

UNIVERSITÉ DE LILLE
FACULTÉ DE MÉDECINE HENRI WAREMBOURG
Année : 2022

THÈSE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT
DE DOCTEUR EN MÉDECINE

**Comment améliorer l'utilisation du carnet de santé par les parents ?
Etude qualitative auprès de parents utilisant la version 2018 du carnet
de santé.**

Présentée et soutenue publiquement le 20 septembre 2022
au Pôle Formation
par **Marion GUIOT**

JURY

Président :

Monsieur le Professeur Dominique TURCK

Assesseurs :

Madame le Docteur Sabine BAYEN

Directeur de thèse :

Monsieur le Docteur Jean-François SEVERIN

AVERTISSEMENT

La Faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses : celles-ci sont propres à leurs auteurs.

TABLE DES MATIERES

RESUME	1
INTRODUCTION	2
1. Contexte de l'étude	2
1.1. Le carnet de santé de l'enfant	2
1.1.1 Le carnet de santé dans le monde	2
1.1.2 Historique du carnet de santé en France.....	3
1.1.3 Le carnet de santé aujourd'hui	4
1.1.4 Vers une version numérique.....	6
1.2. La prévention en médecine générale.....	7
1.2.1 Suivi des enfants en médecine générale	7
1.2.2 La prévention	7
2 Rationnel de l'étude	8
MATERIEL ET METHODE	10
1. Type d'étude	10
2. Population étudiée	10
3. Recrutement des participants à l'étude	10
4. Réalisation des entretiens	11
5. Retranscription des entretiens.....	11
6. Analyse des données.....	12
7. Autorisations	12
RESULTATS	13
1. Sources d'informations concernant la santé des enfants.....	13
1.1. Internet.....	13
1.2. Les professionnels de santé	14
1.3. L'entourage	15
1.4. Les documents destinés aux parents	15
1.5. Les connaissances des parents en lien avec leur activité professionnelle	16
2. Rôles du carnet de santé	16
2.1. Suivi médical de l'enfant.....	16
2.2. Conseils en matière de parentalité ou de prévention	18
2.3. Lien entre les différents professionnels de santé	18
2.4. Outil de comparaison entre différents enfants.....	19
2.5. Fonction symbolique.....	19
3. Personnes concernées par le carnet de santé	20
3.1. Les professionnels de santé	20

3.2.	Les parents	20
3.3.	Les personnes en charge de la garde de l'enfant	21
3.4.	Les enfants eux-mêmes, à l'âge adulte	22
4.	Première expérience du carnet de santé.....	22
4.1.	Découverte du carnet à la maternité.....	22
4.2.	Comportement des parents lors de la découverte du carnet de santé	24
5.	Utilisation du carnet de santé par les parents.....	25
5.1.	Utilisation du carnet dans le cadre du suivi médical de l'enfant	25
5.2.	Utilisation du carnet en dehors des consultations médicales	25
5.3.	Appropriation du carnet par les parents	27
6.	Avis des parents sur le carnet de santé de l'enfant	28
6.1.	Ressenti global concernant le carnet.....	28
6.2.	Points positifs du carnet de santé	28
6.2.1.	Sur la forme.....	28
6.2.2.	Sur le contenu	30
6.3.	Points faibles du carnet de santé et axes d'amélioration possibles.....	31
6.3.1.	Sur la forme.....	31
6.3.2.	Sur le contenu	35
6.3.3.	Sur l'utilisation qui en est faite	39
7.	Le carnet de santé de l'enfant, version numérique	40
7.1.	Position des parents vis-à-vis d'une éventuelle version numérique	40
7.2.	Avis des parents concernant cette nouvelle version du carnet de santé	41
7.2.1.	Propositions des parents concernant le carnet de santé numérique	41
7.2.2.	Points positifs de la version numérique	42
7.2.3.	Points faibles de la version numérique	46
8.	Comparaison des différentes versions du carnet de santé par les parents.....	48
	DISCUSSION.....	49
1.	Forces de l'étude	49
2.	Faiblesses de l'étude	50
3.	Discussion des résultats	52
	CONCLUSION.....	60
	BIBLIOGRAPHIE	62
	ABREVIATIONS.....	68
	ANNEXES	69
	Annexe 1 : Guide d'entretien.....	69
	Annexe 2 : Caractéristiques socio-démographiques des parents interrogés.....	71

RESUME

Contexte : Le carnet de santé est de nos jours un outil clé pour la prévention et le suivi médical des enfants. Entré en vigueur en avril 2018, le carnet de santé actuel a subi plusieurs modifications successives pour mieux répondre aux attentes des professionnels et des familles. L'objectif de cette étude est d'interroger les parents sur leur utilisation du carnet de santé pour identifier des pistes d'amélioration.

Matériel et méthode : Etude qualitative par entretiens semi-dirigés auprès de parents du Nord et du Pas-de-Calais, ayant au moins un enfant né après avril 2018.

Résultats : De septembre 2021 à février 2022, vingt parents ont été interrogés sur le carnet de santé de leur enfant. La majorité confirme que le carnet actuel est globalement utile pour le suivi médical des jeunes enfants, avec une diminution progressive de son utilisation avec la croissance de l'enfant. Les parents interrogés déclarent une utilisation souvent restreinte aux consultations médicales avec une lecture et une appropriation limitée des pages de conseils dédiées aux parents. Leurs avis sur cet outil sont généralement positifs, avec un carnet décrit comme intuitif, pratique, au contenu clair et adapté au plus grand nombre. Malgré des modifications effectuées sur les versions successives de ce carnet, certains freins à son utilisation optimale par les parents persistent : complexité de certaines informations qui semblent presque exclusivement destinées aux professionnels de santé, caractère trop général des informations contenues, obsolescence de son format (risque de perte ou d'altération du support, difficultés d'actualisation du contenu). Cette recherche met également en évidence une connaissance partielle du carnet par les parents interrogés, en partie responsable de sa sous-utilisation. Par ailleurs, ceux-ci se déclarent globalement favorables à une version numérique du carnet de santé de l'enfant, qui pourrait leur permettre une plus grande implication dans le suivi médical de leur enfant, malgré quelques craintes exprimées sur la sécurisation des données et les disparités possibles d'utilisation de ce nouveau carnet, notamment générationnelles.

Conclusion : Le carnet de santé est encore aujourd'hui un outil incontournable du suivi médical de l'enfant. La mise en place d'un carnet de santé électronique, associée à une meilleure présentation de cet outil par les professionnels de santé pourrait améliorer le suivi de l'enfant et les compétences parentales en matière de santé.

INTRODUCTION

1. Contexte de l'étude

1.1. Le carnet de santé de l'enfant

1.1.1 Le carnet de santé dans le monde

A travers le monde, chaque pays possède sa propre vision du suivi de l'état de santé de l'enfant. Certains mettent l'accent sur le suivi médical, d'autres insistent sur l'éducation et la prévention. Quelques états ont également fait le choix d'impliquer davantage les parents dans le suivi de leur enfant, en leur permettant par exemple d'inscrire, au fil de son évolution, les grandes étapes de son développement.

Différentes méthodes ont été mises au point afin de tracer le suivi médical de l'enfant. Utilisé dans de nombreux pays, le carnet de santé reste, encore aujourd'hui, un support incontournable pour suivre l'état de santé des populations infantiles.

En Belgique (1), le carnet de santé de l'enfant est assez proche de la version française dans son organisation et sa fonction. La Fédération Wallonie Bruxelles a mis à jour en 2022 sa version du carnet de santé de l'enfant, permettant un suivi jusqu'à l'âge de 18 ans, et mettant l'accent sur les aspects pédagogiques à l'intention des parents avec des messages de prévention et d'informations sur la santé de l'enfant et sur son développement psychomoteur.

Au Royaume-Uni, le « *Personal Child Health Record* » (2), aussi connu sous le nom de « *Red Book* », permet également le suivi médical de l'enfant et de ses vaccinations et donne quelques informations et des conseils aux parents concernant sa santé jusqu'à l'âge de 18 ans.

En Allemagne (3), le carnet de santé diffère sensiblement du modèle français et a un rôle principalement épidémiologique, avec des feuillets à adresser aux autorités sanitaires pour suivre l'évolution sanitaire du pays. Il ne contient aucune page de conseils ou de prévention, ni d'espace permettant aux parents d'annoter des étapes clés du développement de leur enfant.

La comparaison des différents carnets de santé, notamment au niveau européen, montre ainsi une certaine disparité de contenu et de forme (4), mettant en évidence des objectifs différents en matière de suivi de l'état de santé de l'enfant.

1.1.2 Historique du carnet de santé en France

C'est dans la deuxième moitié du XIX^e siècle que sont retrouvées les premières ébauches du carnet de santé de l'enfant. Initialement limité à la sphère privée, il gagne progressivement l'intérêt des pouvoirs publics au début du XX^e siècle (5).

Pionnier dans le domaine, le Docteur Jean-Baptiste Fonssagrives propose dès 1868 (6), une « observation attentive par les mères, de l'état de santé de leurs enfants, permettant au médecin une meilleure analyse de celui-ci ». L'idée est simple : « La mère constate, le médecin interprète » (7). Exportés Outre-Atlantique, ses recueils expriment une préoccupation majeure de l'époque : réduire la mortalité infantile en améliorant la prise en charge sanitaire des enfants. L'impact de son œuvre reste toutefois limité, car s'adressant à une part réduite des mères de l'époque, capables de lire et écrire, et appartenant de ce fait à une certaine élite.

Il faut attendre 1887 pour qu'un ingénieur français, Jules Lescasse, reprenne cette volonté d'impliquer les mères dans le suivi médical des enfants, dans son œuvre *Le Carnet de bébé dédié aux mères de famille* (8). Ebauche des premières courbes de croissance, le carnet de Lescasse connaît plusieurs rééditions jusqu'aux années 1930. Des conseils en matière de santé des enfants viennent progressivement enrichir cet ouvrage qui connaît une diffusion importante dans toute la France (5). D'autres œuvres viennent compléter, au fil du temps, les carnets de Lescasse, comme le *Livret Médical* (9) du Docteur Vaucaire en 1898 ou le *Livret de santé de l'enfant* (10) du Docteur Larat en 1910.

Les discussions sur l'utilisation généralisée du carnet de santé comme outil de suivi de l'état de santé des enfants débutent à la fin du XIX^e siècle, avec l'instauration par Paul Strauss, ministre de l'hygiène sous le gouvernement Poincaré, d'un Carnet de Croissance pour tous les enfants, vérifié régulièrement par les instances publiques (11). En 1929, la ville de Bordeaux est la première ville de France à instaurer un carnet de santé destinés aux enfants nés dans la ville (5). En 1935, un décret-loi (12) crée le Carnet de Croissance, « délivré gratuitement et disposé en vue de recevoir les renseignements prévus par le Règlement d'administration publique ».

C'est finalement en 1939 (13), sous l'impulsion de l'artiste engagée Louise Hervieu (14), qu'est généralisée la première version du carnet de santé de l'enfant, qui sera rendue obligatoire quelques années plus tard, en 1944 (15) et mise en application en 1945, avec la création de la Protection Maternelle et Infantile (PMI) (16).

Par la suite, le carnet de santé a subi plusieurs modifications successives, y intégrant par exemple des conseils sur l'hygiène ou des informations sur la tuberculose, grand fléau de l'époque. En 1970 sont créés les certificats médicaux obligatoires, à réaliser dans les huit premiers jours, puis au 9^e et 24^e mois (17). De nouvelles modifications de forme et de contenu se sont succédées au cours des décennies suivantes, afin de rendre le carnet plus attractif, pour les professionnels de santé et les parents, avec des schémas plus clairs et des examens obligatoires réguliers, permettant un meilleur suivi médical du nourrisson à l'adolescent.

Lors de la mise à jour du 1^{er} janvier 2006, la notion de confidentialité des informations du carnet est rappelée, l'organisation se veut plus didactique, avec des onglets en couleurs, simplifiant la recherche d'informations (18). Cette nouvelle version vise une plus grande implication des parents avec notamment l'ajout d'encarts éducatifs.

1.1.3 Le carnet de santé aujourd'hui

- Aspects légaux

Conformément à l'article L2132-1 du Code de Santé Publique : « Lors de la déclaration de naissance, un carnet de santé est délivré gratuitement à tous les enfants. Ce carnet est remis par l'Officier d'état civil. A défaut, il peut être demandé au service départemental de PMI » (19).

Le carnet de santé doit être conservé par les titulaires de l'autorité parentale, ou à défaut, par la personne en charge de l'enfant. Son utilisation est obligatoire pour tous les enfants jusqu'à l'âge de 18 ans (20). Les professionnels de santé peuvent y avoir accès dans le cadre de la prise en charge, à visée curative ou préventive, de l'enfant (21). Les informations médicales contenues dans ce carnet sont confidentielles et couvertes par le secret médical (22). La consultation du carnet de santé d'un enfant nécessite au préalable l'accord de ses parents. En cas de nécessité de confier ce carnet à un tiers, et pour préserver sa confidentialité, il est recommandé de le faire dans une enveloppe fermée, avec la mention « secret médical » (23).

Le carnet de santé tient lieu de certificat de vaccination (21) grâce à deux double-pages situées à la fin du carnet de santé qui sont dédiées aux vaccinations de l'enfant et portent chacune un numéro de formulaire Cerfa (n°12594*02 et n°12595*02) (24). Leur photocopie peut être utilisée comme certificat de vaccination et présentée lors de l'inscription en collectivité.

Le carnet de santé de l'enfant comporte également trois certificats obligatoires (25), à remplir par le médecin au cours des examens des huit premiers jours (26), du 9^e mois (27) et du 24^e mois (28). Ces certificats répondent à un double objectif de suivi individuel de l'enfant et de suivi épidémiologique (29).

- Version actuelle du carnet de santé

La version actuelle du carnet de santé est entrée en vigueur le 1^{er} avril 2018 (30), suite à l'arrêté du 28 février 2018 relatif à l'utilisation du carnet de santé (31), afin de « tenir compte des avancées scientifiques et des attentes des professionnels de santé et des familles ». Cette nouvelle version fait suite à un avis du Haut Conseil de Santé Publique (32) et à plusieurs études ayant porté sur l'évaluation de la version de 2006 du carnet auprès de parents ou de professionnels de santé (33–36).

Le nouveau carnet comporte une centaine de pages, et est découpé en plusieurs parties (37) :

- Les pathologies au long cours, les allergies, les antécédents familiaux ;
- La période périnatale ;
- La surveillance médicale ;
- Les courbes de croissance pour les filles et les garçons ;
- Les examens bucco-dentaires ;
- Les hospitalisations, traitements par produits sanguins et examens radiologiques ;
- Le recueil des maladies infectieuses et de la vaccination avec les onze vaccins désormais obligatoires pour tous les enfants nés après le 1^{er} janvier 2018 ;
- Les liens de sites Internet utiles et numéros d'urgence.

L'objectif premier de cette évolution est d'en faire un carnet « axé sur le bon sens des parents et la prévention » (38).

Les principales modifications (39) apportées à ce nouveau carnet sont :

- L'ajout de nouveaux messages de prévention, pour tenir compte des évolutions des connaissances scientifiques et modes de vie, de l'actualisation des recommandations et de la mise en évidence de nouveaux risques ou dangers pour les enfants (tableau de diversification alimentaire, prévention du syndrome du bébé secoué, prévention de la mort subite du nourrisson...);
- L'introduction de nouvelles courbes de croissance (40);
- La création d'un examen de la deuxième semaine pour les nourrissons;
- La mise à jour des repères dans le développement psychomoteur des jeunes enfants (41);
- La mise à jour des recommandations vaccinales pour se conformer aux modifications du calendrier vaccinal et à l'extension de l'obligation vaccinale (42).

1.1.4 Vers une version numérique

Depuis de nombreuses années, en France, comme à l'étranger (43), la question du dossier médical informatisé, accessible par tout professionnel de santé prenant en charge un patient, est au cœur des débats. Dès 2002, le projet émerge au niveau du gouvernement français de proposer pour chaque patient un dossier médical partagé entre différents professionnels de santé (44). En parallèle, des propositions pour la mise en place d'un carnet de santé numérique de l'enfant sont faites par les professionnels de santé, afin de pallier aux limites de la version papier (manque de confidentialité, d'évolutivité et de lisibilité, défaut d'ubiquité, disponibilité aléatoire, espace peu adaptable, obsolescence inévitable) (45).

Vingt ans plus tard, après un lancement timide du Dossier Médical Partagé (DMP), ouvert dès 2011 et généralisé en novembre 2018, avec 10% seulement de la population adulte ayant ouvert son DMP (46), le gouvernement met en place « Mon Espace Santé » (47).

Dans une étude réalisée en 2020 (48), Camille Garneau-Senequier interroge des parents sur ce qu'ils pensent d'un carnet de santé numérique de l'enfant. Les avis semblent mitigés, avec une transition vers le carnet de santé numérique qui semble évidente, mais limitée par un attachement des parents à la version papier.

Certains pays comme l'Australie, les Etats-Unis, Singapour, la Finlande, l'Italie, le Royaume-Uni, le Québec, la Suède ou la Suisse ont déjà mis en place des carnets de santé au format

dématérialisé (49). En 2012, l'Italie a été le premier pays en Europe à instaurer un carnet de santé de l'enfant électronique. Le contenu de ces carnets de santé reste néanmoins très hétérogène, avec un accès parfois uniquement réservé aux professionnels de santé, parfois étendu aux parents, voire aux enfants au-delà d'un certain âge.

En France, le nouvel « Espace Santé », créé par la DGS pourra-t-il intégrer ce carnet de santé au format électronique ?

1.2. La prévention en médecine générale

1.2.1 Suivi des enfants en médecine générale

Le suivi médical des enfants peut, au cours des premières années de vie, être partagé entre différents intervenants. Le pédiatre, initialement considéré comme le référent en matière de santé de l'enfant, voit son accès être limité par la démographie médicale actuelle (50). Le suivi des enfants est de plus en plus souvent assuré par le médecin généraliste ou le médecin de PMI (51). Il se fait à travers 20 examens médicaux obligatoires jusqu'à l'âge de 16 ans (52), pris en charge à 100% par l'Assurance Maladie (53).

Conformément au Code de Santé Publique (54), ces examens doivent porter sur :

- La surveillance de la croissance staturo-pondérale de l'enfant ;
- La surveillance de son développement physique, psychoaffectif et neurodéveloppemental ;
- Le dépistage des troubles sensoriels ;
- La pratique ou la vérification des vaccinations ;
- La promotion des comportements et environnements favorables à la santé, en particulier l'activité physique et sportive ;
- Le dépistage d'éventuelles contre-indications à la pratique sportive.

Les résultats des différents examens réalisés doivent être mentionnés dans le carnet de santé.

1.2.2 La prévention

Depuis plusieurs décennies, l'éducation à la santé est devenue un élément clé des démarches de prévention et de promotion de la santé. Elle représente l'un des cinq axes mis en avant par l'OMS, dans la Charte d'Ottawa en 1986, pour promouvoir la santé (55).

En 2017, le Ministère des Solidarités et de la Santé a, dans sa Stratégie Nationale de Santé 2018-2022, rappelé l'importance de « mettre en place une politique de promotion de la santé, incluant la prévention, dans tous les milieux et tout au long de la vie » (56).

Cette démarche de prévention doit s'inscrire dès le plus jeune âge. En effet, les problèmes de santé qui surviennent chez l'enfant, peuvent engager le futur développement de l'individu et risquent de mettre en jeu son avenir. Un important dispositif de prévention, associé à un système de soins compétent, doit donc être mis en œuvre (57).

Le médecin généraliste, grâce à sa place centrale au cœur de la famille, est aujourd'hui un acteur majeur en termes de promotion de la santé, de prévention et d'éducation de l'enfant. Une étude de la Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES) de 2007, rapportait qu'une consultation de médecine générale sur huit réalisée en population pédiatrique concernait la prévention (58), avec toutefois une part moins importante des actes de prévention constatée au sein des populations défavorisées.

