



HAL
open science

Utilisation des pages conseils du carnet de santé par les médecins généralistes de l'ex-région Languedoc-Roussillon comme support de prévention auprès des parents

Marie Borel

► **To cite this version:**

Marie Borel. Utilisation des pages conseils du carnet de santé par les médecins généralistes de l'ex-région Languedoc-Roussillon comme support de prévention auprès des parents. Médecine humaine et pathologie. 2021. dumas-03564434

HAL Id: dumas-03564434

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03564434>

Submitted on 17 Mar 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - ShareAlike 4.0 International License

UNIVERSITE DE MONTPELLIER
FACULTE DE MEDECINE MONTPELLIER-NIMES

THESE

Pour obtenir le titre de
DOCTEUR EN MEDECINE

Présentée et soutenue publiquement

Par

Marie BOREL

Le 26 mai 2021

**Utilisation des pages conseils du carnet de santé
par les médecins généralistes de l'ex-région
Languedoc-Roussillon comme support de
prévention auprès des parents**

Directeur de thèse : Madame le Docteur Julia FIDRY

JURY

Président : Monsieur le Professeur Michel AMOUYAL

Assesseurs : Madame le Docteur Caroline ROUQUETTE
Madame le Docteur Julia FIDRY

UNIVERSITE DE MONTPELLIER
FACULTE DE MEDECINE MONTPELLIER-NIMES

THESE

Pour obtenir le titre de
DOCTEUR EN MEDECINE

Présentée et soutenue publiquement

Par

Marie BOREL

Le 26 mai 2021

**Utilisation des pages conseils du carnet de santé
par les médecins généralistes de l'ex-région
Languedoc-Roussillon comme support de
prévention auprès des parents**

Directeur de thèse : Madame le Docteur Julia FIDRY

JURY

Président : Monsieur le Professeur Michel AMOUYAL

Assesseurs : Madame le Docteur Caroline ROUQUETTE
Madame le Docteur Julia FIDRY

LISTE DU CORPS ENSEIGNANT



ANNEE UNIVERSITAIRE 2020 - 2021

PERSONNEL ENSEIGNANT

Professeurs Honoraires

ALBAT Bernard	BRUNEL Michel	HUMEAU Claude	MIRO Luis
ALLIEU Yves	CANAUD Bernard	JAFFIOL Claude	NAVARRO Maurice
ALRIC Robert	CHAPTAL Paul-André	JANBON Charles	NAVRATIL Henri
ARNAUD Bernard	CIURANA Albert-Jean	JANBON François	OTHONIEL Jacques
ASENCIO Gérard	CLOT Jacques	JARRY Daniel	PAGES Michel
ASTRUC Jacques	COSTA Pierre	JOURDAN Jacques	PEGURET Claude
AUSSILLOUX Charles	D'ATHIS Françoise	KLEIN Bernard	PELISSIER Jacques
AVEROUS Michel	DEMAILLE Jacques	LAFFARGUE François	PETIT Pierre
AYRAL Guy	DESCOMPS Bernard	LALLEMANT Jean Gabriel	POUGET Régis
BAILLAT Xavier	DIMEGLIO Alain	LAMARQUE Jean-Louis	PUJOL Henri
BALDET Pierre	DUBOIS Jean Bernard	LAPEYRIE Henri	RABISCHONG Pierre
BALDY-MOULINIER Michel	DUJOLS Pierre	LEROUX Jean-Louis	RAMUZ Michel
BALMES Jean-Louis	DUMAS Robert	LESBROS Daniel	REBOUL Jean
BANSARD Nicole	DUMAZER Romain	LOPEZ François Michel	RIEU Daniel
BAYLET René	ECHENNE Bernard	LORIOT Jean	ROCHEFORT Henri
BILLIARD Michel	FABRE Serge	LOUBATIERES Marie Madeleine	ROUANET DE VIGNE LAVIT Jean Pierre
BLARD Jean-Marie	FREREBEAU Philippe	MAGNAN DE BORNIER Bernard	SAINT AUBERT Bernard
BLAYAC Jean Pierre	GALIFER René Benoît	MARTY ANE Charles	SANCHO-GARNIER Hélène
BLOTMAN Francis	GODLEWSKI Gullhem	MARY Henri	SANY Jacques
BONNEL François	GRASSET Daniel	MATHIEU-DAUDE Pierre	SEGNARBIEUX François
BOURGEOIS Jean-Marie	GUILHOU Jean-Jacques	MEYNADIER Jean	SENAC Jean-Paul
BOUSQUET Jean	GUITER Pierre	MICHEL François-Bernard	SERRE Arlette
BRUEL Jean Michel	HEDON berbard	MION Charles	SOLASSOL Claude
BUREAU Jean-Paul	HERTAULT Jean	MION Henri	VIDAL Jacques
			VISIER Jean Pierre

Professeurs Emérites

ARTUS Jean-Claude	LE QUELLEC Alain
BLANC François	MARES Pierre
BONAFE Alain	MAUDELONDE Thierry
BOULENGER Jean-Philippe	MAURY Michèle
BOURREL Gérard	MESSNER Patrick
BRINGER Jacques	MILLAT Bertrand
CLAUSTRES Mireille	MONNIER Louis
DAURES Jean-Pierre	MOURAD Georges
DAUZAT Michel	PREFAUT Christian
DAVY Jean-Marc	PUJOL Rémy
DEDET Jean-Pierre	RIBSTEIN Jean
ELEDJAM Jean-Jacques	SCHVED Jean-François
GROLLEAU RAOUX Robert	SULTAN Charles
GUERRIER Bernard	TOUCHON Jacques
GUILLOT Bernard	UZIEL Alain
JONQUET Olivier	VOISIN Michel
LANDAIS Paul	ZANCA Michel
LARREY Dominique	

Docteurs Emérites

PRAT Dominique
PUJOL Joseph

ANNEE UNIVERSITAIRE 2020 - 2021

PERSONNEL ENSEIGNANT

Professeurs des Universités - Praticiens Hospitaliers

PU-PH de classe exceptionnelle

ALRIC Pierre	Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire (option chirurgie vasculaire)
BACCINO Eric	Médecine légale et droit de la santé
BASTIEN Patrick	Parasitologie et mycologie
BEREGI Jean-Paul	Radiologie et imagerie médicale
BLAIN Hubert	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement, médecine générale, addictologie
BOULOT Pierre	Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale
CAPDEVILA Xavier	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
CHAMMAS Michel	Chirurgie orthopédique et traumatologique
COLSON Pascal	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
COMBE Bernard	Rhumatologie
COSTES Valérie	Anatomie et cytologie pathologiques
COTTALORDA Jérôme	Chirurgie infantile
COUBES Philippe	Neurochirurgie
COURTET Philippe	Psychiatrie d'adultes ; addictologie
CRAMPETTE Louis	Oto-rhino-laryngologie
CRISTOL Jean Paul	Biochimie et biologie moléculaire
CYTEVAL Catherine	Radiologie et imagerie médicale
DE LA COUSSAYE Jean Emmanuel	Médecine d'urgence
DE WAZIERES Benoît	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement, médecine générale, addictologie
DELAPORTE Eric	Maladies infectieuses ; maladies tropicales
DEMOLY Pascal	Pneumologie ; addictologie
DOMERGUE Jacques	Chirurgie viscérale et digestive

DUFFAU Hugues	Neurochirurgie
ELIAOU Jean François	Immunologie
FABRE Jean Michel	Chirurgie viscérale et digestive
FRAPIER Jean-Marc	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
HAMAMAH Samir	Biologie et Médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale
HERISSON Christian	Médecine physique et de réadaptation
JABER Samir	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
JEANDEL Claude	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement, médecine générale, addictologie
JORGENSEN Christian	Thérapeutique ; médecine d'urgence ; addictologie
KOTZKI Pierre Olivier	Biophysique et médecine nucléaire
LABAUGE Pierre	Neurologie
LEFRANT Jean-Yves	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
LEHMANN Sylvain	Biochimie et biologie moléculaire
LUMBROSO Serge	Biochimie et Biologie moléculaire
MERCIER Jacques	Physiologie
MEUNIER Laurent	Dermato-vénéréologie
MONDAIN Michel	Oto-rhino-laryngologie
MORIN Denis	Pédiatrie
PAGEAUX Georges-Philippe	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
PUJOL Pascal	Biologie cellulaire
QUERE Isabelle	Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire (option médecine vasculaire)
RENARD Eric	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques ; gynécologie médicale
REYNES Jacques	Maladies infectieuses, maladies tropicales
RIPART Jacques	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
ROUANET Philippe	Cancérologie ; radiothérapie
SOTTO Albert	Maladies infectieuses ; maladies tropicales
TAOUREL Patrice	Radiologie et imagerie médicale

TOUITOU Isabelle	Génétique
VANDE PERRE Philippe	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
YCHOU Marc	Cancérologie ; radiothérapie

PU-PH de 1^{re} classe

AGUILAR MARTINEZ Patricia	Hématologie ; transfusion
ASSENAT Éric	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
AVIGNON Antoine	Nutrition
AZRIA David	Cancérologie ; radiothérapie
BAGHDADLI Amaria	Pédopsychiatrie ; addictologie
BLANC Pierre	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
BORIE Frédéric	Chirurgie viscérale et digestive
BOURDIN Arnaud	Pneumologie ; addictologie
CAMBONIE Gilles	Pédiatrie
CAMU William	Neurologie
CANOVAS François	Anatomie
CAPTIER Guillaume	Anatomie
CARTRON Guillaume	Hématologie ; transfusion
CAYLA Guillaume	Cardiologie
CHANQUES Gérald	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
CORBEAU Pierre	Immunologie
COULET Bertrand	Chirurgie orthopédique et traumatologique
CUVILLON Philippe	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
DADURE Christophe	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
DAUVILLIERS Yves	Physiologie
DE TAYRAC Renaud	Gynécologie-obstétrique, gynécologie médicale
DE VOS John	Histologie, embryologie et cytogénétique

DEMARIA Roland	Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
DEREURE Olivier	Dermatologie - vénéréologie
DROUPY Stéphane	Urologie
DUCROS Anne	Neurologie
DUPEYRON Arnaud	Médecine physique et de réadaptation
FESLER Pierre	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement, médecine générale, addictologie
GARREL Renaud	Oto-rhino-laryngologie
GENEVIEVE David	Génétique
GUILLAUME Sébastien	Psychiatrie d'adultes ; addictologie
GUIU Boris	Radiologie et imagerie médicale
HAYOT Maurice	Physiologie
HOUEDE Nadine	Cancérologie ; radiothérapie
KLOUCHE Kada	Médecine intensive-réanimation
KOENIG Michel	Génétique
KOUYOUMDJIAN Pascal	Chirurgie orthopédique et traumatologique
LAFFONT Isabelle	Médecine physique et de réadaptation
LAVABRE-BERTRAND Thierry	Histologie, embryologie et cytogénétique
LAVIGNE Jean-Philippe	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
LE MOING Vincent	Maladies infectieuses ; maladies tropicales
LECLERCQ Florence	Cardiologie
MARIANO-GOULART Denis	Biophysique et médecine nucléaire
MATECKI Stéfan	Physiologie
MORANNE Olivier	Néphrologie
MOREL Jacques	Rhumatologie
NAVARRO Francis	Chirurgie viscérale et digestive
NOCCA David	Chirurgie viscérale et digestive
PASQUIE Jean-Luc	Cardiologie

PERNEY Pascal	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement, médecine générale, addictologie
PRUDHOMME Michel	Anatomie
PUJOL Jean Louis	Pneumologie ; addictologie
PURPER-OUAKIL Diane	Pédopsychiatrie ; addictologie
ROGER Pascal	Anatomie et cytologie pathologiques
TRAN Tu-Anh	Pédiatrie
VERNHET Héléne	Radiologie et imagerie médicale

PU-PH de 2ème classe

BOURGIER Céline	Cancérologie ; radiothérapie
CANAUD Ludovic	Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire (option chirurgie vasculaire)
CAPDEVIELLE Delphine	Psychiatrie d'Adultes ; addictologie
CLARET Pierre-Géraud	Médecine d'urgence
COLOMBO Pierre-Emmanuel	Cancérologie ; radiothérapie
COSTALAT Vincent	Radiologie et imagerie médicale
DAIEN Vincent	Ophthalmologie
DORANDEU Anne	Médecine légale et droit de la santé
FAILLIE Jean-Luc	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
FUCHS Florent	Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale
GABELLE DELOUSTAL Audrey	Neurologie
GAUJOUX Viala Cécile	Rhumatologie
GODREUIL Sylvain	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
GUILPAIN Philippe	Médecine Interne, gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie
HERLIN Christian	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, brûlologie
IMMEDIATO DAIEN Claire	Rhumatologie
JACOT William	Cancérologie ; Radiothérapie
JEZIORSKI Eric	Pédiatrie

