



# Étude qualitative

Ecouter les familles pour mieux les comprendre

## Edito

Marie-Andrée BLANC  
Présidente de l'Unaf

### COMMENT LES PARENTS PERÇOIVENT-ILS LE PARCOURS DE SANTÉ DE LEURS ENFANTS ?

La santé des enfants suscite l'inquiétude de nombreux professionnels de la pédiatrie et de la santé de l'enfant. Les alertes répétées, portant notamment sur la santé mentale des enfants et adolescents, la persistance d'inégalités en santé ou encore la difficulté d'accéder à certains professionnels ou structures spécialisées, confirment la nécessité de traiter cette question essentielle pour les familles.

Forts de ce constat, les Pouvoirs publics ont décidé de mener des travaux préparatoires à la tenue des Assises de la pédiatrie et de la santé de l'enfant qui devaient avoir lieu à la fin du premier semestre 2023 et pour aboutir à la rédaction d'une feuille de route ministérielle visant à transformer ce secteur.

Dans ce cadre, les organisateurs de ces Assises ont demandé à l'Unaf de recueillir la parole des parents afin de faire entendre leur voix à côté de celle des professionnels en charge de la santé de l'enfant, et de celle des enfants.

L'Unaf a réalisé une étude auprès des parents sur l'accès aux soins pour leurs enfants, en deux volets. Un volet qualitatif pour comprendre en profondeur le vécu et les attentes des parents, puis un second volet quantitatif pour avoir une vision d'ensemble des problématiques soulevées.

#### Principaux enseignements de l'enquête qualitative

- Une majorité de parents déclarent que leurs enfants vont bien. Cependant, beaucoup de parents se disent inquiets quant à l'accessibilité à certains professionnels ou structures de santé, et ceci dans des délais compatibles avec une prise en soin de qualité au sein des territoires.
- Pour les parents, les problèmes de santé physique (maladies infantiles, accidents de la vie courante, etc.) sont les principaux sujets de préoccupation dans les toutes premières années de la vie, mais la thématique de la santé mentale ressort avec une grande acuité pour les parents dès l'âge de 7 ans.

- Les parents considèrent le médecin généraliste et, pour ceux qui peuvent y avoir accès le pédiatre, comme les acteurs principaux du parcours de santé de l'enfant, d'où la nécessité de faciliter l'accès à ces professionnels.

- L'importance du rôle de l'école est soulignée par les parents. Ils regrettent néanmoins que la présence des professionnels de la santé scolaire ne soit pas systématique dans tous les établissements. Concernant les actions de prévention et de promotion de la santé, les parents souhaitent que celles-ci portent en priorité sur la thématique **autour du mal-être et du stress** mais aussi, du **harcèlement**, du bon usage des écrans, du sommeil et de l'alimentation.

Ces premières tendances ont été présentées au comité de pilotage des Assises de la pédiatrie et de la santé de l'enfant.



**Réalisation de l'étude :**  
**Nicolas Brun**, coordonnateur du pôle Protection sociale/Santé à l'Unaf  
**Patricia Humann**, coordinatrice pôle Education à l'Unaf et **Camille Arnodin**, directrice d'études qualitatives free-lance

## OBJECTIFS DE L'ÉTUDE

Les objectifs de l'étude sont de comprendre :

- **Comment les parents font appel au système de soin pour leurs enfants aujourd'hui :**
  - En fonction de leur âge (petite enfance, enfance, adolescence)
  - Que ce soit pour un suivi régulier ou face à une maladie (pathologies aiguës en urgence, maladies chroniques ...)
  - À la fois auprès des médecins de ville (généralistes, pédiatres, autres spécialistes) et des hôpitaux.
- **À la fois auprès des médecins de ville (généralistes, pédiatres, autres spécialistes) et des hôpitaux.**
- **Quel est leur vécu et leur perception de ce système de soin en fonction des situations vécues par leurs enfants et de leurs propres contraintes,**
- **Quelle est leur place, leur rôle, leur vécu en tant que parents ?**
- **Quels sont les obstacles ou les éléments facilitateurs à la consultation (ou accès) d'un professionnel en charge de la santé de l'enfant ?**
- **Quelles sont leurs sources d'information (internet, professionnels de la petite enfance, enseignants ...) à la fois face aux problèmes de santé et au suivi de la santé de leur enfant par un professionnel ?**
- **Quelle est la perception de la PMI, de la médecine scolaire ?**
- **Quelles sont leurs attentes ? Comment imaginaient-ils une prise en charge et un système de soin « idéal » ?**
- **Que souhaiteraient recevoir les parents du système actuel et qu'ils ne trouvent pas ?**
- **Quels sont les thèmes qu'ils aimeraient voir débattus concernant le cadre et l'organisation du parcours de santé de leurs enfants ?**

## MÉTHODOLOGIE

### 4 focus groupes, de 2h30, réunissant 8 à 10 parents

(le père ou la mère prenant en charge le suivi de la santé de leur enfant)

2 focus groupe à Paris réunissant des parents habitant en Ile-de-France.

