



HAL
open science

Observation des attitudes et techniques des praticiens lors de l'examen clinique du jeune enfant

Vero Randrianarivony

► **To cite this version:**

Vero Randrianarivony. Observation des attitudes et techniques des praticiens lors de l'examen clinique du jeune enfant. Médecine humaine et pathologie. 2023. dumas-04135147

HAL Id: dumas-04135147

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04135147>

Submitted on 20 Jun 2023

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.

IMPORTANT : OBLIGATIONS DE LA PERSONNE CONSULTANT CE DOCUMENT

Conformément au *Code de la propriété intellectuelle*, nous rappelons que le document est destiné à un **usage strictement personnel**. Les "analyses et les courtes citations justifiées par le caractère critique, polémique, pédagogique, scientifique ou d'information" sont autorisées sous réserve de mentionner les noms de l'auteur et de la source (article L. 122-4 du *Code de la propriété intellectuelle*). Toute autre représentation ou reproduction intégrale ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit, est illicite.

De ce fait, nous vous rappelons notamment que, **sauf accord explicite** de l'auteur de la thèse ou du mémoire, **vous n'êtes pas autorisé** à rediffuser ce document sous quelque forme que ce soit (impression papier, transfert par voie électronique, ou autre). Tout contrevenant s'expose aux peines prévues par la loi.

NANTES UNIVERSITÉ

FACULTÉ DE MEDECINE

Année 2023

N°

THESE

Pour le

DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN MEDECINE

(DES de MÉDECINE GÉNÉRALE)

Par

Vero RANDRIANARIVONY

Présentée et soutenue publiquement le **16 MAI 2023**

**OBSERVATION DES ATTITUDES ET TECHNIQUES DES PRATICIENS LORS DE
L'EXAMEN CLINIQUE DU JEUNE ENFANT**

Président du jury : Monsieur le Professeur FLAMANT Cyril

Directrice de thèse : Madame la Docteure TREGOUET Brigitte

Membres du jury : Madame la Professeure BOUTON Céline
Madame la Docteure GRIMAULT CHOPLIN Charlotte

TABLE DES MATIERES

1.	Introduction.....	5
2.	Méthodologie.....	6
2.1	Type et population d'étude.....	6
2.2	Objectif de l'étude, critère de jugement principal et recueil de données.....	6
2.3	Elaboration d'une grille d'observation du lien enfant-médecin.....	8
3.	Résultats.....	10
3.1	Caractéristiques de la population d'étude.....	10
3.2	Critère de jugement principal de l'étude : évaluation de la satisfaction des praticiens et freins à un examen optimal.....	11
3.3	Comportement des médecins pendant l'examen clinique.....	13
3.4	Confrontation des pratiques habituelles.....	15
3.4.1	Environnement de travail.....	15
3.4.2	Examen systématique et ordonné.....	15
3.4.3	Vaccination.....	17
3.5	Techniques employées pour apaiser l'enfant.....	18
4.	Discussion.....	20
4.1	Importance du rôle du parent dans l'examen clinique.....	20
4.1.1	Sa place pivot dans une relation triangulaire.....	20
4.1.2	Soutenir le lien parent-enfant.....	21
4.2	L'art d'instaurer un climat serein.....	21
4.2.1	Pratiques observées dans cette étude.....	21
4.2.2	Adapter son examen au développement de l'enfant.....	22
4.2.2.1	De 0 à 6 mois.....	22
4.2.2.2	De 6 mois à 24 mois.....	23
4.2.2.3	De 24 mois à 36 mois.....	23
4.3	Forces et limites de notre étude.....	23
5.	Conclusion.....	25
6.	Références bibliographiques.....	26
7.	Annexes.....	28
7.1	OBSERVATIONS.....	28
7.2	Grille TISF périnatalité.....	98

REMERCIEMENTS

Au Dr TREGOUET Brigitte,

Merci d'avoir accepté de m'accompagner et de m'avoir immédiatement fait confiance et encouragée alors que tu prenais le travail en cours de route. Je te remercie aussi d'avoir été un si bon maître de stage, c'est grâce à toi que j'ai eu le coup de foudre pour ce métier.

Au Pr FLAMANT Cyril,

Je vous remercie de m'avoir fait l'honneur de présider le jury

Aux Pr BOUTON Céline et Dr GRIMAUULT CHOPLIN Charlotte,

Je vous remercie d'avoir accepté avec enthousiasme de faire partie de mon jury

Au Dr LECLERC Anne-Françoise

Merci d'avoir échangé avec moi et de m'avoir apporté votre expertise pour initier ce projet

Aux praticiens qui ont participé à cette étude et aux secrétaires

Merci d'avoir répondu présents, de m'avoir soutenu et d'avoir rendu le travail aussi passionnant

Aux infirmières, aides-soignants, secrétaires, internes, séniors et médecins que j'ai pu côtoyer pendant mes stages de piou piou à interne de Limoges à Nantes

Un grand merci, j'ai tellement appris avec vous qui avez rendu mes études si belles et enrichissantes !

A mes parents

Les mots ne seront jamais suffisants pour exprimer toute ma reconnaissance. Merci d'avoir été là depuis toujours, de m'apporter votre aide sans jamais rien demander en retour et d'avoir toujours eu confiance en moi. Je vous aime très fort, merci d'avoir gardé le petit pendant que je travaillais la thèse !

A ma grand-mère

Je te remercie de m'avoir montré l'exemple et de toujours avoir été une battante. Ce travail, je te le dédicace tout particulièrement de là où tu veilleras toujours sur moi.

A ma belle-famille Philippe, Véronique, Mélanie, Romain et au petit Arthur

Merci d'être mes supporters depuis le départ et jusqu'à la ligne d'arrivée, je vous embrasse !

A mes sœurs de cœur Anaïs C, Dorra et Marine

Anaïs, merci d'être cette amie si chère qui m'a appris ce qu'était l'amitié fraternelle.

Dorra, coloc de 3 jours et finalement 6 mois ensemble, merci pour tout ton soutien et ton amitié.

Marine, merci d'avoir toujours été là pour moi, ton amitié m'est très chère.

A Sophie et Cyrielle

Merci d'être ces amies sur lesquelles on peut toujours compter, pour rire ou pour pleurer, ce que l'on partage est tellement rare.

Aux limougeaudois co-externe de 404

Merci les amis d'avoir fait de mon externat une fête d'anniversaire permanente, d'être aussi drôles, spontanés et incroyablement magnifiques !

A Amandine

Merci d'être cette amie pétillante, merci pour ton soutien indéfectible et ta force du collègue à la fac !

A Julien P

Merci à toi mon coloc manqué et une petite larme en repensant à notre coup de foudre amical.

A mes amis et co-internes Nantais

Merci à Clément, Valentine, Marie Lou, Marion G, Marion D, Manon C, Manon G, Anna, Téva et la team Montaigu d'avoir été là pendant cet internat de folie !

A Anaïs R

Je tiens à te remercier pour être cette amie si chère, je pense fort à toi

A mes relectrices et relecteurs préférés

Mes parents, Julien A, Julien P, Léonie, Anaïs R, Anaïs C, Marie Catherine, Alix et Caroline la plus splendide de toutes les secrétaires !

A la Maison de Santé de la Présentation, la Maison de Santé de la Madeleine, le Cabinet Marcelin Berthelot, le Cabinet allée de L'Enclume à Orléans

Merci de m'avoir encouragé pour mes premiers remplacements et d'être des équipes aussi formidables ! Merci à toi Noémie d'avoir partagé avec moi tes premières expériences de remplacement.

A Arnaud,

Merci de m'accompagner de m'apporter tout ton soutien chaque jour, merci d'être mon meilleur ami et mon fiancé, je t'aime très fort

A Maxime, mon petit lou

Tu joues pendant que j'écris les remerciements, je te remercie d'être le petit rayon de soleil de nos vies ! Maman t'aime si fort

Je ne pensais pas écrire autant de lignes, et pour autant je ne voudrais oublier personne. Merci à toutes ces personnes qui m'ont accompagnées durant ce parcours éprouvant et que je n'ai pas cité. Sans vous le chemin n'aurait pas été aussi beau.

1. Introduction

Une fois acquis l'apprentissage de l'examen clinique de l'adulte, l'étudiant de médecine générale est rapidement confronté à celui de l'enfant. Les étudiants abordent souvent l'examen pédiatrique avec appréhension, de peur d'être source de douleur ou de détresse pour l'enfant réticent. Certains étudiants vont choisir d'éviter leur contact lorsqu'ils le peuvent, au mépris de leur propre formation [1].

La consultation pédiatrique diffère de celle de l'adulte car elle ne s'inscrit pas dans le cadre du colloque singulier. Elle fait intervenir une tierce personne, habituellement le parent, et engage le médecin dans une relation triangulaire. Pendant l'interrogatoire, c'est la figure d'attachement qui est le porte-parole de l'enfant et interprète ses symptômes, exprime ses inquiétudes lorsqu'il n'a pas encore acquis le langage ni les conventions sociales [2]. Pour autant, au cours d'une consultation c'est la réalisation de l'examen clinique qui est redoutée par les étudiants.

L'examen clinique est le moment où le praticien, individu étranger, vient toucher, manipuler, observer, faire irruption dans l'environnement sécurisé de l'enfant [12]. Il peut de fait, engendrer des émotions négatives de la part de l'enfant qui vont compliquer ce moment.

Dans la littérature, nous savons que les approches de l'enfant lors de l'examen clinique doivent être différentes selon son développement psychomoteur et certains auteurs proposent aux médecins de s'équiper de matériels spécifiques ou de jeux pour l'accueillir [3]. Il serait intéressant d'observer les professionnels dans leur exercice quotidien afin de mettre en évidence les différentes approches utilisées et proposer une méthode enrichie par l'expérience.

L'objectif de cette étude est de rechercher les techniques des praticiens qui permettent la pratique d'un examen clinique optimal et efficient, et ce dans un cadre serein pour l'enfant.

Nous avons choisi de réaliser des observations d'examen cliniques et de confronter les attitudes des praticiens aux réactions des enfants. Notre travail est centré sur les enfants âgés de 0 à 3 ans (pré scolaire) ayant le moins l'habitude de se confronter aux adultes étrangers.

2. Méthodologie

2.1 Type et population d'étude

Le travail réalisé est une étude observationnelle de 45 examens cliniques.

Nous avons choisi d'observer des consultations dans différents milieux d'exercices pour pouvoir confronter les exercices de praticiens de spécialités différentes. Les professionnels concernés par le suivi de l'enfant sont les médecins exerçant en centre de Protection Maternelle et Infantile (PMI), les médecins généralistes et les pédiatres libéraux.

Nous avons inclus les examens cliniques réalisés dans le cadre du suivi des enfants âgés de 0 à 36 mois inclus. Nous avons exclu toutes les consultations ayant des motifs d'urgence ou de pathologie aiguë ainsi que les examens réalisés par les étudiants (externes et internes).

Les médecins de PMI ont été recrutés à Nantes avec l'aide d'un contact qui exerce également en PMI. Leur observation a permis l'approche d'enfants de milieux sociaux défavorisés dans plusieurs quartiers de Nantes, et ainsi d'observer différentes situations familiales.

La recherche de médecins généralistes a été plus complexe. La principale difficulté était que les médecins généralistes consultent moins d'enfants dans leur journée. Afin d'obtenir toutes les données nécessaires de manière optimisée, nous avons sollicité un cabinet de groupe. Le secrétariat du cabinet a été mis à contribution pour ce travail afin de regrouper les consultations de suivi du jeune enfant sur les journées d'observation.

Le recrutement des pédiatres s'est fait sur démarchage téléphonique. Les pédiatres exerçaient dans une Maison de Santé Pluridisciplinaires. Là aussi, le secrétariat a été mis à contribution afin de privilégier des plages d'observation où les pédiatres faisaient essentiellement du suivi de jeunes enfants.

2.2 Objectif de l'étude, critère de jugement principal et recueil de données

L'objectif de cette étude était de mettre en évidence les techniques employées par les praticiens pour réaliser un examen clinique optimal et efficient, et ce dans un cadre serein pour l'enfant.

Le critère de jugement principal était la réalisation d'un examen clinique jugé optimal et efficient par le praticien. Le but de l'examen clinique étant d'apporter des informations au médecin pour sa prise en charge, nous les avons interrogés à la fin de leur examen clinique afin de recueillir leur satisfaction : selon eux, l'examen était-il complet ? Ont-ils recueilli toutes les informations nécessaires au suivi ?

Les critères de jugement secondaires étudiés dans les observations sont les suivants : les techniques employées par les professionnels pour instaurer un climat serein, les comportements des professionnels en réponse à celui des enfants et le lien enfant-médecin.

Le recueil de données était réalisé par l'utilisation d'une grille d'observation et par la retranscription de prises de notes.

J'ai réalisé seule l'observation des examens cliniques de chaque enfant, la cotation des items des grilles d'observations et la retranscription des données. Mes observations se faisaient sur toute la consultation de l'accueil à la conclusion. La durée de consultation était de 30 minutes en moyenne

chez les médecins de PMI et chez les médecins généralistes et de 20 minutes en moyenne chez les pédiatres. La prise de note concernait essentiellement l'examen clinique qui ne représente qu'une partie de la consultation. Si l'interrogatoire était inclus dans l'examen clinique, il était également retranscrit.

La grille d'observation concerne l'accueil, l'examen clinique avec l'évaluation du développement psychomoteur et la vaccination.

S'intéresser à l'accueil a permis de relever des éléments intéressants pouvant influencer sur le déroulement de l'examen clinique. Toutefois, ce sont seulement les données de l'examen clinique qui ont été analysées lors de ce travail.

2.3 Elaboration d'une grille d'observation du lien enfant-médecin

	Praticien	Accueil	Examen	Vaccin		Enfant	Accueil	Examen	Vaccin
Parole					Corporel				
	Parle à l'enfant					Agrippement de l'accompagnant			
	écoute active					recherche contact accompagnant			
	se met au niveau de l'enfant					recherche contact médecin			
	prosodie					apprécie le contact avec médecin			
	encouragement					refuse le contact avec le médecin			
	compliments					corps mobile			
	questions sur ressentis					corps détendu			
	explique ce qu'il fait					corps inerte ou figé			
	hausse le ton					poings fermés			
						cambrure, crispation			
Corporel						joue			
	aide de l'accompagnant					curiosité			
	favorise la présence des parents					Dans les bras du parent			
	gestes lents								
	gestes rapides				Expression faciale				
	fluidité					triste			
	aisance / sécurisant					fermé			
	interruptions					figé			
	tient / porte confortablement					ouvert			
	maintien fermement					rayonnant			
	joue					rieur			
	crispation					attentif			
	agitation					tendu			
	contact progressif					sourire spontané			
	contact direct					sourire réponse			
						absence de sourire			
Expression faciale									
	crispation								
	répond au sourire				Expression orale				
	sourit spontanément					intonation agréable			
	traits détendus					strident			
Visuel						cris			
	se met à son niveau					réponse en quelques mots			
	maintien le regard					réponse avec gestuelle			
	suit du regard					parle spontanément			
	pas d'attention particulière					réponse en phrase			
	observe avant approche					a l'aise dans l'échange			
Emotions						timidité, fuite			
	Joyeux					silencieux			
	amusé				Emotions				
	sérieux					joie			
	calme					curiosité			
	attentif					rire, amusement			
	hésitant					peur			
	agacé					pleurs			
	Enervé								
	impatient				Habillage				
						Nu			
						Vêtu			

La grille d'observation de notre étude a été conçue en s'inspirant d'observations du lien mère-enfant et en l'adaptant à l'étude du lien médecin-enfant. Notre grille s'inspire de la grille TISF périnatalité de AAFP/CSF de Loire Atlantique, facilement reproductible (Voir Annexe).

Les interactions précoces mère/enfant sont décrites dans la littérature par Lamour et Lebovici et intéressent trois dimensions : comportementales, affectives et fantasmatiques [8],[24].

La grille TISF périnatalité évalue à la fois les interactions comportementales et affectives mère/enfant avec les interactions corporelles, visuelles, vocales et les expressions faciales observées conjointement chez la mère et chez l'enfant. Cette grille est utilisée dans la pratique courante mais n'a pas été évaluée dans la littérature.

Les interactions comportementales concernent les échanges facilement observables entre la mère et l'enfant au moyen de différents modes de langages : corporel, visuel et vocal. Elles sont favorables lorsque l'attitude et les comportements de la mère sont guidés par les réactions de l'enfant : c'est la synchronie. Par « harmonisation des affects » le comportement de l'enfant se modèle aux attitudes maternelles lorsque celles-ci les ajustent aux besoins de son enfant : c'est la réciprocité [24]. Ce modèle d'interaction est applicable au médecin qui module ses comportements par les réactions de l'enfant pour répondre à ses besoins.

Les interactions affectives sont également prises en compte dans la réalisation de notre grille d'observation et intègrent des stimuli positifs ou négatifs notamment par les expressions faciales de l'enfant (sourires, triste, rayonnant, fermé), les émotions du médecin (joyeux, énervé, agacé, calme), ou celles de l'enfant (joie, rire, pleurs).

La dimension fantasmatique intéresse spécifiquement les représentations et les fantasmes de la mère sur son « enfant imaginaire » à venir. Cette dimension n'est donc pas prise en compte dans l'étude du lien médecin-enfant.

Chaque item de la grille était gradué de la manière suivante :

+ : peu présent

++ : fréquent

+++ : majoritaire

3. Résultats

3.1 Caractéristiques de la population d'étude

Ces données sont reportées dans le tableau n°1, le tableau n°2 et la figure n°1.

Nous avons observé 45 examens d'enfants différents. Parmi les examens, nous avons observé 19 examens de praticiens exerçant en PMI, 13 examens de médecins généralistes et 13 examens de pédiatres. Le nombre de consultations observées par praticien était variable entre 3 à 7 enfants par praticien.

Les enfants étaient âgés de 0 à 36 mois. Nous avons pu observer essentiellement des enfants de 0 à 17 mois, 4 enfants de 23 à 25 mois et 3 enfants de 35 à 36 mois.

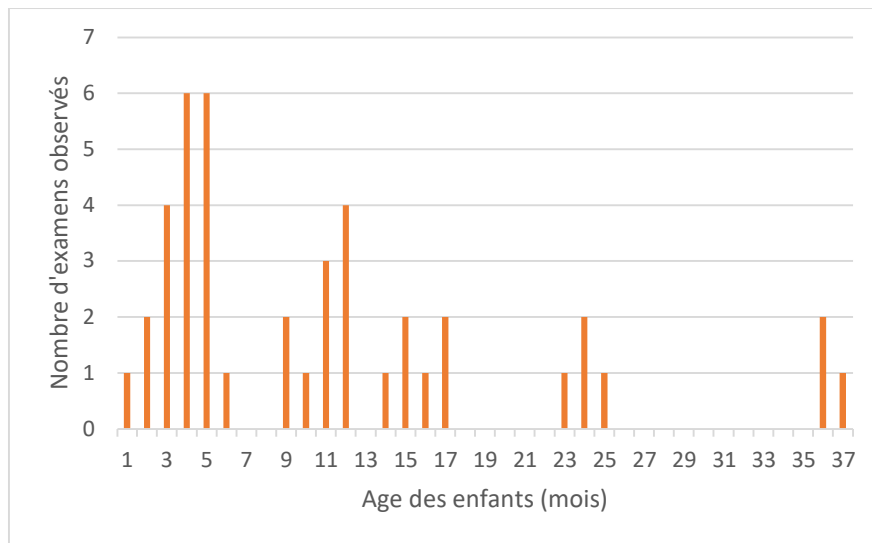
Tableau 1 : Caractéristiques des praticiens observés

Praticien	Sexe	Milieux d'exercice	Lieu d'exercice	Nombre d'enfants examinés	Total
N°1	F	PMI	Nantes	5	19
N°2	F	PMI	Nantes	5	
N°3	F	PMI	Nantes	6	
N°4	F	PMI	Nantes	3	
N°5	H	Médecine générale	Orléans	6	13
N°6	H	Médecine générale	Orléans	4	
N°7	F	Médecine générale	Orléans	3	
N°8	F	Pédiatrie libérale	Orléans	6	13
N°9	F	Pédiatrie libérale	Orléans	7	
Total					45

Tableau n°2 : Âge en mois des enfants observés

	Praticien n°1	Praticien n°2	Praticien n°3	Praticien n°4	Praticien n°5	Praticien n°6	Praticien n°7	Praticien n°8	Praticien n°9
Examen 1	9 mois 28j	3 mois 27j	16 mois	12 mois	4 mois	1 mois	6 mois 2j	12 mois	5 mois
Examen 2	5 mois 15j	12 mois 7j	4 mois 11j	4 mois 19j	2 mois 16j	24 mois	3 mois 11j	17 mois	2 mois 20j
Examen 3	23 mois	11 mois 10j	11 mois 2j	11 mois 28j	2 mois	4 mois	5 mois	15 mois	3 mois
Examen 4	9 mois	35 mois	25 mois	-	5 mois	1 mois	-	17 mois	15 j
Examen 5	9 mois	15 mois	4 mois	-	-	4 mois 25j	-	24 mois	14 mois
Examen 6	-	-	2 mois 2j	-	-	5 mois	-	36 mois	5 mois 10j
Examen 7	-	-	-	-	-	-	-	-	11 mois

Figure n°1 : Répartition du nombre d'enfants observés selon leur âge en mois



3.2 Critère de jugement principal de l'étude : évaluation de la satisfaction des praticiens et freins à un examen optimal

Les données sont reportées dans le tableau n°3.

Les praticiens étaient satisfaits dans 37 des examens cliniques observés, quel que soit le climat de la consultation (serein ou non). Toutefois, l'examen oto-rhino-laryngologique (ORL) est celui qui a fait le plus défaut parmi les observations. Celui-ci nécessite une participation de l'enfant qui n'est pas toujours obtenue. Les autres causes d'échecs étaient également liées au manque de participation de l'enfant.

L'examen n°6 du praticien n°6 n'était pas satisfaisant à cause des interventions fréquentes du parent qui déconcentraient le praticien.

Tableau n°3 : Satisfaction des praticiens

Examens	Satisfaction	Si non, pourquoi ?
N = 45	Oui 80% Non 20%	
Praticien n°1		
Examen 1	Oui	
Examen 2	Oui	
Examen 3	Non	Echec examen ORL (enfant opposant)
Examen 4	Oui	
Examen 5	Non	Echec d'interaction
Praticien n°2		
Examen 1	Oui	
Examen 2	Non	Echec examen visuel (enfant opposant)
Examen 3	Oui	
Examen 4	Oui	
Examen 5	Non	Echec auscultation (cris)

Praticien n°3

Examen 1	Oui	
Examen 2	Oui	
Examen 3	Oui	
Examen 4	Non	Echec examen ORL (enfant opposant)
Examen 5	Oui	
Examen 6	Oui	

Praticien n°4

Examen 1	Oui	
Examen 2	Oui	
Examen 3	Non	Echec examen ORL et abdominal (enfant opposant)

Praticien n°5

Examen 1	Oui
Examen 2	Oui
Examen 3	Oui
Examen 4	Oui

Praticien n°6

Examen 1	Oui	
Examen 2	Oui	
Examen 3	Oui	
Examen 4	Oui	
Examen 5	Oui	
Examen 6	Non	Perte de concentration (interruptions multiples par le parent)

Praticien n°7

Examen 1	Oui
Examen 2	Oui
Examen 3	Oui

Praticien n°8

Examen 1	Oui	
Examen 2	Non	Echec examen ORL (enfant opposant)
Examen 3	Oui	
Examen 4	Oui	
Examen 5	Oui	
Examen 6	Oui	

Praticien n°9

Examen 1	Oui
Examen 2	Oui
Examen 3	Oui
Examen 4	Oui
Examen 5	Oui
Examen 6	Oui
Examen 7	Oui

3.3 Comportement des médecins pendant l'examen clinique

Les données sont issues des grilles d'observations à retrouver en annexe et reportées dans les tableaux n°4 et n°5.

Les médecins utilisent très largement la communication verbale avec les enfants. Nous avons observé cette communication dans 89% des consultations, principalement chez les pédiatres et les praticiens de PMI. La communication permettait d'encourager, complimenter l'enfant mais surtout de donner des explications sur l'examen clinique pour lui permettre d'anticiper l'examen et de rechercher sa participation (explications utilisées dans plus de 60% des cas chez tous les praticiens).

Le langage avec prosodie est une caractéristique du langage adressé à l'enfant. L'adulte qui s'adresse à l'enfant module ses intonations et le rythme de son phrasé. La prosodie permet à l'enfant de mieux distinguer les mots mais également de deviner les intentions et les émotions de l'adulte. Elle est utilisée dans 73,3% des consultations, avec un usage plus important chez les pédiatres (92% des consultations de pédiatrie, 63 % des consultations de PMI, 30 % des consultations des médecins généralistes).

Nous avons observé que les pédiatres réalisaient des gestes chorégraphiés rapides lors de leurs examens avec une approche physique directe et non progressive. En revanche, en médecine générale et en PMI, les praticiens étaient plutôt lents dans leur gestuelle et amenaient le contact plus progressivement. La prise de contact visuel et l'observation de l'enfant avant son approche était observées dans presque toutes les consultations de PMI et de médecine générale, ce qui concorde avec leur approche plutôt progressive. Les pédiatres observaient essentiellement pendant la réalisation de l'examen.

Les professionnels favorisaient la présence des parents pendant l'examen clinique dans 82% des cas. C'est-à-dire qu'ils faisaient en sorte que l'enfant puisse avoir un contact visuel et physique avec son parent dans toutes les circonstances de l'examen (92 % des cas en médecine générale, 84% en médecine de PMI et 69% en pédiatrie).

Les sourires échangés étaient d'avantage présents pendant l'accueil que pendant l'examen clinique. Les sourires observés pendant l'examen clinique étaient présents dans 42 % des cas et dans 47,5 % des cas parmi les enfants ayant acquis le sourire-réponse.

Pour faciliter la compréhension de l'étude et l'analyse de nos données, nous avons regroupé les cotations +, ++ et +++ en « présent » et les cotations nulles « non présent ». Cette modification n'a pas heurté la pertinence de nos données.

Tableau n°4 : Comportement des praticiens lors de l'examen clinique

	Consultations PMI N = 19		Consultations médecine générale N= 13		Consultations pédiatrie libérale N= 13	
Parole						
Parle à l'enfant	n = 15	(78 %)	n = 8	(61 %)	n = 13	(100 %)
Prosodie	n = 12	(63 %)	n = 4	(30 %)	n = 12	(92 %)
Encouragements	n = 9	(47 %)	n = 1	(8 %)	n = 11	(84 %)
Compliments	n = 8	(42 %)	n = 3	(23 %)	n = 8	(61 %)
Explications	n = 12	(63 %)	n = 8	(61 %)	n = 8	(61 %)
Interroge le ressenti	n = 4	(21 %)	n = 0	(0 %)	n = 2	(16 %)
Corporel						
Proximité du parent	n = 16	(84 %)	n = 12	(92 %)	n = 9	(69 %)
Gestes lents	n = 14	(73 %)	n = 11	(84 %)	n = 0	(0 %)
Gestes rapides	n = 3	(16 %)	n = 2	(15 %)	n = 13	(100 %)
Fluidité	n = 14	(73 %)	n = 7	(53 %)	n = 12	(92 %)
Jeu	n = 8	(42%)	n = 1	(8 %)	n = 4	(30 %)
Contact progressif	n = 17	(89 %)	n = 10	(77 %)	n = 3	(23 %)
Contact direct	n = 2	(10 %)	n = 3	(23 %)	n = 10	(77 %)
Facial						
Crispation	n = 1	(5 %)	n = 3	(23 %)	n = 0	(0 %)
Traits détendus	n = 17	(89%)	n = 8	(61 %)	n = 13	(100 %)
Souriant	n = 8	(42 %)	n = 7	(53 %)	n = 8	(61%)
Visuel						
Se met au niveau	n = 16	(84 %)	n = 9	(69 %)	n = 10	(77 %)
Maintien le regard	n = 17	(89 %)	n = 12	(92 %)	n = 10	(77 %)
Observe avant approche	n = 17	(89 %)	n = 12	(92 %)	n = 8	(61 %)
Emotions						
Joyeux	n = 4	(21 %)	n = 0	(0 %)	n = 3	(23 %)
Sérieux	n = 11	(58 %)	n = 11	(84 %)	n = 8	(61 %)
Calme	n = 17	(89 %)	n = 10	(77 %)	n = 10	(77 %)
Agacé	n = 0	(0 %)	n = 1	(8 %)	n = 0	(0 %)
Hésitant	n = 1	(5%)	n = 3	(23 %)	n = 0	(0 %)

Tableau n°5 : Sourire des enfants spontanés ou réponse au praticien

	Médecins PMI N = 19		Médecins généralistes N = 13		Pédiatres N = 13	
Sourire enfant	n = 8	(42%)	n = 4	(30%)	n = 7	(53%)
Total N = 45					n = 19	(42%)

3.4 Confrontation des pratiques habituelles

3.4.1 Environnement de travail

Les professionnels de PMI disposaient d'une salle d'examen avec un bureau, un espace de loisir avec des jeux ou des livres à disposition de l'enfant et un plan de travail à hauteur destiné à l'examen clinique. Le matériel était à portée de main et composé d'un stéthoscope pédiatrique, un otoscope, des speculums d'oreille, des abaisses langues, un mètre ruban et des jouets. Un miroir était disposé à côté du matelas d'examen. Le matériel de mesure était sur le même plan.

Les pédiatres disposaient du même espace d'examen sans espace de loisir. Leur salle d'examen était décorée et disposait aussi d'un divan d'examen spécifique pour les enfants plus grand avec un marchepied pour y accéder.

Les médecins généralistes disposaient d'un divan d'examen non spécifique à l'enfant et dont la hauteur pouvait se régler à volonté (excepté le praticien n°5). Le matériel d'évaluation pédiatrique n'était pas toujours à proximité.