JUNG Boris	Médecine intensive-réanimation
KALFA Nicolas	Chirurgie infantile
LACHAUD Laurence	Parasitologie et mycologie
LALLEMANT Benjamin	Oto-rhino-laryngologie
LE QUINTREC DONNETTE Moglie	Néphrologie
LETOUZEY Vincent	Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale
LONJON Nicolas	Neurochirurgie
LOPEZ CASTROMAN Jorge	Psychiatrie d'Adultes ; addictologie
LUKAS Cédric	Rhumatologie
MENJOT de CHAMPFLEUR Nicolas	Radiologie et imagerie médicale
MILLET Ingrid	Radiologie et imagerie médicale
MURA Thibault	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de la communication
NAGOT Nicolas	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de la communication
OLIE Emilie	Psychiatrie d'adultes; addictologie
PANARO Fabrizio	Chirurgie viscérale et digestive
PARIS Françoise	Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale
PELLESTOR Franck	Histologie, embryologie et cytogénétique
PEREZ MARTIN Antonia	Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire (option médecine vasculaire)
POUDEROUX Philippe	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
RIGAU Valérie	Anatomie et cytologie pathologiques
RIVIER François	Pédiatrie
ROSSI Jean François	Hématologie ; transfusion
ROUBILLE François	Cardiologie
SEBBANE Mustapha	Médecine d'urgence
SIRVENT Nicolas	Pédiatrie
SOLASSOL Jérôme	Biologie cellulaire
STOEBNER Pierre	Dermato-vénérologie

SULTAN Ariane	Nutrition
THOUVENOT Éric	Neurologie
THURET Rodolphe	Urologie
TUAILLON Edouard	Bactériologie-virologie; hygiène hospitalière
VENAIL Frédéric	Oto-rhino-laryngologie
VILLAIN Max	Ophtalmologie
VINCENT Denis	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement, médecine générale, addictologie
VINCENT Thierry	Immunologie
WOJTUSCISZYN Anne	Endocrinologie-diabétologie-nutrition

PROFESSEURS DES UNIVERSITES

1^{re} classe :

COLINGE Jacques (Cancérologie, Signalisation cellulaire et systèmes complexes)

LAOUDJ CHENIVESSE Dalila (Biochimie et biologie moléculaire)

VISIER Laurent (Sociologie, démographie)

PROFESSEURS DES UNIVERSITES - Médecine générale

1^{re} classe :

LAMBERT Philippe

AMOUYAL Michel

PROFESSEURS ASSOCIES - Médecine Générale

CLARY Bernard

DAVID Michel

GARCIA Marc



PROFESSEURS ASSOCIES - Médecine

BESSIS Didier (Dermato-vénérologie)

MEUNIER Isabelle (Ophtalmologie)

MULLER Laurent (Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire)

PERRIGAULT Pierre-François (Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire)

QUANTIN Xavier (Pneumologie)

ROUBERTIE Agathe (Pédiatrie)

VIEL Eric (Soins palliatifs et traitement de la douleur)

ANNEE UNIVERSITAIRE 2020 - 2021

PERSONNEL ENSEIGNANT

Maîtres de Conférences des Universités - Praticiens Hospitaliers

MCU-PH Hors classe - Echelon Exceptionnel

RICHARD Bruno	Médecine palliative
SEGONDY Michel	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière

MCU-PH Hors classe

BADIOU Stéphanie	Biochimie et biologie moléculaire
BOULLE Nathalie	Biologie cellulaire
CACHEUX-RATABOUL Valère	Génétique
CARRIERE Christian	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
CHARACHON Sylvie	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
FABBRO-PERAY Pascale	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
GIANSILY-BLAIZOT Muriel	Hématologie ; transfusion

MCU-PH de 1^{re} classe

BERTRAND Martin	Anatomie
BOUDOUSQ Vincent	Biophysique et médecine nucléaire
BRET Caroline	Hématologie biologique
BROUILLET Sophie	Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale
COSSEE Mireille	Génétique
GIRARDET-BESSIS Anne	Biochimie et biologie moléculaire
LAVIGNE Géraldine	Hématologie ; transfusion
LESAGE François-Xavier	Médecine et Santé au Travail
MARTRILLE Laurent	Médecine légale et droit de la santé
MATHIEU Olivier	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie

MOUZAT Kévin

Biochimie et biologie moléculaire

PANABIÈRES Catherine

Biologie cellulaire

RAVEL Christophe

Parasitologie et mycologie

SCHUSTER-BECK Iris

Physiologie

STERKERS Yvon

Parasitologie et mycologie

THEVENIN-RENE Céline

Immunologie

MCU-PH de 2^{ème} classe

BERGOUIGNOUX Anne

Génétique

CHIRIAC Anca

Immunologie

DE JONG Audrey

Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire

DU THANH Aurélie

Dermato-vénérologie

FITENI Frédéric

Cancérologie ; radiothérapie

GOUZI Farès

Physiologie

HERRERO Astrid

Chirurgie viscérale et digestive

HUBERLANT Stéphanie

Gynécologie-obstétrique ; Gynécologie médicale

KUSTER Nils

Biochimie et biologie moléculaire

MAKINSON Alain

Maladies infectieuses, Maladies tropicales

PANTEL Alix

Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière

PERS Yves-Marie

Thérapeutique; addictologie

ROUBILLE Camille

Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie

SZABLEWSKY

Anatomie et cytologie pathologiques

Maîtres de Conférences des Universités - Médecine Générale

MCU-MG de 1^{re} classe

COSTA David

OUDE ENGBERINK Agnès

MCU-MG de 2^{ème} classe

FOLCO-LOGNOS Béatrice

CARBONNEL François

Maîtres de Conférences associés - Médecine Générale

CAMPAGNAC Jérômes

LOPEZ Antonio

MILLION Elodie

PAVAGEAU Sylvain

REBOUL Marie-Catherine

SERAYET Philippe

ANNEE UNIVERSITAIRE 2020 - 2021

PERSONNEL ENSEIGNANT

Maitres de Conférences des Universités

Maitres de Conférences hors classe

BADIA Eric	Sciences biologiques fondamentales et cliniques
CHAZAL Nathalie	Biologie cellulaire

Maitres de Conférences de classe normale

BECAMEL Carine	Neurosciences
BERNEX Florence	Physiologie
CHAUMONT-DUBEL Séverine	Sciences du médicament et des autres produits de santé
DELABY Constance	Biochimie et biologie moléculaire
GUGLIELMI Laurence	Sciences biologiques fondamentales et cliniques
HENRY Laurent	Sciences biologiques fondamentales et cliniques
HERBET Guillaume	Neurosciences
LADRET Véronique	Mathématiques appliquées et applications des mathématiques
LAINE Sébastien	Sciences du Médicament et autres produits de santé
LE GALLIC Lionel	Sciences du médicament et autres produits de santé
LOZZA Catherine	Sciences physico-chimiques et technologies pharmaceutiques
MAIMOUN Laurent	Sciences physico-chimiques et ingénierie appliquée à la santé
MOREAUX Jérôme	Science biologiques, fondamentales et cliniques
MORITZ-GASSER Sylvie	Neurosciences
MOUTOT Gilles	Philosophie
PASSERIEUX Emilie	Physiologie
RAMIREZ Jean-Marie	Histologie
RAYNAUD Fabrice	Sciences du Médicament et autres produits de santé
TAULAN Magali	Biologie Cellulaire

ANNEE UNIVERSITAIRE 2020 - 2021

PERSONNEL ENSEIGNANT

PH chargés d'enseignements

ABOUKRAT Patrick	BLANCHET Catherine	COROIAN Flavia-Oana	GINIES Patrick
AKKARI Mohamed	BLATIERE Véronique	COUDRAY Sarah	GRECO Frédéric
ALRIC Jérôme	BOBBIA Xavier	CRANSAC Frédéric	GUEDJ Anne Marie
AMEDRO Pascal	BOGE Gudrun	CUNTZ Danielle	GUYON Gaël
AMOUROUX Cyril	BOURRAIN Jean Luc	DARDALHON Brigitte	HENRY Vincent
ANTOINE Valéry	BOUYABRINE Hassan	DAVID Aurore	JAMMET Patrick
ARQUIZAN Caroline	BRINGER-DEUTSCH Sophie	DE BOUTRAY Marie	JEDRYKA François
ATTALIN Vincent	BRINGUIER BRANCHEREAU Sophie	DE LA TRIBONNIÈRE Xavier	JREIGE Riad
AYRIGNAC Xavier	BRISOT Dominique	DEBIEN Blaise	KINNE Mélanie
BADR Maliha	BRONER Jonathan	DELPONT Marion	LABARIAS Coralie
BAIS Céline	CADE Stéphane	DENIS Hélène	LACAMBRE Mathieu
BARBAR Saber Davide	CAIMMI Davide Paolo	DEVILLE de PERIERE Gilles	LANG Philippe
BASSET Didier	CARR Julie	DJANIKIAN Flora	LAZERGES Cyril
BATIFOL Dominique	CARTIER César	DONNADIEU-RIGOLE Hélène	LE GUILLOU Cédric
BATTISTELLA Pascal	CASPER Thierry	FAIDHERBE Jacques	LEGLISE Marie Suzanne
BAUCHET Luc	CASSINOTTO Christophe	FATTON Brigitte	LOPEZ Régis
BENEZECH Jean-Pierre	CATHALA Philippe	FAUCHERRE Vincent	LUQUIENS Amandine
BENNYS Karim	CAZABAN Michel	FILLERON Anne	MANZANERA Cyril
BERNARD Nathalie	CHARBIT Jonathan	FITENI Frédéric	MARGUERITTE Emmanuel
BERTCHANSKY Ivan	CHEVALLIER Thierry	FOURNIER Philippe	MARTIN Lucille
BIBOULET Philippe	CHEVALLIER-MICHAUD Josyane	GAILLARD Nicolas	MATTATIA Laurent
BIRON-ANDREANI Christine	COLIN Olivier	GALMICHE Sophie	MEROUEH Fadi
BLANC Brigitte	CONSEIL Mathieu	GENY Christian	MEYER Pierre
BLANCHARD Sylvie	CORBEAU Catherine	GERONIMI Laetitia	MILESI Christophe

MORAU Estelle	SEGURET Fabienne
MOSER Camille	SENESSE Pierre
MOUSTY Eve	SKALLI EI Medhi
MOUTERDE Gaël	SOLA Christelle
PANSARD Nicole	SOULLIER Camille
PERNIN Vincent	STOEBNER DELBARRE Anne
PERRIGAUT Pierre François	TEOT Luc
PEYRON Pierre-Antoine	THIRION Marina
PICARD Eric	VACHIERY-LAHAYE Florence
PICOT Marie Christine	VERNES Eric
PIERONI Laurence	VINCENT Laure
POQUET Hélène	WAGNER Laurent
PUJOL Sarah-Lise	ZERKOWSKI Laetitia
PUPIER Florence	
QUANTIN Xavier	
RAFFARD Laurence	
RAPIDO Francesca	
RIBRAULT Alice	
RICHAUD-MOREL Brigitte	
RIDOLFO Jérôme	
RIPART Sylvie	
RONGIERES Michel	
ROULET Agnès	
RUBENOVITCH Josh	
SANTONI Fannie	
SASSO Milène	
SCHULDINER Sophie	

ANNEE UNIVERSITAIRE 2020 - 2021

PERSONNEL ENSEIGNANT

Praticiens Hospitaliers Universitaires

BARATEAU Lucie	Physiologie
BASTIDE Sophie	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
CAZAUBON Yoann	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
DAGNEAUX Louis	Chirurgie orthopédique et traumatologique
DUFLOS Claire	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de la communication
GOULABCHAND Radjiv	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie
LATTUCA Benoit	Cardiologie
MARIA Alexandre	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie
MIOT Stéphanie	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie
SARRABAY Guillaume	Génétique
SOUCHE François-Régis	Chirurgie viscérale et digestive

REMERCIEMENTS

A Monsieur le Professeur Amouyal, vous me faites un grand honneur en acceptant la présidence de mon jury de thèse. Veuillez recevoir l'expression de ma gratitude et de mon plus profond respect

A Madame le Docteur Rouquette, vous avez accepté de juger ce travail et je vous en suis très reconnaissante. Veuillez accepter mes sincères remerciements et l'expression de mes plus respectueuses considérations.

Au Docteur Julia Fidry, merci d'avoir accepté de diriger mon travail de thèse malgré cette période compliquée. Merci d'avoir pris de ton temps, merci pour tes conseils.

A mes maîtres de stages rencontrés dans toute la région, merci de m'avoir transmis vos précieuses connaissances. J'ai énormément appris à vos côtés.

Au Docteur Manuel Grau, merci pour tous tes conseils et de m'avoir permis de prendre mon envol durant ce stage de SASPAS. Merci à toi et au Docteur Laurence Felix de m'accueillir dans votre cabinet pour mes premiers pas en tant que remplaçante.