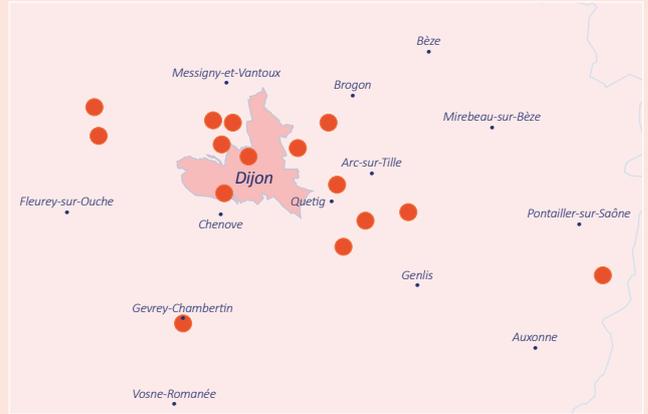
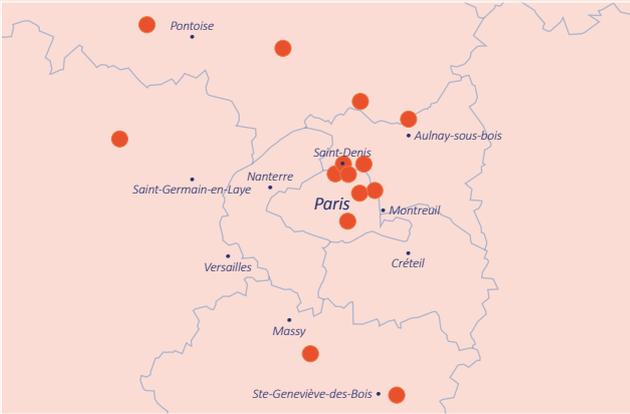
2 focus groupe à Dijon réunissant des parents habitant Dijon et autour de Dijon en milieu rural.

Nous avons organisé les groupes de la manière suivante :

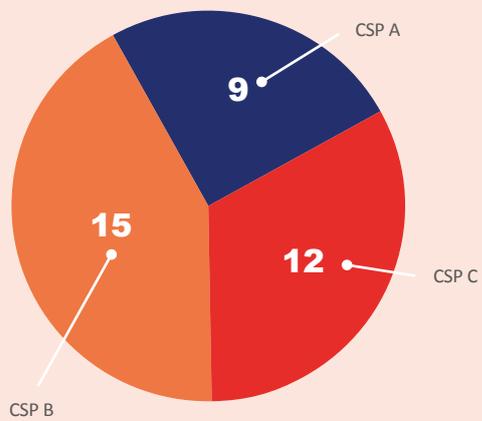
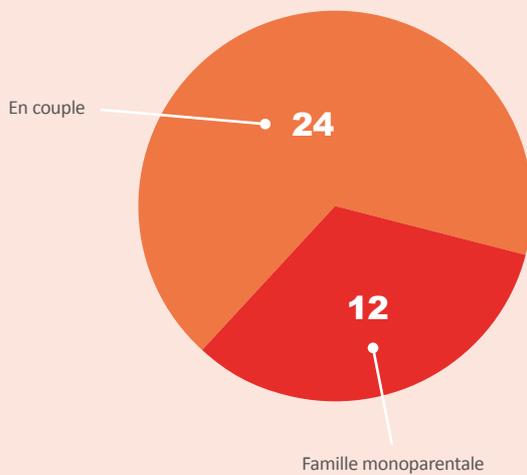
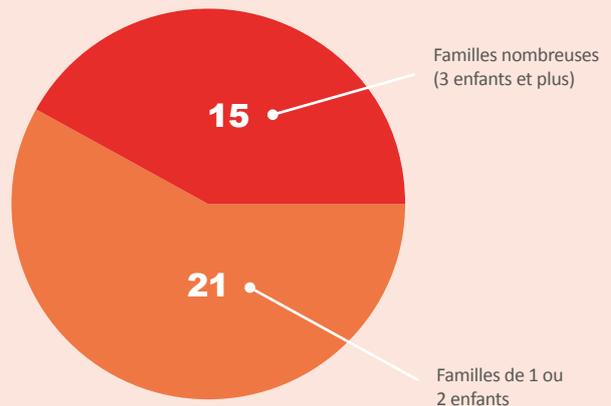
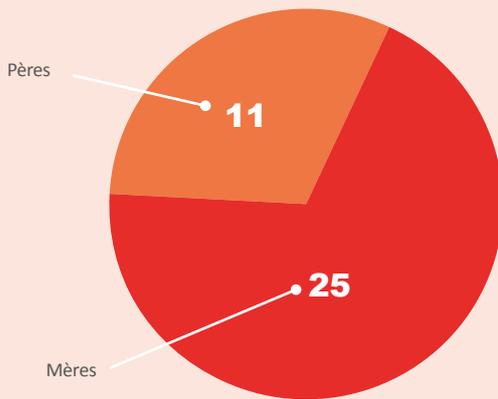
2 groupes à Paris et région parisienne		2 groupes à Dijon et milieu rural	
1 groupe de 9 parents d'enfants de 0 à 6 ans	1 groupe de 8 parents d'enfants de 12 à 14 ans	1 groupe de 9 parents d'enfants de 7 à 11 ans	Groupe de 10 parents d'enfants de 15 à 17 ans compris

# ÉCHANTILLON

**36 parents**



Légende : Lieux d'habitation des participants



CSPA : Cadres  
 CSPB : Classes moyennes  
 CSPC : Classes populaires

# I. LA SANTÉ DES ENFANTS : UN SUJET TRAVERSÉ ET IMPACTÉ PAR DIVERSES CRISES ET PROBLÉMATIQUES CONTEMPORAINES (COVID 19, RÉSEAUX SOCIAUX...)

