un fichier informatique et inversement. Je pense qu'on aura besoin... Je vois ne serait ce que par rapport, je vois dans l'administration, on archive énormément. On a encore du mal à ne pas imprimer, ça commence à se perdre. Ne pas abandonner le papier, ne pas faire que du papier. Essayer de trouver quelque chose qui permet d'équilibrer un peu les deux. Ce qui est intéressant, c'est l'actualisation des données, le coté « à jour ». Le problème, c'est que souvent, vous pouvez l'actualiser d'un coté mais ça n'est pas fait de l'autre. Si le papier n'est pas actualisé et que le professionnel remplit le fichier informatisé, il va rarement vous demander le carnet papier alors qu'il faudrait peut être plus simplement...

L'inconvénient d'un système doublon, c'est qu'on se retrouverait avec l'une des deux versions plus actualisée que l'autre ?

Vous vous posez des questions, vous avez le format papier (13.72). Ce qui a été mis sur le format informatisé, le professionnel le sait mais vous appelez le Samu, on vous demande des informations qui ne sont pas sur le papier, ça manque (13.73). Ça peut poser des petits problèmes, je pense.

7. Pour vous, quelles modifications pourrait-on apporter au carnet de santé pour faciliter son utilisation par les parents ?

Donc justement, cette histoire informatique peut être une piste à explorer. Tout à l'heure, vous me disiez de peut être plus séparer la partie destinée aux parents de celles pour les professionnels ?

Oui, peut-être mieux identifier les volets entre professionnel et parents. En idéalisant, maintenant, on a des systèmes avec des puces ou des choses comme ça, vous avez une puce sur votre carnet de santé qui permet d'avoir des données informatiques dessus et par simple scan sur un appareil, vous actualisez un fichier informatique. Donc l'annotation écrite manuellement par le médecin actualise le fichier informatique. Il faut associer un peu les nouvelles technologies avec cet outil là (13.74). Dans notre quotidien, moi je vois professionnellement, il y a beaucoup d'archives papier, on se retrouve à faire beaucoup de doublon entre nos fichiers informatiques et le papier, c'est un peu dommage. Faut essayer de travailler là-dessus.

Concernant le respect du secret médical, est ce quelque chose auquel vous avez déjà réfléchi ou non ?

Aspect médical, euh, je pars du principe où ce n'est pas quelque chose qui va être demandé par n'importe quelle personne (13.75). Donc je pense que le contexte « famille proche » ou même pour moi un professionnel de santé, un spécialiste ou non, je considère qu'il a la possibilité de pouvoir noter sans que ça me pose des problèmes (13.76). Après, c'est plus justement la manière dont il utilise les informations, s'il va trop les diffuser ou pas.

D'accord. Donc qu'il est accès à une information notée dans le carnet de santé, cela vous paraît normal parce qu'il est professionnel de santé..

Pour y avoir un intérêt, pour un usage précis. Ce n'est pas par curiosité ou malveillance (13.77).

Vos enfants n'ayant pas d'antécédent particulier, c'est peut être une question qui ne s'est pas trop posé ?

Tout à fait.

Il y a des maladies qui vous paraissent sensibles ?

Les pathologies comme le handicap (13.78). On est quand même sur ... *(Il réfléchit pour expliquer son idée)* Les évolutions faites font que les gens s'informent un peu plus sur leur santé, ce qu'ils reçoivent, les maladies et les vaccins. Là, c'est un peu pareil, je pense qu'on est un peu plus transparent sur les choses. Par la communication, on a peut être moins honte d'avoir des maladies graves, on est beaucoup plus sur le sujet qu'à une certaine époque.

Vous voulez dire qu'il y a plus de transparence entre ce que le médecin peut avoir diagnostiqué et ce qu'il va dire à son patient ? Et puis ce que les patients savent de leur état de santé et qu'ils vont éventuellement divulguer à leur entourage ?

Tout à fait. Il y a des choses qui sont passées dans le langage courant qui étaient taboues il y a quelques années. Après, je ne me verrais pas forcément regarder le carnet de santé d'un ami si je ne suis amené à en discuter avec lui.

J'avais une question au sujet du développement psycho moteur, c'est à dire à quel âge ils ont marché à 4 pattes, à quel âge ils ont eu leur première dent, ce genre de choses là. Est ce que c'est un type d'information que les médecins notent ?

Je ne sais pas. Les dents sur (13.79), la motricité certainement. Station assise ou quelque chose comme ça, je pense que ça a été noté (13.80). Vous pouvez regarder.

« Fait ses nuits », ça c'est votre écriture ?

Euh ?

Parce que ce n'est pas la même écriture qu'au dessus, c'est pour ça que je vous pose la question.

Je crois que c'est la remplaçante.

Juste une date avec marqué « fait ses nuits », je me posais la question.

Après réflexion, il identifie l'écriture de sa compagne en comparant à la page suivante. Ah, bah, c'est peut être Laurence alors. Donc voyez, elle a écrit quelque chose (13.81).

Est ce qu'ils sont déjà allés à la PMI, vos enfants ?

Je ne pense pas.

Alors je voulais regarder le développement psycho moteur, ah oui, là « deux dents ». Je feuillette le CSE de l'ainée. « Marche à 14 mois. Très bon développement psycho moteur ». Donc c'est votre pédiatre qui note ce genre de chose. Vous, est ce qu'il vous arrive de noter ces informations là ailleurs que dans le carnet de santé ? Non, c'est matérialisé par des petites vidéos ou des photos (13.82). Ca reste là dessus.

Vous avez la date du film donc vous savez à quel âge elle a marché.

Oui, des petites vidéos ou on est un peu en extase devant ses exploits !

Pour vous, est ce que ce sont des informations qui ont un intérêt sur le plan médical ou pas ?

Sur l'évolution, oui, il y a un intérêt de savoir au niveau motricité, au niveau précocité sur des choses, oui (13.83). Je pense que c'est complémentaire.

D'accord.

Ca a certainement plus un intérêt pour les parents (13.84).

C'est de l'ordre du souvenir ?

On est quand même très attentif à ces grandes phases. Encore plus quand c'est un premier. Et un deuxième, on est impatient. Et on compare malheureusement. On a tendance à guetter s'il se développe de la même manière ou pas (13.85).

Pour vous, ces éléments là peuvent devenir quelque chose de médical à un moment ?

Ces informations ?

Vous dites que cela a surtout une valeur affective, comme un souvenir, un moment agréable, un repère de sa croissance...

J'espère pas que justement l'évolution de la médecine fasse qu'on recense des pathologies liées à « de tel mois à tel mois, il n'a pas eu cette évolution là » et qu'on en arrive à une conclusion médicale qui fait que il a un retard ou quelque chose (13.86). Je pense que de toutes façons, après, on n'aura pas tous les mêmes évolutions dans la vie. Ca reste l'identité personnelle de chacun. Ce qui fait que si médicalement, on arrive à avoir des théories ou des études qui généralisent des phases importantes. Par exemple, si pendant telle période, il n'y a pas eu cette évolution, du coup on pourrait expliquer un retard mental ou un acte... Je trouverais cela... Si c'est vraiment avéré, ça pourrait être une évolution de la science médicale. Du regard d'un parent, je trouverais cela dommage. Ca veut dire que d'autre génération, on sera très attentif à ces phases de développement, avec une telle pression qui serait négative pour les enfants.

Description famille 13 :

Personne interrogée : Père

Nombre d'enfants : 2

Age du plus âgé : 3 ans

Age du plus jeune : 9 mois
Statut des parents : vie maritale (pacsés)
Age de la personne interrogée : 36 ans (mère 34 ans)
Diplôme le plus élevé des parents : Baccalauréat ou brevet professionnel
(Compagne bac +2)
Exercez vous actuellement une activité professionnelle : agent territorial
Ville de résidence : Pont Saint Martin

Entretien famille 14

Réalisé le 09/02/2013

Durée : 22 minutes.

Pour commencer, pouvez-vous me décrire les membres de votre famille ?

Donc, il y a 3 garçons : le petit, c'est le dernier Anaël (4 ans), son frère qui est en train de faire ses devoirs, qui a 10ans, c'est Florian et le grand qui a 13 ans, Johan.

D'accord. Vous êtes mariés avec votre compagne ?

Mariés, oui.

Est ce que vous travaillez tous les deux ?

Oui, tous les deux. Oui, moi paysagiste et elle est, secrétaire comptable.

A plein temps, tous les deux ?

Oui, oui

Pouvez-vous m'expliquer qui effectue le suivi médical de votre (vos) enfant (s) ?

C'est plus souvent elle (14.1).

D'accord.

Donc, on a un médecin traitant (14.2), hein...

Qui est un généraliste, un pédiatre ?

Généraliste. Généraliste, ouais, ouais. Euh, ça nous arrive d'aller chez un autre, autrement généralement, c'est toujours le même, c'est elle qui gère souvent ça, qui prend plus souvent les rendez-vous, qui y va (14.3), quoique il y a encore 60, 40, oui, c'est plus souvent elle, mais je suis ça aussi (14.4).

Il y a une raison pour laquelle c'est plus souvent elle ou pas ?

Elle arrive plus facilement à se libérer. Si jamais c'est dans la journée, l'école appelle et qu'il faut aller chez le médecin, c'est plus facile pour elle (14.5), elle arrive plus facilement à se libérer, même pour ça. Non, c'est tout.

Ca toujours été comme ça ? Je veux dire, même quand les enfants étaient plus petits, vous alliez plus souvent, moins souvent, c'était pareil ?

Ca toujours été comme ça.

Est-ce qu'ils ont déjà été suivis par un autre médecin qu'un généraliste, un pédiatre, un spécialiste ? ...

Non, mis à part le dentiste (14.6), ou un ortho... *(interrompu par le petit qui demande quelque chose)*

Au niveau du médecin traitant, est-ce que vous pouvez m'en parler un petit peu ? Votre généraliste vous connaissait déjà avant l'arrivée des enfants ? Comment ça s'est passé ?

Euh, non, non.

Non pas avant parce qu'on est arrivé là il y a 13 ans et Johan est né à cette période là, quand on a emménagé, donc on a pris celui-là. Euh, Laetitia dit qu'il est un peu limite avec les enfants, il a tendance à ... *(ne termine pas sa phrase)*

D'accord.

On a un autre qui est un peu mieux à Surzur aussi. Maintenant on va à Surzur parce que donc c'est le plus près.

Oui.

Euh, on l'utilise pour nous aussi, pour les adultes en même temps. C'est vrai des fois, il est un petit peu limite à diagnostiquer ce qui se passe, disons...

Vous pouvez préciser ? Disons au niveau compétence, au niveau médical, pathologie des enfants ?

Ouais, ouais. Peut-être, un peu.

D'accord, il y a déjà eu des mauvaises expériences ?

Non, non, non. Mais euh, mais il arrive que Laetitia sorte de là et dise « il n'a rien trouvé » alors que bon, il a sûrement quelque chose.

D'accord.

Je ne remets pas en doute ses compétences.

Est ce que vos enfants ont des soucis de santé ?

Non, non.

Ils n'ont jamais été opérés ?

Non.

Ils ont déjà eu besoin d'un suivi spécialisé ?

Non.

Pneumo, ce genre de chose-là ?

Non, non

Au niveau de la surveillance des enfants, qu'est-ce que quand vous entendez quand vous dites que votre épouse surveille ça d'un peu plus près ?

C'est une histoire d'emploi du temps ?

C'est pas qu'une histoire d'emploi du temps, disons qu'elle est dans un bureau, elle est sur place, elle peut partir plus facilement (14.7). Elle peut partir, elle peut se libérer, elle est plus disponible. Ouais, ouais, c'est plus cette façon-là.

