

UNIVERSITE DE STRASBOURG

FACULTE DE MEDECINE DE STRASBOURG

ANNEE : 2020

N°119

THESE

PRESENTEE POUR LE DIPLOME DE

DOCTEUR EN MEDECINE

Diplôme d'État
de médecine générale

PAR

Laurence, Elisabeth, Gabrielle FIX

Née le 16 avril 1992 à Quimper

Titre de la Thèse

Exploration de la perception des parents vis-à-vis d'une intervention minimale en consultation de médecine générale concernant l'exposition aux écrans des enfants de 6 ans et moins. Une étude qualitative réalisée en Alsace entre janvier et février 2020.

Présidente de thèse : Docteure Sylvie ROSSIGNOL, Professeure

Directrice de thèse : Docteure Sophie RABOURDIN

1
FACULTÉ DE MÉDECINE
(U.F.R. des Sciences Médicales)

Edition DECEMBRE 2019
Année universitaire 2019-2020



- **Président de l'Université** M. DENEKEN Michel
- **Doyen de la Faculté** M. SIBILIA Jean
- **Assesseur du Doyen (13.01.10 et 08.02.11)** M. GOICHOT Bernard
- **Doyens honoraires :** (1976-1983) M. DORNER Marc
- (1983-1989) M. MANTZ Jean-Marie
- (1989-1994) M. VINCENDON Guy
- (1994-2001) M. GERLINGER Pierre
- (3.10.01-7.02.11) M. LUDÉS Bertrand
- **Chargé de mission auprès du Doyen** M. VICENTE Gilbert
- **Responsable Administratif** M. BITSCH Samuel

**HOPITAUX UNIVERSITAIRES
DE STRASBOURG (HUS)**

Directeur général :
M. GAUTIER Christophe



A1 - PROFESSEUR TITULAIRE DU COLLEGE DE FRANCE

MANDEL Jean-Louis Chaire "Génétique humaine" (à compter du 01.11.2003)

A2 - MEMBRE SENIOR A L'INSTITUT UNIVERSITAIRE DE FRANCE (I.U.F.)

BAHRAM Séiamak Immunologie biologique (01.10.2013 au 31.09.2018)
DOLLFUS Hélène Génétique clinique (01.10.2014 au 31.09.2019)

A3 - PROFESSEUR(E)S DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS (PU-PH)

PO214

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
ADAM Philippe P0001	NRP6 NCS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de chirurgie orthopédique et de Traumatologie / HP	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
AKLADIOS Cherif P0191	NRP6 CS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique/ HP	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale Option : Gynécologie-Obstétrique
ANDRES Emmanuel P0002	NRP6 CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine Interne, Diabète et Maladies métaboliques / HC	53.01 Option : médecine Interne
ANHEIM Mathieu P0003	NRP6 NCS	• Pôle Tête et Cou-CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01 Neurologie
ARNAUD Laurent P0186	NRP6 NCS	• Pôle MIRNED - Service de Rhumatologie / Hôpital de Hautepierre	50.01 Rhumatologie
BACHELLIER Philippe P0004	RP6 CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Serv. de chirurgie générale, hépatique et endocrinienne et Transplantation / HP	53.02 Chirurgie générale
BAHRAM Seiamak P0005	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil Institut d'Hématologie et d'Immunologie / Hôpital Civil / Faculté	47.03 Immunologie (option biologique)
BALDAUF Jean-Jacques P0006	NRP6 NCS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / Hôpital de Hautepierre	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale Option : Gynécologie-Obstétrique
BAUMERT Thomas P0007	NRP6 CU	• Pôle Hépato-digestif de l'Hôpital Civil - Unité d'Hépatologie - Service d'Hépato-Gastro-Entérologie / NHC	52.01 Gastro-entérologie ; hépatologie Option : hépatologie
Mme BEAU-FALLER Michèle M0007 / PO170	NRP6 NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03 Biologie cellulaire (option biologique)
BEAUJEU Rémy P0008	NRP6 Resp	• Pôle d'Imagerie - CME / Activités transversales • Unité de Neuroradiologie interventionnelle / Hôpital de Hautepierre	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
BECMEUR François P0009	RP6 NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Pédiatrique / Hôpital Hautepierre	54.02 Chirurgie infantile
BERNA Fabrice P0192	NRP6 CS	• Pôle de Psychiatrie, Santé mentale et Addictologie - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes ; Addictologie Option : Psychiatrie d'Adultes
BERTSCHY Gilles P0013	NRP6 CS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie II / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes
BIERRY Guillaume P0178	NRP6 NCS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie II - Neuroradiologie-imagerie ostéoarticulaire-Pédiatrie / Hôpital Hautepierre	43.02 Radiologie et Imagerie médicale (option clinique)
BILBAULT Pascal P0014	NRP6 CS	• Pôle d'Urgences / Réanimations médicales / CAP - Service des Urgences médico-chirurgicales Adultes / Hôpital de Hautepierre	48.02 Réanimation ; Médecine d'urgence Option : médecine d'urgence
BLANC Frédéric P0213	NRP6 NCS	- Pôle de Gériatrie - Service de Médecine Interne - Gériatrie - Hôpital de la Robertsau	53.01 Médecine interne ; addictologie Option : gériatrie et biologie du vieillissement
BODIN Frédéric P0187	NRP6 NCS	• Pôle de Chirurgie Maxillo-faciale, morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie maxillo-faciale et réparatrice / Hôpital Civil	50.04 Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique ; Brûlogie
Mme BOEHM-BURGER Nelly P0016	NCS	• Institut d'Histologie / Faculté de Médecine	42.02 Histologie, Embryologie et Cytogénétique (option biologique)
BONNOMET François P0017	NRP6 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie orthopédique et de Traumatologie / HP	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
BOURCIER Tristan P0018	NRP6 NCS	• Pôle de Spécialités médicales-Ophthalmologie / SMO - Service d'Ophthalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophthalmologie
BOURGIN Patrice P0020	NRP6 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital Civil	49.01 Neurologie
Mme BRIGAND Cécile P0022	NRP6 NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale

NHC = Nouvel Hôpital Civil HC = Hôpital Civil HP = Hôpital de Hautepierre PTM = Plateau technique de microbiologie

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
BRIJANT-RODIER Catherine P0023	NRP6 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie Maxillo-faciale et réparatrice / HP	50.04 Option : chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique
Mme CAILLARD-OHLMANN Sophie P0171	NRP6 NCS	• Pôle de Spécialités médicales-Ophtalmologie / SMO - Service de Néphrologie-Transplantation / NHC	52.03 Néphrologie
CASTELAIN Vincent P0027	NRP6 NCS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Hôpital Hautepierre	48.02 Réanimation
CHAKFE Nabil P0029	NRP6 CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie Vasculaire et de transplantation rénale / NHC	51.04 Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire / Option : chirurgie vasculaire
CHARLES Yann-Philippe M0013 / P0172	NRP6 NCS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie du rachis / Chirurgie B / HC	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mme CHARLOUX Anne P0028	NRP6 NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option biologique)
Mme CHARPIOT Anne P0030	NRP6 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01 Oto-rhino-laryngologie
CHELLY Jameleddine P0173	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / NHC	47.04 Génétique (option biologique)
Mme CHENARD-NEU Marie-Pierre P0041	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Hautepierre	42.03 Anatomie et cytologie pathologiques (option biologique)
CLAVERT Philippe P0044	NRP6 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Centre de Chirurgie du Membre supérieur / HP	42.01 Anatomie (option clinique, orthopédie traumatologique)
COLLANGE Olivier P0193	NRP6 NCS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésiologie-Réanimation Chirurgicale / NHC	48.01 Anesthésiologie-Réanimation ; Médecine d'urgence (option Anesthésiologie-Réanimation - Type clinique)
CRIBIER Bernard P0045	NRP6 CS	• Pôle d'Urologie, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03 Dermato-Vénérologie
DANION Jean-Marie P0046	NRP6 NCS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie 1 / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes
de BLAY de GAIX Frédéric P0048	RP6 CS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01 Pneumologie
de SEZE Jérôme P0057	NRP6 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01 Neurologie
DEBRY Christian P0049	NRP6 CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01 Oto-rhino-laryngologie
DERUELLE Philippe P0199	NRP6 NCS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / Hôpital de Hautepierre	54.03 Gynécologie-Obstétrique; gynécologie médicale: option gynécologie-obstétrique
DIEMUNSCH Pierre P0051	RP6 CS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésie-Réanimation Chirurgicale / Hôpital de Hautepierre	48.01 Anesthésiologie-réanimation (option clinique)
Mme DOLLFUS-WALTMANN Hélène P0054	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Service de Génétique Médicale / Hôpital de Hautepierre	47.04 Génétique (type clinique)
EHLINGER Matthieu P0188	NRP6 NCS	• Pôle de l'Appareil Locomoteur - Service de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie/Hôpital de Hautepierre	50.02 Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Mme ENTZ-WERLE Natacha P0059	NRP6 NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie III / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
Mme FACCA Sybille P0179	NRP6 NCS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de la Main et des Nerfs périphériques / HP	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mme FAFI-KREMER Samira P0060	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire (Institut) de Virologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Bactériologie-Virologie ; Hygiène Hospitalière Option Bactériologie-Virologie biologique
FALCOZ Pierre-Emmanuel P0052	NRP6 NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Chirurgie Thoracique / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
FORNECKER Luc-Matthieu P0208	NRP6 NCS	• Pôle d'Oncolo-Hématologie - Service d'hématologie et d'Oncologie / Hôp. Hautepierre	47.01 Hématologie ; Transfusion Option : Hématologie
GALLIX Benoit P0214	NCS	• IHU - Institut Hospitalo-Universitaire - Hôpital Civil	43.02 Radiologie et imagerie médicale
GANGI Afshin P0062	RP6 CS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie A interventionnelle / Nouvel Hôpital Civil	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
GAUCHER David P0063	NRP6 NCS	• Pôle des Spécialités Médicales - Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophtalmologie
GENY Bernard P0064	NRP6 CS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option biologique)
GEORG Yannick P0200	NRP6 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie Vasculaire et de transplantation rénale / NHC	51.04 Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire / Option : chirurgie vasculaire
GICQUEL Philippe P0065	NRP6 CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Pédiatrique / Hôpital Hautepierre	54.02 Chirurgie infantile
GOICHOT Bernard P0066	RP6 CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine interne et de nutrition / HP	54.04 Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
Mme GONZALEZ Maria P0067	NRP6 CS	• Pôle de Santé publique et santé au travail - Service de Pathologie Professionnelle et Médecine du Travail / HC	46.02 Médecine et santé au travail Travail

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
GOTTENBERG Jacques-Eric P0068	NRPô CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital Hautepierre	50.01 Rhumatologie
HANNEDOUCHE Thierry P0071	NRPô CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Néphrologie - Dialyse / Nouvel Hôpital Civil	52.03 Néphrologie
HANSMANN Yves P0072	NRPô CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service des Maladies infectieuses et tropicales / Nouvel Hôpital Civil	45.03 Option : Maladies infectieuses
Mme HELMS Julie M0114 / P0209	NRPô NCS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation Médicale / Nouvel Hôpital Civil	48.02 Médecine Intensive-Réanimation
HERBRECHT Raoul P0074	RPô NCS	• Pôle d'Oncolo-Hématologie - Service d'hématologie et d'Oncologie / Hôp. Hautepierre	47.01 Hématologie ; Transfusion
HIRSCH Edouard P0075	NRPô NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01 Neurologie
IMPERIALE Alessio P0194	NRPô NCS	• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire/Hôpital de Hautepierre	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
ISNER-HOROBETI Marie-Eve P0189		• Pôle de Médecine Physique et de Réadaptation - Institut Universitaire de Réadaptation / Clémenceau	49.05 Médecine Physique et Réadaptation
JAULHAC Benoît P0078	NRPô CS	• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté de Méd.	45.01 Option : Bactériologie -virologie (biologique)
Mme JEANDIDIER Nathaïe P0079	NRPô CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service d'Endocrinologie, diabète et nutrition / HC	54.04 Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
Mme JESEL-MOREL Laurence P0201	NRPô NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
KALTENBACH Georges P0081	RPô CS	• Pôle de Gériatrie - Service de Médecine Interne - Gériatrie / Hôpital de la Robertsau	53.01 Option : gériatrie et biologie du vieillissement
KEMPF Jean-François P0083	RPô CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Centre de Chirurgie Orthopédique et de la Main-CCOM / Illkirch	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mme KESSLER Laurence P0084	NRPô NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service d'Endocrinologie, Diabète, Nutrition et Addictologie / Méd. B / HC	54.04 Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
KESSLER Romain P0085	NRPô NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01 Pneumologie
KINDO Michel P0195	NRPô NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie Cardio-vasculaire / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
KOPFERSCHMITT Jacques P0086	NRPô NCS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service d'Urgences médico-chirurgicales adultes/Nouvel Hôpital Civil	48.04 Thérapeutique (option clinique)
Mme KORGANOW Anne-Sophie P0087	NRPô CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne et d'Immunologie Clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
KREMER Stéphane M0038 / P0174	NRPô CS	• Pôle d'Imagerie - Service Imagerie 2 - Neuroradio Ostéoarticulaire - Pédiatrie / HP	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
KUHN Pierre P0175	NRPô NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Néonatalogie et Réanimation néonatale (Pédiatrie II) / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
KURTZ Jean-Emmanuel P0089	NRPô CS	• Pôle d'Onco-Hématologie - Service d'hématologie et d'Oncologie / Hôpital Hautepierre	47.02 Option : Cancérologie (clinique)
Mme LALANNE-TONGIO Laurence P0202	NRPô NCS	• Pôle de Psychiatrie, Santé mentale et Addictologie - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes ; Addictologie (Option : Addictologie)
LANG Hervé P0090	NRPô NCS	• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Urologique / Nouvel Hôpital Civil	52.04 Urologie
LAUGEL Vincent P0092	NRPô CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie 1 / Hôpital Hautepierre	54.01 Pédiatrie
LE MINOR Jean-Marie P0190	NRPô NCS	• Pôle d'Imagerie - Institut d'Anatomie Normale / Faculté de Médecine - Service de Neuroradiologie, d'imagerie Ostéoarticulaire et interventionnelle / Hôpital de Hautepierre	42.01 Anatomie
LIPSKER Dan P0093	NRPô NCS	• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03 Dermato-vénéréologie
LIVERNEAUX Philippe P0094	NRPô CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie orthopédique et de la main / HP	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
MALOUF Gabriel P0203	NRPô NCS	• Pôle d'Onco-hématologie - Service d'Hématologie et d'Oncologie / Hôpital de Hautepierre	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie Option : Cancérologie
MARK Manuel P0098	NRPô NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Cytogénétique, Cytologie et Histologie quantitative / Hôpital de Hautepierre	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
MARTIN Thierry P0099	NRPô NCS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne et d'Immunologie Clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
Mme MASCAUX Céline P0210	NRPô CS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01 Pneumologie ; Addictologie

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
Mme MATHÉLIN Carole P0101	NRP6 NCS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Unité de Sénologie - Hôpital Civil	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; Gynécologie Médicale
MAUVIEUX Laurent P0102	NRP6 CS	• Pôle d'Onco-Hématologie - Laboratoire d'Hématologie Biologique - Hôpital de Hautepierre • Institut d'Hématologie / Faculté de Médecine	47.01 Hématologie ; Transfusion Option Hématologie Biologique
MAZZUCOTELLI Jean-Philippe P0103	RP6 CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie Cardio-vasculaire / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
MERTES Paul-Michel P0104	NRP6 CS	• Pôle d'Anesthésiologie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésiologie-Réanimation chirurgicale / Nouvel Hôpital Civil	48.01 Option : Anesthésiologie-Réanimation (type mixte)
MEYER Nicolas P0105	NRP6 NCS	• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Laboratoire de Biostatistiques / Hôpital Civil • Biostatistiques et Informatique / Faculté de médecine / Hôpital Civil	46.04 Biostatistiques, Informatique Médicale et Technologies de Communication (option biologique)
MEZIANI Ferhat P0106	NRP6 NCS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation Médicale / Nouvel Hôpital Civil	48.02 Réanimation
MONASSIER Laurent P0107	NRP6 CS	• Pôle de Pharmacie-pharmacologie • Unité de Pharmacologie clinique / Nouvel Hôpital Civil	48.03 Option : Pharmacologie fondamentale
MOREL Olivier P0108	NRP6 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
MOULIN Bruno P0109	NRP6 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Néphrologie - Transplantation / Nouvel Hôpital Civil	52.03 Néphrologie
MUTTER Didier P0111	RP6 CS	• Pôle Hépato-digestif de l'Hôpital Civil - Service de Chirurgie Digestive / NHC	52.02 Chirurgie digestive
NAMER Izzie Jacques P0112	NRP6 CS	• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire / Hautepierre / NHC	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
NOEL Georges P0114	NCS	• Centre Régional de Lutte Contre le Cancer Paul Strauss (par convention) - Département de radiothérapie	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie Option Radiothérapie biologique
OHANA Mickael P0211	NRP6 CS	• Pôle d'Imagerie - Serv. d'Imagerie B - Imagerie viscérale et cardio-vasculaire / NHC	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
OHLMANN Patrick P0115	NRP6 CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
Mme OLLAND Anne P0204	NRP6 NCS	• Pôle de Pathologie Thoracique - Service de Chirurgie thoracique / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
Mme PAILLARD Catherine P0180	NRP6 CS	• Pôle médico-chirurgicale de Pédiatrie - Service de Pédiatrie III / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
PELACCIA Thierry P0205	NRP6 NCS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimation chirurgicales / SAMU-SMUR - Service SAMU/SMUR / HP	48.05 Réanimation ; Médecine d'urgence Option : Médecine d'urgences
Mme PERRETTA Silvana P0117	NRP6 NCS	• Pôle Hépato-digestif de l'Hôpital Civil - Service d'Urgence, de Chirurgie Générale et Endocrinienne / NHC	52.02 Chirurgie digestive
PESSAUX Patrick P0118	NRP6 NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service d'Urgence, de Chirurgie Générale et Endocrinienne / NHC	53.02 Chirurgie Générale
PETIT Thierry P0119	CDp	• Centre Régional de Lutte Contre le Cancer - Paul Strauss (par convention) - Département de médecine oncologique	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie Option : Cancérologie Clinique
PIVOT Xavier P0206	NRP6 NCS	• Centre Régional de Lutte Contre le Cancer - Paul Strauss (par convention) - Département de médecine oncologique	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie Option : Cancérologie Clinique
POTTECHER Julien P0181	NRP6 NCS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésie et de Réanimation Chirurgicale / Hôpital de Hautepierre	48.01 Anesthésiologie-réanimation ; Médecine d'urgence (option clinique)
PRADIGNAC Alain P0123	NRP6 NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine interne et nutrition / HP	44.04 Nutrition
PROUST François P0182	NRP6 CS	• Pôle Tête et Cou - Service de Neurochirurgie / Hôpital de Hautepierre	49.02 Neurochirurgie
Pr RAUL Jean-Sébastien P0125	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Service de Médecine Légale, Consultation d'Urgences médico-judiciaires et Laboratoire de Toxicologie / Faculté et NHC • Institut de Médecine Légale / Faculté de Médecine	46.03 Médecine Légale et droit de la santé
REIMUND Jean-Marie P0126	NRP6 NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service d'Hépto-Gastro-Entérologie et d'Assistance Nutritive / HP	52.01 Option : Gastro-entérologie
Pr RICCI Roméo P0127	NRP6 NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
ROHR Serge P0128	NRP6 CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale
Mme ROSSIGNOL -BERNARD Sylvie P0196	NRP6 CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie I / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
ROUL Gérard P0129	NRP6 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
Mme ROY Catherine P0140	NRP6 CS	• Pôle d'Imagerie - Serv. d'Imagerie B - Imagerie viscérale et cardio-vasculaire / NHC	43.02 Radiologie et imagerie médicale (opt clinique)
SANANES Nicolas P0212	NRP6 CS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique/ HP	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale Option : Gynécologie-Obstétrique

SAUDER Philippe P0142	NRP6 CS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Nouvel Hôpital Civil	48.02	Réanimation
SAUER Amaud P0183	NRP6 NCS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02	Ophtalmologie
SAULEAU Erik-André P0184	NRP6 NCS	• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Laboratoire de Biostatistiques / Hôpital Civil • Biostatistiques et Informatique / Faculté de médecine / HC	46.04	Biostatistiques, Informatique médicale et Technologies de Communication (option biologique)
SAUSSINE Christian P0143	RP6 CS	• Pôle d'Urologie, Morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Urologique / Nouvel Hôpital Civil	52.04	Urologie
Mme SCHATZ Claude P0147	RP6 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02	Ophtalmologie
SCHNEIDER Francis P0144	RP6 CS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Hôpital de Haute-pierre	48.02	Réanimation
Mme SCHRÖDER Carmen P0185	NRP6 CS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychothérapie pour Enfants et Adolescents / Hôpital Civil	49.04	Pédopsychiatrie ; Addictologie
SCHULTZ Philippe P0145	NRP6 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01	Oto-rhino-laryngologie
SERFATY Lawrence P0197	NRP6 NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service d'Hépatogastro-Entérologie et d'Assistance Nutritive / HP	52.01	Gastro-entérologie ; Hépatologie ; Addictologie Option : Hépatologie
SIBILIA Jean P0146	NRP6 NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital Haute-pierre	50.01	Rhumatologie
STEIB Jean-Paul P0149	NRP6 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie du rachis / Hôpital de Haute-pierre	50.02	Chirurgie orthopédique et traumatologique
STEPHAN Dominique P0150	NRP6 CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service des Maladies vasculaires - HTA - Pharmacologie clinique / Nouvel Hôpital Civil	51.04	Option : Médecine vasculaire
THAVEAU Fabien P0152	NRP6 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie vasculaire et de transplantation rénale / NHC	51.04	Option : Chirurgie vasculaire
Mme TRANCHANT Christine P0153	NRP6 CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Haute-pierre	49.01	Neurologie
VEILLON Francis P0155	NRP6 CS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie 1 - Imagerie viscérale, ORL et mammaire / Hôpital Haute-pierre	43.02	Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
VELTEN Michel P0156	NRP6 NCS CS	• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Département de Santé Publique / Secteur 3 - Epidémiologie et Economie de la Santé / Hôpital Civil • Laboratoire d'Epidémiologie et de santé publique / HC / Fac de Médecine • Centre de Lutte contre le Cancer Paul Strauss - Serv. Epidémiologie et de biostatistiques	46.01	Epidémiologie, économie de la santé et prévention (option biologique)
VETTER Denis P0157	NRP6 NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine Interne, Diabète et Maladies métaboliques/HC	52.01	Option : Gastro-entérologie
VIDAILHET Pierre P0158	NRP6 NCS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	49.03	Psychiatrie d'adultes
VIVILLE Stéphane P0159	NRP6 NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Pathologies tropicales / Fac. de Médecine	54.05	Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
VOGEL Thomas P0160	NRP6 CS	• Pôle de Gériatrie - Service de soins de suite et réadaptations gériatriques / Hôpital de la Robertsau	51.01	Option : Gériatrie et biologie du vieillissement
WEBER Jean-Christophe Pierre P0162	NRP6 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne / Nouvel Hôpital Civil	53.01	Option : Médecine Interne
WOLF Philippe P0207	NRP6 NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie Générale et de Transplantations multiorganes / HP - Coordonnateur des activités de prélèvements et transplantations des HU	53.02	Chirurgie générale
Mme WOLFF Valérie P0001	NRP6 NCS	• Pôle Tête et Cou - Service de Neurochirurgie / Hôpital de Haute-pierre	49.01	Neurologie

A4 - PROFESSEUR ASSOCIE DES UNIVERSITES

HABERSETZER François	CS	Pôle Hépatogastro-digestif 4190 Service de Gastro-Entérologie - NHC	52.01	Gastro-Entérologie
CALVEL Laurent	NRP6 CS	Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO Service de Soins palliatifs / NHC	55.02	Ophtalmologie
SALVAT Eric		Centre d'Evaluation et de Traitement de la Douleur		

MO128 B1 - MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS (MCU-PH)

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités	
AGIN Arnaud M0001		• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire/Hôpital de Hautepierre	43.01	Biophysique et Médecine nucléaire
Mme ANTAL Maria Cristina M0003		• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hautepierre • Faculté de Médecine / Institut d'Histologie	42.02	Histologie, Embryologie et Cytogénétique (option biologique)
Mme ANTONI Delphine M0109		• Centre de lutte contre le cancer Paul Strauss	47.02	Cancérologie ; Radiothérapie
ARGEMI Xavier M0112 (En disponibilité)		• Pôle de Spécialités médicales – Ophtalmologie / SMO - Service des Maladies infectieuses et tropicales / Nouvel Hôpital Civil	45.03	Maladies infectieuses ; Maladies tropicales Option : Maladies infectieuses
Mme AYME-DIETRICH Estelle M0117		• Pôle de Pharmacologie - Unité de Pharmacologie clinique / Faculté de Médecine	48.03	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie Option : pharmacologie fondamentale
Mme BARNIG Cindy M0110		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations Fonctionnelles / NHC	44.02	Physiologie
Mme BIANCALANA Valérie M0008		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic Génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04	Génétique (option biologique)
BLONDET Cyrille M0091		• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire/Hôpital de Hautepierre	43.01	Biophysique et médecine nucléaire (option clinique)
BONNEMAINS Laurent M0099		• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie cardio-vasculaire / Nouvel Hôpital Civil	54.01	Pédiatrie
BOUSIGES Olivier M0092		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01	Biochimie et biologie moléculaire
CARAPITO Raphaël M0113		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03	Immunologie
CAZZATO Roberto M0118		• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie A interventionnelle / NHC	43.02	Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
Mme CEBULA Hélène M0124		• Pôle Tête-Cou - Service de Neurochirurgie / HP	49.02	Neurochirurgie
CERALINE Jocelyn M0012		• Pôle d'Oncologie et d'Hématologie - Service d'Oncologie et d'Hématologie / HP	47.02	Cancérologie ; Radiothérapie (option biologique)
CHOQUET Philippe M0014		• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire / HP	43.01	Biophysique et médecine nucléaire
COLLONGUES Nicolas M0016		• Pôle Tête et Cou-CETD - Centre d'Investigation Clinique / NHC et HP	49.01	Neurologie
DALI-YOUCHEF Ahmed Nassim M0017		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et Biologie moléculaire / NHC	44.01	Biochimie et biologie moléculaire
Mme de MARTINO Sylvie M0018		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Bactériologie / PTM HUS et Faculté de Médecine	45.01	Bactériologie-virologie Option bactériologie-virologie biologique
Mme DEPIENNE Christel M0100 (En disponibilité)	CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Cytogénétique / HP	47.04	Génétique
DEVYS Didier M0019		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04	Génétique (option biologique)
DOLLÉ Pascal M0021		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et biologie moléculaire / NHC	44.01	Biochimie et biologie moléculaire
Mme ENACHE Irina M0024		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02	Physiologie
Mme FARRUGIA-JACAMON Audrey M0034		• Pôle de Biologie - Service de Médecine Légale, Consultation d'Urgences médico-judiciaires et Laboratoire de Toxicologie / Faculté et HC • Institut de Médecine Légale / Faculté de Médecine	46.03	Médecine Légale et droit de la santé
FILISSETTI Denis M0025		• Pôle de Biologie - Labo. de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS et Faculté	45.02	Parasitologie et mycologie (option biologique)
FOUCHER Jack M0027		• Institut de Physiologie / Faculté de Médecine • Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	44.02	Physiologie (option clinique)
GUERIN Eric M0032		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03	Biologie cellulaire (option biologique)
GUFFROY Aurélien M0125		• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine interne et d'Immunologie clinique / NHC	47.03	Immunologie (option clinique)
Mme HARSAN-RASTEI Laura M0119		• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire / Hôpital de Hautepierre	43.01	Biophysique et médecine nucléaire
Mme HEIMBURGER Céline M0120		• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire/Hôpital de Hautepierre	43.01	Biophysique et médecine nucléaire
HUBELE Fabrice M0033		• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire / HP et NHC	43.01	Biophysique et médecine nucléaire
JEGU Jérémie M0101		• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Service de Santé Publique / Hôpital Civil	46.01	Epidémiologie, Economie de la santé et Prévention (option biologique)

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
JEHL François M0035		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie -virologie (biologique)
KASTNER Philippe M0089		• Pôle de Biologie - Laboratoire de diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
Mme KEMMEL Véronique M0036		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
KOCH Guillaume M0126		- Institut d'Anatomie Normale / Faculté de Médecine	42.01 Anatomie (Option clinique)
Mme LAMOUR Valérie M0040		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
Mme LANNES Béatrice M0041		• Institut d'Histologie / Faculté de Médecine • Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Hautepierre	42.02 Histologie, Embryologie et Cytogénétique (option biologique)
LAVAUX Thomas M0042		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03 Biologie cellulaire
LAVIGNE Thierry M0043	CS	• Pôle de Santé Publique et Santé au travail - Service d'Hygiène hospitalière et de médecine préventive / PTM et HUS - Equipe opérationnelle d'Hygiène	46.01 Epidémiologie, économie de la santé et prévention (option biologique)
Mme LEJAY Anne M0102		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (Biologique)
LENORMAND Cédric M0103		• Pôle de Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03 Dermato-Vénérologie
Mme LETSCHER-BRU Valérie M0045		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS • Institut de Parasitologie / Faculté de Médecine	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
LHERMITTE Benoît M0115		• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Hautepierre	42.03 Anatomie et cytologie pathologiques
Mme LONSDORFER-WOLF Evelyne M0090		• Institut de Physiologie Appliquée - Faculté de Médecine - Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie
LUTZ Jean-Christophe M0046		• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Serv. de Chirurgie Maxillo-faciale, plastique reconstructrice et esthétique/HC	55.03 Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
MEYER Alain M0093		• Institut de Physiologie / Faculté de Médecine • Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option biologique)
MIGUET Laurent M0047		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Hématologie biologique / Hôpital de Hautepierre et NHC	44.03 Biologie cellulaire (type mixte : biologique)
Mme MOUTOU Céline ép. GUNTNER M0049	CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic préimplantatoire / CMCO Schiltigheim	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
MULLER Jean M0050		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
Mme NICOLAE Alina M0127		• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Hautepierre	42.03 Anatomie et Cytologie Pathologiques (Option Clinique)
NOLL Eric M0111		• Pôle d'Anesthésie Réanimation Chirurgicale SAMU-SMUR - Service Anesthésiologie et de Réanimation Chirurgicale - Hôpital Hautepierre	48.01 Anesthésiologie-Réanimation ; Médecine d'urgence
Mme NOURRY Nathalie M0011		• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Service de Pathologie professionnelle et de Médecine du travail - HC	46.02 Médecine et Santé au Travail (option clinique)
PENCREAC'H Erwan M0052		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et biologie moléculaire / Nouvel Hôpital Civil	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
PFAFF Alexander M0053		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS	45.02 Parasitologie et mycologie
Mme PITON Amélie M0094		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / NHC	47.04 Génétique (option biologique)
PREVOST Gilles M0057		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie -virologie (biologique)
Mme RADOSAVLJEVIC Mirjana M0058		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03 Immunologie (option biologique)
Mme REIX Nathalie M0095		• Pôle de Biologie - Labo. d'Explorations fonctionnelles par les isotopes / NHC • Institut de Physique biologique / Faculté de Médecine	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
RIEGEL Philippe M0059		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie -virologie (biologique)
ROGUE Patrick (cf. A2) M0060		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et biologie moléculaire / NHC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire (option biologique)
Mme ROLLAND Delphine M0121		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Hématologie biologique / Hautepierre	47.01 Hématologie ; transfusion (type mixte : Hématologie)
ROMAIN Benoît M0061		• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
Mme RUPPERT Elisabeth M0106		• Pôle Tête et Cou - Service de Neurologie - Unité de Pathologie du Sommeil / Hôpital Civil	49.01 Neurologie
Mme SABOU Alina M0096		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS • Institut de Parasitologie / Faculté de Médecine	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
Mme SCHEIDECKER Sophie M0122		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique
Mme SCHNEIDER Anne M0107		• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie pédiatrique / Hôpital de Haute-pierre	54.02 Chirurgie Infantile
SCHRAMM Frédéric M0068		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie -virologie (biologique)
Mme SOLIS Morgane M0123		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Virologie / Hôpital de Haute-pierre	45.01 Bactériologie-Virologie ; hygiène hospitalière Option : Bactériologie-Virologie
Mme SORDET Christelle M0069		• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital de Haute-pierre	50.01 Rhumatologie
TALHA Samy M0070		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option clinique)
Mme TALON Isabelle M0039		• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Infantile / Hôpital Haute-pierre	54.02 Chirurgie infantile
TELETIN Marius M0071		• Pôle de Biologie - Service de Biologie de la Reproduction / CMCO Schiltigheim	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
Mme URING-LAMBERT Béatrice M0073		• Institut d'Immunologie / HC • Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03 Immunologie (option biologique)
VALLAT Laurent M0074		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Hématologie Biologique - Hôpital de Haute-pierre	47.01 Hématologie ; Transfusion Option Hématologie Biologique
Mme VELAY-RUSCH Aurélie M0128		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Virologie / Hôpital Civil	45.01 Bactériologie-Virologie ; Hygiène Hospitalière Option Bactériologie- Virologie biologique
Mme VILLARD Odile M0076		• Pôle de Biologie - Labo. de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS et Fac	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
Mme WOLF Michèle M0010		• Chargé de mission - Administration générale - Direction de la Qualité / Hôpital Civil	48.03 Option : Pharmacologie fondamentale
Mme ZALOSZYC Ariane ép. MARCANTONI M0116		• Pôle Médico-Chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie I / Hôpital de Haute-pierre	54.01 Pédiatrie
ZOLL Joffrey M0077		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / HC	44.02 Physiologie (option clinique)

B2 - PROFESSEURS DES UNIVERSITES (monoappartenant)

Pr BONAHE Christian	P0166	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Epistémologie - Histoire des sciences et des techniques
Mme la Pre RASMUSSEN Anne	P0186	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Epistémologie - Histoire des Sciences et des techniques

B3 - MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES (monoappartenant)

Mr KESSEL Nils		Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Epistémologie - Histoire des Sciences et des techniques
Mr LANDRE Lionel		ICUBE-UMR 7357 - Equipe IMIS / Faculté de Médecine	69. Neurosciences
Mme THOMAS Marion		Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Epistémologie - Histoire des Sciences et des techniques
Mme SCARFONE Marianna	M0082	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Epistémologie - Histoire des Sciences et des techniques