A mes parents,

Merci de me soutenir et de m'encourager depuis le début, merci de m'avoir permis d'en arriver jusqu'ici. Merci pour tout. Vous êtes des parents formidables, je vous aime fort.

A mon frère,

Merci d'être toujours présent pour ta petite sœur. Faudra un jour que tu m'apprennes le surf quand même !

A mes grands-parents,

A Maman Towa, quelle merveilleuse grand-mère tu es. Merci d'avoir toujours été là pour moi. Je me souviendrais longtemps de mes semaines passées chez vous et de nos nombreuses parties de jeux de sociétés.

A Papa Towa, Nany et Papy, je pense fort à vous.

A Tonton Pascal et Tata Anne, il est loin le bout du monde alsacien !!

A mon parrain, merci pour tes messages bienveillants et ta gentillesse.

A Xavier et Faby, Roselyne et Patou,

Vous m'avez vu grandir, merci d'avoir été présents pour moi durant toutes ces années.

A Thibault,

Merci d'être là, de me supporter et de me soutenir. Je ne pouvais pas rêver meilleure personne pour partager ma vie. Déjà 7 ans et cela n'est définitivement pas assez. Hâte d'avoir notre chez nous et de continuer à grandir à tes côtés.

A mes amies,

A Marine, à nos nombreuses séances de papotages interminables ! Désolée pour ces nombreuses réponses en retard, un jour j'y arriverais ! (Quoi que... Ça ne serait plus moi sinon !!)

A Emilie, merci d'être toujours là malgré la distance, hâte de retourner dans notre crêperie préférée !

Aux copains, Maxime Tim, Julie et Marine.

Il s'en est passé du temps depuis les soirées à parfaire notre culture cinématographique, je connais maintenant des moitiés de classique ! Vivement qu'on reparte en vacances tous ensemble.

A mes co-internes, Muriel, Clément, Awa et Eliette... j'ai adoré passer ces semestres avec vous.

SOMMAIRE

LISTE DU CORPS ENSEIGNANT.....	3
REMERCIEMENTS	20
SOMMAIRE	22
ABREVIATION.....	23
INTRODUCTION.....	24
MATERIELS ET METHODES	27
RESULTATS.....	30
DISCUSSION	43
BIBLIOGRAPHIE	49
ANNEXES	51
SERMENT	64

ABBREVIATIONS

ASALEE	Action de Santé Libérale En Equipe
BESPIM	Biostatistique, Epidémiologie clinique, Santé Publique et Information Médicale
CDOM	Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
DGS	Direction Générale de la Santé
DIU	Diplôme Inter Universitaire
DU	Diplôme Universitaire
FMC	Formation Médicale Continue
INPES	Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé
MIN	Mort Inattendue du Nourrisson
PMI	Protection Maternelle et Infantile
P-O	Pyrénées-Orientales

INTRODUCTION

Le carnet de santé retrace le suivi médical d'un enfant. C'est un outil permettant de faire le lien entre les différents acteurs de la santé et du suivi de l'enfant : sage-femme, médecin PMI, médecin généraliste, pédiatre, autres spécialistes et intervenants de l'enfance.

Les premières ébauches remontent à 1868 par le Docteur Fonssagrives, médecin montpelliérain. Il s'agissait initialement d'une observation de la mère sur l'état de santé de l'enfant visant à aider le médecin. Il sera développé au fil des siècles (1). Ainsi il y sera ajouté le suivi de la croissance, les différents vaccins réalisés. Des pages conseils y verront également le jour. Le carnet de santé se généralise en 1939 avec une diffusion par le ministère de la santé. Il sera rendu obligatoire par la loi de 1942, confirmé par l'ordonnance de 1945 (Journal Officiel du 5 novembre 1945).

Depuis, de nombreuses versions ont vu le jour et le carnet de santé a continué à s'enrichir. La dernière version date du 1er avril 2018. Il se compose de nombreuses parties : pathologies au long cours, période périnatale, surveillance médicale, courbes de croissance, examens bucco-dentaires, hospitalisations, vaccinations et maladies infectieuses ainsi que des pages « conseils aux parents » (2). Les modifications apportées en 2018 sont l'ajout ou la modification de messages de prévention (environnement, exposition aux écrans, diversification alimentaire), la création d'un examen de la deuxième semaine, la mise à jour des repères neuro-développementaux pour les jeunes enfants, la modification des courbes anthropométriques et la modification des pages de vaccinations (3).

Les pages conseils aux parents regroupent des messages de prévention à destination des parents et se retrouvent tout au long du carnet. Elles suivent l'évolution de l'enfant, de la naissance jusqu'à l'adolescence. On retrouve ainsi des conseils sur l'allaitement, la reconstitution d'un biberon, le bien-être et la relation parent-enfant, l'exposition aux écrans, l'exposition au tabac, la prise du bain, la prévention du syndrome du bébé secoué, le sommeil et la prévention de la mort inattendue du nourrisson, la sécurité lors des premiers mois, le repérage des troubles sensoriels, des conseils pour un environnement sain, les conduites à tenir en cas de pathologies courantes de l'enfant, la diversification alimentaire, les accidents de la vie quotidienne, l'hygiène dentaire, l'équilibre alimentaire, les conduites à risques durant l'adolescence.

Les consultations de suivi de l'enfant sont réalisées par de nombreux médecins généralistes, c'est l'occasion de délivrer des messages de prévention aux parents. La délivrance de ces messages peut se faire à l'oral mais également par l'intermédiaire de supports écrits.

Différents travaux de recherche ont été réalisés sur les messages de prévention contenus dans le carnet de santé.

Ainsi, le Docteur Langlois en 2012 a réalisé une thèse intitulée « Les parents connaissent-ils les fiches d'information contenues dans le carnet de santé ? »(4). Elle interrogeait 308 parents. 47% connaissaient l'existence de la fiche étudiée, 29% indiquaient l'avoir lue mais seulement 10% avaient retenu plus de la moitié du contenu. Lorsque le médecin avait parlé aux parents de l'existence de ces fiches, la connaissance de leur contenu était significativement meilleure.

Une autre thèse, réalisée par le Docteur Pupin en 2016, concernait la lecture des recommandations sur le sommeil dans le carnet de santé en prévention de la mort inattendue du nourrisson (5). Deux tiers des 107 mères interrogées à la sortie de maternité avaient déclaré les avoir lues. Le couchage sur le dos était plus souvent respecté lorsqu'elles avaient lu le carnet de santé.

D'après ces différents travaux, les recommandations seraient mieux connues et suivies lorsqu'elles sont transmises et expliquées aux familles par les médecins.

Un rapport pour la DGS en 2012 a interrogé 300 familles sur le carnet de santé de 2006 : L'évaluation des familles retrouve que les fiches conseils aux parents sont utiles si elles sont portées à leur connaissance. Elles trouvent faciles à comprendre les illustrations et pictogrammes. Elles pensent que c'est un bon support pour les nouveaux parents (6). La DGS a également interrogé 441 médecins et professionnels de l'enfance sur le carnet de santé de 2006. Il ressort de cette étude que 60% des médecins interrogés utilisent le tableau de diversification alimentaire contenu dans le carnet de santé. Cependant les autres messages de préventions n'ont pas été évalués par cette enquête (7).

Il n'existe pas d'étude quantitative sur l'utilisation par les médecins généralistes des fiches conseils du carnet de santé.

L'objectif principal de cette étude est d'évaluer l'utilisation des fiches conseils aux parents du carnet de santé par les médecins généralistes comme support de prévention. Les objectifs secondaires sont d'évaluer l'abord des différents messages aux cours des consultations de suivi, d'analyser l'utilisation des fiches conseils en fonction du thème abordé : alimentation, développement, sécurité et conduite à tenir en cas d'enfant malade, et de rechercher les autres supports d'information à la santé et de prévention chez l'enfant utilisés par les médecins généralistes.

MATERIELS ET METHODES

Il s'agit d'une étude quantitative descriptive transversale observationnelle. L'étude a été menée dans les 5 départements de l'ex-région Languedoc-Roussillon (Aude, Gard, Hérault, Lozère, Pyrénées-Orientales) du 15 décembre 2020 au 1^{er} mars 2021.

Population étudiée :

Médecins généralistes de l'ex-région Languedoc-Roussillon inscrits dans les différents conseils départementaux de l'Ordre des médecins : Aude, Gard, Hérault, Lozère, Pyrénées-Orientales, pouvant être contactés par courrier électronique.

Le nombre de sujets nécessaires à l'inclusion est de 97 pour un risque alpha de 5%, une estimation de proportion de 50% et une précision de 10%.

Objectifs :

Le critère de jugement principal était d'évaluer l'utilisation des fiches conseils aux parents du carnet de santé par les médecins généralistes comme support de prévention auprès des parents.

Les critères de jugements secondaires étaient :

- Evaluer l'abord des différents messages aux cours des consultations de suivi.
- Analyser l'utilisation des fiches conseils en fonction du thème abordé : alimentation, développement, sécurité et conduite à tenir en cas d'enfant malade.
- Rechercher les autres supports d'information à la santé et de prévention chez l'enfant utilisés par les médecins généralistes avec les parents : recommandation orale, support papier, site internet, autre.

Questionnaire :

Le questionnaire a été réalisé sur Google Forms avec une inclusion des pages conseils concernant les messages de prévention ainsi que le lien du carnet de santé en version numérique pour permettre aux médecins de mieux visualiser ces messages.

Pour réaliser ce questionnaire, les différents messages de prévention figurant dans le carnet de santé ont été listés. Ils ont été regroupés en 4 grands thèmes dans l'objectif de faciliter le déroulé du questionnaire : alimentation, développement, sécurité, enfant malade

La première partie du questionnaire permettait de connaître les caractéristiques de la population étudiée : âge, sexe, département d'exercice, lieu d'exercice, formation complémentaire en pédiatrie et parentalité. La seconde partie permettait de répondre aux objectifs : principal puis secondaires.

Le questionnaire a été relu et validé par le département de médecine générale de Montpellier.

Diffusion du questionnaire

Le questionnaire a été diffusé aux médecins généralistes par courriel avec une lettre jointe d'explication de l'étude via les différents conseils départementaux de l'Ordre des médecins. Une relance a été faite à 6 semaines.

Recueil des données :

Le recueil des données a été effectué du 15 décembre 2020 au 1^{er} mars 2021.

Les réponses aux questionnaires étaient anonymes. L'avis du comité d'éthique n'était pas requis selon la loi Jardé.

Analyse statistique

L'analyse du questionnaire a été faite à l'aide du logiciel Excel, du site internet BiostaTVG, du site internet Pvalue.io (8) et du BESPIM du CHU de Nîmes.

Analyse descriptive des données :

- Les variables quantitatives sont exprimées en effectif, en moyenne et écart type ou en médiane avec premier quartile et troisième quartile.
- Les variables qualitatives sont exprimées en effectifs et pourcentages (par rapport aux données disponibles) par modalité.

Analyse comparative :

- Pour les variables quantitatives, la comparaison entre les groupes est effectuée par un test non paramétrique de Kruskal-Wallis
- Pour les variables qualitatives, la comparaison entre les groupes est effectuée par le test du Chi-2 ou le test de Fisher lorsque les conditions d'application du Chi-2 (effectifs théoriques ≥ 5) n'étaient pas réunies.

RESULTATS

Le questionnaire a été envoyé à 3311 médecins généralistes de la région ex-Languedoc-Roussillon : 543 médecins de l'Aude, 1103 du Gard, 1153 de l'Hérault, 49 de la Lozère et 473 des Pyrénées-Orientales. 166 questionnaires ont été reçus et inclus dans l'étude.

Le taux de réponse global est de 5% : 4% pour l'Aude, 6% pour le Gard, 4% pour l'Hérault, 14% pour la Lozère et 3,6 % pour les Pyrénées-Orientales.

CARACTERISTIQUES DE LA POPULATION

Caractéristiques		Effectif (%)
Age : médiane (Q25-Q75)		42 (34-53,8)
Sexe :	Femme	111 (67%)
	Homme	55 (33%)
Département :	Aude	22 (13%)
	Gard	69 (42%)
	Hérault	51 (31%)
	Lozère	7 (4%)
	Pyrénées-Orientales	17 (10%)
Lieu d'exercice :	Semi rural	94 (56%)
	Urbain	49 (30%)
	Rural	23 (14%)
Formation complémentaire en pédiatrie :	Non	77 (46,4%)
	DU, DIU, FMC	62 (37,3%)
	Recherche personnelle	27 (16,3%)
Parentalité :	Oui	135 (81%)
	Non	31 (19%)

Tableau 1 : Caractéristiques des médecins généralistes interrogés N=166

L'âge moyen des répondants était de 44 ans, la médiane de l'âge était de 42 ans, l'âge minimal était de 28 ans et maximal de 74 ans. 67 % (n=111) des médecins interrogés étaient des femmes. La majorité des médecins exerçaient en milieu semi-rural : 56% (n=94). Les médecins du Gard représentaient 42 % (n=69) des répondants. 81% (n=135) étaient déjà parents. 46,4% (n=76) déclaraient ne pas avoir suivi de formation complémentaire en pédiatrie, 37,3% (n=62) avaient suivi ou suivaient un diplôme universitaire ou formation médicale continue et 16,3% déclaraient avoir effectué des recherches personnelles. (Tableau 1)

CRITERE DE JUGEMENT PRINCIPAL

Le critère de jugement principal était d'évaluer l'utilisation du carnet de santé comme support de prévention par les médecins généralistes auprès des parents.