Euh, puis, bon on ne voit pas, c'est la maman, c'est toujours la maman, qui ... (ne termine pas sa phrase) (14.8)

D'accord. Y a un côté affectif, maternel.

Maternel, ouais, ouais qui va être plus important, sûrement.

Vous avez l'impression que ça change quelque chose dans la consultation, quand c'est vous qui emmenez les enfants ou quand c'est la maman ?

Oh, je ne pense pas. Non.

La consultation se passe pareil, les enfants se comportent de la même manière ?

Ouais, ouais, je pense. J'ai jamais été, je sais pas comment ça se passe avec elle.

5. Il y a très peu de parents qui lisent le carnet de santé de l'enfant. Vous, les carnets de santé, est-ce que vous les avez déjà regardés un petit peu ?

Euh, il y a longtemps

Vous vous souvenez dans quelles circonstances ?

Non, comme ça, je sais plus pourquoi. Comme ça, j'étais tombé dessus, puis je regardais l'histoire des courbes, pour voir l'évolution (14.9), autrement, non je ne jette jamais un œil dessus (14.10).

Les courbes, justement, qui est-ce qui les trace ?

Les médecins (14.11). Les médecins, il y a longtemps qu'elles n'ont plus été faites (14.12).

Oui, c'est ce que j'allais dire, maintenant qu'ils sont grands vos enfants...

Ouais, ouais, ça s'est arrêté, j'sais pas à partir de 3-4 ans (14.13). J'suis sûr qu'Anaël, ça n'a jamais été fait.

Florian maintenant a dix ans.

Ouais, j'ai la coupure jusqu'à 8 ans ½ et après ça s'arrête. Ouais. Le médecin lui-même, il ne le fait pas. C'est pour tout le monde pareil : dès qu'ils grandissent, on le fait moins (14.14).

Vous, est-ce qu'il vous est déjà arrivé de les peser, de les mesurer à la maison ?

Ils le font ou ils ne le font pas.

Ils montent sur la balance ?

Ouais, ouais, voilà.

Est ce que cela vous est déjà arrivé de le noter ou pas ?

Non, on le sait, parce que au niveau des médicaments, style Doliprane, Advil, c'est la pipette et au poids de l'enfant (14.15). Donc là, je sais que c'est 15 kg. Donc, là c'est important de savoir combien il fait, comme ça, la prochaine fois qu'il fait de la fièvre, Je sais qu'il fait 15 kg, le moyen doit faire 26 et le grand 34 (14.16). Donc, ça...

Donc, ils montent régulièrement ?

Ouais ! Ils le font par jeu.

Mais vous, vous n'avez pas jugé utile de le noter quelque part, vous le reprenez ?

Non, ouais, voilà.... La limite, c'est pour la pipette, on va le peser avant pour savoir. Ouais, voilà, puis on voit le jour J. Voilà.

4. Pour vous, quelles sont les fonctions d'un carnet de santé. ?

Personnellement, euh ... (il hésite). Si, à la limite pour savoir les dates, s'il y a eu des dates pour la rougeole ou des choses comme ça (14.17), peut-être.

Oui.

Pour garder une trace des maladies (14.18). Ouais, voilà. A quel âge ils les ont eues, euh, s'il les a eues. Tout ça, ouais. Autrement, l'histoire de la courbe, si, c'est bien au départ, peut-être (14.19), ouais, maintenant ...

Oui, maintenant, cela ne vous interpelle pas plus que ça ?

Non, parce qu'on le fait nous-mêmes et puis euh, il n'y a pas l'utilité de le noter. Tout ce qui est vaccins, c'est tout (14.20), je pense.

Ca vous arrive de les consulter justement ? Regarder s'il y a un vaccin à faire cette année, ou des choses comme ça ?

Non. , non.

Et votre épouse, vous savez si elle le fait de temps en temps ?

Je ne pense pas non plus.

D'accord.

C'est le médecin, ouais.

Donc, c'est plutôt le médecin qui va superviser ça quand il les voit pour autre chose, il va regarder.

Ouais, Laetitia le sait aussi, je pense parce des fois, je sais qu'elle me le dit « Tiens, Anaël doit aller faire un vaccin » (14.21), donc, il faut que je passe à la pharmacie chercher le vaccin. Ouais. **Donc, c'est plutôt elle qui suit ça ?**

Ouais, parce que moi ... Donc c'est plutôt elle, moi je suis au courant qu'il y a un vaccin à faire, mais ce n'est pas moi qui vais lui dire (14.22).

D'accord.

Ce sera l'inverse ou le médecin qui va le dire. Moi, non.

Au niveau des fonctions, hormis le fait de se souvenir de ce qui s'est passé, de surveiller un peu les vaccins, est ce que vous voyez d'autres utilités ?

Ben, non. Bon.

A qui ça sert le carnet de santé pour vous ?

Normalement à nous... (rires) (14.23). Il n'y a pas de « normalement » ! Mais beaucoup au médecin, lui aussi il doit regarder, il doit pour savoir justement (14.24). A la limite, si on changeait de médecin, pour savoir s'il a une maladie et puis un médicament qu'il ne doit pas utiliser (14.25), je pense que ce serait noté. S'il y a eu un rejet sur un médicament justement qui passe mal, je pense que ce serait noté là-dessus. Ca servirait à ça.

D'accord. Donc, ça peut servir de...

Il poursuit spontanément : d'un lien entre l'enfant et puis le médecin (14.26), quoi...

Ou d'un médecin à l'autre, si on change de docteur (14.27), ouais, ouais, voilà. Ou, lui est en arrêt, il est malade et c'est son remplaçant, ou il est en vacances. Ce qui arrive d'ailleurs, quand il est en vacances.

D'accord, c'est ce que j'allais vous demander. Est-ce qu'il y a déjà eu des circonstances ou ce n'était pas votre docteur habituel ?

Bien, oui, parce qu'il est en vacances, ouais. Donc pour des remplaçants, voilà ça sert (14.28). D'accord, je pense que de côté là, ça peut servir.

Et est-ce qu'il y a déjà eu d'autres circonstances du type « médecin de garde, médecin des urgences » ?

Oui, oui.

Est-ce qu'il l'a utilisé ?

Je pense, oui, oui parce qu'on leur donne. Après, c'est dans leur bureau, si, ils doivent le regarder. Ouais, ouais. Les médecins des urgences vous le réclament en tout cas (14.29). Ouais, ouais, on l'envoie déjà quoi. On pense à l'envoyer. A la limite en vacances, on ne l'envoie jamais, d'ailleurs (14.30).

C'est ce que j'allais vous demander. Est-ce quand vous partez en vacances, vous les emmenez les carnets de santé ?

Non, non.

Pas de façon habituelle.

Non, mais ça serait logique de l'envoyer. En y réfléchissant maintenant... Ben, ouais, maintenant, ouais, ne serait-ce qu'un accident ou quoique ce soit, il se casse un bras ou quelque chose comme ça. Ouais, faudra y penser.

Ce n'était pas dans vos habitudes ?

Non, non, mais voilà vous avez bien fait de venir ! (rires) Oui, pour les médecins qui ne connaissent pas l'enfant (14.31). Donc en fait, ça sert beaucoup entre l'enfant et le médecin, quoi. C'est le lien entre les deux, quoi.

6. Avez-vous déjà écrit dans le carnet de santé de vos enfants ?

Non, non, jamais.

C'est plutôt le médecin qui écrit des choses dedans. Votre compagne c'est déjà arrivé ?

Non, j'y pense pas non. Pourquoi ?

Je sais pas, c'est une question..

Ouais, ouais, j'vois pas alors je vous en pose une !

C'est une question parce que, en fait, il y a des cases prévues pour les parents

D'accord

Mais très peu de gens les remplissent.

Ca, je veux bien vous croire.

Ca fait partie des questions qui m'intéressent, et donc ça fait partie des choses que je vous demande pour cette raison-là., mais....

Ah, non, alors là.

Donc finalement, le carnet, il sert beaucoup au médecin, un petit peu pour le lire, mais jamais pour écrire des choses dedans.

Pour nous ? Non (14.32).

Bien oui, je vois ça, vous êtes très, très surpris. Ca vous choquerait ?

De noter ?

Oui.

Non, ça ne me dérangerait pas (14.33). Il en faudrait, il en faudrait, il en faudrait (en montrant les pages, sous entendu le carnet de santé ne serait pas assez grand s'il fallait tout noter) (14.34).

Je ne dis pas le contraire. Ou en tant que parents, noter des choses dans le carnet, je veux dire pour vous, est-ce que c'est votre rôle ou pas ?

A ce moment-là, oui, si on est vraiment appliqué à ce point-là (14.35)... Si vous me dites que c'est possible, oui...

Ca, c'est le carnet du plus jeune ?

On ne s'en sortirait pas, il en faudrait des carnets ! (14.36)

Tenez regarder ! Celui-là, ce n'est pas le même que les deux autres, c'est pour ça que je vous montre celui-là. Y a des pages comme ça dans le carnet, vous voyez ce sont des conseils, des commentaires ... Est-ce que vous les avez déjà vues ?

Jamais.

Est-ce que vous savez si votre compagne a déjà jeté un œil là-dedans ?

Je ne sais pas du tout, non. Mais...

Non, mais vous êtes loin d'être le premier.

Ouais, mais non. Il feuillette la page concernant les accidents domestiques : surveiller, interdire des choses comme ça, c'est naturel, puis arriver au troisième, il serait grand temps de s'en inquiéter ! (14.37)

Vous êtes au courant, hein ?

Ouais, ouais. .

Non, donc pour vous, ça,

Mettre les médicaments au-dessus, euh, ça bon on le sait !

Ca a sa place dans le carnet, pour vous, ou pas ?

Euh, oui,

Vous pensez qu'il y a des gens à qui ça peut être utile ?

Ben ouais. Euh, ça peut servir pour des très jeunes parents, qui ne savent pas du tout (14.38). L'histoire des barrières, tout ça, les gamelles. Vous saviez qu'il fallait faire attention, alors que c'est au moment où on est inattentif ... Voilà, il suffit de 30 secondes, d'aller au garage, de faire un aller-retour, voilà il s'est brûlé. Donc, oui c'est utile, la preuve, j'aurais dû le lire avant, j'aurais su...

C'est toujours dans ces circonstances-là que ça arrive.

Mais bon les accidents domestiques, je le savais, les accidents domestiques. Bon mais, voilà on ne consulte jamais ces pages-là (14.39). Ouais. Jamais, arrivé au troisième

Vous trouvez que pour un premier bébé, ça sert ?

Ouais, ouais.

D'accord.

Malgré, qu'il y ait mamie et papy derrière qui nous préviennent toujours de ces choses-là (14.40). Ah, non, mais d'faire attention....

En matière justement de conseils pour les enfants, ce sont des gens qui vous aident par exemple ?

Non, non, mais ça peut arriver. Non, maintenant, c'est trop tard.

Plus maintenant, maintenant vous avez l'expérience.

Ouais, ouais, mais je pense quand elle était à l'hôpital, seulement à l'accouchement, quand ils apprennent aux parents comment le changer tout ça (14.41). Ouais, faire attention, mettre toujours la main dessus. Sur la table à langer, ça se retourne très vite, le bain, mettre la tête d'une certaine façon et tout ça... D'accord. Le père apprend ça aussi.

Ca ce sont des choses qu'on apprend, que vous ou votre épouse avez appris en faisant le premier pas à la maternité.

Ouais, ouais. On est conseillé là-dessus.

Est-ce que votre médecin vous a déjà montré ces pages-là ?

Non, jamais. Mais, bon un troisième, c'est pareil.