Une des spécificités en PMI était le travail en binôme avec une puéricultrice. Dans certains cas, un premier entretien auquel nous n'avons pas assisté était réalisé par la puéricultrice dans un autre bureau pour réaliser une partie de l'interrogatoire et la prise des mesures biométriques (poids, taille, périmètre crânien). Dans les autres cas, l'accueil était réalisé par la puéricultrice et le médecin au sein de la même salle d'examen. Plusieurs cas de figure ont été observés dans cette configuration :

- La puéricultrice réalisait les mesures et l'interrogatoire pendant que le médecin observait et prenait des notes sur le logiciel avant la réalisation de l'examen clinique.
- La puéricultrice réalisait les mesures pendant que le médecin faisait l'interrogatoire et prenait des notes. Dans ce cas-là le parent aidait à la réalisation des mesures tout en répondant aux questions du médecin.
- Le médecin réalisait l'interrogatoire et les mesures pendant que la puéricultrice prenait des notes et complétait l'interrogatoire.

Les médecins de PMI et les pédiatres disposaient d'un logiciel qui leur permettait de prendre des notes et de relever des informations systématisées à chaque âge. Ils ouvraient une nouvelle consultation et sélectionnaient un âge pour accéder à un questionnaire prédéfini. Les logiciels utilisés étaient CHORUS chez les médecins de PMI et WEDA chez les pédiatres. En PMI, les notes permettaient de regrouper les observations de la puéricultrice et du médecin dans un même dossier. Les médecins généralistes disposaient d'un logiciel médical non spécifique à l'examen pédiatrique.

3.4.2 Examen systématique et ordonné

Ces données sont reportées dans le tableau n°5.

Nous avons eu l'occasion d'observer les habitudes de chaque praticien quel que soit l'âge de l'enfant. L'examen clinique était classiquement réalisé après l'interrogatoire et l'évaluation du développement psychomoteur.

Le temps de l'interrogatoire permettait au médecin de recueillir les questionnements des parents et leurs attentes quant à la consultation. L'enfant profitait de ce moment pour observer autour de lui, et observer la relation médecin-parent. Seul le praticien n°5 réalisait tout son interrogatoire en même temps que son examen clinique. Le praticien n°6 poursuivait son

interrogatoire pendant la réalisation de son examen. Malheureusement, ces mêmes praticiens étaient souvent interrompus ce qui influait sur leur concentration et leurs échanges avec l'enfant.

L'évaluation du développement psychomoteur fait intervenir l'enfant et demande sa participation. Le médecin en profitait pour l'exposer sous forme de jeux ou d'exercices ludiques et profitait de ces interactions pour instaurer un échange agréable avec l'enfant avant d'introduire le contact physique.

La réalisation de l'examen clinique était ordonnée chez chacun des praticiens. Il était le plus souvent débuté par l'auscultation, un temps d'examen qui ne requiert pas de participation de l'enfant. L'auscultation permettait également l'instauration du contact physique progressif. Les derniers éléments de l'examen clinique étaient la pesée qui nécessitait le déshabillage complet et l'examen ORL. Les observations ont montré que l'ordre de réalisation de l'examen influait sur le confort de l'enfant et ses échanges avec le médecin.

L'utilisation du Sensory Baby test dans l'évaluation du développement psychomoteur a été essentiellement observée auprès des pédiatres. Un des médecins généralistes possédait le matériel mais ne l'utilisait pas. Le Sensory Baby test propose des outils spécifiques permettant d'évaluer la motricité fine, l'audition et d'effectuer l'examen oculaire de façon plus exhaustive et plus précise. En médecine générale, son utilisation est reconnue et peut être spécifiquement cotée. Le Sensory Baby test permettait au pédiatre d'introduire l'examen du développement psychomoteur de manière ludique pour l'enfant et de systématiser son évaluation.

Tableau n°5 : Un examen systématique et ordonné selon les praticiens

	Examen clinique	Observations
Praticien n°1	1-Auscultation 2-Palpation (abdomen, OGE*) 3-Examen ORL 4-Examen oculaire (poursuite, pupilles, recherche strabisme...)	Examen ORL et oculaire réalisé dans les bras du parent Examen n°2 : pleurs si perte de contact physique avec le parent
Praticien n°2	1-Auscultation 2-Examen oculaire 3-Palpation 4-Examen ORL : tympan puis bouche en dernier	
Praticien n°3	1-Examen oculaire 2-Auscultation 3-Palpation / Mobilisations (tonus, hanches) 4-Examen ORL : Tympan puis bouche	Adaptation de l'ordre de la palpation/mobilisation selon le déroulé de l'examen.
Praticien n°4	1-Examen oculaire 2-Auscultation 3-Palpation 4-Mobilisation hanches 5-Examen ORL	Changement de position : enfant assis puis allongé Pleurs observés en passage allongé

Praticien n°5	1-Tonus, mobilisations 2-Auscultation/palpation/ORL 3-Mesures	Pas d'ordre préférentiel pour l'auscultation, palpation et examen ORL. Examen enfant allongé et déshabillé d'emblée Réactions d'inconfort de l'enfant et parfois opposition
Praticien n°6	1-Auscultation 2-palpation 3-Mobilisations tonus, hanches 4-Examen ORL, oculaire 5-Mesures	Dans examen n°4, le médecin n'a pas vu qu'il le suivait du regard pendant l'auscultation et la palpation et au moment de l'examen oculaire, il n'a pas eu la poursuite visuelle (enfant douloureux après les mobilisations car RGO**)
Praticien n°7	1-Auscultation cardiaque puis pulmonaire 2-Palpation abdominale 3-Tonus ventral 4-Examen ORL 5-Examen oculaire 6-Mesures périmètre crânien, taille 7-Tonus assis 8-Pesée	Parfois examen ORL réalisé avant l'évaluation du tonus ventral Déshabillage complet pour la pesée uniquement
Praticien n°8 et n°9	1-Auscultation 2-Palpation 3-Tonus, hanches 4-Mesures périmètre crânien, taille, poids 5-Examen ORL	

*OGE : organes génitaux externes

** l'enfant souffrait de reflux gastro œsophagien

3.4.3 Vaccination

La vaccination était réalisée après l'examen clinique et une fois seulement l'enfant partiellement rhabillé.

Tous les praticiens réalisaient une injection dans la cuisse une fois l'enfant installé sur les genoux du parent sauf le praticien n°5 qui réalisait la vaccination dans les fesses et sur la table d'examen avec l'aide du parent pour maintenir les mouvements de l'enfant.

Le temps de l'inoculation était toujours difficile pour l'enfant qui réagissait par des cris et des pleurs. Toutefois, une fois complètement habillé et dans les bras du parent, l'enfant se consolait rapidement. Les praticiens étaient silencieux et rapides lors de la réalisation du geste.

Le praticien n°8 expliquait à l'enfant qu'il allait sentir une « piqûre de moustique » pour lui expliquer les sensations. Le praticien n°9 utilisait parfois un peu de sucre pour calmer l'enfant avant et il utilisait également un jouet distracteur pour occuper les mains et l'attention de l'enfant.

Chez les enfants allaités, la tétée pouvait être proposée pendant la vaccination ou juste après l'inoculation pour calmer et consoler l'enfant.

3.5 Techniques employées pour apaiser l'enfant

Ces données sont reportées dans les tableaux n°6 et n°7.

Les observations ont montré trois grandes techniques employées par les praticiens pour apaiser l'enfant : la diversion, la qualité des interactions comportementales avec le médecin et l'aide du parent.

La diversion consiste à détourner l'attention de l'enfant de l'examen clinique. La diversion par le jeu a été retrouvée dans 52% des consultations principalement dans les consultations de PMI et de pédiatrie. Dans 74% des cas, la diversion était efficace lorsqu'elle était utilisée. L'inconvénient de la diversion est la propension plus difficile d'obtenir la participation de l'enfant si l'examen l'exige (examen oculaire, examen ORL). Nous avons observé plusieurs consultations où le jeune enfant, concentré par ses jeux, n'interagissait plus avec son entourage. L'évaluation des interactions ou de l'attention conjointe par exemple n'était plus possible.

L'alternative intermédiaire était de tendre un objet plus simple (abaisse langue par exemple) à l'enfant pour occuper ses mains pendant que le médecin réalisait l'examen clinique. Cette technique a été retrouvée dans 45% des consultations et était efficace dans 80% des cas où elle était utilisée. La simplicité de l'objet permettait de ne pas entraver les interactions médecin-enfant.

Le comportement du médecin permettait d'apaiser l'enfant surtout chez les plus jeunes et notamment avant l'âge de 11 mois. Le petit enfant est naturellement distrait par ses échanges avec l'adulte. Une communication verbale enrichie d'échanges visuels permet d'instaurer des interactions favorables lorsque l'enfant est récepteur. Ainsi, l'examen clinique se déroulait sans difficulté et avec la participation de l'enfant. Pour promouvoir cet échange, la diversion par l'objet n'était pas utilisée car le risque était de rompre le lien médecin-enfant. De la même façon, le contact physique avec le parent pouvait également faire échouer l'échange (consultation n°3 du praticien n°1 : l'enfant a commencé à réclamer la tétée dès sa mise en contact avec la mère pour le déshabillage).

La technique la plus efficace pour apaiser l'enfant est l'aide du parent surtout avant l'âge de 2 ans (âge d'opposition). Elle a été retrouvée dans 49% des cas et elle était efficace dans 85% des cas. Il pouvait s'agir de réaliser l'examen dans les bras du parent ou par exemple d'avoir une aide pour maintenir l'enfant dans une position pour les besoins de l'examen. Dans seulement 4 cas, la participation du parent n'a pas permis le retour au calme de l'enfant :

- Une des situations était une consultation où la mère s'occupait d'apaiser la petite sœur présente pendant l'examen clinique.
- Une autre situation était celle d'un enfant inconsolable qui refusait à tout prix le contact avec le médecin malgré les consolations de ses parents.
- Dans les autres cas, les enfants étaient distraits par leur jeu et n'interagissaient plus avec les adultes.

Tableau n°6 : Techniques employées pour apaiser l'enfant

Techniques (Nombre total d'examen N = 45)	Succès Si utilisée (en %)	Echecs Si utilisée (en %)	Technique non utilisée
Diversions - Distraction par le jeu - Occuper les mains de l'enfant	n= 17 74 % n= 16 80 %	n= 6 26 % n= 4 20 %	n = 22 48% n = 25 55%
Comportement du praticien - Verbal, visuel, expressions faciales, explications données, échanges - Gestes rapides - Gestes lents	n= 21 53 % n= 10 67 % n= 16 53 %	n= 18 47 % n= 5 33 % n= 14 46 %	n = 6 13% n = 30 66% n = 15 33%
Participation du parent	n= 22 85 %	n= 4 15 %	n = 19 41%

Tableau n°7 : Réponse aux techniques du praticiens selon l'âge de l'enfant

	Succès	Echec
Diversions	4 mois et plus	9 mois et plus
Comportement du praticien	De nouveau-né à 11 mois 24 mois et 36 mois	5 à 25 mois
Participation du parent	De nouveau-né à 23 mois	De 12 mois à 35 mois

4. Discussion

L'examen pédiatrique est inévitable pour un médecin généraliste. Il est indispensable de le maîtriser pour le réaliser dans des conditions sereines et bien acceptées par l'enfant.

Notre étude a mis en évidence plusieurs pratiques qui permettent la réalisation de l'examen clinique dans un climat serein. L'élément majeur est l'implication du parent particulièrement lorsqu'il faut aborder les situations délicates où l'enfant est opposant.

Dans 20% des cas, le praticien a choisi de ne pas aller au bout de son examen à cause de l'opposition de l'enfant malgré toutes les techniques employées. Dans le cadre du suivi, le médecin peut se permettre de surseoir l'examen ORL par exemple. Si notre étude avait été réalisée dans le cadre de la pathologie aiguë, tous les éléments indispensables au diagnostic auraient été requis et les médecins n'auraient alors pas pu se permettre de telles omissions. Notre étude n'a donc malheureusement pas permis d'évaluer des examens cliniques efficaces et optimaux dans toutes les observations.

4.1 Importance du rôle du parent dans l'examen clinique

4.1.1 Sa place pivot dans une relation triangulaire

Le parent est à la fois partenaire du praticien et figure d'attachement pour l'enfant. C'est la personne compétente ou « caregiver » qui répond aux besoins quotidiens de l'enfant. La permanence et la qualité de cette réponse permettent à l'enfant de se sentir en sécurité avec le monde extérieur : c'est l'attachement sécurisé. Le caregiver représente ainsi « la base de sécurité autour de laquelle l'enfant centre ses activités exploratrices » [13]

Lorsque l'enfant est en situation de détresse ou d'anxiété, il le signale à son parent et recherche sa proximité physique. Le parent répond à ses besoins et permet à l'enfant de retrouver son calme. Dans la pratique clinique, le médecin doit favoriser la qualité de cette réponse lorsque la situation l'impose pour permettre à l'enfant de se sentir en sécurité.

Si l'attachement est insécurisé, la relation médecin-enfant se trouvera compromise malgré les efforts de réassurance. Toutefois, le diagnostic et la prise en charge de l'attachement insécurisé dépasse le cadre de notre travail et nécessite une prise en charge spécifique de la famille.

Être conscient de cette relation privilégiée entre l'enfant et sa figure d'attachement est donc un outil indispensable à la pratique clinique et nécessite une collaboration entre le médecin et le parent. Pour établir cette collaboration, le médecin doit avant tout être à l'écoute du parent, gagner sa confiance et faciliter sa participation.

Réciproquement, pour favoriser l'image du médecin, il est important que le parent soit informé des conséquences possibles sur l'enfant d'utiliser le médecin comme instrument de punition (par exemple : « si tu n'es pas sage, le médecin devra te piquer »). Cette attitude renforce la peur du médecin et de l'examen qui s'y rattache.

4.1.2 Soutenir le lien parent-enfant

Les médecins que nous avons observés favorisaient la participation du parent tout au long de la consultation. Ce paragraphe met en exergue les techniques les plus importantes pour soutenir le lien parent-enfant.

Pour commencer, l'interrogatoire dissocié de l'examen clinique, permet au parent d'interpréter les doléances de l'enfant qui ne parle pas encore et lui permet exprimer ses inquiétudes et ses attentes. C'est le début de l'alliance thérapeutique. Séparer le temps de l'interrogatoire permet ensuite au praticien d'orienter son examen clinique, de se concentrer dessus et permet au parent de se rendre disponible.

Tout au long de l'examen clinique, la communication verbale permet au praticien de rassurer le parent et de rechercher sa participation tout en maintenant les interactions avec l'enfant.

Le contact physique avec l'enfant est maîtrisé dans un équilibre entre le médecin et le parent. Le médecin qui a une interaction de bonne qualité avec l'enfant peut maintenir le contact physique plus longtemps et plus aisément. Dans les cas où l'enfant est opposant, le médecin va favoriser le contact physique avec le parent. Ses gestes sont alors plus rapides et l'enfant est parfois examiné dans les bras. Dans la plupart des cas, le contact physique est alterné entre le médecin et le parent. Tout d'abord, le parent réalise un déshabillage partiel, puis le médecin réalise son examen clinique et enfin, le parent déshabille l'enfant pour le peser et le rhabiller.

Le praticien se place de manière à ne pas entraver le champ visuel de l'enfant pour lui permettre de voir le parent en toutes circonstances.

Le parent joue également un rôle clé lors des étapes les plus désagréables pour l'enfant. C'est pourquoi le déshabillage complet, la pesée et la réalisation du vaccin impliquent presque toujours sa participation. Selon les circonstances, l'examen ORL peut également nécessiter son aide.

4.2 L'art d'instaurer un climat serein

4.2.1 Pratiques observées dans cette étude

L'attitude du praticien est conditionnée par celle de l'enfant et ses émotions. L'observation avant l'approche permet au praticien de faire connaissance avec l'état émotionnel de l'enfant. Si l'enfant montre des signes de craintes, le praticien adoptera une approche progressive en favorisant la communication verbale au contact visuel direct perçu comme plus intrusif [5]. L'approche physique se fera plus ou moins avec la participation du parent en fonction de l'attitude de l'enfant. Ce temps d'observation est également nécessaire pour que l'enfant puisse prendre le temps d'accepter l'environnement avant d'entrer en interaction avec le praticien.

L'analyse des comportements des praticiens a permis d'observer des différences dans les pratiques notamment la communication verbale, la vitesse de réalisation des gestes, la fluidité d'exécution et la mise en contact physique directe ou progressive.

Nous avons observé que les praticiens de PMI et les pédiatres parlent davantage à l'enfant et utilisent la prosodie. Les médecins généralistes parlent peu à l'enfant et utilisent moins la prosodie mais ils expliquent leur examen sans que cela ne porte préjudice au climat ambiant. De la même manière, la vitesse de réalisation des gestes ne conditionne pas non plus l'ambiance de l'examen.

Toutefois les gestes rapides et fluides permettent de limiter le contact physique avec l'enfant opposant et facilitent son retour au calme.

Au long de l'examen, les praticiens demeurent calmes, détendus et sérieux. Cette observation met en évidence l'importance d'être concentré, disponible et reposé lorsque l'on veut pratiquer dans des conditions sereines.

Les méthodes distractives, souvent utilisées en PMI et en pédiatrie peuvent s'avérer efficaces lorsque le praticien a besoin d'occuper les mains de l'enfant ou de détourner son attention. Malheureusement dans certains cas, l'enfant est accaparé par son jeu et n'interagit plus avec le praticien ou le parent. Cette technique montre donc ses limites lorsque le praticien souhaite évaluer le développement de l'enfant ou lorsqu'il a besoin de la participation de l'enfant.

Le dernier aspect d'importance dans la réalisation de l'examen clinique est l'organisation du praticien. Pour s'aider, il peut avoir recours à un logiciel lui permettant de s'affranchir du risque d'oubli. Il réalise son examen selon un ordre habituel qui lui permet d'être systématique :

- Commencer par la poursuite visuelle et l'examen oculaire puis l'auscultation cardiopulmonaire permet d'entamer un contact physique progressif avant de poursuivre avec la palpation abdominale, l'évaluation du tonus et l'examen neurologique.
- Terminer par les éléments les plus désagréables qui requièrent la participation de l'enfant et le déshabillage complet comme les mesures de périmètre crânien, de la taille puis l'examen ORL avant de finir par la pesée, l'examen cutané, et enfin la vaccination
- Les mobilisations seront à adapter en fonction du confort de l'enfant si celui-ci est sujet aux reflux gastro-œsophagiens par exemple.

Le passage assis-coucher est parfois délicat. Le praticien peut alors demander au parent de commencer le déshabillage partiel de l'enfant allongé puis s'approcher de l'enfant pour réaliser son examen sans assoir l'enfant. Si celui-ci est très opposant, seules les parties de l'examen qui nécessitent que l'enfant soit allongé seront réalisées en dernier.

Nous avons eu la chance d'observer des modes d'exercices différents et notamment en PMI où les médecins ont le privilège d'avoir l'aide d'une puéricultrice pendant la consultation. Cette aide précieuse permet au médecin d'avoir plus de disponibilité pour l'examen et de se concentrer sur certains points de l'exercice. Lorsqu'il y a une collaboration efficace, cela permet de libérer davantage de temps avec l'enfant.

4.2.2 Adapter son examen au développement de l'enfant

Nous avons observé des enfants d'âges différents de 0 à 3 ans et nous avons déterminé des tranches d'âge où le praticien adapte son attitude en fonction du développement de l'enfant. La méthode de Duderstadt propose également une approche selon les tranches d'âge et l'analyse des résultats de notre étude rejoint la plupart de ses conclusions [5].

4.2.2.1 De 0 à 6 mois

A cet âge, l'enfant est attentif aux attitudes du praticiens. La douceur, la température ambiante, le bruit environnant conditionnent son bien-être. L'enfant observe et interagit avec l'individu par des échanges de regard, des expressions faciales et des bruits agréables. Le praticien

devra être attentif à ces signaux pour y répondre. Dans les cas où l'interaction est de bonne qualité, l'enfant ne fait plus attention à l'examen clinique et entre dans le jeu du praticien.

4.2.2.2 De 6 mois à 24 mois

Cette période est très variable selon les enfants. Notre étude ne nous a pas permis de catégoriser les attitudes des enfants strictement selon leurs âges. Certains répondent bien aux interactions avec le médecin (sans doute conditionné par leur attachement sécurisé) et d'autres auront d'avantage besoin de leur parent. C'est également à cette période que l'enfant développe la peur de l'étranger et l'angoisse de séparation. La collaboration médecin-parent sera donc indispensable à la réalisation de l'examen dans de bonnes conditions. Le contact visuel sera amené très progressivement, en fonction de la réponse de l'enfant. Les explications données par les praticiens sont un moyen d'aider l'enfant à anticiper l'inconnu et les gestes du praticien. Le praticien peut éventuellement avoir recours au doudou pour expliquer ses gestes.

4.2.2.3 De 24 mois à 36 mois

Autour de 24 mois l'enfant développe son caractère d'opposition et d'affirmation. Utiliser l'examen du développement psychomoteur et les dépistages permettent d'introduire la consultation sous forme de jeu et facilitent la prise de contact.

4.3 Forces et limites de notre étude

Cette étude remet en question la pratique clinique et les habitudes des praticiens. Elle confronte la réalité du terrain et sa distance à la théorie. Les observations directes relèvent instantanément les difficultés rencontrées par les praticiens et leurs solutions apportées. Son avantage par rapport aux travaux réalisés par questionnaires est de pouvoir saisir les réactions vives, les affectes, les automatismes afin de répondre au mieux à la question posée. Ce travail relève les points forts acquis par l'expérience des praticiens mais également leurs lacunes sur le terrain.

L'étude permet un comparatif entre les professionnels de PMI, les pédiatres et les médecins généralistes dans leurs pratiques. Cela permet aux praticiens d'améliorer leur approche clinique en apprenant de celle de ses confrères.

Ce travail est une étude d'observation de taille importante avec 45 enfants observés. Au-delà de l'effectif, la réalisation de l'étude dans des lieux et structures différentes nous a permis de voir des enfants issus de divers milieux sociaux et environnements familiaux (mère célibataires, parents divorcés, couple homosexuel, etc...) Dans chaque observation, chaque situation est unique, chaque enfant est unique, et le praticien doit s'adapter.

Un des principaux biais de cette étude réside dans le choix de la réalisation d'observations à découvert. Les praticiens savaient que l'observation était centrée sur ses interactions avec l'enfant mais ils ne connaissaient pas les items de la grille d'observation. Ce sont donc potentiellement les praticiens intéressés par le sujet et compétents dans le domaine qui ont répondu à cette étude.

Les observations ont été réalisées par un seul et même observateur qui réalisait aussi le recueil des données. L'unique observateur permet de garantir que les mêmes critères de cotations ont été utilisés pour étudier chaque item de la grille d'observation pour chaque examen clinique. Toutefois en l'absence d'autres observateurs, la reproductibilité des données n'a pas été évaluée.

Plusieurs praticiens ont relevé que le fait d'être observé perturbait leur pratique habituelle, ce qui pouvait influencer sur leur relation avec l'enfant. Pour le jeune enfant, la présence de l'observateur dans la salle d'examen pouvait exercer une influence sur ses émotions et sur son

attention. Pendant les observations de l'examen clinique, il fallait veiller à ne pas être dans le champ visuel de l'enfant.

L'étude a eu lieu pendant les restrictions liées à la pandémie COVID-19 ce qui a modifié certains aspects environnementaux. Habituellement dans les salles d'attente, les enfants ont accès à des jeux pour patienter. Dans les conditions de réalisation de notre étude, les salles d'attentes étaient vides. Le fait de bénéficier d'un espace de jeux pendant l'attente intervient sur la qualité de l'accueil de l'enfant et de sa famille. Il permet de constituer un environnement chaleureux et distrayant pour l'enfant lorsqu'il doit patienter [3].

Aussi, l'obligation du port de masque gênait l'interprétation des expressions faciales et les interactions avec les enfants pour l'observateur. Le masque cache une partie du visage, ses traits, ses émotions et peut modifier le son de sa voix. Mais des études montrent que les bébés de moins de 5 semaines peuvent distinguer le visage de ses parents même si celui-ci est partiellement caché [23]. Ils utilisent des indices comme le langage avec prosodie qui porte à la fois un contenu linguistique et émotionnel qui informe les intentions de l'adulte qui s'exprime.

5. Conclusion

L'examen clinique fait partie intégrante de l'exercice médical. « Primum non nocere » ou volonté de ne pas nuire s'applique aussi à l'examen clinique. En pédiatrie, le petit enfant ne choisit pas de consulter de lui-même et se présente en début de consultation comme étant sujet passif. L'examen quant à lui est un temps de la consultation centré sur l'enfant et qui, pour être bien accepté, nécessite de le rendre acteur de son examen.

Pour chaque examen, les praticiens prennent le temps d'évaluer l'état émotionnel de l'enfant avant de l'approcher. Ils se mettent dans les meilleures conditions de concentration et de calme pour entamer au mieux la relation. Parmi les techniques utilisées chez les professionnels, la diversion permet de détourner l'enfant du médecin mais interrompt les interactions et ne recherche pas la participation de l'enfant. La qualité des échanges et du contact par les regards, les paroles, les expressions faciales sont d'autres éléments qui permettent d'instaurer la relation pour amener l'enfant à accepter son examen et à participer.

L'élément majeur dans la qualité de la relation médecin-enfant dans l'examen clinique est la collaboration avec le parent. Dès le plus jeune âge de l'enfant, le médecin et le parent peuvent collaborer pour rechercher son consentement et sa participation. Pour illustrer cette collaboration, nous savons que certaines étapes de l'examen clinique sont plus délicates et moins appréciées par l'enfant : l'examen ORL, la vaccination, la pesée [6]. Ces étapes sont réservées à la toute fin de l'examen clinique lorsque l'enfant a instauré un bon contact avec le soignant et pour qu'il puisse rapidement trouver réconfort auprès de sa figure d'attachement.

Les observations de cette étude montrent que les réactions de l'enfant et ses relations sociales évoluent avec son âge ce qui confirme l'importance de considérer les stades de développement de l'enfant dans l'approche clinique [5].

Toutefois, les conclusions de notre analyse ne concernent que le suivi de l'enfant. Les techniques décrites sont facilement applicables en pratique et il serait intéressant d'évaluer leur efficacité dans la prise en charge aiguë.

Dans la pathologie aiguë, les émotions de l'enfant sont dépassées par le mal qu'il ressent. Les auteurs nous expliquent que savoir accompagner l'enfant et savoir l'apaiser en consultation permet d'aider l'enfant à gérer ses émotions et contrebalancer les effets de la douleur [16]. La relation devient alors une arme thérapeutique de premier ordre. Le sujet de la communication médecin-patient qui est bien décrite chez les patients adultes mérite d'être plus largement approfondie en pédiatrie.

6. Références bibliographiques

- [1] Craze, J., & Hope, T. (2006). Enseigner aux étudiants en médecine à examiner les enfants. *Archives de la maladie dans l'enfance*, 91(12), 966–968.
- [2] Leblanc, A. (2002). Les attentions du pédiatre au corps de l'enfant. *Enfances & Psy*, n°20, 7-12
- [3] Artis A. (2004). Accueil de l'enfant en médecine générale : la relation médecin-enfant malade, à propos d'une enquête réalisée auprès de 128 médecins généralistes lorrains. *Sciences du Vivant [q-bio]*. Ffhal-01733323f
- [4] Lucas, A. (2018). Apport de la recherche : de la pesée emmaillottée à un enveloppement institutionnel dans un centre de pmi au regard de la théorie de l'attachement. *Enfances & Psy*, 78, 134-141.
- [5] Duderstadt K. (2018). *Pediatric Physical Examination : an illustrated Handbook*, 3rd edition
- [6] Canévet, J.-P & Erbacher N. & Senand, R. (2009). Comportement de jeunes enfants en consultation de médecine générale. *Exercer*. 20. 138-42.
- [7] Boukobza, C. (2003). La clinique du holding Illustration de D.W. Winnicott. *Le Coq-héron*, vol. n° 173, no. 2, pp. 64-71.
- [8] Lamour, M., & Lebovici, S. (1991). Les interactions du nourrisson avec des partenaires : évaluation et modes d'abord préventifs et thérapeutiques.
- [9] Mélanie Artufel-Meiffret. La consultation pédiatrique en médecine générale : expériences, perception et attentes de parents d'enfants de 0 à 6 ans : enquête qualitative auprès de 16 parents dans les Alpes-Maritimes. *Médecine humaine et pathologie*. 2013. ffdumas-00904963f
- [10] Deana, C. & Greiner, G. (2006). Parents-professionnels à l'épreuve de la rencontre.
- [11] Dugnat, M. (2006). Les émotions (autour) du bébé. *Érès*.
- [12] Nathalie Savard & al. La Théorie de l'Attachement : Une approche conceptuelle au service de la Protection de l'Enfance DOSSIER THÉMATIQUE. 2010. (hal-01498798)
- [13] Tereno, S., Soares, I., Martins, E., Sampaio, D. & Carlson, E. (2007). La théorie de l'attachement : son importance dans un contexte pédiatrique. *Devenir*, 19, 151-188.
- [14] Guédeney, N. (2011). Les racines de l'estime de soi : apports de la théorie de l'attachement. *Devenir*, 23, 129-144.
- [15] Krauss, B. A. et Krauss, B. S. (2019). Gérer l'enfant effrayé. *Annals of emergency medicine*, 74(1), 30-35.
- [16] Galland, F. & Herrenschmidt, S. (2007). Informer les parents sur les douleurs provoquées chez le jeune enfant : L'expérience de l'association Sparadrap. *Spirale*, 42, 120-130.
- [17] Nardin, A. (2007). Le médecin face à l'enfant : question(s) de sensibilité (s) ? *Spirale*, 42, 19-33.
- [18] Fournier-Charrière, É. (2007). La douleur laisse-t-elle des traces chez le bébé ? *Spirale*, 42, 34-48.
- [19] ANZIEU D (1985) *Le Moi-Peau*, Paris, Dunod

[20] Filliozat, I. (2014). Au cœur des émotions de l'enfant : Comprendre son langage, ses rires et ses pleurs. (n.p.): JC Lattès.