Le carnet de santé a également un rôle important dans la prévention et la promotion de la santé, à travers les examens obligatoires réalisés successivement au fil de l'évolution de l'enfant et des pages de conseils aux parents.

2 Rationnel de l'étude

Au cours de ma formation et de ma pratique professionnelle, en milieu hospitalier et en médecine générale, j'ai été amenée à utiliser à de nombreuses reprises le carnet de santé de l'enfant. J'ai constaté que celui-ci, bien qu'il soit généralement amené par les parents en consultation, était souvent peu ou mal rempli, et surtout mal connu des parents qui en faisaient une utilisation partielle. La plupart des parents rencontrés en consultation ont déclaré ne pas utiliser toutes les parties de ce carnet. Les pages de conseils aux parents n'étaient parfois pas connues, les parties destinées à ces derniers ou les courbes de croissance étaient souvent insuffisamment remplies.

L'idée de cette thèse est donc née de ce postulat : le carnet de santé, outil indispensable au suivi médical et à la promotion de la santé chez l'enfant, pourrait être mieux utilisé par les parents et les médecins. Trois ans après l'entrée en vigueur de la nouvelle version du carnet de

santé, il m'a paru intéressant d'interroger des parents afin de comprendre leur avis sur ce nouveau carnet et d'en proposer d'éventuelles améliorations pour en faire encore davantage un outil de prévention et de promotion de la santé.

MATERIEL ET METHODE

1. Type d'étude

Il s'agit d'une étude qualitative par entretiens individuels semi-dirigés, réalisés auprès de parents utilisant la dernière version du carnet de santé. Les entretiens ont été réalisés entre septembre 2021 et février 2022.

L'objectif principal de cette étude est de déterminer des axes d'amélioration de l'utilisation du carnet de santé par les parents afin d'en faire encore davantage un outil de prévention et de promotion de la santé. Les objectifs secondaires sont d'évaluer l'utilisation faite par les parents du carnet de santé de leur enfant et leur connaissance de celui-ci.

2. Population étudiée

Le choix des participants à cette étude a été fait selon des critères d'inclusion et d'exclusion. Ont été inclus les parents vivant dans les départements du Nord et du Pas-de-Calais, ayant au moins un enfant utilisant la dernière version du carnet de santé de l'enfant (donc né après avril 2018). Ont été exclus les parents ne parlant pas ou ne lisant pas le français, ainsi que les parents mineurs, sous tutelle ou curatelle.

3. Recrutement des participants à l'étude

Afin d'obtenir un échantillon hétérogène, le recrutement des parents interrogés a été effectué de manière raisonnée en recherche de variation maximale.

Les personnes interrogées ont été recrutées à partir de patientèles de médecins généralistes des départements du Nord et du Pas-de-Calais. Un mail expliquant les objectifs de l'étude et les modalités de mise en œuvre de celle-ci a été envoyé aux maîtres de stages universitaires de la Faculté de Médecine et Maïeutique de Lille, ainsi qu'à des connaissances personnelles de l'investigatrice. Une note explicative à l'attention des parents a également été transmise aux différents médecins, afin qu'ils puissent l'afficher dans leur salle d'attente.

La prise de contact initiale a été effectuée par mail ou par téléphone, afin de programmer un rendez-vous pour la réalisation des entretiens. Les parents étaient informés à l'avance du sujet de l'étude : le carnet de santé de l'enfant.

Un formulaire de consentement pour la participation à l'étude et l'utilisation des données recueillies a été signé par les différents participants préalablement aux entretiens.

4. Réalisation des entretiens

Un guide d'entretien a été élaboré (cf. annexe 1). Il a été modifié et amélioré au fil des trois premiers entretiens afin notamment d'y inclure des questions de relance pour obtenir des réponses plus précises aux questions posées. Les données sociodémographiques ont été recueillies au début de chaque entretien.

Les entretiens ont eu lieu en visiophonie via les applications Zoom[®], Microsoft Teams[®] WhatsApp[®] ou Messenger[®] ou en présentiel au domicile de l'investigatrice ou de la personne interrogée. Le mode et le lieu d'entretien ont été laissés au choix des personnes interrogées.

Les entretiens ont été enregistrés via l'application enregistreur vocal du téléphone portable de l'investigatrice. La durée des entretiens était en moyenne de 24 minutes, avec une durée s'étendant de 8 à 35 minutes.

5. Retranscription des entretiens

Les entretiens ont été retranscrits mot à mot dans leur intégralité sur le logiciel de traitement de texte Microsoft Word[®], après réécoute attentive de l'enregistrement, pour constituer les verbatims. Les marques d'hésitation, les rires et les silences y ont été intégrés.

L'ensemble des données a été anonymisé au cours de la retranscription. Les initiales de la personne interrogée, suivies du numéro d'entretien ont été utilisées pour déterminer le numéro d'anonymat.

Les enregistrements ont été détruits à l'issue de la retranscription.

6. Analyse des données

Le codage des verbatims a été réalisé grâce au logiciel NVivo (version 1.5) par analyse thématique, avec classification des données recueillies en groupes et sous-groupes.

Un premier codage ouvert a été réalisé pour chaque entretien, suivi par un codage axial afin de déterminer les idées principales rapportées par les parents. Un codage sélectif pour l'ensemble des entretiens a été réalisé dans un troisième temps, permettant la hiérarchisation des informations retenues.

La triangulation des données a été effectuée avec un médecin extérieur. Celui-ci a codé les données qui lui ont été transmises de son côté (pour onze des dix-neuf entretiens retranscrits, choisis de façon aléatoire). Dans un second temps, une rencontre entre les deux chercheurs a eu lieu pour mettre en commun les différents codages et faire ressortir les thèmes principaux abordés. Ce double encodage permet d'obtenir deux visions différentes de l'analyse effectuée, limitant la subjectivité et le risque de données manquantes.

Le nombre d'entretiens réalisés a été décidé en fonction de l'obtention de la suffisance des données, confirmée par deux entretiens supplémentaires. Dix-neuf entretiens ont été réalisés au total.

7. Autorisations

Ce travail de recherche a reçu un avis favorable de la part de la Commission de Recherche des Départements de Médecine générale et de Maïeutique de la Faculté de Médecine et Maïeutique de Lille et validé par le coordinateur du DES de Médecine Générale de la Faculté de Médecine de Lille.

Conformément à la loi Jardé, cette étude, n'impliquant pas de recherches sur la personne humaine (étude non RIPH), n'a pas été soumise à l'avis d'un Comité d'Ethique ou d'un Comité de Protection des Personnes.

Conformément à la législation en vigueur, le traitement a été enregistré au registre de l'Institut Catholique de Lille sous le numéro 120.

RESULTATS

Vingt parents ont été interrogés au total, au cours de dix-neuf entretiens. Au cours du septième entretien, le co-parent de la personne initialement interrogée a souhaité intervenir à de multiples reprises et participer à l'entretien. Ses propos ont été retranscrits ad integratum dans le verbatim de l'entretien correspondant et un numéro d'anonymat lui a été attribué. Son consentement écrit a été recueilli après la réalisation de l'entretien.

Parmi les parents interrogés figuraient six hommes et quatorze femmes, âgés entre 24 et 40 ans (âge moyen 31,5 ans). 55% des parents interrogés, avaient un seul enfant, 30% avaient deux enfants, 15% des parents avaient trois enfants ou plus. Sept des parents interrogés avaient au moins un enfant né avant avril 2018 et avaient donc eu accès à une version antérieure du carnet de santé.

La qualification de la situation géographique a été laissée à l'interprétation du parent interrogé. Ainsi, 30% des parents ont déclaré vivre dans un milieu urbain, 45% dans un milieu semi-rural et 25% dans un milieu rural.

L'ensemble des données socio-démographiques de la population étudiée est disponible en Annexe 2.

1. Sources d'informations concernant la santé des enfants

Différentes sources d'informations ont été rapportées par les parents, concernant la santé de leurs enfants.

1.1. Internet

Le premier lieu de recherche d'informations rapporté par les parents est Internet, avec une consultation de sites majoritairement destinés au Grand Public. Les parents ont généralement recours à une recherche de la pathologie ou des symptômes présentés par leur enfant sur des moteurs de recherches courants, comme Google®.

Ainsi, treize des parents interrogés dans le cadre de cette étude ont déclaré utiliser en premier lieu Internet en cas de questions ou de doutes concernant la santé de leur enfant.

JL7	« Principalement internet. (...) Par exemple, moi quand elle a eu ses premières convulsions, voilà, on a regardé sur internet en premier. »
DF2	« En faisant les recherches... C'est des sites, je suppose, qui sont quand même plus ou moins fiables. (...) Doctissimo ou (...) d'autres de ce style. »
EH3	« Je vais sur Google et puis j'essaie de traiter un peu les informations que j'ai. »

Trois des parents interrogés ont rapporté néanmoins être vigilants sur l'origine de l'information trouvée et se fier principalement à des sites de référence dans le domaine interrogé, faits par des sociétés savantes ou encore des sites officiels gouvernementaux.

CR17	« Alors, il y a internet, (...) je ne prends pas tout ce qu'il y a sur Internet, évidemment, (...) comme j'allaité par exemple, je vais aller sur la Leche League. »
LM10	« Je m'oriente pas mal sur les référentiels de pédiatrie ou des sites faits par les sociétés savantes. »

Enfin, deux parents ont déclaré trouver des informations sur la santé de leur enfant en consultant les réseaux sociaux.

CS6	« Je regarde des dizaines et des dizaines et des dizaines de vidéos de mamans, avant de d'essayer de comparer. »
MB1	« Après ça peut être sur les réseaux sociaux. Il y a beaucoup de mamans, sur les réseaux sociaux, qui parlent un peu de tout ça. Il y a des mamans qui sont quand même référentes, (...) il y a des infirmières, qui donnent des conseils sur les premiers gestes de secours (...) ».

1.2. Les professionnels de santé

Douze des vingt parents interrogés ont déclaré se rapprocher d'un professionnel de santé, en cas d'interrogation concernant la santé de leurs enfants. Parmi ces professionnels figurent en première ligne les pédiatres ou les médecins généralistes, puis viennent les sage-femmes, et les professionnels pratiquant des médecines alternatives (chiropracteur, ostéopathes...). Le recours aux professionnels de santé est surtout évoqué en cas de doutes ou de symptomatologie persistante.

CS6	« Sinon... je demande à des professionnels de santé, si j'ai vraiment un gros doute et que je suis pas vraiment pas sûre. »
CM16	« Si vraiment j'ai des doutes, je vais voir le médecin. »
CR17	« Mon médecin... Parfois... l'ostéopathe ou les chiropracteurs... ont aussi des petits conseils utiles. (...). La sage-femme aussi m'a beaucoup aidée ».

1.3. L'entourage

Lorsqu'ils recherchent des informations sur la santé de leurs enfants, douze parents ont déclaré consulter un membre de leur entourage.

Il peut s'agir, pour six des parents interrogés, d'un membre de leur entourage proche ayant généralement déjà eu une expérience en matière de parentalité.

JL7	« On essaye de pas mal questionner nos parents ».
CM16	« Si j'ai des questions c'est plutôt l'entourage. Des personnes qui ont de l'expérience avec des enfants. De temps en temps, je demande à une amie qui a un enfant... à peu près du même âge ».

Dix des parents interrogés ont, quant à eux, déclaré questionner un membre de leur entourage, travaillant dans le domaine médical.

CM16	« Je parle beaucoup avec ma maman sur la santé des enfants, parce qu'elle était infirmière. »
EB4	« A la base, je suis aide-soignante. Donc, j'avais beaucoup de contacts avec des médecins, donc quand j'avais des questions je leur demandais. »
DB12	« Alors, on a la chance d'avoir dans notre entourage quelques médecins. Donc c'est vrai que (...) on a tendance, dans un premier temps, à essayer de savoir (...) Est-ce qu'il faut qu'on soit alertés ou pas ? Est-ce qu'il faut qu'on consulte ou pas ? »

1.4. Les documents destinés aux parents

Cinq des parents interrogés ont déclaré se servir parfois du carnet de santé de leur enfant pour rechercher des informations ou des conseils médicaux.

CR17	« Et le carnet de santé (...), j'y retourne, parce qu'il y a des pages intéressantes : (...) à quel moment il faut s'inquiéter pour l'enfant, quand il a de la fièvre... ».
------	---

Une mère a quant à elle déclaré utiliser un livre de conseils destinés aux nouveaux parents.

EH3	« Moi j'avais acheté un bouquin pour mon premier ».
-----	---

Une autre a déclaré s'être servie d'un dépliant, à l'usage des parents, trouvé dans la salle d'attente d'un professionnel de santé.

CR17	« Je me suis pas mal aidée d'un dépliant que ma sage-femme avait dans son cabinet. Un dépliant assez bien fait parfois, sur les étapes de vie des enfants, les petits doutes, les questions qu'on pourrait avoir au niveau médical ».
------	---

1.5. Les connaissances des parents en lien avec leur activité professionnelle

Quatre parents ont déclaré se baser sur leur propres connaissances, issues de leur activité professionnelle, dans le domaine médical, paramédical ou de la Petite Enfance.

EB5	« En étant infirmière libérale, mes connaissances. Surtout que j'ai fait mon dernier stage en maternité, (...) j'ai un peu appris comme ça. »
DF2	« J'ai quand même de l'expérience dans le domaine de la Petite Enfance et une certaine formation ».

2. Rôles du carnet de santé

2.1. Suivi médical de l'enfant

La totalité des parents interrogés ont décrit le carnet de santé comme un support servant à rassembler les différentes informations nécessaires au suivi médical de leur enfant.

La quasi-totalité des parents (dix-neuf sur les vingt interrogés) ont cité spontanément, comme rôle du carnet de santé, le suivi de la croissance de l'enfant, matérialisé par les courbes de croissance (poids, taille, périmètre crânien et indice de masse corporelle).

JD19	« Le suivi de l'évolution de l'enfant, en termes de croissance, de périmètre crânien, de poids ».
MB11	« Pour suivre sa croissance, quand il était bébé ».

De la même façon, dix-huit parents utilisent le carnet de santé pour le suivi médical régulier de leur enfant, des premiers jours de vie jusqu'à l'adolescence.

Parmi les éléments les plus utilisés sont cités :

- Les examens réalisés à la maternité ;
- Les antécédents personnels et familiaux de l'enfant ;
- Les allergies ;
- Les différents traitements mis en place ;
- Les hospitalisations ;
- Les interventions chirurgicales.

CR17	« Ça retrace un peu l'histoire de vie et de santé de l'enfant, les différentes étapes de son développement, les différents problèmes. C'est un peu une base de données sur ces problématiques. »
TL9	« Le carnet de santé a, pour moi, un rôle de suivi de l'enfant, de la naissance à... à je ne sais plus quel âge. »
EB5	« Suivre l'évolution de l'enfant, savoir quand il a fait (...) des maladies comme la rougeole, (...) la varicelle. (...) Les allergies aussi.

La majorité des parents a cité également la traçabilité de la vaccination comme l'un des premiers rôles du carnet de santé.

JD19	« D'assurer le suivi des vaccins de notre enfant. »
------	---

Enfin, cinq parents attribuent au carnet de santé un rôle de suivi du développement psychomoteur de l'enfant, en permettant d'y retranscrire ses grandes acquisitions, au fil des âges en matière notamment de langage ou de motricité.

CR17	« On suit l'évolution de l'enfant, âge par âge. (...) Avec les différentes acquisitions : le langage, la marche, le regard ».
DF2	« Dans différents domaines, aussi bien sur l'état de santé, que ce qui est motricité, l'état cognitif aussi pourquoi pas... La démarche... ».

2.2. Conseils en matière de parentalité ou de prévention

La moitié des parents interrogés a déclaré utiliser les pages de conseils aux parents contenues dans le carnet de santé.

Les principales pages évoquées sont les pages sur les dangers de la vie quotidienne et la double-page sur la diversification alimentaire, qui est spontanément citée par huit des parents interrogés. Ceux-ci la décrivent comme utile et particulièrement adaptée à cette période clé du développement de l'enfant.

MB1	<i>« Il y a des infos sur les dangers de la vie de tous les jours, je dirais... et des petites infos aussi à savoir ».</i>
CS6	<i>« Ça c'était vraiment bien à savoir, surtout quand on est jeune parent, pour la première fois. (...) Tout ce qui est conseils, en matière de prévention ».</i>
JD19	<i>« Nous donner des informations, je dirais rudimentaires, sur le rôle de parents. (...) C'est surtout la diversification alimentaire que j'ai en tête ».</i>
CM16	<i>« Au début, je lisais pas mal les pages... surtout la diversification. (...) Parce qu'on n'a jamais vraiment eu de papier sur la diversification (...) c'est clair, c'est bien écrit ».</i>

2.3. Lien entre les différents professionnels de santé

Le carnet de santé de l'enfant représente, pour 50% des parents, un outil de lien entre différents professionnels, permettant un meilleur partage des informations.

Les principales situations dans lesquelles le carnet peut être utilisé dans cette fonction sont :

- La consultation d'un médecin, en dehors du cadre habituel, notamment en cas d'urgence ou d'éloignement du domicile familial ;
- Le changement de médecin traitant ;
- Le recours à un médecin spécialiste.

PM15	<i>« Elle a été voir un ORL parce qu'on avait un doute sur son développement linguistique et du coup, c'est vrai qu'avec le carnet de santé, ça nous a quand même aidé ».</i>
JL7	<i>« Alors, pour moi, ça sert à faire la liaison entre les différents professionnels de santé. Il m'est déjà arrivé d'aller chez SOS médecins en catastrophe un week-end (...) ce carnet, ça permet, si on a oublié des informations (...) Tout est noté dedans ».</i>

EB4	« On a notre médecin qui a pris sa retraite, ça a permis aussi au nouveau médecin, de pouvoir avoir un suivi déjà à la base ».
-----	--

2.4. Outil de comparaison entre différents enfants

Cinq des parents interrogés utilisent le carnet de santé pour comparer des enfants entre eux, notamment en ce qui concerne leur croissance. Cette comparaison peut concerner les enfants d'une même fratrie, ou issus de familles ou de générations différentes.

PM15	« Quand on a deux enfants, ce qui est bien, c'est qu'on peut voir l'évolution différente au niveau des tableaux ».
LM10	« Faire la comparaison avec quand j'étais petite, à l'âge de ma fille ».

2.5. Fonction symbolique

Quatre des parents interrogés ont décrit un certain attachement au carnet de santé, qui les conforte dans leur nouveau rôle de parents, et leur procure un sentiment de fierté et d'accomplissement.

L'achat de la pochette de protection du carnet de santé est cité par deux parents comme un moment incontournable avant la naissance, permettant de se préparer à accomplir son futur devoir de parent.

CM16	« Ça valorise un peu, ça donne vraiment l'impression d'être parents (...) C'est la responsabilité de faire attention à son enfant. ».
LM10	« On aime toutes acheter un protège-carnet de santé quand on est enceinte. Ça fait partie des achats importants (...) on y prend du temps. (...) On fait attention, parce que c'est quelque chose qui est important en fait, et qui va suivre [notre enfant] un petit moment ».

Le carnet de santé est enfin vu par certains parents comme un souvenir de famille auquel ils sont attachés, leur permettant de retracer une partie de l'histoire de l'enfant.

LM10	« Il y a un côté mémoire, souvenir un peu de famille (...) C'est un peu sentimental aussi ».
------	--

3. Personnes concernées par le carnet de santé

3.1. Les professionnels de santé

Quand on pose aux parents la question : « A qui s'adresse le carnet de santé ? », la totalité cite spontanément les professionnels de santé (médicaux ou paramédicaux) suivant leur enfant.

TL9	« Il s'adresse au médecin, ou à toute personne médicale qui... qui pourrait rentrer en contact avec l'enfant, qui a besoin d'avoir des informations ».
CR17	« Tout ce qui est paramédical aussi, puisqu'on me le demande parfois. Le chiropracteur, la dernière fois m'a dit qu'il voulait voir le carnet de santé ».

Pour plus de la moitié des parents interrogés, les professionnels de santé sont d'ailleurs les principaux destinataires de ce document.