Je suis entièrement d'accord, c'est pour ça que je veux des familles différentes dans mon étude, parce que souvent pour un premier bébé, les parents vont avoir des questions bien plus précises, parce que c'est un premier, ils sont inquiets, ils sont stressés.

Ben, oui, on ne sait pas comment faire.

Est-ce qu'au niveau du carnet de santé, est-ce qu'il y a des choses qui concernent ce que j'appelle le développement psychomoteur, c'est à dire à quel âge il a marché, à quel âge il a parlé, il a tenu assis, c'est trucs-là... Est-ce que c'est des choses que votre médecin vous a demandées quand ils étaient petits ?

De noter dessus ? Ou que lui-même a notées ? Alors ça ?...

Vous n'en savez rien ?

Je sais qu'avant, on offrait souvent aux parents un, euh, un carnet de bébé où on met des photos, toute sa vie, la première fois qu'il a été à l'école, ses premiers dessins et tout (14.42) Pour Johan, on nous avait offert ça, et on l'avait fait ! Enfin, on l'avait commencé.

Johan, c'est le grand. Ouais. Pour le grand, vous aviez noté ça ?....

Ouais parce qu'on nous l'avait offert. C'était un cahier de bébé. Il le garderait pour plus tard (14.43), quoi.

D'accord.

Et ça on l'a fait jusqu'à trois, quatre ans. Et encore. Pour l'aîné (14.44), quoi.... Et encore ! Et après, on nous l'a jamais offert. Là c'était noté : les premières dents (14.45).

Pour l'aîné, est-ce qu'il y avait une raison particulière qui vous a donné envie de noter ce type d'informations ?

C'était juste parce que c'était le premier (14.46). Alors, c'est spécial, puis ça a duré trois, quatre ans, puis après, même pas, puis après on n'a plus le temps.

Vous l'avez encore, ce cahier-là ?

C'est possible. Alors là, il est très bien rangé si je ne le trouve pas, c'est parce qu'il est très bien rangé (*rires*)

Oui, donc votre médecin ne le note pas ?

Je vais regarder, mais il l'a peut être noté pour l'aîné comme vous dites.

Enfin, ce sont des enfants qui se développent bien, hein ?

Ce n'est pas forcément grave d'avoir noté ou pas (14.47). Je sais que le grand a marché à 10 mois, les autres à 12.... (14.48)

Ca, ce sont des dates que vous avez retenues.

Ouais, voilà. Puis faut toujours qu'il marche avant ses 1 ans. Sinon, les grands – parents commencent à s'inquiéter (14.49). Ben ouais, c'est bizarre, il ne marche pas encore !

Je me permets de regarder. Votre épouse a accouché à l'hôpital de Vannes, c'est ça ?

Ah, oui.

Est-ce que vos enfants ont déjà été à la PMI ?

A la ?

A la PMI : le centre de Protection Maternelle Infantile.

Non.

C'est un centre de prévention qui suit les enfants de moins de 6 ans et peut faire les vaccins gratuitement.

Ah oui, pour les vaccins ! Exact, oui, moi j'allais là (14.50).

Vous vous alliez là quand vous étiez petit ?

Ouais, ouais, ma mère m'envoyait là.

Parce que c'est un peu un centre social, donc on ne paie pas les vaccins. Quand on a plusieurs enfants et tout, on y va une fois par an, et comme ça ils les vaccinent.

C'est ce qui se passait quand j'étais petit.

D'accord. Mais ce n'est pas ce que vous avez fait pour vos enfants ?

Non, chez le médecin traitant.

D'accord.

7. Pour vous, quelles modifications pourrait-on apporter au carnet de santé pour faciliter son utilisation par les parents ?

Non, je ne vois pas, sachant que je ne sais pas trop ce qu'il y a à l'intérieur (14.51).

Mais justement c'est votre vécu qui fait ça.

Non, je trouve que c'est assez complet, apparemment vu ce qu'on vient de regarder, ouais. Ouais, d'accord. Ce qui est prévention (14.52), tout ça... Si c'est bien, euh, non autrement je ne sais pas.

Il est question de le transformer en un outil informatique, vous savez avec la carte Vitale, et tout ça, ça fait partie des réflexions, ce n'est pas certain, ça fait partie des hypothèses, dans quelques années, peut-être que le carnet de santé deviendra un truc informatisé.

Ouais.

Vous en penseriez quoi ?

Je ne trouve pas ça bien. J'suis allé encore chez un médecin mercredi, qui lui, travaille encore avec ses archives.

Papiers ?

Oui, il n'a aucun ordinateur, il n'a pas de portable, il a encore un vieux téléphone et ça va très bien pour lui, sauf que c'est plus long, c'est de la paperasse, mais alors, lui, si vous lui donnez ça, il est perdu, parce que la carte Vitale, c'est même pas la peine de lui en parler, à lui non plus. Donc, c'est embêtant pour certains médecins qui n'ont pas l'informatique (14.53). Je sais bien que c'est l'avenir, mais faudra peut-être attendre encore un peu.

D'accord, pour vous c'est trop tôt.

Ca peut être une bonne idée, mais pas dans l'immédiat (14.54). La carte Vitale, c'est déjà bien, il y a pas mal de choses sur la carte Vitale (14.55), quoi (il ignore visiblement qu'il n'y a pas d'informations médicales sur la CV mais uniquement des données administratives)

D'accord.

Mais, regardez, un médecin comme ça, alors lui il est perché, quoi ! Ce n'est pas la peine, non, non... Lui, il ne travaille qu'avec ça. Puis, j'sais pas, il y a toujours eu le carnet de santé (14.56).

Oui, justement, pour vous c'est quelque chose important, du fait qu'il y a toujours eu.... Ouais, moi j'aime bien.

Ouais. Pour aller à la Médecine du Travail, on nous demande le carnet de santé (14.57).

En tant qu'adulte, c'est une des circonstances pour lesquelles on vous le demande ?

Ouais, pour le vaccin encore, et euh, ouais, j'y vais pas avec ma carte Vitale, à la Médecine du Travail.

D'accord.

Ils n'ont pas d'ailleurs pas d'appareil pour ça non plus, donc ils utilisent le carnet de santé (14.58). Donc, vous en tant qu'adulte, votre carnet à vous, vous l'avez toujours et vous l'utilisez encore une fois de temps en temps pour des choses comme ça ?

Ouais, ouais, c'est comme un livret de famille (14.59).

Pour vous c'est un document un peu administratif le carnet de santé ?

Non, non, mais c'est vrai que ça permet de savoir plein de choses (14.60), regardez pour les vaccins, tout ça, tout est notifié (14.61), il avait vu qu'en 2016, il en fallait un, bon c'est sûr, qu'avec sa carte Vitale, il le verra aussi, mais... J'sais pas, si ça tombe en panne ?... (14.62)

Ouais. Ca ça peut faire partie des choses qui...

Si ça brûle c'est pareil... Et la Carte Vitale, faut la renouveler. Non, j' sais pas, faut garder le carnet de santé.

Vous, vous êtes attaché au fait que c'est un cahier ?

Oui, puis en plus, nous, on y a accès, ouais, parce qu'on n'aura plus accès à ce moment-là (14.63).

Oui, et ça, ça vous embêterait ?

Bah, non, vous voyez je ne l'utilise pas souvent, mais des fois on peut l'utiliser (14.64). Ca arrive quand je prends le mien, ben, j' regarde des... « Ah, oui, tiens, c'est vrai, j'avais eu ça ! »

Vous pensez que votre épouse qui sait si ils sont à jour des vaccins ou pas, c'est en partie, parce qu'elle a dû le regarder ?

Ouais, voilà, ça aussi, tandis que là on n' saura pas quoi, à moins qu'on est accès chez nous, mais tout le monde n'a pas un ordinateur (14.65). Non, il faut que ça reste.

Description Famille 14 :

Personne interrogée : Père :

Nombre d'enfants : 3

Age du plus âgé : 13 ans

Age du plus jeune : 4 ans

Statut des parents : mariés

Age de la personne interrogée : Père 42 ans (mère : 37 ans)

Diplôme le plus élevé des parents : père BEP (mère supérieur à bac +2)

Exercez vous actuellement une activité professionnelle ?

Si oui, laquelle : Paysagiste (épouse secrétaire comptable)

Ville de résidence : La Trinité Surzur (56)

Entretien famille 15

Réalisé le 09/02/2013

Durée : 20 minutes.

Pour commencer, pouvez-vous me décrire les membres de votre famille ?

Est-ce que vous pouvez me présentez les enfants ? Combien il y a d'enfants ? Quel âge ils ont ?

Alors, j'ai Maëlic (12 ans), Malouen (9 ans) et Loëvan (7 ans). (*Intervention de l'enfant : 7 ans en novembre*).

D'accord. 7 ans le mois prochain, six mois trois quarts, on va dire. D'accord.

Vous êtes mariés ?

Bien sûr.

Il n'y a pas d'autres enfants nés d'une autre union ? Vous n'avez pas d'enfant de votre côté ? Euh, si ma femme.

Votre femme ? Qu'est-ce qu'elle a comme enfant de son côté ?

Ben, un garçon, qui a déjà 22 ans.

D'accord. Donc, qui ne vit plus avec vous ?

Non.

Donc, vous n'êtes pas amené, vous à vous occuper de lui, à l'emmener chez le médecin ? Non, non, du tout. Il a sa carte Vitale, il a tout.

D'accord. Qu'est ce que vous faites dans la vie ?

Moi, je suis boucher-charcutier !

Et votre femme ?

Elle est aide-soignante et elle travaille aujourd'hui. Cette nuit, la nuit dernière (*explique la présence des enfants*).

2. Pouvez-vous m'expliquer qui effectue le suivi médical de votre (vos) enfant (s) ?

Moi.

Vous d'accord.

Ils ne vont pas voir le médecin (*humour*). Non, non. *Reprend son sérieux* : Non, vous voulez savoir quoi ? Si on a un médecin ? Ah, ben oui, ils ont leur médecin, s'il n'est pas là, on voit l'autre qui le remplace, mais, bon, en principe c'est toujours le même.(15.1)

C'est un généraliste ?

C'est un généraliste.

C'est lui qui vous suit lui aussi, en tant qu'adulte ?

Ouais. D'accord.

Est-ce que lorsqu'ils étaient plus petits, ils ont vu d'autres médecins ? Genre pédiatre.

Euh, que le grand....Ca changeait rien du tout, il fallait aller à Vannes. On a arrêté.

D'accord. Pour l'aîné, vous aviez souhaité voir le pédiatre, mais finalement, ce n'était pas pratique. Vous, vous souvenez vers quel âge vous avez arrêté le pédiatre pour aller chez le généraliste ?

Euh, deux ans.

Donc, les autres ça a été généraliste d'emblée.

Voilà.

D'accord. Est-ce qu'ils ont déjà été amenés à voir le médecin de garde ou le médecin des urgences ? Ca vous dit quelque chose ou pas ?

Oui, ils sont déjà allés aux urgences mais pas pour maladie, quoi, après pour aller faire des radios (15.2), quatre cinq trucs comme ça.

D'accord, des chutes, des machins comme ça. Ils ont déjà été hospitalisés ?

Heu, non. En néo-nat, quoi, à la naissance parce que Léovan était prématuré (15.3), il est né à 7 mois. Donc il est resté un mois là-bas.

Il va comment maintenant ?

Il va bien.

Il court comme un fou. Il n'est absolument pas embêté par ça ?

Non, non.

Il n'a plus du tout de suivi pour ça.

Ah, non, non, il était de bonne heure, il était de 7 mois, mais c'était déjà un gros bébé donc,...

3. Comment participez-vous au suivi de la santé de votre enfant en tant que parent ?

Question reformulée :

En tant que parent, vous ou votre compagne, avez-vous l'impression de participer au suivi médical de vos enfants déjà ?