B4 - MAITRE DE CONFERENCE DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

Mme CHAMBE Juliette	M0108	Département de Médecine générale / Faculté de Médecine	53.03 Médecine générale (01.09.15)
---------------------	-------	--	------------------------------------

C - ENSEIGNANTS ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE
C1 - PROFESSEURS ASSOCIES DES UNIVERSITES DE M. G. (mi-temps)

Pr Ass. GRIES Jean-Luc	M0084	Médecine générale (01.09.2017)
Pr GUILLOU Philippe	M0089	Médecine générale (01.11.2013 au 31.08.2016)
Pr HILD Philippe	M0090	Médecine générale (01.11.2013 au 31.08.2016)

C2 - MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE - TITULAIRE

Dre CHAMBE Juliette Dr LORENZO Mathieu	M0108	53.03 Médecine générale (01.09.2015)
---	-------	--------------------------------------

C3 - MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DES UNIVERSITES DE M. G. (mi-temps)

Dre BERTHOU anne	M0109	Médecine générale (01.09.2015 au 31.08.2018)
Dr BREITWILLER-DUMAS Claire		Médecine générale (01.09.2016 au 31.08.2019)
Dr ROUGERIE Fabien	M0097	Médecine générale (01.09.2014 au 31.08.2017)
Dr SANSELME Anne-Elisabeth		Médecine générale

D - ENSEIGNANTS DE LANGUES ETRANGERES
D1 - PROFESSEUR AGREGE, PRAG et PRCE DE LANGUES

Mme ACKER-KESSLER Pia	M0085	Professeure certifiée d'Anglais (depuis 01.09.03)
Mme CANDAS Peggy	M0086	Professeure agrégée d'Anglais (depuis le 01.09.99)
Mme SIEBENBOUR Marie-Noëlle	M0087	Professeure certifiée d'Allemand (depuis 01.09.11)
Mme JUNGER Nicole	M0088	Professeure certifiée d'Anglais (depuis 01.09.09)
Mme MARTEN Susanne	M0098	Professeure certifiée d'Allemand (depuis 01.09.14)

E - PRATICIENS HOSPITALIERS - CHEFS DE SERVICE NON UNIVERSITAIRES

Dr ASTRUC Dominique	NRP6 CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Serv. de Néonatalogie et de Réanimation néonatale (Pédiatrie 2) / Hôpital de Hautepierre
Dr ASTRUC Dominique (par intérim)	NRP6 CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Réanimation pédiatrique spécialisée et de surveillance continue / Hôpital de Hautepierre
Dr CALVEL Laurent	NRP6 CS	• Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Soins Palliatifs / NHC et Hôpital de Hautepierre
Dr DELPLANCQ Hervé	NRP6 CS	- SAMU-SMUR
Dr GARBIN Olivier	CS	- Service de Gynécologie-Obstétrique / CMCO Schiltigheim
Dre GAUGLER Elise	NRP6 CS	• Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - UCSA - Centre d'addictologie / Nouvel Hôpital Civil
Dre GERARD Bénédicte	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Département de génétique / Nouvel Hôpital Civil
Mme GOURIEUX Bénédicte	RP6 CS	• Pôle de Pharmacie-pharmacologie - Service de Pharmacie-Stérilisation / Nouvel Hôpital Civil
Dr KARCHER Patrick	NRP6 CS	• Pôle de Gériatrie - Service de Soins de suite de Longue Durée et d'hébergement gériatrique / EHPAD / Hôpital de la Robertsau
Pr LESSINGER Jean-Marc	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biologie et biologie moléculaire / Nouvel Hôpital Civil + Hautepierre
Mme Dre LICHTBLAU Isabelle	NRP6 Resp	• Pôle de Biologie - Laboratoire de biologie de la reproduction / CMCO de Schiltigheim
Mme Dre MARTIN-HUNYADI Catherine	NRP6 CS	• Pôle de Gériatrie - Secteur Evaluation / Hôpital de la Robertsau
Dr NISAND Gabriel	RP6 CS	• Pôle de Santé Publique et Santé au travail - Service de Santé Publique - DIM / Hôpital Civil
Dr REY David	NRP6 CS	• Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - «Le trait d'union» - Centre de soins de l'infection par le VIH / Nouvel Hôpital Civil
Dr TCHOMAKOV Dimitar	NRP6 CS	• Pôle Médico-chirurgical de Pédiatrie - Service des Urgences Médico-Chirurgicales pédiatriques - HP
Mme Dre TEBACHER-ALT Martine	NRP6 NCS Resp	• Pôle d'Activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Maladies vasculaires et Hypertension - Centre de pharmacovigilance / Nouvel Hôpital Civil
Mme Dre TOURNOUD Christine	NRP6 CS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Centre Antipoison-Toxicovigilance / Nouvel Hôpital Civil

F1 - PROFESSEURS ÉMÉRITES

- o **de droit et à vie** (membre de l'Institut)
CHAMBON Pierre (Biochimie et biologie moléculaire)
MANDEL Jean-Louis (Génétique et biologie moléculaire et cellulaire)
- o **pour trois ans** (1er septembre 2017 au 31 août 2020)
BELLOCQ Jean-Pierre (Anatomie Cytologie pathologique)
CHRISTMANN Daniel (Maladies Infectieuses et tropicales)
MULLER André (Thérapeutique)
- o **pour trois ans** (1er septembre 2018 au 31 août 2021)
Mme DANION-GRILLIAT Anne (Pédopsychiatrie, addictologie)
- o **pour trois ans** (1er avril 2019 au 31 mars 2022)
Mme STEIB Annick (Anesthésie, Réanimation chirurgicale)
- o **pour trois ans** (1er septembre 2019 au 31 août 2022)
DUFOUR Patrick (Cancérologie clinique)
NISAND Israël (Gynécologie-obstétrique)
PINGET Michel (Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques)
Mme QUOIX Elisabeth (Pneumologie)

F2 - PROFESSEUR des UNIVERSITES ASSOCIE (mi-temps)

M. SOLER Luc CNU-31 IRCAD (01.09.2009 - 30.09.2012 / renouvelé 01.10.2012-30.09.2015-30.09.2021)

F3 - PROFESSEURS CONVENTIONNÉS* DE L'UNIVERSITE

Dr BRAUN Jean-Jacques	ORL (2012-2013 / 2013-2014 / 2014-2015 / 2015-2016)
Pr CHARRON Dominique	Université Paris Diderot (2016-2017 / 2017-2018)
Mme GUI Yali	(Shaanxi/Chine) (2016-2017)
Mme Dre GRAS-VINCENDON Agnès	Pédopsychiatrie (2010-2011 / 2011-2012 / 2013-2014 / 2014-2015)
Dr JENNY Jean-Yves	Chirurgie orthopédique (2014-2015 / 2015-2016 / 2016-2017 / 2017-2018)
Mme KIEFFER Brigitte	IGBMC (2014-2015 / 2015-2016 / 2016-2017)
Dr KINTZ Pascal	Médecine Légale (2016-2017 / 2017-2018)
Dr LAND Walter G.	Immunologie (2013-2014 à 2015-2016 / 2016-2017)
Dr LANG Jean-Philippe	Psychiatrie (2015-2016 / 2016-2017 / 2017-2018)
Dr LECOCQ Jehan	IURC - Clémenceau (2016-2017 / 2017-2018)
Dr REIS Jacques	Neurologie (2017-2018)
Pr REN Guo Sheng	(Chongqing / Chine) / Oncologie (2014-2015 à 2016-2017)
Dr RICCO Jean-Baptiste	CHU Poitiers (2017-2018)

(* 4 années au maximum)

G1 - PROFESSEURS HONORAIRES

ADLOFF Michel (Chirurgie digestive) / 01.09.94
BABIN Serge (Orthopédie et Traumatologie) / 01.09.01
BAREISS Pierre (Cardiologie) / 01.09.12
BATZENSCHLAGER André (Anatomie Pathologique) / 01.10.95
BAUMANN René (Hépatogastro-entérologie) / 01.09.10
BERGERAT Jean-Pierre (Cancérologie) / 01.01.16
BERTHEL Marc (Gériatrie) / 01.09.18
BIENTZ Michel (Hygiène Hospitalière) / 01.09.04
BLICKLE Jean-Frédéric (Médecine Interne) / 15.10.17
BLOCH Pierre (Radiologie) / 01.10.95
BOURJAT Pierre (Radiologie) / 01.09.03
BOUSQUET Pascal (Pharmacologie) / 01.09.19
BRECHENMACHER Claude (Cardiologie) / 01.07.99
BRETTESS Jean-Philippe (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.10
BROGARD Jean-Marie (Médecine interne) / 01.09.02
BURGHARD Guy (Pneumologie) / 01.10.86
BURSZTEJN Claude (Pédopsychiatrie) / 01.09.18
CANTINEAU Alain (Médecine et Santé au travail) / 01.09.15
CAZENAIVE Jean-Pierre (Hématologie) / 01.09.15
CHAMPY Maxime (Stomatologie) / 01.10.95
CHAUVIN Michel (Cardiologie) / 01.09.18
CINQUALBRE Jacques (Chirurgie générale) / 01.10.12
CLAVERT Jean-Michel (Chirurgie infantile) / 31.10.16
COLLARD Maurice (Neurologie) / 01.09.00
CONRAUX Claude (Oto-Rhino-Laryngologie) / 01.09.98
CONSTANTINESCO André (Biophysique et médecine nucléaire) / 01.09.11
DIETEMANN Jean-Louis (Radiologie) / 01.09.17
DOFFOEL Michel (Gastroentérologie) / 01.09.17
DUCLOS Bernard (Hépatogastro-Hépatologie) / 01.09.19
DUPEYRON Jean-Pierre (Anesthésiologie-Réa.Chir.) / 01.09.13
EISENMANN Bernard (Chirurgie cardio-vasculaire) / 01.04.10
FABRE Michel (Cytologie et histologie) / 01.09.02
FISCHBACH Michel (Pédiatrie) / 01.10.16
FLAMENT Jacques (Ophtalmologie) / 01.09.09
GAY Gérard (Hépatogastro-entérologie) / 01.09.13
GERLINGER Pierre (Biol. de la Reproduction) / 01.09.04
GRENIER Jacques (Chirurgie digestive) / 01.09.97
GROSSHANS Edouard (Dermatologie) / 01.09.03
GRUCKER Daniel (Biophysique) / 01.09.18
GUT Jean-Pierre (Virologie) / 01.09.14
HASSELMANN Michel (Réanimation médicale) / 01.09.18
HAUPTMANN Georges (Hématologie biologique) / 01.09.06
HEID Ernest (Dermatologie) / 01.09.04
IMBS Jean-Louis (Pharmacologie) / 01.09.09
IMLER Marc (Médecine interne) / 01.09.98
JACQMIN Didier (Urologie) / 09.08.17
JAECK Daniel (Chirurgie générale) / 01.09.11
JAEGER Jean-Henri (Chirurgie orthopédique) / 01.09.11
JESEL Michel (Médecine physique et réadaptation) / 01.09.04
KAHN Jean-Luc (Anatomie) / 01.09.18
KEHR Pierre (Chirurgie orthopédique) / 01.09.06
KEMPF Jules (Biologie cellulaire) / 01.10.95
KREMER Michel (Parasitologie) / 01.05.98
KRETZ Jean-Georges (Chirurgie vasculaire) / 01.09.18
KRIEGER Jean (Neurologie) / 01.01.07
KUNTZ Jean-Louis (Rhumatologie) / 01.09.08
KUNTZMANN Francis (Gériatrie) / 01.09.07
KURTZ Daniel (Neurologie) / 01.09.98
LANG Gabriel (Orthopédie et traumatologie) / 01.10.98
LANG Jean-Marie (Hématologie clinique) / 01.09.11
LANGER Bruno (Gynécologie) / 01.11.19
LEVY Jean-Marc (Pédiatrie) / 01.10.95
LONSDORFER Jean (Physiologie) / 01.09.10
LUTZ Patrick (Pédiatrie) / 01.09.16
MAILLOT Claude (Anatomie normale) / 01.09.03
MAITRE Michel (Biochimie et biol. moléculaire) / 01.09.13
MANDEL Jean-Louis (Génétique) / 01.09.16
MANGIN Patrice (Médecine Légale) / 01.12.14
MANTZ Jean-Marie (Réanimation médicale) / 01.10.94
MARESCAUX Christian (Neurologie) / 01.09.19
MARESCAUX Jacques (Chirurgie digestive) / 01.09.16
MARK Jean-Joseph (Biochimie et biologie cellulaire) / 01.09.99
MESSER Jean (Pédiatrie) / 01.09.07
MEYER Christian (Chirurgie générale) / 01.09.13
MEYER Pierre (Biostatistiques, informatique méd.) / 01.09.10
MINCK Raymond (Bactériologie) / 01.10.93
MONTEIL Henri (Bactériologie) / 01.09.11
MORAND Georges (Chirurgie thoracique) / 01.09.09
MOSSARD Jean-Marie (Cardiologie) / 01.09.09
OUDET Pierre (Biologie cellulaire) / 01.09.13
PASQUALI Jean-Louis (Immunologie clinique) / 01.09.15
PATRIS Michel (Psychiatrie) / 01.09.15
Mme PAULI Gabrielle (Pneumologie) / 01.09.11
POTTECHER Thierry (Anesthésie-Réanimation) / 01.09.18
REYS Philippe (Chirurgie générale) / 01.09.98
RITTER Jean (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.02
RUMPLER Yves (Biol. développement) / 01.09.10
SANDNER Guy (Physiologie) / 01.09.14
SAUVAGE Paul (Chirurgie infantile) / 01.09.04
SCHAFF Georges (Physiologie) / 01.10.95
SCHLAEDER Guy (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.01
SCHLIENGER Jean-Louis (Médecine Interne) / 01.08.11
SCHRAUB Simon (Radiothérapie) / 01.09.12
SCHWARTZ Jean (Pharmacologie) / 01.10.87
SICK Henri (Anatomie Normale) / 01.09.06
STIERLE Jean-Luc (ORL) / 01.09.10
STOLL Claude (Génétique) / 01.09.09
STOLL-KELLER Françoise (Virologie) / 01.09.15
STORCK Daniel (Médecine interne) / 01.09.03
TEMPE Jean-Daniel (Réanimation médicale) / 01.09.06
TONGIO Jean (Radiologie) / 01.09.02
TREISSER Alain (Gynécologie-Obstétrique) / 24.03.08
VAUTRAVERS Philippe (Médecine physique et réadaptation) / 01.09.16
VETTER Jean-Marie (Anatomie pathologique) / 01.09.13
VINCENDON Guy (Biochimie) / 01.09.08
WALTER Paul (Anatomie Pathologique) / 01.09.09
WEITZENBLUM Emmanuel (Pneumologie) / 01.09.11
WIHLM Jean-Marie (Chirurgie thoracique) / 01.09.13
WILK Astrid (Chirurgie maxillo-faciale) / 01.09.15
WILLARD Daniel (Pédiatrie) / 01.09.96
WOLFRAM-GABEL Renée (Anatomie) / 01.09.96

Légende des adresses :

FAC : Faculté de Médecine : 4, rue Kirschleger - F - 67085 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.68.85.35.20 - Fax : 03.68.85.35.18 ou 03.68.85.34.67

HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG (HUS) :

- NHC : **Nouvel Hôpital Civil** : 1, place de l'Hôpital - BP 426 - F - 67091 Strasbourg Cedex - Tél. : 03 69 55 07 08
- HC : **Hôpital Civil** : 1, Place de l'Hôpital - B.P. 426 - F - 67091 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.11.67.68
- HP : **Hôpital de Hautepierre** : Avenue Molière - B.P. 49 - F - 67098 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.12.80.00
- **Hôpital de La Robertsau** : 83, rue Himmerich - F - 67015 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.11.55.11
- **Hôpital de l'Elsau** : 15, rue Cranach - 67200 Strasbourg - Tél. : 03.88.11.67.68

CMCO - Centre Médico-Chirurgical et Obstétrical : 19, rue Louis Pasteur - BP 120 - Schiltigheim - F - 67303 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.62.83.00

C.C.O.M. - Centre de Chirurgie Orthopédique et de la Main : 10, avenue Baumann - B.P. 96 - F - 67403 Illkirch Graffenstaden Cedex - Tél. : 03.88.55.20.00

E.F.S. : Etablissement Français du Sang - Alsace : 10, rue Spielmann - BP N°36 - 67065 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.21.25.25

Centre Régional de Lutte contre le cancer "Paul Strauss" - 3, rue de la Porte de l'Hôpital - F-67085 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.25.24.24

IURC - Institut Universitaire de Réadaptation Clemenceau - CHU de Strasbourg et UGECAM (Union pour la Gestion des Etablissements des Caisses d'Assurance Maladie) - 45 boulevard Clemenceau - 67082 Strasbourg Cedex

RESPONSABLE DE LA BIBLIOTHÈQUE DE MÉDECINE ET ODONTOLOGIE ET DU DÉPARTEMENT SCIENCES, TECHNIQUES ET SANTÉ DU SERVICE COMMUN DE DOCUMENTATION DE L'UNIVERSITÉ DE STRASBOURG

Monsieur Olivier DIVE, Conservateur

**LA FACULTÉ A ARRÊTÉ QUE LES OPINIONS ÉMISES DANS LES DISSERTATIONS
QUI LUI SONT PRÉSENTÉES DOIVENT ÊTRE CONSIDÉRÉES COMME PROPRES
A LEURS AUTEURS ET QU'ELLE N'ENTEND NI LES APPROUVER, NI LES IMPROUVER**

SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des maîtres de cette école, de mes chers condisciples, je promets et je jure au nom de l'Être suprême d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail.

Admise à l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe.

Ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser les crimes.

Respectueuse et reconnaissante envers mes maîtres je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis restée fidèle à mes promesses. Que je sois couverte d'opprobre et méprisée de mes confrères si j'y manque.

REMERCIEMENTS

Aux membres du jury

A Madame la Professeure Sylvie ROSSIGNOL, qui a accepté de présider ce jury de thèse sans même me connaître, et qui a fait preuve de réactivité dans nos échanges permettant de faciliter les formalités administratives. Merci de votre confiance.

A Madame la Professeure Carmen SCHRÖDER et à Madame la Docteure Ariane ZALOSZYC, qui, elles aussi, ont accepté de juger mon travail de thèse sans me connaître.

A Monsieur le Professeur Associé Jean-Luc GRIES, qui m'a accueilli comme SASPAS pendant un semestre, et avec qui j'ai énormément appris de mon métier. Vous avez fait de moi un meilleur médecin, j'espère continuer dans cette voie.

A Madame la Docteure Sophie RABOURDIN, chez qui j'ai passé un formidable semestre en stage de niveau 1. Tu m'as montré que pratiquer la médecine peut se faire dans les conditions que l'on choisit, sans nécessairement sacrifier toute vie à côté. Tu es inspirante.

Et merci d'avoir dirigé mon mémoire, puis ma thèse, d'avoir toujours été réactive en m'apportant des réponses dans ces moments de stress : sans toi nous n'en serions pas là.

Aux médecins qui ont accepté de participer à mon étude, et aux parents qui m'ont donné de leur temps, un grand merci. Ce travail n'aurait pas vu le jour sans leur aide.

A ma famille

A toi Maman, merci de m'avoir élevée comme tu l'as fait, en me poussant toujours plus haut. De l'apprentissage de la lecture en maternelle, jusqu'à ce moment où tu as émis l'idée que je pourrais faire médecine. L'idée a germé, et nous voilà aujourd'hui à l'aboutissement de ces longues études.

A Papa, merci de m'avoir soutenue tout au long de ces études. Les trajets du dimanche soir jusqu'à Strasbourg n'auront pas été faits en vain ! Tu as été formidable.

A ma sœur chérie, je suis si heureuse et reconnaissante de t'avoir ! Notre lien a toujours été fort, et il le sera toujours !

A Olivier, mon roc, ma bouée de sauvetage ! Merci pour toutes ces années de soutien sans faille, de réconfort quand ça allait mal, mais surtout de rire et de joie. Ces études touchent à leur fin, mais j'aurai encore besoin de toi pendant au moins cent ans.

A Annick et Ciro, vos encouragements me sont allés droit au cœur. Je me dis déjà que j'ai de la chance avec Olivier, mais, en plus, je suis tombée sur des beaux-parents en or !

A mes amis

A mes colmariennes, mes amies de toujours, merci d'avoir été là, et de l'être encore aujourd'hui. Aude, ma complice, ma partner of crime depuis mon premier jour au collège, mais aussi Marion, Claire, Yaëlle et Cindy, et depuis le lycée Joséphine et Clara : depuis toutes ces années, notre amitié est solide comme du béton ! Autant réserver des chambres côte-à-côte en maison de retraite dès maintenant !

A Natacha et Lola, mes perles de la P1 ! Qu'aurais-je fait sans vous ? Grâce à vous cette année pénible a été transformée en d'excellents souvenirs (regarder les canards et se déguiser en doré aura été mémorable), et depuis nous continuons à nous en forger de nouveaux.

A Justine, ma binôme depuis le départ ! « Tout a commencé un matin de novembre... » (comme nous l'avait dit notre tout premier patient), ou presque. Bien que séparées pendant l'internat, notre équipe de choc se retrouvera bientôt pour notre association : F team 4 ever !

A Mano et Clara, mes amies et co-internes qui ont transformé des stages longs et difficiles en petites promenades de santé.

Et à tous mes autres amis de médecine qui ont grandement amélioré ces années d'étude : agent Drion, Pierre-Yves, le Noyau, et tous les autres ! Vivement le prochain weekend du melon à Cavaillon !

Enfin, merci à toutes les personnes que j'ai rencontré au cours de ces années, et qui m'ont aidé, soutenu ou simplement accompagné pendant un moment.

TABLE DES MATIERES

I.	INTRODUCTION	20
II.	DEFINITIONS.....	22
A.	LES ECRANS.....	22
B.	LES EFFETS DES ECRANS SUR LES ENFANTS : REVUE DE LA LITTERATURE	22
1.	<i>Chez le nourrisson (moins de deux ans)</i>	<i>22</i>
a)	Diminution des capacités attentionnelles.....	22
b)	Diminution des interactions avec les parents.....	23
c)	Retard de langage.....	23
2.	<i>Chez l'enfant d'âge pré-scolaire (de deux à six ans).....</i>	<i>24</i>
a)	Troubles de la représentation de soi	24
b)	Sentiment d'insécurité et anxiété.....	25
c)	Augmentation de la violence chez les garçons	26
3.	<i>Chez l'enfant d'âge scolaire et au-delà (plus de six ans)</i>	<i>26</i>
a)	Troubles psychologiques et conséquences sociales.....	26
b)	Conséquences scolaires.....	27
4.	<i>Conséquences générales à tous les enfants.....</i>	<i>28</i>
a)	Troubles du sommeil	28
b)	Vision.....	29
c)	Obésité	29
5.	<i>Recommandations existantes</i>	<i>32</i>
C.	LE CONSEIL MINIMAL.....	34
III.	MATERIEL ET METHODE	35
A.	POPULATION.....	35
B.	TYPE D'ETUDE ET METHODE.....	36
1.	<i>Intérêt de la recherche qualitative</i>	<i>37</i>
IV.	RESULTATS	39
A.	POPULATION.....	39
B.	ANALYSE THEMATIQUE	40
1.	<i>L'intervention minimale : un vécu globalement bon mais insuffisant</i>	<i>40</i>
a)	Une intervention minimale peu mémorable.....	40
b)	Des réactions variées en entretien.....	41
(1)	Réaction de culpabilité	41
(2)	Réaction de surprise	41
c)	Un vécu globalement bon	42
d)	Insuffisance de l'intervention minimale	43
2.	<i>Les freins des parents à diminuer le temps d'écran.....</i>	<i>44</i>
a)	Justification de la consommation.....	44

(1) Idées reçues sur les écrans	44
(2) L'écran baby-sitter.....	45
(3) Justification par comparaison.....	46
(4) Reproduction de schémas.....	47
(5) Responsabilisation des enfants.....	47
b) Minimisation de la consommation.....	48
c) Une addiction d'abord parentale.....	49
d) Croyance que les connaissances protègent.....	50
e) Difficulté à la parentalité	51
3. <i>Les écrans : une question de rôle et de contrôle</i>	52
a) Maîtrise des écrans.....	52
(1) Modalités du contrôle.....	52
(2) Les enjeux du contrôle.....	52
(3) L'écran : un outil de contrôle	53
b) Une question de rôle	54
(1) Le rôle de la famille.....	54
(a) L'éducation des enfants.....	54
(b) Imposer des limites : « nous sommes de bons parents ».....	54
(c) Rôle protecteur	55
(2) Le rôle de l'école	55
(a) Prévention	55
(b) L'école barrière	56
(3) Le rôle du médecin	57
(a) Minimisation du rôle du médecin	57
(b) Les attentes du patient.....	57
(c) Le médecin solution ?	58
V. DISCUSSION.....	59
A. FORCES ET LIMITES DE L'ETUDE	60
1. <i>Points forts de l'étude</i>	60
a) Une étude innovante	60
b) L'appui d'un sociologue expérimenté	60
2. <i>Points faibles de l'étude</i>	60
a) La sélection des patients	60
b) L'inexpérience du terrain.....	61
c) Une mono-interprétation.....	61
d) L'influence de l'enquêteur.....	61
B. CONFRONTATION AUX DONNEES DE LA LITTERATURE.....	62
1. <i>L'intervention minimale</i>	62
2. <i>Le rôle du médecin généraliste</i>	63
C. PERSPECTIVES	65
VI. CONCLUSION	67
VII. BIBLIOGRAPHIE.....	68

VIII.	ANNEXES	73
A.	ENTRETIEN N°1 – LE 21/01/2020.....	73
B.	ENTRETIEN N°2 – LE 28/01/2020.....	90
C.	ENTRETIEN N°3 – LE 31/01/2020.....	95
D.	ENTRETIEN N°4 - LE 01/02/2020	102
E.	ENTRETIEN N°5 – LE 05/02/2020.....	109
F.	ENTRETIEN N°6 – LE 07/02/2020.....	120
G.	ENTRETIEN N°7 – LE 14/02/2020.....	143

I. Introduction

Les écrans ont pris une place majeure dans notre vie quotidienne, surtout depuis quelques années et la révolution numérique. Ils sont de plus en plus accessibles : à la place d'une unique télévision, un foyer français possède à présent cinq à six écrans en moyenne d'après le CSA (télévision, téléphone, ordinateur). (1) Nous nous en servons quotidiennement, ils nous sont devenus indispensables.

Pendant longtemps, les écrans, notamment la télévision et leurs programmes pour enfants ont paru bénéfiques aux yeux des parents. En effet, avant deux ans, ils étaient principalement perçus comme une façon d'apprendre via les programmes éducatifs, comme un moyen d'éveil, comme un plaisir et un moyen d'occupation (babysitting). (2,3)

Depuis quelques années, le bénéfice des écrans sur les enfants est remis en question. Leurs effets négatifs sont en revanche nombreux et insidieux, de plus en plus médiatisés.

De nos jours, il serait illusoire de bannir les écrans de la vie des enfants, tant nous les utilisons au quotidien. Il convient en revanche de mieux appréhender les effets des écrans, et de trouver une juste utilisation, afin d'éviter des problèmes sanitaires ultérieurs.

En France, des thèses ont été faites concluant à une information incomplète des parents comme des médecins sur ce sujet. Il en ressort une demande de formation et de prévention. (4,5) D'après une thèse strasbourgeoise de 2019, 62,3% des parents estiment « n'avoir jamais reçu d'information sur les effets des écrans de la part d'un médecin ». (6)

Au vu de sa position privilégiée dans la vie des familles qu'il suit régulièrement, le médecin généraliste aurait un rôle majeur de prévention dans ce domaine.

A la manière du conseil minimal, qui a fait ses preuves dans l'aide au sevrage tabagique, nous nous sommes intéressés à explorer la perception de parents d'enfants de six ans et moins vis-à-vis d'une intervention minimale concernant l'exposition des enfants aux écrans, en consultation de médecine générale.

L'objectif principal de ce travail est d'évaluer par un entretien qualitatif ce que les parents ont perçu de cette intervention à plus d'une semaine de la consultation.

L'objectif secondaire est d'évaluer s'ils ont perçu une modification de l'exposition aux écrans de leur enfant.

II. Définitions

A. Les écrans

L'écran est défini par le dictionnaire Larousse comme un « dispositif d'affichage électronique d'images ou de données ». (7) C'est un thème générique correspondant à des supports divers comprenant la télévision, le téléphone, la tablette ou encore l'ordinateur. (1)

B. Les effets des écrans sur les enfants : revue de la littérature

Afin de mieux appréhender le sujet des écrans, une revue sommaire de la littérature a été réalisée. Comme nous le verrons, les conséquences de l'exposition des enfants aux écrans dépendent pour certaines de l'âge, et s'inscrivent à long terme.

1. Chez le nourrisson (moins de deux ans)

Les impacts dans cette tranche d'âge sont souvent méconnus du grand public.

a) Diminution des capacités attentionnelles

D'après une étude de cohorte américaine de 2008, qui a comparé le temps de jeu de 872 enfants à six mois puis un, deux et trois ans avec et sans télévision allumée dans la pièce, mettre la télévision en fond va entraîner une diminution de ses capacités attentionnelles et une diminution de ses capacités de concentration par la suite. (8)

b) Diminution des interactions avec les parents

D'après la précédente étude, et une autre étude observationnelle sur 51 enfants de deux à trois ans, la télévision en fond entraîne une diminution des interactions avec les parents, dont l'attention est aussi captée par la télévision. Il en résulte une altération de la relation parent-enfant. (8,9)

Une étude américaine a quantifié une diminution d'interaction parent-enfant de 52 minutes par heure passée devant la télévision, après analyse rétrospective de journaux relayant les activités de 1712 enfants de zéro à douze ans. (10)

c) Retard de langage

Une étude de cohorte a suivi pendant quatre semaines 72 enfants de douze à dix-huit mois et conclut que les programmes vidéo pour nourrissons à visée éducative n'ont pas montré une meilleure acquisition de vocabulaire par les nourrissons qui les regardent, comparé à un enfant qui ne regarde pas ces programmes. (11)

Selon une étude de cohorte observationnelle sur 1008 enfants de deux à vingt-quatre mois, les vidéos pour enfants entraîneraient même un retard de langage, surtout entre huit et seize mois, expliqué par une diminution des interactions avec les parents, un contenu limité en langage et des scènes courtes et rapides que l'enfant n'a pas le temps d'assimiler. (12)

Le temps d'exposition aux écrans aurait un impact sur le développement cognitif et les apprentissages, d'après le rapport du Haut Conseil de Santé Publique. (13)

2. Chez l'enfant d'âge pré-scolaire (de deux à six ans)

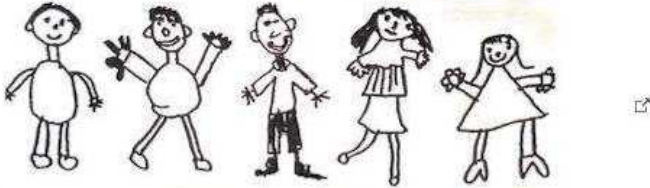
Avant l'entrée à l'école primaire, les conséquences des écrans sont aussi nombreuses.

a) Troubles de la représentation de soi

Une étude de cohorte allemande a analysé pendant deux ans les dessins d'enfants âgés entre cinq et six ans et a étudié le lien entre le temps d'exposition aux écrans, le tabagisme passif et la façon de représenter un bonhomme. Les enfants exposés aux écrans plus de 60 minutes par jour dessineraient moins bien, avec une représentation du corps altérée par rapport aux enfants moins exposés. (14)

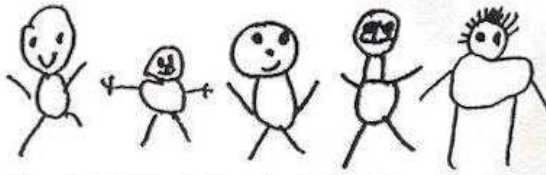
Le professeur Serge Tisseron ajoute dans un billet de blog que le développement de l'enfant est multisensoriel, et que c'est grâce à cette intrication des sens que l'enfant se sent « dans son corps » et « dans son monde ». Outre la représentation de soi, c'est sa place dans la famille que l'enfant perçoit moins bien. (15)

Voici les dessins d'enfants qui regardent la TV au maximum 60 minutes par jour:



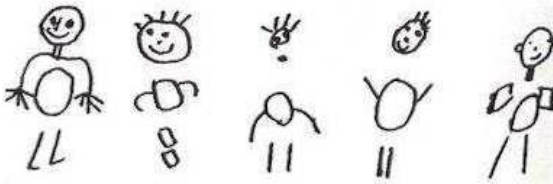
Dessins enfants TV moins de 60 minutes par jour © Peter Winterstein : *Macht Fernseh dumm?*

Voici les dessins d'enfants qui regardent la TV plus de 3h par jour:



Dessins enfants TV plus de 3 h par jour © Peter Winterstein : *Macht Fernseh dumm?*

Enfin voici les dessins d'enfants qu'on a laissés seuls regarder la TV et qui en ont subi des traumatismes importants



Dessins enfants seuls devant TV / traumatismes familiaux © Peter Winterstein : *Macht Fernseh dumm?*

Ces dessins sont tirés de l'étude du Dr Winterstein, préalablement citée. (14) Bien que souvent relayés, ces dessins feraient partie d'une « stratégie de la peur » car seuls les plus marqués nous sont montrés, selon le professeur Serge Tisseron. (16)

b) Sentiment d'insécurité et anxiété

La télévision offre un changement continu d'image, de rythme et de sons qui génèrent chez l'enfant un sentiment d'insécurité et accroissent son angoisse. En effet, il n'a pas le temps d'assimiler et de comprendre ce qui se passe à l'écran. (17)

c) Augmentation de la violence chez les garçons

Une étude rétrospective américaine de 2007 a montré que le visionnage de programmes violents entre deux et quatre ans était associé à une augmentation de la violence et de l'agressivité chez les garçons entre sept et neuf ans, perdurant à long terme. Cette association n'a pas été retrouvée chez les filles, ce qui peut être expliqué par les différences de socialisation entre les genres, les différents programmes regardés ou par une prédisposition génétique. (18)

3. Chez l'enfant d'âge scolaire et au-delà (plus de six ans)

Bien qu'en dehors de la limite d'âge fixée par l'étude, des recherches concernant les effets des écrans après six ans ont tout de même été effectuées par intérêt scientifique.