Dans tous les groupes, on constate que le sujet de la santé des enfants (hormis les nourrissons) est en lien avec des sujets de société et des problématiques très larges que les parents n'ont pas toujours connus enfants.

Les parents rencontrés évoquent à de multiples reprises la **place prise par le numérique dans la vie des enfants**, avec l'intensification de certaines pratiques, comme celles des **réseaux sociaux**, au cœur de nombreuses préoccupations parentales contemporaines. Ceci en lien avec un autre phénomène qui angoisse la grande majorité des parents, le **harcèlement scolaire**.

*« Les ados avec les téléphones portables et autres, ils se couchent tard et ils sont fatigués, nerveux, ils travaillent mal à l'école et ça joue aussi sur la santé. »*

Ils mentionnent aussi la **crise sanitaire du Covid 19, et l'impact négatif qu'elle a eu sur les enfants. Que ce soit sur leur développement** (apprentissage du langage...) **ou sur leur socialisation**. Certains enfants se montrent en effet moins enclins à sortir, à inviter des amis à la maison, et socialisent davantage à distance. Ils évoquent aussi l'influence qu'elle a pu avoir sur leurs pratiques en terme de

suivi de santé, par exemple le fait de procéder davantage à des consultations en ligne.

*« Avant le Covid on recevait des copains et maintenant, on ne voit plus personne. »*

**D'autres problématiques impactent également l'équilibre de certains enfants et leur état de santé mentale, telles que l'éco-anxiété, les problèmes d'identité et de genre qui touchent surtout les adolescents ou encore l'accès facilité à la pornographie qui s'infiltré, même dans des usages numériques familiaux.**

*« J'étais avec ma fille et on a téléchargé un dessin animé et on est tombé sur un film porno ! Horrible ! Et là j'étais à côté d'elle ! »*

A contrario, la pratique sportive régulière est fréquemment citée par les parents comme une source d'équilibre et de bien-être des enfants.

*« Le sport, mon fils en fait beaucoup et c'est important pour sa santé. Ça lui permet de canaliser, d'évacuer et s'il n'en fait pas, il se sent mal. »*

## II. DIFFÉRENTES PROBLÉMATIQUES SELON LES TRANCHES D'ÂGE : DE LA SANTÉ PHYSIQUE POUR LES PLUS PETITS À LA SANTÉ MENTALE POUR LES 11-17 ANS

### 1. La santé des enfants : une notion renvoyant pour les parents à de multiples thématiques, parfois très préoccupantes pour les 11-17 ans

Afin de mieux saisir le vécu des parents par rapport à la santé de leurs enfants et leurs parcours santé, nous avons d'abord tenté de comprendre à quoi renvoyait la notion de « santé de l'enfant », **quel était le périmètre couvert par ce domaine pour eux**.

Les parents d'enfants de plus de trois ans ont évoqué spontanément **un très grand nombre de thématiques et sujets liés à la santé de l'enfant**.

Face à la multiplicité des thèmes associés à la santé de l'enfant par les parents, on identifie deux grands ensembles. **La santé physique** d'abord, renvoyant aussi bien à des soucis médicaux vécus (maladies infantiles, « bobos quotidiens », accidents physiques...) qu'à des pratiques préventives (suivi du développement, de la vue, vaccins...), et ensuite **la santé mentale**.

*« Puis à l'adolescence, c'est plus la santé mentale, l'obésité, les écrans »*

**La santé mentale, moins facile à définir et délimiter pour les parents, renvoie, elle aussi, à une pluralité de thématiques**, telles que le stress, le mal-être, les problèmes de sommeil, d'alimentation et de poids... qu'ils associent principalement à des facteurs sociétaux problématiques tels que l'addiction aux écrans, aux réseaux

sociaux, la pression scolaire et personnelle, le harcèlement, l'éco-anxiété, voire la crise du Covid 19.

« Mon fils fait 1,50m pour 50kg à 5 ans. Tout le monde nous tire la sonnette d'alarme, pourtant je cuisine et je fais très attention. »

Mais ce sont aussi les soucis de la vie qui peuvent occasionner des problèmes psychiques chez les enfants, et le besoin d'avoir recours à des médecins spécialisés.

Ou encore le fait d'être différent des autres enfants. Quelques parents dans chaque groupe font part de leur enfant diagnostiqué Haut potentiel intellectuel (HPI).

« C'est plus psychologique. Il se sent différent des autres. On a dû faire des tests de QI. Il se sentait à la marge »

**Les parents se sentent souvent très démunis face au mal-être de leur enfant.**

« Ma fille de 8 ans a un suivi psy. J'ai perdu un bébé. Un bébé prématuré mort peu de temps après sa naissance. Ma fille avait des questions sur lesquelles je me sentais impuissante. »

**Les écrans, occupant une place centrale dans la vie des enfants et des adolescents, de plus en plus tôt, cristallisent de nombreuses préoccupations en relation avec la santé physique et mentale :** problèmes de concentration, de sommeil, de vue, d'isolement, d'accès à des contenus pornographiques, de harcèlement via les réseaux sociaux...