[21] Bowlby, J., Kalmanovitch, J. (1978). L'attachement. France : Presses Univ. de France.

[22] Guedeney, N., Guedeney, A. (2006). L'attachement : concepts et applications. France : Masson.

[23] Gava & al. (2008). Effect of partial occlusion on newborns' face preference and recognition. *Developmental Science*, 11(4), 563-574

[24] Wasterlain, A., Alexandre, M. & Gaugue, J. (2017). Observation des interactions précoces mère-bébé en situation de jeu : une revue de littérature des instruments. *Devenir*, 29, 45-67

7. Annexes

7.1 OBSERVATIONS

MEDECINS DE PMI

Praticien n°1

Le praticien n°1 exerce avec l'aide d'une puéricultrice qui réalise un interrogatoire général et les mesures. La puéricultrice travail dans un bureau voisin et un accès lie les bureaux, ce qui évite que les patients ne retournent en salle d'attente. Parfois la puéricultrice et le médecin travaillent ensemble dans le même espace. Le praticien bénéficie d'un espace d'examen dédié et aménagé. La table est surélevée à hauteur du médecin, un miroir est posé à côté et les instruments nécessaires à l'examen sont sur la table. Les jeux sont accessibles dans des tiroirs en dessous de la table.

Examen n°1 : Fille de 9 mois et 28 jours, accompagnée de sa mère

	Praticien	Accueil	Examen	Vaccin		Enfant	Accueil	Examen	Vaccin	
Parole		+			Corporel					
	Parle à l'enfant	+++	+			Agrippement de l'accompagnant				
	écoute active		+++			recherche contact accompagnant				
	se met au niveau de l'enfant					recherche contact médecin		++		
	prosodie	+	+++			apprécie le contact avec médecin				
	encouragement		++			refuse le contact avec le médecin		+		
	compliments	+	+			corps mobile	+	++		
	questions sur ressentis					corps détendu	+			
	explique ce qu'il fait					corps inerte ou figé		++		
	hausse le ton					poings fermés				
Corporel					Expression faciale	cambrure, crispation	+			
	aide de l'accompagnant	+	déshabillage et portage			joue	+	+++		
	favorise la présence des parents		+++			curiosité	+	++		
	gestes lents	+++	++			Dans les bras du parent		++		
	gestes rapides									
	fluidité	+	+++			triste				
	aisance / sécurisant	+	+			fermé				
	interruptions					figé	+	+		
	tient / porte confortablement					ouvert	+	++		
	maintien fermement					rayonnant				
Expression faciale	joue	+			rieur					
	crispation				attentif		+			
	agitation				tendu	+				
	contact progressif	+++	+++		sourire spontané					
	contact direct				sourire réponse					
					absence de sourire					
	crispation									
	répond au sourire	+			Expression orale					
	sourit spontanément				intonation agréable	+	+++			
	traits détendus		+		strident		+			
Visuel					Emotions	hurler fréquemment				
	se met à son niveau	+	+			joie	+			
	maintien le regard	++	++			curiosité	+++	+		
	suit du regard	+++	+++			rire, amusement				
	pas d'attention particulière					peur	+	+++		
	observe avant approche	++				pleurs		++		
Emotions					Habillage	Nu		+		
	Joyeux		+			Vêtu	+			
	amusé									
	sérieux	+								
	calme	++	+							
	attentif	+++								
	hésitant									
agacé										
Enervé										
impatient										

La mesure biométrique est faite par une puéricultrice qui travaille avec le praticien dans la même salle d'examen. L'enfant est accompagné de sa maman au niveau de la table d'examen à sa hauteur. La puéricultrice donne un jouet à l'enfant ce qui lui permet d'occuper ses mains et de détourner son attention. Le déshabillage est réalisé par la mère qui reste en contact physique avec sa fille. Le corps de l'enfant est détendu. Le regard de l'enfant est focalisé sur l'environnement qui l'entoure, elle reste silencieuse et son expression faciale est fixe. La puéricultrice s'adresse à l'enfant en utilisant la prosodie. Elle verbalise des encouragements et des compliments et n'entre pas en contact physique avec l'enfant. La mère participe activement, notamment pour allonger sa fille pour les mesures.

La puéricultrice laisse ensuite sa place au médecin qui prend la suite et quitte la salle d'examen. Le médecin entre en approche progressivement avec la mère et l'enfant. L'enfant fixe calmement le médecin et mobilise un peu plus son corps. Elle reste très observatrice de tout ce qui l'entoure et écoute le médecin. Le médecin parle avec l'enfant en utilisant des intonations agréables, en lui faisant des compliments pendant l'examen. Elle utilise une approche très progressive. Mais la fille manifeste rapidement sa peur par des pleurs. Le médecin utilise les jouets pour réaliser une distraction de l'enfant et utilise également le bruit pour calmer l'enfant en claquant avec sa langue. Malheureusement pour réussir à avoir un bon examen clinique, le médecin a finalement recouru à l'aide de la maman qui tient l'enfant dans ses bras pour la rassurer. Pendant que l'enfant est dans les bras de la maman, le médecin réalise l'examen pulmonaire et l'examen otologique et visuel. Une fois l'enfant calmé, elle est de nouveau posée sur la table d'examen pour réaliser le reste de l'examen. Le médecin poursuit avec les mêmes intentions de contact progressif, son humeur est égale, calme. Elle utilise les explications de ses gestes seulement lorsque l'enfant est en opposition, notamment lors de la palpation abdominale. Malheureusement, l'enfant réagit par des pleurs.

Examen n°2 : Fille de 5 mois et demi accompagnée de sa mère

	Praticien	Accueil	Examen	Vaccin		Enfant	Accueil	Examen	Vaccin	
Parole					Corporel					
	Parle à l'enfant		+	++		Agrippement de l'accompagnant				+++
	écoute active	++	+			recherche contact accompagnant		+++		
	se met au niveau de l'enfant					recherche contact médecin				
	prosodie	+++	+++	+++		apprécie le contact avec médecin				
	encouragement		++			refuse le contact avec le médecin				
	compliments					corps mobile	++			
	questions sur ressentis					corps détendu	++		++	
	explique ce qu'il fait					corps inerte ou figé		+		
hausse le ton				poings fermés		+				
					cambrure, crispation	++	++			
Corporel					Expression faciale	joue				
	aide de l'accompagnant	portage	déshabillage et portage	portage		curiosité	+	++		
	favorise la présence des parents	+++	+++			Dans les bras du parent	+++	++	+++	
	gestes lents	+	++	+++						
	gestes rapides					triste		+		
	fluidité		+++			fermé		+		
	aisance / sécurisant			+		figé		++	+	
	interruptions			++		ouvert	++			
	tient / porte confortablement		+++			rayonnant				
	maintien fermement			avec aide parent		rieur				
	joue					attentif	+++	+++		
	crispation					tendu		+++	+	
	agitation					sourire spontané				
contact progressif		+++	++	sourire réponse						
contact direct				absence de sourire		+	+			
Expression faciale					Expression orale					
	crispation					intonation agréable	+	+	+	
	répond au sourire		+			strident				
	sourit spontanément					hurle fréquemment		+++	+++	
Visuel						réponse en quelques mots				
	se met à son niveau		+			réponse avec gestuelle		+		
	maintien le regard					parle spontanément				
	suit du regard	+	++	+		réponse en phrase				
	pas d'attention particulière					a l'aise dans l'échange				
	observe avant approche	++				timidité, fuite		++		
Emotions					Emotions	silencieux	+++			
	Joyeux					joie				
	amusé					curiosité	+++	++		
	sérieux		++	++		rire, amusement				
	calme	++	+			peur		+++		
	attentif	++				pleurs		+++	+	
	hésitant								distrain ++	
	agacé									
	Energé					Habillage	Nu		non complètement	
	impatient						Vêtu	+		+

La mère dépose l'enfant sur la table d'examen. Celui-ci reste calme et attentif. La mère reste très proche de sa fille dans son champ de vision. Le médecin commence une approche étape par étape par la parole, en s'adressant directement à l'enfant par son prénom et en utilisation des intonations de voix agréables. Elle entreprend un contact physique très progressif en commençant par jouer avec l'enfant du bout des doigts à travers les vêtements. Elle utilise également le jouet pour entrer en interaction et distraire l'enfant. Cette approche est efficace et le médecin réussit à attirer l'attention de l'enfant. Le médecin commence un déshabillage progressif tout en continuant à lui parler. Ses gestes sont lents et fluides. Elle a une aisance dans les mouvements. L'enfant est calme mais son corps est crispé, les poings sont fermés, il recherche un contact avec sa mère. La mère reste à proximité d'eux.

Le médecin prend son stéthoscope et l'enfant suit le médecin du regard. Dès le contact du stéthoscope à la peau de l'enfant, celui-ci se met à pleurer. Le médecin parle beaucoup à l'enfant, utilise des intonations pour essayer de l'apaiser, l'encourage, la suit du regard. Malgré tout l'enfant est inconsolable. La mère reprend son enfant dans les bras pour le calmer. Cela permet au médecin de réaliser l'auscultation cardiopulmonaire confortablement. Puis l'enfant est de nouveau séparé des bras de sa mère pour réaliser l'examen sur table des hanches, abdomen et de la peau qui se fait dans les pleurs. Rapidement ensuite, l'enfant est de nouveau pris dans les bras pour réaliser la poursuite oculaire, l'examen des tympans et de l'audition une fois apaisé par sa mère.

Après l'examen clinique, l'habillage avec simple body est réalisé par la mère. L'enfant est installé dans les bras de sa mère au bureau. Elle commence à l'allaiter. Le médecin profite de ce moment d'apaisement pour préparer le vaccin et noter son examen. Le vaccin est réalisé très rapidement sur les genoux de la mère, avec gestes rapides et fluides. L'enfant pleure lors de l'inoculation mais il est rapidement remis au sein. Son corps est parfaitement détendu, il est rapidement consolé.

Examen n°3 : Garçon de 23 mois accompagné de sa mère

	Praticien	Accueil	Développement et Dépistage	Examen	Vaccin		Enfant	Accueil	Développement et dépistage	Examen	Vaccin	
Parole						Corporel						
	Parle à l'enfant	+	++	+++			Agrippement de l'accompagnant			++	+++	
	écoute active		++				recherche contact accompagnant		++	+++		
	se met au niveau de l'enfant	++	++				recherche contact médecin					
	prosodie	+++	+++	+++			apprécie le contact avec médecin					
	encouragement			++			refuse le contact avec le médecin					
	compliments		++	++			corps mobile		+++			+++
	questions sur ressentis						corps détendu	++	+++			++
	explique ce qu'il fait			++			corps inerte ou figé				++	
	hausse le ton						poings fermés				+	
						crispation			+++	+		
Corporel						Expression faciale						
	aide de l'accompagnant			portage et déshabillage	portage		joue	++	+++			
	favorise la présence des parents	+++		+++	+++		curiosité	+++	+			
	gestes lents		++	++			Dans les bras du parent			+++	+++	
	gestes rapides				+							
	fluidité		++				triste			+++	+	
	aisance / sécurisant		+++				fermé			++		
	interruptions			+			figé		+	+		
	tient / porte confortablement				+		ouvert	+	+			
	maintien fermement			+	avec aide parent		rayonnant					
joue		+++			rieur							
crispation				+	attentif	+	++					
agitation			+		tendu			+++	+++			
contact progressif	+		++		sourire spontané							
contact direct					sourire réponse				+	+		
Expression faciale				+		absence de sourire						
	crispation			+								
	répond au sourire		+			Expression orale						
	sourit spontanément				intonation agréable		+++	++				
traits détendus	+	+		strident				++	++			
				hurle fréquemment				+++	+++			
Visuel				+		réponse en quelques mots		++				
	se met à son niveau	+	++			réponse avec gestuelle	+	+++	+++			
	maintien le regard		++			parle spontanément	++					
	suit du regard		+++	+++	+	réponse en phrase						
	pas d'attention particulière					a l'aise dans l'échange						
Emotions	observe avant approche	+++				timidité, fuite						
						silencieux						
	Joyeux		++			Emotions						
	amusé				joie		+++	+++				
	sérieux		+++	+++	+++		curiosité	++				
	calme	++	+++		+		rire, amusement		++			
	attentif	++		+++			peur					
	hésitant				+		pleurs			+++	+++	
	agacé			++								
	Enervé						Habillage					
impatient			+		Nu					+	+	
					Vêtu		+	+				

Le médecin commence par l'évaluation du développement psychomoteur en jouant avec l'enfant et en maintenant une interaction favorable présente depuis l'interrogatoire. Il utilise une instrumentation spécifique pour l'évaluation du développement avec des images, des livres, des objets ou des jeux dédiés.

Le déshabillage est réalisé avec l'aide de la mère. Lorsque l'enfant entre en contact physique avec sa mère, celui-ci réclame rapidement la tétée. Le médecin demande à la maman de poursuivre le déshabillage et de réaliser la tétée après l'examen.

L'enfant change alors de comportement. Il refuse l'examen clinique et réclame la tétée. Toutes les manœuvres de distraction du médecin échouent. L'enfant pleure, impose sa volonté, a le corps tendu et crispé. Il recherche constamment le contact de sa mère. Le début de l'examen se réalise très difficilement. La situation énerve aussi le médecin qui est plus tendu, crispé et a des gestes plus saccadés. Les temps de réassurance de l'enfants sont plus rares. Le médecin finit par changer d'avis et accepte la tétée un court instant avant de reprendre l'examen clinique. Le médecin est déstabilisé par ces va-et-vient à la tétée mais reste concentré sans perdre le fil de son examen. Elle réalise l'auscultation pendant la tétée mais doit détacher l'enfant pour réaliser le reste de son examen. Dès que l'enfant est interrompu, il est de nouveau agité et fuit le médecin en exprimant son mécontentement. Elle fait réaliser l'examen ORL dans les bras de la mère car elle n'arrive plus à obtenir la concentration de l'enfant. L'examen de la bouche et de l'abdomen sont réalisés en dernier avec difficulté.

Le vaccin est réalisé alors que l'enfant est dans les bras de sa mère entre deux tétées. Celui-ci réclame toujours la tétée et le vaccin se fait très rapidement. S'ensuit un retour au calme rapidement avec la tétée.

Examen n°4 : Garçon de 9 mois accompagné de sa mère

	Praticien	Accueil	Examen et DPM	Vaccin		Enfant	Accueil	Examen	Vaccin
Parole					Corporel				
	Parle à l'enfant	+	+++			Agrippement de l'accompagnant			
	écoute active	++				recherche contact accompagnant			
	se met au niveau de l'enfant	++	+++			recherche contact médecin			
	prosodie	+++	+++			apprécie le contact avec médecin		+++	
	encouragement		+++			refuse le contact avec le médecin			
	compliments		+			corps mobile		+++	
	questions sur ressentis					corps détendu	+++	+++	
	explique ce qu'il fait		++			corps inerte ou figé			
	hausse le ton					poings fermés			
						cambrure, crispation			
Corporel						joue	++	+++	
	aide de l'accompagnant	portage				curiosité	+++	+	
	favorise la présence des parents	+++	+++			Dans les bras du parent	+++		
	gestes lents	++	++						
	gestes rapides				Expression faciale				
	fluidité	+++				triste			
	aisance / sécurisant	+	+++			fermé			
	interruptions					figé			
	tient / porte confortablement		+++			ouvert	++	++	
	maintien fermement					rayonnant	+		
	joue		+			rieur	+	+	
	crispation					attentif	+	+++	
	agitation					tendu			
	contact progressif	+++	++			sourire spontané	+	+	
	contact direct					sourire réponse		+	
						absence de sourire			
Expression faciale									
	crispation								
	répond au sourire		++		Expression orale				
	sourit spontanément		+++			intonation agréable	+	++	
	traits détendus	+	++			strident			
Visuel						hurle fréquemment			
	se met à son niveau	+++	++			réponse en quelques mots			
	maintien le regard	+++	+++			réponse avec gestuelle			
	suit du regard	++	+++			parle spontanément			
	pas d'attention particulière					réponse en phrase			
	observe avant approche	+++				a l'aise dans l'échange			
Emotions						timidité, fuite			
	Joyeux	+	+			silencieux	+	++	
	amusé				Emotions				
	sérieux	++	+++			joie	++	+	
	calme	+++	+++			curiosité	+++	+++	
	attentif	++	+++			rire, amusement	+	++	
	hésitant					peur			
	agacé					pleurs			
	Energé								
	impatient				Habillage	Nu		incomplètement	
						Vêtu	+		

Les mesures biométriques sont réalisées avec la puéricultrice dans un autre bureau.

Dès le début de la consultation, médecin interagit à la fois avec le parent et l'enfant, en répondant aux questions et en maintenant le contact avec l'enfant. Si l'enfant essaye d'attirer l'attention du médecin celui-ci est prêt à y répondre. L'enfant cherche en effet à maintenir le contact en tendant le jouet, en souriant. Le médecin se rend disponible à toute stimulation. Les trois protagonistes se dirigent ensuite sur la table d'examen. C'est la mère qui prend l'enfant dans les bras pour l'installer sur la table d'examen et le médecin commence le déshabillage très progressivement sur la table d'examen. Il parle à l'enfant, l'encourage et le complimente. Ses gestes sont lents pour favoriser le contact progressif avec l'enfant. La gestuelle se fait tout en aisance, il tient et porte confortablement l'enfant. Conjointement, il répond aux sourires et joue avec l'enfant.

Pendant l'examen clinique les interactions visuelles et verbales entre l'enfant et le médecin ne sont pas interrompues. Le parent n'est pas très loin et observe. L'enfant apprécie le contact avec le médecin, son corps est mobile et détendu, il est ouvert et regarde le médecin tout en continuant de répondre à ses jeux. Il est facilement distrait avec un objet pendant que le médecin réalise l'examen clinique sans que l'enfant ne s'en rende compte. Tout l'examen est réalisé à la table, l'enfant est nu et à l'aise. Il sourit spontanément. Le médecin répond à l'enfant et maintient une attention très forte. Il n'y a pas d'interaction avec le parent, le médecin explique au fur et à mesure son examen clinique en s'adressant à l'enfant et au parent en même temps.

Examen n° 5 : Garçon de 9 mois accompagné de sa mère

	Praticien	Accueil	Examen et DPM	Vaccin		Enfant	Accueil	Examen et DPM	Vaccin
Parole					Corporel				
	Parle à l'enfant	++	++			Agrippement de l'accompagnant			
	écoute active	++	++			recherche contact accompagnant			
	se met au niveau de l'enfant					recherche contact médecin			
	prosodie	++	+++			apprécie le contact avec médecin		+	
	encouragement					refuse le contact avec le médecin			
	compliments					corps mobile	+++	++	
	questions sur ressentis					corps détendu		+++	
	explique ce qu'il fait		+++			corps inerte ou figé			
	hausse le ton					poings fermés			
Corporel						cambrure, crispation			
	aide de l'accompagnant				joue	+++	+++		
	favorise la présence des parents		+++		curiosité	++	+		
	gestes lents				Dans les bras du parent				
	gestes rapides	++	++		Expression faciale				
	fluidité	+	+			triste			
	aisance / sécurisant	+	+			fermé			
	interruptions					figé		+	
	tient / porte confortablement		+++			ouvert	+	+	
	maintien fermement					rayonnant		+++	
	joue	++				rieur			
	crispation					attentif	++		
	agitation					tendu		+	
	contact progressif	++	++			sourire spontané	++	++	
	contact direct					sourire réponse			
Expression faciale						absence de sourire			
	crispation					Expression orale			
	répond au sourire			intonation agréable				+++	
	sourit spontanément			strident			+	+	
traits détendus	+	++		hurle fréquemment					
Visuel					réponse en quelques mots				
	se met à son niveau	+++	+		réponse avec gestuelle		+++		
	maintien le regard	++	+++		parle spontanément	++	+		
	suit du regard	+			réponse en phrase				
	pas d'attention particulière				a l'aise dans l'échange		++		
	observe avant approche	+	+++		timidité, fuite				
Emotions					silencieux				
	Joyeux	+			Emotions				
	amusé		+			joie		+++	
	sérieux	+				curiosité	++	++	
	calme	+				rire, amusement	+	+	
	attentif	+	+++			peur			
	hésitant					pleurs			
	agacé								
	Enervé					Habillage			
	impatient						Nu		+
						Vêtu	+		

Le médecin débute par la réalisation de l'évaluation du développement psychomoteur qu'il débute dans un premier temps autour du bureau. Le médecin entre en contact progressivement avec l'enfant tout en maintenant le regard. L'enfant apprécie le contact avec le médecin mais rapidement perd son attention et joue seul. Il ne porte pas d'attention à l'environnement.

La maman amène son fils sur la table d'examen et commence à réaliser le déshabillage avec des gestes rapides et brusques. L'enfant semble avoir l'habitude et ne se préoccupe toujours pas des adultes.

Le médecin prend le relais et commence son examen qui se réalise avec très peu d'interaction avec l'enfant qui semble concentré dans ses jeux malgré les sollicitations du médecin qui tente de lui parler et d'avoir un premier contact visuel. L'enfant est mobile et joyeux pendant l'auscultation cardiopulmonaire et abdominale. Dès lors que le médecin tente de détourner son attention de son jeu pour l'examen ORL l'enfant manifeste son mécontentement par des cris stridents. Il est alors en parti examiné dans les bras de la mère puis couché sur la table et maintenu par la mère et le médecin pour examiner la bouche. L'enfant n'apprécie pas le tour de force mais se calme rapidement en reprenant le cours de ses jeux.

Praticien n°2

Le praticien n°2 travaille aussi avec l'aide d'une puéricultrice qui voit les familles avant le médecin pour une partie de l'interrogatoire et la réalisation des mesures. Les salles de consultations sont également aménagées, avec un espace jeux et un espace examen adapté à la hauteur de l'enfant. Le matériel est spécifique et également à portée de main pour faciliter l'examen et limiter les déplacements.

Examen n°1 : Fille de 3 mois et 27 jours accompagnée de sa mère

	Praticien	Accueil	Examen	Vaccin		Enfant	Accueil	Examen	Vaccin
Parole					Corporel				
	Parle à l'enfant	+++	+	+++		Agrippement de l'accompagnant			
	écoute active		+++			recherche contact accompagnant			
	se met au niveau de l'enfant	+++				recherche contact médecin		++	
	prosodie	+++	+++			apprécie le contact avec médecin			
	encouragement	++	+			refuse le contact avec le médecin			
	compliments	+	+++	+		corps mobile	+	+	
	questions sur ressentis					corps détendu	++	++	
	explique ce qu'il fait			++		corps inerte ou figé			
	hausse le ton					poings fermés			
Corporel					Expression faciale	cambrure, crispation			
						joue		+++	
	aide de l'accompagnant		+++	+++		curiosité	+++		
	favorise la présence des parents	+++		+++		Dans les bras du parent			+++
	gestes lents	+++	+						
	gestes rapides			+++					
	fluidité	+		+		triste			
	aisance / sécurisant	+		++		fermé			
	interruptions					figé			
	tient / porte confortablement					ouvert	+	+	+++
Expression faciale	maintien fermement			+++	rayonnant	++	++		
	joue	+++	+++		rieur				
	crispation				attentif	+++	+++		
	agitation				tendu		+		
	contact progressif		+++		sourire spontané				
	contact direct			++	sourire réponse		++		
					absence de sourire				
	crispation								
	répond au sourire		+++		Expression orale				
	sourit spontanément		+++			intonation agréable	+++	+++	+++
traits détendus	+	++		strident					
Visuel						cris			
	se met à son niveau		+++	++		réponse en quelques mots			
	maintien le regard	+++	+			réponse avec gestuelle	++	+	
	suit du regard					parle spontanément			
	pas d'attention particulière					réponse en phrase			
Emotions	observe avant approche	++				a l'aise dans l'échange	+		++
						timidité, fuite			
	Joyeux	+	+		silencieux				
	amusé				Emotions				
	sérieux			+++		joie		+	
	calme	+	+++	+		curiosité	+++	++	+++
	attentif	+				rire, amusement			
	hésitant					peur			+++
	agacé					pleurs			+++
	Enervé								
impatient				Habillage		Nu		+	
						Vêtu	+		+

Les mesures sont réalisées par la puéricultrice. Pendant que l'enfant est mesuré, il est distrait à l'aide d'un jouet. La puéricultrice s'adresse régulièrement à l'enfant et l'encourage. Le médecin participe également en complétant l'interrogatoire. Il participe aussi à l'encouragement de l'enfant. Le parent est détendu, à proximité de l'enfant. L'enfant alterne entre des moments d'attentions envers ce qui l'entoure, la curiosité et la concentration de son jouet. Il sourit, son corps est détendu et mobile lorsqu'on le manipule avec attention et douceur.

Il n'y a pas de déshabillage complet. L'examen est réalisé habillé avec déshabillage partiel pour chaque partie du corps à l'examen. L'enfant a une bonne interaction avec le médecin qu'il continue d'observer pendant qu'il l'examine. Il répond des intonations agréables, reste ouvert et répond parfois à la gestuelle. Il ne recherche pas le contact avec le parent qui est situé à proximité de lui pour le faire se sentir protégé. Tous l'examen est réalisé sur la table d'examen, le médecin débute une approche avec l'auscultation cardiopulmonaire, la palpation abdominale, les yeux, les fontanelles et termine par l'examen ORL. L'examen ORL a nécessité l'aide partielle du parent pour le maintenir lorsque le médecin le réalise.

Le médecin a globalement un contact rapide et naturel. Il prépare rapidement le vaccin et réalise le geste promptement dans les bras de la mère. Son air est assuré et calme. La tété est rapidement faite après le vaccin.

Examen°2 : Garçon de 12 mois et 7 jours accompagné de sa mère. Pris avec 30 minutes de retard

	Praticien	Accueil	Examen	Vaccin		Enfant	Accueil	Examen	Vaccin
Parole		puéricultrice			Corporel				
	Parle à l'enfant		++	+++		Agrippement de l'accompagnant			
	écoute active					recherche contact accompagnant			
	se met au niveau de l'enfant					recherche contact médecin			
	prosodie					apprécie le contact avec médecin			
	encouragement			++		refuse le contact avec le médecin			
	compliments					corps mobile	+++	+++	
	questions sur ressentis					corps détendu	+		
	explique ce qu'il fait					corps inerte ou figé			
	hausse le ton					poings fermés			
						cambrure, crispation		+++	
Corporel						joue	+++		
	aide de l'accompagnant			+++		curiosité			
	favorise la présence des parents		+	+++		Dans les bras du parent			+++
	gestes lents		+						
	gestes rapides			+++	Expression faciale				
	fluidité					triste			
	aisance / sécurisant		+			fermé			
	interruptions					figé			
	tient / porte confortablement					ouvert	+		
	maintien ferme		+++			rayonnant	++	+++	
	joue		+			rieur	+++		
	crispation					attentif			
	agitation					tendu			
	contact progressif					sourire spontané	+++	+	
	contact direct		++			sourire réponse			
Expression faciale						absence de sourire			
	crispation				Expression orale				
	répond au sourire					intonation agréable	++	+++	
	sourit spontanément					strident			
	traits détendus		+++	+		cris			
Visuel						réponse en quelques mots			
	se met à son niveau		++			réponse avec gestuelle		++	
	maintien le regard		+	+		parle spontanément			
	suit du regard		+++			réponse en phrase			
	pas d'attention particulière					a l'aise dans l'échange			
	observe avant approche					timidité, fuite			
Emotions						silencieux			
	Joyeux			+	Emotions				
	amusé					joie	+++	+	
	sérieux		+			curiosité			
	calme		+	+		rire, amusement	+	++	
	attentif		+++			peur			
	hésitant					pleurs			+
	agacé								
	Enervé				Habillage				
	impatient					Nu	+	+	
						Vêtu			+

La consultation débute par la réalisation de l'entretien et des mesures avec la puéricultrice. Une fois terminé, le médecin prend le relais de la puéricultrice et celle-ci quitte le bureau. Le médecin observe l'enfant et le suit du regard, il tente de capter son attention mais l'enfant est concentré sur ses jeux. Le corps de l'enfant est détendu il joue beaucoup, est assez agité et ne prête pas attention au médecin. Le médecin parle à l'enfant pour essayer de capter son attention qui répond parfois sans le regarder d'intonations agréables ou avec la gestuelle. Il n'y a pas de difficulté majeure à la réalisation de l'examen réalisé sur une table d'examen à hauteur. Le médecin commence par réaliser l'auscultation et enchaîne avec l'examen abdominal et génital. Le médecin tente de capter l'attention de l'enfant pour l'examen de poursuite oculaire sans succès. Il termine par une observation et interroge le parent sur certaines étapes du développement psychomoteur.

Examen n°3 : Fille de 11 mois et 10 jours accompagnée de sa mère

	Praticien	Accueil	Examen	Vaccin		Enfant	Accueil	Examen	Vaccin
Parole					Corporel				
	Parle à l'enfant		++			Agrippement de l'accompagnant	+++		+++
	écoute active					recherche contact accompagnant			
	se met au niveau de l'enfant		+++			recherche contact médecin			
	prosodie	+	+			apprécie le contact avec médecin			
	encouragement		+	+		refuse le contact avec le médecin	+++	++	
	compliments		++			corps mobile			
	questions sur ressentis					corps détendu			
	explique ce qu'il fait		+++	+		corps inerte ou figé			
	hausse le ton					poings fermés		++	+
					cambrure, crispation	+++	+++	+++	
Corporel						joue			
	aide de l'accompagnant		++	+++		curiosité			
	favorise la présence des parents		+	+++		Dans les bras du parent	+++		+++
	gestes lents		+++						
	gestes rapides			+	Expression faciale				
	fluidité		+++	+		triste			+
	aisance / sécurisant					fermé		+++	
	interruptions		+++	+		figé	+	+	+++
	tient / porte confortablement					ouvert			
	maintien fermement					rayonnant			
joue	+	+		rieur					
crispation			+	attentif			+++	++	
agitation				tendu		++	++	+++	
contact progressif		+++		sourire spontané					
contact direct				sourire réponse					
Expression faciale						absence de sourire			
	crispation								
	répond au sourire				Expression orale				
	sourit spontanément					intonation agréable			
traits détendus	+			strident					
				cris					
Visuel						réponse en quelques mots			
	se met à son niveau		+	+		réponse avec gestuelle			
	maintien le regard	+	++			parle spontanément			
	suit du regard	++				réponse en phrase			
	pas d'attention particulière					a l'aise dans l'échange			
	observe avant approche	++				timidité, fuite	+	++	
Emotions						silencieux			
	Joyeux				Emotions				
	amusé					joie			
	sérieux		++	++		curiosité			
	calme	+	+			rire, amusement			
	attentif					peur	++	++	++
	hésitant					pleurs	+++		+++
	agacé								
Enervé									
					Habillage	Nu		+	+
	impatient					Vêtu	+		

A l'arrivée, la petite est dans les bras de sa maman et regarde autour d'elle avec inquiétude. Elle regarde attentivement autour d'elle et se crispe à chaque approche tout en restant agrippée à la maman. Le médecin essaye alors d'adapter son approche en conséquence en se concentrant sur l'enfant. Il joue à « coucou le voilà » en essayant de distraire et amuser sans entrer en contact physique. L'enfant reste très fermée. La mère explique que le rendez-vous tombe malheureusement à l'heure de la sieste habituelle ...

