

# LES ENFANTS DE MOINS DE 3 ANS FACE AUX ÉCRANS



Mémoire de fin d'études  
UE 5.6 – Analyse de la qualité et traitement des données scientifiques et  
professionnelles

Diplôme d'État d'Infirmier  
Sous la direction de Mme MENARD Isabelle  
*Institut de Formation en Soins Infirmiers Charles-Foix*  
**Remis-le 8 juin 2020**

**Note aux lecteurs :**

*« Il s'agit d'un travail personnel et il ne peut faire l'objet d'une publication en tout ou partie sans l'accord de son auteur ».*

## REMERCIEMENTS

*Ce travail est l'aboutissement de mes trois années de formation en soins infirmiers. Je tiens donc à remercier tous les professionnels et mon entourage pour m'avoir accompagnée, aidée et soutenue tout au long de mes études.*

*Je tiens tout d'abord à remercier Mme MENARD, ma directrice de mémoire, pour sa disponibilité, son écoute, ses précieux conseils et ses encouragements lors de la réalisation de mon mémoire.*

*Je voudrais également remercier, Mme RALLIER, cadre de santé formatrice, pour m'avoir accompagnée durant mes trois années de formation.*

*Un grand merci à tous les professionnels qui ont participé à la réalisation de ce mémoire de fin d'études et plus particulièrement les trois infirmières que j'ai interrogées.*

*Merci à Mme DECROP professeur de lettres pour la relecture et la correction de mon mémoire de fin d'études.*

*Je tiens ensuite à remercier ma maman, ma mamy et mon frère pour le soutien inconditionnel dont ils ont fait preuve depuis que mon projet professionnel est défini. Merci pour votre soutien financier, moral, psychologique et matériel. Si je suis ici aujourd'hui, c'est grâce à vous !*

*Enfin, merci à ma meilleure amie Prescillia infirmière depuis 3 ans, merci pour tous tes précieux conseils, tes encouragements et nos fous rires.*

*Je dédie ce travail à mon Papy parti trop tôt, toi qui voulais que je sois infirmière j'espère que de là haut tu es fier de moi. Tu resteras la lumière qui illumine ma vie !*

*« Avant les écrans on mettait les enfants devant la fenêtre.  
Aujourd'hui, on les met devant les écrans. »*

Serge TISSERON, Psychiatre

# TABLE DES MATIERES

<b>I. Introduction</b> .....	6
<b>II. Situation d'appel</b> .....	7
<b>III. Présentation du cadre de référence</b> .....	10
3.1 Les champs disciplinaires .....	12
3.2 Question de départ .....	13
<b>V. Cadre de référence</b> .....	15
5.1 Écran .....	15
5.1 .1 L'ère du numérique .....	15
5.1 .2 Les Français face aux écrans .....	16
5.1 .3 Les enfants face aux écrans .....	16
5.2 Le nouveau-né.....	18
5.3 La prévention .....	19
5.3 .1 La santé publique .....	20
5.3 .2 La prévention : un rôle infirmier .....	21
5.4 Maternité.....	22
5.5 Le carnet de santé.....	23
5.5 .1 Des nouvelles recommandations .....	23
<b>VI. Méthodologie effective de l'enquête</b> .....	25
6.1 Le choix de la population.....	25
6.2 Les lieux d'investigations .....	25
6.3 Le choix de l'outil.....	25
6.4 Méthodologie d'analyse des résultats de l'enquête .....	26
6.5 Objectif du guide d'entretien .....	26
<b>VII. Tableau d'analyse des entretiens</b> .....	28
<b>VII. Conclusion</b> .....	29
<b>BIBLIOGRAPHIE</b> .....	32
<b>ANNEXES</b> .....	35

## I. Introduction

Devenir infirmière ne date pas d'hier mais plutôt de quelques années. A l'âge de 14 ans j'annonce à mon entourage que je veux devenir une infirmière travaillant auprès de l'enfant. Je réussis le concours et me voici en 2017 en institut de formation infirmière. Deux ans s'écoulent et à la fin de la deuxième année je décide d'effectuer au mois de mai un stage en PMI<sup>1</sup> car je voulais découvrir une autre approche du métier d'infirmière et faire ce que l'hôpital ne permet pas trop de faire, faute de temps c'est-à-dire la mise en place d'actions de prévention et d'éducation à la santé. Je découvre un lieu que j'apprécie, le contact avec les familles y est différent, il n'est pas le même qu'à l'hôpital et les compétences de l'infirmière également. Lors de ma 4<sup>ème</sup> semaine de stage je reçois une maman, sa fille âgée de quelques mois et un petit garçon prénommé Maël<sup>2</sup> âgé de 3 ans lors d'une permanence de puériculture dans le bureau du médecin, un bureau très spacieux, coloré avec une table pour ausculter les bébés et un espace de jeu. J'effectue cette permanence seule, la maman est venue consulter pour la pesée de sa fille et pour avoir des conseils sur l'allaitement et la prise de poids. J'échange avec la maman, mais mon regard est porté vers Maël qui joue avec un circuit automobile et des petites voitures. En effet Maël joue dans son coin mais en silence j'entends juste le bruit des voitures sur le circuit automobile et je n'arrive pas à distinguer ce qu'il dit. Quelques minutes plus tard Maël se dirige vers mon bureau là où est posée une petite voiture bleue ; Maël me montre du doigt la voiture sans sortir un mot de sa bouche, il « gazouille » seulement comme un bébé, je comprends bien évidemment qu'il veut la voiture, mais je le regarde avec un petit sourire et je lui dis que s'il veut la voiture il doit me la demander avec des mots. Maël commence alors à taper des pieds et à s'énerver tout en continuant à montrer du doigt la voiture et en regardant sa maman. Surprise et dans l'incompréhension totale je finis par lui donner la voiture tout en regardant la maman qui me semble inquiète. Elle finira par me dire que Maël 3 ans qui fait son entrée à l'école en septembre ne sait pas parler, il sait dire plus ou moins maman, il l'exprime souvent en disant « Mam » et papa il sait le dire. Dès lors, elle m'explique que son petit garçon passe énormément de temps devant la télévision et la tablette surtout le soir avant de s'endormir.

---

<sup>1</sup> Protection maternelle infantile

<sup>2</sup> Afin de conserver le secret professionnel et de protéger l'anonymat du patient et sujet, le nom de l'enfant mentionné dans ce devoir a été modifié.

L'orthophoniste que la maman consulte depuis peu pour Maël lui a expliqué que son fils a un retard de langage dû au fait qu'il passe beaucoup de temps devant un écran. J'échange assez longtemps avec la maman sur la problématique des écrans chez les enfants avant 3 ans en appuyant mes propos avec une affiche postée dans le bureau.

J'ai choisi cette situation pour mon mémoire de fin d'études tout d'abord car elle me plaît du fait qu'elle me fait m'interroger énormément sur différents points notamment sur la notion de prévention et le développement psychomoteur d'un enfant, de plus ce sujet est en lien avec mon futur projet professionnel qui est de travailler dans un service de pédiatrie après l'obtention de mon diplôme.

Dans un premier temps je vais commencer par décrire ma situation d'appel puis je présenterai mon cadre de référence et je finirai par présenter la méthodologie que j'envisage pour mon enquête auprès des professionnels.

## **II. Situation d'appel**

Étudiante infirmière en fin de deuxième année, j'effectue mon stage de cinq semaines au sein d'une PMI. A ce stade de la formation j'ai ressenti le besoin de concevoir de nouveaux objectifs dans mon parcours professionnel, c'est-à-dire mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs auprès d'une population ciblée car il est à mon avis assez difficile de mettre en place des actions d'éducation à la santé et de prévention à l'hôpital au vu de la charge de travail et du temps accordée aux patients. J'ai donc fait le choix de cette structure pour connaître tout d'abord les missions d'une infirmière au sein d'une PMI, accroître mes connaissances sur le développement de l'enfant et découvrir le rôle et les missions d'une PMI dans une ville. La PMI a été créée en 1945 dans le but de faire baisser le taux de mortalité maternelle et infantile. La PMI est un service départemental placé sous l'autorité du président du conseil départemental qui a pour but d'assurer la protection sanitaire de la mère et l'enfant. Chaque centre de santé est placé sous la responsabilité d'un médecin du département, chaque territoire propose différents services. Les services répondent donc à des besoins spécifiques. L'infirmière assure des actions en direction de tous les enfants en pré-natal et de la naissance jusqu'à six ans. L'infirmière assure 6 missions au sein d'une PMI.

Tout d'abord plusieurs fois par semaine il y a des permanences de puériculture où l'infirmière va peser, toiser et éditer les courbes staturo pondérales du bébé et de l'enfant dans le carnet de santé, elle va accompagner les parents et notamment les mamans sur l'allaitement maternel et artificiel. Elle va donner des conseils sur les soins d'hygiène (nombril, le bain, les soins du siège etc.), des conseils sur le rythme de sommeil et le confort de l'enfant, sur les différentes acquisitions du bébé, sur l'alimentation, conseils pour le matériel de puériculture, orientation vers d'autres professionnels de santé si besoin (demande spécifique) et surtout rassurer les parents et prendre le temps de les écouter. Elle participe en collaboration et sous la responsabilité du médecin aux consultations d'enfants ce qu'on appelle les entretiens de pré-consultation. Pendant cet entretien elle va regarder si le calendrier vaccinal est respecté, surveiller les apports en vitamines pour prévenir du rachitisme, surveiller les courbes staturo-pondérales, observer le développement psychomoteur de l'enfant et donner des conseils aux familles. Elle effectue le renouvellement des agréments des assistantes maternelles et fait les visites à domicile. Elle effectue dans les écoles maternelles des bilans de santé des enfants âgés de 3 ans et demi à 4 ans et demi c'est-à-dire des enfants nés entre le 01/07 de l'année N-4 et le 30/06 de l'année N-3. Ce bilan comprend un test visuel, un test auditif, un de langage et la prise du poids, de la taille, calcul de l'IMC et la vérification du carnet de santé. Les enfants sont orientés en PMI ou chez un spécialiste si l'infirmière détecte un trouble. Elle participe à des missions de préventions sanitaire et sociale (bébé secoué, les écrans, les jeux, sommeil etc.). Dans le cadre de signalement ou d'information préoccupante elle effectue des visites à domicile pour la protection de l'enfance, ce qu'on appelle en PMI des situations enfance en lien avec l'ASE<sup>3</sup>.

Pendant le mois de mai 2019 lors de ma 4ème semaine de mon stage n°2 du semestre 4 je reçois une maman, sa fille âgée de quelques mois et Maël, 3 ans lors d'une permanence de puériculture dans le bureau du médecin, un bureau très spacieux avec une table pour ausculter les bébés et un espace de jeu. J'effectue cette permanence seule, la maman est venue pour la peser de sa fille et pour avoir quelques conseils sur l'allaitement et la prise de poids. Je discute avec la maman et en même temps j'observe Maël qui joue avec un circuit automobile et des petites voitures, je l'observe car Maël joue sans parler enfin il fait du bruit comme les enfants de son âge mais je n'arrive pas à distinguer ce qu'il dit.

---

<sup>3</sup> Aide Sociale à l'Enfance

Je me recentre sur la maman et quelques minutes plus tard Maël vient vers mon bureau là où est posée une petite voiture bleue.

Maël me regarde et me montre du doigt la voiture tout en « gazouillant » et faisant des sons avec sa bouche, je comprends bien évidemment qu'il veut la voiture posée sur mon bureau mais j'aimerais qu'il me la demande avec des mots donc je lui dis :

- « Alors Maël qu'est-ce que tu veux sur mon bureau ? », Maël tape des pieds et tape sur mon bureau et me montre du doigt la voiture, je lui dis - « Oui je sais que tu veux la voiture, mais dis moi qu'est-ce que c'est ? ». Maël commence à s'énerver et regardant sa maman avec colère il dit : « Mam, mam ture ture ya ture !!! ». Très étonnée et dans l'incompréhension totale, je regarde la maman qui semble inquiète et qui me dit : « Maël ne parle pas du tout mais moi j'arrive à le comprendre à force ».

Je fronce les sourcils car je suis surprise et voulant en savoir plus je dis : « Mais Maël rentre à l'école en septembre non ? », la maman me dit : « Oui il va à l'école en septembre et ça va être difficile je pense », je lui réponds : « D'accord, il sait dire maman et papa ? », elle me répond : « Plus ou moins, pour dire maman il dit Mam, Papa il sait le dire par contre. Maël est suivi depuis peu chez un orthophoniste pour ses troubles du langage donc je ne m'en fais pas trop. L'orthophoniste m'a dit que c'est un retard qui sera rapidement comblé avec l'école ». Il y a un silence et dans ma tête un défilé de questions auxquelles j'aimerais trouver des réponses. Je donne finalement la voiture à Maël en lui disant que c'est une voiture bleue et je reprends en disant :

« D'accord, bon s'il est suivi j'espère que ça ira et effectivement l'école va aider Maël pour développer le langage car il sera avec les autres enfants. A la maison est ce que vous avez le temps de lire une petite histoire le soir ? », La maman me dit : « Non je n'ai pas le temps j'ai déjà la petite dernière qui me prend beaucoup de temps et j'ai trois autres enfants, donc ce que je fais c'est que je mets Maël devant la télé la journée et le soir pour l'endormir il a la tablette ». Encore une fois je suis étonnée et je n'arrive pas à contenir ce que je ressens car mon ressenti apparaît directement sur mon visage. Le silence s'installe et je comprends alors que Maël petit garçon de 3 ans rentrant à l'école en septembre ne sait pas encore parler, s'énerve assez rapidement et a même des difficultés à dire le mot « maman » car, il passe beaucoup trop de temps sur les écrans à son âge.