Ce sujet sensible est au cœur déjà de nombreux discours de prévention, via l'école, les professionnels de la petite enfance. Cependant, les parents espèrent davantage d'encadrement et d'accompagnement.

« Ma pédiatre me rappelle tout le temps qu'il y a des retards moteurs avec les écrans et que même pour les adultes, c'est très mauvais. »

Selon eux, **de nombreux problèmes de santé mentale ont des répercussions physiques** (impact sur le sommeil, l'alimentation...), **voire l'inverse** (problème de surpoids créant un mal-être), soulignant ainsi combien la santé physique et la **santé mentale sont interconnectées**. Un constat déterminant pour les attentes des parents au regard du parcours santé des enfants.

« Parfois, ils ne mangent même plus du tout. Ils ont des troubles des comportements alimentaires. »

On constate que leur perception de la santé de l'enfant est ainsi très en phase avec la définition qu'en fait l'Office mondial de la santé (OMS) : « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

**Les parents n'associent par ailleurs pas les mêmes problématiques et enjeux de santé selon les tranches d'âge des enfants.** On passe ainsi de la santé physique comme principal sujet de préoccupation au début de la vie, à la santé mentale pour les adolescents. Deux temps particulièrement préoccupants pour les parents.

Ces priorités, différentes selon l'âge des enfants, influencent le suivi santé des enfants, les actions entreprises, les interlocuteurs rencontrés et les attentes.

## 2. La petite enfance : un parcours santé centré sur la santé physique, et un besoin de réassurance des parents

Pour les parents rencontrés, la santé des nourrissons et des petits enfants (avant la scolarisation), concerne avant tout la santé physique. Ils évoquent l'attention portée aux différentes maladies infantiles, aux risques de contagion lorsque l'enfant démarre sa socialisation (en crèche, mais aussi dans la fratrie), au suivi des vaccins mais aussi au bon développement de l'enfant (suivi de son évolution, de la courbe de poids...).

Cette période, notamment la première année de l'enfant, est considérée souvent comme **la plus stressante d'un point de vue du suivi de la santé de l'enfant, de façon encore plus marquée pour le premier enfant**. Le fait que le petit enfant soit considéré comme fragile et qu'il **ne puisse pas communiquer**, participe largement à cette inquiétude : il ne peut expliquer ce qui le fait pleurer, souffrir, et c'est une vraie source d'angoisse pour les parents qui ne comprennent pas forcément ce qui se passe. Le stress lié à la survenue d'accident de la vie courante est également cité.

D'autres facteurs participent à faire du suivi de la santé d'un petit enfant une source de stress : le fait d'être seul pour s'en occuper pour les familles monoparentales, mais aussi **l'organisation matérielle à mettre en place pour prendre en charge l'enfant malade**. Les parents décrivent combien il peut être compliqué de concilier vie professionnelle et enfant malade, de s'organiser pour obtenir l'autorisation de ne pas travailler pour s'en occuper (un des motifs fréquents évoqués pour la consultation à distance), l'emmener chez le médecin alors qu'il n'est pas en état de sortir... et combien il est stressant de ne pas avoir une réponse médicale rapide.

« C'est pas toujours facile de pouvoir se libérer du travail, il faut demander au patron, justifier une absence »

L'attente majeure des parents lors de cette première phase de la vie est donc **un fort besoin de réassurance, se traduisant notamment par le fait d'avoir une réponse et/ou solution rapide** quand il y a un problème (y compris le soir, la nuit, le week-end...) : on ne veut pas attendre avec un bébé souffrant. D'où le vif intérêt des parents pour tout ce qui facilite un accès aux soins rapide (SOS médecin, urgences pédiatriques).

« Je préfère me déplacer dans les antennes d'urgence de SOS médecin, qui terminent à 23h30. »

Cette période fait **l'objet d'un suivi très régulier** (plusieurs fois par an), et attentif de la part de la majorité des parents rencontrés, qui se traduit par des visites fréquentes de contrôle chez le médecin, le pédiatre, ou la PMI, et par **l'utilisation régulière du carnet de santé considéré comme indispensable à cet âge** pour suivre la bonne évolution de l'enfant dans ses premiers mois et ses premières années. C'est pour la majorité des parents rencontrés **la mémoire de la santé de l'enfant, y compris lorsque l'enfant grandit**.

« Le carnet de santé, si on le perd, c'est catastrophique. »  
« On ne l'oublie jamais. C'est la bible de santé de toute la famille. »

**Si la santé physique passe au second plan par rapport à la santé mentale (sauf dans les cas de maladies, d'accidents), elle reste néanmoins très liées au vu des impacts de l'une sur l'autre.**

L'attention portée à la santé de l'enfant dans cette phase est d'autant plus importante qu'elle est motivée et organisée par les Pouvoirs publics, via l'ensemble des dispositifs de suivi régulier mis en place dès la naissance (maternités, PMI...), et relayée par le carnet de santé.

« Le suivi, c'est tous les 6 mois, les vitamines, la consultation, la courbe de poids, l'évolution de l'enfant, c'est au départ tous les mois, puis tous les deux mois. »

### 3. Les 7-17 ans : un suivi santé qui se distend souvent au fil des années et se « morcelle » sur certaines spécialités

Si le suivi global de la santé physique des petits enfants faisait l'objet d'un soin attentif et régulier de la part de leurs parents, il semble l'être de moins en moins au fur et à mesure que les enfants grandissent.