Le déshabillage est réalisé par la mère. Le médecin s'est écarté et s'est installé au bureau pour observer de plus loin et calmer la crispation. La puéricultrice discute avec la mère pendant qu'elle déshabille l'enfant. L'enfant se laisse faire mais observe attentivement la puéricultrice qui s'approche. Les mesures corporelles sont réalisées par la puéricultrice qui maintient sa concentration sur l'enfant et favorise la proximité de la maman. Les gestes sont lents et progressifs. L'enfant pleure dès qu'elle n'a plus de contact physique avec sa mère.

Devant l'attitude de l'enfant, le médecin opte pour une approche progressive. Il communique beaucoup avec des intonations, des encouragements, des compliments. Il explique chaque chose avant de le réaliser. Le médecin tend un jouet distracteur. La mère participe à l'examen clinique en restant auprès de l'enfant. Le médecin réalise l'examen avec des gestes rapides et un contact physique le plus bref possible. L'examen des tympans est fait dans les bras de la mère. L'enfant est ensuite reposé sur table pour l'examen abdominal et manifeste son désir de retrouver le contact de sa mère par des cris.

Après l'examen, le vaccin est réalisé sur les genoux de la mère. Le médecin explique brièvement et ne cherche plus l'interaction. Le médecin essaye de réaliser le geste discrètement mais l'enfant ressent les choses et se crispe, cris et pleurs.

Examen n°4 : Garçon de 2 ans et 11 mois accompagné de sa mère et de sa petite sœur

	Praticien	Accueil	Examen et DPM		Enfant	Accueil	Examen et DPM
Parole				Corporel			
	Parle à l'enfant	++	+++		Agrippement de l'accompagnant		
	écoute active	+			recherche contact accompagnant		
	se met au niveau de l'enfant	+++			recherche contact médecin		
	prosodie	+++	+		apprécie le contact avec médecin		++
	encouragement		+++		refuse le contact avec le médecin		
	compliments		+++		corps mobile	+	
	questions sur ressentis				corps détendu	++	++
	explique ce qu'il fait		+++		corps inerte ou figé		+
	hausse le ton				poings fermés		
Corporel					cambrure, crispation		
					joue	+	
	aide de l'accompagnant				curiosité	+++	++
	favorise la présence des parents	++			Dans les bras du parent		
	gestes lents	+	+	Expression faciale			
	gestes rapides				triste		
	fluidité		++		fermé		
	aisance / sécurisant		+		figé		+
	interruptions				ouvert	+	+
	tient / porte confortablement				rayonnant		
	maintien fermement				rieur		
	joue	++	++		attentif	+++	
	crispation	+			tendu		+
agitation			sourire spontané				
contact progressif	+++	+++	sourire réponse				
contact direct			absence de sourire				
Expression faciale					Expression orale		
	crispation			intonation agréable			
	répond au sourire			strident			
	sourit spontanément			hurle fréquemment			
Visuel					réponse en quelques mots		
	se met à son niveau	+	++		réponse avec gestuelle	+	+
	maintien le regard	+	+		parle spontanément		
	suit du regard	+++	+++		réponse en phrase		
	pas d'attention particulière				a l'aise dans l'échange		+
	observe avant approche	+	+++		timidité, fuite		
Emotions				Emotions	silencieux	+++	+++
	Joyeux		+				
	amusé				joie		
	sérieux	+++	+		curiosité	++	
	calme	+	++		rire, amusement		
	attentif				peur		
	hésitant				pleurs		
	agacé	++					
	Enervé						
impatient	+		Habillage	Nu		+	
				Vêtu	+		

La puéricultrice et le médecin accueillent la famille. La mère demande au médecin de commencer par l'examen de son fils qui est plus calme que sa fille d'après elle. Le médecin commence à interagir avec le petit garçon pendant que la mère s'occupe de sa petite sœur. Le médecin commence à parler avec lui mais il ne répond pas, il regarde attentivement le médecin qui lui parle. Le médecin s'approche de lui (alors qu'ils sont installés autour du bureau) pour commencer par l'examen du développement psychomoteur. Elle ouvre un livre et commence à lui demander de désigner les objets qu'elle nomme en chuchotant. Il obéit toujours silencieusement. Le médecin poursuit en interrogeant les couleurs. L'enfant répond avec une voix presque chuchotée. Il reste attentif au médecin qui l'observe en retour. La communication est développée autour des expressions du visage et du regard, très peu dans la parole. L'enfant reste captivé par le médecin face à lui. Le médecin lui demande ensuite de suivre la puéricultrice pour qu'elle prenne ses mesures. Il obéit sagement.

Le médecin note ensuite son examen du développement sur un logiciel et interroge la mère pendant que la puéricultrice prend le relais. La puéricultrice commence par prendre sa taille en s'adressant à lui avec des intonations agréables. Ses gestes sont précautionneux et elle n'entre pas en contact physique avec lui. Elle lui demande de se déshabiller pour la pesée. Sa mère l'aide au déshabillage partiellement et il va se peser. Le médecin prend ensuite le relais.

La petite sœur commence à regarder ce que fait son petit frère et veut le rejoindre sur la table d'examen. La puéricultrice lui propose alors de voir les livres et les jeux. Elle essayera de la distraire pendant l'examen clinique de son frère mais la petite sœur qui marche bien se dirige toujours vers son grand frère et l'appelle pour qu'il joue avec elle. La mère tente avec difficulté d'arrêter sa fille. Pendant ce temps le médecin commence son examen clinique silencieusement. Le petit garçon est assis sur la table d'examen, elle lui a donné un jouet pour occuper ses mains pendant l'auscultation cardiopulmonaire. Elle poursuit avec l'examen des tympons et de la bouche assis. Elle lui demande de s'allonger en lui expliquant qu'elle va maintenant examiner son ventre. Il obéit sans lâcher le jouet. Une fois terminé, il s'assoit de nouveau pour l'examen des ganglions et regarde sa sœur calmement. Le médecin lui explique qu'elle a terminé et qu'il peut aller s'habiller. Il retourne alors auprès de sa mère pour se rhabiller, avec toujours le même jeu dans les mains.

Examen n°5 : Fille de 15 mois accompagné de sa mère et de son frère

	Praticien	Accueil	Examen et DPM	Vaccin		Enfant	Accueil	Examen et DPM	Vaccin	
Parole	Parle à l'enfant	+	+	silencieux	Corporel	Agrippement de l'accompagnant	+	+		
	écoute active					recherche contact accompagnant	+++			
	se met au niveau de l'enfant	+++	+++			recherche contact médecin				
	prosodie	+	+++			apprécie le contact avec médecin				
	encouragement		+++			refuse le contact avec le médecin	++			
	compliments		++			corps mobile				
	questions sur ressentis		+			corps détendu				
	explique ce qu'il fait					corps inerte ou figé	++			
	hausse le ton	++				poings fermés		+		
						cambrure, crispation	+++	+++		
Corporel	aide de l'accompagnant		+++		Expression faciale	joue				
	favorise la présence des parents	++				curiosité	+++	+	++	
	gestes lents		+++			Dans les bras du parent		+++	+++	
	gestes rapides		++ ORL	+++						
	fluidité		+			triste		+		
	aisance / sécurisant		+			fermé				
	interruptions					figé	+	+		
	tient / porte confortablement					ouvert				
	maintien fermement					rayonnant				
	joue					rieur				
crispation				attentif						
agitation			+	tendu		+++				
contact progressif	+++	+++		sourire spontané						
contact direct				sourire réponse						
Expression faciale	crispation	+			Expression orale	absence de sourire	+			
	répond au sourire					intonation agréable				
	sourit spontanément					strident	+	+++		
	traits détendus		++			cris	++	+++	+++	
Visuel	se met à son niveau	+	++			réponse en quelques mots				
	maintient le regard	+++				réponse avec gestuelle				
	suit du regard	+++	+	+		parle spontanément				
	pas d'attention particulière					réponse en phrase				
	observe avant approche	+++	+++			a l'aise dans l'échange				
Emotions	Joyeux				Emotions	timidité, fuite				
	amusé					silencieux				
	sérieux	+++		+++		joie				
	calme		+++			curiosité		++		
	attentif	+++				rire, amusement				
	hésitant					peur	+	+		
	agacé	++				pleurs	++	+++	+++	
	Enervé									
	impatient					Habillage	Nu	+	+	
							Vêtu			+

Lorsque vient son tour pour l'examen, elle est plutôt agitée et demande systématiquement de l'attention des adultes présents (mère médecin et puéricultrice). Elle est distraite par son frère qui joue tout à côté avec la puéricultrice et veut se détacher de l'examen du médecin. Elle demande à prendre les jeux de son frère, et vient même lui prendre dans ses mains tandis que la mère et le médecin tente de l'en dissuader. Elle pleurs dès lors qu'elle n'a plus l'attention. Le médecin commence à montrer des signes d'impatience mais garde son calme et parle beaucoup à l'enfant pour attirer son attention. L'enfant refuse l'examen et préférerait jouer avec son petit frère. L'examen est compliqué et se fait dans l'opposition et les pleurs malgré les tentatives de distraction avec d'autres jouet (elle veut celui de son frère qui finit par le lui donner). Malgré les jouets donnés, elle ne veut que jouer avec son frère et la puéricultrice. Le médecin n'arrive pas à faire une auscultation dans le calme et l'examen est réalisé par gestes rapides et systématisés, dans le même ordre. L'examen ORL et abdominal sont réalisé avec les tentatives du médecin d'encourager, de beaucoup parler avec la petite sans succès. Le médecin garde son calme tout au long et parle beaucoup à l'enfant à défaut de ne pas avoir capter l'attention visuelle.

Praticien n°3

Examen n°1 : Garçon de 16 mois accompagné de sa mère

	Praticien	Accueil	Examen et DPM	Vaccin		Enfant	Accueil	Examen et DPM	Vaccin
Parole	Parle à l'enfant	+	+		Corporel	Agrippement de l'accompagnant	++	++	+++
	écoute active					recherche contact accompagnant	+++	+++	
	se met au niveau de l'enfant	++	+++			recherche contact médecin			
	prosodie	+	+	+		apprécie le contact avec médecin			
	encouragement			+		refuse le contact avec le médecin	++	+++	
	compliments					corps mobile	++	+++	++
	questions sur ressentis					corps détendu			
	explique ce qu'il fait					corps inerte ou figé			
	hausse le ton					poings fermés	++	+	
						cambrure, crispation	+++	++	
Corporel	aide de l'accompagnant		porté		Expression faciale	joue			
	favorise la présence des parents	++	+++			curiosité			
	gestes lents					Dans les bras du parent	+++	+++	+++
	gestes rapides		+++	+++					
	fluidité			+		triste		+	
	aisance / sécurisant			+		fermé	++	++	
	interruptions		++			figé			
	tient / porte confortablement					ouvert			
	maintien fermement		+			rayonnant			
	joue					rieur			
Expression faciale	crispation		+		Expression orale	attentif	++		
	répond au sourire					tendu	+++	+++	+++
	sourit spontanément					sourire spontané			
	traits détendus	+	+	+		sourire réponse			
						absence de sourire	+	+	+
						intonation agréable			
						strident		+++	
						cris		+++	+++
						réponse en quelques mots			
Visuel	se met à son niveau	+	++	+	réponse avec gestuelle				
	maintien le regard	+++	++		parle spontanément				
	suit du regard				réponse en phrase				
	pas d'attention particulière				a l'aise dans l'échange				
	observe avant approché	+++	+++	+	timidité, fuite	+++			
Emotions	Joyeux				Emotions	silencieux	+		
	amusé					joie			
	sérieux	+	+	+		curiosité			
	calme	+	+	+		rire, amusement			
	attentif	+				peur	+++	+++	
	hésitant					pleurs	++	+++	+++
	agacé								
	Enervé								
	impatient					Habillage			
						Nu	+	+	
				Vêtu			+		

L'enfant s'agrippe à sa mère et refuse le contact avec le médecin au moment où il est installé sur la table d'examen par sa mère. Le médecin prend parti de faire l'examen le plus court possible et évite de rester longtemps en contact physique avec lui. Elle favorise la présence de la mère qui participe à l'examen clinique en prenant l'enfant dans les bras. L'examen ORL est fait en parti dans les bras et rapidement. L'auscultation se fait toujours avec un objet distractif dans les mains de l'enfant et la mère auprès de lui, le médecin à côté. Le médecin reste concentré et d'une humeur égale au début de la consultation. Les gestes sont rapides mais jamais brusques. Malgré les précautions prises, l'examen reste un moment désagréable pour l'enfant qui reste dans l'opposition.

Le vaccin est réalisé avec l'aide de la mère qui l'installe sur ses genoux. Elle essaye de le distraire en lui parlant et le médecin lui offre un objet distractif mais l'enfant se tend à l'approche du médecin et reste crispé tout au long du vaccin.

Le médecin utilise essentiellement la communication verbale et s'adresse à l'enfant en expliquant à chaque fois ses réalisations. L'aide de l'accompagnant est ici important pour canaliser l'enfant.

Examen n°2 : Garçon de 4 mois et 11 jours accompagné de sa mère

	Praticien	Accueil	DPM	Examen	Vaccin		Enfant	Accueil	DPM	Examen	Vaccin	
Parole	Parle à l'enfant	+	+	+	++	Corporel	Agrippement de l'accompagnant					
	écoute active	+					recherche contact accompagnant					
	se met au niveau de l'enfant	++		+	+		recherche contact médecin					
	prosodie	++	++	++			apprécie le contact avec médecin		+		++	
	encouragement			+++			refuse le contact avec le médecin			+		++
	compliments		++	+			corps mobile		+	+	+	
	questions sur ressentis						corps détendu		+	++		
	explique ce qu'il fait			+++	+++		+++	corps inerte ou figé				
hausse le ton						poings fermés					+	
Corporel							cambrure, crispation					++
							joue					
	aide de l'accompagnant				porté		curiosité		++			
	favorise la présence des parents	++					Dans les bras du parent					+++
	gestes lents		+	+								
	gestes rapides					+						
	fluidité		++	++			Expression faciale					
	aisance / sécurisant		+				triste					
	interruptions						fermé		++			
	tient / porte confortablement			+++	+++		figé					
	maintien ferme						ouvert			+		++
	joue						rayonnant			+++		
crispation						rieur			+			
agitation						attentif		+++	+++	+++		
contact progressif	+			+++		tendu					+++	
contact direct						sourire spontané			+		++	
						sourire réponse		+				
						absence de sourire						
Expression faciale	crispation											
	répond au sourire		++	+		Expression orale						
	sourit spontanément					intonation agréable		+	+	+		
	traits détendus	+	+	+	+	strident						+
Visuel							cris					+
	se met à son niveau	+	+	+			réponse en quelques mots					
	maintient le regard	+		+			réponse avec gestuelle			+		
	suit du regard		+		+		parle spontanément					
	pas d'attention particulière						réponse en phrase					
	observe avant approche	+					a l'aise dans l'échange					
Emotions							timidité, fuite					
	Joyeux	+					silencieux		+			
	amusé	+				Emotions						
	sérieux		+		+	joie			+		+	
	calme	+	+	+	++	curiosité		+++	++	++		
	attentif	+	+++	+++		rire, amusement			+		+	
	hésitant					peur						++
	agacé					pleurs						
	Enervé											
	impatient					Habillage						
					Nu			+		+		
					Vêtu		+				+	

Une fois installé sur la table d'examen, l'enfant est déshabillé par sa mère puis le médecin prend place face à lui. La mère à ce moment s'efface et s'assoit auprès du bureau. Le médecin réalise l'examen en gardant le lien avec l'enfant essentiellement par la communication verbale. Elle utilise la distraction en lui tendant un jouet. Elle utilise beaucoup le contact, quelques intonations de voix et explique à chaque fois ce qu'elle fait ou va faire. Les gestes de son examen sont fluides et sans interruption. L'enfant a une attitude favorisante et confortable, il reste toutefois calme et attentif à ce que dit le médecin. Tout l'examen est sur la table d'examen et débuté par la poursuite visuelle et la recherche du strabisme, se poursuit avec l'auscultation, la palpation abdominale, l'examen des hanches, la mise sur le ventre et terminé par l'examen de la bouche. L'échange de regard est maintenu entre le médecin et l'enfant et quelques sourires sont échangés.

Le vaccin est réalisé dans les bras de la maman. Le médecin prépare son matériel pendant que l'enfant s'installe dans les bras de la maman et effectue un geste rapide. L'enfant est déjà en parti rhabillé lors de l'inoculation ce qui facilite la fin de la consultation.

Examen n°3 : Fille de 11 mois et 2 jours accompagnée de sa mère et de son petit frère, arrivée en retard

	Praticien	Accueil	Examen	Vaccin		Enfant	Accueil	Examen	Vaccin	
Parole					Corporel					
	Parle à l'enfant	+	++	++		Agrippement de l'accompagnant				
	écoute active					recherche contact accompagnant				+
	se met au niveau de l'enfant	++	+	+		recherche contact médecin				
	prosodie	++	+			apprécie le contact avec médecin				
	encouragement	+				refuse le contact avec le médecin				
	compliments	+++				corps mobile			+	
	questions sur ressentis					corps détendu	+++	++		
	explique ce qu'il fait		+++	+++		corps inerte ou figé				
hausse le ton				poingts fermés				++		
Corporel						cambrure, crispation			+++	
	aide de l'accompagnant		++	porté		joue	++	+++		
	favorise la présence des parents					curiosité	++			
	gestes lents					Dans les bras du parent			+++	
	gestes rapides			+	Expression faciale					
	fluidité		++	+++		triste				
	aisance / sécurisant		+			fermé				
	interruptions					figé				
	tient / porte confortablement		+++			ouvert	+	+		
	maintien fermement		+			rayonnant	+++	++		
	joue	+				rieur				
	crispation					attentif		+		
	agitation					tendu				+++
contact progressif	+++	+		sourire spontané						
contact direct				sourire réponse						
				absence de sourire						
Expression faciale						Expression orale				
	crispation				intonation agréable			+		
	répond au sourire				strident					+
	sourit spontanément			++	cris					+++
Visuel						réponse en quelques mots				
	se met à son niveau	+	+	+	réponse avec gestuelle		++			
	maintien le regard	+	++		parle spontanément					
	suit du regard	+	+	+	réponse en phrase					
	pas d'attention particulière				a l'aise dans l'échange		+			
	observe avant approche	+++			timidité, fuite					
Emotions						silencieux	+++			
	Joyeux				Emotions					
	amusé					joie				
	sérieux		+	+++		curiosité	++	++		
	calme	+	++			rire, amusement				
	attentif	+	+++			peur				
	hésitant					pleurs				++
	agacé									
	Enervé									
	impatient					Habillage	Nu		+	
				Vêtu			+		+	

Il existe une barrière de la langue entre la mère et le médecin ce qui impacte négativement sur l'échange entre elles. La mère semble acquiescer sans comprendre. L'enfant semble tout de même comprendre les ordres donnés par le médecin lorsqu'il commence par évaluer la marche et le développement.

Le médecin débute au bureau par l'examen du développement. L'enfant est silencieux mais obéit aux consignes données par le médecin. Le médecin s'exprime beaucoup par la parole pour essayer d'évaluer le langage mais sans succès. Il garde un lien en restant très proche de l'enfant, en se mettant à son niveau pour maintenir son regard face à lui et jouer des expressions du visage si besoin. L'évaluation du développement psychomoteur est réalisée sous forme de jeu avec des instructions. La réalisation est fluide et le médecin explique beaucoup ce qu'il fait et ce qu'il cherche à voir.

Ensuite le médecin marche auprès de l'enfant pour examiner la marche. Elle utilise le jeu pour réaliser une relation avec des objets de distraction. La voix du médecin est douce et l'approche naturelle lorsqu'elle poursuit avec l'examen clinique. Les mains de l'enfant sont occupées par l'objet distracteur pendant que le médecin fait son examen clinique.

La relation est essentiellement centrée médecin enfant, il n'y a quasiment pas de participation de la mère.

Examen n° 4 : Garçon de 2 ans et 1 mois accompagné de sa mère

	Praticien	Accueil	Examen		Enfant	Accueil	Examen
Parole				Corporel			
	Parle à l'enfant	++	+		Agrippement de l'accompagnant		
	écoute active				recherche contact accompagnant		
	se met au niveau de l'enfant				recherche contact médecin		
	prosodie				apprécie le contact avec médecin		
	encouragement		+		refuse le contact avec le médecin		
	compliments				corps mobile	+++	
	questions sur ressentis				corps détendu	+++	+
	explique ce qu'il fait		+++		corps inerte ou figé		ORL
	hausse le ton				poings fermés		
Corporel				Expression faciale	cambrure, crispation		ORL
	aide de l'accompagnant		++		joue	++	+++
	favorise la présence des parents				curiosité		
	gestes lents		+		Dans les bras du parent		
	gestes rapides						
	fluidité		+				
	aisance / sécurisant				triste		
	interruptions				fermé		
	tient / porte confortablement		++		figé		
	maintien fermement				ouvert		
	joue				rayonnant	++	
	crispation				rieur	+	
	agitation				attentif		+
	contact progressif		+		tendu		+
contact direct			sourire spontané				
Expression faciale				Expression orale	sourire réponse		
	crispation				absence de sourire		
	répond au sourire				intonation agréable		+
	sourit spontanément				strident		
Visuel					cris		
	se met à son niveau		+		réponse en quelques mots		
	maintien le regard				réponse avec gestuelle		++
	suit du regard	+++	++		parle spontanément		
	pas d'attention particulière				réponse en phrase		
Emotions	observe avant approche	+++		Emotions	a l'aise dans l'échange		
	Joyeux				timidité, fuite		
	amusé				silencieux	+++	++
	sérieux		+				
	calme	+	+		joie	+++	
	attentif	+	+++		curiosité		+
	hésitant				rire, amusement	+	
	agacé				peur		++
	Enervé				pleurs		
	impatient						
			Habillage	Nu		+	
				Vêtu	+		

En début de consultation, l'enfant s'intéresse très vite aux jeux et laisse le médecin et sa mère échanger pendant l'interrogatoire. Il joue sans prêter attention au médecin ni à ce qui l'entoure, il est captivé par une petite voiture. L'examen se fait facilement tant que l'enfant a la voiture entre ses mains pour jouer. Le médecin a donc débuté son examen par l'auscultation cardiopulmonaire et l'examen abdominal. Il réalise les premiers examens dans le silence sans interférer avec le jeu de l'enfant. L'enfant ne regarde pas le médecin. L'examen ORL est difficile, il ne porte quasiment plus d'attention au médecin malgré les appels, tentative de jeu pendant l'examen. Il n'y a pas d'interaction entre l'enfant et le médecin. Le parent reste spectateur pendant l'examen sans participer. Le médecin explique ce qu'il fait et tente de détourner l'enfant sur d'autres choses sans y parvenir.

Examen n°5 : Fille de 4 mois et demi accompagné de sa mère

	Praticien	Accueil	Examen	Vaccin		Enfant	Accueil	Examen	Vaccin			
Parole					Corporel							
	Parle à l'enfant		+			Agrippement de l'accompagnant						
	écoute active					recherche contact accompagnant				+		
	se met au niveau de l'enfant					recherche contact médecin	+					
	prosodie					apprécie le contact avec médecin		++				
	encouragement					refuse le contact avec le médecin				+		
	compliments					corps mobile		++				
	questions sur ressentis					corps détendu	+++	+				
	explique ce qu'il fait		++			corps inerte ou figé						
	hausse le ton					poings fermés				++		
Corporel					Expression faciale							
	aide de l'accompagnant			+++		triste				+		
	favorise la présence des parents	+++		+		fermé						
	gestes lents					figé				+		
	gestes rapides			+		ouvert	+	+				
	fluidité		+	+		rayonnant		+++				
	aisance / sécurisant		+			rieur						
	interruptions					attentif	++					
	tient / porte confortablement		++			tendu						
	maintien fermement					sourire spontané	+					
Expression faciale					Expression orale							
	joue					intonation agréable	++	+				
	crispation					strident				+		
	agitation					cris						
	contact progressif					réponse en quelques mots						
	contact direct		+			réponse avec gestuelle		+				
	Visuel						Emotions					
		crispation						silencieux				++
		répond au sourire	++					joie		+		
		sourit spontanément						curiosité	++	++		
traits détendus		+++		+	rire, amusement	+						
se met à son niveau					peur					++		
maintien le regard			+		pleurs					+		
suit du regard		+++	++									
pas d'attention particulière												
observe avant approche		+++	+	++								
Emotions					Habillage							
	Joyeux					Nu		+				
	amusé					Vêtu	+			+		
	sérieux											
	calme	+	+	+								
	attentif	+	++	++								
	hésitant											
	agacé											
	Enervé											
	impatient											

A son arrivée, l'enfant est sur les genoux de sa mère qui est bien face au médecin. Pendant l'interrogatoire de la mère, l'enfant est attentif à l'échange. La relation est favorisée et de confiance entre le médecin et la mère qui ont un bon échange. L'enfant est confortablement installé dans les bras de sa mère, est mobile et détendu, a le regard ouvert et curieux. Elle se sent bien et cherche à établir un contact visuel avec le médecin qui y répond à chaque instant.

Le déshabillage est réalisé par la mère. L'enfant est ensuite examiné avec une approche fluide et assurée. Le médecin n'hésite pas à entrer en contact physique avec l'enfant après avoir parlé avec elle avec amusement. Elle lui parle et lui explique chaque geste qu'elle fait tout en continuant également d'expliquer à la maman. Le lien médecin enfant se fait également par le regard et les échanges de sourires. Il n'y a pas de distraction avec des objets et le lien avec le médecin est entretenu tout au long de la consultation. L'examen se fait rapidement avec fluidité, en terminant pas l'examen ORL.

Le médecin réalise le vaccin une fois l'enfant à moitié revêtu. Le geste est rapide et le médecin ne parle plus à l'enfant. L'enfant se crispe dans les bras de sa mère après réalisation du vaccin et pleurs malgré consolations.

Examen n°6 : Enfant de 2 mois et 2 jours accompagné de sa mère

	Praticien	Accueil	Examen	Vaccin		Enfant	Accueil	Examen	Vaccin
Parole					Corporel				
	Parle à l'enfant	+	+			Agrippement de l'accompagnant	+		+
	écoute active					recherche contact accompagnant	+		++
	se met au niveau de l'enfant	+				recherche contact médecin			
	prosodie		++			apprécie le contact avec médecin		+	
	encouragement					refuse le contact avec le médecin			
	compliments					corps mobile		+	
	questions sur ressentis					corps détendu	+++		+
	explique ce qu'il fait	+++	+++			corps inerte ou figé	++	++	
hausse le ton				poings fermés			+		
Corporel					cambrure, crispation			++	
	aide de l'accompagnant			+++	joue				
	favorise la présence des parents	+++		+++	curiosité				
	gestes lents		++		Dans les bras du parent	+++			
	gestes rapides			+					
	fluidité	+	+++	+	Expression faciale				
	aisance / sécurisant		++		triste			+	
	interruptions				fermé				
	tient / porte confortablement		+		figé				
	maintien fermement				ouvert		++		
	joue				rayonnant				
	crispation				rieur				
agitation				attentif	++				
contact progressif		+		tendu		+++	+		
contact direct				sourire spontané					
Expression faciale					sourire réponse				
	crispation				absence de sourire	+	+		
	répond au sourire		+						
	sourit spontanément				Expression orale				
Visuel					intonation agréable	++	+	+	
	traits détendus	+++	+	+	strident			+	
					cris			+	
	se met à son niveau				réponse en quelques mots				
	maintien le regard		+		réponse avec gestuelle	+	++		
	suit du regard	+	++		parlé spontanément				
Emotions					réponse en phrase				
	pas d'attention particulière				a l'aise dans l'échange				
	observe avant approche	+++		+	timidité, fuite		+		
					silencieux				
	Joyeux				Emotions				
	amusé				joie	++	+		
	sérieux			+	curiosité	+	++		
	calme	+	+	+	rire, amusement	+			
	attentif	+	+		peur				
	hésitant				pleurs			+	
Habillage					Nu		+		
	agacé				Vêtu	+		+	
	Enervé								
	impatient								

L'enfant est déshabillé par la mère et reste calme après l'interrogatoire, l'enfant est mobile et détendu. L'approche du médecin est très progressive, avec tout d'abord le contact visuel et les sourires, puis il commence quelques paroles. Le médecin a des gestes assurés, fluides et entame un contact physique directement. Pendant qu'elle l'examine, elle explique ses gestes et poursuit avec l'auscultation. La mère reste tout à côté de l'enfant. Le médecin réalise tout sur la table d'examen en continuant de parler et d'échanger des regards avec l'enfant sans utiliser la participation de la maman et sans détourner l'attention de l'enfant.

Le vaccin est réalisé dans les bras de la maman une fois l'enfant partiellement revêtu entre deux tétés. L'enfant est rapidement consolé.