Ainsi, une fois à l'école, les conséquences d'une surexposition aux écrans sont d'ordre sociales et psychologiques, et influencent le niveau d'étude.

a) Troubles psychologiques et conséquences sociales

Il existerait une corrélation entre le temps d'écran et le mal-être : une association a été démontrée en 2014 dans une étude prospective internationale sur 3604 enfants de deux à six ans, entre le niveau d'utilisation des médias et le mal-être des enfants deux ans après. Cette relation est dose-dépendante. (19)

A l'adolescence, un temps supérieur à une heure par jour diminuerait la curiosité de l'enfant, son contrôle de soi et sa stabilité émotionnelle, ainsi que sa capacité de concentration. L'adolescent aurait plus de difficulté à avoir des amis. (20) Les adolescents exposés plus de

sept heures par jour aux écrans présentent deux fois plus de dépression et sont plus suivis sur le plan psychiatrique. (20)

b) Conséquences scolaires

Le temps passé devant un écran pendant l'enfance et l'adolescence a des conséquences à long terme sur le niveau d'étude et d'éducation à l'âge adulte : plus ce temps est important et plus le niveau d'étude serait bas et le risque de déscolarisation élevé, indépendamment de l'intelligence de l'enfant ou du statut socio-économique de la famille, selon une étude de cohorte prospective ayant suivi des enfants néo-zélandais de la naissance à 26 ans. (21)

D'après la même étude, un temps d'écran de moins d'une heure par jour serait associé à de plus grandes chances d'obtenir un diplôme. (21)

Une étude québécoise de 2010 a analysé les données rapportées par les parents entre deux et cinq ans, puis les données bio-psycho-sociales, scolaires et les données rapportées par les parents à dix ans. Elle a montré qu'une heure d'écran supplémentaire à 29 mois était liée à long terme à une diminution des résultats scolaires et des capacités sociales, entraînant un risque plus élevé de victimisation ou de rejet. (22)

4. Conséquences générales à tous les enfants

Certaines conséquences comme les troubles du sommeil ou l'obésité ne dépendent pas de l'âge de l'enfant, et nécessitent de ce fait une attention précoce et pérenne.

a) Troubles du sommeil

Les écrans entraînent une perturbation du sommeil, pour plusieurs raisons, abordées dans la revue de la littérature de Zimmerman et al. (23) Le contenu, c'est-à-dire les programmes visionnés, entraînent anxiété et cauchemars, et varient selon l'âge : un enfant en bas âge sera affecté par des variations sonores importantes, alors qu'un adolescent sera plus perturbé par des images traumatisantes. De plus, la télévision allumée en fond sonore entraîne le risque d'un contenu inadapté à l'âge de l'enfant, favorisant les cauchemars.

Le coucher est retardé par la présence d'un écran dans la chambre et par une diminution de la pression de sommeil liée à la diminution d'activité physique. (23)

En effet, la présence d'une télévision dans la chambre d'enfants de deux à six ans a montré, via l'utilisation d'un dispositif de surveillance d'activité, un impact sur la qualité et la quantité de sommeil : les enfants regardaient plus tard la télévision avec une diminution globale du temps de sommeil sur 24 heures, visionnaient plus de programmes inadaptés, et présentaient des troubles de l'humeur. (24) En cas de problème de sommeil chez un enfant, la question de la présence d'écrans dans la chambre devrait être posée aux parents. (25)

La lumière bleue altère également le sommeil, favorisé par l'utilisation combinée de plusieurs supports (télévision, ordinateur), en inhibant le pic de mélatonine nécessaire à l'endormissement et en dérégulant la première phase de sommeil lent léger. (23,26,27)

D'une façon générale, l'utilisation des écrans (quel que soit le support) dans la journée ou avant de dormir entraîne une augmentation de la latence d'endormissement et une diminution du temps de sommeil, comme le démontre la revue de littérature du Haut Conseil de Santé Publique en 2019. (28)

b) Vision

L'utilisation prolongée d'écrans entraîne des symptômes visuels à type de fatigue oculaire, de troubles visuels comme une vision floue ou une diplopie, une sensibilité à la lumière et une sécheresse oculaire, parfois associées à des céphalées, d'après la revue de littérature du Haut Conseil de Santé Publique. (28)

Elle fait état d'un risque de myopie, majoré avant six ans du fait du développement du système visuel à cette période (développement de l'accommodation, de la vergence...), d'après le rapport de l'ANSES de 2010. (28,29)

En 2019, l'ANSES écrit notamment que « la prévalence de la myopie a considérablement augmenté au cours des dernières années touchant plus spécifiquement mais pas uniquement l'Asie ». (30)

c) Obésité

Le lien entre télévision et obésité commence tôt : une étude de cohorte néo-zélandaise ayant suivi mille enfants de la naissance à 26 ans a montré que plus l'enfant regarde la télévision jeune et durant toute son enfance, plus le risque d'obésité augmente. (31)

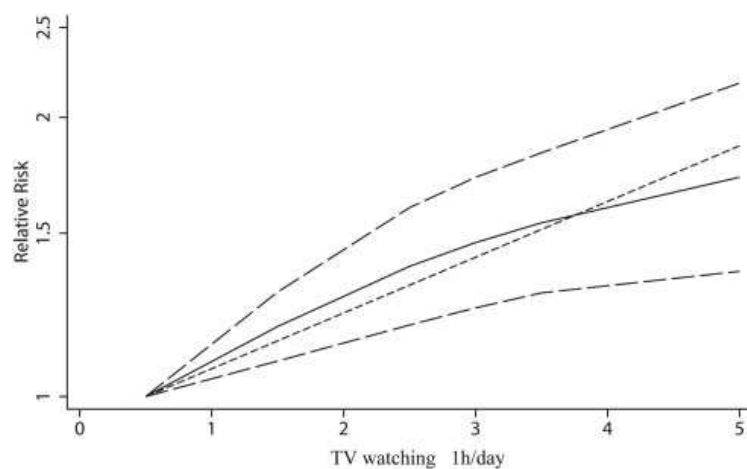
D'après une étude de cohorte anglaise sur plus de 15000 enfants, à cinq ans, chaque heure de télévision supplémentaire entraîne des conséquences sur le surpoids et l'obésité à l'âge adulte.

(32) Elles sont liées à la mise en place d'habitudes de visionnage qui se maintiennent et se renforcent avec l'âge, la diminution des activités physiques et donc une plus grande sédentarité, mais aussi liées à des erreurs diététiques (plus de produits transformés, moindre consommation de fruits et légumes) influencées par les publicités. (22,32)

Une étude rétrospective américaine confirme ce lien entre obésité et le fait de regarder plus de deux heures de télévision ou d'ordinateur par jour à un âge pré-scolaire. (33)

Il s'agirait d'un lien de dose à effet : plus les périodes de télévisions sont longues, plus l'IMC est élevé. (34)

La méta-analyse par Zhang et al (35) conclut aussi à une corrélation entre le temps passé devant la télévision et le risque relatif d'obésité infantile. Ce risque augmenterait de 13% par heure supplémentaire passée devant la télévision tous les jours, comme le montre ce graphique tiré de l'étude :



L'étude rétrospective de Thimmig et al. (36) sur 184 enfants a montré que le fait de regarder la télévision durant les repas est aussi obésogène. Il y a une fixation de cette habitude surtout avant deux ans, maintenue jusqu'à plusieurs années après, avec des conséquences à long terme.

A l'obésité s'ajoute un tabagisme accru, une dyslipidémie plus importante, et une condition physique moins bonne à l'âge adulte. (31)

L'intervention auprès d'enfants d'âge scolaire pour réduire leur temps d'écran aurait peu d'effet sur leur poids. En revanche, une intervention à l'âge pré-scolaire aurait du potentiel. (37)

5. Recommandations existantes

Les premières recommandations françaises sont basées sur la règle de 3-6-9-12 du Pr. Serge Tisseron en 2008 : pas d'écran avant 3 ans, pas de jeu vidéo seul avant 6 ans, pas d'internet seul avant 9 ans, pas de réseaux sociaux avant 12 ans. (38)

Elles ont été réadaptées en 2016 en raison de l'applicabilité difficile face à l'évolution des technologies : « avant 3 ans jouez, parlez, arrêtez la télé », « de 3 à 6 ans limitez les écrans, partagez-les en famille », « de 6 à 9 ans créez avec les écrans, expliquez-lui les écrans », « de 9 à 12 ans apprenez lui à se protéger et à protéger ses échanges », « après 12 ans restez disponible, il a encore besoin de vous ». (39)

La société française de pédiatrie a publié en 2018 des recommandations vis-à-vis des écrans, qui consistent en cinq messages principaux (40) :

- « Comprendre le développement des écrans sans les diaboliser
- Des écrans dans les espaces collectifs mais pas dans la chambre des enfants
- Des temps sans écrans
- Oser et accompagner la parentalité pour les écrans
- Veiller à prévenir l'isolement social »

La société américaine de pédiatrie a quant à elle émis des recommandations en 2016, et prodigué des conseils pour les professionnels, par exemple comment guider les familles pour un usage approprié des écrans, éviter les écrans dans la chambre, aux repas, éviter les écrans avant deux ans, limiter l'exposition à une heure par jour de deux à cinq ans, choisir avec attention les programmes auquel les enfants ont accès et les commenter avec eux. (41)

Un avis du Haut Conseil de Santé Publique publié en décembre 2019 fait état des dernières données de la littérature concernant les effets de l'exposition des enfants aux écrans. Il recommande de proscrire les écrans avant trois ans « si les conditions d'une interaction parentale ne sont pas réunies », de « ne pas disposer d'écran dans la chambre des enfants et ne pas les laisser regarder la télévision une heure avant l'endormissement », et d'accompagner « la consommation d'écran en fonction des écrans, des catégories d'âge et des contenus ». D'après cet avis, il ne s'agit pas d'interdire totalement l'accès aux écrans mais de « trouver un équilibre entre autorisation et interdiction, et limiter le temps d'utilisation pour consacrer du temps aux autres activités », et de savoir « repérer les signes d'alerte d'une utilisation excessive des écrans et demander aide et conseil ». (28)

La psychologue Sabine Duflo aborde le problème différemment en proposant un cheminement : quatre pas pour laisser aux enfants le temps de « mettre en place tout ce qui est nécessaire avant d'aborder les écrans », et en se concentrant sur quatre temps d'écrans sur lesquels agir dans notre vie quotidienne. (42)

Des actions de prévention se mettent en place, notamment dans la nouvelle version du carnet de santé. (43)

C. Le conseil minimal

Le conseil, ou intervention minimale consiste pour le médecin à conseiller l'arrêt du tabac à chaque consultation et à évoquer les aides et les accompagnements possibles. (44)

Il a été démontré que le conseil minimal avait une efficacité dans l'aide au sevrage tabagique. Une étude de cohorte française a démontré en 1995 qu'une intervention minimale en consultation de médecine générale permettait une augmentation de 60% du sevrage tabagique à un mois comparé à un sevrage sans conseil minimal. Cette intervention permettait également d'aider au maintien de l'abstinence à un an. (45) Une étude de cohorte hollandaise arrive à des résultats similaires sur 530 fumeurs en 2001. (46)

Il semblerait que la répétition systématique du conseil minimal à chaque consultation soit à l'origine de son efficacité, sans lien avec l'attitude du médecin. (47)

Une intervention plus poussée (prescription de substituts nicotiques, entretiens motivationnels individuels, thérapie de groupe) n'augmenterait que de 1 à 3% de plus le sevrage tabagique comparé au conseil minimal. (48)

En 2004, l'AFSSAPS recommande ainsi le conseil minimal, qui à lui seul permet d'augmenter le taux d'abstinence de 2%. Plus ces interventions sont répétées et allongées par des conseils plus précis, plus le taux d'abstinence augmente, pour être au final de 13,4% à six mois. (49)

III. Matériel et méthode

A. Population

La population cible de cette étude était les parents d'enfants de six ans et moins ayant consulté leur médecin généraliste en Alsace, pour un problème concernant leur enfant, entre janvier et mars 2020.

Au cours de cette consultation le médecin généraliste leur a posé deux questions :

- Votre enfant regarde t'il les écrans ?
- Y a-t-il un écran dans sa chambre ?

Les médecins participants avaient préalablement reçu une fiche informative sur les effets des écrans, ainsi que des pistes d'informations et de discussion avec les parents si ceux-ci en faisaient la demande.

Les parents donnaient leur accord écrit en fin de consultation en remplissant un questionnaire d'identité afin d'être recontacté par la suite.

Après simulation sur l'algorithme du site du département de médecine générale de Strasbourg, il n'a pas été nécessaire de demander l'avis au comité de protection des personnes ni à la CNIL.

B. Type d'étude et méthode

Il s'agit d'une étude qualitative descriptive, réalisée à l'aide d'entretiens individuels semi-dirigés.

Ces entretiens ont été faits à plus d'une semaine de la consultation avec le médecin généraliste, lors d'une rencontre physique avec le parent ou à défaut par un entretien téléphonique.

Les entretiens ont été enregistrés via l'application dictaphone sur iPad, après accord oral du parent, puis retranscrit à l'écrit à la suite de l'entretien (en annexe).

Un guide d'entretien a été utilisé, utilisant le plus possible de questions ouvertes :

1. Parlez-moi de votre dernière consultation chez le médecin généraliste
 - a) Pouvez-vous me parler des thèmes qui ont été abordés ?
 - b) Vous souvenez-vous d'avoir parlé des écrans ?
2. Comment avez-vous vécu le fait d'aborder les écrans ?
3. Comment évolue la relation entre votre enfant et les écrans depuis ?

Une fois retranscrits, les entretiens ont été codés grâce au logiciel Nvivo pour Mac, qui permet une meilleure visibilité du travail au moment du codage et par la suite lors de l'analyse.

L'étiquetage par verbatim (unité d'analyse) a permis le regroupement en thèmes et sous thèmes permettant une analyse transversale.

Afin de mieux appréhender le travail qualitatif, des recherches ont été faites via la lecture de l'ouvrage « Manuel d'analyse qualitative » de Monsieur. Christophe Lejeune. (50)

De l'aide a également été demandée auprès de Monsieur Vincent Lebrou, docteur en sciences sociales. Sur ses conseils, le guide d'entretien a été élargi, autorisant à sortir du cadre strict de la consultation et permettant d'étendre l'entretien à la consommation d'écran des enfants à la maison, et donc d'avoir plus de détails sur l'effet du conseil minimal.

Dans le but de mieux connaître les effets des écrans sur les enfants, et ainsi de pouvoir construire cette étude et apporter des informations complémentaires aux parents qui le souhaitent, une revue sommaire de la littérature a été réalisée. Elle se base sur des recherches d'articles principalement en anglais et en français sur Pubmed et Google Scholar, après utilisations de mots clés MeSH tels que « child* », « screen », « screen time », « media » ... Certains articles sont également tirés des bibliographies des études précédemment lues.

1. Intérêt de la recherche qualitative

La recherche qualitative permet d'avoir une approche complémentaire de la recherche quantitative, en s'intéressant à des données non quantifiables. Elle va permettre d'étudier l'existence et la signification de phénomènes sociaux, en prenant en compte le sujet dans son environnement et le contexte global. (51,52)

Le travail qualitatif va permettre d'émettre des hypothèses, qui pourront être testées par un travail quantitatif par la suite.

La méthode qualitative permet « d'explorer les émotions, les sentiments des patients, ainsi que leurs comportements et leurs expériences personnelles. Elle peut contribuer à une meilleure compréhension du fonctionnement des sujets et des interactions entre eux », et est de ce fait

« particulièrement adaptée à la recherche en médecine générale, car elle permet un abord plus élargi de la compréhension de la santé et des déterminants des soins ». (52) Elle permet de faire le lien entre la pratique clinique et les preuves scientifiques. (51)

La recherche qualitative, couplée aux études quantitatives, permettrait de resonger l'Evidence Based Medicine en lui donnant une dimension supplémentaire. (53)

Dans le cadre de cette thèse, la méthode qualitative a permis d'explorer le vécu des parents suite à l'intervention du médecin, et d'obtenir un éventail de résultats variés, qui n'auraient pas tous été envisagés de prime abord. Les résultats de l'étude pourraient permettre par la suite d'adapter la stratégie de prévention, de l'améliorer et d'étudier de façon quantitative son reflet au quotidien.

IV. Résultats

A. Population

Les entretiens ont été réalisés jusqu'à saturation des données. Un total de sept entretiens a été réalisé entre janvier et février 2020, auprès de sept parents d'enfants de moins de six ans.

Entretien	Parent interrogé	Profession du parent	Age de l'enfant	Sexe de l'enfant
Entretien n°1 (E1)	Mme V.	Inconnue	3 ans	Masculin
Entretien n°2 (E2)	Mme P.	Inconnue	16 mois	Féminin
Entretien n°3 (E3)	Mme W.	Enseignante	7 mois et 5 ans	Féminin
Entretien n°4 (E4)	Mme L.	Assistante sociale	14 mois	Masculin
Entretien n°5 (E5)	Mme S.	Infirmière	3 ans	Féminin
Entretien n°6 (E6)	Mme T.	A.S.H.	14 mois	Féminin
Entretien n°7 (E7)	Mme M.	Inconnue	1 mois	Masculin

B. Analyse thématique

1. L'intervention minimale : un vécu globalement bon mais insuffisant

a) Une intervention minimale peu mémorable

Les entretiens ont été réalisés une semaine après la consultation au cours de laquelle une intervention minimale avait été réalisée par le médecin traitant. L'intervention minimale s'est révélée peu mémorable, car aucun des parents vus en entretiens n'en a parlé spontanément.

E2 : Mme P : (...) Il a regardé les oreilles, les yeux, la bouche. (...) oui, je crois que c'était tout.

E7 : Mme M : Euh... non, j'sais pas vraiment. C'est parce qu'il était malade, c'est tout !

Il semble que les parents se souviennent plus des gestes effectués par le médecin que de quelques paroles. En essayant de les aiguiller vers les propos échangés avec leur médecin, les parents ne se remémoraient pas plus le conseil minimal :

E5 : Mme S : (...) On a vu aussi tout ce qui était par rapport au langage (...). Et euh... voilà.

De tête... c'était en gros tout ce qu'on avait fait. (rire)

E7 : Enquêteur : (...) elle vous en avait parlé comment des écrans Dr R. ?

Mme M : Je sais plus

b) Des réactions variées en entretien

Lorsque venait la question des écrans en entretien, les parents avaient différentes réactions :

(1) Réaction de culpabilité

Lors de l'abord des écrans en entretien, plusieurs parents ont montré des signes de culpabilité vis-à-vis des écrans, ou du comportement de leur enfant, comme Mme V (E1), qui fait instantanément le lien entre le comportement de son enfant et les écrans, avant de se rassurer elle-même du comportement de son enfant :

E1 : Mme V : Euh bin, je me sentais un peu coupable, je me suis dit « c'est pas possible le gamin il est intenable ». Après je me dis, c'est pas grave, c'est la vie, un gamin peut pas rester sage et tout mou (...) J'ai déjà vu sur internet, évidemment devant un écran, que les enfants turbulents en général... (...) Mais... après il a pas non plus réclamé devant vous (...) il a pas demandé donc c'est bon...

Cette question a aussi évoqué une culpabilité plus ancienne chez Mme T, fondée sur des erreurs éducatives antérieures, pour son fils aîné.

E6 : Mme T : Mais ça je l'savais déjà ! Parce que j'ai fait l'erreur : j'ai déjà un fils de 15 ans.

(2) Réaction de surprise

Pour certains parents la question des écrans s'est révélée surprenante : Mme T ne pensait pas que quelqu'un soit au courant et qu'on lui parle à nouveau d'écran.

E6 : Enquêteur : Est-ce que vous vous souvenez d'avoir abordé les écrans pendant la consultation ? (...)

Mme T : (rire) c'est elle qui vous l'a dit ?

La surprise se manifeste souvent par le rire, comme pour Mme S ou Mme V.

E5 : Mme S : Oui ! On a parlé des écrans, tout à fait ! (rires)

E1 : Mme V : Oui euh (rires), non mais il était vraiment très très turbulent ce jour-là.

Le rire est une marque de surprise, mais il pourrait aussi être un moyen de diversion d'une émotion négative sous-jacente comme la culpabilité, ou encore le moyen de gagner du temps dans la réponse à apporter ensuite.

c) Un vécu globalement bon

Malgré ces réactions lors des entretiens, l'intervention minimale en consultation a été plutôt bien vécue. Pour les parents cela semblait normal d'aborder le sujet des écrans, voire très positif :

E2 : Mme P : Bin c'était normal...

E3 : Mme W : Moi je trouve ça très bien ! (...) c'est bien qu'on en parle !

Les parents évoquaient l'importance de la relation de confiance avec leur médecin, de la longueur de cette relation, qui leur permettait de se confier librement par rapport à ce sujet :

E4 : Mme L : J'ai... bien vécu. Parce que, avec le médecin traitant, elle est pas du tout dans le jugement donc euh... de ce fait j'arrive assez librement à parler et échanger avec elle.

E5 : Mme T : Bin oui bien sûr ! Surtout si c'est quelqu'un qui vous connaît, j'trouve ça normal (...)

d) Insuffisance de l'intervention minimale

Un des parents interrogés respecte les recommandations de la Société française de Pédiatrie au plus près. De ce fait, l'intervention minimale n'a pas entraîné de modification dans ses pratiques.

E3 : Mme W : Et je suis un peu psychorigide en fait (sourire). Zéro écran avant un an... Et avant 3 ans très, très peu. (...) la grande qui a 5 ans, elle... elle a le droit à un quart d'heure par jour.

A une semaine de la consultation, seule un parent a constaté un changement dans son quotidien avec une majoration des efforts vis-à-vis de la limitation des écrans de son enfant.

E6 : Mme T : Oui ça a changé. Depuis qu'elle m'l'a dit, j'essaie de limiter en fait. (...) Bien sûr, encore plus ! Alors que je l'savais déjà ! Donc encore plus maintenant !

Les autres parents n'ont pas modifié leur mode de vie, l'utilisation des écrans reste inchangée, que ce soit au niveau du temps d'écran que des programmes regardés.

E1 : Mme V : Ah non ça n'a rien changé !

E4 : Mme L : Elle a pas beaucoup évolué parce que comme dit, les écrans il en regarde pas énormément. Euh, j'le limite quand même pas mal. Après forcément y aura des moments où y en aura un peu plus hein ! (...). Pour le canaliser un peu hein... J'en ai conscience... (rire) Mais c'est vrai qu'on l'utilise... ouais !

Il semble donc qu'une intervention minimale en prévention de l'impact des écrans sur les enfants ne soit pas suffisante à modifier le comportement des parents.

2. Les freins des parents à diminuer le temps d'écran

a) Justification de la consommation

(1) Idées reçues sur les écrans

Presque tous les parents interrogés avaient déjà reçu une information antérieure concernant les écrans, que ce soit dans leur milieu professionnel, à la télévision ou par internet.

E2 : Mme P : Et euh, j'avais dû remplir un questionnaire aussi sur les écrans. Pour euh, aussi euh, les médecins, (...) j'avais pu lire, que ... (blanc) que c'était néfaste pour les enfants.

E3 : Mme W : J'ai une infirmière à mon collègue qui (...) défend vraiment la cause du zéro écran.

E4 : Mme L : (...) je suis assistante sociale à l'aide sociale à l'enfance. (...) Donc effectivement j'suis déjà sensibilisée un p'tit peu du fait de ma profession.

E6 : Mme T : Ouais, partout ! On en entend partout parler ! J'veis sur Facebook, ils parlent des écrans pas avant 18 mois... pas avant 3 ans... pas la télé...

Malgré ces informations, dont certaines peuvent être partielles, inexactes ou non vérifiées, les parents continuent à avoir des idées reçues concernant les écrans. En effet, certains pensent que les écrans seraient un remède à la fatigue de l'enfant ou à son ennui, par exemple.

E5 : Mme S : (...) et c'est vraiment si elle est euh... fatiguée, qu'elle s'ennuie, qu'elle a vraiment rien à faire et que... bin 5 minutes devant un écran, devant des comptines c'est...

E1 : Mme V : (...) là j'ai sorti le téléphone parce qu'il était crevé il en pouvait plus.

E3 : Mme L : (...) il choisit des dessins animés (...) qui à mon sens sont quand même ... (blanc) instructifs ?

Par ailleurs, l'idée que les nouveaux nés et nourrissons puissent souffrir des écrans lors d'une exposition passive via leurs parents est peu répandue.

E7 : Mme M : Il est pas exposé à des écrans (...) Parce que... il est dos, à la télé !

(2) L'écran baby-sitter

Un des grands intérêts des écrans que l'on retrouve chez plusieurs parents, est sa capacité à captiver les enfants et à les garder calmes, pendant que l'adulte peut vaquer à ses tâches ou s'octroyer un moment de tranquillité. C'est donc une place de Baby-sitter, ou d'aide parentale que l'écran occupe dans la structure familiale.

E6 : Mme T : Et il faut quelque chose qui la captive pour je puisse justement, faire, euh... faire les trucs que j'ai à faire à la maison... à manger, euh...

Bien que les effets négatifs des écrans soient en partie connus, ils sont tolérés par les parents en raison du côté pratique et utile qu'ils peuvent avoir malgré leur culpabilité sous-jacente, étant qualifiés de « solution de facilité » par Mme V (E1).

E5 : Mme S : C'est terrible de dire ça, mais c'est pratique quand je donne le biberon à la p'tite, euh... au moins elle, elle est un peu posée, et puis elle fait pas des bêtises dans tous les coins

E1 : Mme V : Ouais la télé c'est un peu la solution de facilité quoi. Après le téléphone je lui mets un tout petit peu parce qu'on sort beaucoup au restaurant, (...)

Les écrans peuvent aussi rassurer les parents et avoir un rôle de protection des enfants par leur capacité à les captiver.

E1 : Mme V : Des fois on se dit aussi ils sont aussi en sécurité devant un écran, (...) quand on le met devant la télé bin on sait où il est, il bouge pas.

Ce pouvoir de gardiennage peut même être étendu en dehors de la structure familiale stricte, aux personnes chargées de la garde des enfants. Mme T (E6) tend même à être plus souple avec sa mère qu'avec elle-même en ce qui concerne le temps d'écran.

E6 : Mme T : (...) c'est un peu compliqué, donc j'ai dit à ma mère : « tu peux la laisser, y a pas de problème, regarder la télé. Mais seulement les comptines, tu lui mets pas autre chose.

(3) Justification par comparaison

Connaissant les effets des écrans sur le développement des enfants, les parents se justifient et se rassurent en se comparant à d'autres familles, dont les enfants ont une consommation accrue d'écrans.

E1 : Mme V : On voit quand même la différence entre le petit, qui a déjà son téléphone portable, qui se met le DVD tout seul (...) Et le mien, (...) je lui mets quand même un petit peu on va dire 20 min le matin, et le soir ça doit faire à peu près ½ heure – 1 heure, donc c'est beaucoup. Mais par rapport à d'autres c'est pas beaucoup.

La comparaison peut être faite entre ses enfants, en rapport aux erreurs faites dans le passé et de moindres erreurs à présent.

E6 : Mme T : Surtout quand on sait. (blanc) Quand on sait pas : moi je savais pas quand j'ai accouché de mon fils, j'avais 20 ans donc, euh... j'étais... jeune.

Certains parents se comparent aussi avec des membres de leur famille, dont ils essaient de prendre le contre-exemple.

E5 : Mme S : (...) ses cousins cousines, euh... c'est un peu l'échappatoire en fait euh... ils sont devant les écrans... tout le temps ! (...) justement on veut pas qu'elle soit trop devant les écrans.

(4) Reproduction de schémas

La consommation d'écrans se justifie parfois aussi par des schémas acquis durant l'enfance des parents, qu'ils reproduisent au quotidien avec leur enfant.

E5 : Mme S : (...) 'fin moi je faisais ça quand j'étais p'tite, je prenais mon p'tit biberon ou mon p'tit cacao devant la télé, donc c'est vrai que c'est des schémas qu'on reproduit ensuite euh...

(5) Responsabilisation des enfants

Enfin, les parents utilisent parfois leurs enfants pour se justifier, les rendant responsables de leur propre consommation. La dépendance de sa fille à elle fait que Mme T n'a pas trouvé d'autre solution que lui mettre la télé en marche pour pouvoir être tranquille :

E6 : Mme T : (...) elle est tellement derrière moi tout le temps... tout le temps, tout le temps, constamment (...) Donc c'est assez compliqué.

Une fois les habitudes de visionnage prises, il devient compliqué de s'en défaire. Les difficultés éprouvées sont parfois reportées sur les enfants, qui réclament « LA » télévision.

E5 : Mme S : (...) C'est elle ! qui du coup... 'fin c'est une habitude qu'on a prise en fait. (...) Après elle, elle est aussi parfois demandeuse, et on essaye de limiter.

De même, à la manière d'une boîte de Pandore, Mme S évoque ici des difficultés à limiter l'utilisation du téléphone chez sa fille, qui a déjà compris le mode d'emploi et l'intérêt du téléphone.

E5 : Mme S : (...) elle maîtrise euh... bin, elle a le téléphone ouvert, elle va sur YouTube, elle sait comment mettre ses vidéos, donc on a décidé de stopper net ce genre d'écran (...)

b) Minimisation de la consommation

Les parents se rassurent par rapport à la consommation d'écrans de leur enfant en la minimisant, de plusieurs façons : par rapport au contenu visionné, qui est considéré comme bénin, ou encore par rapport au temps d'écran.

E6 : Mme T : (...) Elle regarde pas la télé. Enfin ! Nous, on regarde la télé, mais j'veux dire quand on met par exemple les informations, elle va pas être là à regarder ! Elle s'en fout un peu, de ce qu'on regarde. (...) Mais euh... Je lui mets des comptines... Mais c'est limité !

E7 : Mme M : Lui ça va, il regarde une heure la télé, il en a marre et ... il joue à ses jouets. Lui ça va ! (...)

Enquêteur : (...) Qu'est-ce qu'il regarde à la télé ?

Mme M : Pat'patrouille ! (...) Mais, il les a déjà tous vus, donc, euh... (éclat de rire)

Mme T (E6) fait une analogie entre la télévision par les comptines, qui, pour elle, correspondent uniquement à la télévision mais pourraient aussi être des CD ou des émissions de radio. C'est un euphémisme : une « comptine » semble bénin comparé à la « télévision ».

E6 : Mme T : (...) Donc du coup je lui dis « je te mets la té- les comptines, (...) ».

E6 : Mme T : Mais après la télé, les comptines c'est pas non plus... c'est pas... c'est pas toute la journée quoi ! J'veux dire, elle reste même pas une heure devant !

Il semblerait aussi que mettre des limites au temps d'écran tende également à le minimiser. Les limites que les parents imposent les rassurent par le cadre donné à la consommation d'écrans, et en leur donnant l'impression de garder le contrôle.

E4 : Mme L : Euh, j'le limite quand même pas mal.

E6 : Mme T : Pas longtemps ! Une demi-heure ! (...) Nan, nan ! C'est limité ! Je sais qu'il faut limiter les écrans ! Les téléphones elle ne touche pas !

Minimiser le temps d'écran des enfants pourrait être une façon (consciente ou non) qu'ont les parents de se rassurer, de refouler leur culpabilité, et de s'autoriser l'aide des écrans dans leur quotidien (notamment en leur place de baby-sitter).

E5 : Mme S : C'est surtout le matin ! Et parfois en soirée... mais vraiment quand je fais à manger, ou quand vraiment... (blanc) C'est... Ouais c'est très ponctuel quoi !

c) Une addiction d'abord parentale

Un frein important à la limitation des écrans des enfants est la propre consommation des parents, quasiment addictive pour certains. Il existe néanmoins une forme de dépendance aux écrans dans différents aspects du quotidien, qui pousse à se montrer plus clément et compréhensif avec les réclamations des enfants.

E1 : Mme V : (...) depuis qu'il y a Netflix et des machins comme ça on a tendance à devenir un petit peu accro aussi.

E6 : Mme T : Et je dis ça aussi à mon mari : « lâche un peu ton téléphone ! Euh, ne montre pas à la p'tite que tu es H24 sur ton téléphone ! »

La dépendance à l'écran passe aussi par la présence qu'il apporte dans la vie quotidienne : il peut se révéler un soutien, notamment contre la sensation de solitude et l'insomnie.

E1 : Mme V : (...) donc moi je me rendormais avec les écrans je mettais les écouteurs, (...) j'ai besoin d'une espèce de présence, d'écouter quelque chose, de regarder quelque chose sur Netflix (...)

E5 : Mme S : (...) c'est aussi souvent un fond sonore... (...) j'étais en congé maternité donc c'est vrai que d'avoir un p'tit peu de... bin de bruit, dans la maison, ça fait du bien !

d) Croyance que les connaissances protègent

Les parents participants avaient presque tous reçu des informations antérieures à la consultation concernant la prévention contre les écrans, à l'exemple de Mme T :

E6 : Mme T : les gens comme mon cas, (...) qui sont sur les réseaux sociaux, (...) qui regardent les infos tous les jours, qui savent que voilà ! (...) c'est pas bon pour leur développement, quoi !

Néanmoins, la consommation d'écrans de leur enfant reste pour la plupart supérieure aux recommandations de la société française de pédiatrie. Comme Mme T, dont la fille de quatorze mois est exposée à environ 30 à 60 minutes d'écrans quotidiennement.

E6 : Mme T : Mais après la télé, les comptines c'est pas non plus... c'est pas... c'est pas toute la journée quoi ! J'veux dire, elle reste même pas une heure devant !

Ainsi, il semblerait que les parents croient être protégés par leurs connaissances sur les écrans.

A l'inverse, d'autres parents, comme Mme M (E7), n'ont aucun intérêt dans les écrans et leurs effets potentiels sur leurs enfants. Choisir de ne pas savoir permet de fermer les yeux et de continuer à utiliser les écrans sans réfléchir à leurs conséquences.

E7 : Enquêteur : Est-ce que vous voudriez que j'vous envoie... les quelques documents (...)

Mme M : Non, ça va !

Enquêteur : Ça vous intéresse pas ?

Mme M : Non.

e) Difficulté à la parentalité

Des différents entretiens réalisés, il ressort aussi un sentiment de difficulté des parents en rapport avec l'éducation des enfants : notamment une difficulté à s'imposer, à faire respecter par l'enfant les limites fixées en termes de temps d'écran. Comme Mme S, ci-après, qui utilise le verbe « essayer », démontrant les difficultés perçues.

E5 : Mme S : Après elle, elle est aussi parfois demandeuse, et on essaye de limiter.

En sortant du cadre strict de la limite d'âge de 6 ans ou moins fixée par cette étude, cette difficulté de parentalité s'étend jusqu'à l'adolescence, à l'image de Mme T qui exprime des difficultés à restreindre l'usage du smartphone chez son fils de quinze ans et sa belle-fille de douze ans.

E6 : Mme T : Sa fille elle vient ici, elle décolle pas du téléphone jusqu'à au moins 5 heures du matin ! (...) Mon fils (...) c'est pareil, hein ! Euh, 5 heures du matin, alors qu'y a école le lendemain, même, des fois ! (...) Il a 15 ans vous voulez que j' fasse quoi ?