DB12	« J'ai l'impression que, (...) il sert plus de suivi, pas pour nous mais pour les autres. Il s'adresse vraiment exclusivement aux professionnels de santé ».
JL7	« Moi, je trouve qu'il s'adresse plus aux professionnels de santé, qu'à la famille ».

3.2. Les parents

Pour quatorze des parents interrogés, le carnet de santé leur est également destiné.

TL9	« Après, ça peut avoir un rôle de suivi pour les parents ».
-----	---

Les pages les plus consultées par les parents sont :

- Les courbes de croissance ;
- Le suivi des vaccinations ;
- Les pages de conseils aux parents ;
- Les repères pour l'âge, concernant le développement psychomoteur ;
- Les annotations faites par les médecins suite aux différentes consultations.

CS6	« La partie que j'utilisais le plus, (...) quand elle avait vraiment 1 à 3 mois, c'étaient les parties qui conseillaient, par exemple, la couleur de la selle, (...) la nourriture à partir de quel mois, (...) et le poids ».
EB4	« Les vaccins, ça c'est vraiment la partie qu'on utilise ... et les courbes du coup ».

TL13	« Quand il y a les grands rendez-vous où, justement, ils font plusieurs tests, pour voir où en est l'enfant, s'il a commencé à parler, à marcher... Ces pages-là aussi, j'ai regardé ».
------	---

3.3. Les personnes en charge de la garde de l'enfant

Une majorité des parents interrogés a cité de façon spontanée les différentes personnes qui ont la charge de garder leurs enfants, comme concernées par le carnet de santé. L'utilisation du carnet dans ce contexte peut se faire, soit en cas de nécessité de consultation d'un professionnel de santé (programmée ou dans le cadre de l'urgence), soit dans un but plus administratif, notamment la vérification des vaccins pour l'entrée en collectivité. Dans le cadre d'une utilisation à visée administrative, seule une partie du carnet peut être concernée, comme la double page permettant de retracer les différentes vaccinations de l'enfant.

Parmi les personnes ayant l'usage du carnet de santé dans le cadre de la garde de l'enfant sont évoqués :

- L'entourage proche de l'enfant (familles ou amis) ;
- Les assistantes maternelles ;
- La crèche ou la halte-garderie ;
- L'école.

TL9	« On laisse le carnet de santé dans le sac pour la nounou et quand on l'amène chez mes beaux-parents, ou quelqu'un qui la garde. Normalement, le carnet de santé est toujours là au cas-où. (...) pour avoir les antécédents de l'enfant. ».
EB5	« La nounou, elle a des données, si elle a une question ou si elle a besoin. On ne sait jamais, qu'elle devrait aller à l'hôpital, elle a le carnet de santé avec elle. »
EB4	« Il y a la nounou, qui a la photocopie des vaccins, ainsi que l'école de mon aînée. Après, elle va de temps en temps à la halte-garderie, donc c'est pareil, ils sont obligés d'avoir les vaccins obligatoires ».
DB12	« Pour la crèche ils demandent le carnet de santé effectivement pour vérifier les vaccins... »

Cette transmission du carnet aux tiers ayant en charge l'enfant est toutefois très différente selon l'âge de l'enfant. En effet, chez le petit enfant, près des deux tiers des parents ayant participé à cette étude, assurent que le carnet est volontiers pris lors de chaque déplacement,

souvent mis dans le sac à langer de l'enfant et transmis aux personnes ayant en charge l'enfant, même de façon très temporaire. Chez l'enfant plus grand, les parents ont déclaré emmener le carnet de santé de leur enfant de façon plus aléatoire, principalement en cas d'éloignements prolongés du domicile.

CR17	« Ils ont chacun leur sac à langer, pour la nounou. Et le carnet est systématiquement dans ce sac. (...) Quand ils seront grands, ce sera peut-être différent ».
DF2	« Pour le petit, il est dans le sac à langer, donc forcément la personne qui l'a, papy ou mamie ou autre, l'a forcément ».
LM10	« Au début, quand elle était bébé, même dans son sac chez nounou, elle avait le carnet de santé (...) Maintenant on le met plus, mais au départ, elle l'avait au cas où... ».
EB4 :	« Au début, tout début, quand elle était bébé, je le mettais toujours dans le sac à langer. Maintenant qu'elle est plus grande... non (...) mais quand elles vont chez les mamies, en vacances ou autre, je le mets dans la valise ».

3.4. Les enfants eux-mêmes, à l'âge adulte

Enfin, deux parents ont déclaré que le carnet de santé s'adresse également à l'enfant lui-même, quand il sera plus âgé, afin qu'il puisse rechercher certaines informations sur son passé médical ou son évolution.

PM15	« Après, ça permet le suivi de l'enfant, même eux, quand ils le récupéreront, quand ils seront grands, ils verront au niveau... Ce qui a été fait dans l'enfance »
EH3	« Pour mes enfants quand ils seront adultes, s'ils ont des choses à savoir. »

4. Première expérience du carnet de santé

4.1. Découverte du carnet à la maternité

L'intégralité des personnes interrogées a déclaré avoir reçu le carnet de santé à la maternité.

- Absence de présentation du carnet de santé à la maternité

La moitié des parents (dix sur les vingt interrogés au total) regrette une absence de

présentation du carnet de santé de leur enfant ou d'explications sur son utilisation ou son rôle, par les équipes de maternité.

CM16	« Je me souviens plus bien. C'était à la maternité. En vrai, on me l'a pas présenté, on me l'a donné (...) je n'ai pas du tout souvenir qu'ils nous aient expliqué quoi que ce soit sur le carnet ».
EB5	« Après non, on n'explique rien, ils nous le donnent à la sortie de la maternité, avec les ordonnances qu'on doit donner à la sortie etc... Non ils n'expliquent pas, ils le donnent c'est tout. »

- Présentation des fonctionnalités utiles après la sortie de maternité

Environ un tiers des parents ont rapporté une brève explication à la maternité de certaines fonctionnalités du carnet de santé, pouvant être utiles dans les premiers mois de l'enfant (courbe de suivi du poids lors des premiers jours, conseils de prévention ou de sécurité concernant l'enfant, examens réalisés à la maternité, éléments à surveiller après la sortie).

CS6	« On m'a présenté le poids (...), on nous a montré vite fait la page avec les alimentations, et on nous a expliqué deux ou trois autres pages de plus mais c'est tout quoi ».
PM15	« On nous a expliqué que c'était le carnet, qu'il y avait tous les renseignements au niveau... de ce qui s'était passé à la maternité. Et après, ils ont pas plus expliqué que ça. Ils ont juste dit que, à tous les rendez-vous médicaux, surtout les premiers mois, il fallait absolument l'avoir ».

- Présentation générale du carnet de santé

Trois parents ont évoqué une présentation globale du carnet par les équipes de maternité, avec ses différentes parties, son rôle et la manière de l'utiliser. Une présentation des modifications réalisées par rapport à la version précédente du carnet de santé de l'enfant a été faite à l'un des parents interrogés pour cette étude.

JD19	« A la maternité on nous a présenté du coup les différentes sections qu'il y avait à l'intérieur, à quoi elles servaient. (...) Mais elle n'a pas... elle est pas non plus rentrée dans le détail, c'était une présentation succincte des parties, et de ce qu'il y avait à l'intérieur ».
------	--

4.2. Comportement des parents lors de la découverte du carnet de santé

Lors de la découverte du carnet de santé, et dans les jours suivant la sortie de la maternité, les comportements des parents ont été variés.

Un quart des parents interrogés a déclaré avoir feuilleté brièvement le carnet de leur enfant, avec une attention portée à certaines parties : courbes de poids, ou certaines pages de conseils aux parents.

JC8	« J'ai feuilleté moi un peu, par rapport aux courbes de poids où (...) j'ai regardé un peu si on était dans les tendances normales ».
DF2	« Effectivement, je l'ai feuilleté, pour voir ce qu'il y avait dedans. Et puis ben... j'ai lu les fameux conseils ».

Quatre des parents interrogés ont comparé ce nouveau carnet avec leur propre carnet, afin d'évaluer les modifications faites sur cette nouvelle version.

MG14	« Il y a des choses qui sont pas comme sur notre carnet de santé à nous... C'est vrai que ça a bien évolué ».
CS6	« Je cherchais plus à comparer le sien avec le mien. (...) Qu'est-ce qui a changé ? Qu'est-ce qui est parti ? Qu'est-ce qui est en plus ? Qu'est-ce qu'il y a de bien ? Qu'est-ce qu'il y a de moins bien ? ».

Trois des parents interrogés ont déclaré avoir lu intégralement le carnet de leur enfant durant leur congé parental.

EH3	« Je l'ai lu (...) quand je m'étais ennuyée pendant mon congé maternité ».
-----	--

Enfin, trois parents ont déclaré avoir prêté peu d'attention à ce carnet durant les premiers temps de vie de leur enfant.

MB1	Après, nous, on ne l'a pas trop regardé à la maternité, on s'est occupé de notre bébé.
-----	--

5. Utilisation du carnet de santé par les parents

5.1. Utilisation du carnet dans le cadre du suivi médical de l'enfant

Un lien fort est rapporté par les parents entre la consultation d'un professionnel de santé et le carnet de santé.

Une grande majorité des parents (dix-sept sur vingt) ont indiqué emmener le carnet de santé de leur enfant de façon systématique lors d'un rendez-vous avec un médecin (le plus souvent le médecin traitant ou le pédiatre). Les deux tiers des parents ont d'ailleurs déclaré n'avoir jamais oublié le carnet de santé lors d'une consultation médicale. Le tiers restant a déclaré l'avoir parfois oublié, surtout lors de consultations en urgence ou non programmées. Un seul parent a spontanément évoqué emmener le carnet de son enfant lors de la consultation avec un professionnel paramédical (l'orthophoniste).

CM16	<i>« Comme il écrit tout dedans, je veux pas qu'il oublie des choses... Comme elle est petite, je me dis, on sait jamais, si plus tard... il y aura des liens qu'on peut faire avec ce qu'elle a pu avoir. (...) Du coup, je l'emmène avec moi à chaque fois que je vais chez le médecin, n'importe quel médecin ».</i>
MG14	<i>« Quand je dois aller au médecin pour leurs vaccins, quand... ils sont malades en fait (...) A chaque fois je le prends avec ».</i>

Trois des parents interrogés ont déclaré emmener le carnet de santé de leur enfant lors de la première rencontre avec un médecin, mais ne pas l'amener systématiquement lorsque l'enfant est connu, ou que le carnet est peu utilisé par le professionnel en question.

PM15	<i>« En fait, dès que je vois un professionnel de santé, au moins la première fois, je le prends et après, s'il me dit qu'il n'y a plus besoin, je ne le prends pas avec moi ».</i>
JL7	<i>« Je le prends pas forcément tout le temps, à chaque consultation chez le généraliste, parce que le médecin la connaît et que... Voilà. Je le prends surtout quand c'est un autre médecin qui va la voir ».</i>

5.2. Utilisation du carnet en dehors des consultations médicales

Pour une partie des parents interrogés, le carnet de santé est exclusivement dédié au suivi médical de leur enfant et n'est pas ou peu utilisé en dehors de ce contexte. Huit des parents

interrogés ont d'ailleurs déclaré ne jamais le sortir en dehors des consultations avec leur médecin.

MB1	« C'est que pour aller chez le médecin. Sinon il reste dans le sac de la nounou ».
EB5	« J'avoue, que je ne l'utilise que pour aller chez médecin. (...) Et dans l'intervalle, entre les consultations... il reste dans l'armoire ».
CS6	« Il est dans le sac... « Tenez, Monsieur le médecin, et puis voilà, je le remets dans le sac et puis voilà, c'est tout. (...) Et il ressort plus du sac jusqu'à la prochaine fois ».
LM10	« Je ne lis même pas ce que mon médecin note en fait. Je sais qu'elle va bien, elle me l'a dit donc... Voilà... Non, en fait, je trouve que ce qu'écrit le médecin... (...) m'importe peu, parce que je le sais dans la consultation ».

Deux tiers des parents ont quant à eux déclaré l'utiliser parfois en dehors du cadre de la consultation avec un professionnel :

- Environ un tiers des parents feuilletent occasionnellement le carnet de leur enfant, afin d'y trouver des informations spécifiques (suivi des vaccins, date du prochain rendez-vous, repères concernant le développement psychomoteur) ou pour suivre l'évolution de leur enfant et se remémorer certains moments ou éléments marquants.
- Un quart des parents relisent régulièrement les annotations faites par le médecin au retour de la consultation afin de vérifier les informations qui y ont été retranscrites ou suivre la croissance de leur enfant.
- Une mère a déclaré utiliser parfois le temps passé dans la salle d'attente, avant une consultation médicale pour relire le carnet de son enfant.

CM16	« Et j'aime bien relire depuis le début ! Regarder tout ce qu'elle a eu, comment elle a grandi. Je suis un peu sentimentale ».
TL13	« J'ai regardé (...) le poids ou la taille qu'il fera. C'est principalement ça. Et sinon, après, pour regarder (...) quand il faut faire les vaccins ».
DF2	« Ça m'arrive de regarder par moment, il y a des petites annotations, en fin de page où ils notent, en fonction de l'âge, l'évolution : « à tel âge il est censé faire ceci ... » ».
CR17	« Souvent, quand je ressorts de chez le docteur, je le fais pas forcément tout de suite, (...) je vais regarder ce qu'elle a noté ».
DB12	« Dans la salle d'attente du médecin, il peut m'arriver de relire ce qui avait été indiqué avant ».

5.3. Appropriation du carnet par les parents

Quand on leur demande s'il leur est déjà arrivé de s'approprier le carnet de santé de leur enfant, les deux tiers des parents interrogés (treize d'entre eux) déclarent n'avoir jamais rien noté dans le carnet de leur enfant (en dehors parfois des renseignements concernant l'identité des parents). Pour certains de ces parents, le carnet est uniquement destiné au médecin, et c'est donc à lui d'inscrire des informations concernant l'enfant. Certains ont d'ailleurs déclaré ne pas oser le faire.

JC8	« Non, pour moi, c'est plus pour le... pour les spécialistes ou autres à noter ».
JD19	« Moi non. Non. J'oserais pas »

Sept des parents interrogés ont quant à eux déclaré remplir eux-mêmes certaines parties du carnet de leur enfant.

Il peut s'agir :

- Des courbes de croissance, qui sont complétées par les parents en dehors des consultations ou lorsque celles-ci ne sont pas remplies par le médecin ;
- De certaines informations médicales non remplies par le médecin (certaines interventions chirurgicales ou maladies infantiles comme la varicelle).
- Des parties réservées aux parents, avant certains examens obligatoires ;
- De certaines étapes du développement psychomoteur.

PM15	« Quand c'était pas ma pédiatre à moi, elle remplissait pas forcément les petites croix dans les courbes, donc c'est moi qui le faisais. (...) Après, mes filles ont fait la varicelle, et il y a pas un seul médecin qui a noté comme quoi elles ont fait la varicelle, j'ai dû le noter moi-même ».
DF2	« Pour le plus grand, j'ai déjà mis des annotations concernant ses opérations, enfin ses interventions chirurgicales... »
JL7	« Il y a des petites parties qui sont destinées aux parents, par exemple au 24e mois ... par rapport à l'alimentation, (...) ou qui s'occupe de l'enfant. (...), ça on le remplit ».
EB4	« Moi j'aime bien noter, par exemple, dans les tranches où on peut marquer... à 2 ans, etc... ce qu'ils ont fait. C'est bien, même pour nous personnellement, de savoir à quel âge ils ont fait leur premier pas, etc... »

6. Avis des parents sur le carnet de santé de l'enfant

6.1. Ressenti global concernant le carnet

La majorité des parents interrogés pour cette étude se sont déclarés satisfaits du carnet de santé actuel, qu'ils jugent globalement complet et utile.

CR17	« <i>Moi je trouve qu'il est vraiment très bien fait</i> ».
PM15	« <i>C'est quand même bien utile de l'avoir</i> ».

Certains parents regrettent toutefois un manque de connaissances à propos de ce carnet. La participation à cette étude les a parfois incités à feuilleter davantage le carnet de leur enfant et leur a permis de découvrir certaines fonctionnalités qu'ils ignoraient auparavant.

DB12	« <i>Moi, jusqu'à ce soir... J'avais pas... conscience, qu'il pouvait avoir une utilité, hormis le suivi médical de l'enfant, bien évidemment. Une utilité en termes d'information</i> ».
------	---

Pour trois autres parents, ce carnet est surtout utile pour les professionnels de santé, et a un intérêt limité pour eux, en tant que parents.

JC8	« <i>Pour moi, c'est plus une question de suivi, (...) pour le praticien. Après, pour moi, hormis les vaccins, j'en tire pas particulièrement une utilité importante. Pour moi, c'est pas plus important que ça à mon niveau</i> ».
-----	---

6.2. Points positifs du carnet de santé

6.2.1. Sur la forme

Les principaux points positifs rapportés par les parents concernant la forme du carnet de santé de l'enfant sont :

- Sa facilité d'utilisation, avec une organisation simple, progressive en fonction de l'âge de l'enfant (rapportée par cinq des parents interrogés).

JD19	« <i>Le carnet de santé est quand même relativement bien organisé. Enfin, il y a des marque-pages avec le nom des sections dedans. Donc, si je veux aller chercher quelque chose dedans, je ne vais pas trop galérer pour le trouver</i> ».
------	---

TL13	<i>« Je trouve qu'il est facile d'utilisation. (...) Il est vraiment bien structuré ».</i>
------	--

- Son attrait visuel, avec de nombreuses illustrations et couleurs (rapporté par cinq des parents interrogés).

CR17	<i>« Je trouve qu'il est mieux fichu, il est vraiment... il est coloré, il est plus agréable à la lecture ».</i>
CS6	<i>« Les images et les couleurs, c'est super. Surtout pour moi qui suis dyslexique et dysorthographique, alors c'est vraiment super ».</i>
JD19	<i>« Il y a des couleurs, il y a des dessins, c'est un peu plus accessible ».</i>

- La possibilité de bénéficier d'un support unique, rassemblant de nombreuses informations médicales, et de nombreux conseils en matière de prévention. Il fait office de mémoire concernant l'évolution et la santé de l'enfant (évoquée par quatre parents).

MB11	<i>« Pour moi c'est pratique, parce qu'on retrouve vraiment tout, tout ce qui est médical pour le bébé. (...) S'il y a un souci, le médecin peut faire un point rapidement sur le bébé ».</i>
LM10	<i>« Pour justement toutes ces informations-là qui sont notées, parce que ça donne un support de données (...) si on oublie... on sait où chercher ».</i>

- La transmission facile des informations à un tiers : professionnels de santé, co-parent en cas de parents séparés, entourage (évoquée par deux des parents interrogés).

EB4	<i>« Moi je le mets dans la valise de la mamie, elle est beaucoup plus rassurée de l'avoir en papier. Si jamais il y a un souci ou autre, [ça permet] de pouvoir transmettre les informations plus facilement ».</i>
LM10	<i>« C'est plus intéressant peut-être, pour les parents séparés ou pour les autres intervenants ».</i>

- Sa forme pratique, prenant peu de place, facile à transporter (évoquée par deux parents).

MG14	<i>« Il est assez pratique à ranger. Ça, c'est bien, il prend pas beaucoup de place ».</i>
------	--

- La possibilité d'y ajouter une pochette, permettant d'y glisser des documents médicaux et ordonnances, en limitant le risque de perte de ces documents.

PM15	<i>« La forme, c'est pratique aussi, on a une pochette, on a une protection. Du coup, tout ce qui est papier supplémentaire, complémentaire, on peut les mettre dedans, les garder ».</i>
------	---

- Son format livret, permettant au parent d'avoir un support physique, lui donnant l'impression de participer au suivi de son enfant, d'être proactif et d'amener quelque chose pendant les consultations médicales.

EB5	<i>« C'est l'impression de faire quelque chose, d'arriver avec quelque chose, des informations, des données... »</i>
-----	--

6.2.2. Sur le contenu

Concernant le contenu du carnet de santé, les principaux points positifs rapportés par les parents interrogés sont :

- Ses explications claires, accessibles au plus grand nombre (pour sept des parents interrogés).