PRATICIEN N°4

Le praticien n°4 travaille avec une puéricultrice dans un même espace dédié à la consultation avec un espace jeu et un espace examen avec les mêmes caractéristiques que les autres médecins de PMI. La seule différence est que la puéricultrice assiste à toutes les consultations et note l'examen pendant que le praticien fait l'interrogatoire et l'examen clinique. Les mesures sont faites avant l'examen clinique par la puéricultrice.

Examen n°1 : Fille de 12 mois accompagnée de son père

	Praticien	Accueil	Examen	Vaccin		Enfant	Accueil	Examen	Vaccin	
Parole					Corporel					
	Parle à l'enfant		++			Agrippement de l'accompagnant				+
	écoute active	++				recherche contact accompagnant				
	se met au niveau de l'enfant		+			recherche contact médecin				
	prosodie		++			apprécie le contact avec médecin		+		
	encouragement			+		refuse le contact avec le médecin				
	compliments			+		corps mobile	++	+		
	questions sur ressentis		++			corps détendu	+			
	explique ce qu'il fait		+++			corps inerte ou figé		++		+
	hausse le ton					poings fermés				+
Corporel						cambrure, crispation			+	
	aide de l'accompagnant				joue	+				
	favorise la présence des parents	++	+	+	curiosité	+				
	gestes lents		+++	+++	Dans les bras du parent	+++				
	gestes rapides									
	fluidité	+	++	+	Expression faciale					
	aisance / sécurisant		+		triste					
	interruptions				fermé				+	
	tient / porte confortablement				figé				+	
	maintien fermement				ouvert	++	++			
joue				rayonnant	++					
crispation				rieur						
agitation				attentif						
contact progressif		++	++	tendu		+++		+		
contact direct				sourire spontané	+					
Expression faciale					sourire réponse					
	crispation				absence de sourire	+	+			
	répond au sourire				Expression orale					
	sourit spontanément				intonation agréable	+	+			
Visuel					strident				+	
	traits détendus	+++	+	+	cris				+	
	se met à son niveau		+	+	réponse en quelques mots					
	maintien le regard		+		réponse avec gestuelle		++			
	suit du regard	+++	+		parle spontanément					
	pas d'attention particulière				réponse en phrase					
Emotions	observe avant approche	+++			a l'aise dans l'échange					
					timidité, fuite		+			
	Joyeux				silencieux					
	amusé				Emotions					
	sérieux	++			joie	+	+			
	calme	+	+	+	curiosité		++			
	attentif	+	+	+	rire, amusement	+				
	hésitant				peur					
	agacé				pleurs				++	
	Enervé									
impatient				Habillage			+			
				Nu						
				Vêtu	+			+		

Le déshabillage est réalisé par le père. Le père reste auprès de sa fille et parle en même temps avec le médecin qui est au bureau sans regarder sa fille pour poursuivre l'interrogatoire. La puéricultrice réalise les mesures. A cet instant, le père ne prête pas d'attention aux mesures et poursuit la conversation avec le médecin. La première difficulté survient lorsque l'enfant doit se mettre sur le dos et s'allonger avant de commencer l'examen clinique. Le médecin adopte une approche tactique en utilisant un jouet pour distraire la petite fille tout en redressant la petite fille en position assise. Ses gestes sont lents et progressif et sa voix est douce pour entrer en communication avec l'enfant. L'approche douce et calme est parfois interrompue par les questions du père qui est agité autour de la dyade. Le médecin utilise un stéthoscope jouet pour distraire les mains de l'enfant puis utilise son propre stéthoscope ensuite pour commencer l'auscultation cardiopulmonaire. Le médecin termine l'examen par l'examen allongé puisque l'enfant n'aime pas la position. Elle est face à l'enfant et réalise rapidement l'examen abdominal en maintenant les échanges verbaux. Elle enchaîne avec l'examen ORL allongé.

Le vaccin est réalisé dans les bras du père qui est très agité. J'observe un contraste avec l'enfant qui reste calme mais qui une fois dans les bras de son père commence à s'agiter avant même l'approche du médecin. Le médecin reste calme et réalise des gestes lents pour contrebalancer l'agitation et l'anxiété.

Examen n°2 : Garçon de 4 mois et 19 jours accompagné de sa mère

	Praticien	Accueil	Examen	Vaccin		Enfant	Accueil	Examen	Vaccin
Parole					Corporel		dort		
	Parle à l'enfant		++	++		Agrippement de l'accompagnant			+
	écoute active	++				recherche contact accompagnant			
	se met au niveau de l'enfant		+			recherche contact médecin			
	prosodie					apprécie le contact avec médecin		+	
	encouragement			+		refuse le contact avec le médecin			
	compliments			+		corps mobile			
	questions sur ressentis					corps détendu	+	+	
	explique ce qu'il fait		++			corps inerte ou figé			
	hausse le ton					poings fermés			+
					cambrure, crispation			+	
Corporel					Expression faciale	joue			
	aide de l'accompagnant		+++			curiosité			
	favorise la présence des parents	++	+++	+++		Dans les bras du parent			
	gestes lents		+++	+++					
	gestes rapides								
	fluidité		+	+		triste			+
	aisance / sécurisant		+			fermé			
	interruptions					figé			
	tient / porte confortablement		++			ouvert		+	
	maintien fermement					rayonnant			
	joue					rieur			
	crispation					attentif			
	agitation					tendu			+
contact progressif		++	++	sourire spontané					
contact direct				sourire réponse		++			
					absence de sourire				
Expression faciale					Expression orale				
	crispation					intonation agréable		+	
	répond au sourire		++			strident			
	sourit spontanément		++			cris			+
traits détendus	+++	+	+		réponse en quelques mots				
Visuel						réponse avec gestuelle			
	se met à son niveau		+	+		parle spontanément			
	maintien le regard		+			réponse en phrase			
	suit du regard					a l'aise dans l'échange			
	pas d'attention particulière					timidité, fuite			
observe avant approche	+++				silencieux				
Emotions					Emotions				
	Joyeux					joie			
	amusé					curiosité		+	
	sérieux					rire, amusement			
	calme	+	+	+		peur			
	attentif	+++		+		pleurs			+
	hésitant								
	agacé								
Enervé									
impatient				Habillage	Nu		+		
					Vêtu	+		+	

L'interaction avec la mère est favorisée. Elle effectue le déshabillage et le porte pour la réalisation des mesures. Les gestes de la mère sont lents et précautionneux, elle prend son temps et parle à l'enfant en maintenant une bonne interaction avec des sourire. La puéricultrice en profite pour interagir avec l'enfant de la même façon avec succès. La relation mère enfant est toutefois maintenu par la proximité physique de la mère. Le médecin poursuit avec l'examen clinique. Dans une continuité, ses gestes sont lents et doux. Le médecin s'exprime avec des expressions faciales qui permettent des échanges et des amusements avec l'enfant qui répond par des sourires et des rires. Elle utilise un jouet sonore pour occuper les mains de l'enfant et réalise tout l'examen alors que l'enfant est allongé sur le dos confortablement. Elle parle à l'enfant et lui explique chaque étape de son examen. La mère est tout à proximité.

Les vaccins sont réalisés dans les bras de la mère. Le médecin est rapide et organisé, en prenant soin de commencer par le vaccin le moins algique.

Examen n°3 : Fille de 11 mois et 28 jours accompagnée de ses parents

	Praticien	Accueil	Examen	Vaccin		Enfant	Accueil	Examen	Vaccin
Parole					Corporel				
	Parle à l'enfant	+	++			Agrippement de l'accompagnant			
	écoute active	++				recherche contact accompagnant		+	
	se met au niveau de l'enfant	+	+			recherche contact médecin			
	prosodie	+++				apprécie le contact avec médecin	+		
	encouragement					refuse le contact avec le médecin		+	
	compliments					corps mobile			
	questions sur ressentis					corps détendu		++	
	explique ce qu'il fait		++			corps inerte ou figé			
	hausse le ton					poingts fermés		+	+
Corporel					cambrure, crispation		++	+	
	aide de l'accompagnant		++		joue				
	favorise la présence des parents	+	+	+++	curiosité	+			
	gestes lents	+		+	Dans les bras du parent	+		+++	
	gestes rapides		+						
	fluidité			+	Expression faciale				
	aisance / sécurisant				triste			++	
	interruptions		+		fermé		+		
	tient / porte confortablement				figé			+	
	maintien fermement		+		ouvert				
Expression faciale	joue		++		rayonnant				
	crispation				rieur				
	agitation				attentif	+			
	contact progressif	+	+		tendu		+	+	
	contact direct				sourire spontané				
					sourire réponse				
					absence de sourire				
	crispation		+	+	Expression orale				
	répond au sourire				intonation agréable	+			
	sourit spontanément				strident				
traits détendus	+			cris		+	+		
Visuel					réponse en quelques mots				
	se met à son niveau	+		+	réponse avec gestuelle	+			
	maintien le regard		+		parle spontanément				
	suit du regard				réponse en phrase				
	pas d'attention particulière				a l'aise dans l'échange				
Emotions	observe avant approche	++			timidité, fuite				
					silencieux				
	Joyeux				Emotions				
	amusé				joie				
	sérieux		+	++	curiosité	+			
	calme	+			rire, amusement				
	attentif	+++			peur	+	++		
	hésitant				pleurs		+	+++	
	agacé								
	Enervé				Habillage		+		
impatient				Nu					
				Vêtu	+		+		

A l'arrivée, l'enfant est calme dans la poussette. Pendant que la mère et le médecin poursuivent l'interrogatoire, le père commence à installer sa fille sur la table d'examen pour entamer le déshabillage. Il chuchote avec sa fille et reste à côté d'elle en attendant l'approche du médecin. Lorsque le médecin s'approche pour commencer l'examen clinique, la mère s'installe à côté du père pour se rapprocher de sa fille. La fille commence à s'agiter et tendre les bras vers sa maman, en pleurant dès lors que le médecin approche. Le médecin commence par parler à la jeune fille en lui faisant des sourires sans succès. Elle lui apporte un jouet mais la petite fille n'y prête pas attention, elle continue de réclamer les bras de sa mère. Le médecin accepte alors que l'examen clinique débute dans les bras de la mère. Elle commence l'auscultation cardiopulmonaire alors que la petite fille se crispe dans les bras. Les parents parlent à leur fille en l'encourageant tout en essayant de la rassurer en lui disant « tout va bien, le médecin ne va pas te faire de mal ». Pendant tout l'examen, le médecin est aussi proche de la fille que ses parents. Les trois adultes tentent de parler et rassurer la petite fille. Lorsque la fille doit s'allonger sur la table d'examen, elle manifeste immédiatement son opposition. Le médecin est silencieux lorsqu'elle réalise le reste de son examen. Le jouet distrayant n'a pas fonctionné, la proximité des parents non plus, la petite fille n'écoute plus personne et manifeste son opposition par des cris jusqu'à ce que l'examen soit terminé.

MEDECINS GENERALISTES

PRATICIEN N°5

Le praticien n°5 a pour habitude de préparer la table d'examen avant d'accueillir les patients. Il installe toujours un matelas à langer sur le divan d'examen qu'il met à sa hauteur. Il n'y a pas d'espace jeu. La balance n'est pas à côté de la table d'examen, contrairement en PMI.

Examen n°1 : Fille de 4 mois accompagnée de sa mère

	Praticien	Accueil	Examen	Vaccin		Enfant	Accueil	Examen	Vaccin
Parole	Parle à l'enfant				Corporel	Agrippement de l'accompagnant			
	écoute active	+				recherche contact accompagnant			
	se met au niveau de l'enfant					recherche contact médecin			
	prosodie					apprécie le contact avec médecin		+	
	encouragement					refuse le contact avec le médecin			
	compliments					corps mobile	+	++	+++
	questions sur ressentis					corps détendu	++	++	
	explique ce qu'il fait					corps inerte ou figé			
	hausse le ton					poingts fermés			+
Corporel	aide de l'accompagnant				Expression faciale	triste			
	favorise la présence des parents	+++	+++	++		fermé			+
	gestes lents					figé			
	gestes rapides	+	+	+		ouvert	++	+	
	fluidité			+		rayonnant	+		
	aisance / sécurisant					rieur			
	interruptions	+	+			attentif	+	+++	
	tient / porte confortablement					tendu			+
	maintien fermement			+		sourire spontané	+	+	
	joue					sourire réponse			
Expression faciale	crispation				absence de sourire				
	répond au sourire	+	+		Expression orale	intonation agréable			
	sourit spontanément					strident			
	traits détendus	+	+	+		cris			+
				réponse en quelques mots					
Visuel	se met à son niveau				réponse avec gestuelle	+	++		
	maintien le regard	+	+		parle spontanément				
	suit du regard	++	++		réponse en phrase				
	pas d'attention particulière				à l'aise dans l'échange				
	observe avant approche	+++		++	timidité, fuite				
Emotions	Joyeux				Emotions	silencieux	+	+	
	amusé					joie	+		
	sérieux	+	+	++		curiosité			
	calme	+	+			rire, amusement			
	attentif	++	++			peur		++	
	hésitant					pleurs		+	+++
	agacé								
	Enervé					Habillage	Nu		
impatient				Vêtu	+		+	+	

Dès son arrivée dans la salle de consultation, le médecin invite la mère à installer l'enfant sur la table de l'examen et le déshabiller. La mère commence donc à mettre l'enfant en body tout en répondant à l'interrogatoire du médecin sur l'alimentation et le développement. Le médecin est debout à côté de la mère et fait son interrogatoire tout en observant l'enfant. Il interagit essentiellement avec la mère.

Une fois le petit déshabillé en body, le médecin prend la place de la maman face à l'enfant et commence son examen clinique. Le contact est assez direct avec l'enfant qui le fixe, allongé sur le divan. Les gestes du médecin sont assez rapides, systématisés en une chorégraphie. L'enfant se laisse bien examiner, détendu sur la table d'examen pendant que le médecin commence par un examen du tonus et des réflexes archaïques. Il enchaîne avec l'examen du regard, l'évaluation du strabisme éventuel. Au début de l'examen, l'enfant a la tête tournée vers sa maman qui suit du regard puis peu à peu fixe le médecin attentivement, joue avec sa langue, bouge les quatre membres aisément. Il enchaîne très rapidement avec l'examen ORL. La mère finit le déshabillage de l'enfant pour la pesée, elle le porte et l'installe sur la balance. Elle reste dans le champ visuel de l'enfant pendant la pesée, le médecin lui est à la tête de l'enfant (hors de son champ visuel). Puis l'enfant est ensuite replacé sur la table d'examen et rhabillé en body par sa mère pour le reste des mesures et pour poursuivre l'auscultation cardiopulmonaire et l'examen abdominale.

Après l'examen, le médecin s'éloigne pour préparer les vaccins pendant qu'il poursuit l'interrogatoire de la maman. L'enfant reste allongé sur la table d'examen sur le dos. La mère maintient les bras et le médecin réalise le vaccin en contenant une cuisse puis l'autre. Les pleurs de l'enfant durent pendant tout le temps et le moment où sa mère le rhabille jusqu'à ce qu'il soit dans les bras où il est rapidement consolé. La relation continue après rapide consolation dans les bras, l'enfant se tourne de nouveau face au médecin qui capte de nouveau son regard et son attention.

Examen°2 : Garçon de 2 mois et 16 jours accompagné de sa mère

	Praticien	Accueil	Examen	Vaccin		Enfant	Accueil	Examen	Vaccin
Parole					Corporel				
	Parle à l'enfant					Agrippement de l'accompagnant			
	écoute active	+	++			recherche contact accompagnant			
	se met au niveau de l'enfant					recherche contact médecin			
	prosodie					apprécie le contact avec médecin			
	encouragement					refuse le contact avec le médecin			
	compliments					corps mobile	++	++	++
	questions sur ressentis					corps détendu	+++	+++	+
	explique ce qu'il fait		+			corps inerte ou figé			
hausse le ton				poings fermés			+		
					cambrure, crispation			+	
Corporel						joue		+	
	aide de l'accompagnant			+	curiosité	+	+		
	favorise la présence des parents	+	+++	+++	Dans les bras du parent				
	gestes lents	+	++						
	gestes rapides			+++	Expression faciale				
	fluidité					triste			+
	aisance / sécurisant					fermé			
	interruptions		+			figé			
	tient / porte confortablement			++		ouvert	++	++	++
	maintien fermement					rayonnant		+	
	joue					rieur			
	crispation					attentif	+	+++	+++
	agitation					tendu			+
contact progressif	++			sourire spontané			+		
contact direct		+++	+++	sourire réponse		+			
				absence de sourire					
Expression faciale									
	crispation				Expression orale				
	répond au sourire	+	++			intonation agréable			
	sourit spontanément	+				strident			
traits détendus	+	+	+	cris					
Visuel						réponse en quelques mots			
	se met à son niveau			++	réponse avec gestuelle	+	+		
	maintien le regard	+	+++		parle spontanément				
	suit du regard	++	+		réponse en phrase				
	pas d'attention particulière				a l'aise dans l'échange				
observe avant approche	++		+++	timidité, fuite					
Emotions						silencieux			
	Joyeux				Emotions				
	amusé					joie	+		
	sérieux	+	+++	+++		curiosité	++	+++	
	calme	+				rire, amusement			
	attentif	++	+++			peur		+	
	hésitant	++	+			pleurs		++	
	agacé								
	Enervé								
	impatient					Habillage	Nu		
				Vêtu			+	+	+

Après un premier accueil rapide au bureau, la mère est dirigée vers la table d'examen. Elle le déshabille pendant qu'elle répond à l'interrogatoire du médecin. L'enfant reste endormi pendant le déshabillage. Une fois l'enfant en body et réveillé, il observe attentivement autour de lui il cherche le contact et le regard de sa mère puis aperçoit celui du médecin. Il est ensuite mis en couche et le médecin débute l'examen par la motricité et la recherche des réflexes archaïques.

Tout au long de l'examen, le médecin parle avec la mère et poursuit avec la palpation abdominale et l'auscultation puis enfin l'examen ORL et le regard. La mère pose une question sur un orteil asymétrique. Le médecin hésite dans sa réponse, n'a pas l'habitude de cette question, dit qu'il se renseignera. Il finit par l'examen des testicules et la palpation des pouls sans avoir d'échange visuel ou verbale avec l'enfant, mais en maintenant les échanges avec la mère. Il poursuit par les mesures de la taille et du périmètre crânien. Pour terminer, la mère se replace en face de l'enfant pour le déshabillage complet pour la pesée.

Une fois la pesée réalisée, elle porte de nouveau son enfant jusqu'à la table pour le rhabiller. Pendant ce temps le médecin prépare les vaccins puis procède à la mesure de la taille et du périmètre crânien. Il a un petit doute sur la taille et fait quelques allers retours entre son logiciel et l'enfant. Il procède ensuite à la réalisation des vaccins. L'enfant est allongé sur le dos pendant que la mère tient les bras, lui maintient les cuisses et réalise l'injection. Les pleurs sont immédiats, le bébé est tout de suite pris dans les bras de sa mère pour le consoler, il est rapidement calmé. Il est ensuite rhabillé dans le calme.

La consultation se poursuit sur les prescriptions de vitamines et questions sur l'alimentation du bébé.

Examen n°3 : Garçon de 2 mois accompagné de sa mère, premier enfant

	Praticien	Accueil	Examen	Vaccin		Enfant	Accueil	Examen	Vaccin
Parole	Parle à l'enfant				Corporel	Agrippement de l'accompagnant	dort		
	écoute active					recherche contact accompagnant		+	
	se met au niveau de l'enfant					recherche contact médecin			
	prosodie					apprécie le contact avec médecin			
	encouragement					refuse le contact avec le médecin			
	compliments					corps mobile		++	++
	questions sur ressentis					corps détendu		+	
	explique ce qu'il fait		+++			corps inerte ou figé			
	hausse le ton					poings fermés		+	+
							cambrure, crispation		
Corporel	aide de l'accompagnant			+	Expression faciale	curiosité			
	favorise la présence des parents	+++	+++	+++		Dans les bras du parent			
	gestes lents		++						
	gestes rapides			+++		triste			+
	fluidité					fermé			
	aisance / sécurisant					figé			
	interruptions	++	++			ouvert			
	tient / porte confortablement					rayonnant			
	maintien fermement					rieur			
	joue					attentif		+++	
crispation		+		tendu			+		
agitation				sourire spontané					
contact progressif	++			sourire réponse					
contact direct		+++	+++	absence de sourire		+	+		
Expression faciale	crispation	+	++		Expression orale	intonation agréable			
	répond au sourire					strident			
	sourit spontanément					cris			+
Visuel	traits détendus				réponse en quelques mots				
	se met à son niveau	++	++		réponse avec gestuelle		+		
	maintien le regard				parle spontanément				
	suit du regard	++			réponse en phrase				
	pas d'attention particulière				a l'aise dans l'échange				
Emotions	observe avant approche	+++		+	timidité, fuite				
	Joyeux				silencieux		+		
	amusé				Emotions	joie			
	sérieux	+	+++	+++		curiosité		+	
	calme					rire, amusement			
	attentif	++	+++			peur			
	hésitant	++	+			pleurs		+	++
	agacé		+						
	Enervé								
	impatient								
						Habillage	Nu		
							Vêtu	+	+

Le médecin invite la mère à installer l'enfant sur la table d'examen. Celui-ci se réveille progressivement.

Le médecin observe l'enfant et la mère en interaction pendant le déshabillage. Il s'approche ensuite calmement de l'enfant en le suivant du regard. Il procède à l'examen en commençant par les yeux et l'audition en premier lieu ce qui lui permet une première prise de contact. Il poursuit rapidement avec le reste de l'examen en procédant de haut en bas. Le médecin est concentré sur son examen clinique mais fréquemment interrompue par des questions de la mère, ce qui empêche une communication visuelle ou verbale avec l'enfant. Le médecin s'arrête à chaque question de la mère et se tourne vers elle pour répondre aux questions. Parfois le contact physique avec l'enfant est lui aussi interrompue, le médecin s'exprimant également avec ses mains. Le médecin poursuit le déshabillage complet avant la réalisation de la pesée. La mère porte son enfant jusqu'à la balance puis le repose ensuite sur la table d'examen pour les mesures de la taille et du périmètre crânien.

Le médecin et l'enfant n'ont pas beaucoup d'interactions directement puisque le médecin est surtout en interaction avec la mère. L'enfant reste calme pendant l'examen il observe la conversation entre le médecin et la mère.

Examen n°4 : Fille de 5 mois accompagnée de sa mère

	Praticien	Accueil	Examen	Vaccin		Enfant	Accueil	Examen	Vaccin
Parole	Parle à l'enfant		+		Corporel	Agrippement de l'accompagnant	+		
	écoute active					recherche contact accompagnant			
	se met au niveau de l'enfant					recherche contact médecin			
	prosodie					apprécie le contact avec médecin			
	encouragement					refuse le contact avec le médecin			
	compliments					corps mobile	+	+	+
	questions sur ressentis					corps détendu			
	explique ce qu'il fait		+++			corps inerte ou figé			
	hausse le ton					poings fermés	+	+	+
Corporel	aide de l'accompagnant			+	Expression faciale	cambrure, crispation	+	++	+
	favorise la présence des parents	+	++			joue			
	gestes lents					curiosité			
	gestes rapides	++	+++	++		Dans les bras du parent			
	fluidité			+		triste		+++	
	aisance / sécurisant					fermé		+	+
	interruptions		+			figé			
	tient / porte confortablement					ouvert			
	maintien fermement			+		rayonnant			
	joue					rieur			
	crispation					attentif	++		
	agitation		+			ternu	+	+	+
contact progressif				sourire spontané	+				
contact direct	+	+	++	sourire réponse					
Expression faciale	crispation				absence de sourire		+	+	
	répond au sourire	++							
	sourit spontanément								
	traits détendus		+						
Visuel	se met à son niveau		++		Expression orale	intonation agréable			
	maintien le regard	++	+++			strident			+++
	suit du regard	+				cris	+	+	+
	pas d'attention particulière					réponse en quelques mots			
	observe avant approche		+			réponse avec gestuelle			
						parle spontanément			
Emotions	Joyeux				Emotions	réponse en phrase			
	amusé					a l'aise dans l'échange			
	sérieux	+	+	++		timidité, fuite			
	calme	+	+			silencieux			
	attentif	+	+			joie			
	hésitant					curiosité			
	agacé					rire, amusement			
	Enervé					peur	+	++	
	impatient					pleurs	+	+++	+++
						Habillage	Nu		
				Vêtu		+	+	+	

La petite fille est calme, observe ce qu'il y a autour et observe attentivement le médecin.

Rapidement en entrant dans le cabinet, la mère installe l'enfant sur la table d'examen pour commencer le déshabillage. La mère parle peu, c'est le médecin qui pose essentiellement les questions et relance la discussion.

Il prend ensuite place face à l'enfant pour commencer l'examen. L'enfant fait une grimace puis commence à pleurer. Les pleurs sont de plus en plus intenses à mesure que l'examen clinique se déroule. Les gestes du médecin sont rapides et chorégraphiés, il n'interagit pas avec l'enfant. Il réalise rapidement l'examen clinique mais n'arrive pas à examiner la bouche. L'enfant est tendu, crie, sa mère ne parle pas et n'a pas de contact physique en réaction aux pleurs, elle laisse le médecin réaliser son examen jusqu'au bout. Le médecin mobilise beaucoup l'enfant pour les besoins de son examen sans attendre que l'enfant retrouve son calme.

Pour la réalisation des vaccins, l'enfant est allongé sur le ventre, pleurs pendant les vaccins puis est repris dans les bras de sa mère où il finit par se calmer lorsqu'elle le porte.

Praticien n°6

Le praticien n°6 bénéficie d'un grand bureau de consultation. Il a un divan d'examen qui peut se régler à la hauteur souhaitée. Il attend toujours que le patient s'installe avant d'ajuster la table à sa hauteur. Le matériel est autour de la table, mais tout le matériel n'est pas du même côté, notamment la toise qu'il faut chercher avant de mesurer la taille de l'enfant

Examen n°1 : Garçon de 1 mois enfant unique, accompagné de ses parents

	Praticien	Accueil	Examen		Enfant	Accueil	Examen	
Parole				Corporel				
	Parle à l'enfant	+	+		Agrippement de l'accompagnant			
	écoute active				recherche contact accompagnant	++	+	
	se met au niveau de l'enfant				recherche contact médecin			
	prosodie	++	+		apprécie le contact avec médecin			
	encouragement				refuse le contact avec le médecin		++	
	compliments				corps mobile	+	+	
	questions sur ressentis				corps détendu	++		
	explique ce qu'il fait	+	++		corps inerte ou figé			
	hausse le ton				poings fermés		+	
Corporel				Expression faciale	cambrure, crispation		++	
					joue			
	aide de l'accompagnant		+++		curiosité			
	favorise la présence des parents	+++	+++		Dans les bras du parent	++		
	gestes lents	++	++					
	gestes rapides				triste		++	
	fluidité	+	+		fermé		+	
	aisance / sécurisant				figé			
	interruptions				ouvert			
	tient / porte confortablement				rayonnant			
Expression faciale	maintien fermement			rieur				
	joue			attentif		+		
	crispation			tendu	+	+		
	agitation		+++	sourire spontané				
	contact progressif	+++	+++	sourire réponse				
	contact direct			absence de sourire		+		
	crispation		+					
	répond au sourire			Expression orale	intonation agréable			
	sourit spontanément	++	++		strident			
	traits détendus				cris	+	++	
			réponse en quelques mots					
Visuel	se met à son niveau	+	+	réponse avec gestuelle				
	maintien le regard	++	+	parle spontanément				
	suit du regard		++	réponse en phrase				
	pas d'attention particulière			a l'aise dans l'échange				
	observe avant approche		+	timidité, fuite	+			
Emotions	Joyeux			Emotions	silencieux	+		
	amusé				joie			
	sérieux	+	+		curiosité			
	calme	+	+		rire, amusement			
	attentif	+	+		peur			
	hésitant				pleurs		+++	
	agacé							
	Enervé				Habillage	Nu		+
	impatient					Vêtu	+	

Le bébé est installé directement sur un drap d'examen au contact de la table d'examen. Le médecin surélève le divan à sa hauteur puis le déshabillage est réalisé par la mère. Pendant ce temps, le bébé bouge, les bras et les jambes sont tendus et il commence à se réveiller. Son visage est un peu crispé au réveil.

Pendant ce temps le médecin observe à côté, commence à réchauffer son stéthoscope au creux de sa main et commence l'auscultation. Les parents observent, ils sont debout à côté de leur enfant. Le médecin réalise l'examen avec des gestes lents et précautionneux mais observe qu'à chaque mobilisation, l'enfant est de plus en plus inconfortable. La mobilisation ventrale fait déclencher les premiers pleurs. Le reste de l'examen est plus compliqué, la mère le prend alors dans ses bras. Elle lui dit « bah oui on te fait des misères, je t'avais pourtant dit qu'on irait chez le médecin ». Le médecin réagit « Oh non ! médecin n'est pas égal à misère ! Et d'ailleurs c'est papa et maman qui auront la piqûre ». Le médecin réalise ensuite l'examen ORL mais l'enfant reste difficile à examiner. Le médecin reste d'humeur égale, calme et gestes lents. Les parents sont assez tendus. Le médecin réalise ensuite les mesures puis mais l'enfant nu pour examiner les OGE avec difficulté devant les pleurs et les mouvements de l'enfant.

Il est ensuite rhabillé et pleurs jusqu'à ce que le père le prenne dans les bras et se lève pour marcher dans le cabinet. Pendant ce temps la mère et le médecin poursuivent l'entretien avec des questions sur le portage et la position de coucher alors que leur enfant est sujet aux reflux gastro œsophagiens. Les parents sont ensuite vaccinés.