Au suivi médical ? Bah, comme tout parent, je pense. Moi, dans le suivi médical, je suis sa courbe de croissance (15.4).

Oui, par exemple.

Son carnet de santé, quoi, on écrit sa courbe. A chaque fois qu'on va chez le médecin, je demande à ce qu'il soit pesé, et mesuré (15.5), comme ça.

Ca vous parle les courbes ? C'est quelque chose de pratique, vous trouvez ?

C'est un suivi quoi, ça reste. On voit l'évolution quoi. Après ça sert, ou ça sert pas, de toute façon, ça ne changera rien (15.6).

Ca ne changera rien c'est à dire ?

Bah, oui, qu'on suive ou qu'on ne suive pas, ça n'empêchera pas qu'il grandit (15.7).

Je vois que spontanément, vous parlez du carnet de santé c'est à dire que pour vous, surveiller la santé des enfants, entre autre, c'est jeter un oeil dans le carnet de santé.

Bah, oui, il faut qu'il y ait un suivi, déjà pour tout ce qui est vaccin (15.8). Ah, oui, on va chez le médecin, on emmène le carnet de santé (15.9). Ouais. Oui.

Il l'utilise à chaque fois ?

Ah, on demande à ce qu'il le remplisse, moi je demande quand je vais, je lui dis : « vous marquez ». Là, ils sont allés il y a 3 semaines, pour la varicelle, j'avais le carnet de santé et il l'a noté (15.10). Ben, oui. Et là j'ai demandé, vous mettez tout, faites la courbe (15.11).

Pour vous, c'est intéressant, tant qu'à faire que de voir le docteur, pour vous c'est intéressant qu'il trace la courbe pour voir où on en est ?

Ben, oui.

Ca vous paraît évident, mais ce n'est pas le cas de tous les parents. C'est pour ça que je vous demande de préciser...

Au niveau des consultations, qui est-ce qui les emmène chez le médecin la plupart du temps ?

Ils ne vont pas souvent chez le médecin, ils sont assez peu malades. Récemment, ils sont allés pour la varicelle, mais en 2012, mais j'suis pas sûr qu'ils soient malades une fois dans l'année.

Donc c'est vraiment exceptionnel.

Si, ils vont pour faire un vaccin (15.12), quoi, les vaccins, on monte chez le médecin, il en profite pour faire quelque chose, contrôler, mais après.....

Oui, ils ne sont pas très malades, ils n'y vont pas beaucoup et quand ils y vont c'est plutôt vous ou votre épouse qui les emmène ?

Alors là, ça dépend si je travaille, si elle travaille, si.... (15.13)

C'est indifféremment l'un ou l'autre, en fonction des emplois du temps. Pour vous, est-ce que ça change quelque chose ?

Que ce soit moi ? Ca change, ça ne change rien, pour moi.

Est-ce qu'ils ont déjà été suivis par d'autres médecins que votre généraliste ? Des spécialistes, un pneumologue, un allergologue, ou ce genre de chose-là ?

Non, non.

Cela ne vous dit rien, ils n'ont pas de soucis particuliers ?

Non, non je réfléchis...

Au niveau de ce que j'appelle les professions para-médicales, genre ostéopathe, infirmière, kiné, ils ont déjà été voir des gens comme ça ?

Ah oui, Loëvan, le petit, il était beaucoup pris au niveau des bronches. Donc il a fait pas mal de kiné (15.14). Oui, il a dû faire une quarantaine de séances (15.15). D'accord, il était bien gêné les premiers hivers. Oui, voilà.

Est-ce que vous vous souvenez si le kiné avait regardé les carnets de santé ?

Je ne peux pas dire ça. Ca fait trop loin. Ca fait six ans, il y a de l'eau qui est passée sous les ponts entre temps. Ouais. (rires) Mon cerveau est vite ! (rires) Il a fait le tri, il a éliminé ces heures là !

4. Pour vous, quelles sont les fonctions d'un carnet de santé ?

Comme on l'a dit tout à l'heure, ça permet de suivre tout au long de sa vie ce qu'il a eu, ce qu'il n'a pas eu (15.16), si euh, déjà on ne sait pas ce qui peut se passer dans la vie, des fois c'est compliqué. On sait pas, quelqu'un va voir notre enfant pour X raisons, on n'est plus là, il a son suivi médical, on sait s'il a eu telle maladie (15.17).

C'est une trace de ce qui s'est passé avant.

Ouais, il y a aussi les vaccins. Ouais ! Savoir si c'est à jour, quand est-ce qu'il faut faire le prochain (15.18).

Ca vous arrive justement de les regarder les pages de vaccins pour voir s'il y en a à faire ou des choses comme ça ?

Ah, ouais, ouais, ma femme s'en occupe (15.19).

Votre femme surtout plutôt ?

Et puis, des fois, pour s'amuser, nous, on regarde, tiens à tel âge il pesait tant et on compare (15.20). Oui, est-ce qu'il est plus gros ou plus petit que sa sœur au même âge ou ce genre de truc là, ça les amuse aussi.

Oui.

Est-ce que vous voyez d'autres utilisations au carnet ?

Hum.

Par exemple, quand vous partez en vacances, vous les emmenez ?

Oui.

Pour quelles raisons ?

Ah, ah ! J'sais pas : pourquoi on emmène notre pièce d'identité (15.21), pourquoi on emmène ... Ben j'sais pas, c'est des papiers qui vont avec. Ce sont des papiers importants qu'on emmène, parce qu'il faut les avoir sur soi (15.22).

D'accord.

Qui est-ce qui les utilise les carnets de santé de vos enfants ? Donc, votre médecin traitant, vous, de temps en temps pour regarder dedans.

Oui.

Est ce que les enfants les utilisent ?

Ouais, un peu, en même temps que nous.

Y a-t-il d'autres personnes qui ont déjà été amenées à l'utiliser ou on vous l'a réclamé pour l'inscription à l'école, pour ce genre de chose...

Non, non, non. Si, à la visite médicale de l'école (15.23).

Vous vous souvenez des visites médicales de l'école, comment ça se passe ? Vous êtes présents ou pas ?

Non, on n'est pas présent. Ah, d'ailleurs Malouen devait en faire une hier, avant-hier et ça été annulé, on ne retourne que lundi prochain.

D'accord. Donc, ils vous préviennent qu'il y aura la visite. Et on vous demande de fournir le carnet pour la visite ?

Euh, je ne sais pas s'ils demandent mais il est amené avec de toute façon (15.24).

D'accord.

5. Lisez-vous les informations qui figurent dans le carnet de santé de votre enfant ?

Non.

Est ce que vous lisez quand le docteur a écrit quelque chose pendant une consultation ?

Quand on arrive à lire ! (15.25)

Oui, le docteur n'est pas toujours lisible. Vous, vous auriez la curiosité, vous aimeriez après la consultation aller voir ce qu'il a marqué.

Ah, ouais si je pouvais ! Mais c'est illisible, il n'écrit pas, il fait des grigris, des lignes avec une vague signature, donc je ne comprends pas ce qu'il a marqué ! (15.26)

D'accord.

Le cachet puis voilà.

D'accord. Donc il écrit pour dire qu'il a écrit, mais on n'arrive pas à relire ce qui est marqué dedans.

Oui, voilà !

Il y a des pages de conseils pour les parents, comme ici par exemple. Est ce que vous aviez déjà remarqué ?

Non, je n'ai pas vu ça (15.27).

6. Au niveau du carnet de santé, il y a des parents qui écrivent dans le carnet de santé de leurs enfants, qui notent des choses. Vous, avez-vous déjà écrit dans le carnet de santé de vos enfants ?

Pas à ma connaissance, pas moi, ni ma femme ? (15.28)

Votre compagne, non plus a priori ?

Non.

Quand vous les pesez, les mesurez à la maison, par exemple ? Ca vous arrive de le noter quelque part ou pas ?

Non parce qu'on n'a jamais les mêmes balances que chez le médecin (15.29), on va se fier à Non. Ils peuvent ne pas être pesés pendant un an chez le médecin. Ils sont pesés à la maison, mais ce n'est pas noté pendant un an. C'est pas noté pendant un an, un an et demi, c'est pas noté (15.30), ça arrive quand ils ne sont pas allés chez le médecin pendant toute cette période là. Ben non, on ne va pas aller chez le médecin que pour aller les faire peser, hein ! (15.31)

Tout à fait, mais inversement, pour vous, votre balance n'est pas suffisamment fiable pour le noter ?

On n'a jamais eu ça à l'idée : c'est vrai qu'on pourrait à la limite tous les trimestres....

A chaque anniversaire, un truc comme ça.

Ouais, ne serait-ce qu'à chaque anniversaire, le peser, le mesurer, quoi.

Concernant les courbes de croissance, qui est-ce qui les trace ?

Le médecin, je pense (15.32).

Vous, cela ne vous arrive jamais de reporter les points sur les courbes ?

Ca dû peut être arrivé à ma femme, mais pas moi. , c'est le médecin (15.33).

7. Pour vous, quelles modifications pourrait-on apporter au carnet de santé pour faciliter son utilisation par les parents ?

Est-ce que vous avez l'impression qu'il y a des choses qu'on pourrait modifier dans le carnet de santé pour le rendre plus pratique pour des parents ?

Non, je ne vois pas.

Non pour vous il est bien comme il est là, et on n'en fait rien de plus ?

Ben, oui.

Il est question de le mettre sur informatique, de le mettre sur la carte Vitale, d'arrêter d'utiliser un cahier pour un outil informatisé. Vous en penseriez quoi ?

C'est pas le même truc. Ouais. Par exemple ... le suivi, après, le carnet de santé

Visiblement, ça vous gêne, ça ne vous plaît pas ?

Non

Qu'est ce qui vous gênerait ?

Parce que... A moins de mettre tout sur une carte, mais après on ne peut lire que sur un micro (15.34). Ouais. Faudrait lire sur un micro : on ne va pas tout faire sur les micros, avec internet (15.35).

Cela vous paraît compliqué ?

Même si c'est simple, il n'y a pas que ça, quoi.

Vous, vous préférez le cahier ?

Oui, on peut lire, on feuillette les pages, ça tombe pas en panne (15.36).... C'est clair.

Votre carnet à vous, vous l'avez toujours ou pas ?

Pas sur moi (*rires*). Ah non, je l'ai toujours. Ma femme a toujours le sien (15.37). Ouais.

Vous jetez un oeil de temps en temps dedans ?

Non, jamais. Non, non et même à la limite, moi quand je vais chez le médecin, le mien, je ne l'amène pas.

Alors que celui des enfants, par contre, vous ne l'oubliez pas, c'est un truc auquel vous pensez.

Ouais, ben ouais. Après, ils feront comme ils veulent quand ils seront plus grands, mais c'est pareil moi c'est rare quand je vais chez le médecin, si une fois par an, pour mes allergies aux pollens. Ouais, pour le traitement. Mais après, bon....

Description famille 15 :

Personne interrogée : Père

Nombre d'enfants : 3

Age du plus âgé : 12 ans

Age du plus jeune : 7 ans

Statut des parents : mariés

Age de la personne interrogée :

Diplôme le plus élevé des parents : CAP ou BEP

Exercez vous actuellement une activité professionnelle ?

Si oui, laquelle ? Boucher-charcutier

Ville de résidence : La Trinité-Surzur

Entretien famille 16

Réalisé le 09/02/2013

Durée : 25 minutes.

1. Pour commencer, pouvez-vous me décrire les membres de votre famille ?

Moi j'ai deux enfants. Deux filles. La petite qui est là bas, Clémence, qui a 4 ans. Et j'ai une première fille avec mon ex-compagne.