CR17	<i>« Les informations, beaucoup plus claires, beaucoup plus didactiques, pratiques, pas purement médicales, plus accessibles ».</i>
MB11	<i>« C'est assez simple, assez ludique. Simple... compréhensible ».</i>
LM10	<i>« Il donne des informations assez faciles à comprendre pour les gens qui ne sont pas dans le domaine médical ».</i>

- Le fait qu'il permette de rassurer les parents en cas de questionnements ou de doutes, avec de nombreux conseils destinés aux parents (rapporté par huit parents).

AL7	<i>« Un truc qui est bien, c'est les conseils aux parents. (...) Quand on est à la maternité, ils nous l'expliquent un peu. Et on sait qu'on a une trace écrite derrière ».</i>
CR17	<i>« Au mois de novembre, ma fille a fait une gastro (...) C'est la première fois que je vois ça sur un nourrisson, ça fait un peu peur. Donc, première chose que j'ai faite, c'est « carnet de santé ». J'ai regardé les conseils, quand est-ce qu'on peut s'inquiéter ».</i>
LM10	<i>« Donc ça donne des rappels de choses qu'on a probablement dites à un moment, chez le médecin ou à la maternité, mais ça permet de... d'avoir quand même un support à regarder si on a des questions, des doutes ».</i>

- Son côté complet et progressif, servant de guide pour la santé des enfants, qui s'étend de la naissance à l'âge adulte.

DB12	« Il y a des choses... utiles à toutes les étapes du suivi, depuis les premiers mois ».
TL13	« Je pense qu'il détaille tout ce qu'on a besoin de savoir... Toutes les bases qu'on a besoin de savoir quand on a un enfant ».

- Sa partie vaccination, jugée par deux des parents interrogés comme facile à comprendre, avec le nombre d'injections nécessaires pour être à jour, correspondant au nombre de cases présentes sur le carnet.

EB4	« C'est bien pour avoir les vaccinations, savoir un petit peu, nous aussi, où on en est. Si c'est à jour ou pas ».
LM10	« Dans le suivi de la vaccination, c'est assez bien fait, parce qu'il y a vraiment le nombre de cases par rapport aux rappels à faire pour les vaccins obligatoires. (...) Il y a vraiment les cases, le nombre qu'il faut pour être à jour. Donc c'est visuel, on voit vite si l'enfant est à jour ou s'il manque quelque chose ».

- Le fait qu'il oblige les parents, à travers une succession d'examen obligatoires, à avoir un suivi médical régulier, afin de remplir les différentes pages (rapporté par un des parents).

JL7	« Les points forts, je trouve, c'est qu'on demande qu'il y ait un suivi assez régulier ».
-----	---

- Son caractère semi-directif, laissant la possibilité aux parents de faire leur propre choix, en leur présentant différentes options possibles pour la santé de leur enfant (rapporté par un des parents interrogés).

TL13	« Il laisse le libre choix à chaque parent de faire ce qu'il veut, mais en même temps, ils expliquent vraiment bien chaque étape. (...) [C'est] un petit guide qui permet de suivre un petit peu, sans que ce soit complètement figé, mais d'avoir un chemin à suivre globalement ».
------	--

6.3. Points faibles du carnet de santé et axes d'amélioration possibles

6.3.1. Sur la forme

- Complexité

Près d'un tiers des parents interrogés déplorent une trop grande complexité du carnet de santé. Certains ont déclaré se sentir perdus et peu concernés par ce document qui ne met pas suffisamment en évidence les parties qui leur sont destinées.

Parmi les sources de difficultés citées par les parents, on retrouve surtout :

- Le grand nombre de pages ;
- L'intrication des parties réservées aux professionnels et celles réservées aux parents, responsable d'une certaine difficulté à trouver les informations recherchées.

Afin de rendre ce document plus compréhensible et mieux utilisé, les parents proposent de mettre plus en avant certaines parties, qu'ils jugent difficilement identifiables, notamment la partie concernant les antécédents personnels et familiaux de l'enfant, et celle relative au suivi bucco-dentaire. D'autres ont proposé de regrouper certaines tranches d'âge entre elles, pour limiter le nombre de parties différentes dans le carnet, le rendant ainsi plus fluide à utiliser.

DF2	<i>« C'est sûr que, quand on feuillette, ça paraît quand même « complexe ». (...) C'est vrai que quand tu regardes comme ça, il y a énormément de pages et ça donne pas envie. (...) Et, c'est un peu mélangé... on se dit : de toute façon, que c'est plus destiné aux professionnels. (...) Il y a beaucoup de renseignements, (...) on se sent perdu ».</i>
EB5	<i>« Moi je trouve qu'il y a trop de pages, par rapport au peu qu'on utilise ».</i>
MB1	<i>« Peut-être qu'il y a beaucoup d'infos... Il est marqué « examen entre 4 et 9 mois », « entre 9 et ... ». Faudrait peut-être regrouper. Parce que du coup, on doit beaucoup chercher dans le carnet... ».</i>
LM10	<i>« La partie dentaire, je crois qu'il n'y a personne qui la regarde. Surtout qu'elle est à la fin du carnet, je pense que personne ne sait qu'elle existe. Donc, cette partie-là, peut-être qu'elle pourrait être supprimée ou alors, au contraire, mise en avant ou mise dans l'ordre chronologique, pour qu'on la voit ».</i>
JL7	<i>« Ah si, il y a un truc qui pourrait être vachement bien, dans le carnet de santé. (...) c'est mettre plus en valeur les antécédents des parents, genre les antécédents médicaux ».</i>

- Manque de place

Cinq des parents interrogés regrettent un manque de place dans le carnet de santé de leur

enfant, notamment concernant les enfants avant l'âge de 2 ans. Cela impose d'ajouter des pages supplémentaires, au risque de les perdre.

A contrario, les pages consacrées à la période de l'adolescence sont généralement peu remplies et certains parents proposent un réarrangement de l'espace de notes disponible, en diminuant le nombre de pages consacrées aux adolescents, au profit des jeunes enfants.

JL7	« Il y a pas assez de pages. C'est déjà rempli, tu te dis : « Voilà, mais si j'y retourne et qu'elle a 9 mois, on fait comment ? ». (...) Après ça fait des pages volantes avec un risque de perte et donc d'avoir une perte d'informations au fur et à mesure ».
LM10	« Parfois il n'y a pas assez de place. Après, ça dépend des enfants (...), le carnet de santé, il se remplit parfois beaucoup plus rapidement et, parfois... les premiers mois surtout, j'avoue que le carnet peut être parfois... limite en taille. (...) Donc [il faudrait] peut-être réduire les dernières pages, voire les supprimer et mettre un peu plus de pages quand ils sont bébés. »

- Manque de solidité

Trois parents ont évoqué un manque de solidité du carnet de leur enfant, avec un carnet qui s'est par exemple déchiré, ou a été abîmé par l'eau. Ce manque de solidité limite la durabilité du carnet de santé, risquant de rendre son utilisation de plus en plus limitée au fil du temps.

MB1	« Point faible... il n'est pas très solide ! (Elle montre le carnet dont les premières pages sont abîmées). Il est déjà tout arraché... Franchement, on y fait très attention et il n'est quand même pas très solide. Bon après il est tombé dans l'eau... »
JL7	« Il s'abîme facilement je trouve, quand même, le carnet de santé. Donc il a déjà été, chez nous, rafistolé avec du scotch ».

- Manque de lisibilité

Trois des parents interrogés ont évoqué des difficultés pour relire l'écriture des professionnels de santé utilisant le carnet de leur enfant, avec nécessité parfois de « déchiffrer » les annotations faites. Cela peut parfois limiter la transmission des informations retranscrites dans le carnet de santé.

AL7	« On comprend pas trop l'écriture »
-----	-------------------------------------

MG14	« L'écriture de médecins... Des fois, faut déchiffrer ce qu'ils marquent. »
------	---

- Peu adapté en cas de pathologies spécifiques, avec nécessité de suivi multidisciplinaire et plus régulier

Deux des mères interrogées regrettent que le carnet de santé soit uniquement destiné au suivi médical « régulier » ou « classique » des enfants. En cas de nécessité de suivi spécifique, avec recours à de nombreux professionnels différents et multiplication des examens complémentaires, le carnet de santé dans sa version actuelle n'est plus suffisant. Elles déplorent par exemple l'absence de partie dédiée aux résultats de bilans biologiques ou aux examens paracliniques réalisés. Dans ces circonstances, de nombreux courriers et documents s'accumulent. Certains parents les rangent dans la pochette du carnet de santé ou dans un porte-documents indépendant. La multiplication des supports entraînant néanmoins un risque plus important de perte de données.

CS6	« J'ai, ne serait-ce qu'un sac plastique à côté, plein de feuilles, parce que...sinon mon carnet de santé, il pèse trop lourd ».
EB5	« Quand on sort du suivi, « classique », il n'y a pas de place pour ces informations-là. (...) Alors, j'ai un petit classeur sur le côté, où je range tout au fur à mesure ».

- Pas d'actualisation possible

Le carnet dans sa version papier est figé dès la naissance de l'enfant, et pour toute sa vie future. L'actualisation des conseils destinés aux parents, du suivi de l'enfant, des courbes de croissance ou du calendrier vaccinal n'est pas possible. Cela risque, au fil des années, d'en faire un carnet comportant des informations obsolètes, qui ne sont plus en phase avec les connaissances de la médecine ou les habitudes de vie des parents et de leurs enfants.

LM10	« C'est parfois compliqué, ça change tout le temps, (...) Il risquerait de changer, de ne plus être à jour... ».
------	--

- Format papier peu pratique

Un des parents trouve le format actuel du carnet de santé peu pratique, prenant de la place, et nécessitant un sac d'une taille suffisante pour le transporter.

PM15	« Après ça reste en format « livre ». Donc bah, il faut de la place dans son sac ».
------	---

6.3.2. Sur le contenu

- Informations trop générales

Environ un tiers des parents interrogés reprochent au carnet de santé d'être trop général, et de n'apporter qu'une information partielle et pas assez détaillée sur les différents sujets abordés, obligeant le parent à approfondir ses recherches sur d'autres sources. De façon générale, les parents reprochent à ce carnet de rester très théorique, avec des remarques trop générales, parfois difficiles à appliquer dans la vie quotidienne.

EH3	« Mais c'est vrai, comme c'est très succinct, souvent on a envie d'en savoir plus. Et on va se renseigner ailleurs en fait ».
-----	---

Parmi les informations que les parents souhaiteraient voir plus détaillées dans le carnet de santé de leur enfant figurent :

- Des conseils dédiés à l'alimentation de l'enfant, depuis la diversification jusqu'à l'adolescence, en insistant notamment sur la prévention de l'obésité infantile. Les parents désirent des informations plus pratiques, sur l'équilibre alimentaire, les quantités spécifiques à donner en fonction de l'âge de leur enfant, ou encore l'âge d'intégration de certains aliments.
- Des conseils et informations liés au sommeil de l'enfant, précisant par exemple le nombre moyen d'heures de sommeil nécessaires aux enfants selon leur âge.
- Des pages de prévention, évoquant les difficultés parfois vécues par les parents au retour de la maternité. La présence de ces pages pourrait permettre de légitimer certaines émotions ressenties dans les premiers mois de l'enfant, en déculpabilisant les nouveaux parents et en évitant peut-être certaines situations mettant en danger la vie de l'enfant, comme le syndrome du bébé secoué.
- Des pages d'informations et de conseils sur les différents symptômes et la conduite à tenir en cas de poussée dentaire chez les jeunes enfants.

- Des informations sur les difficultés psychologiques parfois vécues par les enfants, avec les recours et aides possibles auprès de personnes et professionnels extérieurs.
- Des repères sur le développement psychomoteur de l'enfant, dans une forme plus visuelle, plus accessible et plus compréhensible pour les parents. Un des pères interrogés propose par exemple d'introduire une fiche chronologique schématisant les différentes étapes du développement de l'enfant, permettant aux parents de repérer rapidement les difficultés de leur enfant et de solliciter les professionnels de santé concernés en cas de doute.
- Une page qui pourrait être amovible et actualisée régulièrement, regroupant les traitements en cours chez des enfants présentant des pathologies spécifiques, nécessitant un traitement au long cours.
- Une page rappelant les traitements « de base » à avoir pour tout parent, afin de gérer à domicile les pathologies pédiatriques les plus fréquentes, en rappelant par exemple la posologie du paracétamol, médicament incontournable chez les enfants.
- Une page d'informations sur la vaccination, présentant les différentes pathologies contre lesquelles l'enfant doit être protégé, en rappelant les vaccinations obligatoires et les vaccinations recommandées, pour permettre aux parents de faire un choix éclairé pour la protection leur enfant.

EB4	<i>« Alors, on nous met la diversification alimentaire, mais on ne nous demande pas à quel âge nos enfants mangent etc... S'ils mangent varié, s'ils mangent équilibré etc... Et je trouve ça important justement dans la vie actuelle, avec beaucoup d'enfants obèses ».</i>
AL7	<i>« Ils en parlent pas des dents. (...) Que faire quand l'enfant fait ses dents ? Qu'est-ce que ça signifie ? Comment ça se manifeste ? »</i>
JL7	<i>« Je me rappelle, à la naissance de ma fille, elle a ressenti énormément mon stress (...) Elle faisait que pleurer, donc je ne dormais pas, c'était une catastrophe (...) Pour éviter... on sait pas de quoi on est capable... je pense au bébé secoué... Et je trouve qu'on n'en parle pas assez dans le carnet de santé. De justement, déculpabiliser, poser bébé en toute sécurité, et s'il faut aller prendre l'air dans le jardin, pendant dix ou quinze minutes ».</i>
AB18	<i>« Ce qu'on pourrait améliorer... c'est peut-être les infos des médicaments de base qu'on donne à tous les enfants, comme le Doliprane, la quantité qu'on peut donner par jour... »</i>
JL7	<i>« Des conseils sur l'éveil. Voilà, je dis une bêtise, mais... « entre 6 et 9 mois, votre bébé est censé se tenir assis... ». (...) Donner un petit peu, une fiche chronologique de l'éveil ».</i>

CR17	<i>« Des conseils médicaux plus, plus spécifiques sur des problèmes liés à la psychologie de l'enfant ou autre. Je sais pas. C'est une idée comme ça ».</i>
------	---

Plusieurs parents suggèrent également d'ajouter une partie comportant des contacts ou liens utiles, permettant aux parents de trouver des renseignements complémentaires, avec une origine vérifiée, notamment :

- Des numéros de téléphone de structures ou de professionnels de soutien psychologique dédiés aux parents et aux enfants ;
- Des numéros de téléphone utiles pour les parents, dans le cadre des soins de premier recours (numéros des services de PMI, des services d'urgence, du Centre Antipoison) ;
- Des numéros de téléphone ou contacts de structures de soutien à l'allaitement ;
- Des liens de sites Internet regroupant de nombreux conseils en matière de prévention et de parentalité, de source fiable, avec une référence faite par une des mères interrogées au site gouvernemental récemment mis en ligne : « 1000 premiers jours » (59).

Certains parents ont également proposé l'ajout d'onglets « Pour en savoir plus » présentés dans les différentes parties du carnet de santé, permettant aux parents désirant obtenir un complément d'informations, de trouver des sources vérifiées faites par des professionnels qualifiés, avec une information adaptée aux parents.

CR17	<i>« Le problème avec Internet, c'est qu'on trouve tout et n'importe quoi. Donc au moins, si le carnet pouvait peut-être référencer des sites Internet plus officiels, dans tous les domaines, dans différents types de pratiques. Après, c'est plus, peut-être, ajouter un petit complément d'information sur les problématiques que tout parent pourrait rencontrer. (...). Peut-être orienter justement sur des bons sites ».</i>
EH3	<i>« Pour chaque partie de mettre : « Si vous souhaitez en savoir plus » et de mettre des sites gouvernementaux ou des sites sur lesquels on peut avoir confiance sur ce qu'on lit. Une référence faite par des pédiatres ou des professionnels de l'enfance ou des choses comme ça ».</i>

- Complexité des informations

Trois parents regrettent, dans ce carnet, une trop grande complexité des informations délivrées, qui semblent davantage destinées aux professionnels de santé qu'aux parents. Les parents reprochent au carnet d'être trop « médicalisé », avec des informations peu accessibles aux non-initiés.

Les double-pages dédiées à la vaccination sont principalement citées dans ce cadre. Pour les parents interrogés, elles sont incompréhensibles, et uniquement adressées aux professionnels de santé.

MB1	<i>« Il y a beaucoup de choses qui concernent le médical. Peut-être que ça concerne pas forcément les parents ».</i>
JD19	<i>« La partie des vaccins, elle est, pour le commun des mortels, difficilement lisible. (...) Je pense vraiment que le carnet de santé s'adresse plus aux médecins qu'aux parents en fait. (...) Ses faiblesses, c'est que ça reste encore trop médicalisé, notamment sur la section des vaccins, elle est incompréhensible cette section ! (...) On ne sait pas quel vaccin fait quoi, à moins d'aller regarder sur Internet. ».</i>

- Tendance à la normalisation

Trois des parents interrogés regrettent le manque de prise en compte de l'individualité de chaque enfant, avec une tendance à la normalisation, notamment en termes de développement staturo-pondéral ou psychomoteur. Un parent a d'ailleurs proposé d'ajouter, pour les premiers mois des enfants, une courbe spécifique aux enfants qui bénéficient d'un allaitement maternel, prenant en compte la variabilité de croissance possible en fonction des différents modes d'allaitement.

Cette tendance à formaliser le développement de chaque enfant, sans prendre en compte son rythme individuel, peut être une source d'angoisse pour les parents, qui notent une discordance entre l'évolution de leur enfant et les repères présents dans le carnet de santé, amenant à un nombre de consultations et d'examen complémentaires plus important, parfois sources de stress pour les enfants ou les parents.

EB4	<i>« Par rapport à la courbe de poids de ma fille, on nous a beaucoup stressés quand elle était jeune, parce qu'elle était en dessous. (...) J'ai trouvé ça frustrant parce qu'on va mettre trop les enfants dans des normes à cause de cette courbe ».</i>
EH3	<i>« Je vous avoue que j'étais un petit peu déçue au niveau au niveau des courbes. Déjà, parce que c'est pas les courbes qui sont prises en compte avec l'allaitement et du coup, à chaque fois, mes enfants étaient en bas de la courbe. (...) Les professionnels de santé m'ont beaucoup enquiquinée avec le poids de mes enfants, alors qu'ils sont en très bonne santé. (...) [Il faudrait] mettre peut-être une courbe aussi pour les enfants allaités ».</i>

DF2	<i>Il y a des moments, je m'y fie pas trop parce c'est large quand même. Il y a certains parents (...) qui s'alertent très vite. (...) Peut-être que certains se disent : « C'est peut-être pas normal, on va insister ou alors aller voir le médecin plus souvent ». Alors qu'en fait, c'est peut-être normal, (...) chaque enfant a son rythme d'évolution ».</i>
-----	---

6.3.3. Sur l'utilisation qui en est faite

- *Insuffisamment utilisé par certains médecins*

Un tiers des parents interrogés dans le cadre de cette étude, a rapporté une utilisation qu'ils jugent insuffisante du carnet de santé par les professionnels prenant en charge leur enfant. Pour remédier à cette problématique, l'un d'eux a proposé de rendre l'utilisation du carnet de santé obligatoire pour les médecins.