Examen n°2 : Fille de 24 mois accompagnée de sa mère. Fratrie de 5 frères et sœurs de 4 pères différents. Prise avec 30 minutes de retard

	Praticien	Accueil	Examen		Enfant	Accueil	Examen
Parole				Corporel			
	Parle à l'enfant	+	+		Agrippement de l'accompagnant		
	écoute active				recherche contact accompagnant		+
	se met au niveau de l'enfant		++		recherche contact médecin		
	prosodie	+	+		apprécie le contact avec médecin		
	encouragement				refuse le contact avec le médecin		+
	compliments		++		corps mobile	+++	
	questions sur ressentis				corps détendu	++	
	explique ce qu'il fait				corps inerte ou figé		
hausse le ton		+	poings fermés		+		
				cambrure, crispation		++	
Corporel					joue	+	
	aide de l'accompagnant				curiosité	++	
	favorise la présence des parents		+		Dans les bras du parent		
	gestes lents	+	+++				
	gestes rapides			Expression faciale			
	fluidité	++	+		triste		
	aisance / sécurisant				fermé		+
	interruptions				figé		
	tient / porte confortablement				ouvert	++	
	maintien fermement				rayonnant		
	joue	+	++		rieur		
crispation			attentif		+++	+++	
agitation			tendu			+	
contact progressif	+++	+++	sourire spontané				
contact direct			sourire réponse				
				absence de sourire	+	+	
Expression faciale							
	crispation						
	répond au sourire			Expression orale			
	sourit spontanément	+	++		intonation agréable		
traits détendus			strident				
			cris			+	
Visuel					réponse en quelques mots		
	se met à son niveau	+	+++		réponse avec gestuelle		
	maintien le regard	+	+++		parle spontanément		
	suit du regard	++	+++		réponse en phrase		
	pas d'attention particulière				a l'aise dans l'échange		
				timidité, fuite	++	+	
Emotions					silencieux	+++	
	Joyeux		+	Emotions			
	amusé				joie		
	sérieux		++		curiosité	+++	
	calme	+	+		rire, amusement		
	attentif	++	+		peur	+	++
	hésitant				pleurs		+
	agacé						
	Enervé						
	impatient				Habillage	Nu	
			Vêtu			+	

Arrivée dans la salle de consultation, la mère s'installe au bureau et commence l'entretien.

Sa fille ne s'assoit pas et reste debout, elle observe la pièce et les personnes autour. Elle commence à marcher dans toute la pièce, pour mieux s'approcher des alentours, observer la table d'examen, etc... Elle joue avec son doudou, à le poser sur la table d'examen, parler avec lui et reste plutôt calme.

Pendant ce temps, le médecin commence à interroger la maman sur le développement psycho moteur, le langage et l'interaction. L'enfant est plutôt bien éveillée et comprends et commence à parler différentes langues, commence même à compter.

La mère parle des difficultés qu'elle rencontre avec sa fille notamment du caractère décidé de sa fille, de la difficulté à instaurer une alimentation à heure fixe. Elle parle également des difficultés de couchage et de l'absence de sieste dans la journée. Elle poursuit dans la plainte en relatant les « bêtises » que fait sa fille. Le discours est parfois dévalorisant « madame fait la difficile » « elle nous fait des comédies »

Lorsque vient le moment de l'examen, la maman s'approche de sa fille et lui explique qu'est venu le temps de l'examiner en lui demandant de s'installer sur la table d'examen. Elle s'arrête de marcher et observe le médecin de loin. Elle commence à gémir en protestation. Une fois installée sur la table d'examen tout le monde fait silence autour d'elle pour qu'elle reste calme. La maman est d'un côté de la table et le médecin de l'autre, il s'est mis à son niveau. Elle se laisse ausculter et examiner l'abdomen. Le médecin s'adresse alternativement à la fille et à la mère pendant l'examen. L'examen ORL est plus difficile, elle commence à montrer de l'opposition par gémissement, en essayant de repousser le médecin et en refusant d'obéir. Le médecin reste calme tout en expliquant ses gestes, en lui demandant la permission « s'il te plaît ».

Pour l'examen ORL, la petite montre des signes d'opposition. Lorsque vient le moment de prendre les mesures, le médecin lui indique la balance pour se peser. La petite fille pleure et refuse d'obéir, le médecin la porte dans ses bras pour la peser. Malheureusement, la petite fille reste dans l'opposition. Après la pesée, la petite fille est habillée avec l'aide de sa mère. L'examen de la marche est réalisé ensuite avec la participation de la mère pour appeler d'une direction vers une autre mais malheureusement la petite refuse de coopérer.

A la fin de l'examen, elle retrouve son calme et s'assoit au bureau près de sa mère.

Examen n°3 : Fille de 4 mois accompagné de sa mère et de sa sœur

	Praticien	Accueil	Examen	Vaccin		Enfant	Accueil	Examen	Examen
Parole					Corporel				
	Parle à l'enfant	+				Agrippement de l'accompagnant			
	écoute active					recherche contact accompagnant	+	+	
	se met au niveau de l'enfant	+	+			recherche contact médecin	+	+	
	prosodie					apprécie le contact avec médecin		++	
	encouragement		+			refuse le contact avec le médecin			
	compliments		++			corps mobile	++	+++	
	questions sur ressentis					corps détendu		++	
	explique ce qu'il fait					corps inerte ou figé			
hausse le ton				poings fermés			+		
					cambrure, crispation			++	
Corporel						joue		+	
	aide de l'accompagnant			++		curiosité	+++	+++	
	favorise la présence des parents	+++		+++		Dans les bras du parent	+		+++
	gestes lents		++	+					
	gestes rapides				Expression faciale				
	fluidité			+		triste			
	aisance / sécurisant					fermé			
	interruptions					figé			
	tient / porte confortablement					ouvert	++	+++	
	maintien fermement					rayonnant	++	++	
	joue					rieur			
	crispation					attentif	+++		++
	agitation					tendu			+
contact progressif	+++	++		sourire spontané					
contact direct				sourire réponse		++	+		
				absence de sourire					
Expression faciale									
	crispation								
	répond au sourire				Expression orale				
	sourit spontanément	++				intonation agréable	+++	+++	
traits détendus		++	+	strident				+	
				cris					
Visuel						réponse en quelques mots			
	se met à son niveau					réponse avec gestuelle			
	maintien le regard	+				parle spontanément			
	suit du regard	++				réponse en phrase			
	pas d'attention particulière					a l'aise dans l'échange			
observe avant approche	++		+++		timidité, fuite				
Emotions						silencieux			
	Joyeux				Emotions				
	amusé					joie	++		
	sérieux			+++		curiosité	+	+++	+++
	calme		++			rire, amusement			
	attentif	++	+			peur			
	hésitant					pleurs			++
	agacé								
	Enervé					Habillage	Nu		+
impatient				Vêtu			+		+

La mère est habituée aux consultations avec ce médecin, elle est plutôt détendue à son arrivée, elle connaît bien le déroulement de la consultation.

La petite sœur est aussi habituée aux lieux et à l'aise en présence de sa petite sœur et de sa mère, suffisamment grande (5-6 ans pour participer à la consultation)

L'ordre d'exécution de l'examen clinique est systématisé avec le praticien n°6 : il débute par l'auscultation et la palpation abdominale, puis enchaîne avec l'examen du tonus, la vision l'évaluation de l'attention. Enfin il termine avec les mesures, l'examen de hanche et l'examen ORL.

Lors de l'examen, la mère et la sœur restent auprès de l'enfant. La sœur participe activement en jouant, en essayant de capter l'attention de l'enfant, en lui parlant et en lui souriant. L'examen favorise la relation entre médecin et enfant avec la mère qui reste auprès de ses filles sans intervenir ni poser de questions pendant l'examen. En effet, l'essentiel de l'interrogatoire a été réalisé en tout début de consultation et le médecin prend plaisir à interagir avec des expressions faciales, des paroles douces et prosodiées.

La mère est habituée aux examens cliniques avec le praticien n°6 (3^e enfant), elle est détendue et connaît le déroulement de l'examen, anticipe les gestes du médecin, réagit en fonction pour éventuellement collaborer avec lui. Il s'inscrit un véritable partenariat entre le médecin et la mère.

Pour la réalisation des vaccins, le bébé est installé sur les genoux de sa mère et sa petite sœur se met juste à côté d'elle pour la caresser, lui parler l'embrasser. L'enfant pleure à l'inoculation mais est rapidement calmé dans les bras.

Examen n°4 : Garçon d'un mois accompagné de son père et sa sœur de 10 ans

	Praticien	Accueil	Examen		Enfant	Accueil	Examen
Parole	Parle à l'enfant			Corporel	Agrippement de l'accompagnant	dort	
	écoute active				recherche contact accompagnant		
	se met au niveau de l'enfant		++		recherche contact médecin		
	prosodie				apprécie le contact avec médecin		
	encouragement				refuse le contact avec le médecin		
	compliments				corps mobile		++
	questions sur ressentis				corps détendu		
	explique ce qu'il fait				corps inerte ou figé		
	hausse le ton				poings fermés		+
						cambrure, crispation	
Corporel	aide de l'accompagnant		+	Expression faciale	joue		
	favorise la présence des parents		+		curiosité		
	gestes lents		+++		Dans les bras du parent		
	gestes rapides						
	fluidité		+		triste		
	aisance / sécurisant				fermé		
	interruptions				figé		
	tient / porte confortablement				ouvert		
	maintien fermement				rayonnant		
	joue				rieur		
crispation			attentif		+++		
agitation			tendu				
contact progressif		+	sourire spontané				
contact direct			sourire réponse				
Expression faciale				absence de sourire		+	
	crispation						
	répond au sourire						
	sourit spontanément						
Visuel	traits détendus	++	++	Expression orale	intonation agréable		
					strident		+
	se met à son niveau				cris		++
	maintien le regard		++		réponse en quelques mots		
suit du regard			réponse avec gestuelle				
pas d'attention particulière			parle spontanément				
observe avant approche	+++	+	réponse en phrase				
Emotions				a l'aise dans l'échange			
	Joyeux			timidité, fuite			
	amusé			silencieux			
	sérieux	+++	+++				
	calme	+					
	attentif						
	hésitant						
	agacé						
	Enervé						
	impatient						
				Habillage	Nu		+
					Vêtu		

Le père prépare l'enfant en le déshabillant jusqu'à la couche. La sœur reste debout face au bébé et observe son père faire. L'enfant pleur dès le déshabillage. Malgré tout, l'examen commence par l'examen du tonus puis l'auscultation et la palpation abdominale suivi de l'examen ORL puis des mesures. Le tout est réalisé sur la table d'examen, l'enfant est beaucoup mobilisé, tendu et pleur. L'examen cutané révèle une mycose des plis. Pendant l'auscultation des plis l'enfant se calme et regarde autour de lui, regarde le médecin qui est focalisé sur les lésions cutanées et se remet à pleurer. Le père le prend ensuite dans les bras mais il est consolé. Son père le porte par la taille sans tenir la tête. Pendant ce temps, la sœur s'est éloignée de la table d'examen et s'est assise en face du bureau.

Le médecin s'éloigne ensuite pour laisser le père rhabiller l'enfant. La sœur se rapproche à ce moment-là. Comme l'enfant pleur toujours à ce moment, la grande sœur suggère d'essayer la tétine mais le père refuse. Une fois rhabillé, elle porte alors son petit frère dans ses bras et marche un peu dans le cabinet ce qui calme l'enfant. Elle finit de rhabiller son petit frère. Pendant ce temps, le père termine l'entretien, pose des questions au médecin, qui lui a proposé de le suivre en tant que médecin traitant.

Le médecin n'a pas réussi à avoir la poursuite oculaire. Il a cherché à faire participer la sœur lors des mesures de tailles. La sœur était observatrice et a fait des remarques pertinentes « regardez il lève la tête ».

Examen n°5 : Garçon de 4 mois et 25 jours accompagné de sa mère

	Praticien	Accueil	Examen	Vaccin		Enfant	Accueil	Examen	Examen
Parole					Corporel				
	Parle à l'enfant	+	+			Agrippement de l'accompagnant			
	écoute active					recherche contact accompagnant			
	se met au niveau de l'enfant	+++	+			recherche contact médecin			
	prosodie	+	+++			apprécie le contact avec médecin	++	+	
	encouragement					refuse le contact avec le médecin			
	compliments					corps mobile	+	+++	
	questions sur ressentis					corps détendu	+++		++
	explique ce qu'il fait		+++			corps inerte ou figé			
hausse le ton				poings fermés					
					cambrure, crispation				
Corporel					Expression faciale				
	aide de l'accompagnant			++		triste			
	favorise la présence des parents	+	+	+++		fermé			
	gestes lents		+++	+		figé			
	gestes rapides					ouvert	+++	++	+
	fluidité		+	+		rayonnant			
	aisance / sécurisant	+				rieur		+	
	interruptions					attentif	+++	+	+
	tient / porte confortablement		+			tendu			
	maintien fermement		+	+		sourire spontané		+	
joue				sourire réponse	++				
crispation				absence de sourire					
agitation									
contact progressif	+++	++							
contact direct									
Expression faciale					Expression orale				
	crispation					intonation agréable	+++	++	
	répond au sourire	+				strident			
	sourit spontanément	+++				cris			
traits détendus	++	++	+		réponse en quelques mots				
Visuel						réponse avec gestuelle			
	se met à son niveau	+++	+++			parle spontanément			
	maintien le regard	+				réponse en phrase			
	suit du regard		++			a l'aise dans l'échange			
	pas d'attention particulière					timidité, fuite			
observe avant approche	+++	+			silencieux			+	
Emotions					Emotions				
	Joyeux					joie			
	amusé					curiosité	+++	++	++
	sérieux					rire, amusement	+		
	calme	+	+	+		peur			+
	attentif	+	+	+		pleurs			
	hésitant								
	agacé								
Enervé									
impatient									
					Habillage	Nu		+	
				Vêtu		+		+	

Le médecin prend directement contact avec l'enfant dans la poussette, interagit avec lui dès les premières minutes. L'enfant est calme et détendu.

Le médecin procède à son examen clinique avec le même schéma systématisé. Il commence par installer l'enfant sur la table d'examen et se met à côté en prenant soin de laisser l'autre côté libre pour la mère. Il met ensuite la table à sa hauteur en maintenant le regard avec l'enfant qui le regarde en retour. Il y a quelques échanges où le médecin dit à l'enfant « c'est un enfant attentif que je vois là, très calme ». Il commence alors son examen « je vais t'examiner ». Il commence par réaliser l'auscultation cardio pulmonaire et l'enfant reste calme et regarde le médecin faire en suivant le stéthoscope du regard. Le médecin continue son examen en étant essentiellement en interaction avec l'enfant pendant que la mère est à proximité sans interrompre l'examen. L'enfant reste attentif au médecin, répond par des intonations agréables lorsque le médecin lui parle en exagérant les intonations. Il n'y a pas de jeu mis en place, le médecin se sert simplement de l'interaction qu'il a avec l'enfant pour focaliser son attention.

Le vaccin est réalisé avec un patch d'EMLA et l'enfant ne sent même pas l'inoculation. Il n'y a pas de pleurs. Il a rapidement le sourire.

Examen n°6 : Garçon de 5 mois accompagné de sa mère

	Praticien	Accueil	Examen		Enfant	Accueil	Examen
Parole				Corporel			
	Parle à l'enfant	++			Agrippement de l'accompagnant		
	écoute active				recherche contact accompagnant		
	se met au niveau de l'enfant	+++			recherche contact médecin		
	prosodie	+			apprécie le contact avec médecin	+++	++
	encouragement				refuse le contact avec le médecin		
	compliments				corps mobile	+	+++
	questions sur ressentis	++			corps détendu	+++	++
	explique ce qu'il fait				corps inerte ou figé		
	hausse le ton				poings fermés		
Corporel					cambrure, crispation		
	aide de l'accompagnant				joue		
	favorise la présence des parents	+++	++		curiosité		+++
	gestes lents		+++		Dans les bras du parent		
	gestes rapides			Expression faciale			
	fluidité				triste		
	aisance / sécurisant				fermé		
	interruptions	+++	+++		figé		
	tient / porte confortablement				ouvert	+	
	maintien fermement				rayonnant	+++	
	joue				rieur		
	crispation	+	++		attentif	++	+++
	agitation				tendu		
contact progressif		+++	sourire spontané		++		
contact direct			sourire réponse		+		
			absence de sourire			+	
Expression faciale					Expression orale		
	crispation	+		intonation agréable		+++	+++
	répond au sourire			strident			
	sourit spontanément	+++		cris			
Visuel					réponse en quelques mots		
	se met à son niveau	++	+++		réponse avec gestuelle	+	
	maintien le regard				parle spontanément		
	suit du regard	++	+		réponse en phrase		
	pas d'attention particulière				a l'aise dans l'échange		
Emotions					timidité, fuite		
	observe avant approche	+			silencieux		+++
	Joyeux			Emotions			
	amusé				joie		
	sérieux	++	+++		curiosité		+++
	calme				rire, amusement	+	
	attentif				peur		
	hésitant		+		pleurs		
	agacé	+	++				
	Energé						
impatient			Habillage		Nu		+
					Vêtu	+	

Le petit garçon est dans le cosy à l'arrivée, souriant. Le médecin le regarde en se mettant à son niveau avant d'entamer la consultation pour lui dire « bonjour comment ça va ? ». Il s'installe au bureau avec la mère. L'interrogatoire est dense, essentiellement mené par la mère qui pose beaucoup de questions. Pendant cet échange, l'enfant reste calme dans le cosy en regardant la salle d'examen sans prêter attention à sa mère ni au médecin.

Pour l'examen clinique, la mère sort le garçon du cosy et l'installe sur le divan d'examen. Le médecin prépare son stéthoscope. La mère commence le déshabillage et continue de parler avec le médecin du quotidien avec son enfant, et lui pose toujours des questions : « si je fais la diversification, combien dois-je donner en quantité de légume, et combien de légumes différents dois-je donner par jour ? », le médecin répond à la mère alors qu'il commence l'auscultation cardiopulmonaire et interrompt son examen clinique. L'enfant reste calme, observant toujours autour de lui et parfois sa mère qui elle reste concentré sur l'échange avec le médecin. Alors qu'il poursuit l'examen, la mère continue de poser des questions sur l'alimentation et le risque allergique puisque son fils fait de l'eczéma. Elle interroge ensuite sur les reflux et les positions de couchage, les quantités de lait à donner, le type de lait à privilégier... Le médecin semble accablé par toutes les interruptions, il n'interagit pas avec l'enfant et stop son examen à chaque question avant d'y revenir. L'enfant est plutôt silencieux, s'amuse avec l'abaisse langue et le drap d'examen.

Le médecin réalise les mesures alors que la mère poursuit ses questionnements. Il oublie de réaliser la courbe et se trompe plusieurs fois dans les mesures. La mère ayant oublié le vaccin NEISVAC des 5 mois, le médecin lui propose de la revoir pour le réaliser à 6 mois mais finalement, devant l'anxiété apparente de la maman, lui adresse un rendez-vous à 48h pour l'injection.

Praticien n°7

Le praticien n°7 n'a pas d'espace jeu non plus comme ses confrères médecins généraliste mais il bénéficie d'un divan qui se règle à hauteur souhaitée. Le matériel de pédiatrie est disposé dans des tiroirs ce qui oblige le médecin à chercher son matériel avant de débiter l'examen. La pesée est également au dos de sa table d'examen ce qui nécessite un déplacement.

Examen n°1 : Garçon de 6 mois et 2 jours accompagné de sa mère. Il est le 2^e enfant de la fratrie

	Praticien	Accueil	Examen		Enfant	Accueil	Examen
Parole				Corporel			
	Parle à l'enfant		+++		Agrippement de l'accompagnant		
	écoute active	+++			recherche contact accompagnant	+++	+++
	se met au niveau de l'enfant		++		recherche contact médecin		
	prosodie		+		apprécie le contact avec médecin	+++	
	encouragement				refuse le contact avec le médecin		
	compliments				corps mobile		
	questions sur ressentis				corps détendu	+++	++
	explique ce qu'il fait		+++		corps inerte ou figé		
	hausse le ton				poings fermés		
Corporel				cambrure, crispation		+	
	aide de l'accompagnant			joue			
	favorise la présence des parents	+++	+++	curiosité	+++	+++	
	gestes lents		+++	Dans les bras du parent			
	gestes rapides			Expression faciale			
	fluidité		++		triste		
	aisance / sécurisant	+++	++		fermé		+
	interruptions				figé		
	tient / porte confortablement				ouvert	+	
	maintien fermement				rayonnant		
	joue				rieur		
	crispation				attentif	+++	+++
	agitation				tendu		+
contact progressif		+++	sourire spontané				
contact direct			sourire réponse				
Expression faciale					absence de sourire		+
	crispation						
	répond au sourire		++	Expression orale			
	sourit spontanément				intonation agréable		
traits détendus	+++	+++	strident				
			cris				
Visuel				réponse en quelques mots			
	se met à son niveau	++	+++	réponse avec gestuelle		+++	
	maintient le regard		+++	parle spontanément			
	suit du regard	++	+++	réponse en phrase			
	pas d'attention particulière			a l'aise dans l'échange			
Emotions	observe avant approche	+++		timidité, fuite			
	Joyeux			silencieux	+++	+++	
	amusé			Emotions			
	sérieux	++	+++		joie		
	calme	+++			curiosité	+++	+++
	attentif	+++	+++		rire, amusement		
	hésitant				peur	+	++
	agacé				pleurs		
	Enervé						
	impatient				Habillage	Nu	
			Vêtu			+	

La mère réveille le petit en le prenant dans ses bras puis l'installe sur la table d'examen pour le mettre en body. Pendant ce temps le médecin prépare le matériel nécessaire à son examen clinique. La mère reste auprès de lui. Il observe tout autour de lui attentivement et observe le médecin. L'examen commence par l'auscultation. Le médecin s'adresse à l'enfant d'une voix calme et habituelle sans intonations en expliquant chaque étape de l'examen. L'enfant se laisse appréhender mais il reste silencieux et immobile, ne fait que de rares gestes, il est allongé sur le dos pour l'auscultation cardiaque et l'examen abdominal. Le médecin procède étape par étape et tourne l'enfant sur le côté pour ausculter les poumons, et elle poursuit la rotation pour le mettre sur le ventre et évaluer la motricité. L'enfant a progressé depuis la dernière consultation et se tourne de chaque côté sans préférence pour se replacer sur le dos.

La mère reste à proximité en surveillant le regard de son fils qui le lui rend. Le médecin n'arrive pas à obtenir la poursuite oculaire. Le médecin poursuit par l'examen de la bouche et des oreilles et au fur et à mesure, l'enfant se tourne progressivement vers le médecin, ce qui lui permet d'obtenir l'examen des yeux. Le corps de l'enfant est à chaque fois plus détendu et mobile. Une fois l'examen allongé terminé, elle réalise l'évaluation de la station assise avant la pesée. La mère reste à proximité, l'aide à s'asseoir et maintient le regard et la concentration sur le visage de son enfant. Après l'évaluation assise, elle le déshabille complètement et l'apporte sur la balance.

La réalisation de la pesée cause quelques pleurs après déshabillage complet mais il est rapidement consolé lors que sa mère le reprend dans ses bras et le médecin poursuit avec l'examen génital sans difficulté. Le médecin a pris soin de limiter les manipulations et les changements de positions (sauf pour la motricité sur le ventre et au moment de la pesée où elle a laissé la maman s'en occuper).

Après l'examen, le médecin retourne au bureau, remplit le carnet et le logiciel. La mère s'occupe de l'enfant en jouant avec lui, lui faisant des câlins, lui parle. L'enfant est en communication.

Examen n°2 : Garçon de 2 mois et 11 jours

	Praticien	Accueil	Examen	Vaccins		Enfant	Accueil	Examen	Vaccins
Parole					Corporel				
	Parle à l'enfant	+	+			Agrippement de l'accompagnant			
	écoute active					recherche contact accompagnant			
	se met au niveau de l'enfant	++	++			recherche contact médecin			
	prosodie					apprécie le contact avec médecin			
	encouragement					refuse le contact avec le médecin			
	compliments		+			corps mobile	+++	+++	+++
	questions sur ressentis					corps détendu	+++	++	++
	explique ce qu'il fait		+			corps inerte ou figé			
hausse le ton				poings fermés	+	++			
					cambrure, crispation		+	+++	
Corporel					joue				
	aide de l'accompagnant			+++	curiosité				
	favorise la présence des parents	+++	+++		Dans les bras du parent			+++	
	gestes lents		+++						
	gestes rapides			+++	Expression faciale				
	fluidité		++	++		triste			
	aisance / sécurisant	+++		+		fermé			
	interruptions					figé	+		
	tient / porte confortablement					ouvert		++	
	maintien fermement			+		rayonnant			
	joue					rieur			
	crispation					attentif	+++	+++	
	agitation					tendu		+	+++
contact progressif		+++		sourire spontané					
contact direct			+++	sourire réponse					
				absence de sourire		+	+		
Expression faciale	crispation			+		Expression orale			
	répond au sourire				intonation agréable				
	sourit spontanément				strident				++
	traits détendus	+++	+++		cris				+
Visuel					réponse en quelques mots				
	se met à son niveau	++	+++		réponse avec gestuelle				
	maintien le regard	+++	+++		parle spontanément				
	suit du regard	++			réponse en phrase				
	pas d'attention particulière				a l'aise dans l'échange		++		
	observe avant approche	+++		+++	timidité, fuite				
Emotions					silencieux	+++	+++	+++	
	Joyeux				Emotions	se réveille			
	amusé					joie			+
	sérieux	++	+++	+++		curiosité			
	calme	+++	+++	+++		rire, amusement			
	attentif	+++	+++			peur			+
	hésitant					pleurs			++
	agacé								
	Enervé					Habillage	Nu		+
	impatient						Vêtu	+	

L'enfant dort dans le cosy pendant que le médecin et la mère commencent l'entretien. Les questions sont essentiellement sur la circoncision, le sommeil et l'alimentation. La mère pose ensuite des questions sur l'apparition de petits boutons, ce qui conduit naturellement au déshabillage de l'enfant jusqu'à la couche une fois après avoir été installé sur la table d'examen.

La mère a pris soin de le réveiller doucement avant de procéder à son installation. Les gestes sont lents, l'enfant est porté confortablement. Elle utilise un bruit blanc (eau de source) qu'elle laisse tout le long de l'examen clinique.

Le bébé est installé sur le dos, il est détendu et tonique. L'auscultation cardiaque et abdominale sont réalisés en premier lieu, il est tourné sur le côté pour réaliser l'auscultation pulmonaire. Puis le médecin procède à l'examen de la bouche et les yeux où le médecin garde contact avec l'enfant qui le suit du regard. Il reste mobile et le médecin prend garde à ne pas interrompre le lien avec l'enfant. Elle en profite ensuite pour enchaîner avec l'examen de la motricité en l'installant sur le ventre. Elle finit son examen par la réalisation des mesures en terminant par la pesée réalisée par la mère. Ensuite la mère rhabille partiellement l'enfant (au maximum) pendant que le médecin prépare les vaccins.

Les gestes du médecin gardent le même rythme, sans précipitation pendant la préparation des vaccins, ce qui laisse à l'enfant et à la maman un moment d'échange ensemble. Le vaccin est réalisé sur les genoux de la mère. L'enfant qui était très attentif à son échange avec sa mère, pleure et est rapidement consolé par un biberon.

Examen n°3 : garçon de 5 mois accompagné de sa mère

	Praticien	Accueil	Examen	Vaccins		Enfant	Accueil	Examen	Vaccins	
Parole					Corporel					
	Parle à l'enfant		+			Agrippement de l'accompagnant			++	
	écoute active					recherche contact accompagnant	++	++		
	se met au niveau de l'enfant		++			recherche contact médecin				
	prosodie					apprécie le contact avec médecin		+		
	encouragement					refuse le contact avec le médecin				+
	compliments					corps mobile	+++	+++	+++	
	questions sur ressentis					corps détendu	+++	++		
	explique ce qu'il fait			+++		corps inerte ou figé				
	hausse le ton					poings fermés	+			
Corporel					Expression faciale					
	aide de l'accompagnant			+++		triste				+
	favorise la présence des parents	+++	+++	+++		fermé				++
	gestes lents		+++			figé				
	gestes rapides			++		ouvert	++	++		
	fluidité		++			rayonnant	+			
	aisance / sécurisant					rieur				
	interruptions					attentif	+++	+++	+++	
	tient / porte confortablement					tendu		+	+++	
	maintien fermement			+		sourire spontané				
joue				sourire réponse						
crispation				absence de sourire						
agitation										
contact progressif		+++								
contact direct			+++							
Expression faciale					Expression orale					
	crispation					intonation agréable		++		
	répond au sourire					strident				
Visuel									+++	
	se met à son niveau		+++		cris					
	maintien le regard			+++	réponse en quelques mots					
	suit du regard		++		réponse avec gestuelle					
	pas d'attention particulière				parle spontanément					
observe avant approche	+++		+++	réponse en phrase			++			
Emotions					Emotions					
	Joyeux					a l'aise dans l'échange				
	amusé					timidité, fuite				
	sérieux	++	+++	+++		silencieux	+++	+++		
	calme	+++	+++	+++						
	attentif	+++	+++							
	hésitant									+++
	agacé									++
	Enervé									
	impatient									
				Habillage	Nu		+			
					Vêtu	+			+	

L'enfant est installé par sa mère sur le divan d'examen. Elle commence le déshabillage pendant que le médecin prépare son matériel pour éviter d'avoir à faire plusieurs déplacements pendant la consultation. Le temps de se préparer, l'enfant est déshabillé en body sur le divan, la mère restant tout près de lui en gardant un contact physique avec ses mains. Avant de s'approcher, le médecin observe l'interaction de l'enfant et de sa mère, et attend que l'enfant soit détendu. Pendant ce temps elle réchauffe le stéthoscope dans sa paume. Elle commence son approche par dire « je vais écouter ton cœur et tes poumons ». L'enfant se tourne vers elle pour la regarder et l'observer s'approcher de lui. Elle commence l'auscultation, il continue de la regarder quelques secondes puis se tourne de nouveau vers sa mère. Les échanges visuels oscillent entre ceux avec la mère et avec le médecin. Le médecin parle peu, seulement pour expliquer ses gestes avant d'approcher. L'ordre de son examen est identique au précédent, lui permettant de limiter les changements de positions. L'enfant grimace pendant l'auscultation abdominale, et la mère prend le relais pour procéder à la fin du déshabillage avant pesée.