Votre grande fille a quel âge ?

Elle a 10 ans. Elle va à l'école à Malestroit, donc à 45 km de la maison à peu près.

Donc, vous l'avez assez régulièrement ?

Ah, oui, oui. Avec sa mère, il n'y a aucun souci. On partage sa garde.

Donc justement est-ce que vous pouvez me parler de ce que vous faites dans la vie ?

Moi, boucher de métier. A la base et là, je travaille à l'usine Pro-canard, en agro alimentaire. **Et votre compagne, quel est son métier ?**

Elle travaille à l'usine de Pro-canard aussi, en agro-alimentaire, elle est à la mise en barquette. **D'accord. Vous travaillez tous les deux à temps plein ?**

Oui, tout à fait.

2. Pouvez-vous m'expliquer qui effectue le suivi médical de votre (vos) enfant (s) ?

En l'occurrence, plutôt celui de Clémence, puisque c'est elle que vous gardez le plus souvent ?

Le suivi médical, je vais dire, c'est les deux.

D'accord, aussi bien vous que sa maman ?

Bien sûr : ça dépend des horaires de travail (UMS 16.1), s'il faut que je me déplace, je me déplace, si elle peut se déplacer, elle se déplace.

L'emmener à ses rendez-vous par exemple, c'est aussi bien vous que sa maman, indifféremment ?

Bien sûr, bien sûr. Tout à fait, des fois, on y est tous les deux (16.2).

Elle va chez qui comme médecin ?

Médecin traitant, c'est le Docteur Goriou à Theix.

C'est un généraliste ?

Ouais généraliste. Sinon, chez un pédiatre, qui est à Vannes, le Docteur Musini.

D'accord. Ce sont eux qui la suivent depuis qu'elle est petite ?

Tout à fait. Depuis la naissance et avant la naissance, parce qu'on avait pris rendez-vous avec elle.

D'accord. Est-ce qu'il y a une répartition des rôles particulière entre ces deux médecins-là ou vous voyez un peu indifféremment l'un et l'autre ?

On voit un peu indifféremment parce que le généraliste, comme là dans le cas où il est malade, il va prescrire un Doliprane, un sirop, il va laisser passer la chose, le pédiatre, lui, va tout de suite mettre des antibiotiques, tout ce qu'il faut en route,

D'accord. Et inversement, en cas d'urgence, vous arrivez à avoir des rendez-vous avec le pédiatre, le soir même ou des trucs comme ça, c'est possible ?

Ah oui, oui. Là, cette semaine, en urgence, on a appelé l'après-midi, il nous a pris à 8 heures le soir, quoi. Oui, oui, tout à fait, c'est vrai qu'il s'étend un petit peu plus longtemps, mais.... D'accord, il le fait quand même.

Au niveau des médecins, est-ce qu'elle a déjà été en contact avec d'autres médecins ? Médecins de garde, médecins des urgences ?

Euh, oui, quand elle était toute petite, pour la varicelle.

C'était dans quelles circonstances ?

Euh, à la Roche Bernard.

A la maison médicale ?

Oui, à la maison médicale.

Donc c'était un généraliste aussi ?

Un généraliste qu'on ne connaissait pas du tout (16.3). C'était en pleine nuit, parce qu'elle hurlait, on s'est dit on va aller voir quelqu'un, ils nous ont envoyés là-bas.

D'accord. Ca fonctionne comment ici le médecin de garde ? Vous appelez le SAMU ? Oui. On appelle le SAMU, ils nous envoient au plus proche de la maison, donc ils nous ont envoyés là-bas. Elle avait eu une crème pour la soulager. Oui, mais à minuit, faut trouver une pharmacie ! Ouais. Donc, elle avait attendu le lendemain, tout simplement.

D'accord, mais sinon, il n'y a jamais eu d'autres occasions ?

Sinon, non, non ; c'est généraliste ou pédiatre.

D'accord. Elle a déjà été vue par d'autres médecins : pneumologue, allergologue, ORL, ce genre de spécialistes là ?

Non, elle ne voit que son pédiatre régulièrement. Voilà.

3. Comment participez-vous au suivi de la santé de votre enfant en tant que parent ?

Voir si lire/écrire dans le CS apparaît spontanément dans les réponses

Est-ce que vous sauriez me raconter comment vous, en tant que parent, aussi bien vous ou votre compagne, vous participer à la surveillance médicale de votre enfant ?

Surveillance médicale, c'est à dire chez le médecin ou à la maison ?

A la maison, plutôt.

Bon, on voit bien quand elle est enrhumée.

D'accord, donc surveiller les symptômes.

Les symptômes, tout simplement, un rhume, c'est pas anodin, un coup de fièvre on s'en rend compte tout de suite.(16.4)

D'accord, donc, c'est surveiller son état général, et comment elle est.

Oui, voilà tout à fait, oui. D'accord.

Concernant votre fille aînée, est-ce qu'il vous arrive de l'emmener chez le médecin ?

Ah, maintenant moins facilement. Moins facilement Maintenant oui.

Ca fait combien de temps que vous êtes séparé de sa maman ?

Euh, elle a 10 ans, donc ça va faire 9 ans. D'accord, donc elle était presque bébé encore. Oui, oui, elle avait 1 an. Donc, voilà, sinon, oui, oui oui.

C'est plutôt sa maman qui s'occupe des consultations programmées d'avance ?

Ca dépend parce que des fois, euh, elle est malade malheureusement des fois ici (16.5), elle va chez notre généraliste de toute façon, qui la connaît très bien depuis toute petite, donc.... De ce côté, il n'y a pas de souci. D'accord.

Quand elle vient chez vous en vacances ou bien le week-end, est ce qu'elle a son carnet de santé avec elle ?

Tout le temps dans le sac, oui. Il fait l'aller / retour entre les deux maisons (16.6). Tout le temps, il ne bouge jamais du sac.

C'est quelque chose d'important pour vous ou pas ?

Bah, oui parce que en fait, elle a été tellement malade, elle a été opérée des amygdales et tout (16.7)... Elle avait une angine blanche tous les 15 jours (on a passé de très bons week-ends), et donc, depuis, le carnet de santé, il reste dans le sac. Tout ce qui est vaccination (16.8), bon voilà....

Est-ce que ils vous arrivent de discuter avec votre ex-compagne, par exemple, elle a tel symptôme, elle est malade, elle a de la fièvre, je l'ai emmenée chez le médecin, il y a ça à lui donner, ce genre d'échanges sur la santé médicale de votre enfant ?

Automatiquement, on se téléphone, automatiquement (16.9). Y'a jamais rien eu de caché.

Vous voulez dire que quand il y a un souci sur sa santé, vous vous mettez au courant l'un, l'autre pour partager l'information ?

Automatiquement, ah, oui, c'est automatiquement, on s'entend très, très bien de ce côté-là. **Ca permet de garder des conversations sur ce sujet là.**

Oui, oui, il n'y a pas un soir où on ne se téléphone pas déjà, je parle avec ma fille.

Pour avoir des nouvelles, savoir comment s'est passée sa journée ?

Ouais, voilà c'est rare qu'elle aille se coucher sans me dire bonsoir, donc, maintenant, au niveau santé.....

D'accord ; donc le carnet fait partie de sa petite valise qui passe d'une maison à l'autre et comme ça vous, vous savez où il est ?

Voilà, il est toujours dans le sac, et puis, ils marquent ce qu'ils ont à marquer dedans (16.10) et puis voilà, quoi. Moi, ça me permet d'avoir la trace de ce qui a été fait, si elle a été malade pendant qu'elle était chez sa maman (16.11). On sait ce qu'elle a fait comme maladies infantiles (16.12) comme on appelle ça.

4. Pour vous, quelles sont les fonctions d'un carnet de santé ?

(*Soupir*) Bonne question. Les fonctions (*sourires*), en fait on voit déjà les vaccinations pour commencer (16.13). Pour ne pas faire n'importe quoi, ne pas injecter n'importe quoi à n'importe quel enfant (16.14), et puis les courbes de croissance, c'est très intéressant (16.15).

Ca c'est quelque chose que vous regardez, les courbes ?

Oui, oui, bien sûr, malgré que nous, ça été stoppé à un moment flou parce qu'on n'a pas, tout n'a pas été fait, mais autrement tout a été fait mais voilà, arrivé jusqu'à un certain âge, tout a été mis (16.16), quoi.

Qui est-ce qui trace les courbes ?

C'est le médecin (16.17).

Le médecin, indifféremment le pédiatre ou le généraliste pour Clémence.

Oui, oui, tout à fait, indifféremment. Celui qui la voit (16.18). Donc il fait son petit coup de crayon et puis il regarde. Bien souvent c'est quand même la pédiatre. Ouais, plus la pédiatre plutôt que.... Ouais, le généraliste regarde plus souvent les vaccinations, les antécédents on va dire.... Ouais d'accord. On va dire que sur le côté prévention, suivi au long terme, c'est peut être plutôt le pédiatre que le généraliste (16.19). Chez le généraliste, elle vient parce qu'elle est malade, pour un problème ponctuel. Le généraliste, c'est plus « bon elle est malade, on va traiter tout de suite », quoi.... Ouais, d'accord. Le pédiatre, il s'occupe plus de l'enfant.

5. Lisez-vous les informations qui figurent dans le carnet de santé de votre enfant ?

Celui-là, honnêtement, non (16.20).

Celui de votre première fille peut être ?

Celui de ma première, non plus.

D'accord.

Maintenant, le mien, je me mets à le lire maintenant (16.21).

Est ce que vous avez l'impression de mieux connaître le vôtre que celui de votre fille, par exemple. ?

Oui, oui, parce que j'ai vu toutes les maladies infantiles que j'ai pu attraper.

D'accord

Et donc, voilà, je m'intéressais plus au mien quand j'étais à cet âge-là (16.22), en me disant, tiens je l'ai eue, je ne l'ai pas eu.

D'accord. C'est quelque chose que vous avez fait de façon spontanée ? Un jour, vous vous êtes dit : « ah, on va regarder ce qu'il y a de marquer dedans » ou il avait une raison particulière ?

Non, non, je me suis dit « ben tiens les symptômes qu'elle a, par rapport à mes parents, déjà j'étais malade de telle et telle chose » (16.23), je regardais, je feuilletais, et puis, ben de voir les courbes de croissance, pour comparer un petit peu (16.24)

Je vois : est-ce qu'elle grandit comme vous, est-ce qu'au même âge vous étiez plus grand ou plus petit, ce genre de comparaisons là.

Ouais, tout à fait et donc mon amie a sorti le sien aussi, puis on a tout comparé...

Est-ce qu'elle est grande comme papa, grosse comme maman ?

Ouais, c'est ça ! C'est exactement ça ! (*rires*).

D'accord.

Je vous demande ça, parce que regardez par exemple, dans le carnet de votre petite, il y a des pages comme ça.

Ouais, ce n'est pas du tout le même carnet que la grande.

Y'a des pages comme ça qui sont des conseils aux parents

Ouais,

Est ce que vous vous souvenez les avoir déjà regardées ou pas du tout ?

Euh, ceux-là, non.

Ca c'est des choses que vous n'avez jamais feuilletées, jamais consultées par le passé.

Jamais, jamais.

D'accord. Est-ce que vous savez si votre compagne a déjà regardé ça ?

Je ne sais pas du tout.

Là, je vois qu'il y a des choses écrites, c'est l'écriture de votre compagne ?

Tout à fait, oui.

D'accord. Donc, en fait, c'est à quelle époque ? Quatrième mois, elle était tout bébé, ça lui est arrivé de remplir des petites choses sur les pages bleues.

Après c'est tamponné.