Les médecins déclarent utiliser les pages conseils du carnet de santé comme support de prévention auprès des parents « parfois » pour 51% (n=85) d'entre eux, « jamais » pour 20% (n=34), « souvent » pour 25% (n=41) et « toujours » pour 4% (n=6). (Figure 1)

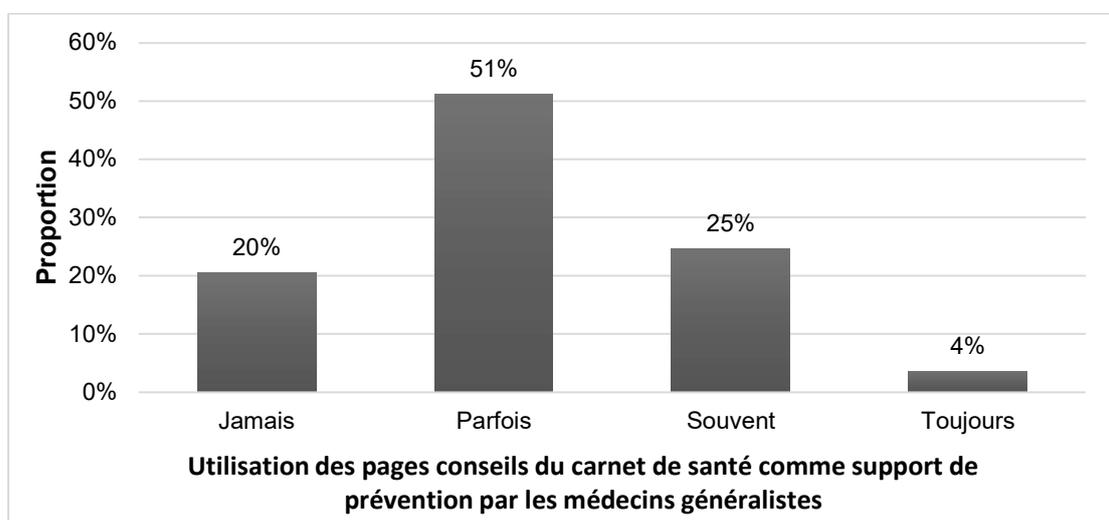


Figure 1 : Utilisation des pages conseils du carnet de santé comme support de prévention

Selon l'analyse de l'utilisation des pages conseils en fonction des caractéristiques des médecins interrogés, il semblerait qu'il existe une différence significative en fonction de l'âge. Les médecins déclarant « toujours » utiliser le carnet de santé seraient plus âgés avec une moyenne de 59,3 ans ($p < 0.05$). (Tableau 2)

Caractéristiques		Utilisation des pages conseils du carnet de santé par les médecins				N	p
		Jamais (n = 34)	Parfois (n = 85)	Souvent (n = 41)	Toujours (n = 6)		
Age, moy (écart-type)		44.1 (±10.2)	42.7 (±10.3)	45.0 (±11.5)	59.3 (±14.6)	166	0.043*
Sexe	Femme	22 (20%)	59 (53%)	28 (25%)	2 (2%)	111	0.36 †
N (%)	Homme	12 (22%)	26 (47%)	13 (24%)	4 (7%)	55	-
Département	Aude	2 (9%)	13 (59%)	6 (27%)	1 (5%)	22	0.1 †
N (%)	Gard	22 (32%)	30 (43%)	13 (19%)	4 (6%)	69	-
	Hérault	4 (8%)	31 (61%)	15 (29%)	1 (2%)	51	-
	Lozère	1 (14%)	4 (57%)	2 (29%)	0 (0%)	7	-
	P-O	5 (29,4%)	7 (41,2%)	5 (29,4%)	0 (0%)	17	-
Lieu d'exercice	Semi-rural	17 (18,1%)	51 (54,3%)	22 (23,4%)	4 (4,2%)	94	0.74 †
N (%)	Urbain	11 (22%)	21 (43%)	15 (31%)	2 (4%)	49	-
	Rural	6 (26%)	13 (57%)	4 (17%)	0 (0%)	23	-
Formation	Non	20 (26%)	34 (44%)	19 (25%)	4 (5%)	77	0.57 †
N (%)	DU, FMC	9 (15%)	35 (56%)	16 (26%)	2 (3%)	62	-
	Recherche personnelle	5 (19%)	16 (59%)	6 (22%)	0 (0%)	27	-
Parentalité	Oui	31 (23%)	66 (49%)	32 (24%)	6 (4%)	135	0.24 †
N (%)	Non	3 (10%)	19 (61%)	9 (29%)	0 (0%)	31	-

Tableau 2 : Analyses de la réponse au critère de jugement principal en fonction des caractéristiques.

*Utilisation du test non paramétrique de Kruskal-Wallis. † Utilisation du test de Fisher

CRITERES DE JUGEMENTS SECONDAIRES

ALIMENTATION

Allaitement

95% (n=158) des médecins abordent l'allaitement au cours des consultations de suivi de l'enfant.

Le carnet de santé n'est « jamais » utilisé pour 65,5 % (n=108) des médecins. 93% des répondants émettent des recommandations orales pour l'allaitement et 27% utilisent internet. (Tableau 3)

Carnet de santé et allaitement	Effectif N=165	Pourcentage
Jamais	108	65,5%
Parfois	40	24,2%
Souvent	14	8,5%
Toujours	3	1,8%
Autres supports information allaitement *	N=162	
Recommandation orale	151	93%
Site internet de source vérifiée	44	27%
Support papier	12	7%
Association	1	0.6%
Expérience personnelle	1	0.6%
PMI	1	0.6%

Tableau 3 : Utilisation des pages conseils du carnet de santé pour aborder l'allaitement et recherche des autres supports informations. *Questions à réponses multiples.

Diversification

La diversification est abordée par 97 % des médecins interrogés.

Le carnet de santé est « toujours » utilisé pour 21% des médecins, « souvent » pour 35% et « parfois » pour 31%. Les recommandations orales sont utilisées pour 54% des répondants. 30% utilisent un support papier. Deux médecins déclarent utiliser le guide de l'INPES sur l'alimentation de l'enfant et un médecin imprime la page Pédiadoc correspondant à l'âge de l'enfant. (Tableau 4)

Carnet de santé et diversification	Effectif N=166	Pourcentage
Jamais	22	13%
Parfois	51	31%
Souvent	58	35%
Toujours	35	21%
Autres supports information diversification*	N=164	
Recommandation orale	89	54%
Site internet de source vérifiée	25	15%
Support papier	49	30%
Écriture carnet de santé	1	0,6%

Tableau 4 : Utilisation des pages conseils du carnet de santé pour aborder la diversification et recherche des autres supports informations. *Questions à réponses multiples.

Équilibre des plus grands

90% abordent l'équilibre alimentaire au cours de leurs consultations de suivi.

Le carnet de santé n'est « jamais » utilisé pour 55% d'entre eux et « parfois » par 27%. 90% des répondants utilisent des recommandations orales, un médecin adresse les enfants à un(e) infirmier(e) ASALEE et un médecin écrit les recommandations sur le carnet de santé. (Tableau 5)

Carnet de santé et équilibre alimentaire	Effectif N=166	Pourcentage
Jamais	91	55%
Parfois	45	27%
Souvent	25	15%
Toujours	5	3%
Autres supports information équilibre des plus grands*	N=163	
Recommandation orale	147	90%
Site internet de source vérifiée	22	13%
Support papier	29	18%
Infirmier(e) ASALEE	1	0,6%
Écriture sur le carnet	1	0,6%

Tableau 5 : Utilisation des pages conseils du carnet de santé pour aborder l'équilibre alimentaire des plus grands et recherche des autres supports informations. *Questions à réponses multiples.

DEVELOPPEMENT

Exposition aux écrans

83% (n=137) des médecins abordent l'exposition des écrans au cours de leurs consultations.

Le carnet de santé n'est « jamais » utilisé pour 77% d'entre eux. 94% des médecins délivrent l'information à l'oral. (Tableau 6)

Carnet de santé et exposition aux écrans	Effectif N=165	Pourcentage
Jamais	127	77%
Parfois	26	16%
Souvent	10	6%
Toujours	2	1%
Autres supports information écrans*	N=154	
Recommandation orale	145	94%
Site internet de source vérifiée	17	11%
Support papier	19	12%

Tableau 6 : Utilisation des pages conseils du carnet de santé pour aborder l'exposition aux écrans et recherche des autres supports informations. *Questions à réponses multiples.

Troubles sensoriels

86% des médecins déclarent aborder les troubles sensoriels lors de leurs consultations de suivi de l'enfant.

Le carnet de santé est « parfois » utilisé pour 22% d'entre eux. La prévention est effectuée à l'oral pour 91% des répondants. Quatre médecins déclarent effectuer des tests de dépistage au cabinet. (Tableau 7)

Carnet de santé et troubles sensoriels	Effectif N=164	Pourcentage
Jamais	110	67%
Parfois	37	22%
Souvent	11	7%
Toujours	6	4%
Autres supports information trouble sensoriel*	N=154	
Recommandation orale	136	91%
Site internet de source vérifiée	9	6%
Support papier	7	5%
Tests effectués au cabinet	4	3%

Tableau 7 : utilisation des pages conseils du carnet de santé pour aborder les troubles sensoriels et recherche des autres supports informations. *Questions à réponses multiples.

Hygiène dentaire

92% des médecins parlent d'hygiène dentaire au cours de leurs consultations.

Le carnet de santé n'est « jamais » utilisé pour 63% d'entre eux, « parfois » pour 23% et « souvent » pour 13%. La prévention s'effectue principalement à l'oral : 97%. Un médecin éduque au cabinet en montrant le brossage des dents au cours de la consultation. (Tableau 8)

Carnet de santé et hygiène dentaire	Effectif N=165	Pourcentage
Jamais	104	63%
Parfois	38	23%
Souvent	21	13%
Toujours	2	1%

Autres supports information hygiène dentaire*	N=155	
Recommandation orale	151	97%
Site internet de source vérifiée	3	2%
Support papier	3	2%
Autre : Éducation au cabinet, bilan organisé	2	1%

Tableau 8 : Utilisation des pages conseils du carnet de santé pour aborder la diversification et recherche des autres supports informations. *Questions à réponses multiples.

Conduites à risque durant l'adolescence

Ce thème est abordé par 84% (n=140) des médecins.

Le carnet de santé n'est « jamais » utilisé pour 85% d'entre eux. Les recommandations s'effectuent surtout à l'oral : 94%, les sites internet sont utilisés à 20%. Un médecin déclare adresser certains adolescents à la maison des adolescents. (Tableau 9)

Carnet de santé et adolescence	Effectif N=165	Pourcentage
Jamais	140	85%
Parfois	21	13%
Souvent	2	1%
Toujours	2	1%
Autres supports information adolescence*	N=149	
Recommandation orale	141	94%
Site internet de source vérifiée	30	20%
Support papier	20	13%
Autre : Fil santé jeune, maison des adolescents	1	1%

Tableau 9 : Utilisation des pages conseils du carnet de santé pour aborder les conduites à risques durant l'adolescence et recherche des autres supports informations. *Questions à réponses multiples.

CONDUITE A TENIR EN CAS D'ENFANT MALADE

89% des médecins déclarent aborder les différentes conduites à tenir en fonction des principales maladies (fièvre, diarrhée, gêne respiratoire).

Le carnet de santé est « souvent » utilisé pour 13,4% des médecins et « parfois » pour 28,1%. Les conseils s'effectuent principalement à l'oral à 94% et les supports papiers sont utilisés à 23%. (Tableau 10)

Carnet de santé et conduite à tenir en cas de maladie	Effectif N=164	Pourcentage
Jamais	94	57,3%
Parfois	46	28,1%
Souvent	22	13,4%
Toujours	2	1,2%
Autres supports conduite à tenir en cas de maladie*	N=155	
Recommandation orale	147	94%
Site internet de source vérifiée	7	4,5%
Support papier	36	23%

Tableau 10 : Utilisation des pages conseils du carnet de santé pour aborder la conduite à tenir en cas de maladie et recherche des autres supports informations. *Questions à réponses multiples.