JL7	<i>« Les médecins ne remplissent pas forcément tout. Par exemple, là, l'examen des 24 mois, notre médecin il ne l'a même pas complété... (...) Enfin il y a des trucs un peu incohérents, dans le sens où, je trouve, qu'ils remplissent pas tout et c'est dommage ».</i>
DF2	<i>« Je le prends toujours, même pour aller chez le médecin traitant, mais, de toute façon, il ne note rien. Même quand je le mets sur son bureau, jamais il va l'ouvrir, jamais il va mettre une annotation ».</i>
EH3	<i>« Je trouve qu'il pourrait être plus utilisé en fait. Je trouve que le principe du carnet de santé, c'est très bien mais malheureusement, je trouve qu'il est très peu utilisé. Que ce soit par les professionnels de santé et par les parents. (...) [Obliger] les médecins à bien compléter le carnet. Ça ce serait bien ».</i>

- *Mauvaise connaissance du carnet, responsable d'une utilisation sous optimale*

Trois des personnes interrogées ont déclaré mal connaître ce carnet. L'une d'entre elles a, grâce à sa participation à cette étude, découvert certaines fonctionnalités et parties du carnet de santé qu'elle ne connaissait pas. Parmi les parties dont les parents ignorent souvent l'existence, on retrouve : les pages de conseils destinés aux parents, les parties réservées aux parents au début de certains examens obligatoires, la partie consacrée aux antécédents familiaux ou la partie réservée au suivi bucco-dentaire. Afin de rendre optimale l'utilisation faite par les parents du carnet de santé de leur enfant, l'un des parents interrogés dans le cadre de cette étude a suggéré d'améliorer la présentation du carnet faite aux parents.

LM10	« On ne l'utilise peut-être pas à fond, parce que, par exemple, le côté dentaire, moi je ne l'utilise pas. (...) il y a des lacunes sur toutes les possibilités que nous offre le carnet de santé. »
JD19	« Le plus grand défaut du carnet de santé, c'est surtout qu'on ne sait vraiment pas à quoi il sert. (...). On a l'impression que c'est quelque chose qui est destiné au médecin alors qu'on a appris là qu'on pouvait écrire des trucs dedans. Je pense que sa faiblesse, c'est essentiellement qu'on ne le connaît pas. (...) Peut-être plus parce qu'il n'est pas bien présenté à la base, si on nous l'avait présenté différemment, on s'en serait un peu plus servi. »

- Utilisation limitée au-delà d'un certain âge, sans prolongation à l'âge adulte

Deux parents ont déclaré avoir une utilisation plus limitée du carnet chez l'enfant plus grand (après l'âge de 4-5 ans), en dehors du suivi de la vaccination.

LM10	« Après un certain âge, quand l'enfant est plus grand, on n'emmène plus le carnet quand on va chez le médecin, sauf peut-être pour un vaccin. (...) Je pense que, à partir d'une dizaine d'années, sauf exception... les pages sont vides. »
EB5	« Je trouve que mon garçon, qui a 9 ans maintenant, on ne l'utilise plus vraiment. (...) On l'a utilisé beaucoup pour notre fille jusqu'à... On les utilise souvent jusque 3-4 ans. Après, pour notre fils, l'on utilise plus trop, à part pour les vaccinations. »

Une des mères interrogées regrette, quant à elle, que son utilisation s'arrête à l'âge adulte et souhaiterait que le carnet puisse être encore utilisé après l'âge de 18 ans.

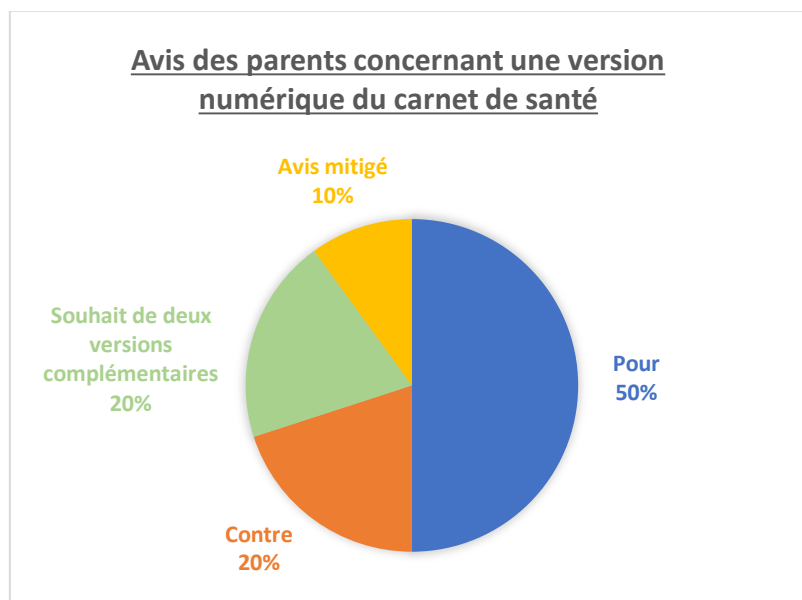
CR17	« Enfin, en tout cas... La seule chose que j'ai noté, c'est que, par rapport au mien, de mémoire, il s'arrête vers 18 ans celui-ci. (...) Mais du coup, la question que je me pose c'est : Est-ce qu'il y en aura un autre ? Comment on fera après 18 ans ? ».
------	--

7. Le carnet de santé de l'enfant, version numérique

7.1. Position des parents vis-à-vis d'une éventuelle version numérique

Quand on les interroge sur leur avis concernant un éventuel passage à une version numérique du carnet de santé, les avis des parents divergent.

La moitié d'entre eux s'est déclarée plutôt favorable à un passage au carnet numérique, quatre parents l'évoquent d'ailleurs spontanément quand on les interroge sur les améliorations à apporter au carnet de santé actuel. Quatre des parents interrogés (soit 20% d'entre eux) souhaiteraient disposer des deux versions simultanément, avec une version numérique qui serait complémentaire de la version papier. Deux des parents (10%) ont déclaré avoir un avis mitigé concernant un passage à un carnet de santé numérique. Ils y voient certains avantages, mais restent attachés au format papier. Quatre parents (soit 20%) se sont enfin déclarés défavorables à un passage à une version numérique du carnet de santé. Pour ces parents réfractaires, la principale raison évoquée est la difficulté d'utilisation de l'informatique et l'attachement au format actuel du carnet de l'enfant.



7.2. Avis des parents concernant cette nouvelle version du carnet de santé

7.2.1. Propositions des parents concernant le carnet de santé numérique

Quand on les interroge sur le format qu'ils envisageraient pour une version numérique du carnet de santé, les parents sont globalement unanimes. Ils imaginent une version « application », sur laquelle ils pourraient accéder, progressivement et en fonction de l'âge de leur enfant, aux différentes données médicales, à certains conseils et aux différentes étapes du développement staturo-pondéral et psychomoteur de leur enfant. Une organisation similaire au carnet de santé est citée à plusieurs reprises par les parents interrogés, avec des catégories

classées par onglets ou chapitres : « antécédents », « suivi médical », « conseils aux parents », « suivi de la vaccination », « courbes de croissance » ... Pour plus d'un tiers des parents, le contenu devrait être globalement similaire à celui du carnet de santé, avec des informations toutefois plus pratiques et simplifiées. Cette application pourrait être couplée à une version disponible sur un site Internet, sur laquelle une interface différente pourrait être utilisée par les différents professionnels de santé prenant en charge l'enfant et sur laquelle ils pourraient ajouter des données spécifiques. L'accès à cette version par les professionnels seraient possible de façon sécurisée, via un accès par le numéro de sécurité sociale ou la Carte Vitale et la carte professionnelle. Certains parents souhaiteraient par ailleurs pouvoir y ajouter eux-mêmes des informations concernant la santé ou le développement de leur enfant.

EB4	<i>« Disons que ça serait bien... Par exemple, comme là, sur Ameli, a un truc « Carnet de santé » et on clique sur l'onglet et qu'on puisse voir le carnet de santé ».</i>
JC8	<i>« Un accès via Ameli peut-être, des données sécurisées avec des codes et des numéros de sécurité sociale. Je pense que, d'avoir un lien pour chaque personne, même pour nous, les adultes, c'est vrai que ça pourrait être sympa ».</i>
JD19	<i>Moi, j'aurais bien vu un truc accessible par le médecin et par les parents. (...) Il faut une application ou un site web, où on peut faire deux interfaces, une interface plus médicalisée pour le médecin, et une interface plus simplifiée pour les parents ».</i>
MB1	<i>« Peut-être regrouper les infos, être plus synthétique, noter (...) les choses importantes qui peuvent servir quand l'enfant arrive et qu'il y a un souci ».</i>

7.2.2. Points positifs de la version numérique

- Support unique

Le fait que ce support dématérialisé soit unique permettrait d'éviter la multiplicité des supports qui entraîne un risque de perte d'informations. Ce nouveau carnet, facilement accessible, notamment en cas de téléconsultation ou de consultation en urgence, pourrait permettre une meilleure transmission des informations à un tiers, et éviterait le risque de perte ou d'oubli du carnet de santé.

CM16	<i>« Alors le numérique c'est vrai que ça pourrait être pas mal si on doit on doit faire une téléconsultation, on peut le transférer facilement aux médecins ».</i>
CR17	<i>« C'est sûr, l'avantage c'est que, demain on perd le carnet, voilà les informations sont sur une espèce de serveur et ça suit la personne, toute sa vie ».</i>

JD19	« Je me mets dans la situation de parents qui alternent, qui sont dans le cadre d'une garde partagée (...) On a peut-être tendance à l'oublier plus facilement. (...) Et pour les informations qui sont dedans, je pense que, comme elles sont majoritairement destinées au médecin qui va les consulter, si c'était accessible en ligne, ça simplifierait les démarches pour tout le monde ».
------	--

- Meilleure implication des parents

Ce nouveau format de carnet permettrait, pour la moitié des parents interrogés, d'impliquer davantage les parents dans le suivi de leur enfant, grâce à la possibilité notamment d'y intégrer des rappels ou des notifications permettant de ne pas oublier une vaccination ou une consultation médicale par exemple. L'information viendrait directement au parent, qui n'aurait plus besoin de la rechercher auprès de sources dont la fiabilité n'est pas toujours assurée. Son format, plus interactif et plus attractif, notamment pour une certaine tranche de la population, pourrait permettre à certains parents une consultation plus régulière des informations contenues et donc un meilleur suivi médical de l'enfant. Enfin, en y intégrant la possibilité, pour les parents, d'ajouter eux-mêmes des informations concernant leur enfant, ce carnet numérique pourrait les rendre encore davantage acteurs de la prise en charge médicale de celui-ci.

DB12	« Je pense que le contenu, en tout cas, sera certainement plus... lu. Et plus... plus utilisé par les parents sous un format numérique ».
TL9	« Pourquoi pas des rappels des vaccins à faire. Moi j'avais pas ces infos. Elles étaient peut-être sur le carnet, mais je les ai pas lues. (...) Maintenant, on vit tous avec nos téléphones et une petite alerte de temps en temps : dans un mois, il y a tel vaccin à faire, il contient ça, ça, ça... ».
CS6	« Si c'est informatisé, des petits rappels en mode « à partir de tant de temps, bébé, ce serait bien qu'il fasse son vaccin ». (...) « à partir de tel âge, vous pouvez prendre rendez-vous pour les yeux, pour les oreilles ». (...) « A partir de quel âge on peut aller voir un orthophoniste pour ça », des choses comme ça ».
EB5	« Je pense que ça peut stimuler un peu les gens à avoir leur carnet de santé directement sur eux. Sur leur téléphone ou autre, vous voyez, un truc comme ça ».

- Accès à une information fiable concernant la santé des enfants

Cette version numérique pourrait permettre aux parents d'accéder à de nouvelles informations et à de nombreux conseils permettant ainsi d'optimiser l'utilisation qui est faite du carnet de

santé en matière de prévention et de soutien à la parentalité. Une organisation en fonction de l'âge de l'enfant est suggérée par plusieurs parents, pour faciliter la recherche de ces informations. Un des parents a également suggéré d'y ajouter une section « Questions-réponses », permettant de regrouper les questions fréquemment posées par les parents et d'y apporter une réponse destinée à un grand nombre de personnes. D'autres ont proposé d'y intégrer des liens vers des sites contenant des informations vérifiées permettant aux parents qui désirent un complément d'informations, d'avoir accès à des sources de renseignements fiables et adaptées.

JL7	« Avec une section genre « Questions – réponses », enfin, une section où les parents pourraient noter les questions qu'ils ont pour leur médecin ».
CR17	« L'avantage de la version numérique, c'est qu'on peut y mettre plus d'informations. (...) Avec des liens encore plus directs, on clique et on se retrouve directement sur l'information ».
DB12	« Au moment de la date anniversaire, avoir ce contenu finalement, qui pourrait être accessible. (...) Avoir... une sorte de petit guide pratique qui serait consultable ».
EH3	« Avoir pour nous, les informations en fonction de l'évolution de l'enfant, les informations sur son développement psychomoteur etc... Les rendez-vous médicaux à avoir. Comment dire... Par exemple, au niveau de la diversification alimentaire, faire un petit point sur la diversification alimentaire : « comment procéder au niveau des légumes, des fruits, de l'introduction des aliments ». Enfin, ce genre de choses ».

- Actualisation possible des données

La version numérique présente également l'intérêt de pouvoir être actualisée au fil du temps, en fonction de l'évolution des connaissances et de la science. Cette fonctionnalité pourrait notamment être utile pour le calendrier vaccinal, qui est modifié régulièrement et ne peut être actualisé sur la version actuelle du carnet de santé.

TL9	« Peut-être qu'effectivement sur une application ça se mettrait à jour plus facilement ».
-----	---

- Plus durable

Un autre avantage du carnet de santé au format numérique est sa durabilité. Contrairement à la version papier, le carnet de santé numérique ne risque pas de s'altérer avec le temps, avec un risque de perte progressive des informations contenues.

EB5	« L'avantage aussi, c'est que, un carnet de santé, ça s'arrache facilement, (...) alors que, informatiquement, ça restera toujours propre ! ».
-----	--

- Plus lisible

Le format numérique pourrait permettre de pallier une des difficultés parfois rapportées par les parents concernant le carnet de santé de leur enfant : la difficulté à parfois relire l'écriture de leur médecin. Ainsi, avec un carnet informatisé, l'information retranscrite est toujours claire et lisible.

JL7	« On comprendrait mieux les comptes-rendus je pense. »
-----	--

- Suivi de la santé de l'individu, tout au long de sa vie

Un des parents a suggéré d'utiliser cette nouvelle version, plus uniquement comme un carnet de santé de l'enfant mais comme un carnet de santé de l'individu, qui pourrait être utilisé tout au long de son existence, et serait mis à jour au fur et à mesure, permettant un recueil progressif des antécédents et de l'histoire médicale du patient.

JC8	« C'est vrai que normalement, on le garde jusqu'à la fin on va dire. Mais c'est vrai qu'il y a des notes qui doivent être indiquées sur des phases importantes de la vie, sur des dépistages.... (...) Le fait, peut-être, d'avoir comme un « passeport santé » ou autre via Ameli, ça pourrait être sympa et pour des personnes comme moi, qui prennent pas forcément le temps. D'avoir un mail disant : « Bah, c'est peut-être le temps de faire un check-up sur tel ou tel niveau ». Ça, ça pourrait être intéressant ».
-----	---

- Utilisation européenne voire internationale

Cette version numérique pourrait permettre d'utiliser les données contenues à l'étranger, en traduisant les informations principales en plusieurs langues, pouvant être utilisées sur le plan international.

MB11	« Et même que ce soit européen. Comme ça, si on voyage... On peut retrouver... les informations en ligne ».
------	---

- Possibilité de restreindre l'accès à certaines informations uniquement aux professionnels

Enfin, l'utilisation d'une version numérique pourrait permettre de transmettre des informations entre les professionnels de santé, qui ne seraient pas accessibles aux parents. Cela pourrait notamment permettre, dans certaines situations problématiques, nécessitant une vigilance particulière, de transmettre certaines informations sensibles aux différents professionnels prenant en charge l'enfant sans en informer immédiatement les parents (notamment en cas de suspicion de violences intra-familiales). Cette spécificité pourrait également permettre de communiquer à d'autres professionnels certains points de vigilance comme un retard de développement ou une suspicion de pathologie nécessitant une surveillance médicale attentive, et ce, sans inquiéter inutilement les parents.

EB4	« Je vais parler en tant que maman, on a envie de tout savoir. Je vais parler en tant qu'ancienne professionnelle de santé, c'est pas bien de tout savoir. Parce que... après il peut y avoir des mauvaises interprétations. (...) Donc des sources de stress qui ne sont pas utiles... (...) Si le médecin met : « Attention, il faut être vigilant à ça », le parent va être focalisé là-dessus ».
-----	--

7.2.3. Points faibles de la version numérique

- Risque de dysfonctionnement informatique ou de piratage de données

Pour un tiers des parents interrogés, le passage à une version numérique du carnet de santé implique un risque de dysfonctionnement, et la possible perte de données de santé importantes avec pour conséquence possible une perte de chance pour l'enfant pris en charge. De plus, certains parents s'inquiètent du risque de piratage de ces données sensibles, et attendent de cette version une sécurisation optimale des données recueillies.

CS6	« Si à un moment, on n'a plus internet, on n'a plus de batterie, bah, c'est comme si on était venu sans rien chez le médecin ».
CR17	« Ils parlent en ce moment, du carnet de santé pour les adultes aussi, l'espèce de plateforme où les médecins mettraient tout. Moi j'y vois, un gros problème de sécurité, j'ai peur du piratage quoi, c'est ça qui m'inquiéterait le plus ».

- Disparités d'utilisation en fonction des personnes

Quatre des parents interrogés craignent que l'utilisation d'un carnet numérique entraîne une diminution de l'utilisation du carnet de santé de la part de certains parents, ou de certains médecins, réfractaires à l'utilisation de systèmes informatiques.

DF2	« C'est-à-dire que, si ça venait à arriver, moi je pense que je serai un peu perturbée et perdue au départ. J'irais peut-être du coup moins voir, à la limite ».
EB5	« S'il y a une version informatique, ça pourrait justement couper certains parents du suivi médical de leur enfant ».
PM15	« Après, il faut voir aussi si les médecins vont jouer le jeu de remplir le carnet informatique comme ils remplissaient sur papier le carnet ».

- Difficultés de transmission

Deux parents s'inquiètent également des difficultés de transmission des informations contenues dans ce nouveau carnet à certains tiers, qui pourraient être amenés à prendre en charge l'enfant de façon ponctuelle (famille, modes de garde...).

LM10	« Ce qui est assez pratique avec le papier, c'est... par exemple, elle va chez ses parents, chez sa marraine etc... une nuit, je laisse le carnet de santé dans le sac. Ils n'y touchent pas, sauf s'ils en ont besoin. Là, faire mettre une application, à des gens qui en auront besoin une fois par an... J'en vois pas trop l'utilité ».
AB18	« Je trouve que ça peut aussi être bien de garder le papier parce que, quand on va chez la nourrice... (...) Bah, ça va être un peu problématique de lui donner une version numérique quoi ».

- Perte de la dimension symbolique du carnet de santé de l'enfant

Deux des parents regrettent l'aspect symbolique représenté par le carnet de santé, permettant aux parents de se sentir impliqués dans la prise en charge de la santé de leur enfant. Sans ce livret, ils craignent d'avoir l'impression de venir « les mains vides ». Pour certains, le carnet représente un objet précieux, dont il faut prendre soin.

EB5	« Quand je vais chez le médecin, je vais avec mon carnet, si je viens pas avec ça, je vais avec quoi ? (...) C'est l'impression de faire quelque chose, d'arriver avec quelque chose, des informations, des données... ».
-----	---

Le carnet possède également une fonction souvenir, de mémoire de la santé de l'enfant. Certains parents y accordent une importance symbolique et éprouvent un certain attachement à l'égard de cet objet, qui retranscrit l'évolution de leur enfant depuis sa naissance. La transmission du carnet de santé à l'enfant, lorsque celui-ci est en âge de le posséder a également une fonction symbolique de transmission du savoir et de la responsabilité.