J'essaye d'en savoir plus et je comprends la difficulté de cette maman qui, pour s'occuper de la plus petite, installe ses autres enfants devant la télé et la tablette. La plupart des parents que j'ai reçus en permanence m'ont parlé des écrans, pensant que c'était une bonne activité de laisser un enfant regarder de nombreuses heures les dessins animés. J'essaye de faire comprendre à la maman que les écrans notamment pour les moins de 3 ans sont néfastes et peuvent avoir des conséquences sur le développement psychomoteur de l'enfant. J'alimente mes explications avec une affiche accrochée dans le bureau qui concerne l'utilisation des écrans aux différents âges de l'enfant. La maman comprend le lien entre le retard de langage de son fils et les écrans car son orthophoniste le lui a expliqué lors de sa première séance. Je suis quand même en difficulté avec la maman car je me mets à sa place et je me dis que si elle occupe ses enfants de cette manière-là, c'est qu'elle n'a peut-être pas le choix mais je lui parle d'autres activités que Maël peut faire. Je lui parle de livres, de puzzles, de petites voitures vu qu'il aime ça et je lui dis que prochainement elle pourrait instaurer une fois par semaine un soir une lecture d'un livre quand sa fille dort. A la fin de l'entretien, la maman me remercie d'avoir pris le temps d'échanger avec elle et pour les conseils, elle semble satisfaite de notre échange et me dit qu'elle instaurera de temps en temps une lecture pour favoriser l'apprentissage du langage pour son fils qui n'a aucun problème de santé car il marche, commence à acquérir la propreté, a une alimentation très variée et n'a pas de soucis au niveau de son développement staturo-pondéral.

### **III. Présentation du cadre de référence**

J'ai pu assister durant mon stage à de nombreuses réunions concernant ce sujet car les PMI du territoire où j'ai effectué mon stage ont pour projet la création d'une brochure sur l'utilisation des écrans chez les enfants, brochure qui sera terminée cette année et qui pourra m'aider dans mes réflexions. La possibilité de mettre cette brochure dans les carnets de santé a été émise lors des réunions.

L'utilisation des écrans à « forte dose » est un problème que j'ai très souvent rencontré durant des vacances dans des services de pédiatrie. Le travail de prévention sur les écrans est très présent en PMI, d'ailleurs une question est très souvent posée lors des consultations de puériculture en PMI :

« Avez-vous reçu les informations sur l'utilisation des écrans en maternité ? », ce qui peut faire penser que les parents ont dû recevoir les informations nécessaires.

Ayant effectué un stage en maternité j'ai pu constater qu'il y avait une partie dans le carnet de santé qui traite de l'utilisation des écrans chez les enfants. En PMI j'ai pu voir qu'il y avait de la documentation et des affiches traitant le sujet en salle d'attente et dans les salles de consultation. Une infirmière scolaire pourrait elle aussi effectuer un travail de prévention à l'entrée en école maternelle, qui pourrait ensuite être poursuivi au collège et au lycée. On peut se demander si cette prévention ne pourrait pas aussi commencer au cours de la grossesse et se poursuivre tout au long de la vie de l'enfant. Pour m'aider dans mon travail de réflexion, j'ai suscité une rencontre avec une infirmière puéricultrice<sup>4</sup> qui travaille au sein d'un hôpital parisien dans un espace parentèle lieu d'accueil, d'écoute, d'informations et d'échanges pour les futurs parents, les parents et les professionnels. J'ai apprécié cette rencontre qui m'a aidé dans la poursuite de mon travail. En effet j'ai pu échanger sur le rôle d'une infirmière en maternité suite de couches, sur l'utilisation du carnet de santé, sur les informations et les conseils que reçoivent les parents en maternité SDC<sup>5</sup>, les supports/outils utilisés en maternité concernant les actions de prévention et la place des « écrans ». Il ressort de cet entretien 3 informations essentielles que les parents doivent avoir en tête à la sortie de la maternité : l'alimentation, les soins d'hygiène et de confort et la relation mère-bébé. En effet il n'est pas possible d'aborder d'autres points de prévention dans un séjour de 3 jours maximum. En plus de ces trois informations principales, les parents reçoivent des informations concernant les rendez-vous importants pour leur nouveau-né (médecin, pmi), le matériel de puériculture et la vaccination.

Cependant l'infirmière puéricultrice m'explique que pendant ses matinées/après-midi à thématique lors d'échanges avec les parents dans son lieu d'accueil, le sujet des « écrans chez les enfants » est partiellement abordé, notamment lors de discussions au niveau de l'alimentation et des activités de bébé.

---

<sup>4</sup> Annexe n°1 : guide d'entretien / annexe n°2 : retranscription entretien

<sup>5</sup> Suite de couches

Elle insiste sur l'importance de ne pas avoir un téléphone en main quand bébé est dans les bras en train de boire son biberon ou de prendre le sein. Une affiche de l'association « 3-6-9-12 *Apprivoiser les écrans et grandir* » de *Serge TISSERON*<sup>6</sup> est postée dans ce lieu d'accueil à la vue des parents et futurs parents.

L'utilisation des écrans chez les enfants est un sujet d'actualité de notre société, qui est devenu un problème de santé publique au vu des recherches que j'ai pu déjà effectuer. Concernant mes recherches documentaires j'ai trouvé sur l'intranet de la PMI des centaines d'articles de presse traitant le sujet, j'ai aussi trouvé une vingtaine de sites internet, de nombreux ouvrages à la bibliothèque et des associations notamment celle de *Serge TISSERON psychiatre et psychanalyste* Président fondateur de l'Association « 3-6-9-12 *Apprivoiser les écrans et grandir* » qui propose des conférences tous publics, des journées de formation pour les professionnels et toute autre activité qui pourra m'aider à la rédaction de mon mémoire de fin d'études.

### **3.1 Les champs disciplinaires**

Concernant le champ disciplinaire 1 « Sciences humaines sociales et droit » mon travail sera axé sur les grands domaines de la psychologie c'est-à-dire le développement et la psychologie de l'enfant de la naissance à 3 ans. L'auteur *HOUDÉ.O*<sup>7</sup> évoque les stades du développement psychomoteur. En effet dans son ouvrage, selon *PIAGET*, il existe 4 principaux stades du développement chez l'enfant. Le stade sensori-moteur allant de la naissance à environ 2 ans, le stade pré-opératoire de 2 à 7 ans, le stade opératoire concret de 7 à 12 ans et enfin le stade formel de 12 à 16 ans. C'est au cours du stade sensori-moteur que le bébé va découvrir le monde qui l'entoure. Stade très important dans son développement. *HOUDÉ* poursuit en expliquant que c'est vers l'âge de 2 mois que les bébés activent certaines régions de l'hémisphère gauche, qui chez l'adulte est associées au langage, le langage chez l'enfant survient alors vers l'âge de 2 ans.

---

<sup>6</sup> Annexe n° 3 – affiche « 3-6-9-12 apprivoiser les écrans et grandir

<sup>7</sup> HOUDÉ, Olivier. « La psychologie de l'enfant. » Presses Universitaires de France, 2011. ISBN : 978-2-1305-9159-7

Le champ disciplinaire 2 « Sciences biologiques et médicales » concerne les différents troubles chez l'enfant en lien avec l'utilisation des écrans chez les tout petits. C'est-à-dire trouble du développement affectif, intellectuel et trouble du comportement. Pour citer *Serge TISSERON*<sup>8</sup>, avant 3 ans l'enfant doit être en interaction avec ses parents pour découvrir ses sensorialités et ses repères, cela va lui permettre le développement du langage.

Pour enrichir ses expériences avec son corps et donc développer ses 5 sens, l'enfant doit pouvoir toucher, lancer et mettre à la bouche toutes sortes d'objets. Le jeu à une place importante dans son développement car il va permettre à l'enfant de construire son imaginaire. Exposer un enfant de moins de 3 ans aux écrans peut freiner le développement des jeunes enfants. Cela peut développer chez l'enfant des troubles du comportement, retard de langage, agressivité, difficulté à s'endormir, rythme de sommeil difficile, repli sur soi, prise de poids, grignotage, difficulté dans les apprentissages etc. Dans ce cas précis Maël lui a eu un retard de langage mettant en cause ses heures passées devant les écrans. Dès ses premiers instants de vie, le bébé a besoin d'établir un lien avec ses parents tant au niveau du regard que des gestes ou encore de la voix. Le regard permet à l'enfant de trouver une sécurité et donc une réponse à une question posée. Les regards sont les premiers signes de communication entre le bébé et le parent. Les mois suivants, le bébé poursuit ses échanges avec l'adulte pour acquérir le langage, le lien mère-enfant y est renforcé. Il est faux de penser que cet enrichissement peut se faire avec des émissions de télévision ou des jeux sur une tablette.

### **3.2 Question de départ**

Mots clés : *Prévention primaire – Nouveau-né – Écran – Rôle infirmier en maternité – Carnet de santé*

Au vu de mes pistes de réflexion, mon questionnement porterait sur l'éducation des parents, les conséquences des écrans sur le développement psychomoteur d'un enfant et le rôle de l'infirmière en matière de prévention dans un service de maternité suites de couches. Ma question de départ étant la suivante :

---

<sup>8</sup> TISSERON. Serge S. « Prévention des traumatismes liés aux médias chez l'enfant » *Revue Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence* [format pdf]. 2012, 60, page 377-382

*En quoi la prise en charge infirmière en maternité suites de couches permet-elle de sensibiliser les parents aux écrans chez les nouveaux-nés ?*

## V. Cadre de référence

Dans cette partie, je vais définir différents concepts afin de répondre à ma question de départ.

En premier lieu de ce cadre de référence, je vais d'abord définir le concept de l'écran, suivi par le carnet de santé, le concept de prévention primaire, le concept du rôle infirmier en maternité et pour finir le concept de nouveau-né.

### 5.1 Écran

Dans notre entourage, ceux qui ont plus de quarante ans ont connu « l'époque d'avant », cette fabuleuse époque où les livres étaient prédominants, l'époque où une grande partie de la population allait à la bibliothèque pour se documenter où pour faire tout simplement une sortie avec leurs enfants. Et le célèbre téléphone fixe filaire pour téléphoner aux proches.

#### 5.1.1 L'ère du numérique

L'ingénieur écossais *John L. Baird* émet pour la première fois au monde une image de télévision d'objets en mouvements en 1926. Cinq années plus tard, en 1931 l'ingénieur français *René Barthélémy* réalise la toute première transmission publique de télévision en France. Le phénomène de la télévision est né.<sup>9</sup> En 1950, seulement 4 000 foyers possèdent un poste de télévision, vers la fin des années 1960 pratiquement toutes les familles possèdent un poste de télévision au domicile. Cet objet « précieux » de l'époque était utilisé seulement pour visionner des feuilletons, aujourd'hui la télévision permet aux internautes de naviguer sur la toile, de jouer à des jeux en ligne ou encore de visionner des films ou regarder ses photos de vacances.

La révolution du numérique se poursuit avec l'invention de l'ordinateur apparu à la seconde guerre mondiale, mais utilisé seulement à partir des années <sup>10</sup>1977 avec l'apparition dans le commerce des ordinateurs personnels. Internet s'ouvre véritablement au grand public en 1991 avec la création du World Wide Web par *Tim Berners-Lee*.

---

<sup>9</sup> Les écrans en France, disponible sur : <https://lebonusagedesecrans.fr/essentiel-a-savoir/les-ecrans-en-france/>

<sup>10</sup> De l'ordinateur à Internet, disponible sur : <https://lebonusagedesecrans.fr/essentiel-a-savoir/les-ecrans-en-france/>

Le fameux téléphone mobile est inventé par l'ingénieur de Motorola *Martin Cooper* dans les années 70. L'objet ne sera commercialisé que 10 ans plus tard. En plus d'être très coûteux, il est imposant. Puis vient la nouvelle mode : les tablettes tactiles ouvertes au grand public en 1989, suivie des objets connectés comme les montres, les réveils ou encore les bracelets connectés.

### **5.1 .2 Les Français face aux écrans**

Aujourd'hui on trouve des foyers hyper-connectés possédant de multiples équipements. <sup>11</sup>Il existe en moyenne par foyer 5,5 écrans. L'Observatoire de l'équipement audiovisuel des foyers du CSA indique que la télévision occupe toujours le choix du maître, en effet dans les familles 93,4% des foyers sont équipés d'un téléviseur, les smartphones sont en progression constante et représentent 73,6% des individus de 11 ans et plus équipés en 2018. Les ordinateurs et tablettes sont légèrement en retrait car on le sait, le téléphone mobile sert de télévision, d'appareil photo, d'ordinateur et posséderait même des « pouvoirs magiques » pour apaiser les enfants. Selon le 2<sup>ème</sup> baromètre sur l'hyper-connexion étude réalisée par l'institut BVA pour la Fondation April en 2019, « *les Français passent en moyenne 4h30 par jour devant les écrans* ».

### **5.1 .3 Les enfants face aux écrans**

L'apparition du numérique et du tout connecté n'a pas épargné les enfants, qu'ils soient petits ou grands. La tablette tactile est l'objet le plus vendu, dépassant même la fameuse poupée Barbie fétiche. <sup>12</sup>Un rapport de 2013 réalisé par l'Académie des Science sur l'enfant et les écrans démontre que l'évolution du numérique a des effets positifs considérables. En effet, d'après celle-ci, le numérique améliore l'acquisition des connaissances et des savoir-faire et contribue à la formation de la pensée et à l'insertion sociale. A l'inverse, plusieurs études montrent que l'utilisation excessive des écrans peut avoir de lourdes conséquences sur la santé et le bien-être d'un enfant. Un enfant trop exposé aux écrans peut avoir des problèmes sur le développement de son cerveau ainsi que sur l'apprentissage de compétences fondamentales comme lire et écrire.