SECURITE

Syndrome du bébé secoué

39% des médecins abordent le syndrome du bébé secoué au cours de leurs consultations de suivi de l'enfant.

Le carnet de santé n'est « jamais » utilisé pour 87% des médecins. Aucun médecin ne l'utilise systématiquement. 117 médecins ont répondu à la question concernant les autres supports de prévention. Les recommandations orales sont utilisées à 91%. Un médecin déclare dépister le moral des parents et un autre médecin leur parle de la vidéo « je pleure donc je suis ». (Tableau 11)

Carnet de santé et bébé secoué	Effectif N=161	Pourcentage
Jamais	140	87%
Parfois	16	10%
Souvent	5	3%
Toujours	0	0%
Autres supports information bébé secoué*	N=117	
Recommandation orale	108	91%
Site internet de source vérifiée	4	3%
Support papier	5	4%
Autre : vidéo « je pleure donc je suis », dépistage moral des parents	2	1,3%

Tableau 11 : Utilisation des pages conseils du carnet de santé pour aborder le syndrome du bébé secoué et recherche des autres supports informations. *Questions à réponses multiples.

Prévention de la mort inattendue du nourrisson

86% des médecins interrogés abordent la mort inattendue du nourrisson.

Le carnet de santé est « parfois » utilisé par 26% d'entre eux et « souvent » par 12% d'entre eux.

L'information est transmise de manière orale à 95% (n=146). (Tableau 12)

Carnet de santé et mort inattendue du nourrisson	Effectif N=164	Pourcentage
Jamais	93	57%
Parfois	42	26%
Souvent	20	12%
Toujours	9	5%

Autres supports information MIN*	N=153	
Recommandation orale	146	95%
Site internet de source vérifiée	8	5%
Support papier	10	7%

Tableau 12 : Utilisation des pages conseils du carnet de santé pour aborder la mort inattendue du nourrisson et recherche des autres supports informations. *Questions à réponses multiples.

Prévention des accidents de la vie quotidienne

60% des médecins abordent cette problématique au cours de leur consultation.

Le carnet de santé n'est « jamais » utilisé par 67,3% des répondants et « parfois » utilisé par 22% d'entre eux. 97% des répondants à la question sur les supports de prévention des accidents de la vie quotidienne émettent des recommandations orales. (Tableau 13)

Carnet de santé et accidents de la vie quotidienne	Effectif N=159	Pourcentage
Jamais	107	67,3%
Parfois	35	22%
Souvent	15	9,4%
Toujours	2	1,3%
Autres supports information accidents de la vie quotidienne*	N=118	
Recommandation orale	114	97%
Site internet de source vérifiée	4	3%
Support papier	5	4%

Tableau 13 : Utilisation des pages conseils du carnet de santé pour aborder les accidents de la vie quotidienne et recherche des autres supports informations. *Questions à réponses multiples.

REMARQUES CONCERNANT LE QUESTIONNAIRE PAR LES MEDECINS (DERNIERE QUESTION DU QUESTIONNAIRE)

30 médecins (18%) ont laissé une remarque à la fin de mon questionnaire. Deux médecins trouvent que le questionnaire est trop fermé et un autre qu'il est redondant. Il ressort des autres répondants que les pages conseils du carnet de santé sont peu connues, que ce questionnaire a permis de leur rappeler certains thèmes de prévention et certains pensent qu'ils s'en serviront davantage à l'avenir.

DISCUSSION

Notre étude consistait à évaluer l'utilisation des pages conseils du carnet de santé par les médecins généralistes du Languedoc-Roussillon comme support de prévention auprès des parents. 166 questionnaires ont été recueillis.

RESULTAT PRINCIPAL

D'après notre travail, les pages conseils aux parents du carnet de santé sont « parfois » utilisées à 51%, seulement 4% des médecins déclarent « toujours » les utiliser et 20 % déclarent ne « jamais » s'en servir.

L'utilisation irrégulière des pages conseils par les médecins pourrait s'expliquer d'une part, par le rôle que les médecins attribuent au carnet de santé, comme étant surtout un outil de suivi médical et de transmission entre professionnels (9). D'ailleurs les médecins utiliseraient plutôt leur temps à remplir les parties qu'ils considèrent essentielles du carnet de santé : développement psychomoteur, courbes de poids, vaccins (10,11).

D'autre part, il pourrait exister une faible connaissance de l'existence de ces pages conseils. En effet, un rapport pour la DGS retrouvait que seulement 60% des médecins se souvenaient d'avoir reçu le guide d'utilisation destiné aux professionnels accompagnant la diffusion du carnet de santé de 2006 (7).

Le Docteur Cotasson en 2010 avait remarqué que les médecins connaissant l'existence de ces pages ne les avaient pas lues pour la plupart d'entre eux (12).

Ces propos sont corroborés par les remarques des médecins à la fin du questionnaire qui rapportent eux-mêmes ne pas connaître le contenu de certaines de ces pages conseils.

RESULTATS SECONDAIRES

ABORD DES MESSAGES DE PREVENTION AU COURS DES CONSULTATIONS DE SUIVI DE L'ENFANT

Hormis deux exceptions que sont le syndrome du bébé secoué (39%) et la prévention des accidents de la vie quotidienne (60%), les différents messages de prévention sont abordés par plus de 80% des médecins : allant de 83% pour l'exposition aux écrans à 97% pour la diversification.

Les questions sur l'alimentation, le développement et l'enfant malade sont des événements inhérents à l'enfance et pourraient donc constituer une raison pour laquelle ces thèmes sont quasi-systématiquement abordés par les médecins.

Concernant le syndrome du bébé secoué, c'est un événement pouvant être mortel ou provoquer un handicap important. Il est considéré comme un acte de maltraitance et toucherait plusieurs centaines d'enfants chaque année (13).

Nos résultats sont similaires à une étude du Maine et Loire dans laquelle 64% des médecins interrogés n'abordent pas ce syndrome au cours des consultations pour « pleurs du nourrisson ». Les raisons étaient principalement le manque de connaissance et la gravité du sujet (14).

Concernant la prévention des accidents de la vie quotidienne : 60% des médecins l'abordent au cours des consultations ; c'est plus que lors d'une enquête Belge en 2001 qui retrouvait que 30% des 331 médecins généralistes et pédiatres interrogés déclaraient réaliser une prévention spontanée hors accident. Ils étaient 80% à la réaliser en prévention secondaire (15).

En considérant les messages de prévention les plus abordés, il est intéressant de remarquer que la prévention de la mort inattendue du nourrisson est réalisée par 86% des médecins. Or, il pourrait s'agir également d'un sujet dit « tabou » ; la mort inattendue du nourrisson étant la principale cause de décès chez les enfants de moins de 12 mois et concerne 500 nourrissons chaque année. Cependant, la prévention dans ce cas passe notamment par des conseils de couchages facilitant ainsi la discussion au cours des consultations (16).

UTILISATION DU CARNET DE SANTE EN FONCTION DES DIFFERENTS THEMES

Les pages les plus utilisées par les médecins interrogés sont la double page concernant la diversification : seulement 13% des médecins déclarent ne « jamais » les utiliser. L'étude réalisée pour la DGS montre que le carnet de santé est utilisé pour la diversification dans des proportions similaires à notre étude (7).

Les pages utilisées plus occasionnellement sont : le tableau d'équilibre alimentaire des plus grands, l'hygiène dentaire, les conduites à tenir en cas d'enfant malade, les conseils sur le couchage et la prévention de la mort inattendue du nourrisson.

L'exposition aux écrans, les pages concernant l'adolescence et le syndrome du bébé secoué ne sont jamais utilisées par plus de 77% des médecins.

Un autre rapport pour la DGS a également interrogé 300 familles sur le carnet de santé de 2006 (6). Les pages conseils sont spontanément citées pour seulement 7,6% des familles.

Les conseils aux parents concernant le développement du bébé (nutrition, pleurs (syndrome bébé secoué), sommeil (mort inattendue du nourrisson)) ont été repérés par 8 familles sur 10 et ont été reconnus utiles par une grande majorité des familles. Les conseils concernant les conduites à tenir en cas d'enfant malade (fièvre, diarrhée, vomissement, gêne respiratoire) ont des résultats similaires. Le tableau de diversification avait été repéré par 84,7% des familles, 60 % l'ont utilisé en complément des conseils donnés par leurs médecins. Les pages conseils concernant les accidents de la vie quotidienne ont été repérées par 74% des familles et 72% d'entre elles avaient pu les mettre en pratique. Les pages les moins utilisées étaient celles concernant les troubles sensoriels où seulement 39% des familles les avaient repérées. Parmi celles-ci, 56% les avaient utilisées et cela avait permis de découvrir un trouble dans 30% des cas. Les familles dont l'enfant concerné par l'étude était l'ainé, ont davantage lu et recherché des informations dans le carnet de santé.

Il ressort de cette étude que selon les familles interrogées, 75% des médecins n'incitent pas les parents à consulter le carnet de santé.

LES AUTRES SUPPORTS DE PREVENTION

Sur l'ensemble des réponses à la question « quels autres supports d'information utilisez-vous ? » la réponse « recommandation orale » ressort, seule ou associée, dans plus de 90% des cas (90-97% en fonction des thèmes) hormis lors de la diversification alimentaire où la réponse « recommandation orale » est utilisée dans 54% des cas. Cela pourrait s'expliquer par les nombreuses informations à délivrer à l'occasion de la diversification.

Il semblerait donc que les informations soient délivrées majoritairement à l'oral par les médecins généralistes. La prévention s'effectuant plus facilement lors d'un échange avec les parents au cours d'une discussion. Les médecins adaptent leurs discours en fonction de leurs patients et du temps disponible durant leurs consultations (17).

Les supports papiers et internet sont des outils complémentaires à l'information délivrée à l'oral et sont utilisés dans une proportion moindre.

FORCE ET FAIBLESSE

C'est un travail original car l'utilisation des différentes pages conseils par les médecins généralistes n'a pas encore été étudiée. Les différents travaux précédents interrogeaient soit les médecins sur leurs usages et sur le remplissage du carnet de santé de manière générale (6,7,9,11,12,18,19), soit en questionnant les parents sur leurs ressentis ou sur les pages conseils (4,5,20-24).

L'un des intérêts majeurs réside dans le fait que c'est une étude quantitative basée sur un questionnaire à réponses fermées permettant une analyse statistique des réponses dans le but d'obtenir la fréquence d'utilisation du carnet de santé chez les médecins généralistes.

En revanche plusieurs limites semblent apparaître.

Concernant le questionnaire, les 166 réponses ont permis d'atteindre le nombre de sujets nécessaires à l'analyse des données. Cependant, il existe un faible taux de réponse de 5% pouvant impacter la puissance de l'étude. Celui-ci pourrait s'expliquer par la période sanitaire actuelle

(pandémie Sars-CoV-2) entraînant une surcharge de travail pour les médecins, le refus de 4 CDOM sur les 5 de diffuser une seconde fois le questionnaire.

La durée de recueil du questionnaire pourrait diminuer le taux de réponse. Néanmoins les dates de réponse montrent que la majorité des réponses était obtenue le jour de l'envoi du courriel ou dans les quelques jours suivants. Le recueil a été clôturé plus de 15 jours après les derniers répondants.

Il est à noter qu'il s'agit de résultats déclaratifs de la part des médecins.

Il aurait pu être intéressant de questionner les médecins sur leurs connaissances de l'existence de ces pages conseils aux parents. En cas de non-connaissance de ces conseils de prévention, les médecins ne pouvaient pas les utiliser comme support de prévention, cela aurait pu apporter un autre éclairage à l'analyse des données. Cependant cela aurait entraîné l'ajout de 11 questions supplémentaires et aurait considérablement augmenté la longueur et la durée du questionnaire.

Une autre limite à cette étude peut être retrouvée dans les caractéristiques de la population étudiée. L'échantillon étant plus jeune que la moyenne nationale : 44 ans en moyenne contre 50 ans en 2020. Les femmes étant plus représentées également : 111 femmes (67%) pour 55 hommes (33%). Cela ne représentait pas non plus la proportion de femmes généralistes en France : 67% de femmes répondant au questionnaire contre 50% de femmes médecins généralistes en activité régulière en 2020 (25).

Il y a donc un biais de sélection devant la non-représentativité de l'échantillon par rapport à la population générale. Les médecins les plus intéressés par ce sujet, et donc pouvant avoir une pratique différente, ont pu répondre davantage que leurs confrères. Nous aurions pu réaliser un échantillonnage de notre population de médecins généralistes dans le but d'obtenir une meilleure représentativité de la population médicale.

CONCLUSION

Du fait du faible taux de réponse et d'une population étudiée qui n'apparaît pas strictement représentative des médecins généralistes en France, les résultats de notre étude sont à interpréter avec précaution.