Ouais, je vois, ce sont surtout les médecins qui ont tamponné, écrit.

Ouais, il y en a que deux : en alternance, le pédiatre et le généraliste, ouais.

Après ce n'est pas forcément rempli, mais ça c'est normal aussi. Ces petites icônes-là, est-ce que vous avez déjà remarqué qu'il y avait ça ?

Pas du tout. Euh, en général, quand on ouvre la page, qu'on voit ces choses-là, on voit les tampons, on regarde surtout le milieu mais là, le petit machin en bas, non (16.25)....

Le petit machin, vous n'aviez pas remarqué du tout ?

Non pas du tout. Non.

Concernant les vaccins, est ce que vous utilisez le carnet de santé ?

On jette un œil maintenant, on sait l'un comme l'autre, on se rappelle un petit peu, tiens y a les vaccins puis quand on présente le carnet de santé, c'est automatique (16.26)

Vous voulez dire que le médecin vous le signale en consultation : « ah, au fait, cette année il y en a un » ?

Ah, ouais, ouais. Médecin ou généraliste, ça dépend des fois comment on tombe, maintenant que ce soit l'un ou l'autre, ils sont toujours là. Le bouquin, il est toujours....feuilleté. **D'accord.**

6. Avez-vous déjà écrit dans le carnet de santé de vos enfants ?

Est-ce qu'il vous est déjà arrivé d'écrire dans le carnet de santé de votre fille ?

Moi, personnellement, jamais (16.27)

Vous jamais. Votre compagne, j'ai vu un petit peu sur les petites pages là comme ça.

Moi, jamais.

Est-ce qu'il y a une raison pour laquelle vous ne le faites pas ?

(*Soupir de réflexion*) Je ne sais pas, non.

Ca ne vous est pas venu à l'idée ?

Qu'est ce que je vais écrire ? (16.28)

Je ne dis pas qu'il faut le faire, hein, c'est juste que pour vous il n'y a pas de chose qui vous paraissent importantes à noter ou qui ne sont pas notées par les médecins ?

Non, non, je ne vois pas. Je ne vais pas contredire un avis médical (16.29).

Ouais, d'accord. Pour vous, ce que le médecin va écrire, c'est suffisant dans le carnet de santé ?

On va dire que oui et non. Maintenant, c'est leur métier (16.30) .

Donc, pour vous, c'est plus son rôle que le vôtre ?

Bien sûr, tout à fait, ce n'est pas à moi d'aller écrire, malheureusement si j'ai quelque chose à écrire un jour, comme vous le dites, ça serait plus pour faire de l'objection par rapport à un médecin (16.31), quoi.

Pour vous, c'est comme ça que vous le percevez ?

Un médecin, c'est son boulot.

Est-ce qu'il vous arrive à la maison de la peser, de la mesurer votre petite ?

Oui, oui, c'est un jeu des fois.

Et vous le notez quand vous la pesez ou la mesurez à la maison, ou pas ?

Non. Non, on s'en souvient. On s'en souvient très bien.

Est-ce qui vous arrive de noter alors dans le carnet de santé ou ailleurs ce que j'appelle les étapes de développement, c'est à dire à quel âge elle a marché, à quel âge elle a dit « papa maman », à quel âge elle a eu sa première dent, ces trucs là, ça vous dit quelque chose ou pas ?

Non, enfin ces étapes, on s'en souvient, mais ce n'est pas marqué (16.32), ça c'est sûr.

D'accord. Pour votre première fille, est-ce que vous vous souvenez si c'est quelque chose que vous aviez noté ou si sa maman l'avait noté ?

Non, je n'ai pas remarqué non plus, mais je pense que ça va très bien, elle a marché à 9 mois, ça a été... C'est des souvenirs qu'il n'y a pas eu besoin d'écrire quelque part pour s'en souvenir (16.33). Mais pour la première dent, c'est des choses qu'on oublie plus facilement, mais les premiers pas et tous les premiers mots.

D'accord. Ces informations là, les premiers pas, les premiers mots, pour vous c'est une information qui a un intérêt sur le plan médical ou pas ?

Ca pourrait servir peut être à un médecin (16.34). Mais en tant que parent, on s'en souvient automatiquement (16.35), je pense.

Parce que c'est un souvenir de famille.

C'est quelque chose, celui qui ne s'en souvient pas, c'est qu'il n'a pas élevé un enfant (16.36), je vois ça comme ça, moi !

Pour vous c'est évident ?

C'est automatique, c'est un automatisme, quoi.

D'accord.

7. Pour vous, quelles modifications pourrait-on apporter au carnet de santé pour faciliter son utilisation par les parents ?

Au niveau du carnet de santé, est-ce que vous verriez des modifications à faire dedans pour le rendre plus pratique, pour les parents ?

Euh ...

Des choses à changer, à enlever, à rajouter ou à écrire différemment ?

Là comme vous m'avez interpellé tout à l'heure ...

Sur les petites cases bleues, sur ça ?

Voilà. Sur ça là, déjà ça. Ca c'est inexistant parce que ce n'est pas visible (16.37). C'est inexistant. Voilà.

Donc, pour vous ce n'est pas assez gros ?

Pourquoi pas les flasher quoi.

Pour vous, il faut attirer l'attention là-dessus si on veut que les gens le lisent ?

Et ces pages-là, comme là où on est revenus tout à l'heure, pour moi, ça jamais été lu, c'est clair, je ne vais pas le cacher. Peut être parce que je ne les avais pas vues. Elles sont noyées au milieu du reste (16.38). Les « entre-pages », ce n'est pas ça qui m'intéresse (16.39), quoi, on regarde plus ces choses-là : qu'est-ce qu'elle a eu, qu'est-ce qu'elle a fait, qu'est-ce qu'elle a...

Justement, est-ce que vous lisez ce que le médecin y marque ?

Après la consultation ?

Ah, oui, tout à fait.

Des fois, ça nous arrive de reprendre les carnets de santé en disant « tiens, si, elle avait fait ça à telle période et ça à telle période. Maintenant, on ne comprend pas toujours les médecins (16.40).

Oui, c'est ce que j'allais demander. C'est lisible ou pas ?

Pas toujours.

D'accord.

Le médecin est plus pressé pour faire autre chose... Vous pouvez le relire là ? (16.41)

Cette écriture « pattes de mouche », oui, moi j'ai un peu l'habitude et puis comme je connais les mots et je vais en partie deviner ce qu'il a écrit.

Avec de l'habitude peut être qu'on peut, mais autrement (16.42). Mais si vous ne connaissez pas le mot qu'il a voulu écrire, -varicelle-, là c'est bien écrit, mais après ? Là pour moi, c'est impossible.

Il est question de mettre le carnet de santé sous forme informatisée ; soit dans la carte Vitale, soit sous forme d'un dossier informatisé. Vous en penseriez quoi ?

C'est une belle bêtise. Parce que tout le monde n'a pas internet et tout le monde ne s'intéresse pas à l'informatique (16.43) exactement. Il y a des gens qui ont plus de facilités que d'autres, qui passent leur temps dessus (16.44) mais d'autres qui ne passent jamais de temps dessus. Moi, le premier, si c'est informatisé, je n'irais plus jamais voir, c'est terminé (16.45).

D'accord, donc, pour vous, le côté, le papier, c'est plus pratique et c'est plus facile d'utilisation.

Bien sûr ! Au moins, c'est un suivi, c'est quelque chose qui reste (16.46). L'informatique, non...

Et par rapport à l'informatique, est-ce que le côté confidentiel vous poserait un souci ?

Déjà oui. Secret médical ou quelque chose comme ça. Secret médical, quand ça concerne un enfant, il n'y a pas beaucoup de secret médical (16.47). Ouais. Faut pas se leurrer, mais l'informatique, il se passe tellement de choses sur l'informatique maintenant que ben, non, je ne vois même pas ça du côté secret, confidentialité, c'est simplement que les gens n'iraient pas dessus. Ouais.

D'accord. Pour vous le papier est plus facile d'accès ?

Bien sûr ! C'est quelque chose qui le suit toute sa vie (16.48). Y a un bug informatique, et puis y a plus rien, tout est effacé (16.49) !

Ca c'est quelque chose qui peut vous paraître un vrai problème.

Je ne suis pas si vieux que ça, mais arrivé à 35 ans, moi j'ai toujours mon carnet de santé (16.50), donc, c'est quelque chose qui reste (16.51), qui reste.

Est-ce qu'il vous arrive de l'oublier le carnet de santé, quand vous allez en consultation chez le médecin ?

Non, je ne pense pas que ça soit déjà arrivé, parce que c'est dans son sac, ça suit, c'est systématique. Elle a un sac, quand elle est malade, elle a son sac.

Et la grande pareil ? Quand elle est malade, elle vient chez vous avec son sac d'habits, donc dedans il y a le carnet ?

Tout le temps, c'est systématique.

Vous les emmenez en vacances ?

Tout le temps, tout suit. On ne part jamais sans. Pour tout ce qui est vaccination, pour toutes ces choses-là (16.52).

C'est déjà arrivé que ça serve en vacances ?

Euh, pas pour les enfants, pour la mère. (*Rires*) Ouais, ouais, ce sont des choses qui font partie de la vie. Donc, ça doit suivre.

D'accord.

C'est comme un livret de famille, c'est exactement pareil (16.53).

Pour vous, c'est un document un peu administratif, le carnet de santé ? Parce que vous le comparez au livret de famille par exemple qui est un document....

Oh, c'est pas administratif, non, c'est pour... Si on a besoin de consulter un autre médecin, y a un suivi, on fait pas n'importe quoi non plus (16.54), voilà, quoi...

D'accord.

C'est en voyant les commentaires, il sait, tiens elle est plus sujette à ceci, à cela quoi, voilà. **D'accord.**

C'est une aide entre médecins (16.55), je vois ça comme ça. . Ca fait le lien entre notre docteur habituel et puis le médecin qu'on va voir ponctuellement (16.56). Maintenant, on est en vacances dans le bas de la France, le médecin dit « ben tiens, elle est plus sujette aux angines ou autre, que ben ... que les oreillons ». On va peut être se diriger sur autre chose.

D'accord. Donc pour vous c'est important pour le médecin que vous allez aller voir, qui ne la connaît pas, qu'il ait ses infos là ?

Bien sûr, sur l'informatique, ben la connexion ne marche pas aujourd'hui, ben j'peux pas savoir.

Description de la famille 16 :

Personne interrogée : Père,

Nombre d'enfants : 2 (dont l'une issue de votre première union)

Age du plus âgé : 10 ans

Age du plus jeune : 4 ans

Statut des parents : en couple

Age de la personne interrogée : 34 ans Compagne : 35 ans.

Diplôme le plus élevé des parents : CAP et BEP (mère Baccalauréat)

Exercez vous actuellement une activité professionnelle : boucher dans l'agroalimentaire ;

Ville de résidence : Lauzach

Entretien famille 17

Réalisé le 09/02/2013

Durée : 45 min.

1. Pour commencer, pouvez-vous me décrire les membres de votre famille ?

Vous avez deux grandes filles que j'ai vues : est-ce que vous pouvez me dire leur âge ?

Elles vont avoir 8 ans au mois de mars.

D'accord.

Et Thaïs qui est née le 3 septembre 2012, elle a eu 5 mois la semaine dernière.

Concernant les jumelles, elles ont eu des soucis de santé quand elles sont nées ?

Elles sont prématurées, elles ont été en néo-nat pendant un mois, je crois.

D'accord.

Après, non, il n'y a pas eu de souci particulier, on les a gardées au chaud. Ouais, voilà, parce que nous, à l'époque on était sur Rennes, c'était à l'hôpital Sud qui est spécialisé pour les naissances prématurées.