---

<sup>11</sup> Les Français face aux écrans, disponible sur : <https://lebonusagedesecrans.fr/essentiel-a-savoir/les-ecrans-en-france/>

<sup>12</sup> Vos jeunes enfants face aux écrans, disponible sur : <https://lebonusagedesecrans.fr/les-ecrans-et-votre-entourage/jeunes-enfants-ecrans/>

On retrouve aussi parfois un retard de langage, une diminution des performances scolaires, un désintérêt pour l'école, une baisse de l'autonomie ou encore une intégration sociale plus difficile. L'enfant peut également avoir des problèmes d'attention et de concentration. Ceci prend même en compte une pièce avec une télévision allumée que l'enfant ne regarde pas.

On y retrouve aussi un bien-être et un équilibre perturbés ; l'enfant qui passe des heures devant un écran est moins créatif et passe bien évidemment moins de temps à faire du sport ou à jouer avec un groupe d'amis. On observe des enfants plus agités et agressifs surtout le soir avant de se coucher. Pour finir une surconsommation d'écrans favoriserait une tendance au grignotage et donc à la prise de poids.

*« Il est possible de concevoir une diététique des écrans, afin d'apprendre à les utiliser correctement, exactement comme on apprend à bien se nourrir ».*<sup>13</sup> Serge TISSERON Psychiatre, docteur en psychologie et Président Fondateur de L'Association 3-6-9-12 à créé en 2008 une règle sur l'usage des écrans. Cette règle représente les âges clés et des repères importants dans la vie et l'évolution de l'enfant. Son but est de proposer des repères simples pour les parents pour leurs permettre d'adopter les bonnes pratiques et pour savoir quand introduire les écrans dans la vie de leur enfant. 3-6-9-12 c'est pas de télévision avant 3 ans, pas de console de jeu personnelle avant 6 ans, pas d'internet non accompagné avant 9 ans et pas de réseaux sociaux avant 12 ans. Ceci marque le début d'un long travail de prévention pour permettre de réduire l'impact des écrans sur nos enfants.<sup>14</sup>

Certaines études montrent que le nouveau-né possède certaines facultés dès ses premières heures de vie, il est donc important pour les parents de les connaître pour pouvoir les comprendre.

---

<sup>13</sup> Serge TISSERON, Apprivoiser les écrans et grandir.

<sup>14</sup> Vos jeunes enfants face aux écrans, disponible sur : <https://lebonusagedesecrans.fr/les-ecrans-et-votre-entourage/jeunes-enfants-ecrans/>

## 5.2 Le nouveau-né

Le nouveau-né à terme (entre 37 SA et 42 SA) est la période allant de sa première heure de vie jusqu'à son 28<sup>ème</sup> jour de vie. Le NN<sup>15</sup> à terme pèse entre 2,5 kg et 4,3 kg, concernant la taille il mesure en général entre 45 cm et 55 cm. Tout comme l'adulte le nouveau-né possède huit systèmes perceptifs.<sup>16</sup> Des données ont pu montrer que le NN a des perceptions visuelles dès la naissance, en effet 95% des bébés étudiés durant les quatre premiers jours de la vie suivent des yeux une cible visuelle adéquate, comme une balle de couleur vive déplacée devant eux par exemple. Le nouveau-né peut distinguer les couleurs principales, le vert, le rouge, le jaune et le bleu si cette couleur est suffisamment contrastée avec une plage lumineuse très grande. Le NN sur le plan gustatif, perçoit les 4 saveurs primaires (sucré, salé, acide, amer), dès la naissance il manifeste une réaction hédonique positive pour les solutions sucrées.

Dès les premières heures qui suivent l'accouchement, le NN est capable de tourner les yeux et parfois la tête en direction d'un son. Son seuil auditif absolu (intensité sonore la plus faible) qu'il perçoit est sensiblement égal à celui de l'adulte. Au cours de sa deuxième semaine de vie la voix humaine peut susciter chez le NN des sourires plus fréquemment que d'autres sonorités. Des études ont montré que très tôt, dès les 1<sup>ères</sup> heures de vie, le NN reconnaît la voix maternelle. La motricité la plus connue chez le NN est du type « réflexe » certaines de ces capacités motrices sont en lien direct avec le parent. L'interaction mère-NN commence au cours de l'accouchement, c'est à partir de là que la mère crée son lien d'attachement avec son bébé.<sup>17</sup> Ces caractéristiques laissent entendre que le nouveau-né possède des facultés dès la naissance. Il est donc important que les parents connaissent les caractéristiques de leur nouveau-né en sortant de la maternité, la prévention infirmière rentre donc en jeu dès le séjour en maternité.

---

<sup>15</sup> NN : Nouveau-né

<sup>16</sup> STRERI. A « Ce nouveau-né qui est en nous », Hermann, Chapitre 1, page 17

<sup>17</sup> MAZET.P, STOLERU.S «Psychopathologie du nourrisson et du jeune enfant », Masson, août 2013, p 20- 26

Dans le référentiel de compétences infirmière annexe II de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'État d'infirmier une des compétences 10 compétences est la suivante : « C5 Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs », c'est-à-dire que l'infirmière met en place des soins et activités à visée préventive, diagnostique et thérapeutique. Son rôle au niveau de la prévention est très important et est une nécessité professionnelle dans les soins infirmiers.

### 5.3 La prévention

L'usage abusif des écrans chez les enfants est reconnu comme problème majeur de santé publique. « *La santé publique est une discipline à part entière, dont le but est la santé de la population, et non celle de l'individu.* »<sup>18</sup>. L'OMS<sup>19</sup> recommande pour les enfants de moins de cinq ans de réduire le temps passé devant un écran et de bouger plus. L'objectif de ses recommandations est de prévenir les comportements sédentaires à l'adolescence et à l'âge adulte. Dans ses nouvelles recommandations l'OMS indique que pour grandir en bonne santé il faut que « *l'enfant de moins de cinq ans passe moins temps assis devant un écran ou attaché à son siège ou dans sa poussette, doit bénéficier d'un sommeil de bonne qualité et consacrer plus de temps à des jeux actifs* ». <sup>20</sup>. L'application de ses recommandations mise en place au cours des cinq premières années de vie de l'enfant va contribuer sur le long terme à son bon développement moteur, cognitif et à la santé. Ces recommandations font partie de la prévention primaire.

---

<sup>18</sup> LAJARGE. E, DEBIEVE.H, NICOLLET.Z, PIOU.S « Aide-mémoire – Santé publique », 2<sup>ème</sup> édition, Dunod juin 2017, page 1.

<sup>19</sup> OMS : Organisation Mondiale de la Santé

<sup>20</sup> Nouvelles lignes directrices de l'OMS, avril 2019 disponible sur : <https://www.who.int/fr/news-room/detail/24-04-2019-to-grow-up-healthy-children-need-to-sit-less-and-play-more>

### 5.3 .1 La santé publique

La prévention fait partie intégrante des différents champs de santé publique. Une définition de *Winnslow* définit la santé publique : « *La santé publique est la science et l'art de prévenir les maladies, de prolonger la vie, et d'améliorer la santé et la vitalité mentale et physique des individus par le moyen d'une action collective concertée visant à assainir le milieu, à lutter contre les maladies qui présentent une importance sociale [...] l'objet final étant de permettre à chaque individu de jouir de son droit à la santé et à la longévité* ». <sup>21</sup>. Les différents champs de la santé publique sont définis dans l'article L.1411-1 du Code de la santé publique.

Au total il y a principalement dix champs : la prévention, l'information et l'éducation à la santé, l'épidémiologie ou encore la qualité et la sécurité des soins etc. La prévention est un concept qui inclut plusieurs notions comme l'éducation et la promotion de la santé. La loi du 4 mars 2002 a intégré une définition de la prévention au sein du Code de la santé publique article L.1417-1 « La politique de prévention a pour but d'améliorer l'état de santé de la population en évitant l'apparition, le développement, ou l'aggravation des maladies ou accidents, et en favorisant les comportements individuels et collectifs pouvant contribuer à réduire le risque de maladie ou d'accident. A travers la promotion de la santé, cette politique donne à chacun les moyens de protéger et d'améliorer sa propre santé ». <sup>22</sup>

Il existe 3 types de prévention, la prévention primaire que je vais développer juste après, la prévention secondaire c'est-à-dire qu'on se préoccupe des personnes déjà atteintes d'une maladie ou d'une pathologie identifiée dans ce cas là, il s'agit de dépister et de traiter assez tôt ceux déjà malades pour arrêter ou renverser l'évolution d'une maladie. A cela s'ajoute la prévention tertiaire qui, elle, se préoccupe de diminuer ou retarder le développement de handicaps ou de séquelles liés à l'évolution de la maladie. <sup>23</sup>

---

<sup>21</sup> LAJARGE. E, DEBIEVE.H, NICOLLET.Z, PIOU.S « Aide-mémoire – Santé publique », 2<sup>ème</sup> édition, Dunod juin 2017, page 1.

<sup>22</sup> LAJARGE. E, « Aide-mémoire – Santé publique », 2<sup>ème</sup> édition, Dunod juin 2017, page 210

<sup>23</sup> HALPERN. C, « La santé un enjeu de société », Sciences humaines, 2010, page 207.

### **5.3 .2 La prévention : un rôle infirmier**

La prévention primaire permet d'empêcher l'apparition/évitement d'une maladie, d'une blessure ou d'un accident. Dans le cas précis des écrans, on agit principalement pour éviter l'apparition de problèmes liés à un usage excessif des écrans chez les enfants et notamment chez les tout-petits. L'association 3-6-9-12 de Serge TISSERON, les nouvelles recommandations de l'OMS, les affiches d'association sont destinées à informer un public large. Chaque professionnel de santé est amené à effectuer de la prévention primaire notamment avec pour aide certains outils/supports. Dans le carnet de santé actualisé en 2018 il y a une partie qui donne des informations sur les écrans entre 0 et 3 ans.

D'après <sup>24</sup>l'article R4311-1 du code de la santé publique, l'infirmière dans son rôle propre contribue au recueil de données cliniques et épidémiologiques et à la participation d'actions de prévention, de dépistage, de formation et d'éducation à la santé. Dans le rôle infirmier, il existe différents actes dans la prévention primaire comme la vaccination, les recommandations sur l'alimentation ou encore l'hygiène et les différentes luttes contre le tabagisme, l'alcoolisme ou encore les infections sexuellement transmissibles. En maternité suites de couche l'infirmière diplômée d'État, s'occupe des soins de la maman en collaboration avec la sage-femme. Elle peut être amenée également à s'occuper des nouveaux-nés. Elle travaille en étroite collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire du service. Elle a donc un rôle multiple et varié.

En tenant compte de l'aspect psychologique de la patiente, son niveau de connaissance et le « bon moment », l'infirmière peut être amenée à effectuer des actions de prévention sur des soins d'hygiène ou encore sur les différents aspects de bien-être du nouveau-né. Sachant que la durée du séjour est de quelques jours l'infirmière doit prioriser ses actions de prévention si elle est amenée à en faire.

Pour la prévention primaire, le service où l'infirmière est amenée à effectuer des actions de prévention est tout d'abord en maternité suites de couche.

---

<sup>24</sup> Référentiel de compétence infirmier page 194

## 5.4 Maternité

Selon le site de Sparadrap le « *service de maternité est le lieu de l'hôpital spécialisé pour les mamans qui attendent un bébé ou qui viennent d'accoucher.* »<sup>25</sup>. Le service de maternité est composé d'une équipe pluridisciplinaire comprenant : le pédiatre, la sage-femme, le gynécologue-obstétricien, l'auxiliaire de puériculture et/ou aide-soignante, l'infirmière, parfois une puéricultrice (cela dépend des hôpitaux), secrétaire médicale et parfois une consultante en lactation. Depuis les décrets de périnatalité du 9 octobre 1998 il existe trois types différents de maternités pour la prise en charge des grossesses selon le risque périnatal pour la maman et le nouveau-né.

Le niveau 1, niveau 2 (2a et 2b) et le niveau 3.<sup>26</sup> Le séjour en maternité pour la mère et l'enfant doit permettre d'évaluer la bonne adaptation clinique à la vie extra-utérine et de vérifier les capacités neuro-sensorielles du nouveau-né.

La maternité accueille pendant quelques jours la maman et son nouveau-né. En France la durée moyenne du séjour est comprise entre 3 et 5 jours, cette période permet de réaliser au moins deux examens cliniques complets et minutieux.<sup>27</sup> C'est pendant le séjour en maternité que les parents découvrent la parentalité. Ils reçoivent énormément d'informations concernant l'alimentation, les soins d'hygiène, le sommeil, le bien-être de l'enfant et le matériel de puériculture. Chaque professionnel de santé est amené à effectuer des actions de prévention auprès de la maman en tenant compte notamment de certains besoins spécifiques des parents. C'est pendant le séjour en maternité que la maman va faire connaissance avec son nouveau-né.

Le carnet de santé permet tout d'abord de suivre l'état de santé du nouveau-né et est un support écrit pour faciliter la compréhension des informations données par les professionnels de santé aux parents.

---

<sup>25</sup> Définition de maternité, disponible sur <https://www.sparadrap.org/enfants/dictionnaire/lhopital/maternite-service-de-maternite>

<sup>26</sup> La naissance : les maternités, disponible sur <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche27-2.pdf>

<sup>27</sup> LAUJIER. J, ROZE. J-C, SIMEONI.U, SALIBA. E « Soins aux nouveau-né (avant-pendant et après la naissance) », Masson, page 119.

## **5.5 Le carnet de santé**

Le carnet de santé est un document contenant les éléments d'information médicale nécessaires au suivi de la santé de l'enfant jusqu'à ses 18 ans. Il est délivré gratuitement aux parents selon l'article 2132-1 du Code de la santé publique à l'hôpital après la naissance de l'enfant au moment de la déclaration de naissance soit établie par l'officier d'état civil en mairie soit par l'officier d'état civil d'un hôpital public si celui-ci dispose d'une permanence au sein de son service de maternité pour enregistrer les déclarations de naissance. Les professionnels de santé ont accès au carnet de santé avec l'accord des parents et dans le cadre de soins ou d'actes de prévention délivrés à l'enfant.