Notre étude semble donc montrer que l'utilisation des pages conseils du carnet de santé par les médecins généralistes du Languedoc Roussillon est faible. Cependant, la délivrance d'informations et de conseils n'est pas l'objectif principal du carnet de santé. C'est un support parmi d'autres à la délivrance de messages de prévention. En effet, les messages de prévention sont majoritairement délivrés par les médecins à l'oral.

La diffusion du questionnaire a permis aux interrogés de découvrir les pages conseils aux parents. Certains médecins ont ainsi déclaré vouloir utiliser ces pages conseils dans leur pratique quotidienne comme support de prévention à l'avenir.

Le carnet de santé de l'enfant présente l'avantage d'être distribué dans toutes les maternités et donc aux nouveaux parents. De surcroît, l'enquête de la DGS auprès des parents montre que 74% des parents interrogés ont remarqué ces pages conseils et les informations contenues ont été jugées utiles par les parents répondants (6).

Ainsi, les pages conseils ne seraient pas à utiliser systématiquement au cours des consultations mais il pourrait être intéressant de signaler leur existence et d'en discuter avec les parents notamment en cas de premier enfant.

Devant l'essor des supports numériques et la numérisation des informations, l'évolution du carnet de santé pourrait tendre vers une dématérialisation des informations contenues. Le carnet de santé perdrait alors sa fonction de délivrance de conseils aux parents. Il faudrait peut-être repenser à un support de prévention à destination des parents.

BIBLIOGRAPHIE

1. 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.
2. Carnet de santé numérique [Internet]. Ministère des Solidarités et de la Santé; 2018. Disponible sur: https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/carnet_de_sante-num-.pdf
3. DICOM_Jocelyne.M. Nouveau carnet de santé de l'enfant [Internet]. Ministère des Solidarités et de la Santé. 2019 [cité 16 déc 2019]. Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/nouveau-carnet-de-sante-de-l-enfant>
4. Langlois L. Les parents connaissent-ils les fiches d'information contenues dans le carnet de santé ? : exemple de la fiche d'information sur la diarrhée aiguë de l'enfant [Thèse d'exercice]. [1970-2019, France]: Université Paris-Sud; 2012.
5. Pupin A. Les recommandations du carnet de santé pour la prévention de la mort inattendue du nourrisson sont-elles lues et mises en application ? : enquête chez 150 mères venant d'accoucher / par Alexandre Pupin ; sous la direction de Antoine Leblanc [Internet] [Thèse d'exercice]. CRETEIL; 2016 [cité 10 avr 2020]. Disponible sur: https://u-pec.userservices.exlibrisgroup.com/view/delivery/33BUCRET_INST/1273070890004611
6. Cemka Eval, DGS. Rapport sur l'évaluation du carnet de l'enfant auprès des parents [Internet]. 2012 avr. Disponible sur: https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_sur_l_evaluation_du_carnet_de_sante_de_l_enfant_auprès_des_parents.pdf
7. Cemka Eval, DGS. Rapport de l'évaluation du carnet de santé de l'enfant auprès des professionnels [Internet]. 2010. Disponible sur: https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_sur_l_evaluation_du_carnet_de_sante_de_l_enfant_auprès_des_professionnels.pdf
8. Medistica. pvalue.io, a Graphic User Interface to the R statistical analysis software for scientific medical publications [Internet]. 2020. Disponible sur: Available on: <https://www.pvalue.io/fr>
9. Geoffroy M-C. 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]. [France]: Université d'Angers; 2017.
10. Berland Y, Leonetti G. Le carnet de santé est-il informatif ? [Thèse d'exercice]. Aix-Marseille; 2018.
11. Vincelet C, Tabone MD, Berthier M, Bonnefoi MC, Chevallier B, Lemaire JP, et al. Le carnet de santé de l'enfant est-il informatif ? Évaluation dans différentes structures de prévention et de soins. Arch Pédiatrie. 1 mai 2003;10(5):403-9.

12. Cotasson É. Evaluation de la dernière version datant de 2005 du carnet de santé des enfants par des médecins généralistes parisiens [Thèse d'exercice]. Université Paris Diderot-Paris 7; 2010.
13. Syndrome du bébé secoué ou traumatisme crânien non accidentel par secouement [Internet]. Haute Autorité de Santé. [cité 13 avr 2021]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/c_2794425/fr/syndrome-du-bebe-secoue-ou-traumatisme-cranien-non-accidentel-par-secouement
14. Pauline P. Etat des lieux des connaissances des Médecins Généralistes de Maine et Loire sur le syndrome du bébé secoué. [Thèse d'exercice]. Université d'Angers; 2019.
15. Leveque DA, Moreau DM, Piette D. Développement du rôle des médecins généralistes et des pédiatres dans la prévention des accidents des jeunes enfants. 2004;44.
16. HAS. Mort inattendue du nourrisson. 2007.
17. Bouziane-Rahmani Y. La démarche de prévention des médecins généralistes au cabinet médical: enquête qualitative par entretiens semi dirigés de 13 médecins généralistes de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur [Thèse d'exercice]. Université de Nice; 2015.
18. 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. [S.I.]: sn; 2013.
19. Arditty F. Carnet de santé de l'enfant, proposition d'évolutions, leviers et freins pour le développement d'une version numérique [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines; 2015.
20. Maquet-Guyot S. Le Carnet de santé de l'enfant: connaissance et utilisation par les parents [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines; 2005.
21. Leblanc A. Le carnet de santé de l'enfant : quelles missions ? Enfances Psy. 4 juill 2018;N° 77(1):49-58.
22. Kiene M. Consultation de dépistage du 24ème mois : enquête sur les savoirs et les pratiques déclarées des médecins généralistes de Midi-Pyrénées [Internet] [Thèse d'exercice]. Université Toulouse III - Paul Sabatier; 2016 [cité 11 avr 2021]. Disponible sur: <http://thesesante.ups-tlse.fr/1246/>
23. Chefdeville É. Gestion de la fièvre de l'enfant par les parents: état des lieux des connaissances et de l'utilisation des informations du carnet de santé [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines; 2018.
24. Laculle F. L'utilisation du carnet de santé par les parents : étude quantitative réalisée dans l'hérault [Thèse d'exercice]. Université de Montpellier; 2020.
25. BOUET P. Atlas démographie médicale 2020 CNOM [Internet]. CNOM; 2020. Disponible sur: https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/analyse_etude/1grhel2/cnom_atlas_demographie_medicale_2020_tome1.pdf

ANNEXES

ANNEXE : QUESTIONNAIRE DIFFUSE AUX MEDECINS GENERALISTES

Présentation :

Chère consœur, cher confrère,

Je réalise une thèse sur la prévention en pédiatrie chez les médecins généralistes.

Mon objectif est d'évaluer l'utilisation des fiches conseils du carnet de santé comme support de prévention et d'étudier les éventuels autres supports de prévention.

Pour cela je vous remercie de prendre quelques minutes pour répondre à mon questionnaire.

Il existe de nombreuses pages de prévention destinées aux parents. Des études ont montré que les informations sont mieux retenues lorsqu'elles sont expliquées lors d'une consultation.

J'ai regroupé les différents messages en 4 grands thèmes : alimentation, développement, sécurité et conduite à tenir en cas d'enfant malade.

Voici un lien pour accéder au carnet de santé : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/carnet_de_sante-num-.pdf

Vous trouverez des photos extraites du carnet de santé tout au long du questionnaire également.

D'avance merci

Marie BOREL

Médecin généraliste

Faculté de médecine de Montpellier-Nîmes

Caractéristiques de la population

1. Etes-vous ?
 - Un homme
 - Une femme
2. Quel âge avez-vous ?
3. Quel est votre type d'exercice ?
 - Rural
 - Semi rural
 - Urbain
4. Quel est votre département d'exercice ?
 - Aude
 - Gard
 - Hérault
 - Lozère
 - Pyrénées orientales
5. Avez-vous une formation complémentaire en pédiatrie ?
 - DU, DIU
 - FMC
 - Recherche personnelle
 - Pas de formation complémentaire
 - Autre :
6. Etes-vous vous-même parents ?
 - Oui
 - Non

Questionnaire

De manière générale, lors d'une consultation de suivi de l'enfant et de l'adolescent utilisez-vous les fiches conseils du carnet de santé comme support de prévention et d'éducation auprès des parents ?

- Toujours
- Souvent
- Parfois
- Jamais



CONSEILS AUX PARENTS

Son alimentation

Le lait est l'aliment le plus adapté pour votre enfant au cours des 6 premiers mois.

Si vous l'allaitez

Votre lait est l'aliment le mieux adapté aux besoins de votre enfant. Continuez d'allaiter aussi longtemps que vous le souhaitez ou que vous le pouvez.

- Au début, donnez le sein à la demande.
- Pendant les 4 ou 6 premières semaines au moins, évitez si possible l'allaitement mixte (sein et biberon).
- L'alcool que vous buvez passe dans le lait. Ne buvez donc pas de boissons alcoolisées (bière, cidre, vin, apéritifs, etc.) pendant toute la durée de l'allaitement. De même, ne prenez pas de médicament sans avis médical.
- Si vous avez besoin d'encouragements, de conseils ou de réponses à vos questions, de parler de votre allaitement, médecins, sages-femmes, professionnels de PMI, autres femmes qui allaitent ou associations de promotion de l'allaitement sont à votre écoute.



Si vous lui donnez le biberon

- Le type de lait qui convient à votre bébé, les quantités à donner et les modes de reconstitution vous seront indiqués lors des visites chez votre médecin ou à la consultation de PMI.
- Vous pouvez utiliser l'eau du robinet (sauf si l'eau a été filtrée ou adoucie) ou une eau en bouteille portant la mention « convient pour la préparation des aliments des nourrissons ».
- Le lait peut être donné à température ambiante.
- Si vous réchauffez le lait, ne le faites pas au four à micro-ondes :
 - la qualité nutritionnelle peut être altérée ;
 - il y a un risque de brûlures graves de la bouche et de la gorge.
- Agitez toujours le biberon, puis vérifiez la température du lait en versant quelques gouttes sur la face interne de votre avant-bras.
- Utilisez des biberons garantis sans BPA (bisphénol A) et si possible en verre.
- Ne donnez pas de miel aux nourrissons âgés de moins de 1 an (risque de botulisme infantile).



13

1. Parlez-vous de l'allaitement au cours des consultations de suivi de l'enfant ?
 - Oui
 - Non
2. Utilisez-vous le carnet de santé pour aborder l'allaitement ?
 - Toujours
 - Souvent
 - Parfois
 - Jamais

3. En dehors du carnet, quels supports d'information utilisez-vous pour aborder l'allaitement ?

- Recommandation orale
- Support papier
- Site internet de source vérifiée
- Autres :

Concernant la diversification alimentaire : (page 30-31)

Surveillance médicale

REPÈRES D'INTRODUCTION DES ALIMENTS

CHEZ L'ENFANT DE 0 À 3 ANS¹

D'après les recommandations du Programme national nutrition santé (PNNS).

Pas de consommation
 Consommation possible
 Consommation recommandée

	1 ^{er} mois	2 ^e mois	3 ^e mois	4 ^e mois	5 ^e mois	6 ^e mois		7 ^e mois	8 ^e mois	9 ^e mois	10 ^e mois	11 ^e mois	12 ^e mois	2 ^e année	3 ^e année
Lait 	Lait maternel exclusif ou « Lait 1 ^{er} âge » exclusif ²						« Lait 1 ^{er} âge » ou « Lait 2 ^e âge » ²		Lait maternel ou « Lait 2 ^e âge » 500 ml/j ²						« Lait 2 ^e âge » ou « de croissance » ² (ou lait de vache entier)
Produits laitiers³ 								Yaourt	Yaourt ou fromage blanc nature → Fromages						
Fruits 					Tous : très mûrs			Très mûrs ou cuits, mixés ; texture homogène, lisse → Crus, écrasés ⁴						En morceaux, à croquer ⁴	
Légumes 					Tous : purée lisse			→ Petits morceaux ⁴						Écrasés, en morceaux ⁴	

4. Parlez vous de la diversification alimentaire au cours des consultations de suivi de l'enfant ?

- Oui
- Non

5. Utilisez-vous le tableau de diversification présent dans le carnet de santé pour aborder la diversification ?

- Toujours
- Souvent
- Parfois
- Jamais

6. En dehors du carnet, quels supports d'information utilisez-vous pour aborder la diversification ?

- Recommandation orale
- Support papier
- Sites internet certifié
- Autres :

ALIMENTATION ET ACTIVITES PHYSIQUES

REPÈRES POUR LES ENFANTS À PARTIR DE 3 ANS ET LES ADOLESCENTS

D'après les recommandations du Programme national nutrition santé (PNNS).