3. Les écrans : une question de rôle et de contrôle.

a) Maîtrise des écrans

(1) Modalités du contrôle

Le contrôle des écrans passe surtout par la limitation du temps d'écran des enfants par les parents. Ces limites sont fréquemment abordées au cours des entretiens.

E2 : Mme P : (...) Non, ça, non ! Les écrans on fait quand même attention !

E3 : Mme W : Et je suis un peu psychorigide en fait (sourire). Zéro écran avant un an...

E5 : Mme S : (...) On essaie de limiter au maximum, (...) On essaie com- ; totalement de limiter mais c'est vrai que le matin quand elle prend son p'tit dej bin... y a la télé qui est allumée...

Le contrôle des écrans passe par la quantité mais aussi par la qualité, soit le contenu autorisé aux enfants :

E5 : Mme S : (...) on essaie de mettre des p'tits dessins animés, des choses un peu ludiques euh... C'est pas (...) ... des choses destinées pour les adultes euh... ça on fait très attention !

E6 : Mme T : (...) j'ai dit à ma mère : « tu peux la laisser, y a pas de problème, regarder la télé. Mais seulement les comptines, tu lui mets pas autre chose. »

E1 : Mme V : (...) et il enchaîne les dessins animés !

Par ces deux modalités, les parents organisent les écrans dans la vie familiale, et leur laissent la place qu'ils estiment adaptée au quotidien.

(2) Les enjeux du contrôle

Le contrôle des écrans est motivé par des enjeux angoissants aux yeux des parents, concernant le développement psychomoteur de leurs enfants :

E1 : Mme V : (...) ça peut ressembler à une patate quand il dessine (...) y a plus cette notion de l'ennui, de dessiner, de faire un truc avec 3 fois rien. Et là, ça me panique aussi un petit peu.

E6 : Mme T : (...) Les enfants, faut pas les confronter à ça, parce que voilà ! (...) c'est pas bon pour leur développement, quoi !

Internet entraîne également une angoisse concernant le futur des enfants, par rapport aux réseaux sociaux et leurs dérives, comme le harcèlement scolaire, ou encore la protection des données d'enfants incapables de comprendre l'ampleur de la situation.

E1 : Mme V : (...) elle me dit : « bin ma petite fille à l'école, tu sais y a twitter, Facebook (...) tout le monde partage tout, se moque, c'est horrible ». Et bin ça promet pour nous plus tard...

Mme W (E3), qui est enseignante, s'inquiète également de l'avenir d'enfants qui, au contraire des siens, n'ont pas de limites imposées par leurs parents :

E3 : Mme W : (...) quand je vois un petit, ... qui a 3 ans, qui tape sur tout le monde parce qu'il joue à « kolotiti » comme il dit, mais « call of duty » (...) Pour lui c'est la normalité... alors que non pas du tout ! Toute cette violence qu'il voit déjà à 3 ans c'est horrible ! (...) Ça fait mal au cœur, ça fait peur...

(3) L'écran : un outil de contrôle

Souvent vu comme « nocifs » ou « néfastes » (Mme S, E5), l'écran perd parfois sa casquette de méchant et se transforme en un outil de contrôle des autres. A l'image d'une caméra de surveillance, Mme V (E1) utilise par exemple une application GPS pour connaître la position de ses parents et de son enfant, lui permettant de se rassurer et de s'organiser au quotidien.

E1 : Mme V : ils vont avoir leur portable, parce que nous on veut savoir où ils sont... (...) et en fait sur Google Maps je sais où sont mes parents, je sais où est mon frère. Et c'est pratique !

Les écrans, en leur « qualité » de baby-sitter, servent aussi les intérêts des parents.

E1 : Mme V : (...) Du coup c'est vrai qu'on les laisse devant la télé, (...) il est captivé, ça me permet de me chercher un petit café (rire)

b) Une question de rôle

Le vécu de la prévention des écrans en consultation prend ses racines dans les interactions sociales et dans le rôle que les protagonistes de cette étude tiennent.

(1) Le rôle de la famille

(a) L'éducation des enfants.

Les parents ont pour rôles, entre autres, d'apprendre à leurs enfants les choses de la vie quotidienne, le comportement en société, aider à l'apprentissage scolaire en faisant avec eux les devoirs...

E7 : Mme M : Bin oui les devoirs, euh... Une fois qu'il a fini les devoirs y monte dans sa chambre.

E6 : Mme T : Et j'lui compte aussi ! Vous savez j'lui apprend... enfin j'lui apprend, elle est petite ! Mais j'lui fais « 1, 2, 3, 4 » avec les doigts, j'lui montre !

(b) Imposer des limites : « nous sommes de bons parents »

Les mères interrogées ont souvent parlé des limites imposées aux enfants concernant les écrans.

E1 : Mme V : (...) Là on essaie de limiter quand même.

E4 : Mme L : (...) Euh, j'le limite quand même pas mal.

E5 : Mme S : (...) Mais ouais. C'est euh... c'est... très limité, ouais ! (insiste sur le « très »)

E6 : Mme T : (...) C'est limité ! Je sais qu'il faut limiter les écrans !

Cette façon de répéter ce terme peut faire penser à un moyen de justifier sa parentalité, de montrer son impact éducatif, et que l'effort d'être « un bon parent » est fait.

(c) Rôle protecteur

Le parent a aussi le rôle de protéger son enfant, et de s'assurer de son bien-être, notamment hors du contexte familial, en situation de garde. C'est ce dont Mme S (E5) parle :

E5 : Mme S : (...) on l'aborde quand y a nécessité avec les gens qui gardent les enfants.

D'une façon générale, même si des erreurs ont pu être relevées au cours des entretiens, il ressort toujours la bonne volonté des parents à éduquer leur enfant, à faire « au mieux ». Il en ressort un souhait d'amélioration, voire d'auto-amélioration.

E1 : Mme V : En fait je m'analyse tous les soirs à la fin de la journée pour faire le point.

E6 : Mme T : Nan ça s'passe bien. Ça se passe bien. En fait j'essaie de faire au mieux. En fait... en fait j'pense que toutes les mamans essaient de faire au mieux pour leurs enfants.

(2) Le rôle de l'école

(a) Prévention

L'école a été plusieurs fois abordée par les parents lors des entretiens. Elle a déjà un rôle de prévention de certains troubles, par exemples auditifs.

E4 : Mme L : Et je suis allé le voir parce que l'institutrice... souhaitait que je consulte pour des troubles de l'audition.

L'école est considérée comme une aide éducative par les parents, et on attend d'elle qu'elle prodigue des conseils dans des domaines divers et variés, dont la prévention contre les écrans :

E1 : Mme V : Parce que nous on sait pas comment où se situer non plus : on a pas de diagnostic, on a pas de questionnaire... On a juste la rentrée scolaire...

Mme W, elle-même enseignante, constate au quotidien les effets des écrans en comparant ses élèves et ses enfants. Elle est en faveur d'une prévention scolaire concernant les impacts des écrans.

E3 : Mme W : Bin, peut-être même à l'école en fait ! Mais après c'est déjà trop tard !

E3 : Mme W : (...) Bon je suis enseignante. Et je vois bien, sur les élèves... même des fois tout petits (...) l'effet néfaste que ça peut avoir. Et je vois la différence entre ma fille qui regarde très peu ordinateur... téléphone, ou télé, et d'autres...

La prévention des écrans pourrait ainsi être abordée dès l'école maternelle lors des rencontres parents-professeurs ou d'évènements scolaires.

(b) L'école barrière

L'école permet aussi de protéger les enfants des écrans, en les maintenant loin d'eux la journée, et en leur permettant de se socialiser.

E5 : Mme S : Là elle va à l'école, donc c'est vrai que ça limite complètement...

(3) Le rôle du médecin

Le médecin généraliste a, entre autres, une mission de prévention et de dépistage. Lors d'une consultation, il a aussi une position de supériorité via ses connaissances théoriques et techniques. Cette différence de position peut être ressentie par les patients.

(a) Minimisation du rôle du médecin

La prévention des impacts des écrans sur les enfants pourrait être un rôle émergent des médecins, mais il peut en parallèle être vécu comme une intrusion dans la vie familiale et dans le rôle éducatif des parents.

E6 : Mme T : (...) j pense que tout l monde sait - tout ça ! C est pas l médecin, enfin j sais pas mais c est pas un médecin qui va vous dire c que vous savez...

La conviction de mieux savoir pour son enfant peut amener à une forme de rejet du médecin, en sa place de prévention.

(b) Les attentes du patient

D'autres parents ont au contraire plébiscité l'intervention du médecin dans la prévention de l'exposition des enfants aux écrans.

E3 : Mme W : (...) c est bien que le médecin le fasse. C est quand même la personne qu on voit le plus souvent avec un bébé.

Le sujet des écrans étant de plus en plus médiatisé, ne pas en parler en consultation pourrait même être considéré comme un manque d'intérêt de la part du médecin.

E5 : Mme S : (...) J pense que l inverse aurait été plus étonnant : si il m avait pas du tout demandé (...) je me serais dit « bon ! il s intéresse pas à ça ! » (...)

Au final, même si la question des écrans peut être vécue comme une intrusion dans la sphère familiale, les parents entendus expriment quand même le souhait de l'aborder avec leur médecin généraliste dans le cadre de leur relation de confiance.

(c) Le médecin solution ?

Il semble que les parents attendent finalement plus du médecin que de simplement évoquer les écrans en consultation. Ils souhaiteraient qu'il les aborde plus tôt, dès les premières consultations, comme un premier rempart avant la mise en place de mauvaises habitudes avec le nourrisson.

E5 : Mme S : (...) si on en parle dès le début, on mettrait pas en place ces mauvaises habitudes !

E4 : Mme L : (...) Et je pense que cette prévention devrait peut-être être faite et abordée très tôt.

Le médecin apparaît ici comme une solution au problème des écrans, une prévention à la racine, permettant par son intervention une information précoce des parents, une réflexion sur le sujet et la mise en place d'habitudes les plus adaptées possibles.

V. Discussion

Cette étude qualitative avait pour but d'explorer la perception d'une intervention minimale réalisée en consultation de médecine générale, par des parents d'enfants de six ans ou moins, à propos de l'impact des écrans sur les enfants.

Il en résulte que le conseil minimal est le plus souvent bien vécu lors de la consultation, mais qu'il semble insuffisant à faire infléchir la consommation d'écrans à la maison. Des entretiens réalisés, il ressort une minimisation de la consommation d'écrans par les enfants, et une justification de leur utilisation par les parents qui y trouvent de nombreux bénéfices.

Bien que souvent informés, au moins partiellement, des effets négatifs des écrans, les parents expriment donc de nombreux freins motivationnels à diminuer la consommation d'écrans des enfants.

Il se pourrait aussi que les parents projettent sur leurs enfants leur désirs d'adultes, comme par exemple, en pensant à la fatigue éprouvée après une longue journée de travail et à l'envie de s'installer devant la télé. Les enfants ne sont pourtant pas des modèles réduits des adultes, leur fonctionnement et leurs besoins sont différents.

Concernant le rôle du médecin, il ressort des entretiens que les patients attendent de lui une information et une prévention concernant les pathologies potentiellement graves, même si cela doit entraîner des questions gênantes ou dérangeantes, comme ce fût parfois le cas concernant la prévention contre les effets des écrans sur les enfants.

A. Forces et limites de l'étude

1. Points forts de l'étude

a) Une étude innovante

A la connaissance de l'enquêteur, aucune étude de ce type n'a été réalisée en France à ce jour. En effet, plusieurs études ont été faites évaluant les pratiques des parents et des médecins, mais aucune action de prévention en médecine générale n'a été évaluée.

b) L'appui d'un sociologue expérimenté

Afin de palier à un manque de connaissances théoriques et pratiques, l'enquêteur a fait appel à un sociologue expérimenté en la personne de M. Vincent Lebrou, docteur en sciences politiques au SAGE. Son aide a permis la mise en perspective de certains points comme la façon d'interpréter un entretien, et l'amélioration du guide d'entretien.

2. Points faibles de l'étude

a) La sélection des patients

Le recrutement des patients dépendait de la participation des médecins généralistes alsaciens à l'étude : seuls trois médecins ont accepté de participer, tous trois installés en ville. Cela a pu induire une patientèle particulière, différente de celle du milieu rural.

Plusieurs parents ayant accepté de participer à l'étude en remplissant le formulaire d'accord n'ont finalement pas souhaité être contacté, ni participer à un entretien physique ni téléphonique.

b) L'inexpérience du terrain

Cette étude qualitative a été réalisée par un enquêteur novice (moi-même). Le guide d'entretien initial s'est révélé trop concis pour que les patients développent leurs idées. Il a donc été complété par la suite par des questions annexes permettant de contourner et de mieux cerner le sujet.

Une deuxième difficulté de la découverte du travail qualitatif fût de réaliser des entretiens en restant impartial et hors du jugement. Certains entretiens se sont révélés déstabilisants.

c) Une mono-interprétation

Le codage des entretiens a été fait par le seul enquêteur, il est donc subjectif. Interprétés par quelqu'un d'autre, d'autres résultats seraient peut-être mis en avant.

d) L'influence de l'enquêteur

La profession de médecin de l'enquêteur a pu influencer la réponse des parents lors des entretiens, les poussant à orienter leurs réponses dans le sens des attentes supposées de l'enquêteur, et à minimiser la consommation d'écrans de leurs enfants.

B. Confrontation aux données de la littérature

1. L'intervention minimale

Le conseil minimal dans l'aide au sevrage tabagique a fait ses preuves depuis de nombreuses années. Une étude américaine, datant de 1990, expliquait ce meilleur taux de succès à l'arrêt définitif du tabac par le coût moindre de cette méthode et son accessibilité. (54)

La stratégie d'intervention minimale s'appuie sur le modèle transthéorique du changement de Prochaska, selon lequel un individu va passer par plusieurs phases dans le processus du changement (pré-contemplation, contemplation, détermination, action, maintien et rechute). Ces six phases sont accompagnées de dix procédés du changement dont l'éveil de la conscience, une auto-réévaluation et une réévaluation de l'environnement, et des relations aidantes. (55–57)

Le modèle ASE (Attitude – Social influence – self Efficacy) est aussi un fondement de la stratégie d'intervention minimale, intégrant sur des modèles sociaux et psychologiques dans les différentes phases du changement. (58,59)

L'intérêt de ces modèles a été de pouvoir développer des programmes adaptés à la phase dans laquelle le patient se trouve, afin d'augmenter leur efficacité.

La stratégie d'intervention minimale facilite le passage d'une phase motivationnelle à une autre. Elle a notamment montré une amélioration de l'abstinence tabagique à douze mois de 7,3% (sans intervention) à 13,4% dans une étude hollandaise de 2001. (46)

L'intervention minimale dans la prévention de l'exposition aux écrans a pour but d'éveiller les consciences, et d'induire une motivation parentale à la diminution de l'exposition aux écrans de leur enfant.

A l'inverse du tabagisme qui concerne les patients directement, il semble que les parents aient un bénéfice secondaire important à l'exposition aux écrans des enfants. Les normes sociales pourraient aussi être un frein à la diminution d'exposition : posséder un smartphone ou une télévision est en effet devenu normal. (1)

Cette étude a permis de constater que l'intervention minimale est bien vécue, bienvenue, et que les parents sont souvent ouverts à la discussion concernant ce sujet. Néanmoins, le conseil minimal n'a été appliqué que lors d'une seule consultation. Une étude complémentaire pourrait permettre de quantifier cette efficacité après plusieurs consultations.

2. Le rôle du médecin généraliste

Selon la définition européenne de la médecine générale par la WONCA en 2002, le médecin généraliste a pour but d'être « le premier contact avec le système de soins, permettant un accès ouvert et non limité aux usagers, prenant en compte tous les problèmes de santé », il « développe une approche centrée sur la personne dans ses dimensions individuelles, familiales, et communautaires », il « favorise la promotion et l'éducation pour la santé par une intervention appropriée et efficace » et a une « responsabilité spécifique de santé publique dans la communauté ». (60)

Selon l'article L1411-11 du Code de Santé Publique, les soins de premiers recours, donc au médecin généraliste, comprennent « l'éducation pour la santé ». (61)

Le médecin généraliste a donc un rôle d'éducation, de prévention et de santé publique, et de prise en compte de tous les problèmes, notamment dans une dimension familiale. La prévention de l'exposition des enfants aux écrans rentre ainsi dans ce cadre.

Cette étude a pu mettre en évidence des réactions de culpabilité de la part de certains parents. Cette émotion peut à la fois avoir un effet positif et négatif : la culpabilité peut accroître un sentiment d'infériorité et entraîner une moins bonne adaptation au problème de santé concerné, ou au contraire forcer à l'action le patient, le pousser à essayer de mieux faire. (62)

La culpabilité peut être liée au médecin si celui-ci pose des questions de façon insensible ou sans explications, comme cela peut parfois arriver lors d'un interrogatoire systématique du mode de vie. (62)

Une étude menée sur le ressenti coupable des patients lors d'une consultation dans le cadre d'un diabète de type 2 aux États-Unis, valorise l'importance d'établir une communication ouverte, de confiance et sans jugement entre médecin et patient. (63) L'éducation des médecins semble nécessaire pour améliorer la façon de s'adresser au patient en consultation de « self care » (prendre soin de soi). (63)

Une autre étude anglo-américaine, observationnelle via des questionnaires, a montré que le premier facteur de satisfaction dans une consultation de médecine générale est la confiance du patient en son médecin. (64)

Il semblerait donc que les conditions soient réunies pour qu'une intervention minimale délivrée par le médecin traitant concernant la prévention de la surexposition des enfants aux écrans soit bien perçue et efficace, une fois le médecin formé à cette technique de prévention.

C. Perspectives

L'intervention minimale pourrait être majorée à un état des lieux de la consommation et une remise d'information complémentaire. En effet, il serait intéressant d'approfondir la consommation d'écrans des enfants par un questionnaire comme celui du CoSE, qui pourrait faire réagir les parents. (65)

Des conseils pratiques, adaptés aux habitudes de consommation d'écrans des enfants, pourraient être délivrés en consultation, appuyés par les affiches 3-6-9-12 du Professeur Serge Tisseron ou la marguerite de Madame Sabine Duflo. (39,42) Il serait idéal d'intégrer au carnet de santé une page dédiée à un récapitulatif des repères et des conseils, en plus des rappels déjà régulièrement présents. (43)

Une étude, menée sur les nouveaux parents en Suède et en Norvège en 2018, a montré que le vécu post-natal des nouveaux parents dépend, entre autres, de l'information reçue en anténatal. (66)

A l'image des informations sur l'alimentation et le sommeil du nouveau-né, les vaccinations et la stimulation au développement psychomoteur, pourquoi ne pas aborder la prévention des écrans avant ou dès la naissance ? L'étude de Xu et al. (67), qui a montré le rôle de la mère dans l'exposition précoce de l'enfant et sa consommation d'écrans ultérieure après un suivi de cinq ans, va dans ce sens et conclut qu'une intervention chez la femme enceinte serait utile.

Afin d'aborder les écrans en consultation de médecine générale de façon plus systématique et régulière, il serait aussi intéressant de développer des formations destinées aux médecins, leurs connaissances étant encore insuffisantes dans ce domaine. (68) Il serait aussi envisageable

d'enseigner ce pan de la prévention en cours de pédiatrie au cours du cursus des études médicales.

Enfin, des solutions alternatives aux écrans se développent et peuvent être proposées aux parents en mal de solution, comme le podcast « Encore une histoire » qui propose des histoires racontées. (69)

VI. Conclusion

L'exposition des jeunes enfants (de six ans ou moins) aux écrans a de nombreux effets négatifs, qui sont maintenant bien connus. Malgré une médiatisation accrue, le sujet est souvent banalisé par les parents et peu évoqué dans les cabinets de médecine générale, alors que le médecin généraliste a une place importante dans la prévention et le suivi des familles.

La stratégie de prévention ébauchée dans cette étude est basée sur le conseil minimal dans l'aide au sevrage tabagique, et consiste en une intervention auprès des parents en consultation de médecine générale.

Cette étude visait à explorer la perception des parents d'enfants de six ans ou moins vis-à-vis de l'intervention minimale concernant l'exposition des enfants aux écrans.

Cette intervention a été bien vécue par les parents, et bien que parfois vectrice de culpabilité, ces derniers n'en attendaient pas moins de leur médecin.

Néanmoins le conseil minimal n'a pas semblé entraîner de diminution d'exposition aux écrans et s'avère insuffisant à faire évoluer le mode de vie familial en raison de freins motivationnels parentaux et d'une sensation d'information suffisante.

L'information des parents, mais aussi des médecins, serait un point important à développer.

Il serait intéressant d'intensifier l'intervention minimale et d'explorer la consommation d'écran des enfants en consultation. Aussi, une application précoce et systématique à chaque consultation pourrait être plus efficace et mériterait d'être quantifiée dans une étude ultérieure.

VU

Strasbourg, le... 8/06/2020

La présidente du Jury de Thèse

Professeur... *Rosnau*

VU et approuvé

10/06/202

Strasbourg, le.....

Le Doyen de la Faculté de Médecine de Strasbourg

Professeur Jean SIBILIA

Professeur Sylvie ROSSIGNOL
HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG
Hôpital de Hauteclaire
Service de Pédiatrie 1 - Endocrinologie Pédiatrique
67096 STRASBOURG Cedex
Tél. : 03 88 12 77 34 - Fax : 03 88 12 81 56
Email : sylvie.rossignol@chru-strasbourg.fr
N° RPPS : 40004557924



J.S. Bilia

VII. BIBLIOGRAPHIE

1. 5 à 6 écrans par foyer pour regarder des vidéos - CSA - Conseil supérieur de l'audiovisuel [Internet]. [cité 21 févr 2020]. Disponible sur: <https://www.csa.fr/Informer/Toutes-les-actualites/Actualites/5-a-6-e-crans-par-foyer-pour-regarder-des-vidéos>
2. Zimmerman FJ, Christakis DA, Meltzoff AN. Television and DVD/Video Viewing in Children Younger Than 2 Years. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 1 mai 2007;161(5):473.
3. Pipard T. Quelles sont les représentations des parents concernant les enfants et les écrans ? : étude qualitative menée en région Rhône-Alpes sur 18 parents d'enfants de moins de sept ans [Thèse d'exercice]. [Lyon, France]: Université Claude Bernard; 2014.
4. AGATOR M. L'exposition aux écrans des enfants de 0 à 6 ans: Représentations et vécu parentaux en Maine-Et-Loire [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Rennes 1; 2019.
5. Dartau M. Les parents des enfants de moins de 5 ans de Pyrénées Atlantiques sont-ils informés des dangers d'une utilisation excessive des écrans chez leurs enfants ? [Internet]. 2017 [cité 21 févr 2019]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01565787/document>
6. Spizzo J. L'utilisation des écrans par les enfants : Évaluation du point de vue parental. 2019.
7. Larousse É. Définitions : écran - Dictionnaire de français Larousse [Internet]. [cité 5 juin 2020]. Disponible sur: <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/%C3%A9cran/27712>
8. Schmidt ME, Pempek TA, Kirkorian HL, Lund AF, Anderson DR. The Effects of Background Television on the Toy Play Behavior of Very Young Children. *Child Dev.* 2008;79(4):1137-51.
9. Kirkorian HL, Pempek TA, Murphy LA, Schmidt ME, Anderson DR. The Impact of Background Television on Parent-Child Interaction. *Child Dev.* 2009;80(5):1350-9.
10. Vandewater EA. Time Well Spent? Relating Television Use to Children's Free-Time Activities. *PEDIATRICS.* 1 févr 2006;117(2):e181-91.
11. DeLoache JS, Chiong C, Sherman K, Islam N, Vanderborcht M, Troseth GL, et al. Do Babies Learn From Baby Media? *Psychol Sci.* nov 2010;21(11):1570-4.
12. Zimmerman FJ, Christakis DA, Meltzoff AN. Associations between Media Viewing and Language Development in Children Under Age 2 Years. *J Pediatr.* oct 2007;151(4):364-8.
13. Haut Conseil de la Santé Publique. Effets de l'exposition des enfants et des jeunes aux écrans. 2019;84.
14. Winterstein P. Medienkonsum_und_Passivrauchen_bei_Vorschulkindern_BS.pdf. 2005 [cité 22 févr 2020]; Disponible sur: http://kinder-undjugendarzt.de/download/angesagte_beitraege/Medienkonsum_und_Passivrauchen_bei_Vorschulkindern_BS.pdf
15. L'enfant privé de corps par les écrans [Internet]. Serge Tisseron. 2008 [cité 31 déc 2019]. Disponible sur: <https://sergetisseron.com/blog/l-enfant-prive-de-corps-par-les/>
16. Tisseron S. La stratégie de la peur est-elle efficace contre les abus d'écrans ? [Internet]. Serge Tisseron. 2016 [cité 23 févr 2020]. Disponible sur: <https://sergetisseron.com/blog/la-strategie-de-la-peur-est-elle-efficace-contre-les-abus-d-e-crans/>
17. Tisseron S. Les effets de la télévision sur les jeunes enfants : prévention de la violence par le « Jeu des trois figures ». *Devenir.* 30 mars 2010;Vol. 22(1):73-93.
18. Christakis DA, Zimmerman FJ. Violent Television Viewing During Preschool Is Associated With Antisocial Behavior During School Age. *PEDIATRICS.* 1 nov 2007;120(5):993-9.
19. Hinkley T, Verbestel V, Ahrens W, Lissner L, Molnár D, Moreno LA, et al. Early

- Childhood Electronic Media Use as a Predictor of Poorer Well-being: A Prospective Cohort Study. *JAMA Pediatr.* 1 mai 2014;168(5):485-92.
20. Twenge JM, Campbell WK. Associations between screen time and lower psychological well-being among children and adolescents: Evidence from a population-based study. *Prev Med Rep.* déc 2018;12:271-83.
 21. Hancox RJ, Milne BJ, Poulton R. Association of Television Viewing During Childhood With Poor Educational Achievement. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 1 juill 2005;159(7):614-8.
 22. Pagani LS, Fitzpatrick C, Barnett TA, Dubow E. Prospective Associations Between Early Childhood Television Exposure and Academic, Psychosocial, and Physical Well-being by Middle Childhood. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 3 mai 2010;164(5):425-31.
 23. Zimmerman FJ. Children's Media Use and Sleep Problems: Issues and Unanswered Questions [Internet]. [cité 21 mars 2019]. Disponible sur: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED527857.pdf>
 24. Helm AF, Spencer RMC. Television use and its effects on sleep in early childhood. *Sleep Health.* 1 juin 2019;5(3):241-7.
 25. Owens J, Maxim R, McGuinn M, Nobile C, Msall M, Alario A. Television-viewing Habits and Sleep Disturbance in School Children. *Pediatrics.* 1 sept 1999;104(3):e27-e27.
 26. Chellappa SL, Steiner R, Oelhafen P, Lang D, Götz T, Krebs J, et al. Acute exposure to evening blue-enriched light impacts on human sleep. *J Sleep Res.* oct 2013;22(5):573-80.
 27. Calamaro CJ, Yang K, Ratcliffe S, Chasens ER. Wired at a Young Age: The Effect of Caffeine and Technology on Sleep Duration and Body Mass Index in School-Aged Children. *J Pediatr Health Care.* 1 juill 2012;26(4):276-82.
 28. Haut Conseil de la Santé Publique. Effets de l'exposition des enfants et des jeunes aux écrans. 2019;21.
 29. ANSES. Effets sanitaires des systèmes d'éclairage utilisant des diodes électroluminescentes (LED). 2010 p. 12.
 30. ANSES. Effets sur la santé humaine et sur l'environnement (faune et flore) des systèmes utilisant des diodes électroluminescentes (LED). Avis et rapport d'expertise collective. 2019 p. 12.
 31. Hancox RJ, Milne BJ, Poulton R. Association between child and adolescent television viewing and adult health: a longitudinal birth cohort study. *The Lancet.* 17 juill 2004;364(9430):257-62.
 32. Viner RM, Cole TJ. Television Viewing in Early Childhood Predicts Adult Body Mass Index. *J Pediatr.* oct 2005;147(4):429-35.
 33. Mendoza JA, Zimmerman FJ, Christakis DA. Television viewing, computer use, obesity, and adiposity in US preschool children. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 25 sept 2007;4(1):44.
 34. Braithwaite I, Stewart AW, Hancox RJ, Beasley R, Murphy R, Mitchell EA, et al. The Worldwide Association between Television Viewing and Obesity in Children and Adolescents: Cross Sectional Study. Bruce A, éditeur. *PLoS ONE.* 25 sept 2013;8(9):e74263.
 35. Zhang G, Wu L, Zhou L, Lu W, Mao C. Television watching and risk of childhood obesity: a meta-analysis. *Eur J Public Health.* févr 2016;26(1):13-8.
 36. Thimmig LM, Cabana MD, Bentz MG, Potocka K, Beck A, Fong L, et al. Television During Meals in the First 4 Years of Life. *Clin Pediatr (Phila).* juin 2017;56(7):659-66.
 37. Wahi G, Parkin PC, Beyene J, Uleryk EM, Birken CS. Effectiveness of Interventions Aimed at Reducing Screen Time in Children: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 1 nov 2011;165(11):979-86.
 38. Maîtrisons les écrans : La campagne 3-6-9-12 donne des repères [Internet]. Yapaka. [cité 21 févr 2019]. Disponible sur: <http://www.yapaka.be/ecrans>
 39. Tisseron S. 3-6-9-12 - Apprivoiser les écrans et grandir [Internet]. 3-6-9-12. [cité 31 janv 2019]. Disponible sur: <https://www.3-6-9-12.org/>

40. Picherot G, Cheymol J, Assathiany R, Barthet-Derrien M-S, Bidet-Emeriau M, Blocquaux S, et al. L'enfant et les écrans : les recommandations du Groupe de pédiatrie générale (Société française de pédiatrie) à destination des pédiatres et des familles. *Perfect En Pédiatrie*. mars 2018;1(1):19-24.
41. COUNCIL ON COMMUNICATIONS AND MEDIA. Media and Young Minds. *Pediatrics*. nov 2016;138(5):e20162591.
42. 4 temps sans écrans [Internet]. *sabineduflo.fr*. 2017 [cité 28 mars 2019]. Disponible sur: <https://sabineduflofr.wordpress.com/2017/01/19/4-temps-sans-ecrans/>
43. DGS_Anne.M. Le carnet de santé de l'enfant [Internet]. Ministère des Solidarités et de la Santé. 2018 [cité 20 févr 2019]. Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/sante-des-populations/enfants/carnet-de-sante>
44. Item 73 - Addiction au tabac. In: *Référentiel du Collège des Enseignants de Pneumologie pour la préparation des ECN*. 2018.
45. Slama K. Effectiveness of minimal intervention by general practitioners with their smoking patients : a randomised controlled trial in France. *Tob CONTROL*. 1995;(4):162-9.
46. Pieterse ME, Seydel ER, DeVries H, Mudde AN, Kok GJ. Effectiveness of a Minimal Contact Smoking Cessation Program for Dutch General Practitioners: A Randomized Controlled Trial. *Prev Med*. févr 2001;32(2):182-90.
47. Slama K, Karsenty S, Hirsch A. French general practitioners' attitudes and reported practices in relation to their participation and effectiveness in a minimal smoking cessation programme for patients. *Addiction*. janv 1999;94(1):125-32.
48. Stead LF, Buitrago D, Preciado N, Sanchez G, Hartmann-Boyce J, Lancaster T. Physician advice for smoking cessation. *Cochrane Tobacco Addiction Group*, éditeur. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 31 mai 2013 [cité 14 nov 2019]; Disponible sur: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD000165.pub4>
49. Recommandation de bonne pratique : Les stratégies thérapeutiques médicamenteuses et non médicamenteuses de l'aide à l'arrêt du tabac. *Gynécologie Obstétrique Fertil*. mai 2004;32(5):451-70.
50. Lejeune C. *Manuel d'analyse qualitative : analyser sans compter ni classer*. De Boeck.
51. Green J, Britten N. Qualitative research and evidence based medicine. *BMJ*. 18 avr 1998;316(7139):1230-2.
52. Aubin-Auger I, Mercier A, Baumann L, Lehr-Drylewicz A-M, Imbert P. Introduction à la recherche qualitative. 19:4.
53. Engberink AO. La recherche qualitative : une opportunité de repenser l'EBM. 2016;4.
54. Glynn TJ, Boyd GM, Gruman JC. Essential Elements of Self-Help/Minimal Intervention Strategies for Smoking Cessation. *Health Educ Q*. sept 1990;17(3):329-45.
55. Prochaska JO, Velicer WF. The Transtheoretical Model of Health Behavior Change. *Am J Health Promot*. sept 1997;12(1):38-48.
56. Glanz K, Rimer BK, Viswanath K. *Health Behavior: Theory, Research, and Practice*. John Wiley & Sons; 2015. 512 p.
57. Prochaska JO, DiClemente CC. Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. *J Consult Clin Psychol*. 1983;51(3):390-5.
58. De Vries H, Mudde AN, Dijkstra A, Willemsen MC. Differential Beliefs, Perceived Social Influences, and Self-Efficacy Expectations among Smokers in Various Motivational Phases. *Prev Med*. sept 1998;27(5):681-9.
59. Vries HD, Mudde AN. Predicting stage transitions for smoking cessation applying the attitude-social influence-efficacy model. *Psychol Health*. avr 1998;13(2):369-85.
60. Allen DJ, Heyrman PJ. La définition européenne de la médecine générale - médecine de famille, par la WONCA EUROPE (Société Européenne de médecine générale - médecine de famille). 2002;52.

61. Code de la santé publique - Article L1411-11 [Internet]. Code de la santé publique. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000031930722&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20160128>
62. Pichert JW, Elam P. Guilt and shame in therapeutic relationships. *Patient Educ Couns*. déc 1986;8(4):359-65.
63. Ritholz MD, Beverly EA, Brooks KM, Abrahamson MJ, Weinger K. Barriers and facilitators to self-care communication during medical appointments in the United States for adults with type 2 diabetes. *Chronic Illn*. déc 2014;10(4):303-13.
64. Baker R, Mainous Iii AG, Gray DP, Love MM. Exploration of the relationship between continuity, trust in regular doctors and patient satisfaction with consultations with family doctors. *Scand J Prim Health Care*. janv 2003;21(1):27-32.
65. BOSSIERE MC. Questionnaire à proposer aux parents par les professionnels recevant des enfants de moins de 6 ans par CoSE (Collectif Surexposition Ecrans). [Internet]. [cité 13 nov 2019]. Disponible sur: <http://www.surexpositionecrans.org/wp-content/uploads/2018/10/questionnaire-CoSE-2.pdf>
66. Wiklund I, Wiklund J, Pettersson V, Boström A-M. New parents' experience of information and sense of security related to postnatal care: A systematic review. *Sex Reprod Healthc*. oct 2018;17:35-42.
67. Xu H, Wen LM, Hardy LL, Rissel C. A 5-year longitudinal analysis of modifiable predictors for outdoor play and screen-time of 2- to 5-year-olds. *Int J Behav Nutr Phys Act*. déc 2016;13(1):96.
68. Homps M. Prévention de la surexposition aux écrans chez l'enfant par les médecins généralistes libéraux installés en Midi-Pyrénées [Thèse d'exercice]. [France]: Université Paul Sabatier (Toulouse). Faculté des sciences médicales Rangueil; 2018.
69. Muller B. « Encore une histoire » podcast en ligne, émission radio, gratuite [Internet]. Radioline. [cité 22 févr 2020]. Disponible sur: <http://fr-fr.radioline.co/podcast-encore-une-histoire>

VIII. ANNEXES

A. ENTRETIEN N°1 – le 21/01/2020

Enquêteur : Parlez-moi de la dernière consultation qu'on avait eue ?