Les données personnelles inscrites sont strictement confidentielles et couvertes par le secret professionnel.<sup>28</sup> Le carnet de santé permet la transmission des informations concernant l'état de santé du bébé entre tous les professionnels de santé qui seront amenés à s'occuper de lui ultérieurement (PMI, pédiatre, hospitalisation éventuelle).

### **5.5.1 Des nouvelles recommandations**

Le 1<sup>er</sup> avril 2018, le ministère des Solidarités et la Santé publie les nouveaux modèles du carnet et des certificats de santé de l'enfant. Ces mises à jour sont établies sur la base des nouvelles recommandations du HCSP.<sup>29</sup> L'actualisation s'inscrit dans la mise en œuvre de la stratégie nationale de santé qui met en avant la promotion de la santé, la prévention pour tous les milieux et tous les âges de la vie.

Comme dit précédemment avec l'OMS, agir plus précocement sur les déterminants de santé a des effets sur le long terme chez l'enfant en grandissant. Dans ce nouveau carnet de santé la prévention est renforcée, enrichie et actualisée en tenant compte de problématiques actuelles de la société (nouveaux risques).

---

<sup>28</sup> Service-public.fr « Carnet de santé » ; disponible sur : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F810>

<sup>29</sup> HCSP : Haut Conseil de la Santé Publique

Les tout-petits sont de plus en plus face aux écrans, des repères pour les parents figurent maintenant dans le carnet de santé. Dans le carnet de santé à la page 14<sup>30</sup> « son bien-être » il y a des informations sur les écrans. « *Le bébé et les écrans (télévision, ordinateur, tablette, smartphones, etc.)* », en effet il est écrit qu'interagir directement avec son enfant est la meilleure façon de favoriser son développement. Et en rouge il est écrit « *Avant 3 ans : évitez de mettre votre enfant dans une pièce où la télévision est allumée même s'il ne la regarde pas* ». On est dans un positionnement de prévention primaire qui laisse entendre que ceci commence dès la maternité et que les professionnels de santé notamment l'infirmière sont impliqués.

---

<sup>30</sup> Annexe n°4 : carnet de santé page 14

## **VI. Méthodologie effective de l'enquête**

### **6.1 Le choix de la population**

Ma question de départ porte sur le rôle des infirmières en matière de sensibilisation des parents sur les risques liés aux écrans chez les moins de 3 ans, de ce fait j'aimerais interroger trois infirmières travaillant en maternité suite de couches pour savoir quelle est la place « des écrans » en matière de prévention avant la sortie de la maternité. En effet, les parents reçoivent beaucoup d'informations liées à la naissance de leur nouveau-né, les rendez-vous en extérieur pour le suivi du développement de leur bébé, les soins et des informations concernant le matériel de puériculture.

### **6.2 Les lieux d'investigations**

Le but de mes entretiens, serait alors de recenser les informations primordiales que reçoivent les parents durant l'hospitalisation, savoir si la problématique des écrans chez les tout-petits est abordée et avoir des informations sur le carnet de santé présenté dans le service. Pour cela, j'aimerais interroger deux ou trois infirmières d'un hôpital Parisien et d'un hôpital de province pour avoir un point de comparaison.

### **6.3 Le choix de l'outil**

Pour ce faire je ferai un <sup>31</sup>questionnaire de 10 à 12 questions portant notamment sur la prévention. Mon entretien sera semi-directif pour permettre aux infirmières de s'exprimer à leur aise sur leur vécu et leurs expériences tout en gardant un contrôle sur le déroulement de l'entretien pour ne pas dévier totalement du thème principal. L'entretien semi-directif permet d'approfondir un sujet, de rendre possible un vrai échange entre le chercheur et l'interlocuteur et peut permettre de faire naître un questionnement avec un guide structuré et l'utilisation de questions ouvertes. Une étude qualitative est portée sur la recherche des expériences et de leurs significations. Mes questions seront générales au début, puis plus spécifiques à ce que je veux recueillir comme informations.

---

<sup>31</sup> Annexe n°5 : guide d'entretien

## 6.4 Méthodologie d'analyse des résultats de l'enquête

Concernant mes entretiens, j'ai effectué des recherches sur les réseaux sociaux pour trouver des infirmières que je pourrais interroger pour mon mémoire malgré la situation actuelle. J'ai eu de nombreux retours et j'ai choisi d'effectuer deux entretiens téléphoniques avec deux infirmières. J'ai eu l'envie d'effectuer l'enquête exploratoire avec deux infirmières pour pouvoir étoffer mon travail de recherche. Pour l'analyse de mes entretiens, j'ai tout d'abord réécouté mes entretiens, puis j'ai fait la retranscription de ceux-ci pour faire émerger les grandes lignes de chaque entretien. Après avoir retranscrit les entretiens, j'ai entré tous les éléments-clés dans un tableau récapitulatif. Question par question j'ai retranscrit les éléments de réponses des infirmières. Ces éléments représentent mes données que je peux analyser en croisant les résultats des infirmières. Les entretiens ont pu faire émerger un ou plusieurs questionnements qui pourraient conclure mon enquête exploratoire et donc dégager une ouverture sur un autre thème.

## 6.5 Objectif du guide d'entretien

Chaque question de mon outil d'enquête correspond à un objectif, en lien avec mon cadre de référence.<sup>32</sup>

1. Quand avez-vous obtenu votre diplôme ?
2. Depuis quand travaillez-vous en maternité SCD ?
3. Quelles ont été vos motivations pour travailler en maternité SDC ?
4. Qu'est ce que vous aimez le plus dans vos missions au sein de votre service ?

**Objectif (1 à 4) : Faire connaissance avec l'infirmière, obtenir des informations essentielles sur son parcours et ses motivations pour le poste.**

5. Pour vous, quelle place a la « prévention » en maternité ?

**Objectif : Connaître le point de vu de l'infirmière et évaluer la place que celle-ci donne à la prévention en maternité.**

6. Participez-vous à des actions de prévention au sein de votre service ? Lesquelles ?

**Objectif : Connaître son degré d'implication et ce qu'elle met en place dans le service en termes de prévention.**

---

<sup>32</sup> Annexe n°6 : Retranscription des 2 entretiens

7. A la sortie de la maternité quels conseils/informations vous semble primordiaux de donner aux parents ?

**Objectif : Connaître les informations essentielles que l'infirmière donne aux parents et évaluer l'importance de celles-ci.**

8. Comment intégrez-vous le carnet de santé dans votre prise en charge ?

**Objectif : Savoir si l'infirmière intègre le carnet de santé dans sa prise en charge et comment elle l'utilise.**

9. Pensez-vous que la prévention des écrans chez les moins de 3 ans peut débuter en maternité ? (oui/non pourquoi ?)

**Objectif : Connaître le ressenti de l'infirmière sur la prévention des écrans en maternité.**

10. Cas clinique : Quand une maman donne le biberon/allaite avec la télé allumée et/ou le téléphone portable dans la main qu'est ce que vous lui dites à ce moment-là ?

**Objectif : Connaître les actions mises en place par l'infirmière lors de situation en lien avec un écran et connaître comment celle-ci l'aborde avec le parent.**

11. Que savez-vous des conséquences de la surexposition aux écrans chez les enfants de moins de 3 ans ?

**Objectif : Évaluer ses connaissances sur le sujet.**

12. Que pensez-vous de ce problème de santé publique ?

**Objectif : Prendre connaissance du point de vu de l'infirmière sur ce problème de santé publique.**

## VII. Tableau d'analyse des entretiens

Questions	Infirmière 1 poste nuit	Infirmière 2 poste nuit
<b>Question 1 à 4 Généralité</b>	Diplôme IDE en : décembre 2009 Début en maternité : septembre 2015 Motivation : pas un choix personnel Missions appréciées : autour de la naissance, l'accompagnement des parents.	Diplôme IDE en : juillet 2015 Début en maternité : janvier 2016 Motivation : Veut devenir infirmière puéricultrice, pour travailler la triade, être avec les nouveaux-nés, accompagnement des parents, relationnel, prévention Missions appréciées : accompagnement des parents, le relationnel, soutien à la parentalité
<b>Question 5 La place de la prévention en maternité</b>	Place de la prévention très importante pendant le séjour en maternité. (allaitement, les soins au bébé, le bain)	Place de la prévention essentielle en maternité (maltraitance avec les bébés secoués, alimentation, les écrans).
<b>Question 6 Participation à des actions de prévention</b>	Pas d'action de prévention collective mais mise en place d'action individualisée pour les infirmières. Donne des conseils/informations aux besoins spécifiques de chaque maman.	Donne des conseils/informations aux besoins spécifiques de chaque maman. Entretien individuel en chambre la nuit pour reprendre tous les éléments essentiels avant la sortie de la maternité le lendemain.
<b>Question 7 Conseils/informations donné aux parents</b>	Conseils/informations donnés par rapport aux besoins de la maman. (Exemple : problème allaitement/cicatrice césarienne)	Surtout l'alimentation, le sommeil, le rythme de l'enfant, la prévention de la mort subite, dépression post-partum, besoin spécifique aux bébés les plus fragiles
<b>Question 8 Le carnet de santé</b>	Carnet de santé présenté par le pédiatre et les auxiliaires de puéricultrice le jour. La nuit pas d'utilisation du carnet de santé.	Commence sa prise en charge avec le carnet de santé. Présentation du carnet de santé aux parents la nuit.
<b>Question 9 La prévention des écrans en maternité SDC</b>	Très compliqué à débiter en maternité car avant de faire de la prévention pour les enfants, il faudrait déjà éduquer les mamans. Très difficile surtout chez les plus jeunes.	La prévention pourrait débiter en maternité, mais ce serait plus utile de le faire en PMI. Car il y a trop d'informations à retenir en peu de temps en maternité pour les mamans (allaitement, sommeil etc)
<b>Question 10 Cas clinique</b>	Prévention des écrans à ce moment là. Dire aux mamans d'éteindre la télé et/ou poser le téléphone surtout lors de l'allaitement	Prévention des écrans à ce moment là. La prévention des écrans est faite à l'instant T. (quand l'infirmière est confrontée à la situation seulement)
<b>Question 11 Les conséquences de la surexposition aux écrans</b>	Hyperactivité, trouble de la concentration, trouble du langage, diminution des facultés mentales, nervosité, stress.	Trouble du développement, psychomoteur, psycho sensitif et émotionnelle chez l'enfant.
<b>Question 12 Ressenti sur ce problème de santé publique</b>	Compliqué de faire de la prévention des écrans en maternité car ce n'est pas une priorité. A connaissance qu'un paragraphe traite ce thème dans le carnet de santé. Mettre des affiches dans les salles d'attentes serait plus approprié. D'abord éduquer les mamans serait la 1 <sup>er</sup> action à faire pour la prévention des écrans chez les enfants.	Problème de santé publique très important car l'écran est omniprésent chez les enfants. Certains services de pédiatrie font de la prévention des écrans avec les éducatrices de jeunes enfants, voit plutôt une dégradation qu'une évolution. (Pédiatrie générale).

## **VII. Conclusion**

La crise sanitaire actuelle n'a pas vraiment eu d'impact sur l'ensemble de mon travail. Ma situation d'appel à été trouvée en deuxième année au cours de mon stage en PMI, j'ai donc à cette période-là anticipé mon travail, j'ai fait de très nombreuses recherches sur mon sujet avec l'aide de mes deux tutrices de stage. Mon mémoire de fin d'études est donc travaillé depuis ma deuxième année. J'ai vraiment profité de ce stage pour prendre énormément de contenu au niveau des livres, magazines, brochures et même pris le temps de discuter avec des infirmières d'autres PMI pour mes futurs entretiens en troisième année. J'avais, avant la crise sanitaire passée une journée entière à la bibliothèque pour chercher des références bibliographiques pour pouvoir avoir du contenu à lire chez moi. Concernant mes entretiens, j'ai utilisé la nouvelle technologie, car à des fins professionnelles les réseaux sociaux et autres applications restent tout de même des outils importants dans notre quotidien. J'ai donc trouvé des infirmières à interroger pour effectuer mon enquête exploratoire. La situation actuelle m'a poussée à trouver une autre alternative pour effectuer mes entretiens vu que ce n'était pas possible de les effectuer à l'hôpital. Beaucoup de groupes de travail sont accessibles sur les réseaux sociaux donc je n'ai eu aucun mal à trouver des infirmières. La prévention a une place très importante au sein d'un service de maternité, mais y intégrer la thématique des écrans durant le séjour en suite de couches est relativement compliqué, du fait que les parents ont énormément d'informations essentielles à retenir pour prendre soin de leur nouveau-né. L'alimentation, les soins d'hygiène et de confort et le lien mère/enfant restent les informations et conseils à savoir et à maîtriser avant la fin du séjour en maternité SDC. La thématique des écrans est abordée par la suite en PMI si les parents décident de faire suivre leur bébé dans cette structure. Il ressort de mes entretiens qu'il faudrait « éduquer » les parents sur les écrans avant d'y introduire les enfants. Je pense également que la prévention doit démarrer à ce niveau-là. Les parents doivent prendre conscience des dangers et savoir utiliser correctement les écrans avant qu'eux-mêmes fassent la démarche d'éduquer leurs enfants.

Mon mémoire de fin d'études étant un sujet d'actualité, j'ai pu avoir beaucoup de ressources pour mon travail de rédaction. J'ai toujours voulu travailler auprès de la mère et de l'enfant, en ce moment j'effectue mes démarches et je passe mes entretiens pour avoir un poste en maternité/gynécologie car ces deux spécialités m'attirent beaucoup. Ayant des bons retours de cadres de santé, ma prise de poste dans ces deux services débutera en septembre. J'aimerais pousser ma réflexion plus loin et donc continuer mon travail de mémoire de fin d'études infirmière au cours de ma future carrière professionnelle. A la fin de ma formation, au cours de mes stages et mes expériences professionnelles j'ai pu voir l'importance de la prévention. J'envisage de faire quelques années à l'hôpital en maternité et gynécologie, et j'aimerais par la suite passer un diplôme universitaire pour me spécialiser dans un domaine en gynécologie-obstétrique ou dans la prévention et travailler par la suite dans une structure qui me permettra de faire de la prévention auprès de femmes, enfants et adolescents.