Fruits et/ou légumes 	Frais, en conserve ou surgelés, au moins 5 par jour
Pain et autres aliments céréaliers, pommes de terre et légumes secs 	À chaque repas et selon l'appétit
Lait et produits laitiers 	3 ou 4 par jour en fonction de la taille de la portion et de leur richesse en calcium
Viandes, poissons et produits de la pêche, œufs 	Bien cuits, 1 ou 2 fois par jour
Matières grasses ajoutées 	Limiter la consommation Privilégier les matières grasses d'origine végétale
Produits sucrés 	Limiter la consommation
Boissons 	De l'eau à volonté Limiter les boissons sucrées
Sel 	Limiter la consommation
Activités physiques 	Au moins l'équivalent d'une heure de marche rapide chaque jour Limiter le temps passé devant la télévision, les jeux vidéo, l'ordinateur, etc. (voir p. 14)

49

7. Parlez-vous de l'équilibre alimentaire au cours des consultations de suivi de l'enfant ?
 - Oui
 - Non

8. Utilisez-vous le tableau d'équilibre alimentaire présent dans le carnet de santé pour les plus grands ?
 - Toujours
 - Souvent
 - Parfois

- Jamais
9. En dehors du carnet, quels supports d'information utilisez-vous pour aborder l'alimentation des plus grands ?
- Recommandation orale
 - Support papier
 - Site internet de source vérifiée
 - Autres :

Concernant l'exposition aux écrans p.14

Le bébé et les écrans (télévision, ordinateur, tablette, smartphone, etc.)

Interagir directement avec votre enfant est la meilleure façon de favoriser son développement.

Avant 3 ans : évitez de mettre votre enfant dans une pièce où la télévision est allumée même s'il ne la regarde pas.

Quel que soit son âge, évitez de mettre un téléviseur dans la chambre où il dort ; ne lui donnez pas de tablette ou de smartphone pour le calmer, ni pendant ses repas, ni avant son sommeil ; ne lui faites pas utiliser de casque audio ou d'écouteurs pour le calmer ou l'endormir.

Ne fumez jamais en présence de votre bébé. Le tabac est dangereux.

Fumer en présence de votre bébé ou dans son lieu de vie est très dangereux pour sa santé. L'arrivée d'un bébé est une bonne raison d'arrêter de fumer. N'hésitez pas à vous informer sur www.tabac-info-service.fr ou auprès d'un professionnel de santé.



14

10. Parlez-vous de l'exposition aux écrans au cours des consultations de suivi de l'enfant ?
- Oui
 - Non
11. Utilisez-vous le nouvel encart concernant l'exposition aux écrans chez les enfants pour aborder cette problématique ?
- Toujours
 - Souvent
 - Parfois
 - Jamais
12. En dehors du carnet, quels supports d'information utilisez-vous pour aborder l'exposition aux écrans chez les enfants ?
- Recommandation orale
 - Support papier
 - Site internet de source vérifiée
 - Autres :

Concernant les troubles sensoriels : vision, audition p.18

Les troubles sensoriels

Des troubles sensoriels (vue et audition) peuvent gêner le développement de votre enfant. En cas de problème, une prise en charge précoce est recommandée.



LA VISION de votre bébé se développe dès les premières semaines de sa vie. Soyez vigilants si :

- il y a des antécédents de troubles oculaires dans votre famille ;
- votre enfant est né prématurément ;
- vous observez qu'un œil est rouge ;
- votre enfant louche, en permanence ou par moments ;
- ses yeux larmoient en permanence ;
- vous observez un reflet blanc dans le noir de la pupille ;
- vous trouvez que son regard est inexpressif, qu'il cligne des yeux ou les plisse souvent.

Toute suspicion d'anomalie nécessite une consultation auprès d'un ophtalmologiste.



L'AUDITION de votre bébé est essentielle pour qu'il apprenne à parler. S'il n'entend pas bien, il existe de nombreuses possibilités pour l'aider.

Dès la naissance, soyez vigilants si :

- votre enfant ne réagit pas aux bruits inattendus ;
- quelqu'un dans votre famille a porté une prothèse auditive avant l'âge de 50 ans ;
- vous vous posez des questions sur l'audition de votre enfant.

Ne laissez pas votre enfant de façon prolongée dans un environnement bruyant.

Si vous avez remarqué quelque chose, si vous vous posez des questions, parlez-en rapidement à votre médecin, qui vous conseillera et vous adressera à un spécialiste, si nécessaire.

13. Parlez-vous des troubles sensoriels au cours des consultations de suivi de l'enfant ?
- Oui
 - Non
14. Utilisez-vous la page concernant les troubles sensoriels pour aborder cette problématique ?
- Toujours
 - Souvent
 - Parfois
 - Jamais
15. En dehors du carnet, quels supports d'information utilisez-vous pour aborder les troubles sensoriels ?
- Recommandation orale
 - Support papier
 - Site internet de source vérifiée
 - Autres :



LES PREMIÈRES DENTS

La première dent apparaît généralement au cours de la première année.
Aux environs de 30 mois, votre enfant aura ses 20 dents de lait.

Hygiène dentaire

Les bonnes habitudes se prennent tôt :

- nettoyez ses premières dents tous les soirs ;
- dès l'âge de 2 ans, nettoyez-les matin et soir.

Progressivement, avec votre aide, votre enfant va apprendre à se brosser les dents seul. Continuez à surveiller le brossage et à l'aider tant qu'il ne sait pas se brosser les dents de manière efficace et régulière.

L'enfant doit avoir sa propre brosse à dents. Elle doit être souple et d'une taille adaptée à son âge.

Les boissons et les produits sucrés sont à l'origine des caries. Habituez votre enfant à ne boire que de l'eau, pendant et en dehors des repas.



Les examens bucco-dentaires*

La première consultation chez un dentiste est conseillée dès 3 ans.

Ensuite, il est recommandé de consulter deux fois par an.

À 6 ans, 9 ans, 12 ans, 15 ans et 18 ans, votre enfant peut bénéficier d'un examen bucco-dentaire de prévention gratuit.

Votre dentiste remplira les pages 88 à 92 du carnet de santé.

Les traumatismes dentaires

En cas d'accident ou de chute, il faut consulter votre chirurgien-dentiste, même s'il s'agit d'un simple choc.

16. Parlez-vous de l'hygiène dentaire au cours des consultations de suivi de l'enfant ?

- Oui
- Non

17. Utilisez-vous le carnet de santé pour aborder l'hygiène dentaire ?

- Toujours
- Souvent
- Parfois
- Jamais

18. En dehors du carnet, quels supports d'information utilisez-vous pour l'hygiène dentaire ?

- Recommandation orale
- Support papier
- Site internet de source vérifiée
- Autres :

Concernant les conduites à risques durant adolescence : drogues, alcool, grossesse p.66-67 et p.73

Préparer la consultation

Pourquoi un examen médical à cet âge ? La puberté se poursuit, la période de scolarité obligatoire s'achève, l'adolescent(e) devra prendre des décisions pour son orientation.

L'examen médical est l'occasion de faire le point sur son développement et de l'inciter à développer sa santé. Au cours de cet examen, tous les aspects de sa santé et de sa vie pourront être abordés. Les questions suivantes visent à favoriser le dialogue entre vous, parents et enfants, et le médecin.

À cet âge, il est important qu'au moins une partie de la consultation ait lieu hors de la présence des parents.

Vos observations, vos questions :

- si l'établissement scolaire vous signale des problèmes, si votre enfant manque souvent la classe, est souvent en retard ;
- si'il ou elle se plaint souvent, est souvent malade ;
- si l'alimentation est un sujet de désaccord entre vous et votre enfant ou si'il y a d'autres sujets de désaccord familiaux (travail scolaire, sommeil, loisirs, etc.).

Parlez-en avec votre médecin.

Cet examen est l'occasion de parler de toi et de répondre aux questions que tu te poses sur ta santé :

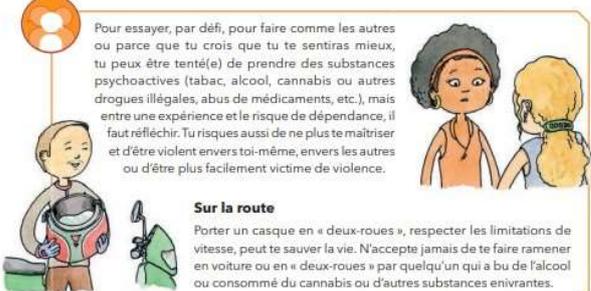
- si tu te sens souvent triste et fatigué(e), si tu as des idées noires ;
- si tu as des questions sur ton aspect physique, ta croissance, ton hygiène de vie.

Parles-en avec ton médecin*.

Tu peux aussi appeler un numéro de téléphone anonyme et gratuit**, un professionnel de l'écoute pourra te comprendre et t'aider.

* Ta propre carte Vitale t'est adressée par la Caisse d'assurance maladie dès tes 16 ans.
** Tu peux en trouver auprès de l'infirmière scolaire, de ton médecin ou en chercher sur le site www.santepubliquefrance.fr.

Être responsable de sa propre santé



Pour essayer, par défi, pour faire comme les autres ou parce que tu crois que tu te sentirais mieux, tu peux être tenté(e) de prendre des substances psychoactives (tabac, alcool, cannabis ou autres drogues illégales, abus de médicaments, etc.), mais entre une expérience et le risque de dépendance, il faut réfléchir. Tu risques aussi de ne plus te maîtriser et d'être violent envers toi-même, envers les autres ou d'être plus facilement victime de violence.

Sur la route

Porter un casque en « deux-roues », respecter les limitations de vitesse, peut te sauver la vie. N'accepte jamais de te faire ramener en voiture ou en « deux-roues » par quelqu'un qui a bu de l'alcool ou consommé du cannabis ou d'autres substances enivrantes.

Si toi et ton ami(e) décidez d'avoir des rapports sexuels, le préservatif masculin ou féminin vous protège de la transmission du VIH (virus responsable du sida) et des autres infections sexuellement transmissibles (IST). C'est aussi un moyen contraceptif.

Le médecin, le centre de planification et d'éducation familiale (CPEF), le centre gratuit d'information de dépistage et de diagnostic (Cegidd) et l'infirmière scolaire peuvent te conseiller. Le CPEF délivre aux mineur(e)s, gratuitement et de manière anonyme, les moyens contraceptifs réguliers ou d'urgence. Ils sont pris en charge par l'assurance maladie et sont accessibles sur prescription chez le pharmacien.

Si tu as eu un rapport sexuel non ou mal protégé :

- **pour éviter une grossesse non désirée**, il faut prendre une contraception d'urgence le plus vite possible pour avoir un maximum d'efficacité (pas plus tard que trois jours). Tu peux l'obtenir gratuitement et anonymement auprès du pharmacien, du CPEF, du Cegidd ou de l'infirmière scolaire. Passé le délai de trois jours, il faut prendre rapidement un avis auprès de ces mêmes professionnels qui pourront te proposer une éventuelle interruption volontaire de grossesse (IVG).
- Si tu t'interroges sur une éventuelle IVG, consulte sans attendre. Cette consultation peut être gratuite et l'accord parental n'est pas obligatoire. Tu peux obtenir des informations pratiques en appelant le numéro gratuit et anonyme « sexualité, contraception, IVG » au 0 800 08 11 11 ;
- **si tu crains d'avoir été contaminé(e) par le VIH ou un autre IST**, prends le plus vite possible contact avec un médecin, un Cegidd ou un CPEF.

19. Parlez-vous des conduites à risques au cours des consultations de suivi de l'adolescent ?

- Oui
- Non

20. Utilisez-vous le carnet de santé pour aborder les conduites à risques durant l'adolescence (drogues, alcool, relation sexuelle) ?

- Toujours
- Souvent
- Parfois
- Jamais

21. En dehors du carnet, quels supports d'information utilisez-vous pour ce thème ?

- Recommandation orale
- Support papier
- Site internet de source vérifiée
- Autres :

Concernant la prévention en cas de maladie : fièvre, diarrhée, gêne respiratoire p24-25

A PARTIR DE 3 MOIS, QUE FAIRE ?

Avant trois mois, **consultez rapidement un médecin en cas de fièvre, de diarrhée, de vomissements ou de difficultés à respirer.**

Si votre enfant a de la fièvre

La fièvre, qu'est-ce que c'est ? Une température supérieure à 38 °C.

Adoptez les bons gestes :

- habillez-le très légèrement (pas de turbulette ou de surpyjama pour dormir) ;
- faites-le boire plus souvent que d'habitude ;
- ne chauffez pas trop sa chambre (si possible entre 18 °C et 20 °C).



Observez votre enfant et surveillez son comportement

- **Si son comportement est inhabituel et vous inquiète**, que votre enfant est abattu ou moins réactif, si l'aspect de sa peau a changé, s'il rougit, pâlit, a des petits boutons : **consultez immédiatement votre médecin.**
- **S'il sourit, bouge, joue et mange comme d'habitude**, c'est qu'il supporte bien sa fièvre. Il n'est pas indispensable de lui donner un médicament pour faire baisser sa température. Cependant, si la fièvre s'accompagne d'inconfort, vous pouvez lui donner un médicament conseillé par votre médecin ou votre pharmacien.