« Pour les petits on s'inquiète pour tout. Je m'inquiète moins pour celui de 12 ans, il est moins fragile, il tombe moins souvent malade, il sait s'exprimer et c'est plus facile de le soigner ».

Certains parents responsabilisent par ailleurs leurs enfants en grandissant, en les laissant à l'adolescence se rendre seuls en consultation.

« Ils sont plus autonomes, ma fille va toute seule chez le médecin ou le dentiste si besoin, contrairement aux petits ».

À moins d'avoir un souci médical grave, le suivi de la santé de l'enfant se distend au fil des années, et c'est surtout à l'occasion des vaccins ou rappels réalisés chez le médecin ou le pédiatre qu'il est fait (point médical fait sur le poids, la vision...).

« Mes enfants ne sont pas souvent malades et ma fille n'a pas vu le médecin depuis 2 ans, sauf pour le vaccin contre le papillomavirus. »

Les dates de visite sont très importantes mais sont, selon les parents, difficiles à mémoriser. Une minorité crée des aides mémoire pour ne pas rater ces rendez-vous.

« On n'a pas de document de la sécu qui nous dit quels vaccins faire, quels rappels. »

« Je consulte le carnet de santé pour savoir quand faire quoi, je me suis mis des alertes dans mon téléphone. »

Un suivi distendu au point que certains enfants n'ont pas vu de médecin depuis plus de trois ans, avant la crise du Covid 19 !

On constate d'autre part que le parcours santé est plus morcelé. Si la santé globale est peu suivie, beaucoup d'enfants consultent néanmoins des spécialistes, parfois très régulièrement, principalement pour des problèmes ophtalmologiques ou d'orthodontie.

« Elle y va quand elle est malade uniquement et le médecin ne l'a pas vue depuis 4 ans. Sinon elle voit un orthodontiste tous les deux mois. »

### 4. Des enjeux de santé mentale préoccupants, surtout pour les 11-17 ans

De nombreux récits récoltés auprès des parents d'adolescents de 11 à 17 ans font part de problématiques relatives à la santé mentale, dont certaines sont parfois très lourdes. C'est un enjeu d'actualité comme le montre les nombreux articles de presse, études et rapports parus récemment sur le sujet<sup>1</sup>.

« Avec mes enfants j'ai rencontré des problèmes d'addiction au téléphone, l'auto-mutilation et les problèmes de sommeil. »

Cette problématique s'insère dans un contexte particulier où les enfants deviennent plus autonomes, sont moins accessibles, s'interrogent sur beaucoup de sujets, où l'avenir est souvent une vraie source de préoccupation, et où les corps changent.

« Quand ils sont plus grands, ce sont des angoisses sur leurs fréquentations, ce sont des prises de tête... C'est l'orientation. »

« Pré ado, il y a des complexes physiques qui apparaissent. »

Leur besoin d'indépendance complique parfois l'accès aux soins et le parcours santé.

« Quand ils sont petits, on les emmène. Pour l'aîné, ça a été difficile pour l'emmener chez le dentiste. »

Ces soucis démarrent parfois beaucoup plus tôt dans la vie de l'enfant, dès l'école primaire.

« Un mal-être peut engendrer des maladies et des pathologies. Ma fille de 8 ans est anxieuse et stressée. Elle peut avoir mal au ventre quand elle commence sa journée, si elle a un contrôle. »

Si la santé physique passe au second plan par rapport à la santé mentale (sauf dans les cas de maladies, d'accidents), elles restent néanmoins très liées au vu des impacts de l'une sur l'autre.

1. On citera par exemple, le rapport publié en mars 2023 par l'HCFEA (Haut conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge) au titre parlant : « Quand les enfants vont mal : comment les aider ? » <https://www.strategie.gouv.fr/publications/enfants-mal-aider>

On évoque notamment **les problèmes relatifs à l'alimentation**, à la croisée de la santé physique et de la santé mentale, qui sont rapportés par un nombre conséquent de parents qui estiment avoir plus de mal à contrôler l'alimentation de leurs enfants plus indépendants. Citant parfois des parcours très chaotiques qui aboutissent à des maladies (foie, diabète ...).

*« Mon fils de 15 ans a choppé la maladie du soda. Il a le foie trop gros et trop gras à force de manger des tacos et de boire du soda. Si on ne fait pas attention, ça peut se transformer en cirrhose. »*

Un problème néanmoins parfois pris en charge dans le cadre de dispositifs de soin adaptés.

*« Je vais au REPOP<sup>2</sup> pour le surpoids, c'est un généraliste qui me l'a conseillé et il y a des ateliers tous les mois. Ils font du sport, ils apprennent aux enfants à manger, il y a des thèmes sur l'alimentation. »*

Quelques parents évoquent aussi des enfants victimes d'**énurésie**.

Ce sont également **les questions relatives à la sexualité, et à l'impact de la pornographie** en libre accès sur internet, qui interrogent certains parents, qui ne se sentent pas forcément compétents pour en parler avec leurs enfants, ni même légitimes. Parler de la puberté d'une façon générale n'est pas perçu comme facile pour beaucoup de parents.