Mme V : Euh... Oui... Je crois que c'était samedi dernier ou il y a 15 jours, euh, j'sais plus trop. Le petit était à nouveau malade, il toussait, du coup je me suis dit je vais retourner voir Dr S., après je savais pas que c'était vous mais c'est pas grave.

Euuuuuh, ouais donc voilà quoi il a souvent des problèmes de bronches et d'asthme, et bon voilà. Bin finalement après ça s'est bien passé, je lui ai donné ce que vous m'aviez dit, juste du Céléstène les 150 gouttes le jour même ou le lendemain je me souviens plus trop, c'était il y a 10 jours. Et après c'était de nouveau parti donc voilà quoi.

Enquêteur : Et par rapport à la consultation, est ce que vous pouvez me parler un petit peu des différents thèmes qui avaient été abordés ?

Mme V : Euh lors de la consultation avec vous ?

Enquêteur : oui, lors de notre consultation.

Mme V : Euh, j'me rappelle plus trop... Oui bon c'était assez bref, donc voilà... Euuuuh. Bin après j'avais dit comme quoi j'étais déjà venue il y a 15 jours, je savais pas trop si c'était un peu une rechute et puis vu le temps et l'hiver, le mois de janvier étant toujours le mois le plus difficile. Voilà, c'est la saison. Et ... y a la fatigue après les fêtes, et tout... donc voilà... y a la rentrée... euh... ouais bin y avait rien de spécial. L'accueil s'est très bien passé (voix aigue) ...euh... rires... non j'sais pas...

Après vous m'avez pas délivré d'ordonnance, je suis pas venue pour avoir une ordonnance, mais c'est ça qui m'a fait plaisir. Après on va pas forcément chez un docteur pour avoir une ordonnance, des médicaments, et c'est bon je lui donne ça et c'est bon il va guérir. Vous m'avez dit « bin écoutez la a priori il a pas grand-chose, il tousse un petit peu, si vous avez encore le médicament d'il y a 10 jours vous lui redonnez un petit peu et si ça va pas vous revenez lundi ».

Moi je préfère avoir ce style de réponse, que donner une ordonnance avec plein de médicaments et puis... bin... donner des médicaments tout de suite trop forts... donc voilà je n'ai pas eu besoin de rappeler Dr S. le lundi donc c'était bon.

Enquêteur : Bon bin tant mieux,

Mme V : Après c'est vrai que déjà avec la vie professionnelle et le travail, bin on se dit qu'il vaut mieux donner quelque chose qui fonctionne tout de suite, comme ça lundi on peut retourner au boulot, et on risquera pas de devoir déranger les parents et tout... donc c'est un peu la solution de facilité de donner tout de suite quelque chose mais bon... après quand l'enfant il a 5 ans on commence un peu à le connaître, on sait ce qui marche ce qui marche pas, et voilà quoi...

Enquêteur : Et au niveau de la consultation, est ce que vous vous souvenez qu'on avait parlé des écrans ?

Mme V : Oui euh (rires), non mais il était vraiment très très turbulent ce jour-là, je sais pas il y avait un peu d'attente dans la salle d'attente, et d'habitude il est plutôt sage, mais ce jour-là il était vraiment vraiment surexcité je sais pas ce qu'il avait... Et il a plus l'habitude, après je sais pas si c'est ça, d'avoir des docteurs hommes, mais là il vous connaît pas il voulait faire un peu le malin. Euh je sais pas trop, ça c'était pas super bien passé. Donc j'avais du mal à le tenir en place...

Enquêteur : C'est pas grave hein...

Mme V : Après je sais pas, y a des jours ou des heures dans la journée vers 17 heures, bon bin s'il a pas fait sa sieste... maintenant il est dans l'âge ou il fera plus trop de sieste. Je sais que vers 17 heures c'est un peu compliqué il faut pas prévoir trop d'activités vers 17 heures. Donc voilà, ou alors il faut le sortir dans la journée, le weekend, si on reste toute la journée à l'intérieur à rien faire et bin... voilà quoi. Donc du coup, j'essaie de le sortir, de faire des activités aussi dehors, de bouger quoi, pas de rester statique, de faire que du coloriage ou que ... voilà quoi. Si oui on avait parlé des écrans aussi, donc euh... parce que vous verrez il était assez turbulent quoi... (rire) je me suis dit « OK ! » (rire)... Je sais même plus par contre si c'est vous qui avez abordé le sujet ou moi, donc euh, voilà...

Enquêteur : alors c'était moi qui l'avais abordé en effet, euh, je vous avais posé quelques questions sur s'il avait... si ... comment il regardait les écrans à la maison, s'il avait un écran dans sa chambre...

Mme V : Euh, bin déjà plus que nous quand on avait à son âge, euh, ensuite... Là on essaie de limiter quand même, et en fait ça se passe très bien !

Enquêteur : oui,

Mme V : je crois qu'en fait les écrans c'est plus pour rassurer les parents, pour dire bin comme ça il est sage, bin après c'est pas grave si une fois il fait une crise ou si une fois ça va pas... bin c'est un enfant, c'est normal quoi. On est dans une génération où on veut tout tout de suite, enfin là je vais avoir 40 ans au mois de juin... On veut tout, tout de suite, et dès qu'il y a le moindre bruit on est fatigué, on a eu la journée de travail, on ne supporte pas les cris et tout. Donc je me dis qu'à un moment faut accepter que je rentre, faut jouer avec lui, et pas forcément se reposer, on se reposera à 21h quand il se couche, donc voilà... (rires)

Mais les écrans je comprends un peu, après je comprends pas toujours non plus... Voilà R. il a un copain qui a 8 mois de moins, qui a déjà un téléphone portable... Donc là je comprends pas.

Euh, donc j'ai rien dit je m'occupe pas des autres parents, je dis pas trop ce que je pense parce qu'après les mamans bin elles sont dans leurs idées et que en général j'ai pu constater que c'est rare que ça change. Donc c'est rare qu'on dise : (d'une voix de fausset) « ouiii, tu devrais donner moins de sucre à ta fille, le coca c'est pas bon », bon de toute façon les mamans disent toujours « oui, mais » « oui, mais », donc du coup on dit plus rien.

Et voilà j'ai constaté que le copain de R., qui a 8 mois de moins, et bin depuis le mois de septembre il va chez une ...euh... une orthophoniste ! Et puis il a des problèmes pour parler et tout... donc je sais pas si c'est lié, je suis pas docteur donc je peux pas dire à ma copine : « ah bin oui bin il va chez l'ORL » ... Alors ce que j'ai constaté c'est qu'il y va depuis le mois de septembre, et que c'est quand ils sont partis en vacances au mois d'octobre elle lui a enlevé les écrans au moins une semaine... J'avais rien dit depuis le début, je donne pas mon avis. ... Et... bin là ça a l'air d'aller mieux, quoi... il parle mieux, un petit peu, et voilà. On voit quand même la différence entre le petit, qui a déjà son téléphone portable, qui se met le DVD tout seul quand

il rentre le soir dans le lecteur DVD à la maison, il met des dessins animés. Et le mien, euh, bin j'sais pas je trouve qu'il a un bon vocabulaire, après... euh... je lui mets quand même un petit peu on va dire 20 min le matin, et le soir ça doit faire à peu près ½ heure 1 heure, donc c'est beaucoup. Mais par rapport à d'autres c'est pas beaucoup.

Enquêteur : d'accord,

Mme V : donc euh

Enquêteur : vous aviez vécu ...

Mme V : après...

Enquêteur : oui, dites moi...

Mme V : Oui ?

Enquêteur : Non je vous écoute, dites moi ?

Mme V : Euh, non, mais je sais pas par rapport à d'autres... ouais... j'ai une collègue, ses enfants sont ingénieurs cadres supérieurs, elle me dit bin les enfants ils ont ½ heure d'écran par semaine. Je fais : « par semaine (étonnée)? Oulà ! », euh oui, moi je suis loin de ce constat, après ça dépend de l'éducation des parents, c'est sûr que moi bon, bin, je suis un peu, peut être pour moi-même un peu plus laxiste par rapport à la nourriture, moi j'aime bien manger, donc voilà... je suis déjà pas rigoureuse envers moi-même ! On est plus envers ses enfants, on dit « mange pas ci , fais pas ça », « nanana..., brosse toi les dents », alors qu'on est les premiers à retourner dans la cuisine manger un truc sucré le soir... Voilà...

Mais euh, ouais c'est... comment dire... Ouais la télé c'est un peu la solution de facilité quoi. Après le téléphone je lui mets un tout petit peu parce qu'on sort beaucoup au restaurant, donc au final je lui mets pas mais quand c'est la fin du repas et que ça devient vraiment trop long bin je lui mets un petit peu d'écrans sur le téléphone, mais...

Ca dépend aussi de l'environnement familial... moi je sais que mes beaux parents ils sont très âgés, ils ont entre 76 et 80, donc c'est rare qu'on aille se promener avec eux, ils peuvent pas

marcher. Donc c'est que restaurant, restaurant, restaurant. A un moment le gamin il est pas adapté à ça ! un enfant c'est fait pour se défouler ! Il se lève pas le matin à 8h pour aller manger au resto de midi à 15H30. C'est pas possible. Donc voilà, on a essayé un peu de faire comprendre aux beaux parents, de trouver des solutions pour les voir aussi et qu'ils voient le petit fils, mais bon.

Là par exemple dimanche il y a quelques chose qui m'a choqué mais c'était affreux ! Le beau-père est venu à la maison, il s'est mis devant la télé. Chez nous ! Donc voilà en général le dimanche soir ils viennent à 17h, donc on joue, on donne le bain au petit, les beaux-parents regardent comment il prend le bain et joue avec les jouets. La belle-mère ça s'est très bien passé. Le beau-père étant rentré à 5h du matin parce qu'il s'occupe d'un club de sport, et bin, euh, il se met devant la télé il regarde une chaine d'animaux. Il dit « R., regarde, les beaux animaux à la télé! ». Et R. il dit : « mais Papy regarde, j'ai des Playmobil, regarde il y a un voleur, attention les pompiers ils vont l'attraper avec les policiers » et « papy mais tu m'écoutes ? Regarde je t'explique ! ». Et le beau-père bin il était fatigué, il s'est couché à 5h du matin, à midi ils avaient un repas de sénior dans le village, et donc euh... le gamin il est allé à la télé, et il a éteint la télé. Bon, bin c'est sûr que ma mère elle a dit « ah bin ça tu l'aurais pas fait au grand père hein ! ». Il avait... Il le fait régulièrement, bin souvent, quand on n'écoute pas, il se met devant la télé et il essaie de capter l'attention ! Donc moi ça va, parce que je suis habituée, je rentre du boulot, j'éteins la télé. Mais mon copain, qui a 12 ans de plus que moi, il rentre et il se met devant la télé. Donc c'est les infos en continu, BFM en continu... Donc je lui ai dit : « Écoute, J.-L., euh, y a google actualité, tu regardes à 6h du matin. Le soir t'attend qu'il dorme à 20h et après tu regardes les infos... et puis de toute façon y a des chaines en continu. Donc euh le gros JT de 20h à 20H30, puis en général il enchaine sur le BFM les trucs comme ça... Donc déjà y a le problème des parents... enfin j'sais pas... voilà...

Enquêteur : C'est le grand père du coup, c'est ça ?

Mme V : Oui alors y a le grand père qui s'appelle M., et le papa enfin mon concubin qui a 12 ans de plus que moi il s'appelle J.-L. .

Enquêteur : D' accord.

Mme V : Et le grand père c'est pareil, et je me suis rendu compte que mon copain, enfin on est pas marié mais ca fait 20 ans qu'on est ensemble, donc mon copain, il a été élevé devant la télé. Donc je sais pas, c'est bizarre, je comprends pas trop, parce que je me dis on veut les pousser à l'école ou on veut les laisser devant la télé pour être tranquille ?

Enquêteur : Donc si je vous entends bien...

Mme V : Bin eux à l'époque les patriarches, les grands parents il se mettent devant la télé et puis bin chut faut pas parler, y a la télé, faut pas parler. Donc ouais, moi je suis dans la nouvelle génération... un peu Montessori, à essayer de leur apprendre, avec un rouleau de papier toilettes, avec un peu de tout et n'importe quoi à faire des trucs... donc (rires) là y a un petit problème. Donc j'essaye, je me dis je travaille du lundi au vendredi de 8h à 18h, euh c'est pas pour que le samedi dimanche je le foute devant la télé, enfin jsais pas ça sert à quoi de faire un gamin ? Après nous on l'a eu tard, on était ensemble depuis 15 ans. J'ai rencontré mon copain à 20 ans il en avait 30, et euh, après à 35 ans j'ai dit « bon faut peut-être que je m'y mette » (rires), donc voilà. Donc voilà on a dit si on a fait un enfant c'est pour s'en occuper c'est pas pour le refiler à des nounous, à des étudiantes le samedi soir pour aller encore en boîte à 38 ans ,39 ans... Donc voilà on l'a fait tard, on a voyagé avant, mais maintenant on veut en profiter à fond, donc le samedi dimanche OK on est crevé de la semaine, le soir aussi, mais à un moment donné je sais pas on l'a voulu le gamin ou pas ? Donc voilà.

Enquêteur : Oui, je comprends, ...

Mme V : Je pense qu'on avait 15 ans pour regarder la télé, maintenant y a Netflix aussi, y a plein de trucs. La télé y a eu une phase à un moment donné où c'était plus très intéressant, y avait les émissions le loft, et les machins un peu débilos, et depuis qu'il y a Netflix et des machins comme ça on a tendance à devenir un petit peu accro aussi.

Enquêteur : Oui... Il faut faire un peu attention, à comment on regarde la télé, oui...

Mme V : Et puis internet, et tout, j'sais pas...

Enquêteur : Et si je reviens un peu vers la consultation qu'on avait eue, comment est-ce que vous avez vécu le fait d'aborder les écrans justement en consultation ?

Mme V : Euh bin, je me sentais un peu coupable, je me suis dit « c'est pas possible le gamin il est intenable ». Après je me dis, c'est pas grave, c'est la vie, un gamin peut pas rester sage et tout mou, et amorphe, à un moment donné s'il dit ce qu'il pense... J'ai déjà vu sur internet, évidemment devant un écran, que les enfants turbulents en général... enfin c'est quand même une excuse, mais je veux dire un enfant tout mou, d'accord et qui dit rien... Moi j'ai une amie sa fille elle les place pas devant les écrans, mais il faut pas qu'elle se salisse, donc elle fait pas de sport, elle fait rien, elle va pas se promener dehors : « ah non on va pas dans la forêt on risque d'avoir des tiques », la fille c'est une poupée elle lui donne le bain pendant 1H ½ tous les soirs, elle la coiffe tout le temps.

Moi je sais que je le lavais trop donc il avait de l'eczéma. Et en fait euh... donc déjà il était turbulent... je me suis dit « ok, ça le fait pas », et quand vous m'avez dit écran je me suis dit « bin ouais », bin en fait à votre place j'aurais réagi exactement pareil, et le petit si on le place pas devant un écran il se met à gesticuler dans tous les sens, et des fois c'est la solution pour les calmer quoi... Mais... après il a pas non plus réclamé devant vous il a pas dit (petite voix, imite son fils) « maman, tu me mets une vidéo sur youtube avec les jouets ? », non non c'est bon, il a pas demandé donc c'est bon...

Mais... euh... c'est vrai que c'est la solution pour qu'il reste sage « S'il te plait reste sage, s'il te plait » ... après les supplier à un moment je sais pas... (rires) Je connais pas trop la méthode. Je sais pas Super Nanny j'ai un peu regardé c'est vrai y a des trucs pas mal mais sur le moment j'étais un peu désespérée, je me suis dit « qu'est ce que je fais, je bloque », je vais pas lui mettre une claque dans la figure non plus (rire).

Enquêteur : Ça vous a un petit peu gêné du coup, que je pose la question ? Ou...

Mme V : Non. Non, non, justement je suis la première à penser pareil, donc euh. Je me dis bon bin un enfant qui est pas sage ou quelque chose, bin voilà les parents sont laxistes... ou ils le mettent trop devant les écrans ...

Donc par rapport à ma copine dont le petit a un téléphone, à 3 ans et demi, alors bon le téléphone n'a pas d'abonnement, le papa lui envoyait des dessins animés dessus, il pouvait consulter que les trucs, j'ai pas compris comment ça marche ça m'intéresse pas, et il dit « oui, il sait déjà

comment faut faire ! ». Ah oui alors les parents qui sont fiers que leurs gamins savent faire ! Je dis c'est bon, à 15 ans le mien il saura aussi faire, donc on s'en fout. Ou les amis : « aah le mien, il a déjà pris l'avion ! », baaaah, il l'a peut être pris à 2 ans, ça veut pas dire qu'il le prendra tout le temps ! C'est un peu la compétition, genre (rire) « il a déjà pris l'avion », « le mien il a déjà fait ça », « ah le mien regarde comme il sait allumer la télé », « ah regarde comment il clique » et tout ! Genre oui super... De toute façon il saura le faire hein, donc ...

Voilà j'ai une copine je la plaignais parce que son gamin avait encore des couches la nuit, elle m'a dit « B., il va pas se marier en couche hein ! Quand il aura 20 ans il se mariera pas en couche, donc à un moment il laissera tomber c'est bon ! ». J'ai dit « ouais, bon si c'est que ça », voilà il a encore la tétine, le doudou un tout petit peu, voilà on progresse, mais à petits pas quoi...

Enquêteur : Oui, j'entends bien que de toute façon vous faites déjà très attention, et que vous avez déjà pas mal de connaissances là-dessus.

Mme V : Oui en fait on se compare beaucoup, c'est notre enfant unique et du coup on est un peu largués, et, c'est vrai qu'après ça fait vraiment peur. Je discutais avec ma collègue, ce soir en partant, elle me fait « oh je me plains pas », ça a pas l'air d'aller... elle me dit « bin ma petite fille à l'école, tu sais y a twitter, Facebook », elle est un petit peu obèse, et du coup apparemment ça se passe très mal, des histoires de harcèlement et de trucs. Elle m'a dit « tu sais, moi j'étais obèse quand j'étais petite » bon là elle fait 52 kilos aujourd'hui, elle fait du sport 4 fois par semaine, elle a 60 ans, et elle fait super gaffe. Elle me dit « j'étais obèse et je le vivais déjà très mal, mais là c'est pire parce que maintenant, tout le monde partage tout, se moque, c'est horrible ». Et bin ça promet pour nous plus tard...

Enquêteur : Hmm (acquiescement)

Mme V : Après y a le passage à la 6^{ème}, ou ils vont avoir leur portable, parce que nous on veut savoir où ils sont... Google Maps machin... Moi je sais par exemple mes parents, mon frère, puisque mon copain pour s'occuper du petit il est ...pas trop... super doué ! Et du coup c'est souvent mes parents qui le gardent quand je vais au boulot, quand il est malade... et en fait sur Google Maps je sais où sont mes parents, je sais où est mon frère. Et c'est pratique ! Au lieu de dire à l'autre « t'es où ? Tu viens quand ? Vous êtes sur le chemin ? Ah je prépare le repas », je

vais dessus, je fais « ah ! mes parents ils sont à Pfettisheim, Ok c'est bon je mets la table je prépare le truc », j'ai plus besoin de demander où ils sont. Après, voilà, on s'est arrangés entre nous pour qu'on ait l'accord ensemble, mais c'est vrai que la technologie ça va super vite en fait !...

Enquêteur : Si je comprends bien, ça vous angoisse un petit peu aussi, le fait que...

Mme V : ...Non mais après y a du bon, mais faut faire super gaffe. Bon après voilà (rires) Après y avait justement une petite série sur Netflix, ça s'appelait je crois Black Mirror, où les gens se notaient. Donc quand vous allez chez le banquier, y avait la boulangère avant qui avait noté si vous étiez une bonne cliente, et après vous obtenez vos prêts si vous avez 5 étoiles sur 5, et vous étiez partout fichés. C'est un peu ce que la CNIL, et je sais pas si vous avez entendu parler tout ce qui est RGPD et liberté des données et tout ci tout ça, Cambridge Analytica je sais pas si vous avez déjà entendu parler de ça ?

Enquêteur : Oui, oui, Hmm. (acquiescement)

Mme V : Tout ce qui est par rapport aux données personnelles, on s'en fout ce qu'on met sur Facebook, qui c'est que ça va intéresser je veux une basket ci ou ça, ou que j'ai cliqué sur la redoute je veux un dessus de lit comme ci comme ça, mais après ils se marchendent les données, les infos, les avis. Et puis la campagne de Trump, y en a beaucoup qui ont voté, mais en fait ils ont été manipulés, tatati... bin après je me dis faut faire quand même un peu super gaffe, parce que nos enfants OK ils savent cliquer super vite et tout mais...

Enquêteur : Ils sont pas armés par rapport à ça, oui.

Mme V : Mais nous non plus. Enfin la révolution arabe ça a du bien mais après, enfin je sais pas ce qui s'est passé en Tunisie, ou les trucs sur internet, ça va de plus en plus vite, et après faut voir ce qui est vrai et faux. Enfin c'est impossible de déceler le vrai du faux, donc (soupir) ça fout un peu les jetons (rires). Parce que plus tard, tout ira beaucoup plus vite, donc je sais pas, une guerre ça peut aller plus vite. Et puis tout ce qui est terrorisme les gens qui cherchent sur internet sur Alqaida, en cherchant eux-mêmes, et tout seul dans leur barre d'immeuble ou dans leur coin, ils pètent des câbles tous seuls (rire), alors c'est vrai que...

Enquêteur : Oui ça vous fait peur aussi pour plus tard, pour R. quoi !

Mme V : Voilà on est super nombreux sur Terre, à un moment on n'échappera pas à un accident, que ce soit une maladie, ou un truc... Y aura forcément quelque chose... on peut pas mettre nos enfants à l'abri c'est pas possible... Mais voilà internet...bof.

Après les écrans, le problème c'est qu'on est captivés, c'est chronophage. Du coup on est une heure devant, bin pendant ce temps-là on a pas fait autre chose !

En fait on n'est pas fatigué, et le temps il est pas pareil. Le temps il passe super vite. Après moi j'ai un autre problème, c'est que... après ça a peut-être rien à voir... Comme le petit se réveille souvent quand il était petit, à la maternité, nanana, tatati... donc moi je me rendormais avec les écrans je mettais les écouteurs, bon il vaut mieux qu'il fasse pas pareil que moi ! Et en fait j'ai besoin d'une espèce de présence, d'écouter quelque chose, de regarder quelque chose sur Netflix, sans même regarder l'écran, quoi, j'ai une voix... comme ces émissions où ils lisent des livres... Bin en fait ça m'endort, j'adore je sais pas pourquoi. (rires) Enfin c'est mes méthodes pour pallier les insomnies. En général je dors super bien, et à 2 h du matin il fait (imite son fils) : « maman ! ah j'ai peur y a un loup » ... (soupir)... Je retourne me coucher, je suis crevée hein, je me suis réveillée j'ai pas eu le temps de réfléchir en 2 secondes j'ai fait « chpoung » je suis debout, et quand je me recouche j'arrive plus à me rendormir, je suis crevée mais j'arrive plus à me rendormir...

Enquêteur : (compatissant) ça arrive à tout le monde ça (rire)

Mme V : Oui, enfin je sais pas, vous avez des enfants, ou pas encore ?

Enquêteur : Non, moi, pas encore.

Mme V : Ou vous en voulez pas, je sais pas non plus. Mais du coup quand je me lève, je me dis c'est bon, je vais aller le faire, j'ouvre pas trop les yeux, faut remettre la couverture... et puis après je vais me rendormir direct mais en fait ça marche pas (rire), donc ... Après je me dis je travaille en bureau du lundi au vendredi, comme je me dépense pas physiquement, bin la nuit y a ce truc d'éveil, mince mais ... le corps il est pas fatigué quoi ! La tête elle est fatiguée mais comme il s'est rien passé d'intéressant au niveau privé dans la journée, j'ai pas discuté avec des

copines, je suis pas allé boire un verre, donc du coup je me dis « hmmm, il me manque du sujet de conversation pour dormir (rires), qu'est-ce que je pourrais regarder... Voyons voir... alors Ted Bundy, alors le premier serial killer sur Netflix, ah ! c'est intéressant, le gars il avait une tête super sympa et toutes les nanas se faisaient attraper comme ça quoi ! »

Enquêteur : Pas sure que ça aide à dormir, ça !

Mme V : (rit) oui, moi ça me dérange pas ! Non mais après c'est un exemple... Ouais... Non mais après c'est un peu ma honte à moi quoi ! Et...

Enquêteur : Et par rapport à R., vous diriez... Comment vous diriez que ça évolue, la relation entre lui et les écrans depuis la consultation ? Est-ce que quelque chose a changé ou c'est tout pareil ? Ou...

Mme V : Ah non ça n'a rien changé ! Après, là... c'est le début d'année, on essaie de prendre des résolutions un peu. Non qu'est-ce qu'on a fait ce weekend je réfléchis... Ah oui ce weekend j'ai un peu mal fait ! En fait je m'analyse tous les soirs à la fin de la journée pour faire le point. Donc samedi soir j'avais des amis qui sont venus, et le petit il était impatient je devais préparer et je me dis : « oulà, ça va être compliqué, on va pas pouvoir sortir, on va pas aller au parc, faut que je termine de préparer... » donc y a eu un peu d'écran, et y avait le temps... Et puis je savais pas quand elles allaient venir, je pouvais partir non plus. Du coup, on était là : bon on va attendre hein ! et qu'est ce qu'on fait ? J'ai pas voulu commencer à sortir des jouets des machins... Et le soir il était excité comme pas deux, je l'ai pas sorti, je l'ai pas défoulé, et le soir c'était un peu dur. Après je l'ai couché tôt, du coup il avait pas fait de sieste, et voilà. Après le soir j'essaie de faire le bilan le soir, pour me dire combien de temps il était devant la télé. Après j'ai une tablette, j'ai acheté une tablette, j'en ai acheté une autre parce que l'autre était cassée. On l'a mis dans la voiture : alors ça, on a fait une boulette ! Quand il avait entre 2 et 4 ans, on est parti dans le sud de la France à Porquerolles, ô Bel endroit. Et on a fait 10h de route aller, 10h retour. Le problème, c'est que quand il a compris qu'il y avait une tablette dans la voiture, bin il veut Petit Ours Brun, après c'est Sam le pompier, après c'est Pat patrouille. Et là, maintenant qu'il a pigé le truc de la tablette dans la voiture : « mais pourquoi maman tu la sors pas ? », je lui dis « bin attends, on attend une heure » ; il répond « mais pourquoi on doit attendre ? ». Ah. Donc du coup, pour tous les déplacements qu'on avait en vacances, il savait

que j'avais la tablette, que j'accroche derrière le siège du passager avant quoi. Là j'ai dit : « OK, 10h à l'aller de petit ours brun et de la chanson, et 10h retour, bon l'année prochaine on prend un vol on paie plus cher », et ça s'est mieux passé.

Donc cette année, l'été 2019, on est parti à Arcachon. Strasbourg - Bordeaux : 1 heure, arrivée, 1h de taxi et pof on est arrivés à l'hôtel. Et par contre là aussi à l'hôtel, je lui disais : « non on met pas le téléphone, il y a des gens ». Bon après il s'est adapté rapidement donc ça va. Et puis on sortait des jouets, je trimballe tous les mini jouet, les trucs sur la table bin tant pis j'étale tout partout. Et c'est vraiment à la fin du repas, quand je sens que ça commence à être un peu long... Mais autrement oui, j'emmène tout... Y a des gens qui ont les écrans parce que du coup ils ont moins de trucs à porter : pas les feutres, pas ci, pas ça. Donc euh, c'est sur qu'un téléphone c'est plus pratique que d'emmener le coloriage. Ou des stickers. J'achète beaucoup d'albums avec des stickers parce que ça l'occupe, quoi. Après à 25€, il est fini et que ça dure ¼ d'heure, bin je comprends que les gens qui n'ont pas le budget ils vont mettre le téléphone plutôt. Hmm.

Enquêteur : Hmm.

Mme V : A un moment donné on l'impression d'acheter que des stickers ou des trucs comme ça, mais bon (rire) Ouais... Après moi, je me rappelle juste quand j'étais petite que je m'ennuyais chez mes grands-parents, et j'osais pas leur dire, donc ils m'ont gardé pendant des semaines quand mes parents faisaient des travaux ou des choses comme ça. Et je m'en rappelle j'ai parlé avec ma mère : « en fait je m'ennuyais » mais bon voilà, fallait attendre, ils regardaient questions pour un champion, c'était affreux ! Aujourd'hui ça me dérange pas mais quand j'étais petite bin... Et puis les grands-parents ils regardent et ils demandent pas (imite leur voix) : « et tu veux regarder quoi ? », et y avait pas de chaine en continu avec des dessins animés jusqu'à ... Je sais que le petit à un moment donné je lui dis : « bon la chaine elle est finie », et il dit (imite son fils) : « Ah mais Maman, c'est pas fini ! », et il enchaîne les dessins animés ! Y a même pas le spot de fin qu'il y a une petite bulle en bas qui annonce le prochain dessin animé ! Et le gamin il a capté il dit : « ah mais après y a ça ». Super. Pourquoi ils font ça ? On peut pas pipeauter et dire « bon voilà faut aller au dodo » ... Franchement je trouve que... Voilà, les chaines de dessins animés c'est affreux quoi.

Enquêteur : Oui c'est un peu difficile de s'en passer une fois qu'on a essayé.

Mme V : J'ai jamais testé jusqu'à quelle heure, mais je suis sûre que si je descends à 23h et je mets une chaîne bin y a des dessins animés encore à cette heure-ci hein ! C'est les enfants des aides soignantes, ou c'est quoi ?! (rire) je sais pas.

Alors moi je dis : « ah mais ça ferme à 21h, les gens qui font les dessins animés faut qu'ils dorment hein ». Voilà, je sais pas.

Enquêteur : Hmm, bon

Mme V : Mais du coup vous avez déjà interrogé d'autres parents par rapport à ça ? Parce que nous on sait pas comment où se situer non plus : on a pas de diagnostic, on a pas de questionnaire... On a juste la rentrée scolaire... j'ai pas pu y aller à cause du boulot l'an dernier, mais cette année j'ai dit « j'y vais ». Donc cette année j'étais à la rentrée scolaire. Évidemment mon copain il avait une réunion il a pas pu y aller. Mes parents ils ont dit « bin tu te débrouilles » donc je l'ai mis de 8h à 18h au péri-sco et à l'école. A 18 h, je l'ai récupéré, j'ai emmené des trucs à manger. On avait la réunion de l'école. J'étais une des rares parents à avoir encore le gamin avec moi. Dans la salle on était 200 personnes, et moi évidemment là j'ai sorti le téléphone parce qu'il était crevé il en pouvait plus, il avait sa tête sur mes genoux. Moi j'ai sorti des mini saucissons, des mini babybels et des trucs... Bin oui j'ai personne pour le garder !

Et donc la directrice avec les affaires elle dit « bienvenue à l'école » et blabla, « et juste un truc, les parents, nous on est là pour les éduquer, vos enfants, leur apprendre plein de choses. Si vous pouviez nous aider en ne mettant pas de téléphone dans leur sac à dos ». Véridique : à l'école maternelle il y a un gamin qui a déjà un téléphone ! Et voilà, « de pas tout le temps le mettre sur les écrans, ils savent pas faire leur lacets, ils ne mâchent plus. » Donc elle a dit « voilà c'est pas normal qu'un gamin qui rentre à l'école maternelle il dit il arrive pas à mâcher un bout de pomme », parce qu'en fait on leur met une pom'pote et on les gave comme du gavage d'oie, vous voyez ce que je veux dire ?

Enquêteur : Oui, ...'

Mme V : Dans la vie le gamin ils savent pas mettre une veste, ils savent rien faire ! On leur fait tout. Moi je dis « ah, bon ? ». Mais bon le samedi il a baby gym, et la monitrice elle a dit : « Moi quand vous les récupérez après ils sont habillés, ils s'habillent tous seuls ! ils vous font croire qu'ils y arrivent pas, parce que vous vous mettez à genou, vous le faites et voilà ! ».

Après moi j'en ai pas peur hein ! J'ai un copain qui est indien, et sa femme et lui ils ont 3 enfants... Bin c'est autre chose que chez nous, là bas ça écoute hein, oh bab ! Donc, tous polis, ils sont nickels, et ils me disent : « mais B., faut faire comme ci, comme ça, faut être plus strict, faut le responsabiliser ». Ils ont 3 enfants ; on ne les entend pas !

Ma copine 100% alsacienne, elle arrive pas en tenir 2. Elle dit (imite sa voix d'un air mielleux) : « oui, moi j'aime pas les règles, les gens qui posent la télécommande de la télé, il faut que les clés soient ici » je dis : « en même temps c'est pour les retrouver plus facilement » ! Elle dit : « non moi les gens qui sont psychorigides, je ne supporte pas ! ». Ouais, quand ils sont en train de faire l'étoile de mer au mac do... C'est gras par terre et ils se roulent par terre, et tu vois pas là ? Elle dit : « oh mais Maxence, s'il te plait, arrête ». Oulà, d'accord.

Alors que le copain, quand il vient avec sa femme, le gamin il est venu il a dit : « B., est ce que je peux poser la voiturette par terre et jouer dans le salon ? » sur le carrelage. J'ai dit « la voiture par terre ? bin oui tu peux jouer mais pourquoi ? ». Il a répondu « Bin je sais pas peut être que ça raye le carrelage ? », « ah bon ? bin non ! » Oui, il doit demander avant de jouer.

Enquêteur : Oui, ça dépend de l'éducation qu'ils ont reçue.

Mme V : Oh, punaise ! Ah là je peux vous dire y a aucun problème, ils marchent au garde à vous hein ! Ils sont pas bêtes pour autant, ils ont la logique et tout. Quand on leur pose une question ils ont leur propre opinion hein, mais oui, c'est différent !