Plusieurs sortes de médicaments peuvent faire baisser la fièvre. Pour les enfants, le paracétamol est à privilégier, sauf avis contraire du médecin. Avant d'en donner, vérifiez bien que votre enfant n'en a pas déjà reçu sous un autre nom ou sous une autre forme.

Il est déconseillé de donner des médicaments différents en alternance.

Respectez strictement les recommandations indiquées dans la notice, la dose adaptée au poids de votre enfant et le délai entre les prises.

Consultez votre médecin si votre enfant a toujours de la fièvre au bout de 48 heures.

Les fièvres de l'enfant sont très souvent dues à une maladie virale. Par conséquent, les antibiotiques sont souvent inutiles, parfois nocifs.

Si votre enfant a une diarrhée

La diarrhée, qu'est-ce que c'est ? Une modification brutale du nombre et de la consistance des selles (plus nombreuses et plus liquides).

Que faire ?

Dans tous les cas, donnez-lui à boire une solution de réhydratation orale* (SRO) tous les quarts d'heure au début, et prenez sa température régulièrement.

Si votre enfant se comporte comme d'habitude : il joue, bouge, mange, il ne vomit pas, surveillez-le pendant 48 heures.

Si votre enfant est toujours malade au bout de 48 heures, il faut consulter votre médecin.

Si votre enfant :

- a des vomissements persistants ;
- refuse toute alimentation ;
- a une température supérieure à 38,5 °C ;
- est très fatigué ;
- n'est pas comme d'habitude ;
- a du sang dans les selles ;

consultez immédiatement votre médecin.

Si votre enfant vomit

et si :

- il n'a pas un comportement habituel ;
- il a plus de 38,5 °C ;
- il a plusieurs selles liquides ;
- il refuse de têter ou de boire ses biberons ;
- les vomissements sont répétés ;
- le vomissement est sanglant ou vert.

Consultez immédiatement votre médecin.

Si votre enfant a du mal à respirer

Si le début de la gêne est brutal et/ou que votre enfant a avalé quelque chose de travers, appelez le 15 (SAMU).

Si votre enfant se comporte comme d'habitude : il joue, bouge, mange :

- débouchez son nez souvent : lavez le nez avec du sérum physiologique (dosette ou pulvérisateur) et mouchez-le ;
- mettez-le en position semi-assise même la nuit ;
- faites-le boire souvent.

Si votre enfant :

- tousse sans arrêt ;
- siffle en respirant ;
- est gêné pour manger ou boire ;
- est très essoufflé ;
- n'est pas comme d'habitude ;
- a une température supérieure à 38,5 °C ;
- a une voix différente ;

consultez immédiatement votre médecin.

* SRO, disponible sans ordonnance en pharmacie : un sachet à diluer dans 200 ml d'eau fraîche non sucrée.

24
25

22. Parlez-vous des conduites à tenir concernant certaines pathologies de l'enfance au cours des consultations de suivi de l'enfant ?

- Oui
- Non

23. Utilisez-vous le carnet de santé pour la conduite à tenir concernant certaines pathologies de l'enfance (fièvre, diarrhée, gêne respiratoire) ?

- Toujours
- Souvent
- Parfois
- Jamais

24. En dehors du carnet, quels supports d'information utilisez-vous pour aborder les pathologies infectieuses courantes ?

- Recommandation orale
- Support papier
- Site internet de source vérifiée
- Autres :

Ses pleurs



Votre bébé peut pleurer en moyenne jusqu'à 2 heures par jour. C'est pour lui une manière de s'exprimer, d'attirer votre attention. Vous apprendrez progressivement la signification de ses pleurs : faim, sommeil, inconfort, besoin d'un câlin, etc.

Si vous êtes déconcerté(e), si vous ne supportez plus ses pleurs, ne criez pas et, surtout, **ne le secouez pas.**

Secouer un bébé peut le laisser handicapé à vie.

En cas d'exaspération : couchez votre bébé dans son lit (sur le dos), quittez la pièce et demandez l'aide d'un proche (famille, ami, voisin...) ou d'un professionnel.



Si votre bébé ne pleure pas comme d'habitude, que rien ne le console, appelez votre médecin.

25. Parlez-vous du syndrome du bébé secoué au cours des consultations de suivi de l'enfant ?
- Oui
 - Non
26. Utilisez-vous le carnet de santé pour aborder le syndrome du bébé secoué ?
- Toujours
 - Souvent
 - Parfois
 - Jamais
27. En dehors du carnet, quels supports d'information utilisez-vous pour le syndrome du bébé secoué ?
- Recommandation orale
 - Support papier
 - Site internet de source vérifiée
 - Autres :

Concernant la mort inattendue du nourrisson (page 16)

Son sommeil

La température de la chambre où dort votre bébé doit être comprise entre 18 °C et 20 °C.

Dès la naissance, couchez votre bébé sur le dos, à plat, dans son propre lit, dans une « turbulette » ou une « gigoteuse » adaptée à sa taille.

Ne le couchez jamais sur le ventre, ni sur le côté, même s'il régurgite.

Utilisez un lit à barreaux sans tour de lit, avec un matelas ferme recouvert d'un drap-housse bien fixé. N'utilisez pas d'oreiller, de couverture, ni de couette. Dans un lit parapluie, il est dangereux d'ajouter un matelas.

Les lits d'adultes, fauteuils, canapés, poufs ne sont pas adaptés pour le sommeil des nourrissons, y compris pour une courte sieste.



Respectez son rythme de sommeil.

Ne donnez jamais à votre bébé de médicaments pour dormir.

Ne l'habituez pas à s'endormir avec son biberon.

Laissez votre bébé bouger dans son lit.

Les objets mous qui risquent de couvrir sa tête ou son visage sont dangereux (oreiller, cale-bébé, cale-tête, coussin d'allaitement, etc.).

Il est préférable, si cela est possible, de placer le lit de votre bébé dans votre chambre pour les 6 premiers mois au minimum.

Ne vous endormez pas avec votre bébé dans vos bras.

Respecter ces conseils permet de réduire le risque de mort inattendue du nourrisson.

28. Parlez-vous de la mort inattendue du nourrisson et les recommandations de couchage au cours des consultations de suivi de l'enfant ?
- Oui
 - Non
29. Utilisez-vous le carnet de santé pour aborder la mort inattendue du nourrisson et les recommandations sur le couchage ?
- Toujours
 - Souvent
 - Parfois
 - Jamais
30. En dehors du carnet, quels supports d'information utilisez-vous pour aborder la mort inattendue du nourrisson et le couchage ?
- Recommandation orale
 - Support papier
 - Site internet de source vérifiée

- Autres :

Concernant la prévention des accidents de la vie quotidienne : pages 38 39



PROTÉGEZ VOTRE ENFANT

Surveillance médicale

SURVEILLER, INTERDIRE, EXPLIQUER

Portes : apprenez à votre enfant à ne pas mettre ses doigts dans l'embrasure des portes.

Produits dangereux : rangez flacons, médicaments, dosettes de lessive et produits d'entretien hors de portée de votre enfant.

Prises et appareils électriques : protégez toutes vos installations électriques.

Utilisation d'un trotteur : elle est déconseillée (risque de chute, retard de marche).

Risque de noyade : près de l'eau (bain, piscine, mer, etc.), ne quittez jamais votre enfant des yeux.

Soleil : pensez à protéger votre enfant du soleil (chapeau, lunettes, short long, tee-shirt à manches longues, crème solaire adaptée). Ne l'exposez pas aux heures les plus chaudes. Donnez-lui de l'eau régulièrement.

Animaux : ne laissez pas votre enfant seul avec votre animal domestique.

Escaliers : apprenez à votre enfant à descendre et à monter les escaliers. En attendant qu'il en soit capable, protégez-en l'accès.

Fenêtres : ne laissez pas votre enfant seul dans une pièce où les fenêtres sont ouvertes. Faites attention aux meubles ou aux objets sur lesquels il risquerait de grimper.

Objets coupants : rangez les objets coupants (couteaux, ciseaux, etc.) hors de portée de votre enfant.

Four : préférez un four « porte froide » ou muni d'une grille de protection.

Lave-vaisselle et lave-linge : pensez à bien fermer la porte.

Casseroles, poêles : pensez à toujours tourner leur manche pour qu'il soit inaccessible.

Allumettes : placez allumettes et briquets hors de portée des enfants.

Sacs en plastique : interdisez à votre enfant de jouer avec des sacs plastiques. Rangez-les hors de sa portée.

Petits aliments et objets : cacahuètes, noisettes, bonbons, billes, piles « bouton » doivent être mis hors de portée des enfants.

Gestes qui sauvent : de nombreuses formations existent, renseignez-vous près de chez vous.

En cas d'ingestion de médicament, de produit ménager ou de produit chimique, ne pas faire vomir, ne pas faire boire.
Appelez le 15 (SAMU) ou le 112 (numéro d'urgence européen).

En cas de brûlure, douchez la partie brûlée à l'eau fraîche pendant 5 à 10 minutes.
Appelez le 15 (SAMU) ou le 112 (numéro d'urgence européen).

Inhalation d'un corps étranger
Brutalement l'enfant a du mal à respirer, est pris d'une violente quinte de toux.
Enfants de moins de 2 ans : allongez-le à plat ventre sur votre avant-bras, soutenez sa tête et sa nuque avec votre main (bouche ouverte). Avec le plat de l'autre main, donnez cinq « claques » entre ses omoplates.
Enfants de plus de 2 ans : maintenez-le en position assise ou debout. Si possible, pratiquez la manœuvre de Heimlich.
Appelez le 15 (SAMU) ou le 112 (numéro d'urgence européen).

31. Parlez-vous de la prévention contre les accidents de la vie quotidienne au cours des consultations de suivi de l'enfant ?

- Oui
- Non

32. Utilisez-vous le carnet de santé pour prévenir contre les accidents de la vie quotidienne ?

- Toujours
- Souvent
- Parfois
- Jamais

33. En dehors du carnet, quels supports d'information utilisez-vous pour aborder la prévention contre les accidents de la vie quotidienne ?

- Recommandation orale
- Support papier
- Site internet de source vérifiée
- Autres :

34. Avez-vous des remarques concernant ce questionnaire et mon travail de recherche ?

SERMENT

- *En présence des Maîtres de cette école, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Être suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine.*

- *Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail.*

- *Admis (e) dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime.*

- *Respectueux (se) et reconnaissant (e) envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.*

- *Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses. Que je sois couvert (e) d'opprobre et méprisé (e) de mes confrères si j'y manque.*

RESUME

Introduction : Le carnet de santé contient de nombreuses pages de prévention à destination des parents. Différentes études ont questionné les parents sur les pages conseils mais les médecins n'ont pas été interrogés sur leur utilisation comme support de prévention. L'objectif principal de cette étude était d'évaluer l'utilisation des fiches conseils aux parents du carnet de santé par les médecins généralistes comme support de prévention. Les objectifs secondaires étaient d'évaluer l'abord des différents messages au cours des consultations de suivi, d'analyser l'utilisation des fiches conseils en fonction du thème abordé et de rechercher les autres supports de prévention.

Méthodes : Etude quantitative descriptive interrogeant les médecins généralistes de l'ex-région Languedoc-Roussillon du 15 décembre 2020 au 1^{er} mars 2021.

Résultats : 166 questionnaires ont été recueillis. Les médecins déclarent utiliser les pages conseils du carnet de santé comme support de prévention auprès des parents « parfois » pour 51% d'entre eux, « jamais » pour 20%. Les messages de prévention sont abordés par plus de 80% des médecins interrogés hormis la prévention du syndrome du bébé secoué (39%) et la prévention des accidents de la vie quotidienne (60%). La page conseil la plus utilisée est celle concernant la diversification alimentaire (13% déclarent ne « jamais » s'en servir). Les pages les moins utilisées sont l'exposition aux écrans (« jamais » pour 77% des médecins), l'adolescence (« jamais » pour 85%) et le syndrome du bébé secoué (« jamais » pour 87%). A la question « quels autres supports d'information utilisez-vous ? » la réponse « recommandation orale » ressort, seule ou associée, dans plus de 90% des cas (90-97% en fonction des thèmes) hormis lors de la diversification alimentaire (54%). Certains médecins ont déclaré avoir découvert le contenu de ces pages conseils grâce au questionnaire.

Conclusion : Les pages conseils aux parents du carnet de santé sont parfois utilisés par les médecins généralistes comme support de prévention. L'abords des différents thèmes s'appuie majoritairement sur des recommandations orales.

MOTS-CLES :

Carnet de santé, prévention, pédiatrie, médecine générale