*« Jamais l'homme n'a disposé d'autant d'écrans, non seulement pour regarder le monde, mais pour vivre sa propre vie »*

Gilles LIPOVETSKY, Jean SERROY

## BIBLIOGRAPHIE

### Monographie (ou livres ou ouvrages imprimés)

HOUDÉ, Olivier. *La psychologie de l'enfant*. Presses Universitaires de France, 2011. ISBN : 978-2-1305-9159-7

STRERI. A. *Ce nouveau-né qui est en nous*. Hermann, mars 2017. Chapitre 1. p7. ISBN : 2705693777

LAJARGE. E; DEBIEVE. H et al. *Aide-mémoire – santé publique*. 2<sup>ème</sup> édition, Dunod juin 2017, p1.p210

MAZET.P ; STOLERU.S *Psychopathologie du nourrisson et du jeune enfant*. 3<sup>ème</sup> édition, Masson août 2013, p20-26. ISBN : 9782225858741

HALPERN. C *La santé un enjeu de société*. Sciences humaines, mai 2010, p207. ISBN : 9782912601933

LAUIJER. J; ROZE. JC et al. *Soins aux nouveau-né (avant-pendant et après la naissance)*. 2<sup>ème</sup> édition Masson, avril 2006, p119. ISBN : 9782294018145

COLLECTIF. *Recueil de textes : profession infirmier*. Berger-Levrault.1 juillet 2017. P194. ISBN : 531 200

### Article à partir d'une base de données payante (abonnement PMI Val-D'oise)

TISSERON. Serge S. « Prévention des traumatismes liés aux médias chez l'enfant » *Revue Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence* [format pdf]. 2012, 60, page 377-382

LE GUILLOU. Géraldine. « L'impact des écrans sur la relation avec le tout-petit » *Revue Métier de la petite enfance* [format pdf]. Mars 2019, n°267, page 13

FOURCADIER. Élisabeth. « L'enfant et les écrans, impact sur la santé et rôles des professionnels » *Revue Métier de la petite enfance* [format pdf]. Juillet 2018, n°259, page 11

## Sites Internet

INSTITUT D'ÉDUCATION MÉDICALE ET DE PRÉVENTION. IEMP. *Le bon usage des écrans* [EN LIGNE]. [Consulté le 19/02/2020]. Disponible à l'adresse suivante : <https://lebonusagedesecrans.fr/essentiel-a-savoir/les-ecrans-en-france/>

OMS. Communiqué de presse. *Who.int*. 24 avril 2019. [EN LIGNE]. [Consulté le 19/02/2020]. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.who.int/fr/news-room/detail/24-04-2019-to-grow-up-healthy-children-need-to-sit-less-and-play-more>

DIRECTION DE L'INFORMATION LEGALE ET ADMINISTRATIVE. *Service-public.fr*. 31 janvier 2020. [EN LIGNE]. [Consulté le 19/02/2020]. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F810>

DIRECTION DE L'INFORMATION LEGALE ET ADMINISTRATIVE. *Solidarites-sante.gouv*. Carnet de santé [format pdf]. 1 février 2018. [EN LIGNE]. [Consulté le 18/02/2020]. Disponible à l'adresse suivante : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/carnet\\_de\\_sante-num-.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/carnet_de_sante-num-.pdf)

DIRECTION DE L'INFORMATION LEGALE ET ADMINISTRATIVE. *Solidarites-sante.gouv*. Edition 2016 « La naissance : les maternités ». [EN LIGNE]. [Consulté le 19/02/2020]. Disponible à l'adresse suivante : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche27-2.pdf>

ASSOCIATION SPARADRAP. *Sparadrap.org*. Octobre 2018 association sparadrap. « Maternité – service de maternité ». [EN LIGNE]. [Consulté le 19/02/2020]. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.sparadrap.org/enfants/dictionnaire/lhopital/maternite-service-de-maternite>

## Articles

BARSKY Emmanuelle et EVRARD Franck. L'enfant et les écrans. *Soins Pédiatrie/Puériculture*. Janvier/Février 2015, n°282, p.13-36, ISSN : 1259-4792

### **Podcast (radio)**

*Ces écrans qui capturent nos enfants* [podcast], France inter.fr 12 janvier 2020. [Consulté le 15 janvier 2020]. Disponible à l'adresse suivante :

<https://www.franceinter.fr/emissions/interception/interception-12-janvier-2020>

### **Sources graphiques, avec autorisation de l'auteur**

KATERINADAV. *Enfant regardant la TV dans sa chambre* [image numérique]. Copyright 2000-2000 Dreamstime. Tous droits réservés. [Consulté le 23/05/2020]. Disponible à l'adresse suivante :

<https://fr.dreamstime.com/illustration-stock-enfant-regardant-tv-sa-chambre-image44761081>

**=> Illustration de ma page de garde, mention libre de droits.**

## **ANNEXES**

Annexe n°1 : Guide d'entretien

Annexe n°2 : Retranscription entretien

Annexe n° 3 : Affiche « 3-6-9-12 apprivoiser les écrans et grandir »

Annexe n° 4 : Carnet de santé page 14

Annexe n°5 : Guide d'entretien

Annexe n° 6 : Retranscription des 2 entretiens

## **GUIDE D'ENTRETIEN**

*Entretien avec Mme CASERIO Puéricultrice Coordinatrice de l'Espace Parentèle à l'hôpital Armand Trousseau.*

1. Pouvez-vous me présenter votre parcours professionnel ?
2. Quelles informations les mamans reçoivent en matière de prévention pendant la grossesse ?  
(Prévention primaire)
3. Quelle est la prise en charge de la nouvelle maman et de son bébé lors du séjour en maternité ?
4. Quels sont les conseils délivrés aux parents à la sortie de maternité ?
5. Comment les parents sont-ils accompagnés dans le soutien à la parentalité ?
6. Quels professionnels sont impliqués dans les actions de prévention en maternité SDC ?
7. Quels supports/outils sont utilisés en maternité SDC concernant les actions de prévention mise en place ?
8. Avez-vous connaissance du sujet d'actualité suivant « Les enfants face aux écrans »  
Qu'évoque-t-il pour vous ?
9. Pensez-vous que ce sujet est sa place en matière de prévention dans un service de maternité ?
10. Connaissez-vous des livres et/ou articles qui traitent ce sujet ?

## ANNEXE N°2

### Retranscription entretien infirmier

*Entretien avec Mme CASERIO Puéricultrice Coordinatrice de l'Espace Parentèle à l'hôpital Armand Trousseau. L'entretien dure une trentaine de minutes.*

Chloé : Alors déjà merci de me recevoir. Donc moi je suis à l'IFSI Charles-Foix et je fais mon mémoire sur les enfants de moins de 3 ans face aux écrans. Donc j'aimerais avoir d'autres informations par rapport à ce thème-là. Déjà est-ce que vous pouvez me présenter votre parcours professionnel, un petit peu, ce que vous avez fait.

**IDE** : Depuis le baccalauréat ?

*\*Rire\* ensemble*

Chloé : Non depuis l'école d'infirmière peut être.

*\*Rire\* ensemble*

**IDE** : Alors voilà, baccalauréat effectivement, école d'infirmière à Charles-Foix.

Chloé : D'accord.

**IDE** : En 92 jusqu'en 95. Euh j'ai travaillé à Charles-Foix jusqu'en 2001 à l'UGA Dr Laurent. Ensuite St Vincent de Paul maternité donc salle de travail, suites de couches, grossesses pathos, gynéco l'année qui a suivi. 2001 j'ai passé le concours d'école de puer donc je suis parti à l'école de puer en 2002. Ça dure donc 1 an. 2003 j'arrive donc à la maternité de Rothschild euh ... sur vraiment que les suites de couches en tant que puéricultrice sur les horaires ... quand j'étais à St Vincent de Paul j'étais de nuit. Donc il y avait en plus la connotation de travail de nuit qui rentre en jeu. Ça suffit dans le travail de nuit, c'est trop déjà. Euh la maternité de Rothschild du coup grande équipe et on a fusionné avec l'hôpital Trousseau en 2007. Et à partir de là il y avait plus de puéricultrice en maternité, donc on m'a basculé en néonatal avec tout ce qui est à thématique soins intensifs néonatal, les prématurés, les soins invasifs et tout ce qui est machine pour respirer.

Donc qui a été un apprentissage supplémentaire donc sa c'était donc 2007 jusqu'en 2015. Et 2015 je suis arrivée ici à la coordination de l'espace parentèle.

Chloé : D'accord.

**IDE** : Du coup-là, on a un parcours complet mais qui permet d'arriver à la coordination d'espace parentèle.

Chloé : D'accord.

**IDE** : Voilà.

Chloé : Alors j'avais une 1ère question, du coup qu'elles informations les mamans reçoivent en matière de prévention pendant la grossesse ?

**IDE** : Alors, quand on est enceinte en France on a le droit à des cours de préparation à la naissance, qui sont maintenant ... l'appellation maintenant c'est cours de préparation à la naissance et à la parentalité. Donc c'est plus vaste que juste la naissance, c'est aussi l'accompagnement à la parentalité, qui sont au nombre de 7, plus un entretien prénatal précoce ou donc sur le temps de l'entretien prénatal précoce, c'est un temps de rencontre et d'échanges avec une sage-femme et on discute de ce que l'on souhaite, c'est surtout tout ce qui est projet de naissance ou les mamans peuvent mettre par écrit ce qu'elles souhaitent au moment de l'accouchement. Sur les 7 cours de préparation à la naissance, ça dépend de ce que la sage-femme du coup propose en libérale, c'est elle un peu qui fait sa préparation classique de la grossesse, l'accouchement, quand venir à l'hôpital, comment ça se passe une fois que le bébé est né à l'hôpital et puis un peu le retour à la maison, donc la sage-femme aborde aussi un petit peu l'alimentation c'est elle qui voit avec ses formations ce qu'elle peut proposer sur ces 7 heures. Donc ça c'est pour toutes les mamans en France. Ensuite sur l'espace parentèle donc ici à l'hôpital Trousseau, les mamans, les papas, les familles peuvent accéder à l'espace parentèle donc qui propose des ateliers qui sont un peu des compléments d'informations au cours de préparation à la naissance. On est les seuls à proposer ça. C'est pour ça que je parle du système français et donc de l'hôpital Trousseau, qui propose du coup un accompagnement vraiment plus approfondi à la parentalité et qui permet en fait d'assister à des ateliers qui sont gratuits et qui sont animés par des professionnels de Trousseau ou des professionnels avec qui on a des relations, des conventions qui sont signés. Donc il y a une vingtaine de thématiques qui tournent sur l'espace parentèle.

Chloé : Et ces thématiques-là, tous les ans elles changent où, c'est tout le temps les mêmes ?

**IDE** : C'est un peu les mêmes, il y a des thématiques plus spécifiques avant la naissance et après la naissance. Il y a des thématiques pour les enfants qui vont jusqu'à terme, enfin les grossesses qui vont à terme, mais il y a aussi des thématiques sur tout ce qui est prématurité.

Chloé : D'accord. Ensuite... qu'elles sont les priorités dans la prise en charge de la nouvelle maman et de son bébé lors du séjour en maternité ? Sur quoi est accès la prévention en maternité ? Quand une maman ressort de l'hôpital, les informations primordiales qu'elle doit avoir en tête.

**IDE** : Alors la prévention, n'est pas une priorité pour certains, il faut qu'elle ressorte de l'hôpital en sachant faire les soins d'hygiène et nourrir son enfant.

Chloé : D'accord.

**IDE** : Après la prévention dépend un peu de chaque soignant, de chaque volonté de service, c'est vrai qu'ici sur Trousseau, en sortie de maternité il y a une réunion qui a lieu 3 fois par semaine, ou la pédiatre plutôt que de répéter 20 fois la même chose dans les chambres, elle va donc dire en une fois tout ce qui concerne le retour à la maison avec les visites médicales

obligatoire donc la oui on rentre dans la prévention. Tout ce qui est un peu vaccination, les conseils pour installer bébé dans le véhicule, donc la oui sur ce temps de réunion il y a beaucoup d'axe de prévention de donnée, mais pour les mamans ce n'est pas une priorité, enfin pour elles, c'est des informations qu'elles reçoivent en plus de tout ce qui est alimentation et du coup soins d'hygiènes. Et pour elles c'est ça la priorité.

Chloé : Donc la priorité c'est vraiment l'allaitement... euh non l'alimentation pardon.

**IDE** : Oui l'alimentation.

Chloé : L'alimentation et les soins d'hygiènes.

**IDE** : Exactement. Pour elles c'est sa et après oui c'est du plus. Parce qu'il y a beaucoup d'informations, c'est pour ça que l'espace parentèle c'est vraiment un plus pour les mamans qui sont suivi ici, parce qu'enfaite pendant tout le temps de la grossesse, elles peuvent venir justement s'informer et du coup être prévenu de certains.... De certaines choses sur un temps où elles sont disponibles, à l'écoute et qu'elles ne sont pas trop fatigué. Après on c'est très bien que la prévention peut difficilement se faire quand l'enfant est né car il y a d'autres préoccupations qui arrivent et la fatigue et les visites et toutes ces informations qui arrivent du coup ça fais trop pour la maman, donc nous c'est pour sa on axe beaucoup sur les ateliers qui se font avant la naissance pour toutes ces choses-là parce que du coup la maman est plus sensible à tout ce qui est prévention.

Chloé : Et après c'est les autres professionnels qui ...