Je sais pas après c'est la facilité, ma copine elle dit (imitation, voix plaintive) : « oui, je suis séparée, le papa il est prof il s'en fout, il dit qu'il fait tout, » et nia nia nia. Oui c'est bon on a compris qu'elle est séparée, pas besoin de tout le temps... ! Moi mon mec il rentre tous les soirs à 21h donc je peux aussi dire que je vis seule. Après c'est la fatigue aussi je pense, mais...

De toute façon quand on a un gamin on a pas le temps, on a pas le choix : on est fatigué !

Enquêteur : (rires) Bin oui...

Mme V : Encore hier soir je suis allé à SOS médecin quand il a fait une allergie aux noix de cajoux, et ma mère était paniquée « tu respire encore ? », c'est bon, il fait pas un œdème de je sais pas quoi la... De toute façon s'il respire plus on n'est pas docteurs on sait pas quoi faire...

Enquêteur : Oui vous avez bien fait.

Mme V : Oui, j'ai dit qu'il fallait pas mettre le chauffage à 25°C dans la voiture. Et puis ça s'est très bien passé, il m'a donné du solupred et j'ai même pas eu besoin de lui donner : quand on est rentrés il dormait il n'avait plus rien. C'est parti aussi vite que c'est venu. C'était whaouh ! Il était rouge de partout, il avait la bouche gonflée il se démangeait c'était affreux. Mais en fait l'Aerius avait fonctionné.

Enquêteur : Oui vous avez très bien fait.

Mme V : Je sais pas si j'ai eu les bons réflexes mais..., oui. Voilà. Après il avait plein de plaques aux jambes encore et tout... je sais pas... mais bon !

Enquêteur : Bon en tout cas,..

Mme V : Par rapport aux écrans, je sais pas. Ils nous disent bien à la télé, oui les écrans c'est mauvais, tatati... mais... Des fois on se dit aussi ils sont aussi en sécurité devant un écran, parce que quand on les entend pas ... « R. t'es ou ? Oulà tu fais quoi ? ». Du coup quand on le met devant la télé bin on sait où il est, il bouge pas. Je me dis bon, il a déjà coupé dans les rideaux pendant que mon copain le gardait : j'arrive dans la chambre je fais « qu'est ce que tu fais ? », il dit « maman, regarde ! ». (exclamation) il découpe le rideau et mon copain il était dans le lit je sais pas, il regardait le plafond. Je lui dis « qu'est ce que tu fais, tu le surveilles pas ? » il fait « ah, je sais pas je réfléchissais, je regardais le plafond, je suis un peu crevé ». « Ah bin voilà, t'achètera un nouveau rideau, qu'est-ce que tu veux que je te dise ? ».

Du coup c'est vrai qu'on les laisse devant la télé, parce qu'on se dit bon... il est captivé, ça me permet de me chercher un petit café (rire)

Enquêteur : Donc ça permet d'éviter des bêtises, quoi ? C'est ça ?

Mme V : C'est ça, c'est vrai quand ils jouent et qu'on les entend pas on se dit « oulà il a peut-être avalé un truc, qu'est-ce qu'il fait ? ». Bon des fois on a des réactions c'est un peu bête quoi, mais je sais pas...

Enquêteur : Hmm, bin c'est humain.

Mme V : Mais du coup vous avez des conseils à nous donner ?

Enquêteur : Alors oui, si vous voulez, je peux vous envoyer.... Alors j'ai pas mal de documentation sur combien de temps d'écran, comment essayer de moins les regarder etc... ça je peux vous envoyer.

Si ça vous intéresse aussi tous les effets un petit peu... tous les effets des écrans sur les enfants...

Mme V : Mais du coup ça doit faire combien de temps qu'ils se rendent compte qu'il y a un petit problème sur ... en tout cas moi je vous dis je suis inquiète pour l'avenir hein ! Parce que, y a 4 – 5 ans je pense, qu'ils ont commencé à voir qu'il y a un problème ? Mais parce qu'en fait la directrice d'école elle est en panique hein ! Je vous le dis tout de suite ! Elle dit : « là jusqu'à l'âge de 6 ans, vous êtes en train de faire les bases de la maison. Donc si les bases elles sont pas bonnes, c'est pas à 11 ans que vous allez vous dire qu'il faut arrêter la télé ! Non, non, non ! ». Donc voilà, elle a dit que tenir un feutre, c'est une habitude en fait. Et c'est vrai que moi quand j'avais l'âge du gamin je faisais des tonnes de trucs. Je sais que chez les moyens, je dessinais la maîtresse, avec une baguette magique et tout.

Là le gamin, ça peut ressembler à une patate quand il dessine (rires), mais parce que... y a plus cette notion de l'ennui, de dessiner, de faire un truc avec 3 fois rien. Et là, ça me panique aussi un petit peu j'avoue, quoi.

Ou les gens, avec les fautes d'orthographe, les machins. Moi je me rappelle que j'en ai un peu bavé avec le livre rouge là. J'ai une copine qui veut faire secrétaire médicale, Dr S. la connaît ; elle est bosseuse et tout ça : elle est assistante maternelle en ce moment. Et elle m'envoie pour corriger les fautes d'orthographe. Mais j'arrête pas de lui dire : mais ER tu remplaces par « é ». Elle a 3 filles de 8, 17 et 20 ans. Je lui dit : « mais t'as pas fait l'école avec les filles de 17 et 20 ans ? T'as pas appris les règles ? J'ai acheté, avec E accent aigu ! ». Je sais pas, elle les connaît pas du tout ces trucs là, pourtant c'est la base quoi ! Du coup je me sens un peu seule, j'ai plus que 2-3 copines qui ont 42 ans, avec qui on se comprend. Ma copine elle me montre les textos de son cousin : ça va écrit SA ! Non mais y en a des pires, mais c'est affreux. On rigole, on rigole, mais on se dit y aura plus de docteurs, y aura plus de pilotes d'avion, y aura plus rien... (rire) Je me dis comment ils vont faire les gens plus tard ? On est dans la merde hein ! Après

c'est pas les fautes d'orthographe qui font piloter un avion mais je sais pas... je suis un peu en mode panique !

Enquêteur : Oui, à cause des écrans, et des effets sur le futur...

Mme V : Bin ouais, et puis les écrans : tout le monde est beau, tout le monde est Nabila, tout le monde est jsais pas quoi... En attendant je travaille dans un supermarché, je cherche des charcutiers, des poissonniers, y en a pas. « Ah non, faut faire les choses comme ça », et ils ont pas de boulot. « Tant pis je préfère avoir un 26h au SMIC, à un 35h payé plus avec 13^{ème} mois ». Ah non c'est sûr que la charcuterie ou le poisson ça attire personne.

Nous on a du boulot, et après les jeunes ils disent « on trouve pas de boulot... », en même temps quand on doit mettre une casquette, une charlotte, des habits adaptés : « ah non c'est pas assorti à mon vernis à ongles, faut que je l'enlève ». On leur demande de pas avoir de téléphone au boulot, mais ça c'est trop dur pour les jeunes. Je leur dis « mettez une montre, vous voyez ce que c'est une montre ? »

Enquêteur : Bon, en tout cas moi je voulais vous remercier pour ce que ...

Mme V : Ah oui pardon.. (rire)

Enquêteur : (rire) c'était par rapport à la consultation, je reviens un peu dessus. Je pense qu'on a fait le tour, je coupe l'enregistrement du coup.

Mme V : Oui, oui (rire)

B. ENTRETIEN N°2 – le 28/01/2020

Enquêteur : Donc je débute l'enregistrement, euh, donc on est le 28 janvier 2020. Euh, donc pour rappel, vous êtes bien d'accord pour qu'on enregistre, euh, la conversation ?

Mme P : Oui.

Enquêteur : Ok, alors, hmm... donc on va commencer si vous êtes d'accord ? Parlez-moi de votre dernière consultation chez le médecin généraliste.

Mme P : C'était mardi dernier.

Enquêteur : Oui...

Mme P : On est allés pour le contrôle des 17 mois. Pour avoir aussi l'ordonnance pour les vaccins des 18 mois, le rappel du ROR. Et il a contrôlé la motricité,... il l'a pesée,... il l'a mesurée, il a pris le périmètre crânien. Il a regardé les oreilles, les yeux, la bouche. Et euh... oui, je crois que c'était tout.

Enquêteur : D'accord.

Mme P : Il a fait faire aussi monter des petits cubes.

Enquêteur : Oui.

Mme P : Et l'audition aussi.

Enquêteur : D'accord. Est-ce que vous... vous pouvez me parler des thèmes qui ont été abordés en général ? ouais, la motricité du coup vous disiez ? Il y avait d'autres choses ?

Mme P : Hmm, étant petite elle avait un strabisme à l'œil, donc du coup il a vérifié de nouveau... On avait été aussi euh... au CM..., non pas au CMCO, à la clinique ...euh... (blanc)

à l'hôpital civil pour faire des tests de vision, et au final il s'est avéré qu'il y avait rien du tout, c'était à cause de la peau qu'elle avait sur le nez elle louchait un peu.

Enfant : (Babille, joue à côté) Ooohoo

Mme P : Du coup il a recontrôlé. L'audition aussi, euh, elle a toujours bien entendu. Mais après Louison n'aime pas trop aller chez le docteur donc c'est toujours euh... (rires)
(blanc)

Enquêteur : Est-ce que vous vous rappelez avoir parlé des écrans un petit peu ?

Mme P : Oui ! Oui, oui ! Il m'a demandé si Louison avait un écran dans sa chambre, donc j'ai dit non. Si elle regardait la télé, si elle était sur les écrans ... et euh, non Louison elle est pas sur les écrans. De temps en temps elle regarde un petit peu quand nous on regarde mais elle est pas... elle a pas un programme pour elle ou, euh.. (rire) Non, ça, non ! Les écrans on fait quand même attention !

Après c'est sûr que si elle trouve un téléphone, elle sait le déverrouiller... elle sait faire plein de choses ...(rire)

Enquêteur : Oui, ça elle sait quand même faire ! (rire)

Mme P : Oui (rire)

Enfant : Oui ! (joue)

Enquêteur : Et comment vous avez vécu le fait, justement, d'aborder les écrans en consultation ?

Mme P : Bin c'était normal... Quand elle était toute petite, j'avais dû remplir aussi un formulaire à l'hôpital de Hautepierre, parce qu'on était allés parce qu'elle arrêta pas de pleurer. En fait il s'est avéré qu'elle était brûlée dans la gorge parce qu'elle avait des coliques et des reflux.

Enquêteur : D'accord,

Mme P : Et euh, j'avais dû remplir un questionnaire aussi sur les écrans. Pour euh, aussi euh, les médecins, euh... internes, euh... futurs médecins.

Enquêteur : Vous avez déjà été sensibilisée en fait à la question, euh, bien plus tôt, quoi !

Mme P : Oui c'est ça ! Oui, oui, oui ! Bin elle avait 3 mois, elle regardait pas vraiment la télé...

Enquêteur : Oui, Oui !

Mme P : Mais c'est vrai que j'avais pu lire, que ...(blanc) que c'était néfaste pour les enfants.

Enquêteur : Ouais donc vous avez déjà été bien... bien informée en fait,

Mme P : Oui !

Enquêteur : Très tôt quoi...

Mme P : C'est ça !

Enquêteur : D'accord. Donc effectivement... (rires)

Mme P : Oui on fait quand même attention, euh... (blanc)

Enquêteur : Hmm... D'accord. (blanc) Et... du coup ça a changé quelque chose pour... maintenant pour Louison à la maison, entre euh... sa relation entre elle et les écrans, ou... ?

Mme P : Non, parce qu'elle est pas intéressée. Elle joue souvent toute seule avec les jouets... euh... Elle est vraiment autonome pour ça. Mais euh, les écrans c'est pas quelque chose qui l'intéresse. Elle peut voir la télé allumée, elle la regarde vite fait, elle continue de jouer... Mais elle demande pas à ce qu'on l'allume, ou...

Enquêteur : Ouais, elle est pas en demande, quoi !

Mme P : Non ! Non, non ! du tout.

(Louison me montre une peluche qui chante.)

Enquêteur : Oh, il est joli ton jouet !

Mme P : Oui, on va l'éteindre, parce que sinon... (rires)

Enfant : Ah !

Enquêteur : (rires) ... d'accord ! Bon, bin écoutez, euh, moi ça parlait sur... Ma thèse parlait surtout à propos des écrans, en effet, euh... De l'impact des écrans sur les enfants et comment les prévenir en ... en médecine générale !

Mme P : Oui...

Enquêteur : Euh, donc euh, par un conseil minimal, comme votre médecin a fait. Après vous êtes déjà bien... bien informée sur la question ! Euh pour vous y a pas grand chose de plus à faire dans votre cas ! (rires)

(Louison joue et babille en fond)

Enquêteur : Si vous voulez je pourrai vous envoyer éventuellement toutes les informations complémentaires, voire ma thèse quand elle est finie si ça vous intéresse !

Mme P : Oui je veux bien !

Enquêteur : Voilà. Hmm. Bon bin c'était rapide du coup ! (rire)

Mme P : Oui (rires) je suis désolée, si j'avais su... (rires)

Enquêteur : Non, non ! Ah non y a pas de problème ! Mais du coup je vais couper l'enregistrement du coup. Hop !

Mme P : Oui, Louison c'est ... c'est plus les livres depuis toute petite , hein...

C. ENTRETIEN n°3 – le 31/01/2020

Enquêteur : Donc c'est le 3^{ème} enregistrement, on est le 31 janvier. Donc pour rappel vous êtes bien d'accord qu'on enregistre euh... la discussion ?

Mme W : Oui, tout à fait.

Enquêteur : Alors est-ce que vous pouvez me parler un petit peu de votre dernière consultation avec le ... votre médecin généraliste ?

Mme W : Bin moi j'emmène mes filles depuis toujours chez le médecin généraliste, en fait hein, et donc j'y étais le vingt-... bin jeudi dernier ! Avec ma petite, pour son examen des 8 mois.

Enquêteur : D'accord. Est-ce que vous pouvez me parler des thèmes qui ont été abordés à ce moment-là ?

Mme W : Là c'était vraiment un simple contrôle, donc on a pesé... mesuré...euh... Rien de spécial cette fois ci.

Enquêteur : D'accord,

Mme W : Tout va bien ! (rires)

Enquêteur : Bin tant mieux hein ! (rires)

Mme W : (rires) Y a eu des moments un peu plus...

Enquêteur : Un peu plus compliqués ?

Mme W : Voilà. Le début état difficile avec E. en fait ... Pendant 3-4 mois ... elle pleurait ... quasiment 24 heures sur 24. Donc je sais pas trop si c'était des coliques ... je sais plus le nom quand ils ont... (montre sa gorge de bas en haut)

Enquêteur : des reflux ?

Mme W : des reflux, voilà ! ‘fin on sait pas trop... mais en tout cas c’était vraiment dur, et le Dr C. a été précieux à ce moment-là ! (rire)

Enquêteur : Bon tant mieux ! Et là ça va mieux ?

Mme W : Ça va mieux.

Enquêteur : D’accord.

Mme W : Ça a duré 3-4 mois... et... bon, ça va mieux.

Enquêteur : Hmm. Est-ce que vous vous rappelez d’avoir parlé des écrans, pendant la consultation ?

Mme W : Très rapidement. Parce que en fait il me connaît, et on en avait déjà beaucoup parlé pour ma grande qui a 5 ans. Et je suis un peu psychorigide en fait (sourire). Zéro écran avant un an... Et avant 3 ans très, très peu. Et là même la grande qui a 5 ans, elle... elle a le droit à un quart d’heure par jour. Maximum.

Enquêteur : Hmm. (acquiescement)

Mme W : Donc, euh, bon... On en parle plus trop, mais... on en a déjà parlé effectivement !

Enquêteur : D’accord. Et alors cette fois, ou les autres fois, comment est-ce que vous avez vécu d’aborder... Enfin comment vous avez vécu le fait d’aborder les écrans ? En consultation.

Mme W : Moi je trouve ça très bien ! Après moi j’étais déjà briefée là-dessus, mais on sait pas forcément à quel point ça peut être mauvais pour l’enfant surtout tout petit, donc euh... c’est bien qu’on en parle !

Enquêteur : Là ça a été abordé comment, en fait, pendant...

Mme W : Il m'a simplement demandé à la base si... si... à l'époque si L. était beaucoup devant les écrans. C'était sa question de départ.

Enquêteur : Hmm.

Mme W : Hmm.

Enquêteur : Et... Là vous avez reçu une documentation ? Vous avez reçu quelque chose ou euh...

Mme W : Non j'avais déjà eu tout ça...

Enquêteur : Vous avez déjà tout ce qu'il faut ? (rires)

Mme W : Oui (rires)

Enquêteur : D'accord.

Mme W : J'ai une infirmière à mon collègue qui est vraiment une grande euf défen.... Comment on dit ? Elle défend vraiment la cause du zéro écran.

Enquêteur : Défen...seuse ?

Mme W : Oui je trouve pas le mot ! (rires) et euh...

Enquêteur : Défenseuse, non ?

Mme W : Bin je sais pas... Bref, défenseur, oui ! (rires) après une femme... euh... bref ! Et du coup elle m'avait déjà donné pas mal de documents à lire, et euh...

Enquêteur : D'accord. Qu'est ce que vous aviez reçu, vous vous souvenez un petit peu ?

Mme W : Haa ! Oh là là c'était y a 5 ans, donc euh...

Enquêteur : Ah ! (éclat de rire)

Mme W : (rires) Je sais plus ! Je sais plus du tout...

Enquêteur : D'accord ! Vous étiez... vous étiez déjà bien au courant en fait euh...

Mme W : Oui... Pour la deuxième, j'avais déjà mon opinion... (blanc) tranchée.

Enquêteur : D'accord. Et du coup votre fille, elle est... Elle est... Sa relation entre elle et les écrans elle évolue pas spécialement depuis la consultation en fait ? Elle regardait... Si j'ai bien compris elle regardait pas...

Mme W : Bin la toute petite elle a jamais été devant un écran du tout, pour l'instant, à 8 mois. Puis, bin la grande bien sûr elle adore ça ! Elle voudrait regarder la télé autant que possible, mais euh... Mais elle a l'habitude maintenant. Même ... même chez papy mamy, elle leur dit que maman est pas d'accord, donc euh (rire), elle sait ! J pense qu'elle triche un peu là bas... mais c'est pas grave, c'est papy mamy !

Enquêteur : Hmm. Et, pour vous... comment vous voudriez ... Vous pensez que c'est bien d'aborder en consultation les écrans ? Ou...

Mme W : Oui je pense que c'est important...

Enquêteur : Ou vous pensez qu'il faudrait l'aborder autrement ?...

Mme W : Bin, peut-être même à l'école en fait ! Mais après c'est déjà trop tard !

Enquêteur : hmm.

Mme W : A 3 ans, c'est... c'est déjà tard, donc euh... avant 3 ans la crèche peut l'aborder pour ceux qui vont en crèche, mais euh... Mais sinon c'est bien que le médecin le fasse. C'est quand même la personne qu'on voit le plus souvent avec un bébé.

Enquêteur : Hmm.

Mme W : Donc oui c'est bien !

Enquêteur : Parce que... Du coup, ce... moi, en fait, mon sujet de thèse ça concerne effectivement plus les écrans, la prévention des écrans euh... euh... pour les enfants de moins de 6 ans, puis que c'est là que ça se passe. Euh, est-ce que ... pour ma thèse en fait le but c'est que le médecin pose justement : « est-ce que votre enfant regarde les écrans ? », « est-ce qu'il y a un écran dans sa chambre ? ». Et en fonction, de voir un petit peu comment ça évolue par la suite. Est-ce que vous trouvez que c'est suffisant comme ...euh... déjà comme approche ? Ou euh...

Mme W : Bin je saurais pas dire parce que moi, comme j'étais déjà vraiment au courant... Est-ce que si j'avais été dans un autre cas il aurait plus insisté ou pas... ça je peux pas savoir, du coup.

Enquêteur : Hmm. (acquiescement)

Mme W : Parce que moi j'en avais déjà vraiment ... dès ma grossesse ma collègue m'en avait beaucoup parlé... Et ma sœur qui a des enfants plus grands...

Enquêteur : Ouais donc dès le départ vous avez été très sensibilisée...

Mme W : Oui dès le départ j'ai été sensibilisée...

Enquêteur : ... à cette cause ! (rire)

Mme W : Ouais complètement ! Et... Bon je suis enseignante. Et je vois bien, sur les élèves... même des fois tout petits...

Enquêteur : Hmm.

Mme W : ...l'effet néfaste que ça peut avoir. Et je vois la différence entre ma fille qui regarde très peu ordinateur... téléphone, ou télé, et d'autres ... Elle adore lire, elle adore jouer. Elle SAIT lire, jouer. Elle a de l'imagination... C'est... C'est vraiment différent ! C'est un autre quotidien qu'on peut dire !

Enquêteur : Bin oui. Ouais, ouais ! Bin c'est vrai que... je pense que vous constatez aussi... que les enfants qui ont plus l'habitude de voir les écrans ils sont ... plus euh... comment dire ? ... (blanc)... ils ont moins d'imagination, moins de créativité...

Mme W : L'imagination joue beaucoup. L'expression ! Ma fille a parlé très tôt, très bien, parce qu'on lisait énormément de livres. C'est peut-être pas lié, mais... j'ai envie d'y croire quand même ! Et euh... Dans le rapport aux autres, en fait. Aussi. Parce que certains enfants ont tendance à être presque toute la journée assis sur un canapé tous seuls, à regarder la télé tous seuls. Donc ils ont pas ce rapport euh... avec les autres.

Enquêteur : C'est vrai.

Mme W : 'fin... c'est mon opinion. Elle est assez tranchée, mais euh ... c'est comme ça que je vois les choses. Et quand je vois un petit, ...qui a 3 ans, qui tape sur tout le monde parce qu'il joue à « kolotiti » comme il dit, mais « call of duty » euh... je me dis « oh là là ! mon dieu ! » quoi ! c'est ... Pour lui c'est la normalité... alors que non pas du tout ! Toute cette violence qu'il voit déjà à 3 ans c'est horrible !

Enquêteur : Ouais, ça fait peur sur...

Mme W : Ça fait mal au cœur, ça fait peur...

Enquêteur : ... l'avenir, hein !

Mme W : sur, sur, euh... Et après on le voit aussi sur les adolescents, ils arrivent pas à communiquer euh... C'est... compliqué !

Enquêteur : Ouais. Y a beaucoup d'effets euh... néfastes... négatifs en tout cas, des écrans. Est-ce que vous seriez intéressée que je vous envoie euh... moi j'ai un peu de documentation...

Mme W : Oui, bien sûr oui !

Enquêteur : Oui, vous voudriez que je vous envoie ça ?

Mme W : Ouais !

Enquêteur : Ouais ? Ça marche ! (blanc) Bon bin je pense qu'on a fait le tour (rire) le tour des questions... Ca marche ! Bin je vais couper l'enregistrement du coup, ça vous va ?

D. ENTRETIEN N°4 - le 01/02/2020

Nous sommes seules avec Mme L. dans son salon.

Enquêteur : Donc on est le premier février, c'est le quatrième enregistrement... Donc pour rappel, vous êtes bien d'accord que j'enregistre euh... la conversation ?

Mme L : Y a pas de souci.

Enquêteur : Super ! Alors est ce que vous pouvez me parler de votre dernière consultation chez votre médecin généraliste avec euh... votre petit ?

Mme L : Alors ! La dernière consultation avec le médecin généraliste c'était ...la ... bin y a 2 semaines. C'était le 20 janvier ou le 21 janvier. Et je suis allé le voir parce que l'institutrice ... souhaitait que je consulte pour des troubles de l'audition.

Enquêteur : D'accord.

Mme L : Voilà, donc mon petit garçon a 3 ans, il est en première année de maternelle, et euh... l'institutrice trouve que par moment il parlait fort, ou alors qu'il était dans sa bulle. Et donc elle m'a demandé d'aller consulter pour un test audiogramme. C'est comme ça qu'on appelle ?

Enquêteur : Oui, oui.

Mme L : Euh, du coup j'ai pris contact avec mon médecin traitant pour en parler d'abord à elle, à une consultation, avant d'aller voir un spécialiste. (blanc) Donc la rencontre s'est bien passée hein ! Elle a duré à peu près 45 minutes, où elle lui a fait faire des petits tests pour voir s'il entendait bien, et on a aussi un petit peu parlé de comment ça se passe à l'école (rire) Euh... voilà !

Enquêteur : Avec la généraliste, ça ?

Mme L : Avec la généraliste.

Enquêteur : C'est elle qui a fait les tests d'audition ... ?

Mme L : Tout à fait ! Elle a fait des petits tests en chuchotant ... en essayant de voir ce qu'il entendait, les réponses qu'il pouvait donner, avant de euh... de l'orienter chez un médecin du coup euh... spécialiste. Elle a aussi regardé dans les oreilles, voir s'il y avait des petits bouchons... Y avait un petit bouchon donc elle l'a un petit peu gratté. Mais c'est vrai que c'est d'abord elle qui a fait les petits tests, et euh... qui m'a dit que effectivement on peut consulter un ORL, mais selon elle euh...

Enquêteur : C'est normal ?

Mme L : C'est normal. Voilà !

Enquêteur : Tant mieux hein ! Hmm. Est-ce que vous avez parlé d'autre chose ? Y a d'autres thèmes qui ont été abordés dans cette consultation ?

Mme L : Euh on a surtout échangé autour de la scolarité, et autour du développement de mon enfant, puisque euh... on a remarqué qu'il faisait de grands scénarios quand il jouait... que il pouvait être fixé sur ... des idées bien précises quand il jouait et qu'il avait du mal à se dévier de cette euh... idée. Euh, que à l'école il avait pas forcément de ... de p'tit copain... et donc le médecin généraliste souhaite quand même l'orienter vers un neuropsychologue pour passer des tests. (blanc) Pour voir un petit peu où il se situe au niveau des apprentissages et surtout voir s'il est pas en souffrance par rapport à ça. Voilà.

Enquêteur : Hmm, d'accord. Est-ce ce que vous vous souvenez d'avoir un petit peu discuté des écrans ?

Mme L : Oui. Effectivement on a parlé des écrans... Dans le sens où elle m'a demandé s'il regardait souvent la télé ? Euh... donc on a un p'tit peu échangé sur les répercussions euh... des écrans sur le développement des enfants (rires). Oui, on en a parlé un petit peu.

Enquêteur : D'accord. C'est venu dans la discussion comme ça ? Vous en avez... Vous l'avez abordé... de quelle manière en fait ?

Mme L : Alors en fait c'est elle qui a posé la question directement, euh... quand on discutait du comportement de mon enfant. Voilà, puisque parfois il est un p'tit peu dans sa bulle, elle voulait savoir par exemple si avant l'école il regardait un p'tit peu la télé... ou après... Combien de temps sur une journée il regardait la télé... voilà. Et qu'est-ce qu'il regardait un p'tit peu à la télé.

Enquêteur : Hmm. Et comment ça se passe effectivement ?

Mme L : Euh... bin... ça se passe ... bien, il regarde pas énormément la télé... Euh et quand il regarde la télé, j'ai la chance, il choisit des dessins animés qui à mon sens sont quand même ... (blanc) instructifs ? Ouais j'sais pas si vous connaissez il regarde « les octonautes ».

Enquêteur : Oh ! Non je connais pas ! (rire)

Mme L : C'est des petits personnages... euh... qui sont dans un sous-marin et qui évoluent dans la mer. Et par exemple ils vont parler de la tortue... ils vont parler du beluga... Ils vont parler de raie... Du coup c'est un peu instructif quand même.

Enquêteur : D'accord !

Mme L : Voilà.

Enquêteur : Comment vous avez vécu le fait d'aborder les écrans pendant la consultation ?

Mme L : J'l'ai... bien vécu. Parce que, avec le médecin traitant, elle est pas du tout dans le jugement donc euh... de ce fait j'arrive assez librement à parler et échanger avec elle.

Enquêteur : Vous avez pas senti ça comme euh...une agression...

Mme L : comme intrusif, ou comme une agression, du tout !

Enquêteur : pas de sentiment de culpabilité ou de choses comme ça, qui sont ressorties ?

Mme L : Non. Non.

Enquêteur : D'accord. Est-ce que vous reçu une documentation... ou elle vous a donné quelque chose en support là-dessus ?

Mme L : Non. Non.

Enquêteur : Vous avez déjà été sensibilisée par rapport à ça ?

Mme L : (rire) Alors, moi, je suis assistante sociale. Et je suis assistante sociale à l'aide sociale à l'enfance.

Enquêteur : Oui donc euh...

Mme L : Donc effectivement on en parle quand même pas mal des enfants et de l'écran. Et j'ai ... déjà pu lire des choses et des articles par rapport à ça. Donc effectivement j'suis déjà sensibilisée un p'tit peu du fait de ma profession.

Enquêteur : Tant mieux hein ! (rire)

Mme L : Oui (rire) Mais après c'est vrai que quand on lit un p'tit peu des livres euh... avant la grossesse, ou pendant la grossesse, ou pendant les premiers mois de l'enfant, c'est vrai qu'on lit quand même maintenant beaucoup de choses par rapport à ... aux écrans et... aux enfants devant les écrans.

Enquêteur : Oui, de plus en plus hein !

Mme L : Oui ! Hmm ! Ouais ! (acquiescement)

Enquêteur : Hmm (acquiescement). D'accord, et euh... du coup suite à ça... Suite à cet entretien avec votre médecin... la relation entre votre enfant et les écrans, est ce qu'elle évolue dans un sens... dans un autre ? euh...

Mme L : Elle a pas beaucoup évolué parce que comme dit, les écrans il en regarde pas énormément. Euh, j'le limite quand même pas mal. Après forcément y aura des moments où y en aura un peu plus hein ! (sourire) La par exemple je suis partie en vacances avec lui, le soir on était au restaurant... C'est sûr que être tous les soirs au restaurant c'est un p'tit peu facile quand même de les mettre devant un écran à ces moments-là. Pour le canaliser un peu hein... J'en ai conscience... (rire) Mais c'est vrai qu'on l'utilise... ouais !

Enquêteur : Après c'est vrai que de nos jours... c'est difficile de passer complètement à côté. Faut aussi voir dans quelle situation... et peser le pour et le contre, hein !

Mme L : C'est ça !

Enquêteur : Est-ce qu'il lit un petit peu ?

Mme L : Ah il aime beaucoup les histoires, donc euh... Tous les soirs avant le coucher il lit, enfin, on lit avec lui plutôt !... 2 histoires.

Enquêteur : Oui à 3 ans c'est sûr que... (rire)

Mme L : Ouais ! Ouais !

Enquêteur : D'accord.

Mme L : Ça il aime beaucoup.... Depuis petit on essaie de lui lire des histoires on trouve que c'est important. Et très vite, il a été très soigneux avec les livres. Donc je pense aussi que c'est à force de nous voir faire. Et euh... Il demande ses histoires, et on a pu très vite passer sur des histoires peut être un peu plus longues, un peu plus compliquées. Pour qu'il puisse euh... (blanc)

Enquêteur : Oui il aime bien j'ai l'impression, vous disiez qu'il... quand il joue aussi il...

Mme L : Tout à fait, ouais ! ouais !

Enquêteur : Il raconte des histoires... il est assez créatif alors ! Ouais.

Mme L : Ouais ! Et je vois au niveau du vocabulaire, je pense que ça a beaucoup aidé les histoires ! Parce que il a un vocabulaire qui est vraiment... bien développé... et ... il est très à l'aise avec euh.. l'oral.

Enquêteur : D'accord ! Bon bin c'est super ! Bon bin moi mon sujet de thèse ça concernait effectivement plutôt la prévention des écrans en médecine générale.

Mme L : D'accord.

Enquêteur : Donc voilà... pour essayer de l'aborder euh... directement un p'tit peu à chaque consultation avec les parents. Euh... Est-ce que vous pensez que c'est une bonne idée de faire comme votre médecin avait fait du coup ? D'en parler comme ça ? Vous feriez plus ? Vous feriez autrement ?

Mme L : Alors moi j'pense que c'est une bonne idée pour des enf- pour des parents qui sont déjà un peu sensibilisés. Quand je vois dans mon milieu professionnel... Y a quand même des parents qui utilisent la télé bin... pour canaliser l'enfant. Et je pense que cette prévention devrait peut-être être faite et abordée très tôt. Peut-être au moment des 1 an...

Enquêteur : des premiers...

Mme L : Ou lors des premières consultations.

Enquêteur : Ouais dès la première consultation à 1 mois directement !

Mme L : c'est ça ! Donc j'me dis que euh... Bin peut être moi j'étais peut-être plus sensibilisée donc elle... elle l'a abordé plus tard... Mais c'est vrai que ça pourrait être abordé de manière plus générale, plus tôt je pense.

Enquêteur : Hmm, ouais !

Mme L : Hmm.

Enquêteur : Bin ce serait un peu ça l'idée... Ce serait de systématiser effectivement ce conseil euh... dès... bébé ... Dès les premières consultations où il vient chez le médecin généraliste, en fait !

Mme L : Bin oui.

Enquêteur : C'est vrai que ... Ce serait une bonne chose...

Mme L : Je pense !

Enquêteur : Est-ce que vous seriez intéressée, pour que je vous envoie de la documentation par rapport aux écrans ? Ou vous êtes euh... vous avez assez ...

Mme L : Oui, non je veux bien ! Ouais !

Enquêteur : Ca marche ! Bon bin je vous envoie ça après.

Mme L : Très bien !

Enquêteur : Bon bin je vais couper le dictaphone du coup !

E. ENTRETIEN N°5 – le 05/02/2020

Nous sommes avec Mme S. dans son salon, la petite Z., 3 ans, joue à côté de nous, elle m'a montré sa dinette avant le début de l'entretien.

Enquêteur : Alors donc, c'est le 5^{ème} enregistrement, on est le 5 février. Donc vous êtes bien d'accord que j'enregistre euh...

Mme S : Oui !

Enquêteur : ... la discussion ? Super ! Alors, euh... Est-ce que vous pouvez me parler de la dernière consultation que vous avez eu pour Z. avec le médecin traitant ?

Mme S : Pour Z. ou pour la plus petite ?

Enquêteur : Ou pour la plus petite ! Je sais pas, c'était pour qui que vous y étiez ?

Mme S : Ah la dernière fois que j'y étais ... (blanc) Ah ! C'était... en l'occurrence quand il m'a parlé de votre thèse c'était pour elle effectivement, c'était pour sa consultation des 3 ans ! Du coup on a refait un point euh... global euh... taille, poids, voir si tout allait bien... voir si elle maîtrisait l'empilage de cubes... 'fin ce genre de p'tite motricité fine, et euh... bin ça s'est très bien passé.

Enquêteur : D'accord, est-ce que... vous vous souvenez de... ce dont vous aviez parlé un petit peu euh... ?