L'enfant est ensuite installé sur les genoux de sa mère, il est plus agité, le corps de la mère se crispe pour le maintenir, ce qui augmente l'agitation. Le médecin maintien alors fermement la cuisse pour réaliser l'injection du vaccin. L'enfant pleure pendant que sa mère le rhabille et ne retrouve son calme qu'après plusieurs minutes dans ses bras.

PEDIATRIE AMBULATOIRE

Praticien n° 8

Le praticien n°8 bénéficie d'une salle d'examen avec des décorations murales enfantines avec un espace d'examen du tout petit enfant (sur table d'examen à hauteur) et un espace d'examen de l'enfant avec un divan à hauteur avec un marchepied. Tout le matériel est facilement accessible et disposé de telle sorte à ne pas gêner ou freiner la consultation

Examen n°1 : Garçon de 12 mois accompagné de sa mère et son père

	Praticien	Accueil	Examen		Enfant	Accueil	Examen
Parole				Corporel			
	Parle à l'enfant	+	+++		Agrippement de l'accompagnant		
	écoute active		+		recherche contact accompagnant		
	se met au niveau de l'enfant	+	+++		recherche contact médecin		
	prosodie	++	++		apprécie le contact avec médecin		
	encouragement		+		refuse le contact avec le médecin		+
	compliments		+		corps mobile		++
	questions sur ressentis	+			corps détendu	+	++
	explique ce qu'il fait	+++	+++		corps inerte ou figé		
hausse le ton			poings fermés				
				cambrure, crispation			
				joue			
Corporel	aide de l'accompagnant		+++	curiosité	+++	+	
	favorise la présence des parents		+++	Dans les bras du parent		+++	
	gestes lents						
	gestes rapides	+	++	Expression faciale			
	fluidité	+++	+		triste		
	aisance / sécurisant	+	+		fermé		
	interruptions				figé		
	tient / porte confortablement				ouvert		
	maintien fermement				rayonnant		
	joue				rieur		
	crispation				attentif	+++	+++
	agitation				tendu	+	+
contact progressif	++		sourire spontané				
contact direct		+	sourire réponse				
			absence de sourire		+	+	
Expression faciale	crispation			Expression orale			
	répond au sourire				intonation agréable		+++
	sourit spontanément				strident		
	traits détendus	++	++		cris		
Visuel	se met à son niveau	+++		réponse en quelques mots			
	maintien le regard		++	réponse avec gestuelle	++	++	
	suit du regard		++	parle spontanément			
	pas d'attention particulière			réponse en phrase			
	observe avant approche	+++	+	a l'aise dans l'échange			
				timidité, fuite	+		
Emotions	Joyeux			silencieux	+++	+++	
	amusé			Emotions			
	sérieux		+++		joie		
	calme	+++	++		curiosité	++	++
	attentif	+++	+		rire, amusement		
	hésitant				peur		+
	agacé				pleurs		+
	Enervé						
	impatient				Habillage	Nu	
			Vêtu			+	

Les patients sont pris à l'heure et le médecin appelle l'enfant par son prénom dans la salle d'attente. L'enfant arrive dans les bras de son père. Il regarde tout autour de lui mais évite le regard du médecin. Il agrippe les bras de son père et reste silencieux. Le médecin tente d'interagir un peu en disant bonjour, en saluant mais elle n'obtient pas de retour de l'enfant. Le médecin commence à évaluer le développement psychomoteur pendant l'interrogatoire en recherchant la réaction au prénom, en tentant de lui faire dire quelques mots et en recherchant l'attention conjointe. Elle n'obtient pas la participation escomptée.

Il est réalisé dans les bras du père ce qui facilite l'approche du médecin pendant que l'enfant a une interaction agréable avec ses parents. Elle réalise l'auscultation dans les bras puis l'examen ORL assis. L'enfant manifeste des pleurs lorsqu'il doit être allongé pour l'examen de la bouche et la palpation abdominale. Le médecin est rapide et fluide dans ses gestes, l'enfant n'est pas complètement déshabillé mais reste en body pendant l'examen. La présence des parents est favorisée par le médecin en réponse aux manifestations opposantes à l'examen de leur fils.

Le vaccin est réalisé également assez rapidement sur les genoux du père. L'enfant pleure mais retrouve rapidement son calme une fois rhabillé. Le médecin profite du rhabillage pour noter son examen dans le carnet.

Examen n°2 : Fille de 17 mois accompagnée de sa mère

	Praticien	Accueil	Examen	Vaccin		Enfant	Accueil	Examen	Vaccin
Parole	Parle à l'enfant	+	+++	+	Corporel	Agrippement de l'accompagnant	+		
	écoute active					recherche contact accompagnant	++	++	
	se met au niveau de l'enfant	+		+++		recherche contact médecin			
	prosodie	+	+			apprécie le contact avec médecin			
	encouragement		++			refuse le contact avec le médecin		+	
	compliments	+		+		corps mobile			
	questions sur ressentis					corps détendu	++		+
	explique ce qu'il fait		+			corps inerte ou figé			
Corporel	hausse le ton				pointgs fermés	+			
	aide de l'accompagnant		+++	+++	cambrure, crispation				
	favorise la présence des parents	+++	+++	+++	joue				
	gestes lents				curiosité				
	gestes rapides		++	++	Dans les bras du parent	+++	++	+++	
	fluidité	+	+	+					
	aisance / sécurisant	+		+	Expression faciale				
	interruptions				triste				
	tient / porte confortablement		++		fermé	++	+	+	
	maintien fermement				figé				
	joue				ouvert				
	crispation				rayonnant				
agitation				rieur					
contact progressif	++	++		attentif	+	++			
contact direct			+	tendu	+++	++	++		
Expression faciale	crispation				sourire spontané				
	répond au sourire				sourire réponse		+		
	sourit spontanément	++	+		absence de sourire	+		+	
Visuel	traits détendus	++		++	Expression orale				
	se met à son niveau	++	+	+	intonation agréable				
	maintien le regard				strident				
Emotions	suit du regard	+	++		cris			++	
	pas d'attention particulière				réponse en quelques mots				
	observe avant approche	+++		+	réponse avec gestuelle				
	Joyeux				parle spontanément				
	amusé				réponse en phrase				
	sérieux				a l'aise dans l'échange				
	calme	+	+		timidité, fuite	++	++		
	attentif	++		+++	silencieux	+		+++	
Emotions	hésitant				joie				
	agacé				curiosité				
	Energé				rire, amusement				
	impatient				peur	+		+	
					pleurs		+	++	
Habillage					Nu		+		
					Vêtu	+		+	

Pendant l'interrogatoire elle est installée sur les genoux de sa mère. Elle observe beaucoup le médecin et sa mère interagir ensemble tout en observant tout autour d'elle silencieusement. Au fur et à mesure de l'échange entre le médecin et la mère, la fille parle un peu, sourit spontanément, et cherche un contact visuel.

La fille est portée par sa mère sur la table d'examen. Une fois installée, elle commence à grimacer, tendre ses traits et se raidir. Le médecin s'approche d'elle tout en maintenant une proximité entre la mère et sa fille. Elle commence l'examen clinique avec des gestes rapides assez systématisés. Le médecin parle beaucoup à l'enfant en l'encourageant avec un rythme de parole assez rapide, comme ses gestes lors de l'examen. Malgré tout, la petite fille cherche à se défaire des mains du médecin et tend les mains vers sa mère. Le médecin décide de remettre l'examen ORL plus tard au vu de l'opposition de la petite patiente. Le médecin encourage, explique beaucoup ce qu'elle fait par la parole, utilise une voix douce et la prosodie pour accompagner son examen.

Le médecin agit rapidement, explique à la petite fille qu'elle va ressentir une piqure de moustique. Ses gestes sont rapides et fluides, elle favorise le contact avec la mère qui prend la fille dans ses bras et parle avec elle pour la rassurer.

Après le geste, la petite fille est rhabillée et retrouve rapidement son calme, joue, et retrouve sa joie.

Examen n°3 : Garçon de 15 mois accompagné de sa mère et de sa grand-mère

	Praticien	Accueil	Examen	Vaccin		Enfant	Accueil	Examen	Vaccin	
Parole					Corporel					
	Parle à l'enfant	+++	+++	+		Agrippement de l'accompagnant				
	écoute active		++			recherche contact accompagnant		++	+++	
	se met au niveau de l'enfant		++	++		recherche contact médecin				
	prosodie	++	+++			apprécie le contact avec médecin		++		
	encouragement	+	+			refuse le contact avec le médecin				+
	compliments	++	++			corps mobile	+++	+++		
	questions sur ressentis					corps détendu	+++			
Corporel	explique ce qu'il fait	+++	++	++	corps inerte ou figé					
	hausse le ton				poings fermés		+			
					cambrure, crispation					
					joue	+++	+++			
	aide de l'accompagnant	+	+	+++	curiosité	+++				
	favorise la présence des parents	+++	+++	+++	Dans les bras du parent				+++	
	gestes lents									
	gestes rapides		+	+						
Expression faciale	fluidité	+	+		Expression faciale	triste				
	aisance / sécurisant		+			fermé				
	interruptions			+		figé				
	tient / porte confortablement					ouvert	+	++		
	maintien fermement			+		rayonnant	++			
	joue	+	+++			rieur	+			
	crispation			++		attentif		++		
	agitation			+		tendu		+	++	
	contact progressif	+++	+			sourire spontané	++	++		
	contact direct					sourire réponse				
						absence de sourire				+
	Expression faciale	crispation				+	Expression orale	intonation agréable	+++	++
répond au sourire					strident			+		
sourit spontanément		+	+		cris			+	++	
traits détendus		++	++		réponse en quelques mots					
Visuel	se met à son niveau	+++	++	++	réponse avec gestuelle					
	maintien le regard				parle spontanément	++				
	suit du regard		++		réponse en phrase					
	pas d'attention particulière				a l'aise dans l'échange					
	observe avant approche	+++		+++	timidité, fuite					
Emotions					silencieux				+++	
	Joyeux	+			Emotions	joie	+	+++		
	amusé		+			curiosité	+++	++		
	sérieux			+++		rire, amusement	+			
	calme	+	+			peur				
	attentif	+++				pleurs		++	++	
	hésitant									
	agacé									
Enervé										
impatient			+	Habillage	Nu		+			
					Vêtu	+		+		

Dès son arrivée le petit garçon est souriant, joyeux, assez mobile, marche partout dans la salle de consultation, observe les alentours. Pendant ce temps, le médecin réalise le premier temps de l'interrogatoire avec la mère. Elle capte ensuite l'attention de l'enfant en essayant d'obtenir son attention conjointe. Elle réussit mais l'enfant retourne rapidement aux occupations de jeux et d'exploration du cabinet.

Il est examiné dans les bras de sa mère afin de limiter ses mouvements car il est très mobile et tient peu en place. Le médecin utilise le jeu, la distraction avec un bâton de pluie pendant qu'elle réalise son examen. Malheureusement, la mère et la grand-mère sont obligées de recourir à la force pendant l'examen ORL et surtout de la bouche qui est très désagréable devant les mouvements et les cris de l'enfant. Il écoute peu ce que lui dit le médecin qui lui explique sa consultation.

La grand-mère essaye également de distraire l'enfant. Mais il y avait une appréhension avant l'examen. La mère et la grand-mère répétait « il ne va pas se laisser faire il est costaud comme la dernière fois » elles redoutaient principalement le vaccin qui lors de la dernière consultation avait nécessité le recours à plusieurs adultes pour que l'enfant reste en place alors qu'il se débattait avec force. L'enfant pleurs pendant l'examen de la bouche puis est pris dans les bras de sa mère. L'injection est réalisée rapidement dans la foulée, suivi d'une tété rapide. Il retrouve son calme une fois l'examen terminé.

Examen n°4 : Fille de 17 mois accompagnée de sa mère

	Praticien	Accueil	Examen	Vaccin		Enfant	Accueil	Examen	Vaccin
Parole					Corporel				
	Parle à l'enfant	+++	+++			Agrippement de l'accompagnant	+		+
	écoute active		+			recherche contact accompagnant		++	+++
	se met au niveau de l'enfant	+	++			recherche contact médecin			
	prosodie	++	++			apprécie le contact avec médecin			
	encouragement		+			refuse le contact avec le médecin			
	compliments	++	+			corps mobile			
	questions sur ressentis					corps détendu		+	+
	explique ce qu'il fait			+++		corps inerte ou figé			
	hausse le ton					poings fermés		+	
Corporel					Expression faciale				
	aide de l'accompagnant	++	++	+++		triste			
	favorise la présence des parents	+++	+++	+++		fermé		++	+
	gestes lents					figé		+	
	gestes rapides		+	+		ouvert			
	fluidité		+			rayonnant			
	aisance / sécurisant					rieur			
	interruptions					attentif	+++		
	tient / porte confortablement					tendu	++	+	++
	maintien fermement		+	+		sourire spontané			
joue				sourire réponse					
crispation				absence de sourire			+		
agitation									
contact progressif	+	+							
contact direct									
Expression faciale					Expression orale				
	crispation					intonation agréable			
	répond au sourire					strident			
Visuel									
	sourit spontanément	+++				cris			
	traits détendus	++	++	+		réponse en quelques mots			
	se met à son niveau	+++	+			réponse avec gestuelle			
	maintien le regard	+	+			parle spontanément			
Emotions					Emotions				
	suit du regard		++			réponse en phrase			
	pas d'attention particulière					a l'aise dans l'échange			
	observe avant approche	+++		+++		timidité, fuite	++	+	
						silencieux	+++		+++
	Joyeux					joie			
	amusé					curiosité		++	
	sérieux		+++			rire, amusement			
	calme	+	+	++		peur	+	+	+
	attentif	+++				pleurs		++	
hésitant									
agacé									
Energé									
impatient									
				Habillage	Nu		+		
					Vêtu		+	+	

Le médecin commence l'évaluation du développement psychomoteur de l'enfant pendant l'interrogatoire pour évaluer l'interaction, l'attention conjointe et le langage. Le médecin est ensuite contraint de s'absenter pour chercher un vaccin dans la réserve (mère a oublié d'apporter le vaccin qui est resté à la maison). Pendant ce moment de calme, la mère et la fille commencent le déshabillage et l'installation sur la table d'examen.

Une fois revenue, le médecin s'approche de la table d'examen et commence par l'auscultation cardiopulmonaire. La fille reste calme pendant l'auscultation, se laisse distraire par le médecin avec un jouet mais fait également non de la tête. Elle se raidit un peu mais reste calme, recherche le contact de sa mère. Elle réclame les bras de sa mère lorsque le médecin réalise l'examen de la bouche alors qu'elle est allongée. La mère et le médecin utilise plusieurs moyens pour détourner l'attention de la petite fille, notamment le chant, ou le bâton de pluie. L'examen des hanches et les mesures se font malheureusement dans les pleurs, jusqu'à ce qu'elle retrouve les bras de sa mère.

Lorsque le médecin s'éloigne et que la mère se retrouve avec sa fille, celle-ci cesse de pleurer. Elle est rhabillée au maximum avant de s'installer sur les genoux de sa mère. Le médecin s'approche mais l'enfant reste détendue dans les bras de sa mère. Elle écoute le médecin lui parler de piqure de moustique. Le geste est rapide, la petite fille n'a pas eu de pleurs, elle est restée calme et détendue dans les bras de sa mère.

Examen n°5 : Garçon de 2 ans accompagné de sa mère

	Praticien	Accueil	Examen		Enfant	Accueil	Examen
Parole				Corporel			
	Parle à l'enfant	+++	+++		Agrippement de l'accompagnant		
	écoute active	++	++		recherche contact accompagnant		
	se met au niveau de l'enfant	+++	+++		recherche contact médecin		
	prosodie	+++	+++		apprécie le contact avec médecin	+++	+++
	encouragement		++		refuse le contact avec le médecin		
	compliments	+++	++		corps mobile	+++	+++
	questions sur ressentis				corps détendu	+++	++
	explique ce qu'il fait		+++		corps inerte ou figé		
hausse le ton			poings fermés	+			
Corporel					cambrure, crispation		
	aide de l'accompagnant			joue	+++	++	
	favorise la présence des parents	+++	+++	curiosité	+++	+++	
	gestes lents			Dans les bras du parent			
	gestes rapides		+++				
	fluidité	+++	++	Expression faciale			
	aisance / sécurisant	++		triste			
	interruptions			fermé			
	tient / porte confortablement			figé			
	maintien fermement			ouvert	++	+++	
	joue	++	+++	rayonnant		+++	
	crispation			rieur			
	agitation			attentif	+++	+++	
contact progressif	+++		tendu	+	+		
contact direct		+++	sourire spontané		+		
Expression faciale				sourire réponse	++	+	
	crispation			absence de sourire			
	répond au sourire			Expression orale			
	sourit spontanément	+++	+	intonation agréable			
Visuel				strident			
	se met à son niveau	+++	+++	cris			
	maintien le regard	+++		réponse en quelques mots	++	++	
	suit du regard		++	réponse avec gestuelle			
	pas d'attention particulière			parle spontanément			
	observe avant approche	+++		réponse en phrase		+	
Emotions				a l'aise dans l'échange		+++	
	Joyeux	+++		timidité, fuite	+		
	amusé			silencieux	+++	+++	
	sérieux	++	+++	Emotions			
	calme	+++	+++	joie	+		
	attentif	+++	+++	curiosité	+++	++	
	hésitant			rire, amusement	+		
	agacé			peur			
	Enervé			pleurs			
	impatient			Habillage			
			Nu		+		
			Vêtu	+			

Le petit garçon a l'habitude de la salle de consultation et entre en premier dans la pièce, tout en observant le médecin et la pièce rapidement. Il s'installe ensuite sur une chaise. Le médecin procède à l'interrogatoire de la mère de manière systématisée.

L'interrogatoire permet au médecin de commencer l'évaluation du développement psychomoteur en parlant avec la mère de l'autonomie lors de l'habillage, les jeux d'imitation, le pointage du doigt, l'attention conjointe ainsi que la compréhension des consignes et début de phrase en regard du langage.

Au bureau, le médecin entre en interaction avec l'enfant en lui désignant une image et en lui demandant de la décrire. Elle recherche l'attention conjointe également et interroge sur l'âge d'acquisition de la marche. Elle examine également la motricité fine au moyen d'un flacon avec des perles du Sensory Baby Test. A deux ans, elle fait participer la maman en mettant les perles dans la main de la maman et en demandant à l'enfant de les remettre dans le flacon.

L'examen de l'audition est également réalisé au bureau. Le médecin et l'enfant ont maintenant une bonne interaction et la mère reste discrète (l'enfant est installé sur ses genoux mais n'interagit plus qu'avec le médecin qui capte son attention). Le médecin se place alors en face de l'enfant en portant dans chacune de ses main un objet sonore du sensory baby test. Elle donne la consigne à l'enfant de tourner la tête vers l'objet qui fait du bruit. L'enfant obéit en montrant le côté du doigt.

L'examen de la vue est également réalisé au bureau, l'enfant toujours sur les genoux de la mère à l'aide du sensory baby test. Les lunettes d'occlusion alternée et l'œil de bœuf sont utilisés pour observer la motricité oculaire et l'absence de strabisme ou intolérance à l'occlusion d'un œil. Puis l'enfant est invité à réaliser une photométrie (le médecin prétexte la réalisation d'une photographie des yeux)

Le reste de l'examen clinique se fait dans l'alliance entre le médecin et l'enfant après des tests réalisés sous forme de jeux. L'auscultation, l'examen abdominal, cutané et l'examen des tympans sont réalisés sans difficulté. Il en est de même pour les mesures qui sont réalisées entièrement par le médecin. Pendant l'examen le médecin a beaucoup parlé avec l'enfant en lui expliquant ce qu'il allait faire, en encourageant l'enfant.

Examen° 6 : Garçon de 36 mois accompagné de sa mère

	Praticien	Accueil	Examen		Enfant	Accueil	Examen
Parole				Corporel			
	Parle à l'enfant	+++	+++		Agrippement de l'accompagnant		
	écoute active	++	++		recherche contact accompagnant		
	se met au niveau de l'enfant	+++	+++		recherche contact médecin		
	prosodie	+++	+++		apprécie le contact avec médecin		+++
	encouragement		++		refuse le contact avec le médecin		
	compliments	+++	++		corps mobile	+++	
	questions sur ressentis				corps détendu	+++	++
	explique ce qu'il fait	+++	+++		corps inerte ou figé		
	hausse le ton				poings fermés		
Corporel					cambrure, crispation		
	aide de l'accompagnant				joue	+++	
	favorise la présence des parents	+++	+++		curiosité	+++	+++
	gestes lents				Dans les bras du parent		
	gestes rapides		+++	Expression faciale			
	fluidité	+++	++		triste		
	aisance / sécurisant	++			fermé		
	interruptions				figé		
	tient / porte confortablement				ouvert	++	+++
	maintien fermement				rayonnant		
	joue	++	+++		rieur		
	crispation				attentif	+++	+++
	agitation				tendu		+
contact progressif	+++		sourire spontané		+		
contact direct		+++	sourire réponse		++		
					absence de sourire		
Expression faciale					Expression orale		
	crispation			intonation agréable			
	répond au sourire		+	strident			
	sourit spontanément	+		cris			
Visuel					réponse en quelques mots	++	
	se met à son niveau	+++	+++		réponse avec gestuelle		
	maintien le regard	+++	+		parle spontanément		
	suit du regard				réponse en phrase	+	
	pas d'attention particulière				a l'aise dans l'échange		
Emotions					timidité, fuite	+++	+++
	observe avant approche	+++			silencieux	+++	+++
	Joyeux	+++		Emotions			
	amusé				joie		
	sérieux	++	+++		curiosité	+++	++
	calme	+++	+++		rire, amusement	+	
	attentif	+++	+++		peur		
	hésitant				pleurs		
	agacé						
	Enervé						
impatient			Habillage		Nu		+
					Vêtu	+	

L'interrogatoire est toujours systématisé et adapté à l'âge de l'enfant. Le médecin d'adresse à la mère essentiellement, pendant que l'enfant reste assis sur sa chaise et regarde autour de lui calmement. Elle adapte en fonction de son interrogatoire, et pose parfois directement la question à l'enfant qui lui répond par réponse courte « oui » ou « non ». Il passe rapidement le sujet de l'école en lui répondant par l'affirmative à la question « est-ce que tu aimes l'école ? est-ce que tu as des copains à l'école ? », elle poursuit avec les questions sur la qualité de ses relations avec le maître d'école et les frères et sœurs. Alors que le médecin allait poursuivre son interrogatoire, la mère interrompt l'interrogatoire disant. « Bon, tu le sais que je vais parler un petit peu de ton comportement » en s'adressant à son fils. Puis elle se tourne vers le médecin en relatant des difficultés de comportement avec les autres enfants à l'école. Elle relate de grandes difficultés de l'enfant le matin avant d'aller à l'école. Il pleure beaucoup, refuse d'y aller. Il a de bonnes relations avec son maître d'école et avec les adultes mais pas avec les enfants de sa classe.

Le médecin interroge sur la relation avec les enfants en dehors du cadre scolaire. La mère explique qu'elle ne comprend pas, qu'au parc il joue avec les autres enfants et se fait des amis. Le médecin pose des questions sur le sommeil et sur la propreté. La mère répond que justement il fait des cauchemars les jours avant l'école et présente de nouveau des énurésies. Le médecin rassure la mère en prodiguant des conseils pratiques comme d'éviter les boissons le soir au-delà de 18h et d'observer le résultat. S'il y a une persistance une prise en charge avec le psychologue serait proposée.

Le médecin relit les anciennes notes de consultations et interroge sur le métier du père (il est militaire). La maman explique que le père a été absent pendant 2 mois au moment où son fils entrait à l'école. Le médecin rebondit sur cette information en posant l'hypothèse d'une influence de cette séparation vécue comme « période longue » pour un « enfant de son âge ».

Pendant la conversation entre la mère et le médecin, l'enfant détourne son regard pour regarder les alentours, fait parfois quelques sourires mais ne parle pas et n'intervient pas. Il reste sur sa chaise mais garde un corps mobile.

L'évaluation développement psychomoteur est réalisé à l'aide du Sensory Baby Test. Le médecin fait un examen systématisé en appliquant toujours le même ordre.

Elle commence par tendre une image de prévention sur l'hygiène dentaire avec l'image d'un enfant dans une salle de bain qui se brosse les dents. Elle demande à l'enfant de décrire l'image à cette occasion, évaluer la connaissance des couleurs et prodiguer un message de prévention. L'enfant participe à l'examen et décrit ce qu'il voit. Le médecin a une voie douce et assurée, et fait passer l'examen comme un jeu tout en posant des questions sur son hygiène à domicile. Elle ne s'adresse plus qu'à l'enfant. Elle poursuit son examen en sortant des cubes. Elle demande à l'enfant de réaliser un pont avec 3 cubes. L'enfant hésite à prendre les cubes mais finit par les toucher après encouragement de la mère et du médecin. Il a besoin d'un peu d'aide du médecin pour réaliser l'exercice demandé même s'il comprend la consigne. Le médecin poursuit avec l'examen de la motricité fine en utilisant un petit bocal avec des perles. Le médecin lui demande de lui restituer les perles en tendant la paume de sa main. L'enfant réalise l'exercice sans difficulté et sourit aux félicitations du médecin et de sa mère.

Le médecin ne réalise pas l'examen visuel car celui-ci est réalisé par un ophtalmologue. Elle installe l'enfant directement sur une table d'examen adaptée à son âge. Elle commence par l'examen auditif. Elle s'installe face à lui avec un objet faisant du bruit dans chaque main et elle lui demande de regarder vers le côté où il perçoit le bruit. Celui-ci obéit calmement. Dans la continuité, elle réalise l'auscultation cardiopulmonaire en lui posant la question « sais-tu ce que c'est ? c'est un stéthoscope, c'est fait pour écouter ton cœur et comment tu respirez ». Ensuite elle réalise l'examen abdominal

puis celui des tympans et de la gorge. Ensuite elle lui demande de commencer à se déshabiller pour réaliser les mesures. Elle poursuit avec l'examen des OGE, puis réalise les réflexes ostéotendineux et l'examen cutané.

Pendant l'examen clinique, la mère poursuit sur les problèmes de comportements. Elle dit que son fils a des colères et des frustrations à l'école. Dès lors qu'il n'arrive pas à faire quelque chose il se met en colère et cela semble lui générer du stress et de la pression. Il a également une grande timidité à l'école qu'il n'a pas d'ordre générale à domicile. Le médecin réalise son examen tout en répondant à la conversation de la mère. L'enfant reste calme et se laisse examiner sans difficulté.

A la fin de l'examen, il tente de s'habiller seul et pendant ce temps, le médecin note son examen sur le carnet et sur son logiciel sans intervenir dans la relation mère enfant. La mère reste à proximité de lui pendant qu'il s'habille pour l'aider lorsqu'il en a la nécessité. Pendant l'examen clinique la mère était debout à côté de la table d'examen et plutôt mobile. Elle n'est pas entrée en contact physique avec son fils.

La consultation se termine sur la conclusion des frustrations et des signes d'anxiétés commençant à se développer chez l'enfant. Le médecin tente de rassurer la mère et de lui dire que les choses vont évoluer et qu'éventuellement une prise en charge par un psychologue pourrait s'ajouter.

Le médecin est peu satisfait de la consultation qu'il trouve accaparée par le problème psychologique de l'enfant.

PRATICIEN N°9

Le praticien n°9 bénéficie d'une salle d'examen possédant le même matériel que le praticien n°8

Examen n°1 : Fille de 5 mois accompagnée de sa mère

	Praticien	Accueil	Examen	Vaccin		Enfant	Accueil	Examen	Vaccin
Parole					Corporel				
	Parle à l'enfant	+	+			Agrippement de l'accompagnant	+++		+++
	écoute active					recherche contact accompagnant		+++	+++
	se met au niveau de l'enfant	++	+			recherche contact médecin			
	prosodie	+	+			apprécie le contact avec médecin			
	encouragement	+	+			refuse le contact avec le médecin	+	++	
	compliments					corps mobile			
	questions sur ressentis					corps détendu			++
	explique ce qu'il fait					corps inerte ou figé			
	hausse le ton					poings fermés	+	+	
							cambrure, crispation		+
Corporel						joue			
	aide de l'accompagnant			+++	curiosité				
	favorise la présence des parents	++	+	+++	Dans les bras du parent	++		+++	
	gestes lents								
	gestes rapides	++	+++	+	Expression faciale				
	fluidité		+			triste			
	aisance / sécurisant					fermé	++	+	+
	interruptions					figé			
	tient / porte confortablement	+				ouvert			
	maintien fermement			+		rayonnant			
	joue					rieur			
crispation		+		attentif					
agitation	+	+		tendu		+	++	+++	
contact progressif				sourire spontané					
contact direct		++	++	sourire réponse					
					absence de sourire	+		+	
Expression faciale					Expression orale				
	crispation					intonation agréable			
	répond au sourire					strident			
	sourit spontanément	+++		+		cris		++	+
					réponse en quelques mots				
traits détendus	++	++	+		réponse avec gestuelle				
					parle spontanément				
Visuel						réponse en phrase			
	se met à son niveau		+	+		a l'aise dans l'échange			
	maintien le regard					timidité, fuite		+	
	suit du regard	+	++			silencieux	+++		+
	pas d'attention particulière				Emotions				
	observe avant approche	+				joie			
				curiosité					
Joyeux				rire, amusement					
amusé				peur		+++	++	++	
sérieux	+	+++	+	pleurs		+	+	+++	
calme	+	+	+						
attentif				Habillage					
hésitant					Nu		+		
agacé					Vêtu	+		+	
Enervé									
impatient									

Le médecin se met rapidement en contact avec l'enfant en se plaçant face à lui qui était dans son cosy. Le médecin lui parle avec des intonations joyeuses en lui faisant des sourires. Mais très vite la réponse de l'enfant se traduit par des pleurs et une fuite du regard. La mère explique que c'était habituellement l'heure de la sieste.