**IDE** : Après les autres professionnels redonnent les petits conseils au fur et à mesure mais c'est vrai que la durée de séjour étant de 2 à 3 jours, ça fait quand même beaucoup de choses. C'est à dire ... faire connaissance avec son enfant, récupérer de l'accouchement et oui et ce mette en route dans l'allaitement si on souhaite allaiter et puis en même temps apprendre à changer une couche et faire un bain en 3 jours ça fait beaucoup de chose.

Chloé : D'accord.

**IDE** : C'est pour ça que les pédiatres passent le dernier jour à un moment de réunion ou du coup tout le monde est convié pour parler un peu de toutes ces préventions-là.

Chloé : D'accord... Ok. Est-ce que vous présentez .... Est-ce que le carnet de santé pardon est présenté aux mamans et comment il est présenté ? Est-ce que c'est le pédiatre qui le présente ou est-ce que c'est une infirmière qui le fait en maternité ?

**IDE** : A une époque, c'était les puéricultrices qui présenté sa, maintenant c'est la pédiatre qui le donne... Est-ce qu'elle le donne pendant qu'elle examine le bébé avant la sortie ? Non... je pense que ... Elle doit ... Elle l'explique vite fait pendant sa réunion de sortie, préparation à la sortie mais elle le donne oui, au moment de l'examen de sortie et une fois aussi que le Guthrie est fait, une fois qu'il est noté dedans. Après est-ce qu'il est expliqué en détail, je n'en suis pas sure car sa fais quelques années que je ne suis plus dans la maternité dans les suites de couches. En tout cas j'ai envie de dire qu'il y a une dizaine d'années ou oui on appuyait fortement là-dessus sur l'explication du carnet de santé mais c'était une personne qui faisait

ça, malheureusement sa fais partie des postes non remplacé donc la pédiatre à énormément de chose à faire donc je ne pense pas qu'elles prennent le temps de faire en détail l'explication.

Chloé : D'accord.

**IDE** : Nous c'est vrai que, on en parle avant la naissance dans certains ateliers on leur dit n'hésitez pas à vous... à trouver référence sur ce ... surtout qu'il à changer le carnet de santé donc du coup les parents eux connaissent leur ancien carnet de santé, mais là c'est un nouveau carnet de santé avec beaucoup plus d'informations et donc de prévention et on les incite à regarder dedans. Dès qu'ils l'ont à ce l'approprié, sachant que c'est quelque chose de personnel et de secret.

Chloé : D'accord. Alors moi j'ai vu que dans le carnet de santé il y avait ce qui traité de mon sujet de mémoire, dans les nouveaux carnets de santé, est-ce que déjà vous avez connaissance de ce sujet-là, les enfants et les écrans ? Et qu'est-ce que ça vous évoque ? Car j'ai vu dans que dans les nouveaux carnets de santé il y avait une petite partie justement sur l'enfant et l'écran.

**IDE** : Oui, c'est bien effectivement qu'il le mette, nous c'est vrai, qu'on n'a pas d'atelier spécifique là-dessus, on l'aborde dans certains ateliers, humm... la par exemple le dernier qu'on a fait c'était sur humm j'ai un trou de mémoire excusez-moi ... c'était sur... J'ai mon hypoglycémie qui arrive.

*\*Rire\* ensemble*

Chloé : Je comprends c'est l'heure du déjeuner.

**IDE** : Donc c'était sur... enfaite on a dit que... bah sa devais être l'atelier sur les pères, ou du coup un papa demandais comment sa pouvait se passer le repas d'un plus grand, parce que lui il adorait passer du temps à suivre les infos tout ça et comme c'était moi qui le coanimé cet atelier du coup on a insisté pour qu'il éteigne la télé. Donc ça l'un peu surpris il ne pensait pas que même un nouveau-né pouvait être attiré par l'écran, donc voilà on lui a rappelé les recommandations, que oui ça ne venait pas de nous que c'était quelque chose d'officiel donc... enfaite on n'a pas d'atelier spécifique mais à chaque atelier, il y a un moment ou on en parle.

Chloé : C'est évoqué assez régulièrement.

**IDE** : Il y a tout ce qui est retour à la maison avec bébé, ou là, on l'évoque effectivement pas d'écran allumé avec les tout-petits, faire attention aux téléphones, que quand.... même l'atelier sur l'allaitement ou l'alimentation au biberon on dit que quand on donne un repas on se concentre sur ce temps de repas, on est pas en train de répondre à un message pendant qu'on fait une tétée par exemple, on l'évoque sur l'atelier séjour à la maternité, parce que on dit au maximum d'éteindre cette télé, qu'il y a déjà une télé dans un berceau et qui faut faire connaissance avec cette télé et qui faut récupérer au maximum, rapidement, donc enfaite on en parle à chaque thématique.

*\*Surprise\* Chloé*

Chloé : D'accord, je vois, je ne pensais pas que c'était forcément abordé.

**IDE** : Après, ce n'est pas abordé comme telle, après c'est des conseils effectivement qu'on dispache ponctuellement en fonction aussi de l'atelier sur les papas, c'est un atelier qui fonctionne avec les questions des papas, on a rien de préparé officiellement, il n'y a pas de thématique particulière c'est eux qui emmène leurs questions et peut être que le papa ne m'aurait pas parlé de ce problème de repas, de télé que lui il adorais suivre les infos on l'aurais pas évoqué, Ça dépend des échanges à ce moment-là, mais on essaye au maximum d'y penser, parce que oui on sait qu'il y a beaucoup d'abus.

Chloé : D'accord. Vous pensez que vous ferez plus tard ou dans quelques années des ateliers vraiment axé sur les écrans ou pas du tout ? Ou c'est quand même quelque chose qui ne vous semble pas prioritaire en maternité ? OU même en parler avant ... enfin pendant la grossesse, Est-ce que vous pensez que ça a vraiment sa place ici ? Les écrans et les enfants.

**IDE** : Alors moi j'ai une affiche ici, j'ai affiché l'histoire des écrans 3-6-9-12 là, j'ai affiché l'étude, après je pourrais pas proposer un atelier spécifique là-dessus parce que faut tenir 1h, ça vaut peut-être pas le coup de tenir 1h sur cette thématique et le problème des ateliers c'est qui fonctionne grâce au faite que des professionnels sont détachés et que faire sortir on va dire une puer pendant 1h pour juste parler de sa c'est pas ... je veux pas dire que c'est pas rentable mais sa sera pas organisable et sa sera pas du coup négociable avec les cadres pour que du coup elles s'absentent 1h pour faire un atelier là-dessus.

Chloé : D'accord je vois.

**IDE** : Vous voyez. Parce que c'est vrai que nous on est beaucoup nouveau-né, que c'est vrai qu'il y a des réflexes à avoir avec des nouveau-nés mais il y a aussi tellement de chose à avoir aussi d'important que du coup sa peut faire partie que d'un petit atelier, et oui là on y fait référence.

Chloé : Oui je vois, il y d'autres priorités. Je vois ce que vous voulez dire

**IDE** : Mais en tout cas on y pense au maximum, parce que là je réfléchis moi j'y fais référence à l'atelier portage, je fais référence effectivement aux écrans, les enfants qui sont scotchés devant les écrans, voilà dispatché comme sa on peut, mais il n'y aura pas un atelier spécifique là-dessus.

Chloé : D'accord.

**IDE** : Parce que je ne vois pas même pour les parents venir pendant 1h parler de ... Mais sa peut faire partie peut être à réfléchir d'un axe de prévention oui que faire avec mon enfant, enfin, vous voyez les jeux, les activités et oui donc pas d'écran, faire attention aux applications avec les comptines enfin vous voyez sa peut faire partie plus d'un intitulé plus général.

Chloé : Ok.

**IDE** : On dira que le support écran n'est pas bon.

Chloé : Je crois que vous avez répondu à toutes mes questions.

*\*Rire\* ensemble*

Chloé : C'est top.

**IDE** : Je n'ai rien préparé.

*\*Rire\* ensemble*

Chloé : Non mais je vois que, je réfléchis, est-ce que vous utilisez des supports ou outils pour par exemple vos représentations en maternité, par exemple quand on explique l'allaitement à une maman est ce qu'il y a des supports ou outils ? Est-ce que vous lui dites après je ne sais pas d'aller voir un site internet ou autres ?

**IDE** : Alors il y a des supports, t'en qu'on arrive à les avoir sur papier notamment celui sur l'allaitement il y a un guide de l'allaitement qui est très bien fait euh... on la, après on donne la référence sur le site de santé publique France, il y a eu beaucoup de chose sur santé publique France de publié, euh... moi je trouve qu'il y en a de moins en moins, c'est bien dommage parce que du coup c'était une richesse, alors qu'on l'ai en papier ou en format PDF peu importe, mais d'avoir le papier effectivement quand il est minuit qu'on cherche une position pour mettre au sein on voit les schémas c'est quand même plus facile d'avoir le papier, c'est toujours le problème de la technologie c'est les limites de la technologie on dit qui faut pas aller sur l'écran pour justement, je pense à la mise au sein, mais la du coup comme il n'y a plus de papier bah les mamans vont chercher sur le site la position pour mettre le bébé au sein. Donc forcément on est sur l'écran à ce moment-là et c'est donc pour que sa que l'INPES, l'ancien INPES, maintenant ça s'appelle santé publique France, c'est un peu dommage c'est qu'il imprime de moins en moins car ça coûte aussi et aussi au niveau écologie on n'est aussi pas très bon là-dessus mais en tout cas d'avoir un support papier c'est très bien. Donc l'allaitement il y a un support papier, moi j'arrive à trouver des petites brochures, donc j'ai un petit tableau d'affichage là dans le couloir, du coup je mets ce que j'arrive à avoir comme document d'information, mais c'est pareil il y a des documents qui sont fait avec beaucoup de publicité, bon ce n'est pas non plus le rôle d'un espace public de donner de la pub quoi. Donc je limite un peu certain affichage. Donc voilà mais moi je suis pour le format papier.

Chloé : Oui oui, moi aussi je suis pour le format papier, moi j'aime bien les trucs à l'ancienne.

*\*Rire\* ensemble*

Chloé : Je préfère.

**IDE** : Vous êtes plus jeune donc sa me rassure.

*\*Rire\* ensemble*

Chloé : Papier rien de mieux.

**IDE** : Je pourrais dire que c'est mon âge, car j'aime le format papier mais je trouve que d'avoir une référence papier ... là l'INPES avant faisait un petit fascicule sur l'alimentation de l'enfant, bon c'est coloré c'est joli bon maintenant il existe plus, c'est un peu dommage mais c'est comme ça on n'a pas le choix.

Chloé : A Trousseau il y a des infirmières en maternité ?

**IDE** : Alors, il y a des infirmières auprès de la maman oui, il y a les sages-femmes et les auxiliaires de puériculture auprès de bébé.

Chloé : D'accord, l'infirmière ne s'occupe pas du tout des bébés ?

**IDE** : Non, mais on c'est que ça peut dévier.

Chloé : Nan parce que je compare il y a certains hôpitaux où les infirmières peuvent aussi parfois s'occuper de bébé.

**IDE** : Oui, non à Trousseau pour l'instant c'est l'auxiliaire qui fait auxiliaire et aide-soignante ils sont en train de transformer le poste en auxiliaire de maternité ça va s'appeler comme ça maintenant.

Chloé : D'accord.

**IDE** : Bon c'est un peu la rébellion parce que les auxiliaires savent faire le boulot des 2 et l'aide-soignante ne veut pas faire le bain car elle n'a pas appris à faire le bain d'un enfant par exemple. Donc c'est toujours les mêmes qui aident. Les sages-femmes ont tellement de travail que parfois de faire un Guthrie elle demande aux infirmières de le faire et sur Trousseau effectivement la puéricultrice qui existe travail de nuit parce que comme il n'y a pas de sage-femme, il y a une puéricultrice qui est là de nuit.

Chloé : D'accord, une seule puéricultrice de nuit. J'ai posé toutes mes questions....

*\*Rire\* ensemble*

**IDE** : Très bien.

Chloé : C'est parfait.

**IDE** : Prenez le temps de relire vos notes.

Chloé : Oui oui, j'ai posé toutes mes questions.

**IDE** : Moi j'avais trouvé un article sur cette thématique comme j'ai su que voilà vous alliez m'interroger là-dessus.

*\*Rire\* ensemble*

Chloé : Petite interro surprise.

**IDE** : Interro surprise, non non ce n'est pas ça, non je me suis plus rendu attentive à ce qui arrive dans mes mails et du coup j'ai reçu une information là-dessus je mettais dit tient le jour où on arrivera à se voir je poserais la question. Je vais vous montrer. Votre problème à bien enregistrer j'espère ?

Chloé : Oui oui

*\*Rire\* ensemble*

**\*Fin d'entretien\***

3 - 6 - 9 - 12



Avant 3 ans

*L'enfant a besoin de construire ses repères spatiaux et temporels*

De 3 à 6 ans

*L'enfant a besoin de découvrir toutes ses possibilités sensorielles et manuelles*

De 6 à 9 ans

*L'enfant a besoin de découvrir les règles du jeu social*

De 9 à 12 ans

*L'enfant a besoin d'explorer la complexité du monde*

Après 12 ans

*L'enfant commence à s'affranchir des repères familiaux*

La TV, pas avant **3** ans

La console personnelle, pas avant **6** ans

Internet après **9** ans

Les réseaux sociaux après **12** ans

“ J'ai imaginé les repères « 3-6-9-12 » comme une façon de répondre aux questions les plus pressantes des parents et des pédagogues. ”

Serge Tisseron

3-6-9-12. *Apprivoiser les écrans et grandir*, Ed. érès

Cette affiche peut être téléchargée sur : [www.sergetisseron.com](http://www.sergetisseron.com)

À tout âge,  
choisissons ensemble les programmes,  
limitons le temps d'écran, invitons les enfants  
à parler de ce qu'ils ont vu ou fait,  
encourageons leurs créations.



3 - 6 - 9 - 12, des écrans adaptés à chaque âge

### Avant 3 ans

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

Je préfère les histoires lues ensemble à la télévision et aux DVD.