Une minorité mentionne également les **questionnements sur l'identité sexuelle et le besoin d'être non genré**, une problématique récente difficile à gérer pour les parents qui ne l'ont pas connue plus jeunes.

*« Ma nièce m'a dit qu'elle était non binaire. Elle n'aime ni les filles ni les garçons... Ils ne savent pas s'ils sont garçons ou filles, etc. Nous ados, on ne se posait pas la question. Ou alors ceux qui se posaient la question étaient moins nombreux. Maintenant, il faut dire IEL. »*

À la croisée des deux univers de santé, il y a aussi la crainte des addictions (cigarette, drogues, alcool), des problématiques plus familières et anciennes.

Enfin, parmi les problèmes plus spécifiquement physiques évoqués, il y a aussi ceux liés à l'acné qui touchent certains adolescents, avec des traitements parfois lourds associés.

**Les soucis relatifs à la « santé mentale » prennent plusieurs formes : les parents citent d'abord le stress et l'anxiété, mais aussi la dépression, le « mal-être »** plus difficile à définir, mais qu'ils opposent au « bien-être », ce qu'ils recherchent pour leurs enfants.

Concernant les causes à l'origine de ces problèmes, ils évoquent, comme on l'a vu précédemment, un grand

nombre de facteurs, qui n'étant pas par essence problématiques ou nocifs (comme peut l'être la drogue par exemple), sont d'autant plus difficiles à identifier et maîtriser.

**Parmi les causes de stress, voire de mal-être, identifiées par les parents, beaucoup sont relatives à la pression scolaire : les échecs, les notes, les devoirs à réaliser à la maison<sup>3</sup>, l'orientation...**

*« Ma fille peut passer la nuit à pleurer persuadée qu'elle va avoir une mauvaise note... Au final elle ramène un 20 ! Elle se met dans un état ! C'est une addiction à pro-notes ! »*

*« La peur de rater, de l'échec, d'être nul. »*

**Pronote<sup>4</sup>** est ainsi souvent cité comme **une source de stress** pour les enfants qui se connectent en permanence hors temps scolaire, pour suivre leurs notes, leurs moyennes, leurs devoirs, y compris le week-end. Comme le regrette un père rencontré à Dijon, « un droit à la déconnexion numérique existe dans les entreprises, pas pour les enfants ».

*« Ils s'envoient des messages, ils se disent qu'ils ont une mauvaise note. Et ils ne savent pas pourquoi. Elle envoie des mails à ses profs le week-end, pour le prochain contrôle. C'est fou ça ! »*

Le contrôle continu, censé être moins stressant, accentue également ce phénomène, car les enfants sont en tension permanente au regard de leur réussite scolaire.

*« Tout est fait sur le contrôle continu aujourd'hui. C'est un stress permanent ! »*

Autre facteur évoqué par les parents, tout aussi ample que le premier, **la dépendance au numérique et les réseaux sociaux**, qui peuvent avoir des impacts multiples sur la santé mentale, et la santé physique. Ils citent fréquemment l'effet délétère qu'ils peuvent avoir sur la vie de l'enfant ou de l'adolescent, sur la concentration, la socialisation, qui se fait de plus en plus à distance depuis la crise du Covid 19.

*« Ils ont du mal à sortir, à se remettre dedans. Ils sont dans les écrans. Je leur dis d'inviter du monde à la maison. Ils sont plus casaniers. »*

D'une façon générale, **ce domaine génère de nombreuses peurs chez les parents**, alimentées également par le discours ambiant sur le sujet, aussi bien la confrontation trop jeune à la pornographie dans le cadre de la construction des rapports amoureux et de la sexualité des adolescents, que le harcèlement et la crainte de mauvaises rencontres.

*« Il y a les risques liés à internet, on ne sait pas vraiment à qui ils parlent, il ne fait pas de sport car il est sur son téléphone ou sa tablette, il peut avoir accès très jeune au porno. »*

2. Le REPOP est le réseau de prévention et de prise en charge de l'obésité pédiatrique

3. Un résultat déjà identifié lors de la précédente étude qualitative de l'Unaf consacrée au travail scolaire réalisé à la maison.

<https://www.unaf.fr/ressources/cp-unaf-etude-qualitative-travail-scolaire-a-la-maison/>

4. Pronote est un logiciel de gestion de vie scolaire créé en 1999 par Index Éducation, et utilisé dans plus de 10 000 collèges et lycées.

**Le harcèlement, dont beaucoup d'enfants et d'adolescents souffrent, démarre fréquemment à l'école, et se déploie via les smartphones et sur les réseaux sociaux.**

« Mon fils a été harcelé l'année dernière et ça a été décelé parce que lui, il a harcelé une autre personne. Sous forme de jeu. A quel moment on passe d'un jeu à un harcèlement ? »

Une problématique parfois prise en charge par les établissements scolaires, via des programmes spécifiques mis en place. Mais là encore, les parents regrettent le caractère très aléatoire de ces démarches.

L'ensemble de ces sources d'anxiété se traduit souvent par des effets sur la santé physique.