Et depuis, elles ont un suivi spécifique par rapport à la prématurité ou non ?

Non, non, elles ne sont jamais malades. Ou alors elles le sont deux par deux ! Ouais, voilà, elles se refilent les trucs, mais, non il n'y a rien de...

De particulier ensuite ?

Mais, non... C'est pour ça que le carnet de santé ne se remplit pas vite (17.1).

Qu'est-ce que vous faites dans la vie ?

Je pars le matin à 7 heures et demie, huit heures moins le quart. Je rentre le soir, une fois sur dix, il est 19h30. Du lundi au vendredi, je travaille le samedi, novembre, décembre, à janvier. **Qu'est-ce que vous faites dans la vie ?**

Moi, je travaille à la Rouxelle : ils font de l'équipement pour les professionnels, de l'agencement pour magasins, etc...

D'accord. Je suis grossiste en fournitures pour les collectivités, les mairies... Je suis responsable de l'agence de Vannes.

C'est pour ça que moi, les carnets de santé des enfants, je ne suis pas trop au courant (17.2).

A quoi vous servent les carnets de santé alors ?

Chez le docteur uniquement (17.3), surtout pour la petite (17.4).

Et pour les aînées, c'était différent ?

Pour les aînées, la maman Oui, c'est vrai que c'est Béné qui s'est toujours occupée de ça. Je ne veux pas me décharger sur elle, mais enfin... (17.5)

C'est le cas de beaucoup de familles.

Moi, ce matin, quand vous êtes venue, j'ai dit : le carnet de santé, il est où ? (17.6) Le premier réflexe : j'ai d'abord regardé dans sa chambre, j'ai regardé dans son sac et il n'y était pas. J'ai dit pourquoi il n'est pas dans son sac ? Et non, il n'y avait que les deux autres.

Donc, déjà, le carnet, vous ne saviez même pas où il était rangé ?

J'aurai trouvé ! Il était avec nos papiers, j'aurai trouvé (17.7). Mais, voilà, question de facilité, voilà j'ai cherché : il est où le carnet de santé ?

Donc finalement, c'est beaucoup plus votre compagne qui s'occupe de ça que vous ?

Ben, oui, parce que moi, après ça dépend peut-être de l'activité professionnelle des gens (17.8).

Et votre compagne ? Qu'est-ce qu'elle fait dans la vie ?

Elle travaille dans un commerce textile à Muzillac, à côté.

D'accord.

Donc, voilà elle a repris la semaine dernière, tout simplement donc elle est un peu plus disponible que moi (17.9).

2. Pouvez-vous m'expliquer qui effectue le suivi médical de votre (vos) enfant (s) ?

Donc, oui vous me disiez qu'au niveau du suivi médical, c'est plutôt elle parce qu'elle est plus disponible que vous au niveau horaire, ce genre de chose-là ?

Ben, oui, tout à fait. Maintenant, après, il y est évidemment que si je dois emmener (17.10), j'ai la chance déjà d'avoir des enfants qui ne sont pas souvent malades, mais si je dois emmener... Il n'y a pas de pathologie chronique, ou quelque chose comme ça (17.11), hormis qu'il y ait pas des maladies qui reviennent régulièrement... qui n'y ait pas les amygdales, mais apparemment aujourd'hui, ils n'opèrent plus les amygdales. Moins qu'avant. Voilà, après on n'a jamais été trop tracassés par ça. Non.

Elles sont suivies par qui sur le plan médical ?

A Vannes ? Le docteur Louvois.

Qui est quoi, pédiatre, généraliste ?

Silence, visiblement, il n'en sait rien. Regardez, ça doit être marqué dessus. Ouais, en haut. Alors, médecine générale (17.12).

D'accord. Donc, c'est un médecin traitant.

Quelqu'un qui communique très, très bien avec les enfants.

C'est lui qui suivait les grandes déjà avant que vous n'habitiez ici ?

Non, non, non. Voilà l'exemple, c'est que donc, nous on est arrivés ici en 2008, puisqu'on était sur Rennes, c'est quand j'ai changé de travail, je suis arrivé chez Rouxelle à Vannes et la première fois où elles ont été malades, enfin bon....., je suis allé au plus près, parce qu'elles allaient à l'école. Parce que moi, je travaillais et Bénédicte aussi. Ce sont ses parents qui habitent à Vannes qui sont venus chercher les filles à l'école. Donc, en sortant, on s'est dit : « Ben, est-ce qu'il y a un docteur pas trop loin de chez vous ? » Parce que si ça doit se reproduire, faut que le docteur soit évidemment pas trop loin de chez les grands-parents. (17.13)

C'est toujours dans ces circonstances-là....

Oui, le côté pratique. Et puis, si en plus il y a une pharmacie qui n'est pas loin, c'est pas mal. Et puis, bien, il se trouve qu'il y a un docteur juste en face, à deux minutes de chez eux, et puis voilà, j'suis allé là la première fois, en sortant, j'ai dit à Béné « Ecoute, » Il me demande si on a un médecin ...

Référent ?

Oui, hum. J'ai dit : « ben non, on vient juste de changer de département ». Puis Béné devait retourner le lendemain pour l'autre, parce que j'avais que l'une des deux et puis, voilà, c'est comme ça que ça s'est fait, tout simplement. Un peu par hasard, par proximité de lieu et tout ça et puis finalement comme il nous a convenu, on l'a gardé, quoi.

Elles ont déjà été suivies par d'autres médecins ?

Oui. Mais pas ici, enfin si une fois, si suite à un accident scolaire, il y en a une qui s'est fait recoudre l'arcade (17.14), mais bon....

Ca c'était quoi ? Un médecin de garde ou...

Non, non, un médecin à Surzur. D'accord. Mais, bon par exemple, vous voyez ça va faire deux ans qu'on habite-là, je ne sais même pas à la Trinité Surzur, où sont les médecins ? Si, il doit y en avoir un dans la rue principale, je pense, j'ai vu deux ou trois places

Et puis, si elles ne sont pas souvent malades, ce n'est pas gênant que ce soit Vannes

Oui, s'il fallait y aller toutes les semaines, euh, ça finit par être un peu pesant d'aller à Vannes à chaque fois, mais si elles sont malades deux fois par an, ça va, c'est.....Puis pour Béné, même quand il y a des vaccins à faire ou autre chose, elle ne travaille pas le lundi, ni le mardi (17.15), voilà, après.....

Oui, sur les trucs qui peuvent être organisés, c'est plutôt elle, parce qu'elle a des jours de repos en semaine ?...

Ouais, ce qu'on peut anticiper comme les vaccins, les trucs comme ça, évidemment.. **D'accord.**

Evidemment, mais après, c'est vrai, même les médecins, et ça je peux comprendre, parce que souvent ils ont du monde dans la salle d'attente, ils ne disent jamais : « tiens vous avez vu ci-, vous avez vu ça », c'est peut être qu'ils estiment aussi que ce n'est pas leur rôle, tout simplement (17.16), enfin... Ouais. Et pour les vaccins, c'est pas toujours facile de savoir (17.17).

C'est à dire ?

C'est à dire que si tu ne leur demandes pas où on en est, ce qu'on doit faire, etc... Moi, j'ai besoin d'avoir les dates (17.18). Ils ne se sentent pas du tout investis dedans (17.19). Moi j'ai eu le cas, elles ne sont pas vieilles, peut-être que ce n'est pas un bon exemple, mais Ines et Eulalie étaient en retard dans leurs vaccins. On a regardé, regardé : il a dit : «faut faire ci, faut faire ça. » On a fait le même je crois tous les trois et ça été fait, c'est un qui est fait tous les dix ans.

Oui, un rappel de DTP, et vous n'étiez pas à jour vous non plus ?

Ah, non, non, parce que moi le dernier vaccin que j'ai dû avoir, c'était au service militaire, comme ça au moins on était sûr ! (17.20)

Aborde spontanément la question 7, je le laisse s'exprimer.

7. Pour vous, quelles modifications pourrait-on apporter au carnet de santé pour faciliter son utilisation par les parents ?

Aujourd'hui, on a un outil qui s'appelle la carte Vitale, qui pourrait peut-être être exploité différemment, via Internet ou via les portables pour faire un rappel (17.21).

Vous abordez spontanément un aspect sur lequel je voulais vous interroger.

Ca pourrait être un outil, parce même pour les adultes ça serait utile (17.22). J'ai eu le cas dans ma famille pour quelqu'un qui était de Rennes, qui avait oublié ses médicaments. Quelqu'un qui était diabétique. Oui. Et je l'ai emmené à Surzur. Et il lui a demandé : « est-ce que vous avez fait un dossier médical sur votre carte vitale ?

Un D. M. P.

Pas au courant ? Parce que le médecin ne m'a pas mis au courant, personne n'était pas au courant.... Il lui a dit : « Moi, je ne peux pas savoir ce que vous prenez comme truc. » Donc, il se trouve que la personne savait ce qu'il lui fallait

comme médicament, donc, tant mieux. Sauf, que les vérités d'un jour en diabète ne sont pas les vérités du lendemain. C'est quelqu'un qui se fait hospitalisé tous les ans comme mon père. Ce qu'il a fait pendant une année. On lui dit : « Maintenant, vous changez. Pourquoi ? Parce que maintenant, on fait différemment ! » Pour qui, pourquoi ? On ne sait pas. Le seul inconvénient, quand il n'y a pas ce truc-là, c'est pour le patient, il est obligé d'avancer l'argent chez le pharmacien. Après ça reste minime... mais évidemment cette carte Vitale là on devrait pouvoir la mettre dans n'importe quel port, dans n'importe quel département en France et avoir accès aux médicaments, sans avancer de l'argent

Et pensez-vous qu'un système comme ça est bien vis-à-vis de la confidentialité ?

Et pourquoi on ne met pas un code confidentiel ? (17.23)

Donc, pour vous mettre le carnet de santé sur la carte Vitale, ça serait une avancée ?

Ca serait plus pratique ? Bien sûr ! (17.24)

Vous voyez d'autres modifications à faire sur le carnet de santé pour le rendre plus pratique pour les parents ?

(*silence*). Non, après, qu'il y a la Sécurité sociale nous envoie un décompte. Est-ce que là, on ne pourrait pas avoir par exemple, quand c'est pour un enfant, attention prochain vaccin, telle date (17.25).

Oui, un lien entre le côté médical et le côté financier ?...

Ben, oui, on le fait bien pour les assurances, pour les contrôles techniques des voitures ! (17.26) On reçoit un courrier : si vous l'avez fait dans tel garage, ils renvoient un truc : oui, votre voiture arrive bientôt. On n'est pas tous les matins en train de regarder.

Pour vous, ce n'est pas quelque chose qui vous gênerait, que la Sécu soit au courant de « où est-ce que vous en êtes dans votre suivi médical », etc.... Je vous demande ça, parce qu'il y a des patients que ça gêne.

Oui, je comprends.

Il y a des gens qui trouvent ça intrusif.

Après, j'ai la chance, moi, de ne pas avoir beaucoup de problèmes, je ne vais jamais chez le médecin (17.27).

Donc pour vous qui êtes en bonne santé, ça serait une façon de ne pas oublier, justement ?

Ouais, euh..... Après, je peux comprendre effectivement, que ça puisse gêner certaines personnes. Ca peut être un choix aussi de la personne. Ce n'est pas de l'assistanat, mais un rappel pour tout ce qui ou alors limité à des champs comme juste les vaccins (17.28), des choses comme ça... Oui, oui après si la personne a eu des problèmes avec l'alcool ou des problèmes de drogue, ça c'est une autre catégorie (17.29), peut être, je ne sais.