CM16	« Et puis je trouve ça sympa pour elle. Enfin moi, je sais que mon carnet de santé, mes parents l'ont toujours gardé un peu « précieusement ». Là, maintenant, c'est moi qui l'ai récupéré, mais euh... Même pour elle plus tard quoi, je trouve ça sympa, qu'elle puisse le relire. Enfin, moi je l'ai déjà lu, mon propre carnet. (...) C'est quand même son histoire, surtout au début, surtout à la naissance ».
------	--

8. Comparaison des différentes versions du carnet de santé par les parents

Sept des parents interrogés dans le cadre de cette étude ont des enfants nés avant avril 2018, et ont donc connu une ancienne version du carnet de santé de l'enfant. Il leur a été demandé s'ils avaient noté une différence entre la version actuelle du carnet de santé et celles qu'ils avaient connues précédemment. Parmi ces parents, cinq ont déclaré n'avoir pas remarqué de différences entre les différentes versions. Deux d'entre eux ont déclaré avoir repéré des modifications principalement dans la présentation, avec des couleurs qui ont été changées, mais n'ont pas repéré de modification sur le contenu de ces carnets.

PM15	« Quand j'ai accouché de la deuxième, et qu'on m'a dit « le carnet de santé a changé, attention et cetera » ... Euh, j'ai regardé, mais j'ai pas vu de changements ».
EB4	« Pas énorme. C'est la présentation je trouve ... Ouais, c'est de la présentation. Mais... après ça ne m'a pas marqué tant que ça ».
MG14	« Non, à part les... la pochette et les couleurs qui ont changé ».

DISCUSSION

1. Forces de l'étude

Le choix de la méthode

Afin de répondre à la question de recherche, nous avons décidé de réaliser une étude qualitative. Ce type d'étude permet en effet l'exploration de données subjectives, à travers l'exploration des opinions et des sentiments des personnes interrogées, ainsi que leurs réactions et leurs expériences personnelles. L'étude qualitative permet une analyse plus proche de la réalité et contribue à une meilleure compréhension du fonctionnement global et individuel des individus (60).

A ce titre, la recherche qualitative est particulièrement adaptée à la recherche en médecine générale, car elle permet un « abord plus élargi de la compréhension de la santé et de ses déterminants » (60).

Le recrutement de la population interrogée

Afin d'améliorer la représentativité de l'échantillon des personnes interrogées et par conséquent la validité externe de l'étude, le recrutement a été effectué de façon raisonnée, en recherche de variation maximale avec des parents de sexes, d'âges, de niveaux d'étude, de situations géographiques différents et avec un nombre d'enfants variable.

Le recrutement a été mené jusqu'à atteindre la suffisance des données, confirmée par deux entretiens successifs n'apportant pas de nouvelles idées, pour permettre un recueil exhaustif des réponses données par les parents interrogés.

Les entretiens semi-dirigés

L'utilisation d'entretiens semi-dirigés a été décidée, car ils permettent des relances personnalisées, particulièrement utiles pour approfondir certaines notions abordées par le

patient interrogé. Ce type d'entretiens permet également de garantir la spontanéité et la liberté de réponse des personnes interviewées. Les entretiens ont, dans cet objectif, été menés dans un endroit calme, à un moment adapté, laissé au choix du participant, afin de permettre sa libre expression.

Le guide d'entretien a été adapté au fur et à mesure des premiers entretiens, afin d'améliorer la qualité de ceux-ci et de permettre de meilleures relances en limitant les biais de formulation avec des questions risquant d'influencer la réponse du parent interrogé.

La triangulation des données

L'analyse des données a été effectuée par un deuxième chercheur indépendant à l'étude (pour 11 des 19 entretiens retranscrits). A l'issue de cette double lecture, les résultats de chacun des chercheurs ont été comparés, permettant de confronter les visions pour aboutir à un consensus.

La triangulation du codage a permis d'assurer la validité interne de ce travail et de limiter les biais d'interprétation.

2. Faiblesses de l'étude

Biais de recrutement et de sélection

Le recrutement des participants à l'étude a été fait sur la base du volontariat. Un courriel a été envoyé à un panel de médecins généralistes pour leur expliquer le principe de l'étude. Une affiche à installer dans leur salle d'attente leur a également été proposée. Ainsi, un premier biais de recrutement apparaît en lien avec l'implication des médecins ayant diffusé l'information à leur patientèle. Il est possible que certains médecins, intéressés par le carnet de santé de l'enfant, et l'utilisant par conséquent de façon régulière, aient davantage répondu favorablement à cette étude et proposé à leurs patients de participer aux entretiens. De la même façon, les parents ayant accepté de prendre du temps pour participer aux entretiens sont plus susceptibles d'être intéressés par le sujet.

Il est apparu, au cours de l'analyse des résultats, que la moitié des parents interrogés étaient des professionnels de santé ou avaient un proche travaillant dans le domaine médical. Cette surreprésentation pourrait être expliquée par un intérêt plus important de ces personnes pour les thèses de médecine.

Les deux tiers des parents recrutés dans le cadre de cette étude sont des femmes. Cette différence peut s'expliquer par le fait que de nos jours, le suivi médical reste encore majoritairement assuré par les mères. Une enquête de l'UNAF de 2016, conforte cette idée, avec un suivi médical assuré principalement par les mères dans 61% des foyers interrogés (61).

Afin d'évaluer la version actuelle du carnet de santé, seuls des parents ayant des enfants nés après avril 2018 ont été recrutés dans l'étude. L'utilisation du carnet de l'enfant étant plus importante et plus régulière chez les enfants plus jeunes, et se réduisant progressivement quand l'enfant grandit (48,53), ce recrutement implique que les parents interrogés sont possiblement plus intéressés par le sujet du carnet de santé que des parents ayant des enfants plus âgés.

Biais d'investigation

Dans le cadre d'une étude qualitative, le recueil des données nécessite des compétences spécifiques, en particulier pour mener les entretiens semi-dirigés. Il s'agit de ne pas s'écarter de la question de recherche, tout en laissant suffisamment de liberté à l'interlocuteur (62).

En raison du manque d'expérience de l'investigatrice, qui a pu néanmoins s'améliorer au fil de l'étude, certaines questions ou relances ont potentiellement pu influencer les réponses des participants.

Biais d'interprétation

Au cours de l'analyse, l'interprétation des résultats a pu être influencée par les propres représentations de l'analyste. Ce biais est toutefois limité par la triangulation du codage, réalisée avec un second chercheur indépendant.

Biais de réponse, lié à l'influence de l'investigatrice

Le fait que l'investigatrice soit elle-même médecin généraliste a pu influencer les réponses des interviewés qui n'ont peut-être pas osé faire certaines critiques vis-à-vis du carnet de santé ou de leur propre praticien. Ce biais est limité par l'anonymisation des entretiens permettant une plus grande liberté de parole des personnes interrogées.

Biais de mémorisation

L'enquête faisant appel à la mémoire des personnes interrogées implique de facto la présence d'un biais de mémorisation. Certains éléments peuvent avoir été oubliés par les interviewés lors de la réponse à certaines questions. De plus, les individus interrogés ont tendance à se souvenir plus facilement des derniers éléments auxquels ils ont été exposés. Cela peut, par exemple, orienter la réponse du participant vers certains items reformulés ou évoqués par l'investigatrice au cours des questions précédentes.

3. Discussion des résultats

Le carnet de santé de l'enfant semble, d'après les réponses de parents recueillies lors de cette étude, bien utilisé à l'occasion du suivi médical des enfants. Les individus que nous avons interrogés s'accordent à dire que le carnet de santé est globalement utile, compréhensible mais relèvent certains freins limitant son utilisation.

Le carnet de santé, un rôle essentiel de suivi médical de l'enfant

Les différentes fonctions du carnet de santé de l'enfant ont globalement été citées par les participants à l'étude.

La principale fonction du carnet de santé relevée par les parents est le suivi médical de l'enfant, à travers le report des différentes consultations médicales, la traçabilité de la vaccination et le suivi des courbes de croissance et du développement psychomoteur de l'enfant. A cet effet, lorsqu'on les interroge sur les personnes à qui sont destinées le carnet de l'enfant, la majorité des parents rapportent en premier lieu les professionnels de santé. Le carnet de santé est

perçu comme un support permettant de faire le lien entre les différents professionnels de santé en leur transmettant les informations médicales nécessaires à la bonne prise en charge de l'enfant. Il permet également, en cas d'urgence et lorsque l'enfant est gardé par un tiers, de pouvoir transmettre des informations utiles, en l'absence des parents.

Est ensuite évoquée la fonction d'information des parents, avec la présence de nombreuses pages de conseils en matière de santé de l'enfant et de prévention. Cette fonction de conseil a été identifiée par la moitié des parents interrogés, l'autre moitié ne l'ayant pas citée par méconnaissance de celle-ci ou non-utilisation du carnet de santé à cet effet.

Enfin, les parents accordent au carnet de santé une fonction plus symbolique, de mémoire de l'état de santé de l'enfant, sorte d'objet de famille permettant de retracer l'histoire de l'enfant, et transmis à celui-ci lorsqu'il devient adulte.

Les résultats retrouvés dans cette étude, sont concordants avec ceux d'études réalisées précédemment (36). La fonction de suivi médical de l'enfant et de lien entre les professionnels avait été mise en avant par l'ensemble des individus interrogés au cours de ces différentes études. En 2013, dans le cadre d'un travail de recherche réalisé par Delphine Le Tortorec (63), évaluant la version 2006 du carnet de santé de l'enfant, moins de la moitié des parents interrogés avaient déclaré utiliser le carnet de santé comme un livret de conseils, leur permettant de prendre soin de leur enfant.

Malgré des modifications apportées à la version actuelle du carnet de santé de l'enfant, avec adaptation de certaines pages conseils (39), conformément aux suggestions faites en 2011 par certains parents au cours d'une évaluation de la version de 2006 du carnet de santé (34), il semble que les pages de conseils dédiées aux parents restent encore insuffisamment connues et utilisées par ces derniers. Une meilleure présentation du carnet de santé et de ses différentes fonctionnalités par les professionnels de santé à la naissance et au cours de suivi régulier de l'enfant, pourrait peut-être permettre d'améliorer la connaissance de ces différentes pages par les parents et d'accroître l'utilisation du carnet comme guide en matière de parentalité et de prévention.

Il est par ailleurs intéressant de noter, qu'aucun des parents interrogés, n'a évoqué le caractère confidentiel du carnet de santé et des informations qu'il contient, ce qui était déjà le cas lors de

l'étude réalisée par Delphine Le Tortorec en 2013 (63) ou lors d'une étude réalisée en 2005 par Ségolène Maquet (64).

Le retour de la maternité, peu propice à la découverte du carnet de santé

La totalité des personnes interrogées dans le cadre de ce travail de recherche ont reçu le carnet de leur enfant à la maternité.

Durant leur séjour en maternité, la moitié des parents interrogés dans le cadre de ce travail de recherche, a déclaré avoir simplement reçu le carnet de leur enfant, sans aucune explication du contenu ou du rôle de celui-ci. L'autre moitié a déclaré avoir reçu une information limitée avec une présentation générale du carnet de santé ou des fonctionnalités utiles durant les premiers jours et premiers mois de l'enfant.

Dans son rapport du 17 mars 2022 (65), le Haut Conseil de Santé publique recommande qu'une information sur le contenu du nouveau carnet de santé soit dispensée « au cours de la grossesse et pendant le séjour en maternité afin de préparer les futurs parents à son utilisation ». Cette information, en amont et pendant le séjour en maternité, à l'occasion d'un temps dédié, pourrait permettre une meilleure utilisation et une meilleure appropriation du carnet de santé par les parents dès les premiers jours de leur enfant.

De façon générale, les parents interrogés dans cette étude se sont peu intéressés au carnet de leur enfant à la maternité ou dans les jours ayant suivi la sortie de celle-ci. Certains ont simplement lu les examens réalisés lors des premiers jours de l'enfant, d'autres ont feuilleté ou lu rapidement le carnet de santé de leur enfant au cours de leur congé parental.

Le retour à domicile après la sortie de la maternité est une période riche en émotions, parfois source de difficultés pour les parents, confrontés à de nouvelles responsabilités et à un bouleversement de leur rythme de vie (66). La découverte et l'appropriation du carnet de santé par les nouveaux parents ne semble pas être un des enjeux principaux de cette période charnière.

L'utilisation du carnet de santé, limitée aux consultations médicales

L'ensemble des parents interrogés dans le cadre de cette étude a déclaré utiliser le carnet de santé de leur enfant lors des consultations (programmées ou non) avec des professionnels de santé (médicaux principalement). Comme lors d'études réalisées précédemment (34,36,48,63,64), les participants à cette étude semblent conscients de l'importance du carnet de santé dans le cadre du suivi médical de leur enfant et oublient généralement peu d'amener le carnet au cours des consultations médicales, surtout avec des professionnels ne connaissant pas l'enfant.

En revanche, l'utilisation du carnet de santé par les parents, en dehors des consultations avec un professionnel de santé, semble plus limitée, avec une lecture restreinte à certains moments spécifiques comme le retour de consultation ou en cas de questionnements concernant la santé de l'enfant. Le carnet semble peu utilisé comme un guide en matière de parentalité et les parents, lorsqu'ils ont des questions concernant la santé de leur enfant, se tournent davantage vers les sites Internet, les professionnels de santé ou leur entourage.

Par ailleurs, moins d'un tiers des parents interrogés ont déclaré s'approprier le carnet de leur enfant en y inscrivant des informations médicales le concernant. Seules les courbes de croissance sont remplies par certains parents entre les consultations ou lorsque le médecin suivant l'enfant ne le fait pas. Cette constatation semble en cohérence avec celle faite par Audrey Favier et Sabrina Mary au cours d'une étude de 2013 évaluant l'ancienne version du carnet de santé de l'enfant (67). Cette possibilité, qui permettrait peut-être d'impliquer encore davantage certains parents dans le suivi médical de leur enfant, pourrait leur être expliquée plus clairement lors d'une présentation du carnet et de son utilité.

Le carnet de santé, globalement apprécié par les parents

Les participants à cette étude se sont déclarés globalement satisfaits du carnet de santé de l'enfant dans sa version actuelle.

Parmi les points positifs rapportés par les parents, on retrouve principalement : sa facilité d'utilisation, son organisation simple et progressive en fonction de l'âge de l'enfant, son attrait visuel avec des nombreuses illustrations et couleurs, sa facilité de transmission à un tiers, son format livret pratique, et les informations claires qu'il contient et qui sont accessibles au plus grand nombre. Le carnet de santé est aujourd'hui perçu par les parents comme un outil

incontournable permettant le suivi médial des enfants.

Malgré les améliorations apportées, au fil des versions successives du carnet de santé (34), certains points faibles restent rapportés par les parents que nous avons interrogés.

Pour de nombreux parents, il reste encore trop complexe, destiné uniquement aux professionnels de santé. Certains parents évoquent des difficultés pour trouver les informations qu'ils recherchent dans ce carnet. Certaines parties semblent peu mises en évidence et mal identifiées par les parents qui ne les utilisent pas. C'est le cas notamment de certaines pages de conseils ou de la partie réservée au suivi bucco-dentaire. Le format livre du carnet est parfois regretté par les parents qui le trouvent peu solide, peu lisible, prenant parfois de la place et sans adaptation ou actualisation possible. Certains parents regrettent également un contenu qui reste trop général, avec des informations succinctes sur certains sujets, obligeant le parent à consulter d'autres supports pour obtenir des informations complémentaires.

L'utilisation du carnet de santé semble, encore aujourd'hui, sous-optimale. En effet, afin de limiter l'effet doublon et la perte de temps qui en découle, certains médecins, qui remplissent déjà leur propre logiciel (68), ne remplissent pas ou partiellement le carnet de santé de leurs jeunes patients. De plus, certaines parties, méconnues de certains parents, comme les parties de conseils en matière de prévention et de promotion de la santé ou les parties réservées aux parents au début de certains examens obligatoires, restent encore peu utilisées.

Le carnet de santé numérique, une évolution imminente ?

Depuis de nombreuses années, le carnet de santé électronique est évoqué pour palier certaines limites de la version papier : difficulté de maîtrise de la confidentialité du contenu, absence d'évolutivité, défaut d'ubiquité et manque d'interactivité (45).

A l'heure de la généralisation du Dossier Médical Partagé, avec la mise en service récente de « Mon Espace Santé » (69), le carnet de santé, dans son format papier actuel, semble de plus en plus amené à être profondément modifié. La dématérialisation du carnet de santé de l'enfant est évoquée dès 2020 par l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) comme un enjeu majeur et une priorité dans les années à venir (70) avec un objectif de déploiement de ce nouveau carnet de santé de l'enfant à l'horizon 2022.

Dans son rapport au ministre des solidarités et de la santé l'IGAS recommande que le nouveau carnet de santé électronique « intègre les bilans de l'ensemble des examens de santé et dépistages et favorise le partage d'informations entre l'ensemble des acteurs de santé de l'enfant ». Comme la version papier, ce nouveau carnet électronique devrait « permettre la diffusion de messages de santé préventifs, régulièrement actualisés en fonction de l'évolution des connaissances scientifiques, et devra donner une meilleure visibilité sur les dispositifs de suivi de la santé de l'enfant ».

Fort de l'expérience acquise par d'autres pays ayant mis en place un carnet de santé de l'enfant au format numérique, comme l'Australie, les Etats-Unis, ou la Suisse (65), le Haut Conseil de Santé Publique a, dans un rapport datant du 17 mars 2022 (71), réaffirmé cette volonté de mise en place du carnet de santé électronique sur notre territoire en proposant la mise en place d'un carnet de santé dématérialisé en trois volets :

- Le carnet de santé lui-même, accessible grâce à un code spécifique pour les parents et les professionnels de santé.
- Un volet d'informations destiné aux parents, en accès libre. Ce volet d'informations devrait être accessible à partir de liens présents dans le carnet lui-même et inscrits dans le suivi chronologique de l'enfant.
- Un volet d'informations destinées au personnel de santé, accessible à l'aide d'un code professionnel.

Le HCSP préconise à cet effet la création d'un site « Carnet de santé », par le Ministère en charge de la Santé.

Cette numérisation du carnet de santé devrait permettre d'améliorer la cohérence du suivi médical de l'enfant ainsi que la coordination des politiques de santé autour de celui-ci. La constatation d'une augmentation récente de la mortalité infantile en France (72) ne fait que renforcer cette volonté et cette nécessité d'améliorer le suivi de la santé des enfants.

Les conclusions de notre étude concordent avec les données d'études précédentes (48), qui confirment une sensibilisation croissante des parents aux nouvelles technologies. Les parents interrogés dans le cadre de cette étude se sont déclarés plutôt favorables à un passage à une version numérique du carnet de santé de l'enfant.

Une application, couplée à une version Web, avec deux interfaces distinctes, l'une pour les parents, l'autre pour les professionnels de santé, semble plébiscitée par les parents interrogés dans le cadre de cette étude, qui envisagent cette version comme un véritable guide parental, permettant à la fois un suivi de l'état de santé de leur enfant, mais également un support rassemblant de nombreuses informations à destination des parents sur la santé des enfants, avec notamment des fiches explicatives sur les principales pathologies survenant aux différents âges ou des conseils en matière de prévention.

Plusieurs atouts importants sont relevés par les parents interrogés sur la mise en place d'une version numérique :

- Ce support unique, qui rassemblerait toutes les données de santé de l'enfant, permettrait de limiter le risque d'oublis, de pertes ou de détériorations du carnet de santé et des informations qui y sont rassemblées. De plus, grâce à une plus grande interactivité et à la possibilité par exemple d'y intégrer des rappels pour les vaccinations ou les consultations à venir, il permettrait une plus grande implication des parents dans le suivi de la santé de leur enfant. Il pourrait également proposer un grand choix de sujets et de conseils relatifs à la santé de l'enfant, faisant de lui un allié de choix en matière de prévention et de promotion de la santé, avec des informations fiables, lisibles et compréhensibles par les parents.
- Le format numérique pourrait permettre d'intégrer des contacts ou liens de sites utiles pour les parents désirant des compléments d'informations. Plus durable et évolutif, le carnet de santé électronique permettrait également une actualisation des données qui y sont recensées, en fonction de l'évolution des connaissances et des modes de vie. Ce nouveau carnet, pourrait se prolonger naturellement à l'âge adulte, limitant la rupture existant avec le format papier actuel.
- Enfin, dans le contexte actuel de mondialisation, avec des déplacements internationaux de plus en plus fréquents, les principales informations contenues dans le carnet pourraient être traduites en certaines langues, permettant une utilisation du carnet de l'enfant à l'international, en cas de vacances ou de déménagement à l'étranger.