« Le stress, soit ça lui fait des ganglions, soit il ne pense qu'à manger. Donc il a pris du poids ! »

**Les parents évoquent souvent des problèmes de sommeil, qui se répercutent sur l'humeur, les relations interpersonnelles, et le travail scolaire.**

« Des problèmes de sommeil. Des journées à rallonge. Des devoirs, des bacs blancs qui s'enchaînent. Et le stress qui les empêche de dormir. »

Mais c'est parfois un mal-être beaucoup plus radical dont souffrent les adolescents, qui peut se traduire de façon dramatique par des atteintes contre soi (scarifications, tentatives de suicide), ou contre les autres (agressions sur autrui...), ou aboutir à des cas de phobie scolaire où l'enfant ne peut plus aller à l'école.

« Ma fille se scarifie et se mutile. Et la prise en charge est ainsi faite qu'elle sait qu'il va y avoir 5 heures d'attente aux urgences. Elle ne veut plus y aller. On a des risques infectieux énormes. Les médecins sont aussi perdus. »

Beaucoup de parents se déclarent très démunis face au stress ou au mal-être de leur enfant, quel que soit son âge, sans savoir toujours vers qui se tourner. La difficulté à trouver un spécialiste est renforcée par la difficulté à saisir la nature du problème et à poser un diagnostic pour les médecins généralistes qui ne suivent pas toujours les enfants de façon régulière.

C'est un enjeu d'autant plus déterminant que lorsque le diagnostic est posé et le spécialiste consulté, les pro-

blèmes souvent s'amenuisent (on cite notamment les cas du HPI ou de l'autiste Asperger).

« Ce sont les tests de QI. Une fois qu'il a su pourquoi il était comme ça et différent, il a mieux accepté et est retourné à l'école. Il ne se mélange pas aux autres mais il a trouvé 2-3 copains comme lui. »

S'ils se sentent démunis, ils n'en sont pas moins très actifs pour chercher des solutions, et remuent parfois ciel et terre pour trouver le bon interlocuteur.

Néanmoins pour beaucoup le chemin est parfois long et semé d'embûches pour poser le bon diagnostic, trouver l'acteur de santé adéquat et y avoir accès au vu du manque de place et des délais.

« Il a été suivi jusqu'à 6 ans par le CAMSP<sup>5</sup> et après par le CMPP<sup>6</sup> jusqu'à 12 ans et il a dit qu'ils ne faisaient rien. Maintenant, il a 22 ans et il est autiste Asperger. Mais à l'époque, ils n'ont pas été capables de poser un diagnostic. »

« Il a vu un pédopsychiatre à l'hôpital, mais c'était très compliqué pour prendre des RDV, puis au CMP<sup>7</sup> ils l'ont pris, mais le Covid est arrivé et celle qui l'avait remplacé n'était pas bien, du coup on est parti du CMP et il va de psy en psy. »

Certains parents s'orientent ainsi vers la médecine parallèle, pour son approche plus globale et holistique du corps.

« Ma fille a eu une pression psychologique et du harcèlement à l'école. Elle a eu l'énurésie, le pipi au lit. Donc pour l'aider, on a fait sophro et magnétiseur. »

Un phénomène d'autant plus difficile à gérer que les adolescents ont parfois du mal à exprimer leurs sentiments, notamment auprès de leurs parents, et que l'accès aux soins en santé mentale est compliqué (absence d'information et de ressources, délais longs, manque de professionnels accessibles...).

Ces difficultés et ces désarrois impactent de façon déterminante les attentes des parents, que cela soit vis-à-vis de l'information et l'accès aux professionnels de santé mentale, mais aussi sur l'utilité de l'école pour aider à repérer le mal-être des enfants.



**Beaucoup de parents se déclarent très démunis face au stress ou au mal-être de leur enfant, quel que soit son âge, sans savoir toujours vers qui se tourner.**

5. CAMSP : Centre d'action médico-social-précoce

6. CMPP : Centre médico-psycho-pédagogique

7. CMP : Centre médico-psychologique

### III. DES SOUCIS D'ACCESSIBILITÉ AUX SOINS ET DANS LE SUIVI DU PARCOURS DE SOINS : DES INÉGALITÉS TERRITORIALES FORTES

#### 1. Beaucoup d'inégalités sur l'accès aux soins, parfois au sein du même territoire

##### a. Un accès difficile aux médecins (généralistes et spécialistes) pour beaucoup de familles

L'étude révèle des cas de figure très différents concernant l'accès aux soins et le suivi de la santé des enfants.

Une partie des parents déclare ne pas avoir de souci concernant le suivi de santé de leurs enfants en médecine générale. Ils ont un médecin traitant, qu'ils appellent médecin de famille, s'occupant généralement de la santé de tous les membres de la famille, ou un pédiatre pour s'occuper de la santé de leurs enfants.

« Je suis à Paris, depuis qu'elle est petite j'ai la chance d'avoir un pédiatre qui a déménagé et qui prend de nouveaux patients. »

« C'est un généraliste de famille, et on l'a depuis 2014 et je n'ai pas eu de mal à le trouver. »

À l'opposé, et parfois sur un même territoire, la situation est beaucoup plus tendue pour les parents qui n'ont plus de médecin traitant ou de pédiatre pour leurs enfants, qui n'ont donc pas ou plus vraiment de suivi de santé; soit parce que leur médecin / pédiatre a pris sa retraite, soit parce que les médecins traitants ne prennent plus de nouveaux patients.