Mme S : On a un p'tit peu discuté, bin de voir au niveau de l'alimentation... si ça se passait bien... comment ça se passait l'école ... si y avait des soucis particuliers . Voilà

Enquêteur : D'accord.

Mme S : On a vu aussi tout ce qui était par rapport au langage aussi, par rapport à cette évolution là. Et euh... voilà. De tête... c'était en gros tout ce qu'on avait fait. (rire)

Enquêteur : (rire) ... Est-ce que vous vous souvenez avoir abordé les écrans ?

Mme S : Oui ! On a parlé des écrans, tout à fait ! (rires) Donc ouais, effectivement, euh... Il m'a demandé si Z. était de temps à autres devant les écrans. Ce qui est le cas, hein ! Elle y est de temps à autres. On essaie de limiter au maximum, mais c'est vrai que euh... Bin c'est vrai qu'on regarde nous régulièrement la télé, donc c'est vrai qu'on est souvent devant la télé et puis euh... On essaie com- ; totalement de limiter mais c'est vrai que le matin quand elle prend son p'tit dej bin... y a la télé qui est allumée... Euh et après... j'essaie de l'éteindre... dès que possible, quoi.

Enquêteur : Hmm. D'accord.

Mme S : Voilà. (rire)

Enquêteur : Ça se passe comment du coup, euh... Comment elle regarde la télé ? Avec vous, sans vous... 'fin comment ça se passe ?

Mme S : Justement, on limite énormément ! Parce qu'on voit qu'elle est complètement absorbée et que c'est... catastrophique en fait. On voit que c'est pas du tout, euh... comment dire ? productif !

Enquêteur : Ouais...

Mme S : 'fin, c'est pas forcément... Certaines choses sont un peu productives parce que du coup elle apprend des p'tites choses, mais c'est vrai que... elle reste figée sur son écran : elle nous entend plus, elle nous voit plus... 'fin c'est... C'est l'écran et rien d'autre quoi !

Enquêteur : Hmm

Mme S : Et c'est – le pire c'est avec les téléphones ! Ça c'est euh... le summum euh... 'fin ça c'est ... Ca devient une catastrophe quand on essaie de lui enlever le téléphone des mains,

quand on... donc ça on a décidé de stopper totalement ! C'est vrai qu'on lui donnait pas forcément le téléphone, mais elle... elle l'attrape... et puis euh, ils sont futés !

Enquêteur : (rire) c'est vrai !

Mme S : Donc ils comprennent comment faire pour déverrouiller, pour euh... et donc elle euh... et elle maîtrise euh... bin, elle a le téléphone ouvert, elle va sur YouTube, elle sait comment mettre ses vidéos, donc on a décidé de stopper net ce genre d'écran, parce que ça n'apporte rien en fait ! Et qu'on a plein d'autres choses à faire... de bien plus utile ! (rire) Y a une belle salle de jeux pour faire plein de choses,

Enquêteur : c'est vrai qu'elle est belle !

Mme S : On a un extérieur, on a des chiens, donc euh...on essaie de privilégier tout ça !

Enquêteur : Et du coup vous dites que vous la mettez euh... Vous la regardez vous, en fait, le matin, c'est ça ?

Mme S : Ouais en fait je me lève, la télé est allumée ? C'est vrai que quand elle, elle se lève, elle est encore un p'tit peu endormie... donc c'est vrai que... 'fin moi je faisais ça quand j'étais p'tite, je prenais mon p'tit biberon ou mon p'tit cacao devant la télé, donc c'est vrai que c'est des schémas qu'on reproduit ensuite euh...

Enquêteur : Oui bien sûr...

Mme S : Et euh... Et voilà ! Après moi je sais que pour moi c'est aussi souvent un fond sonore... Parce ce que je... j'étais en congé maternité donc c'est vrai que d'avoir un p'tit peu de... bin de bruit, dans la maison, ça fait du bien ! Donc c'est vrai que, après, quand elle était là, elle essayait aussi d'en profiter un p'tit peu, mais euh... Là elle va à l'école, donc c'est vrai que ça limite complètement...

Enquêteur : Hmm.

Mme S : Mais euh... Ouais donc elle prend son p'tit déj devant la télé, et puis après on stoppe quoi !

Enquêteur : Est-ce qu'elle regarde du coup euh... 'fin ce qui passe à la télé c'est des programmes pour enfants ? ou c'est ...

Mme S : Ouais ! Ouais, ouais ! Quand elle est devant la télé on essaie de mettre des p'tits dessins animés, des choses un peu ludiques euh... C'est pas du tout des films... des choses destinées pour les adultes euh... Ca on fait très attention ! (insiste sur le très)

Enfant Z. : Hmm !!

Enquêteur : (rire)

Mme S : Et dans le reste de la journée du coup, quand elle rentre de la... de l'école... ?

Enquêteur : Du coup elle est chez la mamie quand elle rentre de l'école, et c'est vrai que c'est euh... zéro écran. Elle privilégie d'autres choses, elle se pose un petit peu, elle fait de la pâte à modeler, de la peinture, plein de choses... 'fin elle adore ça, donc elle en profite !

Enfant Z. : Hmm !!!

M. S : Je peux parler ?

Enquêteur : Oui bien sûr !

M. S. : (à Mme S.) Les chiens tu veux que je les mette dans la cour ?

Mme S : Oui ! Ouais je veux bien !

(Z. tousse)

Enquêteur : Vous avez le droit de parler ! Y a pas de souci !

M. S. : Non mais on sait jamais hein !

Mme S : C'est juste pour retranscrire ensuite en fait ! (rire)

Enquêteur : (blanc) euh... qu'est ce que je voulais dire ?... Comment vous avez vécu le fait d'aborder justement les écrans... pendant la consultation ?

Mme S : Euh... (blanc) Bin je m'attendais à une question comme ça ! Parce que c'est vrai que c'est un sujet d'actualité, et que, bin, on se rend compte des effets néfastes. Donc c'est vrai que je m'attendais à cette question, et c'est vrai que je culpabilise pas trop, parce que je sais que c'est très limité ! Donc euh...c'est pas un outil que j'utilise, pour par exemple la calmer, ou autre euh... parce que je sais que c'est totalement l'inverse qui se produit, donc euh... je trouve que c'est une bonne question ! Qui est importante à poser ! Parce que c'est un problème actuel.

Enquêteur : Hmm.

Mme S : Mais euh... non je l'ai bien vécu ! Parce que ... (blanc) J pense que l'inverse aurait été plus étonnant : si il m'avait pas du tout demandé j'me serais dit « bon ! ». On en parle tellement, que je me serais dit « bon ! il s'intéresse pas à ça ! » et au final euh... On a abordé le sujet librement, et puis je lui ai dit sans problème que oui, effectivement elle était devant les écrans de temps à autres !

Enquêteur : Bin oui après... c'est bien aussi, c'est bien effectivement d'en discuter ! d'aborder la question.

Mme S : Hmm.

Enquêteur : Est-ce que euh... vous en discutez, euh... autrement ? avec des amis... en famille... ou pas spécialement... ?

Mme S : Euh... On en discute entre nous, parce c'est vrai qu'on voit, là par exemple : ses cousins cousines, euh... c'est un peu l'échappatoire en fait euh... ils sont devant les écrans... tout le temps ! C'est un peu le... bin : « t'es embêtant ? Tiens l'écran ! ». Les enfants

demandent les écrans, et c'est vrai que moi, c'est quelque chose qui me gêne énormément, bin parce que ça devient l'échappatoire quand on a envie d'être tranquille !

Enquêteur : Hmm.

Mme S : Donc euh... on en discute... alors pas forcément avec eux tant que ça... Mais euh... Disons que nous on aborde le sujet pour dire que justement on veut pas qu'elle soit trop devant les écrans. C'est plus dans ce sens là, où on dit « on aimerait que ce soit totalement limité », et c'est vraiment si elle est euh... fatiguée, qu'elle s'ennuie, qu'elle a vraiment rien à faire et que... bin 5 minutes devant un écran, devant des comptines c'est...

Enquêteur : Bin oui... (compréhensif)

Mme S : Mais euh, après... dans notre groupe d'amis, on n'a pas trop de gens qui ont des enfants, donc c'est vrai que c'est euh... C'est pas un sujet qu'on aborde forcément... Mais on l'aborde quand y a nécessité avec les gens qui gardent les enfants.

Enquêteur : Oui, ouais !

Mme S : Essentiellement !

Enquêteur : Oui, plutôt dans le cadre de...

Mme S : de la garde des enfants !

Enquêteur :... de la garde... avec les grands parents, etc...

Mme S : Oui tout à fait ! Oui, c'est ça ! On en parle plus dans ce cadre-là !

Enquêteur : Je vois qu'elle a une belle salle de jeux aussi ! Du coup elle joue bien... du coup ?

Mme S : Elle joue bien ! Et euh... bin maintenant on a une petite qui a 6 mois ! Et c'est vrai que maintenant, bin on les met toutes les 2 dans la salle de jeux, et du coup elle lui prépare à

manger, elle fait plein de choses... et je trouve ça... Y a une interaction entre les 2 qui est juste, euh, géniale ! Et du coup on privilégie ça...

Enquêteur : Hmm !

Mme S : Et puis euh... Oui, oui, elles s'amuse ! (rire)

Enquêteur : (rire) Elle lit des livres aussi avec vous, alors ?

Mme S : Oui ! J'ai une quantité de livres folle ! Tous les soirs des livres on lit avant d'aller se coucher. Elle lit parfois toute seule... euh... C'est... à l'école ils le font aussi, donc en fait elle s'amuse à lire à sa sœur, donc elle tient le livre comme sa maîtresse... et puis elle lit des histoires à sa sœur, euh... c'est des choses qui lui plaisent beaucoup !

Enquêteur : Ah oui, c'est chouette !

Mme S : Oui ! Ouais, ouais, c'est top !

Enquêteur : (rire) Donc en fait si je comprends bien le seul moment où y a un p'tit peu des écrans dans la journée c'est le matin, et... ?

Mme S : C'est surtout le matin ! Et parfois en soirée... mais vraiment quand je fais à manger, ou quand vraiment... (blanc) C'est... Ouais c'est très ponctuel quoi ! J'reconnais que pour le moment, quand j'ai besoin d'être un p'tit peu euh...

Enquêteur : d'avoir le temps ?

Mme S : d'avoir le temps de faire autre chose euh... bin le matin c'est pratique ! 'fin c'est pratique... C'est terrible de dire ça, mais c'est pratique quand je donne le biberon à la p'tite, euh... au moins elle, elle est un peu posée, et puis elle fait pas des bêtises dans tous les coins, et puis de toute façon après on éteint, on va s'habiller, et c'est réglé ! Mais ouais. C'est euh... c'est... très limité, ouais ! (insiste sur le « très »)

Enquêteur : Et est-ce que vous diriez que la consultation a changé quelque chose dans son rapport avec les écrans ? Est-ce que vous faites, euh...

Mme S : Non.

Enquêteur : Non, vous n'avez rien changé par rapport à ça hein ?

Mme S : Non ! Non, non, on a rien changé depuis, hein ! Non, non, pas du tout ! Parce que c'est euh... (blanc) C'est pas que je saurais pas comment me passer des écrans, mais euh... C'est elle ! qui du coup... 'fin c'est une habitude qu'on a prise en fait. C'est : le matin, elle prend son cacao devant la télé et puis euh...

Enquêteur : Hmm.

Mme S : Et euh... ouais ! Après elle, elle est aussi parfois demandeuse, et on essaye de limiter.

Enquêteur : Hm hmm (acquiescement)

Mme S : Mais euh... mais non, du coup on a rien changé à ce qu'on faisait avant.

Enquêteur : Ouais, c'est des habitudes difficiles à ... à défaire aussi !

Mme S : Ah oui ! C'est compliqué à défaire, totalement ! Mais parce que nous aussi, bin ... J pense que c'est lié au fait que nous aussi, étant petit, on faisait ça comme ça et puis, euh... (rit car Z imite un cheval à côté de nous)
C'est vrai que c'est très compliqué à défaire ! Clairement ! Clairement ! Alors qu'au final, elle pourrait s'en passer ! Elle s'en passe le reste de la journée.

Enquêteur : Hmm.

Mme S : Donc, euh... Alors ce que je fais des fois c'est que... On éteint les écrans, et puis... j'ai une radio... et on met de la musique ! Donc ça fait un fond sonore, et puis, euh, on s'occupe comme ça.

Enquêteur : C'est bien aussi, oui !

Mme S : C'est la p'tite solution que j'ai trouvée pour, euh, essayer de limiter quand, euh...

Enquêteur : Comme alternative ?

Mme S : Ouais, c'est ça ! (blanc)

Enquêteur : Est-ce que, pour vous, vous pensez que c'est suffisant d'en parler comme ça en consultation ?

Mme S : Non ! Après je sais pas comment il aurait adapté...

(Z. jette un jouet) Z. ! Doucement !

... Je sais pas comment il aurait adapté son discours si je lui avais dit que, bin oui, elle passait 2-3 heures par jour, euh, devant les écrans. Mais, euh... Disons que moi, il m'a juste posé la question, j'ai dit que bin oui, elle y est de temps à autres, mais on n'est pas allé plus loin dans la discussion. C'est vrai que s'il y a avait eu un usage, peut-être, plus conséquent, ou... ou autre... peut-être prévenir, bin, que... ça peut créer des retards de langage, ou autres... 'fin prévenir vraiment des risques. Parce que c'est vrai qu'on en entend parler sur les réseaux, ou ailleurs... Parfois à la télé. Mais c'est vrai qu'en consultation on n'a pas abordé le sujet plus que ça ! Et ça peut être intéressant !

Enquêteur : Ouais. Est-ce que vous auriez voulu, euh... Plus aller au fond du sujet... avoir des conseils ? Des documentations... ? ou, euh... Il vous a proposé de vous donner quelque chose ?

Mme S : Non ! Non, j'ai pas souvenir qu'il m'ait proposé de documentation ! Euh... Après, oui, je pense que ça peut toujours être intéressant de l'entendre de la part d'un médecin, parce que on lit un peu tout et n'importe quoi... On voit tout et n'importe quoi à la télé, donc c'est vrai qu'une information un peu plus complète ça peut être intéressant, oui ! quand on... fait cette visite là... Et même plus tôt en fait ! J'trouve qu'on n'est pas obligé justement d'attendre la visite des 3 ans pour aborder le sujet ! J'pense que... dès le début en fait ! Dès les premières consultations avec un nourrisson, ça peut être intéressant !

(chien aboie)

Enquêteur : En effet, moi, ma thèse elle concerne effectivement, euh... je pense que vous l'aurez compris, (rire) la prévention des écrans en médecin générale.

Mme S : Oui !

Enquêteur : Euh... Et l'idée c'était de poser la question en consultation. Alors, c'est tombé sur votre fille pour la consultation des 3 ans, mais c'est en fait de zéro à 6 ans que... que, euh, les médecins... devraient la, 'fin, devraient ...

Mme S : devraient en parler ;

Enquêteur : d'après ma thèse, devraient en parler.

Mme S : D'accord.

Enquêteur : Donc euh... en effet, ce serait directement dès la première consultation à 1 mois, et euh...

Mme S : Oui, je pense que ça pourrait être intéressant ! Et faire ... (chiens aboient)

Enfant Z. : (crie) Papa !!!

Mme S : Z. ... Il s'en va, Papa, il revient !

Enfant Z. : Où est ce qu'y va ? Papa !!! (crie)

Mme S : (rire) Oui je pense que ça peut être intéressant, pour... justement j'pense que si on en parle dès le début, on mettrait pas en place ces mauvaises habitudes ! Parce que ça reste une mauvaise habitude. Et de trouver des alternatives tout de suite ! J'pense que ça pourrait être intéressant.

(Derrière nous les chiens aboient, Z. appelle son papa)

Mme S : Parce que moi c'est la première fois qu'il aborde le sujet euh... depuis que... 'fin il l'a su depuis toujours mais c'est vrai que ... Ouais ! J'pense que ça pourrait être une très bonne idée !

Enquêteur : Ouais. ... Est-ce que vous voudriez du coup que moi j'vous envoie les quelques documentations que j'ai ?

Mme S : Oui ! Avec plaisir !

Enquêteur : J'ai quelques euh ... des choses plutôt du conseil, euh... comment essayer de changer, et puis plus la partie effets, euh... effets...

Mme S : Effets indésirables, nocifs, ouais !

Enquêteur : Effets indésirables des écrans, que je peux aussi vous envoyer.

Mme S : Bin oui, complètement ! Avec plaisir, ouais ! Ca peut être intéressant !

(Z. parle et s'agite derrière nous, on dirait qu'elle a besoin d'un peu d'attention)

Enquêteur : Ok ! Bon bin je vais couper l'enregistrement du coup ! Merci beaucoup !

Enfant Z. : un Ours ! Brun !

F. ENTRETIEN N°6 – le 07/02/2020

Nous sommes au domicile de Mme T. avec elle et sa fille de 18 mois, I. . Il s'agit d'une patiente que j'avais rencontrée au cours d'un précédent stage chez sa médecin généraliste, Dr R., ce dont nous avons brièvement discuté avant de débiter l'entretien.

Enquêteur : Donc c'est notre 6^{ème} enregistrement, on est le 07 février...

Mme T : Oui

Enquêteur : Pour rappel vous êtes d'accord que j'enregistre, euh, notre entretien ?

Mme T : Oui, bien sûr !

Enquêteur : Oui ? Alors, bin du coup... on peut commencer !

Mme T : Oui !

Enquêteur : Est-ce que vous pouvez me parler un petit peu de votre dernière consultation avec votre médecin traitant ? Pour la petite.

Mme T : Ouais, c'était pour la petite. Bin justement comme je vous disais tout à l'heure elle toussait. Elle toussait, elle toussait ! Elle avait le nez qui coule. Et donc, bin ça s'est bien passé, elle l'a ausculté, elle a regardé un p'tit peu, euh... les oreilles, la bouche... le nez. Donc elle m'a prescrit Advil. Et coquelusedal.

Enquêteur : D'accord.

Mme T : Voilà, euh...

Enquêteur : Ok. Est-ce que vous vous souvenez de ce dont vous aviez parlé pendant la consultation ?

Mme T : Euh... de quoi on a parlé ?... Bin... de ma fille ! En fait ça - elle pas duré longtemps la consultation hein ! Le temps qu'elle l'ausculte, qu'elle me dise que ... qu'elle a peut-être une rhinopharyngite !

Enquêteur : Hmm.

Mme T : Donc après elle m'a prescrit les médicaments, et voilà ! Avec un enfant c'est jamais évident, euh... Elle bouge... elle ouvre les tiroirs, et tout... Donc c'était un peu dans le speed, quoi ! Mais sinon c'était... c'est tout, ça a pas duré très longtemps !

Enquêteur : D'accord.

Mme T : Voilà !

Enquêteur : Est-ce que vous vous souvenez d'avoir abordé les écrans pendant la consultation ?

Mme T : Oui...

Enquêteur : Oui ?

Mme T : Ah... Vous vous souvenez ? Mais vous étiez pas là pourtant !

Enquêteur : Non j'étais pas là (rire)

Mme T : (rire) c'est elle qui vous l'a dit ?

Enquêteur : C'est, euh... C'est un peu le sujet, en fait, euh ...

Mme T : Ah d'accord ! Ah oui c'est vrai ! C'est vrai, c'est vrai ! Excusez-moi j'suis fatiguée !

Enquêteur : Y a pas de problème ! (amusé)

Mme T : Oui c'est vrai elle m'avait dit, que euh... Bon ! Bon comme vous pouvez le constater la télé elle est éteinte. Elle regarde pas la télé. Enfin ! Nous, on regarde la télé, mais j'veux dire quand on met par exemple les informations , elle va pas être là à regarder ! Elle s'en fout un peu, de ce qu'on regarde. Voilà elle joue, elle met ses jouets par terre, on la laisse jouer, euh, voilà ! Mais euh... Je lui mets des comptines... Mais c'est limité ! Et en plus j'lui explique « j'te mets, le temps que maman fasse ses p'tits trucs à la maison »... la vaisselle, le ménage, le linge... Et après j'lui dit : « on enlève maintenant ça suffit, tu vas dans ta chambre, jouer avec tes jouets ». Mais j'veux dire elle va pas pleurer... elle va pas... J'pense qu'elle comprend que quand j'lui enlève, j'lui enlève ! Mais Dr R. elle m'a dit, c'est vrai, d'essayer pendant une semaine de ne pas lui mettre la télé du tout. Et j'vous le dis franchement : c'est quand même... assez compliqué ! Parce que moi qui suis très, en plus, maniaque... euh... du ménage, bon des fois je laisse un peu mais pour la petite. Mais euh... j'peux pas... elle est toujours ... elle est tellement derrière moi tout le temps... tout le temps, tout le temps, constamment... j'fais la vaisselle elle est derrière moi, j'vais laver le sol elle est derrière moi, j'vais dans ma chambre pour étendre le linge elle est derrière moi... Donc c'est assez compliqué. Donc voilà, elle m'a dit... Elle m'a dit de pas lui mettre pendant une semaine mais c'est un peu compliqué. J'ai essayé. Franchement, j'vous dis la vérité, j'ai essayé ! Surtout quand je suis occupée, machin. Mais comme elle est toujours derrière moi, il faut que j'l'occupe donc j'essaie de la mettre dans sa chambre, j'lui donne ses jouets, mais ça va quoi ? 5 minutes, et après elle revient, elle est derrière moi encore, de nouveau ?

Enquêteur : Hmm (rire)

Mme T : Donc ce que je suis en train de faire, en fait... euh...c'est - ça sert à rien, puisqu'elle veut tout le temps que je la porte, constamment. Et il faut quelque chose qui la captive pour je puisse justement, faire, euh... faire les trucs que j'ai à faire à la maison... à manger, euh... en plus quand j'fais à manger elle est derrière le feu il est allumé, faut vraiment qu'y ait quelque chose qui la captive, pour que j'puisse faire mes trucs ! Donc du coup je lui dis « je te mets la té- les comptines, mais quand maman elle a terminé je t'les enlève ». C'est limité en fait !

Enquêteur : Ouais.

Mme T : Voilà c'est tout !

Enquêteur : Ca dure combien de temps ça à peu près, euh, du coup ?

Mme T : La télé ?

Enquêteur : Ouais.

Mme T : Pas longtemps ! Une demi-heure !

Enquêteur : D'accord.

Mme T : Nan, nan ! C'est limité ! Je sais qu'il faut limiter les écrans ! Les téléphones elle ne touche pas ! euh... Euh... Je bouquine devant elle pour qu'elle voie que je bouquine. Parce qu'en fait les enfants ils écoutent pas vraiment ce... ce qu'on dit. Ils nous observent ! C'est comme des éponges en fait !

Enquêteur : Hmm. C'est vrai.

Mme T : Donc, euh... Ils écoutent pas, ils nous observent ce qu'on fait !

Enquêteur : Donc vous essayez de donner le bon exemple, euh ?

Mme T : Exactement ! Non mais j'adore ! Mais j'lai reçu hier (me montre son livre), mais j'adore bouquiner ! J'a-dore ! Là j'lai presque fini, j'l'ai reçu hier, hein !

Enquêteur : (rires) Efficace !

Mme T : (rires) Ouais ! Ouais, ouais, nan j'adore ça ! Nan, nan, j'essaie vraiment de lui montrer que la télé voilà, ça va un moment, quoi ! J'espère juste qu'elle comprendra ça ! C'est pour ça qu'elle est petite, donc j'lui explique déjà quand elle est petite : « j'te mets, d'accord, la télé, y a pas de souci. Mais ! Quand je dis Stop, c'est stop ! Tu vas t'occuper autrement, tu vas dans ta chambre » j'lui mets ses jouets, je joue un p'tit peu avec elle, je lui montre un p'tit peu, puis après elle reste, elle joue. Après elle ramène ses jouets ici, la télécommande qui est déplacée,

j’lui ai donné pour jouer, euh, voilà ! J’essaie de faire, euh, au mieux, en fait ! Tout simplement ! Mais je sais qu’c’est pas bon ! Moi en tout cas le téléphone, elle sait. Elle sait qu’il faut pas qu’elle touche ! Ca c’est sûr et certain !

Enquêteur : Hmm.

Mme T : Mais après la télé, les comptines c’est pas non plus... c’est pas... c’est pas toute la journée quoi ! J’veux dire, elle reste même pas une heure devant ! Et puis en vrai même si j’lui mets les comptines, elle va ... elle va pas être devant en train de regarder ! Elle va regarder comme ça un p’tit peu, puis après elle va aller dans sa chambre, elle va jouer, elle entend la chanson elle va regarder un p’tit peu, puis après elle va repartir ! Elle va jouer. Puis après j’vais un peu avec elle, je joue avec elle. Puis elle va entendre encore les comptines elle va revenir. Puis après j’lui dis « écoute, ça y est, ça suffit, on arrête. » Puis après elle râle pas, rien du tout, quoi !

Enquêteur : Du coup elle... vous lui montrez quoi comme programme, euh, à la télé ? Des comptines, c’est... c’est quoi ?

Mme T : C’est que des comptines, c’est tout le temps la même chose !

Enquêteur : C’est des chansons alors ?

Mme T : Ca va être genre : (chante) « Alouette ! Gentille alouette ! », des trucs comme ça !

Enquêteur : D’accord ! Ah y a des chaînes qui existent avec, euh, des...

Mme T : Ou alors : (chante) « des fermiers dans son pré »

Enquêteur : D’accord !

Mme T : Et quand j’lui chante elle est complètement... Et quand j’éteins la télé, et que j’lui dis « on chante ? », elle sait que j’vais chanter les comptines qu’elle regarde. Et je lui explique un p’tit peu : « l’oiseau il est bleu, regarde il est content »

Enquêteur : Donc vous discutez avec elle de ce qu'elle a regardé à la télé, quoi ?

Mme T : Oui, j'lui montre par exemple : elle voit un chat, comme on a un chat mais là elle est sortie. J'dis : « regarde ! C'est Ninouche ! C'est le chat ! T'as vu c'est le chat comme Ninouche ! »

Enquêteur : (rires)

Mme T : « regarde, elle est gentille ! Regarde, elle monte dans les arbres ! ». Pour qu'elle quand même... qu'elle, euh... qu'elle voie – que j'lui explique quand même ce qu'elle voie, pas qu'elle ... voilà elle est devant elle comprend pas ce que c'est !

Enquêteur : Hm hmm ! (acquiescement)

Mme T : Donc j'lui chante en même temps ! Et quand, euh, avant de dormir... parce qu'avant de dormir, c'que j'aime bien, c'est que j'la mets dans mon lit, et... j'adore ce moment en fait ! Le soir... donc vers 8 heures et demie j'la couche parce qu'elle commence à être fatiguée, après le bain, après avoir mangé, j'la laisse un p'tit peu jouer encore, pour digérer un peu ! Vers 8h et demie je la mets dans mon lit, avec moi, et elle sait que c'est l'heure de dormir. Donc j'lui chante, justement, les comptines, euh, qu'elle regarde, comme ça elle sait. Elle dit Maman aussi elle chante, euh, ce que j'regarde, euh... Et elle est tout, euh... (imite signes de joie de sa fille, qui est collée contre elle dans le canapé)

Enquêteur : (rire)

Mme T : Elle me regarde, si la j'lui dis « on chante ? » ... Elle dort là ?

Enquêteur : Non (rire)

Mme T : Si là j'lui dis « on chante » elle va se mettre comme ça sur moi, et j'vais lui ch- et elle va être en face, et elle va m'regarder chanter ! les comptines qu'elle regarde ! Elle adore ça !

Enquêteur : (rires) c'est bien !

Mme T : Et j'lui compte aussi ! Vous savez j'lui apprends ... enfin j'lui apprends, elle est petite ! Mais j'lui fais « 1, 2, 3, 4 » avec les doigts, j'lui montre ! Et après j'fais genre c'est un p'tit jeu, genre, arrivée à 10 j'lui mets les mains devant les yeux. Et puis après elle va me prendre ma main, comme ça, et m'la lever pour dire : « encore ! encore ! ». Donc je compte après. 'Fin j'essaie d'lui expliquer qu'avec les doigts on peut compter, arriver jusqu'à 10, avec tous ses doigts. Voilà ! J'adore faire ça !

Enquêteur : (rire)

Mme T : Pour lui apprendre. Je sais pas si c'est bien, ou... ?

Enquêteur : Bin, c'est... C'est, au moins vous avez une interaction avec elle, donc, euh, oui ! C'est toujours bien, hein ! Est-ce que vous lisez aussi un p'tit peu avec elle, alors, euh ?

Mme T : Ouais, en fait j'ai pas beaucoup de bouquins, j'ai pas beaucoup de... de livres pour enfants. En fait j'en ai ... à un moment donné, euh... en fait c'est des cadeaux qu'on m'a offert, hein, donc, euh... j'en ai un en anglais, mais là, celui en anglais je montre plutôt les ... les animaux qu'y a dessus !

Enquêteur : Oui. Hmm.

Mme T : Y a marqué en anglais c'que ça veut dire, euh : ours, euh, cheval, et tout ça, j'lui montre... j'lui dis plutôt c'que c'est. J'lui dis pas vraiment en anglais, elle est trop petite. (blanc) Euh... Petit ours brun ! (rire)

Enquêteur : Ouais. Une valeur sûre ! (rire)

Mme T : Alors j'lui dis, alors je lui dis (I. fait tomber un jouet en forme de triangle par terre) Tiens le triangle, rouge !(parle à sa fille). Je lui lit des fois le petit ours brun qui fait du ski, je lui dis « regarde, Papa il aide à faire du ski ! ». (I. fait tomber à nouveau le triangle par terre) Ah ça c'est son truc, hein !

Enquêteur : Alors t'as trouvé le truc, là, hein ! (parle à I.)

Mme T : Ouais, ouais ! Nan, nan, c'est pas la peine de lui redonner parce qu'elle va le re-jeter par terre ! Parce qu'elle jette tout par terre. (blanc) Juste, euh, ça. Mais j'ai pas trop acheté de bouquins, euh, pour elle. Parce qu'en fait j'essaie de... En plus j'lai dit à Dr R. j'crois, parce qu' j'lui ai demandé, elle a aussi un garçon, elle. Et j'lui ai demandé « vous lisez ? Il vous écoute, euh, il lit et tout ? ». 'fin j'veux dire, il reste comme ça ? Parce que j'essaie, en fait, de lui montrer. De lui dire, mais en fait j'pense qu'elle est un peu petite, pour ça ! Mais elle va prendre le bouquin elle va le jeter, quoi ! (rire) Elle va pas rester devant ! (rire)

Enquêteur : Hmm (rire)

Mme T : Mais... Mais j'essaie quand même de lui montrer les... les... les images, de lui expliquer : voilà Petit Ours Brun il fait du ski, il tombe par terre...

Enquêteur : Oui. Oui vous faites l'histoire avec elle, en fait.

Mme T : Ouais j'fais l'histoire avec elle. Mais après, voilà, elle... elle est petite, elle comprend pas vraiment... Mais bon j'essaie quand même de... Elle a pas beaucoup de bouquins, c'est vrai n'empêche, j'y ai pensé la dernière fois !... (blanc)

Enquêteur : Et comment vous avez vécu le fait d'aborder les écrans pendant la consultation ?

Mme T : Mais ça je l'savais déjà ! Parce que j'ai fait l'erreur : j'ai déjà un fils de 15 ans.

Enquêteur : Hmm.

Mme T : Euh... J'ai fait l'erreur avec lui en fait. En fait... Bon en fait c'était y a longtemps, mais à l'époque on en parlait pas trop comme maintenant !

Enquêteur : Hmm.

Mme T : Donc en fait on les mettait d'avant la télé, mais on savait pas l'impact que ça avait , euh, avant. Que ça avait, pas plus que maintenant , maintenant on en parle tout le temps : les écrans c'est pas bon ! Les jeunes de 12 ans ils sont toujours avec leur smartphone...

Enfant I. : pleure

Mme T : I. ça va ?? (inquiète, se penche vers elle) Qu'est-ce qu'y a ? (blanc) I. ? Qu'est ce t'as-tu joué ? (rire) I. (voix douce) (lui fait un bisou dans les cheveux)

Enquêteur : Hmm (attendri)

Mme T : Ouais, donc comme j'disais, l'impact des écrans est plus... on fait plus attention aujourd'hui qu'à l'époque.

Enquêteur : On en parle plus.

Mme T : On en parle plus, c'est vrai. Parce que voilà : y a les nouvelles générations de téléphone qui sont sorties entre temps, et voilà à l'époque y avait pas tout ça quoi ! Enfin j'parle dans les années 2000, quoi !

Enquêteur : Oui. Bin oui c'était le début de...

Mme T : Ouais c'était le début, quoi ! Voilà ! Les enfants on les mettait souvent devant la télé. Moi mon fils j'me rappelle sa première DS j'lui avais acheté à 3 ans ! (blanc) En fait on parlait pas de tout ça ! Moi j'me suis dit, voilà, c'est un jeu ! Il va jouer, ça va peut être l'éveiller, voilà !

Enquêteur : Hmm.

Mme T : On pensait ça !

Enquêteur : Oui on pensait plutôt des choses positives...

Mme T : Positives, voilà ! On pensait pas ! Et c'est vrai qu'aujourd'hui il est, euh, bin... collé à son téléphone comme tous les jeunes d'aujourd'hui, euh... la télé, Netflix, et tout ça. J'veux dire, euh... j'crois qu'il a jamais vraiment lu un bouquin de... sa jeunesse j'me rappelle pas de ça, moi.

Enquêteur : Hmm. Ouais.

Mme T : Et à l'école c'est pas gé-gé, donc, euh...

Enquêteur : Oui du coup vous vous rendez compte et vous essayez de... d'adapter un p'tit peu... pour, euh...

Mme T : Ouais !... Ah ouais nan mais c'est clair j'essaie de pas faire les mêmes erreurs. C'est clair, et puis voilà maintenant avec tout c'qu'on entend, les écrans, les téléphones c'est pas bon pour... (I. crie) Qu'est-ce qu'y a bébé ? (parle à sa fille)
(Pleurs d'I. ; Mme T la prend dans ses bras, l'embrasse) Non non non non non...ça y est c'est fini trésor. Maman elle est là ! (l'embrasse et la câline) Elle est fatiguée.

Enquêteur : Oui on l'a réveillée de la sieste, avant... (rire)

Mme T : Ouais ouais ! En plus cette sonnette elle est vraiment... Elle est forte !

Enquêteur : Bruyante ? Ah oui !

Mme T : Elle est forte, donc forcément ! Et elle, elle sait que quand on sonne y a quelqu'un ! Donc voilà ! Donc, euh... (parle à sa fille) I. tu veux faire dodo chez maman ? Tu veux faire dodo sur le canapé ? (rire)

Enquêteur : Et coucou, toi ! (parle à I.)