La télévision allumée nuit aux apprentissages de votre enfant même s'il ne la regarde pas.

Jamais de télé dans la chambre.

J'interdis les outils numériques pendant le repas et avant le sommeil. Je ne les utilise jamais pour calmer mon enfant.

### De 3 à 6 ans

Je fixe des règles claires sur les temps d'écran.

Je respecte les âges indiqués pour les programmes.

La tablette, la télévision et l'ordinateur, c'est dans le salon, pas dans la chambre.

J'interdis les outils numériques pendant le repas et avant le sommeil. Je ne les utilise jamais pour calmer mon enfant.

Jouer à plusieurs, c'est mieux que seul.

### De 6 à 9 ans

Je fixe des règles claires sur le temps d'écrans, et je parle avec lui de ce qu'il y voit et fait.

La tablette, la télévision et l'ordinateur, c'est dans le salon, pas dans la chambre.

Je paramètre la console de jeux.

Je parle du droit à l'intimité, du droit à l'image, et des 3 principes d'Internet :

- 1) Tout ce que l'on y met peut tomber dans le domaine public ;
- 2) Tout ce que l'on y met y restera éternellement ;
- 3) Il ne faut pas croire tout ce que l'on y trouve.

### De 9 à 12 ans

Je détermine avec mon enfant l'âge à partir duquel il aura son téléphone mobile.

Il a le droit d'aller sur Internet, je décide si c'est seul ou accompagné.

Je décide avec lui du temps qu'il consacre aux différents écrans.

Je parle avec lui de ce qu'il y voit et fait.

Je lui rappelle les 3 principes d'Internet.

### Après 12 ans

Mon enfant « surfe » seul sur la toile, mais je fixe avec lui des horaires à respecter.

Nous parlons ensemble du téléchargement, des plagiat, de la pornographie et du harcèlement.

La nuit, nous coupons le WIFI et nous éteignons les mobiles.

Je refuse d'être son « ami » sur Facebook.

Diffusons cette affiche.

Nous ne modifierons notre relation aux écrans que tous ensemble.



ères



## Diversification alimentaire

Dès les 4 mois (révolus) de votre bébé, en lien et sur les conseils de votre médecin, vous pourrez commencer à lui donner d'autres aliments que le lait. Vous trouverez pages 30-31 de ce carnet les repères d'introduction des aliments chez l'enfant de 0 à 3 ans.

## Son bien-être

Dès la naissance se crée une rencontre privilégiée faite d'échanges entre vous et votre enfant, par les regards, l'odeur, le toucher, la voix ; prenez l'habitude de prendre votre bébé dans vos bras et de lui parler.

Quand votre bébé est éveillé, installez-le sur un plan ferme, dans un espace délimité et protégé, et laissez-le libre de ses mouvements. Faites-le dormir sur le dos et jouer sur le ventre.



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

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

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

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

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

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



## Son bain

La bonne température de l'eau pour son confort et sa sécurité est de 37 °C. Vérifiez toujours la température à l'aide d'un thermomètre de bain avant de plonger doucement votre bébé dans l'eau.

Tenez toujours votre bébé quand il est dans son bain et ne le laissez jamais seul.



## Ses pleurs



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

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

**Secouer un bébé peut le laisser handicapé à vie.**

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



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

---

## ANNEXE N°5 : GUIDE D'ENTRETIEN

### Guide d'entretien en maternité SDC

1. Quand avez-vous obtenu votre diplôme ?
2. Depuis quand travaillez-vous en maternité SCD ?
3. Quelles ont été vos motivations pour travailler en maternité SDC ?
4. Qu'est ce que vous aimez le plus dans vos missions au sein de votre service ?
5. Pour vous, quelle place à la « prévention » en maternité ?
6. Participez-vous à des actions de prévention au sein de votre service ? Lesquelles ?
7. A la sortie de la maternité quels conseils/informations vous semble primordiaux de donner aux parents ?
8. Comment intégrez-vous le carnet de santé dans votre prise en charge ?
9. Pensez-vous que la prévention des écrans chez les moins de 3 ans peut débuter en maternité ? (oui/non pourquoi ?)
10. Cas clinique : Quand une maman donne le biberon/allaite avec la télé allumée et/ou le téléphone portable dans la main qu'est ce que vous lui dites à ce moment là ?
11. Que savez-vous des conséquences de la surexposition aux écrans chez les enfants de moins de 3 ans ?
12. Que pensez-vous de ce problème de santé publique ?

---

## ANNEXE N° 6

### Retranscription entretien infirmier 1

*L'entretien s'est déroulé le mardi 7 avril 2020 avec une infirmière travaillant dans un service de maternité SDC de nuit. L'entretien dure une vingtaine de minutes. Le prénom de l'infirmière n'apparaît pas pour respecter l'anonymat.*

Chloé : Donc tu es prête c'est bon ?

**IDE** : Alors, attends parce que du coup... faut juste que j'occupe mon fils.

Chloé : Non il n'y a pas de soucis.

**IDE** : C'est bon là.

Chloé : Ok merci. Alors moi mon mémoire c'est sur les enfants de moins de 3 ans face aux écrans et du coup j'ai 12 petites questions à te poser.

**IDE** : D'accord.

Chloé : Alors la 1ère c'est quand est-ce que tu as obtenu ton diplôme d'infirmière ?

**IDE** : En décembre 2009.

Chloé : D'accord, décembre 2009. Depuis quand tu travailles en maternité SDC ?

**IDE** : Septembre 2015.

Chloé : D'accord septembre 2015. Qu'est ce qui t'a motivé à travailler en maternité ?

**IDE** : Alors, ce n'est pas un choix en fait, pour moi c'est pas du tout un choix c'est un remaniement de service et en fait du coup on dit que c'était soit... On m'a proposé 2 choix soit la mater de nuit soit le pool de jour. Et comme le pool ça ne m'intéressait pas trop d'aller dans tous les services, bah du coup je suis allée en maternité.

Chloé : D'accord ok.

**IDE** : En général c'est vrai la maternité c'est des choix, mais pas pour moi.

*\*Rire ensemble\**

Chloé : Alors du coup, ma question prochaine c'est qu'est ce que tu aimes le plus dans tes missions en maternité, malgré le fait que tu n'aies pas choisi forcément de travailler là-bas du coup.

**IDE** : Qu'est-ce que j'aime le plus ? Humm, alors tout ce qui est naissance le moment en lui-même, la naissance et ce que ça procure aux mamans, et puis l'accompagnement des parents dans leurs nouveaux rôles.

Chloé : D'accord. Je note. Ensuite l'autre question, Est-ce que la prévention a sa place en maternité ?

**IDE** : La prévention par rapport aux écrans ?

Chloé : Oui, euh non que ça soit les écrans ou tout autre domaine spécifique à la maternité. Par exemple l'allaitement, les soins d'hygiène etc. Est-ce que tu trouves que tout ça a sa place en maternité ?

**IDE** : Ah bah oui, en fait c'est court, les dames restent que 3 jours, c'est quand même 3 jours importants surtout pour ce qu'on appelle les primipares, c'est quand même important parce que la plupart ne connaissent rien donc en fait pendant ces 3 jours, on va leur apprendre, enfin leur apprendre le maximum possible sur l'allaitement, sur les soins au bébé, le bain donc oui cela a sa place la prévention.

Chloé : Est-ce que dans ton service tu participes à des actions de prévention ?

**IDE** : Pas spécialement, il n'y a pas de choses collectives qui sont faites pour ça. Après c'est nous qui ...

### **\*Pause entretien\***

Du coup Est-ce qu'il y a vraiment quelque chose de mis en place ? Qu'est ce tu entends par là ?

Chloé : Niveau tu sais, conseil allaitement, les soins d'hygiène, les écrans, les jeux enfin toutes sortes de choses.

**IDE** : Alors après moi j'y participe de façon individuelle.

Chloé : Oui voilà.

**IDE** : C'est à dire que nous on le fait de nous-mêmes. En gros si tu veux la nuit on a un tour qui est important, on fait un 1er tour en début de nuit, à partir de 20h30 on fait le tour des chambres et en fait c'est là qu'on voit si elles ont eu des problèmes durant la journée, comment ça s'est passé etc. Et si elles ont besoin de conseils, s'il y a eu des soucis au niveau de l'allaitement ou par rapport à bébé etc. c'est là que nous on rentre en jeu, c'est à dire qu'on les rassure on leur donne les conseils qu'il faut et après la nuit on y retourne pas forcément, en fait on les encourage à nous appeler si elles ont des problèmes, et en fait on retourne les voir quand elles ont un souci par exemple elles arrivent pas à mettre bébé aux seins, voilà elles nous sonnent et dans ces cas-là on y retourne et du coup on les encadre. C'est vraiment à ce moment-là que du coup nous... on est actrice quoi.

Chloé : C'est plus individualisé quoi.

**IDE** : Oui voilà exactement.

Chloé : D'accord. Ensuite mon autre question c'est à la sortie de la maternité quels conseils/informations te semblent primordiaux de donner aux parents ? Après je sais que c'est difficile car toi tu es de nuit du coup.

**IDE** : Oui, les conseils primordiaux ça dépend. Une dame qui allaite par exemple c'est lui donner les conseils pour qu'elle puisse continuer son allaitement et qu'elle n'abandonne pas pour la rassurer parce que y'en a qui trouvent ça très dur au début. Et une fois qu'elle se retrouve à la maison toute seule je pense qu'elle lâche vite l'affaire, donc c'est les accompagner là-dessus, leur expliquer vraiment comment cela va se passer dans les prochains jours et comment va se mettre en place, enfin la mise en route de l'allaitement et la continuité. Après pour d'autres par exemple les dames qui ont eu des césariennes, elle c'est comment elles vont gérer leur cicatrice, comment elles vont pouvoir bouger petit à petit, ça nous arrive de le dire la nuit parce que des fois elles ont plein de questions, c'est souvent le soir en plus qu'elles ont toutes les questions, qu'elles n'ont pas eu forcément le temps et l'énergie de poser durant la journée.

Chloé : Oui c'est vrai le soir c'est assez anxiogène pour les patientes.

**IDE** : Après sur les modalités de sortie, quand est-ce qui faut aller à la mairie pour la déclaration de l'enfant, des choses comme ça.

Chloé : D'accord ok. Est-ce que tu intègres le carnet de santé dans ta prise en charge ?

**IDE** : Alors moi non, nous le carnet de santé c'est les filles de jours qui s'en occupent. C'est les auxiliaires qui gèrent ça avec le pédiatre, elles font les visites avec le pédiatre la journée, et du coup c'est à ce moment-là, une fois que le pédiatre a fait sa visite normalement c'est soit à J2 soit à J3, après du coup le carnet de santé est remis aux parents, donc voilà moi du coup, enfin nous la nuit pas du tout d'utilisation du carnet de santé.

Chloé : D'accord. Du coup Est-ce que tu penses que la prévention des écrans chez les moins de 3 ans pourrait débuter en maternité SDC ?

**IDE** : C'est très compliqué.

*\*Rire ensemble\**

Très compliqué parce que déjà les mamans elles-mêmes ont du mal à décrocher de leur téléphone et de la télé.

Chloé : D'accord ok, c'est déjà un problème....

**IDE** : En fait on les éduque déjà elles

*\*Rire ensemble\**

On les éduque déjà elles par rapport à ça, parce que y'en a elles ont la télé allumée toute la nuit.

Chloé : Ah ouai toute la nuit ...

**IDE** : Ou alors elles sont en train de donner le sein et elles sont sur leur portable, donc c'est compliqué. Et puis des fois quand tu entres dans les chambres en fait elles n'en ont rien à faire elles continuent leur conversation donc c'est à toi de leur dire " maintenant vous allez éteindre le téléphone on en a pas pour longtemps, on en a pour 5 minutes " enfin voilà quoi c'est compliqué et je trouve que de plus en plus les nouvelles générations surtout, les plus jeunes, chez les plus jeunes c'est très compliqué très compliqué de leur faire poser le téléphone quoi pour avoir leur attention 5-10 minutes.

Chloé : Ah oui je vois, c'est déjà quelque chose enfin un problème que t'as déjà remarqué dans le service.

**IDE** : Ah oui oui très souvent d'ailleurs même trop souvent. Donc en fait du coup tu ne peux pas faire de la prévention pour les écrans par rapport à bébé, en fait c'est compliqué parce que les mamans elles-mêmes ont du mal à s'en séparer quoi.

Chloé : En fait c'était ma dixième question du coup, quand une maman donne le biberon ou allaite avec la télé allumée et/ou le téléphone portable dans la main qu'est-ce que tu lui dis à ce moment-là ?

**IDE** : Souvent on leur dit de .... Alors déjà l'allaitement c'est une chose où il faut être au calme, bien installé, faut pas avoir de. Pour être dans de bonnes conditions ne faut pas avoir des choses qui perturbent autour de toi. Donc des fois quand bébé a du mal à téter ou du mal à attraper le sein etc. qu'elle, elle s'énerve je leur dis que déjà d'une on va se mettre dans le calme on va éteindre la télé voilà, parce que tout ça, ça fait .... Elles ne se rendent pas compte en fait qu'une télé allumée, ça fait un bruit constant pour bébé et que par la suite c'est un bébé qui va avoir du mal à être dans le calme total, c'est des dames qui ne vont pas comprendre après à la maison pourquoi il ne s'endort pas parce qu'il est dans sa chambre au calme il n'y a rien, bah oui mais c'est un bébé qui a toujours été habitué à avoir un bruit de fond en fait.

Chloé : D'accord je vois.

**IDE** : Donc ça des fois on leur dit qu'au bout d'un moment. Admettons elles nous appellent dans la nuit il est 3h du matin on voit qu'il y a encore la télé allumée avec n'importe quoi en plus qui passe on leur dit mais éteignez la télé quoi, Y'en qui s'en servent juste pour avoir la lumière, alors ça c'est aussi un peu de la faute des maternités parce que si on avait des veilleuses qui soient un peu plus accessibles etc. ou si on le mettait dans la liste des affaires à ramener en maternité peut être que elles utiliseraient moins la télé.