La maman ayant oublié les vaccins, le médecin quitte la salle de consultation pour aller les chercher et demande à la mère d'installer l'enfant sur la table d'examen. La mère prend sa fille dans les bras pour la sortir du cosy et l'installe sur la table pour réaliser le déshabillage. Elle communique avec sa fille en lui parlant et en lui faisant des sourires. La petite fille est à l'aise mobile et répond aux sourires de sa mère. Le médecin revient ensuite dans la salle, pose les vaccins sur le bureau et s'approche de l'enfant. Dès l'approche du médecin, l'enfant fixe son regard vers lui, grimace et s'immobilise. Le médecin profite du contact visuel pour commencer par la poursuite du regard dans le calme. Puis elle poursuit l'examen par l'auscultation cardiopulmonaire. Dès l'approche du stéthoscope, l'enfant commence à pleurer. La suite de l'examen se réalise dans les pleurs et l'agitation du bébé. Le médecin réalise successivement l'examen abdominale puis les mesures de tour de tête et la taille avec une toise posée à proximité de la table d'examen. Ensuite elle réalise l'examen des hanches, des pouls puis la motricité en posant l'enfant sur le ventre. Le poids est réalisé en dernier après l'examen des tympans.

Pendant l'examen, le médecin tente de calmer l'enfant en lui parlant d'un ton qui couvre les cris mais sans y arriver. Elle utilise également la distraction avec les jouets mais n'arrive pas à détourner l'attention de l'enfant. Les gestes du médecin sont fluides, rodés, assez rapides. Elle a également essayé de le rassurer en le portant dans ses bras. La mère est restée à proximité de l'enfant pendant l'examen. A la fin de l'examen, l'enfant est rapidement calmée dans les bras de sa mère.

Le vaccin est réalisé sur les genoux de la mère. Le médecin lui donne un peu de sucre liquide pour l'injection puis fait réaliser la tétée à la fin du geste. L'enfant pleure pendant le vaccin mais se calme lors de la tétée.

Examen n°2 : Fille de 2 mois et 20 jours accompagnée de son père et sa mère. Il s'agit du premier enfant du couple

	Praticien	Accueil	Examen		Enfant	Accueil	Examen
Parole	Parle à l'enfant	++	+	Corporel	Agrippement de l'accompagnant	dort	
	écoute active				recherche contact accompagnant		
	se met au niveau de l'enfant				recherche contact médecin		
	prosodie	+	+		apprécie le contact avec médecin		+++
	encouragement		+		refuse le contact avec le médecin		
	compliments				corps mobile		+
	questions sur ressentis				corps détendu	+++	+++
	explique ce qu'il fait		+		corps inerte ou figé		
	hausse le ton			poings fermés			
				cambrure, crispation			
				joue			
				curiosité		+	
				Dans les bras du parent			
Corporel	aide de l'accompagnant			Expression faciale	triste		
	favorise la présence des parents	+			fermé		
	gestes lents				figé		
	gestes rapides	++	++		ouvert		++
	fluidité		+		rayonnant		
	aisance / sécurisant				rieur		
	interruptions				attentif		+
	tient / porte confortablement		+++		tendu		++
	maintien fermement				sourire spontané		
	joue				sourire réponse		
	crispation			absence de sourire		+	
	agitation						
	contact progressif						
	contact direct	++	++				
Expression faciale	crispation			Expression orale	intonation agréable		
	répond au sourire				strident		
	sourit spontanément	++			cris		
	traits détendus	+++	+	réponse en quelques mots			
Visuel				réponse avec gestuelle		+	
	se met à son niveau		+	parle spontanément			
	maintien le regard	+	+	réponse en phrase			
	suit du regard			a l'aise dans l'échange		+	
	pas d'attention particulière			timidité, fuite			
	observe avant approche	+		silencieux		+	
Emotions	Joyeux	++	+	Emotions	joie		
	amusé				curiosité		+
	sérieux				rire, amusement		
	calme		+		peur		
	attentif		+		pleurs		
	hésitant						
	agacé						
	Enervé						
	impatient					+	
				Habillage	Nu		
					Vêtu	+	

Les parents installent l'enfant sur la table d'examen et restent à proximité. La mère garde un contact physique avec sa fille pendant les premiers temps de l'examen. Le médecin commence son approche en parlant avec l'enfant avec prosodie, avec un débit de parole assez rapide.

Elle poursuit ensuite avec l'examen clinique. Le médecin se place à côté de l'enfant en lui laissant le champ visuel libre vers les parents à proximité. Elle commence par l'auscultation cardio pulmonaire en silence, sans parler à l'enfant. Elle poursuit son examen par la palpation des fontanelles, ganglions, poulx fémoraux. Pour l'examen des hanches, elle prévient l'enfant en lui disant « je vais te faire faire de la gymnastique ». La toise qui située sur la table d'examen à côté de l'enfant lui permet de poursuivre sans se déplacer par la mesure de taille, elle enchaîne avec la mesure du tour de tête tout disant « tu me regarde ? ». Elle utilise beaucoup de contact visuel et de sourires pour capter l'attention de l'enfant pendant l'examen clinique. Elle ponctue par la pesée et l'examen ORL. Le médecin finit le déshabillage et porte l'enfant sur la balance pour la pesée. Le médecin joue avec les bruits de son stylo bille qu'elle place face à l'enfant pour qu'il reste immobile pour la pesée. L'enfant est ensuite rhabillé pour finir avec l'examen ORL.

Examen n°3 : Garçon de 3 mois accompagné de sa mère. C'est le 4^e enfant de la fratrie.

	Praticien	Accueil	Examen		Enfant	Accueil	Examen
Parole				Corporel			
	Parle à l'enfant	+	+		Agrippement de l'accompagnant		
	écoute active				recherche contact accompagnant		
	se met au niveau de l'enfant	+			recherche contact médecin		
	prosodie	+	+		apprécie le contact avec médecin		+
	encouragement		+		refuse le contact avec le médecin		
	compliments				corps mobile		++
	questions sur ressentis				corps détendu	+	+++
	explique ce qu'il fait				corps inerte ou figé		
	hausse le ton				poings fermés		
Corporel					cambrure, crispation		
	aide de l'accompagnant				joue		
	favorise la présence des parents				curiosité	++	
	gestes lents				Dans les bras du parent		
	gestes rapides	++	++	Expression faciale			
	fluidité		+		triste		
	aisance / sécurisant		+		fermé		
	interruptions				figé		
	tient / porte confortablement	+	++		ouvert		+
	maintien fermement				rayonnant		
	joue	+			rieur		
	crispation				attentif	++	++
	agitation				tendu	++	
contact progressif			sourire spontané				
contact direct	+	+	sourire réponse				
					absence de sourire	+	+
Expression faciale							
	crispation			Expression orale			
	répond au sourire				intonation agréable		+
	sourit spontanément	++			strident		
traits détendus	+++	+	cris				
Visuel					réponse en quelques mots		
	se met à son niveau		+		réponse avec gestuelle	+	
	maintien le regard		++		parle spontanément		
	suit du regard				réponse en phrase		
	pas d'attention particulière				a l'aise dans l'échange		+
Emotions					timidité, fuite		
	Joyeux	+			silencieux		
	amusé			Emotions			
	sérieux				joie		
	calme		+		curiosité	+++	+
	attentif				rire, amusement		+
	hésitant				peur		
	agacé				pleurs		
	Energé						
	impatient				Habillage	Nu	
			Vêtu			+	

Le médecin n'a pas de retard, elle appelle dans la salle d'attente le prénom du petit patient. Elle invite à s'installer au bureau.

L'enfant est sur les genoux de sa mère face au médecin. Il regarde le médecin le buste penché sur le bureau. Son regard est ouvert sur l'extérieur et vers le médecin. Le médecin répond à son regard et entre rapidement en interaction avec l'enfant. Elle lui tend les bras pour le prendre dans les bras au niveau du bureau et commencer à observer la poursuite du regard. Pendant qu'elle l'évalue elle s'adresse principalement à lui en lui parlant puis elle le repose sur les genoux de sa mère pour procéder à l'interrogatoire.

L'enfant est portée sur la table d'examen par le médecin. La mère reste à proximité. Elle réalise son examen de manière systématisée de la tête aux pieds en commençant par l'examen des fontanelles et l'examen visuel. La bouche ne sera vue qu'en toute fin d'examen. Elle poursuit avec l'auscultation cardiopulmonaire en veillant à éviter de mobiliser trop l'enfant allongé sur le dos. Pour l'examen pulmonaire, elle procède en le tournant sur un côté puis l'autre, toujours en accompagnant son examen d'encouragement, de compliments et en veillant à ne pas rompre le contact visuel. Le médecin réchauffe rapidement ses mains avant de procéder à la palpation abdominale, d'abord avec un contact doux puis de plus en plus en profondeur. L'enfant reste calme, fixe le médecin du regard en restant attentif à ses mains lorsqu'elles se placent sur lui. Le médecin poursuit avec les mobilisations, en mettant l'enfant sur le ventre pour évaluer le tonus et l'examen des hanches. Il poursuit avec la prise de mesure avec la toise située à proximité, et la mesure du tour de tête. Lors de la pesée, elle stimule l'enfant où attire son attention en faisant des bruits avec un stylo bille au-dessus de lui pour capter son regard et son attention afin qu'il s'immobilise. En effet l'enfant est très mobile, détendu. L'examen se poursuit par l'examen de la bouche et des tympans réalisé avec l'aide de la mère qui maintient la tête de l'enfant pendant que le médecin s'approche avec douceur en donnant des consignes « tourne la tête et regarde maman », « je vais regarder la bouche ». La pesée est ensuite réalisée une fois que la mère ait déshabillé l'enfant et l'ait porté sur la balance.

Le vaccin est ensuite réalisé une fois la mère confortablement installée sur une chaise, l'enfant sur ses genoux en train de prendre le sein. Pendant ce temps d'installation, le médecin note une partie de son examen et prépare les vaccins. Le médecin s'approche ensuite pour l'injection. L'enfant réagit à l'injection mais rapidement calmé par la tétée. Le médecin réalise les conclusions et les ordonnances pendant la tétée pour laisser le temps à l'enfant et la mère de terminer avant de quitter la salle de consultation.

Examen n°4 : Nouveau-né, fille accompagnée de sa mère

	Praticien	Accueil	Examen		Enfant	Accueil	Examen
Parole				Corporel		dort	
	Parle à l'enfant				Agrippement de l'accompagnant		
	écoute active				recherche contact accompagnant		+++
	se met au niveau de l'enfant				recherche contact médecin		
	prosodie				apprécie le contact avec médecin		
	encouragement				refuse le contact avec le médecin		+
	compliments				corps mobile		++
	questions sur ressentis				corps détendu		
	explique ce qu'il fait				corps inerte ou figé		
	hausse le ton				poings fermés		+
					cambrure, crispation		++
Corporel					joue		
	aide de l'accompagnant				curiosité		
	favorise la présence des parents	++	+		Dans les bras du parent		
	gestes lents						
	gestes rapides		+	Expression faciale			
	fluidité		++		triste		++
	aisance / sécurisant		+		fermé		
	interruptions				figé		
	tient / porte confortablement		+++		ouvert		
	maintien fermement		+		rayonnant		
	joue				rieur		
	crispation				attentif		
	agitation				tendu		++
	contact progressif				sourire spontané		
	contact direct		++		sourire réponse		
Expression faciale					absence de sourire		+
	crispation						
	répond au sourire			Expression orale			
	sourit spontanément				intonation agréable		++
	traits détendus	+++	+		strident		+
Visuel					cris		
	se met à son niveau				réponse en quelques mots		
	maintien le regard	+	+		réponse avec gestuelle		
	suit du regard		+		parle spontanément		
	pas d'attention particulière				réponse en phrase		
	observe avant approche				a l'aise dans l'échange		
Emotions					timidité, fuite		
	Joyeux				silencieux		
	amusé			Emotions			
	sérieux	+	+		joie		
	calme		+		curiosité		
	attentif				rire, amusement		
	hésitant				peur		
	agacé				pleurs		+++
	Enervé						
	impatient			Habillage			
					Nu		+
					Vêtu	+	

La mère porte son bébé jusqu'à la table d'examen où elle la déshabille en couche. Le médecin commence par l'auscultation cardio pulmonaire sans dire un mot, puis poursuit avec l'examen abdominal après s'être réchauffé les mains. Le nouveau-né commence à se réveiller et esquisser quelques grimaces. Le médecin regarde ensuite la poursuite oculaire avec l'œil de bœuf et observe les tympans en utilisant une main pour maintenir la tête de bébé sur le côté en essayant de garder le champ visuel libre vers sa mère. Elle commence ensuite l'examen des hanches et des pous fémoraux. Le nouveau-né commence à pleurer et à éviter le contact avec le soignant. Le médecin décide de lui donner un peu de sucre pour réaliser l'examen des hanches et enchaîner avec l'examen de la motricité, tonicité et neurologique. L'enfant pleur et recherche la tétine proposée par sa mère (sucrée par le médecin) et toute la fin de la consultation se termine par des pleurs.

Examen n°5 : Fille de 14 mois accompagnée de sa mère. Il s'agit du 2^e enfant de la fratrie

	Praticien	Accueil	Examen		Enfant	Accueil	Examen
Parole				Corporel			
	Parle à l'enfant	+	+++		Agrippement de l'accompagnant		
	écoute active				recherche contact accompagnant		++
	se met au niveau de l'enfant	+	+		recherche contact médecin		
	prosodie	++	+++		apprécie le contact avec médecin		
	encouragement	+++	+		refuse le contact avec le médecin	+	+
	compliments	+	+		corps mobile		+++
	questions sur ressentis		++		corps détendu		
	explique ce qu'il fait	++			corps inerte ou figé		
hausse le ton			poings fermés	+			
				cambrure, crispation			
Corporel					joue		++
	aide de l'accompagnant				curiosité	++	+
	favorise la présence des parents	+			Dans les bras du parent	+	
	gestes lents			Expression faciale			
	gestes rapides	++	+++		triste		
	fluidité		+		fermé		
	aisance / sécurisant				figé		
	interruptions				ouvert		
	tient / porte confortablement				rayonnant		
	maintien fermement		++		rieur		
	joue		++		attentif	+++	++
	crispation				tendu	+	+
	agitation		+		sourire spontané		
contact progressif			sourire réponse			+	
contact direct		+	absence de sourire		+		
Expression faciale					Expression orale		
	crispation			intonation agréable			+
	répond au sourire		++	strident			
	sourit spontanément	+++		cris			
traits détendus	+++			réponse en quelques mots			
Visuel					réponse avec gestuelle		
	se met à son niveau		++		parle spontanément		
	maintien le regard	++			réponse en phrase		
	suit du regard	+			a l'aise dans l'échange		
	pas d'attention particulière				timidité, fuite	+	+
observe avant approche	+			silencieux			
Emotions				Emotions			
	Joyeux	+			joie		
	amusé				curiosité	++	+++
	sérieux		+		rire, amusement		
	calme				peur	+	+
	attentif	+	+		pleurs		++
	hésitant						
	agacé						
	Enervé						
impatient		+	Habillage	Nu		+	
				Vêtu	+		

La petite fille est dans les bras de sa mère. Le médecin l'a appelé par son prénom et s'adresse à elle pour lui dire bonjour. La petite fille est agrippée dans les bras de sa mère, ne répond pas aux sourires. Elle observe tout autour d'elle attentivement sans parler. Sa posture est détendue dans les bras de sa mère, elle fait très peu de mouvement et tourne simplement la tête pour observer le médecin. Lorsque le médecin suit le regard de l'enfant celui-ci détourne sa tête vers sa mère.

La mère installe sa fille assise sur la table d'examen puis le médecin s'approche. La petite fille tend les bras vers sa mère pour réclamer les bras. La mère reste à proximité de sa fille. Le médecin approche doucement, parle avec la petite fille en se mettant à son niveau, utilise la prosodie. Elle se munit ensuite de son stéthoscope. A la vue de l'instrument, la petite fille se tourne vers sa mère. Le médecin décide d'une approche par le jeu en commençant par ausculter le doudou puis la maman puis la petite fille. La petite fille émet quelques geignements mais reste calme. Le médecin tente d'évaluer l'attention conjointe en désignant des images au mur mais la petite fille ne détourne pas le regard et continue d'observer le médecin qui lui parle et l'encourage. Lorsque la petite fille doit s'installer sur le dos pour la suite de l'examen, elle commence à pleurer et à gesticuler en signe de protestation. Le médecin essaie de limiter ses mouvements pour l'examen des tympans en calant ses bras. Elle essaye ensuite de la distraire avec une voiture musicale pour l'examen abdominale mais l'enfant continue de pleurer.

Le vaccin est réalisé dans les bras de sa mère où la petite fille est rapidement calmée. Pour détourner le regard de la petite fille, le médecin utilise la voiture musicale, ce qui fonctionne bien. Elle se met également au niveau de l'enfant pour lui parler de manière à détourner son attention pendant le geste. Il y a des pleurs pendant l'injection. Le médecin pose un pansement fantaisie sur le point d'inoculation mais cela fait pleurer la petite fille lorsque sa mère lui dit « regarde il est là le bobo et le pansement ». Elle est rapidement calmée dans les bras et avec le jeu de voiture musicale.

Examen n° 6 : Garçon de 5 mois et 10 jours accompagné de sa mère

	Praticien	Accueil	Examen		Enfant	Accueil	Examen
Parole				Corporel			
	Parle à l'enfant	+	+++		Agrippement de l'accompagnant		
	écoute active				recherche contact accompagnant		
	se met au niveau de l'enfant	++			recherche contact médecin		
	prosodie	++	++		apprécie le contact avec médecin	+	
	encouragement	+++			refuse le contact avec le médecin		
	compliments		+++		corps mobile	+++	+++
	questions sur ressentis				corps détendu	+	
	explique ce qu'il fait				corps inerte ou figé		
hausse le ton			poings fermés				
Corporel				Expression faciale	cambrure, crispation		+
					joue	++	+
	aide de l'accompagnant	++			curiosité	+++	++
	favorise la présence des parents	+			Dans les bras du parent	+++	
	gestes lents						
	gestes rapides		+++				
	fluidité		+				
	aisance / sécurisant		+				
	interruptions						
	tient / porte confortablement						
	maintien fermement						
	joue						
	crispation						
agitation		+					
contact progressif							
contact direct		+++					
Expression faciale				Expression orale			
	crispation				intonation agréable	+	+
	répond au sourire				strident		
	sourit spontanément	+++			cris		+
traits détendus	+++	+					
Visuel							
	se met à son niveau		+++		réponse en quelques mots		
	maintien le regard	++			réponse avec gestuelle		
	suit du regard	+	++		parle spontanément		
	pas d'attention particulière				réponse en phrase		
observe avant approche	+			a l'aise dans l'échange			
Emotions				Emotions	timidité, fuite		
	Joyeux		++		silencieux		
	amusé				joie		+
	sérieux				curiosité	+++	+++
	calme	+			rire, amusement		
	attentif	+++	++		peur		
	hésitant				pleurs		++
	agacé						
Enervé							
impatient							
				Habillage	Nu		+
					Vêtu	+	

Le médecin a de l'avance pour sa consultation. L'enfant est dans les bras de sa mère à l'arrivée, bien éveillé, et observe tout autour de lui. Ils s'installent au bureau. L'enfant est très mobile sur les genoux de sa mère, il s'amuse avec le bureau en tapant dessus. Il observe tout autour de lui, répond aux sollicitations du médecins qui commence à lui parler en gazouillant, il a le visage tourné vers le médecin, détendu.

Le bébé étant très mobile, l'examen clinique commence par l'évaluation de la motricité en motricité libre puis sur le ventre. Le médecin en profite pour réaliser un interrogatoire sur la mobilisation et les progrès de l'enfant en s'adressant à la mère pendant l'examen clinique. La mère en profite pour poursuivre avec quelques questions sur l'alimentation. Le bébé est stimulé par tout ce qui l'entoure donc pour canaliser sa concentration, le médecin demande à la mère de participer en utilisant un jouet maracas. L'examen clinique dans l'agitation avec la grande mobilité du bébé, puis les pleurs viennent au moment de l'examen abdominal jusqu'à la fin de l'examen clinique. Parfois le médecin tente de le consoler en jouant avec les maracas et en parlant plus fort mais les pleurs sont d'autant plus intenses en réponse.

Le vaccin est réalisé dans les bras de la mère. Le médecin lui donne également un peu de sucre. Le bébé continue de pleurer, est ensuite rhabillé par sa mère et ne retrouve le calme qu'une fois que le silence se fait tout autour de lui, dans les bras

Examen n°7 : Petite fille de 11 mois accompagnée de sa mère

	Praticien	Accueil	Examen	Vaccin		Enfant	Accueil	Examen	Vaccin	
Parole					Corporel					
	Parle à l'enfant	+	+++	+++		Agrippement de l'accompagnant				
	écoute active					recherche contact accompagnant				
	se met au niveau de l'enfant	+	++			recherche contact médecin				
	prosodie	++	+++	+++		apprécie le contact avec médecin	+	++		
	encouragement	+	+	+		refuse le contact avec le médecin				
	compliments	+++	++	++		corps mobile			+++	
	questions sur ressentis					corps détendu	+++			+++
	explique ce qu'il fait		++	+		corps inerte ou figé				
hausse le ton				poings fermés						
					cambrure, crispation					
Corporel						joue	++	+++		
	aide de l'accompagnant		+	+++	curiosité	+	+++	+++		
	favorise la présence des parents	+++	++	+++	Dans les bras du parent	+++			+++	
	gestes lents									
	gestes rapides		+++	++	Expression faciale					
	fluidité	+	++	+		triste				
	aisance / sécurisant		+			fermé				
	interruptions					figé				
	tient / porte confortablement					ouvert	+			++
	maintien fermement		+			rayonnant	+++	+++		+
	joue		++			rieur	+			
	crispation					attentif	++			
	agitation					tendu				+
contact progressif				sourire spontané		++	+			
contact direct			+	sourire réponse			+			
				absence de sourire						
Expression faciale										
	crispation				Expression orale					
	répond au sourire					intonation agréable	+++	+++	+++	
	sourit spontanément	+++	+++	+++		strident				
traits détendus	+++	++	++	cris						
Visuel						réponse en quelques mots				
	se met à son niveau		+++		réponse avec gestuelle	+				
	maintien le regard				parle spontanément					
	suit du regard	++	+++	++	réponse en phrase					
	pas d'attention particulière				a l'aise dans l'échange					
observe avant approche	+			timidité, fuite						
Emotions						silencieux				
	Joyeux	++	+++	+++	Emotions					
	amusé		++			joie	+++	+++	++	
	sérieux	+		+		curiosité		+++		
	calme	+		+		rire, amusement	+			
	attentif		+			peur				
	hésitant					pleurs			+	
	agacé									
Energé										
impatient				Habillage	Nu		+			
					Vêtu	+		+		

Dès son arrivée en consultation la petite fille a le regard ouvert, elle sourit, babille agréablement.

Elle se montre également très intéressée par tout ce qui l'entoure. Le médecin en profite pour rapidement entrer en contact avec elle, et l'interaction est plutôt favorable.

Interaction toujours aussi favorable entre le médecin et l'enfant. Le médecin n'utilise pas d'objet ni de jouet mais parle avec l'enfant, l'encourage, lui fait des compliments. L'enfant lui sourit en retour, apprécie son contact et se laisse examiner sans protester. La mère reste à proximité mais n'intervient pas dans l'interaction.

Le médecin utilise une voiture musicale comme objet de distraction pour détourner l'attention de l'enfant lorsqu'elle réalise l'injection. Le vaccin est réalisé dans les bras de la mère, l'enfant reste calme.

7.2 Grille TISF périnatalité



A.A.F.P./C.S.F de Loire-Atlantique
ASSOCIATION AIDE FAMILIALE POPULAIRE

Grille d'observation TISF Périnatalité

A remplir en présence et avec au moins un des parents

Interactions mère/bébé

Interactions	Corporelles	Visuelles	Vocales	Sourires
Bébé :	<p>Recherche le foussement</p> <p><input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Agrippement</p> <p><input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Apprécie les contacts corporels</p> <p><input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Signes de tonicité : Le corps</p> <p><input type="checkbox"/> Cambré <input type="checkbox"/> Crispé <input type="checkbox"/> Inerte <input type="checkbox"/> Poings fermés <input type="checkbox"/> Bras en chandelier</p>	<p>Regard :</p> <p><input type="checkbox"/> Fuyant <input type="checkbox"/> Non expressif <input type="checkbox"/> Lointain <input type="checkbox"/> Insistant <input type="checkbox"/> Triste <input type="checkbox"/> Evitant</p> <p>Evite le regard de la mère :</p> <p><input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Explore l'environnement :</p> <p><input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Regard fixe :</p> <p><input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>	<p>Intonation :</p> <p><input type="checkbox"/> Douce <input type="checkbox"/> Stridente <input type="checkbox"/> Agréable</p> <p>Pleure fréquemment :</p> <p><input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Hurle fréquemment :</p> <p><input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Volume :</p> <p><input type="checkbox"/> Aigu <input type="checkbox"/> Grave</p> <p>Vocalise vers mère :</p> <p><input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>	<p>Expressions du visage :</p> <p><input type="checkbox"/> Triste <input type="checkbox"/> Fermé <input type="checkbox"/> En pleurs <input type="checkbox"/> Figé <input type="checkbox"/> Ouvert <input type="checkbox"/> Impassible <input type="checkbox"/> Rayonnant <input type="checkbox"/> Rieur <input type="checkbox"/> Attentif <input type="checkbox"/> Tendu</p> <p>Sourit spontanément à sa mère :</p> <p><input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Répond au sourire de sa mère :</p> <p><input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Age 1^{er} sourire volontaire :</p> <p>sa</p>

Maman :	Toucher :			
	<input type="checkbox"/> Enveloppant <input type="checkbox"/> Sécurisant <input type="checkbox"/> Brusque <input type="checkbox"/> Intrusif <input type="checkbox"/> Spontané	<input type="checkbox"/> Maintient son regard <input type="checkbox"/> Evite le regard du bébé <input type="checkbox"/> Suit le bébé des yeux	<input type="checkbox"/> Parle au bébé <input type="checkbox"/> Vocalises (réciproque mère/bébé) <input type="checkbox"/> Crie fréquemment <input type="checkbox"/> Peut rester silencieuse <input type="checkbox"/> Injonctions douces <input type="checkbox"/> Compliments <input type="checkbox"/> Encouragements <input type="checkbox"/> Mots doux <input type="checkbox"/> Questions sur le ressenti de l'enfant	<input type="checkbox"/> Sourit spontanément au bébé <input type="checkbox"/> répond à son sourire
	Contacts physiques :			
	<input type="checkbox"/> En fréquence suffisante <input type="checkbox"/> Pas brusques, ni érotisés ou fusionnels <input type="checkbox"/> Berce son bébé <input type="checkbox"/> Tient son bébé confortablement			

Interactions	Corporelles	Visuelles	Vocales	Sourires
Maman :	<input type="checkbox"/> Tient son bébé à distance. <input type="checkbox"/> Caresse son bébé <input type="checkbox"/> Embrasse son bébé			
Les échanges mère/bébé vous paraissent-ils :	<input type="checkbox"/> Excessifs <input type="checkbox"/> Dans la moyenne <input type="checkbox"/> Rares <input type="checkbox"/> Absents	<input type="checkbox"/> Excessifs <input type="checkbox"/> Dans la moyenne <input type="checkbox"/> Rares <input type="checkbox"/> Absents	<input type="checkbox"/> Excessifs <input type="checkbox"/> Dans la moyenne <input type="checkbox"/> Rares <input type="checkbox"/> Absents	<input type="checkbox"/> Excessifs <input type="checkbox"/> Dans la moyenne <input type="checkbox"/> Rares <input type="checkbox"/> Absents
Qui initie les échanges ?	<input type="checkbox"/> La mère <input type="checkbox"/> Les deux <input type="checkbox"/> L'enfant <input type="checkbox"/> Aucun des deux			
Réciprocité des échanges	<input type="checkbox"/> Fréquente	<input type="checkbox"/> Rare	<input type="checkbox"/> Absente	

Vu, le Président du Jury,

Vu, le Directeur de Thèse,

Vu, le Doyen de la Faculté,

NOM : RANDRIANARIVONY

PRENOM : VERO

Titre de Thèse : Observation des attitudes et techniques des praticiens lors de l'examen clinique du jeune enfant

RESUME

Contexte : L'examen clinique du jeune enfant qui ne communique pas avec les mêmes codes que l'adulte est parfois compliqué par son opposition, ce qui empêche le médecin d'obtenir toutes les informations dont il a besoin pour suivre la santé de l'enfant. L'objectif de cette étude est de mettre en évidence les techniques employées par les praticiens permettant de réaliser l'examen dans un climat serein et accepté par le jeune enfant.

Méthode : Etude observationnelle d'examens cliniques des suivis d'enfants de 0 à 36 mois réalisés par des professionnels de santé de spécialités et de modes d'exercices différents en médecine PMI, pédiatrie libérale et médecine générale

Résultats : 45 examens cliniques d'enfants différents de 0 à 36 mois ont été observés et réalisés par 4 médecins de PMI, 3 médecins généralistes et 2 pédiatres dans les régions de Nantes et Orléans. 20% des examens cliniques n'étaient pas réalisés entièrement à cause de l'opposition de l'enfant. Quel que soit l'âge de l'enfant, les praticiens communiquaient verbalement avec l'enfant dans 89% des cas et favorisaient la proximité du parent dans 82% des cas. Les examens de chaque praticien étaient systématisés et réalisés dans un ordre optimal pour équilibrer le temps de contact physique et d'échange avec le médecin avec celui du parent. La participation du parent dans les moments d'opposition était efficace dans 84% des cas où elle est intervenue. C'est la technique la plus efficace devant la diversion et les interactions comportementales avec le médecin.

Conclusion : La relation triangulaire entre le médecin, le parent et l'enfant est primordiale à la réalisation de l'examen clinique du jeune enfant qui nécessite non seulement une collaboration entre le médecin et le parent mais aussi la recherche d'une participation de l'enfant.

MOTS-CLES

Examen clinique ; techniques ; approches ; pédiatrie ; relation médecin-enfant ; collaboration médecin-parent