Oui, parce qu'il y a des gens qui disent, moi, je ne veux pas : j'ai été alcoolique pendant vingt ans, je suis sevré depuis vingt ans, je ne veux pas que le pharmacien, quand j'achète ma pilule, puisse voir que j'ai été alcoolique.

Vous voyez ce que je veux dire ?

Oui, oui je peux comprendre.

Donc, pour vous ça serait une bonne avancée, mais il faudrait des systèmes de contrôle ?

Des garde-fous. Comme on le fait pour un système bancaire, où il y en a qui peuvent ou pas payer par Internet avec leur carte, parce que s'ils se la font voler, ils ne veulent pas que

Un système de sécurité ou de code d'accès, quelque chose comme ça.

Oui, je pense que le carnet de santé, ce serait bien dans la carte Vitale (17.30). Je pense que l'on pourrait avoir un petit peu.... Comme quand on met la carte bancaire dans un distributeur – retrait,- consultation des comptes – etc, là on pourrait avoir : « mes dernières consultations chez le médecin – mon traitement habituel – carnet de santé, suivi, etc, vaccins, etc... » Des cases dedans.... Il y a des programmes, où il y aurait des codes. Et il y aurait un système qui dirait : « Ils m'envoient un texto quand je ne suis pas à jour sur mon vaccin » (17.31)... On parlait du carnet de santé, alors au niveau des adultes, parce qu'on parlait du carnet au niveau des enfants, mais au niveau des adultes, est-ce qu'il y a un rapport entre la Médecin du Travail et mon médecin ? (17.32) Est-ce qu'il reçoit quelque chose ?

Rien du tout !

Déjà, là il y a une anomalie. Déjà, moi, je ne vois jamais de médecin parce que je ne suis jamais malade. Le seul médecin que je vois régulièrement, c'est le médecin du travail. Au pire, si, là je dois aller le voir parce que j'ai mal sous un pied. C'est pour une paire de semelles, mais un truc basique, quoi.... Moi, mon médecin je fais peut être deux ans sans aller le voir. Le médecin du travail, s'il avait vu quelque chose ou n'importe.....

Quand il y a quelque chose de pathologique, il vous envoie un courrier. (Silence). Mais après, libre au patient de prendre un rendez-vous ou pas.

Ouais, mais si on avait le suivi personnalisé sur la carte Vitale, on irait avec à la Médecine du Travail, ils ne sont pas équipés, si ?

Non, parce que Pour l'instant, la carte Vitale, ça remplace la feuille de soins. Donc, ça n'a d'intérêt que pour le remboursement de la consultation par la Sécurité Sociale. Comme vous ne payez pas la consultation à la Médecine du Travail, puisque c'est un autre mode de financement, il n'y a pas besoin de la carte Vitale, donc, ils ne prennent pas la carte Vitale parce qu'ils n'en ont pas besoin.

Et il y a une évaporation de l'information ! Et, même le carnet de santé, moi, jusqu'aux 18 ans de mes filles, après elles feront ce qu'elles voudront, on pourrait le télécharger sur ma carte Vitale le carnet de santé de mes filles (17.33), aussi.

Oui.

On va à l'hôpital, dans l'urgence, il y en a sûrement 9 sur 10 qui oublie le carnet de santé (17.34). On donne la carte. « Votre fille est allergique à quoi ? » (17.35) « Tenez, tout est inscrit dessus. Les derniers vaccins, les derniers trucs... » Ce genre de support, on se promène plus facilement avec, n'importe où (17.36).

Mais actuellement, sur la carte Vitale, il n'y a pas d'infos médicales

Le carnet de santé, il est pas mal finalement, maintenant qu'on en discute (17.37). Mais je crois qu'en tant que parent, on n'est pas très sensibilisé à ça (17.38). Pour moi, je ne savais même pas qui nous l'avait donné (17.39). La logique voudrait que ce soit, évidemment pas le jour-même, mais le lendemain de l'accouchement par exemple, une élève infirmière qui expliquerait (17.40)... Ne serait-ce que dix minutes. « C'est un outil d'informations, je ne dis pas « un outil de travail » mais il y a des conseils, il y a des choses, voilà : c'est le carnet de santé, ce sera le suivi, il ne sert pas qu'à noter le poids et la taille, il sert aussi à ça (17.41): il y a des infos dedans, il y a des trucs élémentaires, il y a des trucs qui peuvent vous intéresser... » Pour nous sensibiliser sur l'utilisation (17.42), voilà !

4. Pour vous, quelles sont les fonctions d'un carnet de santé ?

Ben ce qu'on vient de dire. La surveillance des courbes, des vaccins, voir si tout va bien pour l'enfant (17.43).

Vous voyez d'autres fonctions ?

Honnêtement, avant qu'on en discute, non. Les pages de conseils, je ne les avais même pas remarquées (17.44). Mais c'est dommage.

Qui utilise le carnet de santé pour vous ?

Le médecin, les médecins en fait (17.45). Parce que le médecin remplaçant, ou celui de l'hôpital, ça l'intéresse sûrement (17.46). Après, les parents aussi, même si moi, je ne suis pas un exemple (*rires*) (17.47). Je ne l'ai jamais vraiment lu (17.48).

5 Lisez-vous les informations qui figurent dans le carnet de santé de votre enfant ?

Non.

Jamais.

Mais je pense que je vais le faire.

Ca va avoir éveillé votre curiosité d'en discuter avec moi ? (*rires*)

Oui, je pense que je vais le faire, quand même ! Si, si je le ferai.

6. Avez-vous déjà écrit dans le carnet de santé de vos enfants ?

Non, je ne crois pas, ma femme non plus je pense.

Maintenant, il y a des petits livres, des cahiers de naissance : mon tonton, ma tata... (17.49)

Elles ont ça vos filles ou pas ?

Ouais, elles ont ça.

Justement, est-ce qu'il vous arrive d'y noter des choses ?

Bien, il va falloir qu'on note les dents pour Thaïs qui a eu 2 dents lundi (17.50).

Ca ce sont des choses que vous notez plutôt dans le carnet de naissance que dans le carnet de santé ?

Oui, oui, tout à fait.

Y a-t-il une raison ?

Bien, si ça se trouve on ne savait même pas qu'il y avait la possibilité de le noter dans le carnet de santé (17.51), tout à fait. Ce qu'on surveille, comme la plupart des parents, je pense, taille et poids. Après les vaccins jusqu'à un certain âge (17.52). Après voilà... Ils font toujours des visites médicales à l'école ? Parce que ça c'était bien, on savait qu'ils étaient suivis (17.53).

3. Comment participez-vous au suivi de la santé de votre enfant en tant que parent ?

Question non posée, a déjà abordé ces notions dans les autres questions.

Description famille 17 :

Personne interrogée : Père

Nombre d'enfants : 3

Age du plus âgé : 8 ans

Age du plus jeune : 5 mois

Statut des parents : mariés

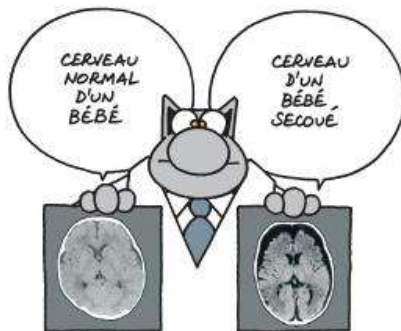
Age de la personne interrogée : 38 ans

Diplôme le plus élevé des parents : Baccalauréat ou brevet professionnel

Exercez vous actuellement une activité professionnelle : responsable agence vente.

Ville de résidence : Lauzach

IV. Annexe 4 : Campagne de prévention du syndrome du bébé secoué,



pourquoi est-il si dangereux de secouer un bébé ?

secouer peut tuer

- 10% décèdent
- près de 50% sont handicapés à vie

Son cerveau est fragile. Sa tête est lourde. Son cou n'est pas assez musclé. Le cerveau d'un bébé bouge dans le crâne. Si le bébé est secoué, sa tête se balance rapidement d'avant en arrière et le cerveau frappe contre la boîte crânienne comme un coup de fouet. Les vaisseaux sanguins autour du cerveau se déchirent, saignent et entraînent des lésions cérébrales.

informez toutes les personnes qui s'occupent de votre enfant quant au danger encouru par un bébé que l'on secoue.



IL NE FAUT
JAMAIS
SECOUER UN BÉBÉ



secouer peut tuer ou handicaper à vie

Ouuuinn : J'ai FAIM !
Ouuuinn : J'ai SOIF !
Ouuuinn : J'ai SOMMEIL !
Ouuuinn : J'ai MAL AU VENTRE
Ouuuinn : JE VEUX UN CÂLIN
Ouuuinnnnnnnnnn : SURTOUT,
NE ME SECOUZ PAS
C'EST CE QUE VOUS
POURRIEZ FAIRE
DE PIRE !
AREUH : MERCI !



bébé pleure, c'est sa seule façon de vous dire que

- il a faim
- il a sommeil
- sa couche est sale
- il a chaud ou froid
- il y a trop de bruit
- il y a trop de monde
- il veut un câlin



pour calmer bébé

- proposez-lui un peu d'eau ou de lait
- vérifiez s'il n'a pas chaud ou froid
- emmenez-le dans un endroit calme
- promenez-le
- changez sa couche
- bercez-le doucement
- massez-lui le ventre ou le dos



bébé continue de pleurer

Si vous ne supportez plus ses pleurs, sortez de la pièce pour retrouver votre calme.

- Demandez à quelqu'un de prendre le relais
- Couchez-le sur le dos, au calme dans son lit
- Faites une pause, Respirez profondément.

appelez un(e) ami(e), la famille, un voisin, votre pédiatre
consultez votre pédiatre, votre généraliste, la PMI, l'hôpital
S'il fait un malaise, appelez le 15 ou le 18 ne le secouez pas.
 Vos secousses risquent de faire plus de mal que le malaise.

Titre de thèse :

LE CARNET DE SANTE DE L'ENFANT :
USAGES ET REPRÉSENTATIONS DES PARENTS DEPUIS 2006

A propos d'une enquête qualitative

RÉSUMÉ :

Le carnet de santé (CSE) est utile aux médecins pour retracer le suivi de l'enfant. Sa dernière version datant de 2006 met l'accent sur la communication avec les parents, instaurant des pages de conseils et des espaces dédiés à leurs questions. Notre étude s'intéresse à comprendre comment les parents utilisent le carnet de santé et ce qu'il représente pour les familles.

Notre enquête qualitative a été réalisée auprès de parents dont au moins l'un des enfants a moins de 6 ans, entre octobre 2012 et février 2013, sous forme d'entretiens semi-dirigés à partir d'un guide d'entretien. Une analyse thématique des seize entretiens réalisés a mis en évidence le rôle médical du carnet de santé comme outil de surveillance de la croissance de l'enfant, recueil des antécédents médicaux et carnet de vaccination. L'intérêt de noter les étapes de développement psychomoteur est moins perçu par les parents, qui considèrent parfois ces éléments comme des souvenirs familiaux. Les pages de conseils sont lues par beaucoup de parents mais les messages de prévention qui leur correspondent ne sont pas identifiés clairement.

Notre étude révèle que le CSE est aussi un objet symbolique pour les parents, utile à la mémoire des événements de vie de la petite enfance. Certains parents y sont ainsi attachés au-delà de son rôle de dossier médical. Les utilisations et les représentations du CSE paraissent influencées par le profil des familles : les mères qui ont choisi de diminuer leur activité professionnelle à la naissance des enfants sont celles qui participent le plus à l'utilisation du CSE. Dans les autres familles, le CSE reste un outil destiné essentiellement au médecin.

Mots clés :

Carnet de santé, parents, représentations, suivi de l'enfant, étude qualitative.