Mme T : Et donc voilà j'essaie de pas reproduire les mêmes erreurs que j'ai faites avec mon fils, quoi.

Enquêteur : Hmm.

Mme T : Voilà, surtout qu'on en entend de plus en plus parler, de ça. Donc c'est limité, et j'essaie de lui expliquer que voilà, c'est la télé. Que la télé ça va un moment mais qu'après, voilà, il faut l'éteindre et faut faire autre chose de plus... instructif !

Enquêteur : Ouais. Et au niveau des écrans, du coup vous en aviez discuté... 'fin vous êtes plus informée par rapport, euh, aux médias ? Ou c'est ... ? Comment est ce que vous êtes, euh ?...

Mme T : Ouais, partout ! On en entend partout parler ! J'vais sur facebook, ils parlent des écrans pas avant 18 mois... pas avant 3 ans... pas la télé... Bin justement avant, j'regardais les infos et ils parlaient justement de ça : peut-on se passer de son smartphone ?

Enquêteur : (rire) Ah bin voilà !

Mme T : (rire)... partout ! Euh, surtout sur les réseaux sociaux, aux infos ils en parlent. Ouais, partout ! Partout, partout ! Même, euh, quand R. (son médecin) m'en a parlé, je savais déjà de toute façon ! Que il faut pas... que les enfants soient, euh, confrontés aux écrans au moins avant 3 ans ! Elle m'a même donné une fiche, en fait !

Enquêteur : A... à la consultation ? d'accord !

Mme T : Ouais ! Elle m'avait montré une fiche : à partir de 3 ans, voilà, on peut... Même 2 ans et demi encore, on peut ...euh... leur montrer des dessins animés, mais tout en leur expliquant ce qu'ils voient à la télé, pas qu'ils soient comme ça devant, et qu'ils savent pas c'qu'ils regardent, quoi !

Enquêteur : Hmm Hmmm.

Mme T : Voilà. (blanc)

Enquêteur : Donc c'était pas une surprise, qu'on en parle, euh, pendant la consultation ?

Mme T : Non non, pas du tout. Pas du tout. Ça j'le savais déjà ! Même quand j'étais enceinte j'disais à mon mari : « ouais la télé ça va être limité ! Le téléphone elle pose pas la main dessus. Euh, j'veux pas qu'elle touche à ça... »

Enquêteur : Hmm.

Mme T : Voilà j'préfère qu'elle joue, qu'elle s'éveille avec des jeux d'éveil... qu'elle bouquine, euh... voilà, c'est tout !

Enquêteur : Hmm.

Mme T : Nan, mais ça j'le savais déjà... j'suis passé par là : mon fils, euh, c'est une catastrophe avec ça !

Enquêteur : (rire)

Mme T : D'ailleurs tous les ados qu'on voit, au jour d'aujourd'hui c'est catastrophique.

Enquêteur : Ouais... C'est un peu... un peu compliqué, ouais... (La petite I. se cache derrière une couverture et nous montre sa tête) Coucou ! (rire)

Mme T : Coucou ! Elle adore ça ! Coucou coucou coucou coucou coucou !!! (rires) (joue avec sa fille) Elle est malade, là.

Enquêteur : (rire) ça a l'air d'aller là, quand même ! (rire)

Mme T : Nan mais elle a le nez qui coule... elle tousse...

Enquêteur : Ah c'est de saison, hein !

Mme T : elle est sous antibiotiques là, hein !

Enquêteur : Et du coup, cette, euh... Je reviens par rapport à cette, euh, cette consultation ! Pour vous, vous l'avez plutôt bien vécu, alors qu'on en parle, en fait, euh...

Mme T : Mais oui bien sûr ! Mais moi Dr R. j'la suis depuis un moment maintenant ! C'est mon médecin traitant depuis un moment ! Elle me suivait même... Bin avant que j'sois enceinte, j'essayais de tomber enceinte. Et j'étais allée chez elle pour lui dire : « ouais mais c'est bizarre, on est assez fécondes dans la famille, c'est bizarre que j'tombe pas enceinte ». Et, euh, ouais ! Ca fait pas mal de temps qu'elle me suit, même avant ma grossesse elle me suivait déjà !

Enquêteur : Hmm. Donc, euh, pour vous c'est normal qu'on en parle en fait, euh, chez le médecin ?

Mme T : Bin oui bien sûr ! Surtout si c'est quelqu'un qui vous connaît, j'trouve ça normal de... de lui en parler !

Enquêteur : Hmm. (acquiescement) Est-ce que pour vous, vous trouvez que c'est suffisant, d'en parler comme ça, juste de l'aborder ? ... ou vous feriez les choses différemment ? Pour, euh... pour prévenir un p'tit peu contre ces effets, euh... négatifs ?

Mme T : Euh, bin, pff... Chez un médecin ? Chez le médecin, vous voulez dire ?

Enquêteur : Oui, ou d'une autre façon, est-ce que... 'fin... comment mieux faire, en fait ? euh... selon vous...

Mme T : Comment mieux faire ? Mais de toute façon, euh, j'pense pas que... allez le m- j'pense que tout l'monde sait - tout ça ! C'est pas l'médecin, enfin j'sais pas mais c'est pas un médecin qui va vous dire c'que vous savez...déjà, j'sais pas, non ?

Enquêteur : Je sais pas si tout le monde est au courant autant que... vous.

Mme T : Vous croyez ? Avec tout ce qu'on entend ?

Enquêteur : Je sais pas. J'pense qu'y a quand même... On en entend tous parler, mais, bin on peut quand même, euh... faire des erreurs, ne pas être, euh... à 100% euh... parfait ! personne n'est parfait !

Mme T : Ouais bien sûr personne n'est parfait ! Y a pas de mode d'emploi à ça, bien sûr ! Mais... Ouais, pff... Si c'est utile, ouais ! Alors c'est utile alors : pour les gens qui ne savent pas !

Enquêteur : Hm.

Mme T : Mais, euh, les gens comme mon cas, voilà, qui savent, qui sont sur les réseaux sociaux, qui regardent... qui regardent les infos tous les jours, qui savent que voilà ! Les enfants, faut pas les confronter à ça, parce que voilà ! Ça devient des... comment dire... c'est... comment dire ?... c'est pas bon pour leur développement, quoi ! J'veux dire c'est pas... C'est con ! J'sais pas si vous voyez, des fois, quand vous roulez en voiture, vous êtes au feu rouge. Le tram il passe. Ou alors vous êtes dans un feu, y a l'arrêt de bus. Vous vous rendez compte tous les gens qui sont comme ça sur leur téléphone ? Y a même plus de regard, y a même plus de... communication entre les gens !

Enquêteur : d'interaction, ouais.

Mme T : Y a plus ce : j'vais vers les gens pour demander, ou... Ils sont tous H24 avec leur téléphone ! Alors que moi j'm'en fous ! Moi j'm'en fous d'mon téléphone ! A la base c'est un cadeau l'iPhone ! Moi j'ai pas d'iPhone, je m'en fous complètement ! J'ai un téléphone pourri, je m'en fous !

Enquêteur : Hmm... Tout le monde n'est pas comme ça, hein !

Mme T : Ouais je sais ! Et je dis ça aussi à mon mari : « lâche un peu ton téléphone ! Euh, ne montre pas à la p'tite que tu es H24 sur ton téléphone ! »

Enquêteur : Hmm.

Mme T : Voilà ! Donc, euh... Ouais franchement cette génération aujourd'hui elle me ... dégoûte ! J'vous dis honnêtement ! Elle me dégoûte ! Parce qu'y a plus ce contact, genre, euh... j'veais vers les gens pour leur demander, ou j'veais chercher un truc de moi-même à la bibliothèque, ou j'veais regarder... Nan ! y a plus ça ! Ah j'veais sur mon téléphone, facilité ! Même pour rencontrer des mecs, ou des filles : ah mais on choisit, en fait, euh, l'homme ! Elle, elle sait descendre ! (je tendais une main derrière I. qui essayait de descendre du canapé pour la rattraper si besoin)

Enquêteur : Hmm (rire)

Mme T : On choisit, en fait, euh... (blanc)

Enquêteur : Oui.

Mme T : L'homme avec qui on va, en fait ! (imite Tinder) « ah bin il me plait pas... », (swipe) « ah bin elle me plait pas »... (swipe)

Enquêteur : (rire) En fait c'est plus un problème de société, ce dont vous me...

Mme T : Ouais, parce qu'il y a plus ce contact, euh, humain-humain. C'est ça en fait... C'est plus ça.

Enquêteur : Ouais, ça change un peu les interactions, et...

Mme T : Ouais ! Parce que, ouais, parce qu'en fait c'est nos enfants qui en subissent, euh, c'est les enfants qui en subissent les conséquences ! C'est eux en fait ! En fait ils grandissent dans cette génération là, dans cette nouvelle philosophie, en fait ! Et comment ? Comment ? on peut leur interdire, parce que ça fait partie, justement de leur mode de vie ! Comment on peut leur interdire ?

Enquêteur : Bin c'est ça, en fait. Moi, le but, ce serait effectivement qu'on prévienne les parents, qu'ils fassent plus attention plus tôt, euh

Mme T : Bien sûr qu'ils fassent attention ! Mais, ouais ! Ok ! On fait attention y a pas de souci ! Mais eux y nous voient aussi ! Ils voient qu'y a un téléphone ! Ils voient qu'y se passe quelque chose dedans ! (s'exclame) Ils voient que on fait comme ça ! J'crois que une fois une maman... L'enfant, il doit avoir l'âge de ma fille, un tout p'tit peu plus... âgé. Il maniait le téléphone tactile ! J'étais choquée !

Enquêteur : Ouais. Ah bin... y en a beaucoup quand même, comme ça !

Mme T : C'est abusé, quoi ! A la rigueur, j'lui dis « viens, j'te mets sur youtube » pour la calmer quand on est dehors, les – les comptines ! « mais tu touches pas le téléphone ! C'est moi qui touche ! »

Enquêteur : Hmm.

Mme T : Mais... nan ! C'est un truc de malade ! Mais on peut pas leur en vouloir, ils grandissent dans ce monde là ! Ils voient qu'y a un truc là-dedans qui se passe !

Enquêteur : C'est les adultes, en fait, qu'il faut..

Mme T : Ouais c'est les adultes, voilà ! Oui c'est les adultes, mais euh...

Enquêteur : (voix basse) Touche pas à ça ... (I. est en train de prendre mon dictaphone)

Mme T : Nan, nan, nan I. ! Nan, ma puce ! (blanc) Touche pas ! (blanc)
Et, euh, voilà, il grandit dans ce monde là ! Donc après on peut pas euhhh... C'est vrai que les parents doivent être... Moi je sais que mon mari, il a aussi une fille de 12 ans, d'un autre mariage, comme moi mon fils d'un autre mariage. Sa fille elle vient ici, elle décolle pa du téléphone jusqu'à au moins 5 heures du matin ! Quand ma fille elle se réveille , genre à 4 heure pour un bib', j'me réveille elle est ici, dans le salon, à 4h du matin, avec le téléphone ! J'lui dis « euh, S. il est 4 heures et demie du matin ! Tu fais quoi sur ton téléphone ? ». (blanc) Mon fils, hein, c'est pareil, hein ! Euh, 5 heures du matin , alors qu'y a école le lendemain, même, des fois !

Enquêteur : Et vous arrivez pas à...

Mme T : Bin nan ! Nan ! Il a 15 ans vous voulez que j'fasse quoi ?

Enquêteur : Hmm. Bin c'est compliqué une fois que c'est...

Mme T : Une fois qu'ils sont dedans, ils sont dedans ! Mais oui !! Comment vous voulez faire ?
(blanc)

Enquêteur : Hmm.

Mme T : On peut pas ! C'est... c'est ... c'est comme ça ! Ah, mon mari ! (M. T., son mari rentre dans l'appartement)

Enquêteur : D'accord ! (rire)

Mme T : C'est comme ça ! Ouais ! (à son mari) Coucou !

M.T : Salut !

Enquêteur : Bonjour ! Et du coup effectivement, euh, la répartition des rôles... Vous en parliez avant, bin voilà pour l'occuper, faire le ménage, etc... Vous, vous êtes à la maison, en fait, euh... Vous travaillez ?

Mme T : Oui j'travaille au NHC à l'hôpital !

Enquêteur : Ah d'accord !

Mme T : Ouais !

Enquêteur : (rire)

Mme T : (rires) J'suis en congés, c'est mon jour de congé aujourd'hui, j'dois bosser ce weekend !

Enquêteur : D'accord ! D'accord !

Mme T : Voilà ! Jusqu'à lundi ! Mais depuis que j'ai eu ma fille j'travaille à 80%.

Enquêteur : Oui, Ok.

Mme T : J'ai demandé un 80% pour rester avec ma fille, et comme ma fille c'est ma mère qui me la garde, en fait, quand j'travaille ! Donc, euh, là j'suis à la maison, c'est pour ça que j'veus ai dit de passer vendredi, parce que c'est mon jour de congé !

Enquêteur : Oui ! Bin, oui, c'est parfait ! Ca marche !

Mme T (parle à son mari) : C'est euh... en fait c'est mon médecin traitant, en fait, qui m'avait demandé ! Si, euh... Elle doit faire une thèse, en fait !

M. T : Ouais ! Bonjour !

Mme T : Elle doit faire une thèse sur, euh... Sur ... en pédiatrie ?

Enquêteur : Oui sur les consultation de médecine générale, euh... Pour les enfants en fait !

M. T : Ouais !

Mme T : Et elle m'a demandé si elle pouvait passer, pour, euh, discuter avec moi. Bin j'ai dit oui !

M. T : Bin ouais !

Mme T : Ouais, bin voilà, super !

M. T : C'est pas interdit, non ?

Mme T : Bin oui je sais ! (rires) Je sais !

M. T : Hein c'est pas interdit ? (parle à sa fille, la prend dans ses bras) Heeey !

Mme T : (rires)

Enquêteur : (rire)

Mme T : Ouais. Donc vous disiez, ouais ?

Enquêteur : Oui donc c'est pendant vos jours de congés que vous l'avez, et que à ce moment-là, vous faites le ménage et cætera, quoi ? Sinon elle est chez la grand-mère !

Mme T : Ouais ! Sinon elle est chez ma mère, ouais ! Ouais, ouais, elle me la garde. Ouais !

Enquêteur : Et chez elle aussi, alors, pareil, elle limite aussi ? euh, elle fait plus des jeux ?

Mme T : Euh... Bon, elle en garde deux, hein ! Elle garde ma nièce, qui a le même âge, euh...

Enquêteur : Oui parce que votre sœur était enceinte en même temps que vous si je me souviens bien ? (à l'époque où j'étais en stage chez Dr R.)

Mme T : Ouais, ouais ! Ah vous la connaissez aussi ?

Enquêteur : Bin j'étais chez Dr R. au moment où vous étiez toutes les deux, euh

Mme T : Enceintes ! Ouais ! Donc elle, ouais, euh... Ma mère elle garde aussi sa fille ! Parce qu'elle a trouvé un emploi, là récemment, elle s'est fait embaucher. Donc du coup elle a dit : « bon écoute, j'garde les deux », donc du coup elle garde ma fille et sa fille en même temps ! Donc des fois c'est un peu compliqué, donc j'ai dit à ma mère : « tu peux la laisser, y a pas de problème, regarder la télé. Mais seulement les comptines, tu lui mets pas autre chose. Juste les comptines, les chansons. Mais... essaie de la limiter quand même ! ». Et là elle limite quoi, j'veux dire y a un parc, y a des jouets après, voilà.

Enquêteur : Hmm.

Mme T : Nan ça s'passe bien. Ca se passe bien. En fait j'essaie de faire au mieux. En fait... en fait j'pense que toutes les mamans essaient de faire au mieux pour leurs enfants.

Enquêteur : Bin... oui !

Mme T : Surtout quand on sait. (blanc) Quand on sait pas : moi je savais pas quand j'ai accouché de mon fils, j'avais 20 ans donc, euh... j'étais... jeune.

Enquêteur : Oui ! Y a pas la même, euh... Vous avez vécu, entre temps. Euh...

Mme T : Voilà, j'ai vécu entre temps, j'ai mûri entre temps, avec l'âge ou apprend. Et j'me suis dit si j'ai un enfant, de pas faire cette erreur que ce soit les écrans, les téléphones... franchement nan !

Enquêteur : Hm hmm.

Mme T : Franchement c'est à éviter, mais...

Enquêteur : Ouais vous avez appris de vos erreurs.

Mme T : Ouais, un maximum possible aussi à lui parler, à lui expliquer aussi : « voilà, j'te les mets, mais j'te l'enlève après ». Elle comprend. Elle va pas râler ! Parce que j'pense que j'lui ai tellement répété ? qu'elle... forcément elle comprend. Là j'lui dis « allez, hop ! on éteint ! » Puis j'me mets à bouquiner d'avant elle, pour qu'elle me voie, voilà... Et elle, elle ... elle joue un peu avec ses ... ses triangles, là, que j'ai acheté là.

Enquêteur : Et depuis la consult-

M. T : C'est une thèse, euh, de quoi ?

Enquêteur : Euh... bin vous pouvez vous joindre à nous si vous voulez, hein ! (sourire)

M. T : Oui, oui, j'me fais mon café, euh

Enquêteur : Ça concerne euh... les écrans, en fait, plutôt.

M. T : Ah les écrans ?

Enquêteur : Ouais.

M. T : Ah d'accord. Et vous parlez de vaccins ou pas ?

Enquêteur : Non, pas... pas là.

Mme T : (éclate de rire)

Enquêteur : Mais on peut en discuter après si vous voulez ! Là j'enregistre, en fait, la conversation, mais si vous voulez on peut en discuter un p'tit peu après, y a pas de souci !

M. T : Oui, oui !

Mme T : (parle à sa fille) Oui je suis là mon bébé, viens là !

Enquêteur : Et qu'est-ce que j'voulais... J'ai encore juste une question.

Mme T : Oui j'vous en prie, allez y !

Enquêteur : Hmm, la... Depuis la consultation, euh... la relation entre votre fille et les écrans, du coup, elle évolue d'une certaine façon ?

Mme T : Oui ! Parce que depuis qu'elle m'a dit ça, aussi, euh... Parce qu'elle m'avait parlé, euh, d'un couple, qui était venu par rapport à leur enfant... Et alors, elle leur avait suggéré d'enlever la télé au moins pendant une semaine, et apparemment c'était un autre enfant ! Il dormait mieux, euh, il était plus calme... Apparemment ça les excite aussi la télé ! Ils dorment

moins... 'fin c'est comme un stress, ça les stresse oui, on va dire, parce que voilà ! La lumière bleue, là, qui ...

Enquêteur : Ouais... Et puis les images, rapides, ça crée des angoisses, aussi.

Mme T : Ouais ça les angoisse ! Donc, euh... J'suis d'accord avec elle. J'lui ai dit : « Je sais Dr R., je sais ! Tout ! Tout, tout ! Et je fais- j'essaie de faire au mieux ! Pour qu'elle comprenne que, d'accord, je lui mets, mais que c'est limité ! Même si elle comprend pas ! Elle comprendra un jour ! (rire)

Enquêteur : Oui...

Mme T : Quand elle aura 2 ans, qu'elle commencera à parler ... quand elle aura 3 ans... Elle va comprendre qu'à un moment j'éteins. Y a plus rien. « Tu t'occupes autrement ! ».

Enquêteur : Bin oui, hmm.

Mme T : Il faut qu'elle comprenne, en fait. Et j'essaie de lui apprendre, déjà petite, « OK, je te mets, MAIS, à un moment donné, stop ! » A un moment donné il faut arrêter, il faut faire autre chose ! J'veux vraiment faire ça ! J'es-père que ça va marcher !

Enquêteur : Vous essayez de le faire encore plus, là, alors, du coup, ou qu'est ce... Vous me disiez que ça avait un p'tit peu changé votre façon de faire, ou pas vraiment ?

Mme T : Oui ça a changé. Depuis qu'elle m'l'a dit, j'essaie de limiter en fait. (la petite I. pleure)

Enquêteur : Encore... encore plus ?

Mme T : Encore plus ! Bien sûr, encore plus ! Alors que je l'savais déjà ! Donc encore plus maintenant ! Viens, I., viens ! Viens chez maman, viens ! (I. pleure) Oulà... il est quelle heure K. ?

M. T : Euh, il est... 3 heures moins le quart, j'crois !

Mme T : J'vais lui faire un biberon.

Enquêteur : Bon bin, merci en tout cas ! Je coupe l'enregistrement, comme ça j'vous laisse, euh...

Mme T : Oui d'accord ! Oui, oui ! Oui, oui !

Enquêteur : ... faire vos...votre biberon ! Merci beaucoup hein !

Mme T : J'vous en prie !

G. ENTRETIEN N°7 – le 14/02/2020

Mme M., une patiente du Dr R., a accepté de me rencontrer dans le cabinet du Dr R.. Elle est avec son fils de 1 mois, K.

Enquêteur : Ok, donc c'est le sixième enregistrement, on est le 14 février. Pour rappel vous êtes d'accord qu'on enregistre l'entretien ?

Mme M : Oui.

Enquêteur : Oui ? D'accord. Alors est-ce que vous pouvez me parler un p'tit peu de votre dernière consultation chez le médecin généraliste ?

Mme M : euh, ça s'est bien passé. (blanc)

Enquêteur : Oui ? C'était quand ?

Mme M : Euh, je sais plus ... (pleurs du bébé) ... Hier ! Hier matin.

Enquêteur : Alors c'était peut-être la semaine d'avant, encore, j'crois. En général c'est une semaine avant.

Mme M : Non, hier.

Enquêteur : Non ? D'accord. Ok.

Mme M : Hier matin, et sinon, la fois d'avant, euh... le 7.

Enquêteur : Le 7. Alors j'pense que c'est plus par rapport à la consultation du 7, en effet, dont (pleurs du bébé) ... on va discuter ! Vous vous souvenez un petit peu de ce dont vous avez parlé la semaine dernière ?

Mme M : Hmm, non.

Enquêteur : Non ?

Mme M : Non. On a parlé parce que lui était malade, mais sinon...

Enquêteur : Ouais ? Il a quel âge ?

Mme M : Il a 1 mois.

Enquêteur : 1 mois ! Ah oui, d'accord ! C'est votre premier ?

Mme M : Non, troisième.

Enquêteur : D'accord. Vous êtes déjà... vous avez déjà l'habitude ! (rire)

Mme M : C'est ça ! (sourire)

Enquêteur : Est-ce que... y a des choses qui vous reviennent ? C'était pour quoi la consultation ?

Mme M : Euh... non, j'sais pas vraiment. C'est parce qu'il était malade, c'est tout !

Enquêteur : D'accord.

Mme M : C'était pour vérifier l'poids.

Enquêteur : Ouais, d'accord. (pleurs du bébé)... Est-ce que vous vous rappelez avoir discuté des écrans, justement ?

Mme M : Ouais. (blanc)

Enquêteur : Ouais ? Comment ça a été abordé ? Racontez-moi un p'tit peu.

Mme M : Euh, parce qu'elle a dit qu'elle faisait, euh... Fallait qu'j' remplis une feuille, et, euh... que j'donne mon accord si j'étais d'accord... qu'on m'appelle.

Enquêteur : D'accord. Est-ce qu'elle vous a demandé comment ça s'passait à la maison au niveau des écrans ?

Mme M : (pleurs de bébé) Euh, il est pas d'avant les écrans, donc, euh... (pleurs du bébé) Il est pas exposé à des écrans à part le téléphone quand j'suis à côté, ou... la télé, mais il la regarde pas !

Enquêteur : Ouais ?

Mme M : Parce que... il est dos, à la télé !

Enquêteur : Mais quand vous l'allaitez, par exemple, vous...

Mme M : J'l'allait pas ! J'donne le biberon ! Télé éteint.

Enquêteur : Et la télé est allumée, euh... parfois, euh...

Mme M : Parfois, ouais ! Mais c'est rare, c'est quand même souvent éteint.

Enquêteur : D'accord. Et vos autres enfants ils ont quel âge ?

Mme M : 4 ans et 8 ans.

Enquêteur : Et ça se passe comment pour eux, alors ?

Mme M : Eux par contre, euh... le premier il est plus écran ! Tablette, euh... Télé, euh... les jeux. Le deuxième moins, il est plus jouets, mais le premier il est plus écrans. (blanc) Le premier il rentre de... de l'école, il va sur la tablette ou sur ...

Enquêteur : Ouais ?

Mme M : (Le petit K. a l'air inconfortable) Qu'est ce qu'y a ? (à voix basse, le berce)

Enquêteur : (sourire) Il joue à quoi sur la tablette ?

Mme M : Euh, des jeux minecraft, euh... (blanc)

Enquêteur : Que vous lui achetez, alors ? Ou c'est des choses, euh, des trucs en ligne ?

Mme M : Ouais c'est des trucs en ligne, on installe et ...

Enquêteur : D'accord. (blanc) Hmm. (blanc) Vous diriez qu'il est combien, euh... combien de temps sur les écrans par jour, lui ? Le grand.

Mme M : Oh ! Lui il est beaucoup, hein ! Lui il est à midi... jusqu' à 2 heures quand il va à l'école, et quand il rentre à 4 heures il fait ses devoirs, il mange... et après jusqu'à 18 heures.

Enquêteur : D'accord. (K. fait un rot). Ça a l'air d'aller mieux ! (rire)

Mme M : (rire) Ouais... et après jusqu'à 18 heures.

Enquêteur : D'accord.

Mme M : Il est beaucoup sur les écrans.

Enquêteur : Hmm. Et le plus, le... Celui de 4 ans, du coup, celui entre les deux ? (rire)

Mme M : Euh, non, lui...

Enquêteur : Ça se passe comment pour lui ?

Mme M : Lui ça va, il regarde une heure la télé, il en a marre et ... il joue à ses jouets. Lui ça va !

Enquêteur : D'accord, donc une heure par jour, à peu près, euh...

Mme M : Lui ouais ! Lui, à peu près, c'est ça ! Et encore... il les regarde pas les une heure. Il va faire chier son frère, et... (rire)

Enquêteur : (rires) Qu'est-ce qu'il regarde à la télé ?

Mme M : Pat'patrouille !

Enquêteur : D'accord ! Ah oui en effet, ça c'est connu !

Mme M : Mais, il les a déjà tous vus, donc, euh... (éclat de rire)

Enquêteur : Il les connaît par cœur alors, maintenant ? (rit)

Mme M : (acquiesce en riant)

Enquêteur : D'accord ! (sourire) Est-ce que vous les faites lire aussi ? Vous faites des jeux avec eux ? Comment ça se passe à la maison ?

Mme M : Ouais ! Et des puzzles... des dessins... (blanc)

Enquêteur : D'accord. Hmm. (blanc) Euh... elle vous en avait parlé comment des écrans Dr R. ?

Mme M : Je sais plus.

Enquêteur : Vous vous souvenez plus ?

Mme M : Nan. (blanc)

Enquêteur : D'accord. Euh... Qu'est ce que j'voulais vous demander d'autre ? Hmmm... Est-ce que... plus des écrans effectivement, vous discutez avec votre conjoint, en famille... de comment... comment faire ?

Mme M : J'ai pas de conjoint. (rire)

Enquêteur : D'accord.

Mme M : Et avec ma mère, ouais, ça va !

Enquêteur : Ouais, d'accord.

Mme M : chhhhhut (à son bébé)

Enquêteur : Vous avez déjà entendu des choses, euh, par rapport aux écrans... ou... ?

Mme M : Nan.

Enquêteur : Nan ? (blanc) D'accord. Ok. Heummmm qu'est-ce que j'voulais vous dire d'autre ?

Mme M : Oui mon bébé, oui ! (parle à K.)

Enquêteur : Est-ce que depuis que Dr R. vous a un p'tit peu parlé d'écrans... ça a changé quelque chose à la maison ? Au niveau de la relation entre les écrans et vos enfants ?

Mme M : Non.

Enquêteur : Non, pas du tout ? (blanc) D'accord. (blanc) Bon. Moi ma thèse, en fait, elle concerne plus les écrans, et la relation- enfin la prévention contre les écrans, pour les enfants. Parce que ça a des effets négatifs, en fait.

Mme M : Ouais.

Enquêteur : Est-ce que vous avez déjà eu de la documentation ? Des informations par rapport à ça, ou pas du tout ?

Mme M : Nan ! C'est quand, euh... en fait, mon grand y s'est fait opérer des yeux.

Enquêteur : Hm hmm ?

Mme M : Euh, du coup, bin c'est là qu'y nous ont dit, euh... par rapport aux écrans, qu'il est trop, euh... En fait quand il regarde les écrans il est trop nerveux ! Et après, bin... (blanc) Et vu qu'il en avait pas pendant j'sais pas combien d'temps...

Enquêteur : Hmm.

Mme M : (rire) Il était pas nerveux ! (blanc)

Enquêteur : Et du coup vous m'dites que vous n'avez pas de conjoint, comment ça se passe vous faites tout toute seule, alors, à la maison ?

Mme M : Ouais... Mais j'suis chez ma mère !

Enquêteur : D'accord ! Donc c'est votre maman qui vous aide aussi, pour les enfants, euh ?

Mme M : Oui. (blanc)

Enquêteur : D'accord, d'accord ! (blanc) Hmm (blanc) Et pour les garder, alors... ils se gardent eux-mêmes, ou...

Mme M : Nan. Jamais ! (blanc) J'ose pas ! (rire)

Enquêteur : Ils sont encore petits, hein !

Mme M : Ouais, ils sont trop petits ! J'peux pas ! Même pour aller à l'école ! J'le laisse pas trav—il a juste à traverser les deux routes, et il est d'avant l'école ! Mais j'le laisse pas traverser les deux routes !

Enquêteur : Hmm.

Mme M : Je sors, je l'emmène à l'école, je rerentre.

Enquêteur : Et quand il est à la maison, vous êtes derrière, ou... comment ça se passe, euh ?

Mme M : Ouais !

Enquêteur : Ouais ?

Mme M : Bin oui les devoirs, euh... Une fois qu'il a fini les devoirs y monte dans sa chambre, mais...

Enquêteur : Avant y a les devoirs à faire, quoi !

Mme M : D'abord !

Enquêteur : D'accord. Et au moment des repas, au petit déjeuner le matin, y a la télé aussi ? ou...

Mme M : Non.

Enquêteur : Ça non ? C'est entre, euh, à midi, du coup et le soir c'est ça ?

Mme M : Ouais. A midi, après manger, et le soir, après manger !

Enquêteur : D'accord. (blanc) Ok.

Mme M : Jamais... pendant.

Enquêteur : Est-ce que vous voudriez que j'vous envoie... les quelques documents que j'ai pour, euh... par rapport aux écrans et justement, euh...

Mme M : Non, ça va !

Enquêteur : Ça vous intéresse pas ?

Mme M : Non.

Enquêteur : Non ? D'accord. (pleurs du bébé)... Ok. (blanc). Bon, bin j'vous remercie ! Du coup je coupe la conversation.

Université

de Strasbourg



Faculté
de médecine

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Document avec signature originale devant être joint :

- à votre mémoire de D.E.S.

- à votre dossier de demande de soutenance de thèse

Nom : FIX

Prénom : Laurence

Ayant été informé(e) qu'en m'appropriant tout ou partie d'une œuvre pour l'intégrer dans mon propre mémoire de spécialité ou dans mon mémoire de thèse de docteur en médecine, je me rendrais coupable d'un délit de contrefaçon au sens de l'article L335-1 et suivants du code de la propriété intellectuelle et que ce délit était constitutif d'une fraude pouvant donner lieu à des poursuites pénales conformément à la loi du 23 décembre 1901 dite de répression des fraudes dans les examens et concours publics,

Ayant été avisé(e) que le président de l'université sera informé de cette tentative de fraude ou de plagiat, afin qu'il saisisse la juridiction disciplinaire compétente,

Ayant été informé(e) qu'en cas de plagiat, la soutenance du mémoire de spécialité et/ou de la thèse de médecine sera alors automatiquement annulée, dans l'attente de la décision que prendra la juridiction disciplinaire de l'université

J'atteste sur l'honneur

Ne pas avoir reproduit dans mes documents tout ou partie d'œuvre(s) déjà existante(s), à l'exception de quelques brèves citations dans le texte, mises entre guillemets et référencées dans la bibliographie de mon mémoire.

A écrire à la main : « J'atteste sur l'honneur avoir connaissance des suites disciplinaires ou pénales que j'encours en cas de déclaration erronée ou incomplète ».

J'atteste sur l'honneur avoir connaissance des suites disciplinaires ou pénales que j'encours en cas de déclaration erronée ou incomplète.

Signature originale :

A Strasbourg, le 08/06/2020.

Photocopie de cette déclaration devant être annexée en dernière page de votre mémoire de D.E.S. ou de Thèse.

RESUME

Exploration de la perception des parents vis-à-vis d'une intervention minimale en consultation de médecine générale concernant l'exposition aux écrans des enfants de 6 ans et moins. Une étude qualitative réalisée en Alsace entre janvier et février 2020.

Contexte : L'exposition des enfants aux écrans a de nombreuses conséquences sur leur santé et leur développement. Les recommandations d'exposition aux écrans sont de plus en plus médiatisées, mais aucune stratégie de prévention n'existe à ce jour en médecine générale.

Objectif : Explorer la perception des parents vis-à-vis d'un conseil minimal en consultation de médecine générale concernant l'exposition aux écrans des enfants de 6 ans et moins.

Méthode : Étude qualitative menée par des entretiens individuels semi-dirigés auprès de parents d'enfants de 6 ans ou moins, à plus d'une semaine d'une intervention minimale faite par leur médecin généraliste lors d'une consultation de pédiatrie.

Résultats : Sept parents ont participé à l'étude. L'intervention minimale a été plutôt bien vécue par les parents, mais s'est révélée peu mémorable et semble être insuffisante à infléchir l'exposition des enfants aux écrans. Des freins parentaux ont pu être identifiés, mais il semble que les parents attendent malgré tout que le sujet soit abordé par leur médecin traitant.

Conclusion : La prévention des impacts liés à l'exposition aux écrans des enfants de 6 ans et moins par une intervention minimale en consultation de médecine générale a été bien vécue par les parents, mais semble insuffisante à faire évoluer leur mode de vie après une seule consultation. Une application précoce et systématique à chaque consultation pourrait être plus efficace et mériterait d'être quantifié dans une étude ultérieure.

Rubrique de classement : médecine générale

Mots-clés : enfants, écrans, intervention minimale, prévention, âge pré-scolaire

Présidente : Madame la Professeure **Sylvie ROSSIGNOL**

Assesseurs : Madame la Professeure **Carmen SCHRÖDER**

Madame la Docteure **Ariane ZALOSZYC**

Monsieur le Professeur associé **Jean-Luc GRIES**

Madame la Docteure **Sophie RABOURDIN**

Adresse de l'auteur : 2, place de Vologda, 67100 STRASBOURG