Chloé : D'accord ok.

**IDE** : Mais y'en a, elles sont à peine remontées de la salle d'accouchement que la 1ère question c'est : « Je peux avoir la télécommande ? »

Chloé : Ah oui carrément. Ah ce point-là c'est vraiment une difficulté. Je ne me rendais pas compte ...

**IDE** : Y'en a c'est le 1er truc qu'elle demande, c'est : « Vous avez la télécommande pour la télé ? » Voilà.

*\*Rire ensemble\**

Chloé : C'est très intéressant. Du coup mon autre question c'est Est-ce que tu connais les conséquences de la surexposition aux écrans chez les enfants de moins de 3 ans ?

**IDE** : Hyperactivité, trouble de la concentration, trouble du langage, après je crois qu'il y a une diminution des facultés mentales il me semble que cela a un impact là-dessus, retard du langage j'ai dit.... Humm.... Et après ouai nervosité, stress après je dois en oublier mais....

Chloé : Oui ça va, t'en connais pas mal

*\*Rire ensemble\**

Et du coup ma dernière question qu'est-ce que tu penses de ce problème de santé publique ? Parce que du coup ça c'est devenu un problème de santé publique les enfants et les écrans, qu'est-ce que tu penses de ça niveau prévention ? Est-ce que tu penses qu'on en parle assez à la télé par exemple ? Est-ce que tu penses qu'il faudrait faire plus de campagne de prévention ? A l'hôpital comment tu vois ce problème toi ?

**IDE** : A l'hôpital c'est compliqué, dès la maternité c'est compliqué de le faire après je sais qu'il y a un paragraphe dessus dans le carnet de santé, mais dès la maternité c'est compliqué car ce n'est pas le truc le plus important. Parce qu'ils sont encore tout petits et enfin... ce n'est pas.... Ils sont encore trop petits c'est à dire qu'elles ne vont pas leur coller leur téléphone tout de suite dans la main, c'est encore trop petit donc on ne peut pas, moi je trouve que dès la maternité à part à la rigueur mettre des affiches ou des choses comme ça dans les salles d'attentes pour qu'elles en prennent conscience tu vois quand elles viennent en consultation etc. mais après dans la mater en elle-même il y a plus important à voir je dirais. Ce n'est pas la priorité.

Chloé : D'accord nickel.

**IDE** : Mais voilà, après c'est vrai que je pense vraiment qu'il faut d'abord éduquer les mamans sur les écrans.

Chloé : C'est qu'une infirmière m'avait déjà dit aussi, faut déjà éduquer les parents avant d'éduquer les enfants.

**IDE** : Mais oui c'est exactement ça, moi je sais que pour mon fils c'est en PMI qu'elle m'avait donné et expliqué le paragraphe dans le carnet de santé, mais après elle m'a donné un autre ... une autre feuille à lire avec tous les problèmes que ça faisait etc. C'est dans le suivi de PMI après moi mon fils j'ai voulu le faire suivre en PMI parce que je trouve qu'ils sont quand même mieux suivis que chez un médecin généraliste, parce que moi j'avais commencé

avec mon médecin généraliste et ça m'avais gonflé parce que la consultation c'était 5 minutes et puis voilà. Tandis qu'en PMI tu vois la puer qui te pose pleins de questions sur l'alimentation, les jeux etc. et dans un second temps tu vois le médecin et franchement j'ai plus été encadrée bien que je sois infirmière en mater, je ne sais pas tout, je n'ai pas la science infuse quoi, et c'est vrai que j'étais beaucoup encadrée en PMI par rapport à l'alimentation, la diversification etc. Et c'est vraiment du coup en PMI qu'elles m'ont vraiment parlé des écrans.

Chloé : Donc ça serait plus à mettre en place en PMI, bah c'est là que ma situation de mémoire est partie. Stage en PMI + écrans + retard de langage.

**IDE** : C'est compliqué, là tu vois je lui ai filé la tablette pour être tranquille.

*\*Rire ensemble\**

Chloé : Et ton fils a quel âge du coup ?

**IDE** : Il a 4 ans.

Chloé : D'accord ok.

**IDE** : Mais c'est vrai que c'est compliqué en fait, je trouve qu'en étant maman c'est compliqué. Nous on est sur notre téléphone donc forcément il voit qu'on l'a avec nous-mêmes si on l'utilise pas tout le temps, c'est vrai que du coup l'enfant veut faire pareil, pour peu que la télé soit allumée moi je sais que mon compagnon est toujours sur la play donc bon forcément c'est compliqué de lui dire non après t'as pas le droit alors que les parents le font, moi je parle avec des gens de la mater, mais c'est vrai que moi à la maison j'essaie de faire attention mais ça reste compliqué. Ils sont omniprésents entre le portable et les dessins animés.

Chloé : Et on ne peut pas les occuper H24 aussi.

**IDE** : Oui c'est ça et en plus là avec le confinement c'est encore pire, on essaye de faire des activités ensemble mais il se lasse vite en fait, pour capter son attention plus d'1h c'est compliqué quoi. Par contre les écrans je limite avec le minuteur.

Chloé : Ça va tu mets quand même des petites choses en place pour limiter les écrans.

**IDE** : Oui pour essayer de calmer le truc parce que sinon je ne vois pas le temps passer vu que c'est à ce moment-là qu'il me laisse tranquille donc forcément je ne vois pas le temps passer. Donc je suis obligée de me mettre ça pour contrôler le temps.

Chloé : Bah c'est nickel, t'as répondu à toutes mes questions

**IDE** : J'espère t'avoir aidée.

Chloé : Ah oui tu m'as beaucoup aidée là, franchement nickel. T'étais mon 1er entretien donc du coup c'était l'entretien test et ça bien fonctionné, du coup je suis contente donc je te remercie.

**IDE** : Si t'as besoin d'autres trucs tu n'hésites pas et puis je vais faire suivre à mes collègues si jamais y'en a qui sont intéressés.

Chloé : D'accord pas de soucis, merci encore et passe une bonne fin de journée.

**IDE** : Merci à toi aussi. Au revoir.

## Retranscription entretien infirmier 2

*L'entretien s'est déroulé le mercredi 8 avril 2020 avec une infirmière travaillant dans un service de maternité SDC de nuit. L'entretien dure une vingtaine de minutes. Le prénom de l'infirmière n'apparaît pas pour respecter l'anonymat.*

Chloé : C'est parti, tu es IDE en maternité donc ?

**IDE** : Oui je suis infirmière depuis juillet 2015, j'ai travaillé en pédiatrie avant d'aller en maternité en janvier 2016 et j'aimerais faire ma spécialisation très prochainement.

Chloé : D'accord.

**IDE** : Je travail en maternité de façon transversale parce que je suis sur un poste de suppléance c'est à dire que je tourne sur 11 services dont la maternité, mais je travail en maternité depuis janvier 2016.

Chloé : D'accord. Du coup la 3ème question c'est quels ont été tes motivations pour travailler en mater ?

**IDE** : Mes motivations 1er c'est que je savais que je voulais devenir infirmière puéricultrice donc c'était un service où il y avait de la pédiatrie et ça m'a particulièrement intéressée pour m'occuper de la triade, des nouveaux-nés et les conseils aux parents, toute la partie prévention, tant la partie prévention que la partie soin et relationnel.

Chloé : D'accord. Ensuite du coup qu'est-ce que tu aimes le plus dans des missions au sein de la maternité ?

**IDE** : C'est tout le travail d'accompagnement, du relationnel qui est très important en maternité très développé, l'accompagnement et le soutien à la parentalité, ça demande vraiment des compétences et c'est tellement un champ large que c'est hyper enrichissant et intéressant.

Chloé : D'accord. Pour toi quelle est la place de la prévention en maternité ?

**IDE** : Elle est essentielle, tant sur le plan de la prévention, moi je suis référente de la mort inattendue du nourrisson, donc du coup la part de prévention est hyper importante, donc moi je la développe beaucoup et la prévention également sur tout ce qui va être maltraitance avec les bébés secoués et la prévention sur l'alimentation et effectivement sur les écrans, toutes les préventions qu'on peut avoir pour veiller au bien-être et au bon développement de l'enfant.

Chloé : Donc tu participes du coup à des actions de prévention au sein de ton service et vous faites ça en binôme enfin en équipe ou toi individuellement ?

**IDE** : Alors en fait, quand j'étais en clinique c'était... je travaillais jour et nuit donc de jour on faisait des ateliers, les réunions de sortie notamment ont abordé toute la prévention, là sur le CHU en fait moi je suis exclusivement de nuit, je sais qu'il y a des réunions sorties de jour faites par la puéricultrice ou une sage-femme, et nous la nuit on refait les check-up avec les mamans sortant le lendemain.

Chloé : D'accord ok.

**IDE** : Donc on refait le point individuellement vraiment.

Chloé : D'accord. Mon autre question c'est à la sortie de la maternité quels sont les conseils/informations qui te semblent primordiaux à donner aux parents ?

**IDE** : Moi c'est surtout l'alimentation, alors je commence par l'alimentation, le sommeil, le rythme de l'enfant, la prévention sur la mort subite évidemment, sur le fait qu'on puisse craquer et que .... Pour éviter le bébé secoué, la demande de relais, les choses comme ça et puis ce dont faudrait préserver l'enfant majoritairement on va dire des microbes, des lieux publics, donc voilà, majoritairement c'est ce que je balaye.

Chloé : Ok. Est-ce que tu intègres le carnet de santé dans ta prise en charge ?

**IDE** : Oui, je commence ma prise en charge à partir du carnet de santé, je présente à la fin tous les liens utiles et puis les PMI les choses comme ça.

Chloé : Du coup est-ce que tu penses que la prévention des écrans chez les moins de 3 ans peut débuter en maternité ?

**IDE** : Je pense qu'en fait ça serais bien mais je pense que ça serait plus utile que ça soit fait en PMI, parce qu'en fait les mamans qui sont en plein boom où il y a un max d'informations à retenir à recevoir, généralement elles en retiennent un quart de ce qu'on peut leur dire et tout se mélange donc je pense qu'il vaut mieux y aller par étapes. L'essentiel c'est par exemple une maman qui va être inquiète sur l'allaitement ça va être d'abord de régler l'allaitement avant son retour à la maison, si c'est plus le sommeil, ça va être d'abord régler le sommeil que tout soit repris en fait, et par exemple même si la prévention des écrans c'est 15 jours après en PMI ça sera beaucoup mieux assimilé qu'en maternité.

Chloé : Donc un petit cas clinique, quand une maman donne le biberon ou allaite avec la télé allumée et/ou le téléphone portable dans la main qu'est-ce que tu lui dis à ce moment-là ?

**IDE** : Alors ça par contre du coup ouais, en prévention direct généralement on demande qu'il y ait des temps calmes où la maman ait vraiment en lien avec son enfant, que si il y a un autre élément qui va attirer son attention elle sera pas en lien forcément avec son bébé à ce moment-là, qui lui a besoin de cette attention-là dans ce moment d'éveil et que on sait que les écrans attirent quand même le regard des petits même si la vision n'est pas nette à la naissance et que c'est pas bon pour son développement, disons qu'on peut faire cette prévention là si dans le... sur l'instant T on voit la chose mais ce n'est pas quelque chose auquel on va penser directement « Et surtout penser si vous donnez le biberon ou le sein n'allumez pas la télé en même temps ».

Chloé : Ok, c'est vraiment quand tu vois l'action se dérouler.

**IDE** : Ouai c'est ça, le jeu des 7 erreurs repérer commenter et conseiller.

Chloé : D'accord, Est-ce que tu connais les conséquences de la surexposition des écrans chez les moins de 3 ans ?

**IDE** : Pas tous hein, je pense que c'est les troubles du développement, psychomoteur et surtout psycho sensitif et émotionnelle chez l'enfant mais je ne les connais pas tous hein.

Chloé : D'accord et du coup ma dernière petite question qu'est-ce que tu penses de ce problème de santé publique ?

**IDE** : Alors je pense qu'il est très important, d'autant plus qu'on est dans une société où tous les enfants sont quasiment devant les écrans non-stop avec des enfants qui savent très bien manipuler je le vois, moi qui tourne partout je vois beaucoup d'enfants en pédiatrie à 2-3 ans qui sont avec le téléphone portable des parents qui savent très bien le manier et ça m'affole parce que c'est pas des choses qui étaient présentes avant et si on leur enlève c'est une colère noire et que pour les divertir il y a des enfants à qui on va lire des comptines et maintenant il y a des enfants c'est systématique les parents donnent le téléphones et mettent une vidéo ou un dessin animé et voilà c'est plié. Ce n'est pas faire du relationnel et donc nous ça nous interpelle beaucoup malgré le fait qu'on fasse de la prévention en tout cas au sein de la pédiatrie ça n'influe pas on voit plutôt une dégradation qu'une évolution.

Chloé : D'accord, Ok, vous en parlez quand même un petit peu.

**IDE** : On en parle il y a des affiches et les éducatrices de jeunes enfants font beaucoup d'ateliers autour de ça dans les services de pédiatrie, par exemple chez les petits et même les ados qu'elles sont les intérêts des écrans et les risques mais ils n'ont pas de risque en fait donc c'est plus aux parents quoi. Nous on interdit les téléphones portables chez les ados par exemple en pédiatrie ils sont sous clés dans les stupéfiants le temps de l'hospitalisation.

Chloé : Ah d'accord je ne savais même pas.

**IDE** : C'est spécifique à ce service.

Chloé : C'est propre à chaque service quoi.

**IDE** : Oui.

Chloé : Bah je te remercie on a fini, t'as répondu à toutes mes questions, merci encore.

**IDE** : Je t'en prie, si t'as d'autres questions n'hésite pas.

Chloé : Pas de soucis, bonne journée à toi.

**\*Fin entretien\***