Toutefois, malgré l'engouement rapporté par une majorité des parents interrogés, une partie de ceux-ci reste opposée à la mise en place d'un carnet de santé numérique. Ils évoquent une crainte de dysfonctionnements du support informatique ou de piratage des données, et des

difficultés de manipulation du support informatique limitant son utilisation et induisant des disparités d'utilisation en fonction des parents ou des médecins. Certains parents semblent par ailleurs attachés au carnet de santé de leur enfant au format papier et ne souhaitent pas, pour le moment, un passage à une version dématérialisée. Les parents considèrent le carnet de santé actuel comme un outil physique et symbolique qui leur permet un premier abord de la santé avec leur enfant.

La mise en place d'une version numérique du carnet de santé semble aujourd'hui inévitable à plus ou moins court terme. Cependant, le déploiement d'un tel outil implique des bouleversements majeurs dans les modalités du suivi médical de l'enfant et doit être fait en prenant en compte les attentes des professionnels de santé mais aussi des parents.

Parmi les principales attentes des parents que nous avons interrogés vis-à-vis de cette version dématérialisée, on retrouve :

- Une sécurisation renforcée des données, avec un accès restreint aux parents et aux seuls professionnels prenant en charge les enfants ;
- Une fluidité de l'utilisation des interfaces dédiées aux parents, avec une organisation intuitive, similaire à l'organisation du carnet de santé actuel et des informations facilement identifiables ;
- La mise en place de rappels sur les dates importantes pour l'enfant (examens médicaux obligatoires, vaccinations...)
- L'ajout de nombreux conseils pratiques à destination des parents, en lien avec l'alimentation, le sommeil, l'éveil ;
- Un accès simplifié au suivi des courbes de croissance, que les parents eux-mêmes pourraient alimenter ;
- L'ajout d'informations sur des pathologies spécifiques à la pédiatrie avec des conduites à tenir bien définies pour les parents ;

Dans un premier temps, afin de pas troubler certains parents récalcitrants, en créant ou en aggravant certaines inégalités dans le suivi de la santé des enfants, il apparaît judicieux, comme le propose le HCSP dans son rapport du 17 mars 2022 (72), de mettre en place le carnet de santé numérique en complément de la version papier.

CONCLUSION

Le soutien à la parentalité est devenu et restera un enjeu majeur de santé publique pour les années à venir. Le carnet de santé est un outil incontournable du suivi médical de l'enfant depuis de nombreuses années. Il apparaît aujourd'hui comme un support privilégié d'informations en termes de promotion de la santé et de prévention. Les rubriques dédiées à l'éducation à la santé et les nombreux conseils à l'intention des parents matérialisent la volonté des autorités sanitaires d'accroître la compétence parentale. Ces informations, notamment les conseils destinés aux parents sur la vie quotidienne, la prévention des accidents, ou la conduite à tenir devant certaines situations médicales courantes, semblent pourtant aujourd'hui encore trop peu utilisées par les principaux intéressés.

Quelques améliorations ont été faites sur le nouveau carnet de santé de l'enfant, entré en vigueur en avril 2018, mais les limites et freins à son utilisation optimale, retrouvés sur les précédentes versions, semblent toujours d'actualité.

Les avis des parents sont en effet plutôt favorables concernant cette nouvelle version, qu'ils trouvent utile, avec des informations claires, et adaptées à tous. Toutefois, l'utilisation qu'ils en font reste encore limitée au cadre restreint des consultations médicales. Le carnet de santé demeure, pour la majorité des parents, et malgré l'ajout de parties dédiées aux conseils de prévention et aux informations à l'usage des parents, un outil de suivi médical à l'usage exclusif des professionnels de santé. La cause de cet usage limité pourrait-elle être une mauvaise connaissance du carnet de santé de l'enfant, liée à un défaut de présentation de cet outil aux parents ? Peu de parents ont en effet déclaré, au cours de ce travail de recherche, avoir reçu une présentation du carnet de santé de leur enfant par un professionnel de santé et les parties qui leur sont destinées leur sont parfois totalement inconnues.

Afin d'en parfaire sa connaissance, il pourrait être intéressant, dans le cadre du suivi médical de l'enfant, de proposer une consultation dédiée à la présentation du carnet de santé de l'enfant, avec par la suite, des rappels récurrents sur la bonne utilisation de celui-ci au cours des consultations de suivi de l'enfant. Cela pourrait permettre d'accroître la connaissance du carnet de santé par les parents et donc d'en faciliter son appropriation et son utilisation complète.

Par ailleurs, en lien avec une modification de nos modes de vie et la place prépondérante des nouvelles technologies dans notre quotidien, une version électronique du carnet de santé de l'enfant est actuellement à l'étude et sa mise en place semble inévitable.

Cette nouvelle version pourrait, selon certains parents, permettre une meilleure utilisation et une meilleure implication de leur part dans le suivi médical de leur enfant en permettant un accès à une information adaptée et vérifiée sur la santé de l'enfant, en matière d'éducation à la santé ou de prévention. Sa mise en place devra toutefois être faite progressivement, afin de ne pas créer d'inégalités de suivi chez certains enfants, du fait de parents ou de médecins peu réceptifs à l'utilisation des nouvelles technologies.

Ainsi, l'instauration prochaine d'une version dématérialisée du carnet de santé, riche en conseils en matière de prévention et d'éducation à la santé, présentée et expliquée régulièrement aux parents par les professionnels de santé pourrait améliorer le suivi de l'enfant, et les compétences parentales en matière de santé. Une formation ou une information des professionnels prenant en charge l'enfant semble indispensable afin de permettre une utilisation optimale, par les soignants et par les parents.

BIBLIOGRAPHIE

1. Office de la Naissance et de l'Enfant, Fédération Wallonie Bruxelles. Bruxelles, Belgique. Carnet de santé - 0 à 18 ans. 124 p.
2. National Health Service. Londres, Royaume-Uni. Personal Child Health Record. 2021. 52 p.
3. Gemeinsamer Bundesausschuss. Berlin, Allemagne. Kinderuntersuchungsheft. 2019. 74 p.
4. Mercier-Chalot S. Analyse comparative des carnets de santé des enfants des pays de l'Union Européenne : réflexion sur un carnet communautaire. [Thèse d'exercice]. Nancy, France : Université Henri Poincaré ; 2006.
5. Rollet C. Pour une histoire du carnet de santé de l'enfant : une affaire publique ou privée ? Rev Française Aff Soc. 2005;3:129-56.
6. Fonsagrives J-B. Le rôle des mères dans les maladies des enfants, ou ce qu'elles doivent savoir pour seconder le médecin. Paris, France : Hachette, Victor Masson et fils, 1868. 332 p.
7. Rollet C. Une logique de coopération entre les médecins et les mères. Dans : Les carnets de santé des enfants. Paris, France. La Dispute - Corps Santé Société ; 2008. p.15-43.
8. Rollet C. Le foisonnement des initiatives. Dans : Les carnets de santé des enfants. Paris, France. La Dispute - Corps Santé Société ; 2008. p.45-78.
9. Vaucaire R. Livret Médical. Paris, France : Charpentier et Fasquelle, 1898. 288 p.
10. Dr Larat. Livret de santé de l'enfant. Paris, France : Larousse, 1910. 48 p.
11. Rollet C. Santé publique versus secret médical : un long débat. Dans : Les carnets de santé des enfants. Paris, France. La Dispute - Corps Santé Société ; 2008. p.131-63.
12. Décret du 30 octobre 1935 modifiant la loi du 23 décembre 1874 sur la protection des enfants du premier âge. Journal Officiel de la République Française. Oct 31, 1935 ; p.11630.
13. Arrêté du 2 mai 1939 relatif à l'institution du Carnet de Santé. Journal Officiel de la République Française. Juin 2, 1939 ; p.6958.
14. Rollet C. Vers l'obligation : la tentation eugéniste. Dans : Les carnets de santé des enfants. Paris, France. La Dispute - Corps Santé Société ; 2008. p.165-90.
15. Arrêté du 19 décembre 1944 relatif au modèle du carnet de santé institué par l'arrêté du 2 mai 1939. Journal Officiel de la République Française. Déc 29, 1944 ; p.3118.
16. Ordonnance n°45-2720 du 2 novembre 1945 sur la Protection Maternelle et Infantile. Journal Officiel de la République Française. Nov 5, 1945 ; p.7297.
17. Rollet C. Un outil adapté à la pluralité. Dans : Les carnets de santé des enfants. Paris, France. La Dispute - Corps Santé Société ; 2008. p.191-221.

18. Leblanc A. Le carnet de santé de l'enfant : quelles missions ? *Enfances Psy.* Janv 2018; 77:49-58.
19. Article L2132-1 [En ligne]. Code de la santé Publique. [Cité 14 avr 2022]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA000006171130/>
20. République Française. Service-Public.fr. Carnet de santé d'un enfant. [En ligne]. 2022. [Cité 14 avr 2022]. Disponible sur : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F810>.
21. Article 2. Arrêté du 28 février 2018 relatif à la forme et au mode d'utilisation du carnet de santé. [En ligne]. JORF n°0053 du 4 mars 2018. [Cité 14 avr 2022]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2018/2/28/SSAP1804741A/jo/texte>.
22. Article 3. Arrêté du 28 février 2018 relatif à la forme et au mode d'utilisation du carnet de santé. [En ligne]. JORF n°0053 du 4 mars 2018. [Cité 14 avr 2022]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2018/2/28/SSAP1804741A/jo/texte>.
23. Direction Générale de la Santé. Généralités. Dans : Carnet de santé. 2018. p.1. Disponible sur : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/carnet_de_sante-num-.pdf
24. Direction Générale de la Santé. Cerfa n°12594*02 et n°12595*02. Dans : Carnet de santé. p.98-101.
25. Article L2132-2 [En ligne]. Code de la santé Publique. [Cité 14 avr 2022]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA000006171130/>.
26. Premier Certificat de santé - Cerfa n° 12596*03. [En ligne]. Ministère Chargé de la Santé. [Cité 14 avr 2022]. Disponible sur : https://www.formulaires.service-public.fr/gf/cerfa_12596.do
27. Deuxième Certificat de santé - Cerfa n° 12597*05. [En ligne]. Ministère Chargé de la Santé. [Cité 14 avr 2022]. Disponible sur : https://www.formulaires.service-public.fr/gf/cerfa_12597.do
28. Troisième Certificat de santé - Cerfa n° 12598*05. [En ligne]. Ministère Chargé de la Santé. [Cité 14 avr 2022]. Disponible sur : https://www.formulaires.service-public.fr/gf/cerfa_12598.do
29. Ministère des Solidarités et de la Santé. Les certificats de santé de l'enfant [En ligne]. 2022. [Cité 20 avr 2022]. Disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/sante-des-populations/enfants/article/les-certificats-de-sante-de-l-enfant>.
30. Ministère des Solidarités et de la Santé. Le carnet de santé de l'enfant [En ligne]. 2018. [cité 20 avr 2022]. Disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/sante-des-populations/enfants/carnet-de-sante>
31. Arrêté du 28 février 2018 relatif à la forme et au mode d'utilisation du carnet de santé. [En ligne]. JORF n°0053 du 4 mars 2018. [Cité 20 avr 2022]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2018/2/28/SSAP1804741A/jo/texte>.
32. Haut Conseil de Santé Publique. Avis relatif à la refonte du carnet de santé de l'enfant. [En ligne]. 2016 [Cité 20 avr 2022]. Disponible sur : <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=569>

33. Dumez J, Trombert-Paviot B, Bois C. Carnet de santé de l'enfant : les illustrations des conseils aux parents sont-elles compréhensibles ? Sante Publique. [En ligne]. 2019 [Cité 20 avr 2022]; Vol. 31(2):195-202. Disponible sur : <https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2019-2-page-195.html?contenu=article>
34. Cemka Eval. Evaluation du carnet de santé de l'enfant auprès des parents (modèle entré en vigueur en 2006). Report No : 2011-092. [En ligne]. France ; 2012. [Cité 20 avr 2022]. Disponible sur : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_sur_l_evaluation_du_carnet_de_sante_de_l_enfant_aupres_des_parents.pdf
35. Cemka Eval. Evaluation du carnet de santé de l'enfant auprès des professionnels (modèle entré en vigueur en 2006). Report No : 2009-185. [En ligne]. France ; 2010. [Cité 20 avr 2022]. Disponible sur : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_sur_l_evaluation_du_carnet_de_sante_de_l_enfant_aupres_des_professionnels.pdf
36. Geoffroy MC. Usage du carnet de santé de l'enfant par son médecin : étude qualitative auprès de médecins généralistes et pédiatres du Maine et Loire. [Thèse d'exercice]. Angers, France : Université d'Angers ; 2017.
37. Direction Générale de la Santé. Carnet de santé [En ligne]. 2018 [Cité 20 avr 2022]. Disponible sur : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/carnet_de_sante-num-.pdf
38. Assemblée des départements de France. Le nouveau carnet de santé est arrivé ! [En ligne]. 2018 [Cité 22 avr 2022]. Disponible sur : <http://www.departements.fr/le-nouveau-carnet-de-sante-est-arrive/>
39. Ministère des solidarités et de la santé. Les nouveaux modèles du carnet et des certificats de santé de l'enfant. Document à l'usage des professionnels de santé. [En ligne]. 2018. [Cité 20 avr 2022]. Disponible sur : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/notice_utilisation_professionnels_de_sante.pdf
40. INSERM, AFPA. Notice explicative des nouvelles courbes de croissance des enfants français. [En ligne]. 2018. [Cité 20 avr 2022]. Disponible sur : <https://cress-umr1153.fr/wp-content/uploads/2018/03/Notice-des-nouvelles-courbes-de-croissance-AFPA-CRESS-INSERM-CGM-2018.pdf>
41. HAS. Trouble du spectre de l'autisme. Des signes d'alerte à la consultation dédiée en soins primaires. [En ligne]. fev 2018. [Cité 20 avr 2022]. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-02/tsa_-_des_signes_dalerte_a_la_consultation_dediee_en_soins_primaires_1er_ligne_-_synthese.pdf
42. Ministère des Solidarités et de la Santé. Nouveau carnet de santé de l'enfant. [En ligne]. 2020. [Cité 20 avr 2022]. Disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiques-de-presse/article/nouveau-carnet-de-sante-de-l-enfant>
43. Flood TL, Zhao YQ, Tomayko EJ, Tandias A, Carrel AL, Hanrahan LP. Electronic health records and community health surveillance of childhood obesity. Am J Prev Med. févr 2015 ; 48(2) : 234-40.

44. Fieschi M. Les données du patient partagées : la culture du partage et de la qualité des informations pour améliorer la qualité des soins. [En ligne]. 2003. [Cité 20 avr 2022]. Disponible sur : <https://www.vie-publique.fr/rapport/29441-les-donnees-du-patient-partagees-la-culture-du-partage-et-de-la-qualit>
45. Livon D, Abaziou JM, Franceschini JC, Giusiano B. Le carnet de santé électronique de l'enfant, une évolution naturelle. J Pédiatrie Puériculture. 2005 ; 18 (5) : 224-7.
46. L'Assurance Maladie. Le Dossier Médical Partagé (DMP) en pratique [En ligne]. 2022. [Cité 20 avr 2022]. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/medecin/sante-prevention/dossier-medical-partage/dmp-en-pratique>
47. L'Assurance Maladie. Mon espace santé [En ligne]. 2022 [cité 20 avr 2022]. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/assure/sante/mon-espace-sante>
48. Garneau-Senequier C. Regard des familles sur le carnet de santé de l'enfant : du papier au numérique. [Thèse d'exercice]. Nice, France : Université Côte d'Azur ; 2020.
49. Haut Conseil de Santé Publique. Actualisation du contenu des examens de santé de l'enfant, messages et outils de prévention du carnet de santé en vue de sa dématérialisation. p.10. [En ligne]. 2022. [Cité 10 juin 2022]. Disponible sur : <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1203>
50. Bouet P. Atlas de la démographie médicale en France, situation au 1er janvier 2021. Conseil National de l'Ordre des médecins. [En ligne]. janv 2021. [Cité 20 avr 2022]. Disponible sur : https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/analyse_etude/1riyb2q/atlas_demographie_medicale_-_cnom_-_2021.pdf
51. Bergeron C. Place du médecin généraliste dans le suivi de l'enfant. [Thèse d'exercice]. Angers, France : Université d'Angers ; 2019.
52. Arrêté du 26 février 2019 relatif au calendrier des examens médicaux obligatoires de l'enfant. [En ligne]. JORF n°0050 du 28 février 2019. [Cité 20 avr 2022]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000038175215/#:~:text=En%20application%20de%20l'article,d'un%20certificat%20de%20sant%C3%A9>.
53. République Française. Service-Public.fr. Visites médicales de l'enfant : examens obligatoires. [En ligne]. 2021. [Cité 21 avr 2022]. Disponible sur : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F35490/0?idFicheParent=F967#0>
54. Article R2132-1. [En ligne]. Code de la santé Publique. [Cité 21 avr 2022]. Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000043516734/
55. Organisation Mondiale de la Santé. Promotion de la Santé. Dans : Charte d'Ottawa [En ligne]. 1986. [Cité 21 avr 2022]. Disponible sur : http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf
56. Ministère des Solidarités et de la Santé. Stratégie nationale de santé 2018-2022 [En ligne]. 2017. [cité 23 avr 2022]. Disponible sur : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_sns_2017_vdef.pdf
57. Pomarède R. Le système de prévention et de prise en charge de la santé de l'enfant et de l'adolescent. Actual Doss En Santé Publique. Mars 2014 ; 86:18-22.

58. Franc C, Le Vaillant M, Rosman S, Pelletier-Fleury N. La prise en charge des enfants en médecine générale : une typologie des consultations et visites. *Etudes Résultats - DREES*. 2007;588:7.
59. Santé Publique France. 1000 premiers jours [En ligne]. [cité 30 avr 2022]. Disponible sur: <https://www.1000-premiers-jours.fr/fr>
60. Aubin-Auger I, Mercier A, Imbert P, Letrilliart L. Introduction à la recherche qualitative. *Exercer*. 2008;84:142-5.
61. Réseau national des observatoires des familles. Etre père aujourd'hui ! Note de synthèse n°8. Paris : UNAF ; 2016.
62. Aubin-Auger I, Stalniec B, Mercier A, Lebeau JP, Baumann L. Diriger une thèse qualitative : difficultés et solutions possibles. *Exercer*. 2010;93:111-4.
63. Le Tortorec-Bertrand D. Le carnet de santé de l'enfant : usages et représentations des parents depuis 2006. A propos d'une enquête qualitative. [Thèse d'exercice]. Nantes, France : Université de Nantes ; 2013.
64. Maquet-Guyot S. Le Carnet de santé de l'enfant : connaissance et utilisation par les parents. [Thèse d'exercice]. Versailles, France : Université de Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines ; 2005.
65. Haut Conseil de Santé Publique. Actualisation du contenu des examens de santé de l'enfant, messages et outils de prévention du carnet de santé en vue de sa dématérialisation. [En ligne]. 2022. [Cité 6 juin 2022]. Disponible sur : <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1203>
66. Hertling-Schaal E. De la maternité au retour à domicile : une maïeutique des petits maux transitionnels. *Spirale*. [En ligne]. 5 nov 2013 ; 66(2):71-8. [Cité 6 juin 2022]. Disponible sur: <http://www.cairn.info/revue-spirale-2013-2-page-71.htm>
67. Favier A, Mary S. Le carnet de santé de l'enfant : vers une amélioration de son utilisation en médecine générale : étude qualitative auprès de treize médecins et quatorze parents. [Thèse d'exercice]. Montpellier, France : Université de Montpellier I ; 2013.
68. Le Camus M. Évaluation du remplissage du carnet de santé des enfants de 0 à 6 ans. [Thèse d'exercice]. Nantes, France : Faculté de médecine de Nantes ; 2017.
69. Ministère des solidarités et de la santé, L'Assurance Maladie. Mon Espace Santé, décollage imminent pour découvrir un nouvel espace. [En ligne]. 2022. [Cité 6 juin 2022]. Disponible sur : https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media_entity/documents/dp-mes_-03-02-2022.pdf
70. Fauchier-Magnan E, Fenoll PB. La pédiatrie et l'organisation des soins de santé de l'enfant en France. Inspection Générale des Affaires Sociales ; 2021.
71. HCSP. Actualisation du contenu du carnet de santé de l'enfant en vue de sa dématérialisation. [En ligne]. Mars 2022. [Cité 6 juin 2022]. Disponible sur : <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1203>

72. Trinh NTH, De Visme S, Cohen JF, Bruckner T, Lelong N, Adnot P, et al. Recent historic increase of infant mortality in France : A time-series analysis, 2001 to 2019. *Lancet Reg Health* [En ligne]. 28 Fev 2022 [cité 6 juin 2022]. Disponible sur : [https://www.thelancet.com/journals/lanepa/article/PIIS2666-7762\(22\)00032-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanepa/article/PIIS2666-7762(22)00032-1/fulltext).

ABREVIATIONS

DGS : Direction Générale de la Santé

DMP : Dossier Médical Partagé

DREES : Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques

HAS : Haute Autorité de Santé

HCSP : Haut Conseil de la Santé Publique

IGAS : Inspection Générale des Affaires Sociales

IMC : Indice de Masse Corporelle

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PMI : Protection Maternelle et Infantile

RIPH : Recherche Impliquant la Personne Humaine

UNAF : Union Nationale des Associations Familiales

ANNEXES

Annexe 1 : Guide d'entretien

1- Recueil des caractéristiques des personnes interrogées

Eléments à recueillir :

- âge de la personne interrogée, niveau d'études, catégorie socio-professionnelle (activité professionnelle)
- situation parentale et schéma familial : famille monoparentale ? parents mariés, pacsés, concubins, divorcés ? famille recomposée ? veuf/veuve ? Nombre d'enfants ?
- lieu de vie (milieu urbain, rural, semi-rural)
- modalités du suivi médical : généraliste ? pédiatre ? PMI ? autre ?
- intervention de professionnels paramédicaux ?
- qui dans le foyer s'occupe du suivi médical de l'enfant ?
- quelles sont vos sources d'informations concernant la santé de votre enfant ?

2- Pourriez-vous me dire, quels sont pour vous les rôles du carnet de santé ? A quoi sert-il selon-vous ?

Si tous les éléments ne sont pas abordés (suivi médical, vaccination, développement psychomoteur, conseils et prévention...) voyez-vous d'autres utilités au carnet de santé ?
Pourriez-vous me parler des différentes parties qui composent ce carnet ?
Et par rapport à la lecture de ce carnet de santé, pour vous, à qui s'adresse-t-il ? S'il s'agit de paramédicaux, utilisent-ils le carnet ?
Qui a accès au carnet de santé de votre enfant ?

3- Et concernant la première fois que vous avez vu le carnet de santé de votre enfant, comment cela s'est-il passé ? Comment vous a-t-on présenté le carnet de santé de l'enfant ?

Où vous l'a-t-on remis ?
Qui vous l'a présenté ?
Qu'avez-vous ressenti lors de vos premières utilisations ?

4- Comment utilisez-vous actuellement le carnet de santé de votre enfant ?

A quelles occasions l'utilisez-vous ? Et à quelle fréquence ?
Quelles sont les sections que vous utilisez le plus souvent ?
Comment vous appropriez-vous ce carnet ? Vous est-il arrivé d'écrire des choses par vous-même dans le carnet de votre enfant ?
Vous arrive-t-il de l'oublier ? Dans quelles circonstances ? Que se passe-t-il quand vous oubliez le carnet de santé ?

5- Quel est votre avis sur le carnet de santé ?

Quels sont ses points forts ? Ses points faibles ?

Y a-t-il des choses que vous modifieriez, supprimeriez ou que vous ajouteriez à ce carnet ?

6- Que pensez-vous d'une éventuelle version numérique du carnet de santé ?

Comment imagineriez-vous une version informatisée de ce carnet ?

Quels éléments seraient utiles pour vous dans ce nouveau carnet ?

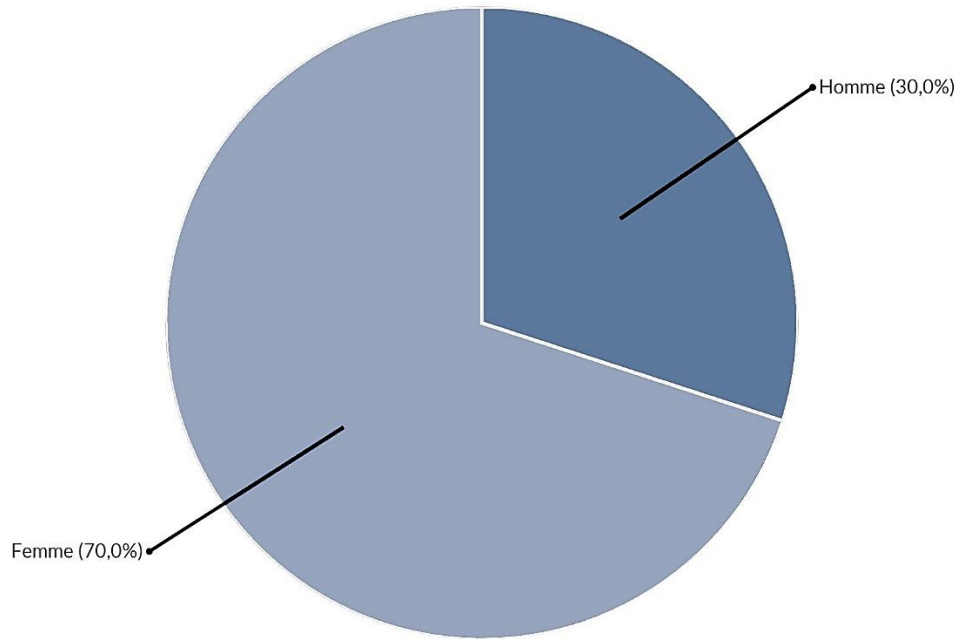
7- Question supplémentaire pour les parents ayant des enfants nés avant avril 2018 :

Vous avez un enfant né avant le 1^{er} avril 2018, date d'entrée en vigueur du nouveau carnet de santé de l'enfant, vous avez donc connu l'ancienne version du carnet de santé. Quels changements avez-vous remarqués entre ce nouveau carnet de santé et l'ancien ? Qu'en pensez-vous ?

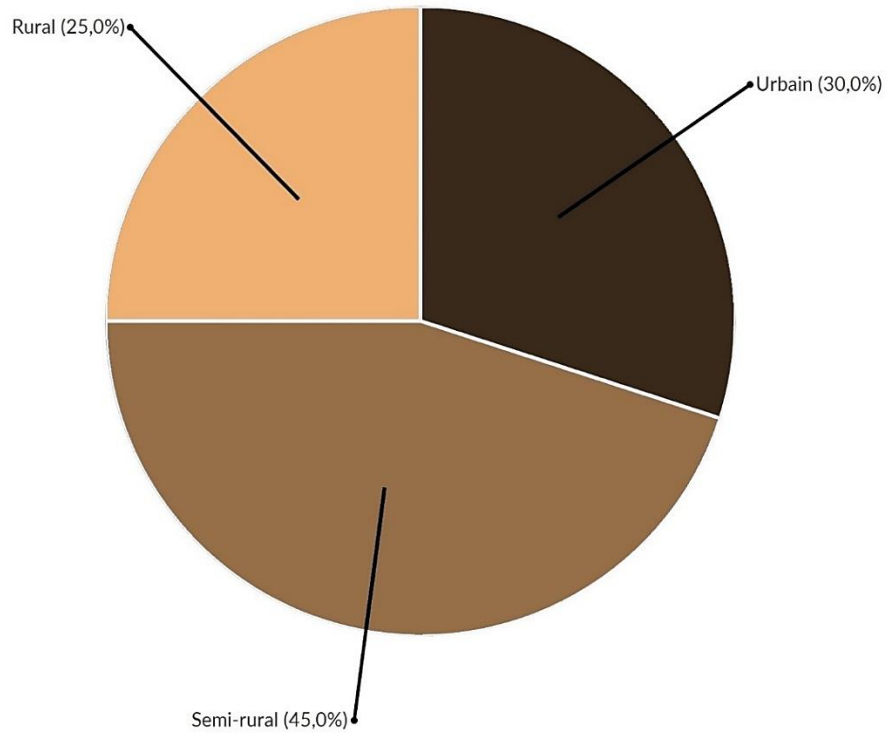
Annexe 2 : Caractéristiques socio-démographiques des parents interrogés

Identifiant	Sexe	Âge	Situation familiale	Nombre d'enfants	Qui emmène l'enfant chez le médecin ?	Suivi médical de l'enfant	Niveau d'études	Profession	Situation géographique
MB1	Féminin	29 ans	Parents en couple	1	Mère majoritairement	Pédiatre	BAC+3	Infirmière	Semi rural
DF2	Féminin	40 ans	Famille recomposée	3	Père ou mère	Pédiatre et généraliste	<BAC	Assistante maternelle	Semi rural
EH3	Féminin	30 ans	Parents en couple	2	Père ou mère	Généraliste et PMI	BAC+2	Gérante d'entreprise	Urbain
EB4	Féminin	35 ans	Parents en couple	2	Père ou mère	Pédiatre et généraliste	BAC+1	Demandeuse d'emploi	Urbain
EB5	Féminin	33 ans	Parents en couple	3	Mère majoritairement	Pédiatre et généraliste	BAC+3	Infirmière	Rural
CS6	Féminin	24 ans	Parents en couple	1	Père et mère ensemble	PMI et généraliste	BAC+2	Sans emploi	Semi rural
AL7	Masculin	27 ans	Parents en couple	1	Mère majoritairement	Pédiatre et généraliste	BAC	Electricien	Rural
JL7	Féminin	26 ans	Parents en couple	1	Mère majoritairement	Pédiatre et généraliste	BAC	Cheffe de projet	Rural
JC8	Masculin	35 ans	Parents en couple	2	Père ou mère	Généraliste	BAC+3	Courtier	Semi rural
TL9	Masculin	33 ans	Parents en couple	1	Père ou mère	Pédiatre	BAC+3	Chauffeur livreur	Urbain
LM10	Féminin	29 ans	Parents en couple	1	Mère majoritairement	Généraliste	BAC+9	Médecin généraliste	Urbain
MB11	Masculin	34 ans	Parents en couple	1	Mère majoritairement	Généraliste	BAC+2	Commercial	Rural
DB12	Masculin	32 ans	Parents en couple	2	Père ou mère	Pédiatre et généraliste	BAC+5	Gérant d'entreprise	Urbain
TL13	Féminin	24 ans	Parents en couple	1	Mère majoritairement	PMI et généraliste	BAC+2	Agente de constatation	Rural
MG14	Féminin	40 ans	Famille recomposée	7	Mère majoritairement	Généraliste	<BAC	Sans emploi	Semi rural
PM15	Féminin	29 ans	Parents en couple	2	Père ou Mère	Pédiatre et généraliste	BAC+3	Attachée parlementaire	Semi rural
CM16	Féminin	30 ans	Parents en couple	1	Mère majoritairement	Généraliste	BAC+4	Commerciale	Semi rural
CR17	Féminin	39 ans	Parents en couple	2	Père ou mère	Généraliste	BAC+5	Cadre de la fonction publique	Urbain
AB18	Féminin	33 ans	Parents en couple	1	Père et mère ensemble	Généraliste	BAC+3	Géomètre	Semi rural
JD19	Masculin	29 ans	Parents en couple	1	Mère majoritairement	Généraliste	BAC +5	Ingénieur	Semi rural

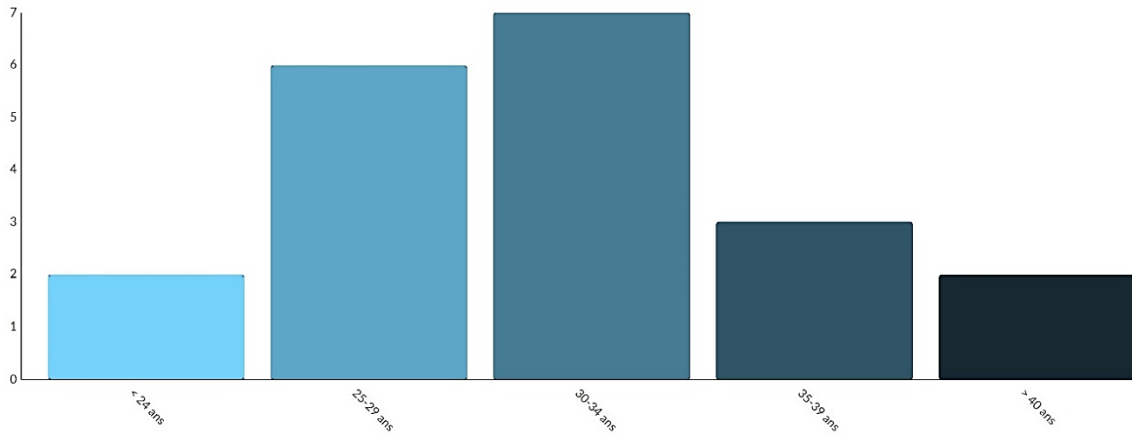
Répartition des parents interrogés en fonction du sexe



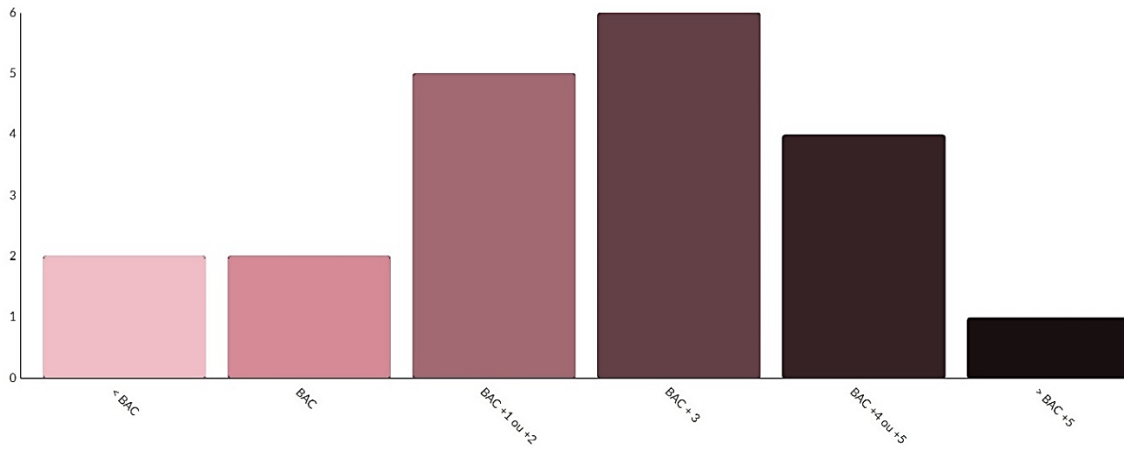
Répartition des parents interrogés en fonction de la situation géographique



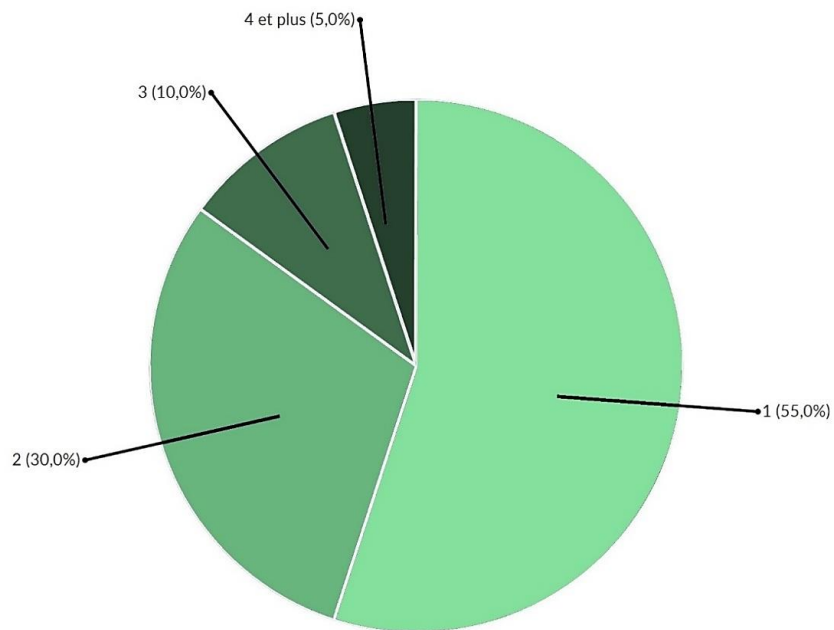
Répartition des parents interrogés en fonction de l'âge



Répartition des parents interrogés en fonction du niveau d'études



Répartition des parents interrogés en fonction du nombre d'enfants



AUTEUR : Nom : GUIOT Prénom : Marion

Date de soutenance : 20 septembre 2022

Titre de la thèse : Comment améliorer l'utilisation du carnet de santé par les parents ?

Etude qualitative auprès de parents utilisant la version 2018 du carnet de santé.

Thèse - Médecine - Lille 2022

Cadre de classement : Médecine Générale

DES + spécialité : DES de Médecine Générale

Mots-clés : carnet de santé, suivi médical, parents, prévention, thèse qualitative

Contexte : Le carnet de santé est de nos jours un outil clé pour la prévention et le suivi médical des enfants. Entré en vigueur en avril 2018, le carnet de santé actuel a subi plusieurs modifications successives pour mieux répondre aux attentes des professionnels et des familles. L'objectif de cette étude est d'interroger les parents sur leur utilisation du carnet de santé pour identifier des pistes d'amélioration.

Matériel et méthode : Etude qualitative par entretiens semi-dirigés auprès de parents du Nord et du Pas-de-Calais, ayant au moins un enfant né après avril 2018.

Résultats : De septembre 2021 à février 2022, vingt parents ont été interrogés sur le carnet de santé de leur enfant. La majorité confirme que le carnet actuel est globalement utile pour le suivi médical des jeunes enfants, avec une diminution progressive de son utilisation avec la croissance de l'enfant. Les parents interrogés déclarent une utilisation souvent restreinte aux consultations médicales avec une lecture et une appropriation limitée des pages de conseils dédiées aux parents. Leurs avis sur cet outil sont généralement positifs, avec un carnet décrit comme intuitif, pratique, au contenu clair et adapté au plus grand nombre. Malgré des modifications effectuées sur les versions successives de ce carnet, certains freins à son utilisation optimale par les parents persistent : complexité de certaines informations qui semblent presque exclusivement destinées aux professionnels de santé, caractère trop général des informations contenues, obsolescence de son format (risque de perte ou d'altération du support, difficultés d'actualisation du contenu). Cette recherche met également en évidence une connaissance partielle du carnet par les parents interrogés, en partie responsable de sa sous-utilisation. Par ailleurs, ceux-ci se déclarent globalement favorables à une version numérique du carnet de santé de l'enfant, qui pourrait leur permettre une plus grande implication dans le suivi médical de leur enfant, malgré quelques craintes exprimées sur la sécurisation des données et les disparités possibles d'utilisation de ce nouveau carnet, notamment générationnelles.

Conclusion : Le carnet de santé est encore aujourd'hui un outil incontournable du suivi médical de l'enfant. La mise en place d'un carnet de santé électronique, associée à une meilleure présentation de cet outil par les professionnels de santé pourrait améliorer le suivi de l'enfant et les compétences parentales en matière de santé.

Composition du Jury :

Président : Monsieur le Professeur Dominique TURCK

Assesseurs : Madame le Docteur Sabine BAYEN

Directeur de thèse : Monsieur le Docteur Jean-François SEVERIN