« Il ne prenait pas de nouveaux patients ! Mais on ne va pas les inscrire à la naissance ! »

« Les médecins traitants à la campagne, ils ne sont pas remplacés. Même en ville, ils saturent vite. »

Quelques parents nous confient aller même jusqu'à les « supplier » de les accepter comme patients, ou faire des fausses déclarations sur Doctolib en cochant la case « médecin traitant » pour obtenir un rendez-vous à tout prix.

Certains territoires ne sont donc plus en capacité de permettre aux familles de suivre en présentiel la santé de leurs enfants. Les parents sont contraints d'opter pour d'autres solutions pour soigner leurs enfants, options rarement satisfaisantes pour eux comme on le verra par la suite.

« Le généraliste prenant en charge ma fille, est parti à la retraite, je n'ai plus de médecin attiré pour la famille, donc c'est par visio. Je montre son corps en cas de problème visible, ou je décris les symptômes. Je n'ai pas réussi à trouver un médecin traitant qui accepte de nouveaux patients. »

Des cas de déserts médicaux sont également dénoncés, pouvant pousser certaines familles au déménagement au vu des difficultés rencontrées et des inquiétudes.

« Avant, nous étions à la campagne. Et nous étions dans un désert médical. Et c'est pour ça qu'on a emménagé en ville. Avant, on avait des délais très longs. »

On témoigne d'une dégradation de l'accès aux soins dans certains territoires où SOS médecin ne se déplace plus.

« On vit à la campagne. Le dernier recours, c'est SOS médecin mais on doit se déplacer. Eux ne se déplacent plus. »

Et des résultats inégaux des tentatives mises en place par des communes pour faire venir des médecins.

« On peut avoir un RDV en 2 heures s'il y a une urgence. Ils travaillent très tard des fois. Ils prennent à 20h45 ! Ils habitent dans le village. Ça a été une condition du maire. Qu'ils participent à la vie du village. »

« Mon village, a payé les études d'un médecin et lui a laissé l'usufruit du cabinet pendant 5 ans. Mais il n'est pas resté ! »

Cette absence de ressources médicales à proximité, vécue comme très problématique par les parents concernés, peut parfois générer des mises en danger de soi, comme d'autrui.

« Ça en devient dangereux. On appelait ça le triangle de la mort dans ce village. Il y a vraiment des inégalités. »

Ainsi cette mère qui a été contrainte de commettre un excès de vitesse pour sauver son fils d'une grave crise d'asthme, du fait de l'absence de recours dans sa ville.

« On a plus de médecins à Cergy, mon fils a fait une crise d'asthme, il fallait intervenir dans les 8 minutes, mais les urgences à côté étaient fermées, les pompiers ne pouvaient pas intervenir. J'ai foncé en voiture. »

Elle peut aboutir à une rupture de suivi de santé en pré-sentiel lorsqu'il n'y a plus de ressources médicales à proximité, y compris pour des très jeunes enfants !

« Mon médecin a pris sa retraite. Mon fils n'a pas vu de médecin de 1 à 6 ans. Je suis abonnée aux urgences en ligne, je connais MEDADOM, je vais en ligne là où il a la place. »

Un problème qui ne touche pas que les médecins traitants et pédiatres. Beaucoup de parents témoignent de leur difficulté, voire impossibilité, à trouver certains spécialistes.

« Notre ophtalmo était super. Elle est partie en retraite. On a été voir à Dijon et ça a été la galère pour trouver. Horrible. 6 mois minimum de délai. »

Les parents évoquent également les tarifs pratiqués par les professionnels de santé, autre facteur compliquant encore

d'avantage l'accès aux soins et aux médecins spécialistes pour leurs enfants. **Beaucoup estiment que le suivi de santé des enfants est ainsi souvent lié aux revenus de la famille** (avoir accès à des médecins de secteur 2<sup>8</sup> et une bonne mutuelle professionnelle par exemple), **et dénoncent cette corrélation entre les inégalités financières et les inégalités d'accès aux soins.**

« C'est une question d'argent et si on ne peut pas dépenser beaucoup d'argent, on ne trouve pas. »

Des inégalités qui peuvent être encore renforcées par d'autres facteurs : le fait d'être parent célibataire, le métier pratiqué<sup>9</sup> (convention collective plus ou moins favorable à la prise de congés enfant malade, etc...) et le réseau personnel. On constate en effet **l'importance du bouche à oreille et du réseau social personnel pour trouver les informations adaptées et la solution médicale.**

« À 4 ans j'ai dû le mettre au CAMS<sup>10</sup>. J'ai eu de la chance, j'ai travaillé dans la cellule de l'enfance en danger. Et mes collègues m'ont conseillé des structures. »

## b. Des problèmes de délais importants

**Les délais d'attente pour obtenir un rendez-vous chez un professionnel de santé sont très fréquemment évoqués par les parents.** Quelques spécialités semblent en effet particulièrement touchées par le manque d'accessibilité : **les orthophonistes, pédopsychiatres, psychologues et psychanalystes, dermatologues.**

« On peut attendre très longtemps pour pouvoir avoir un RDV. J'ai attendu 4 mois pour l'orthophoniste de ma fille. »

L'absence d'accès à ces spécialistes **peut avoir des conséquences graves sur l'état et le développement des enfants.** Le non diagnostic ou le non traitement de certains problèmes (DYS, mal-être...) s'accompagnent souvent d'une **dégradation de l'état de santé de l'enfant dans le temps d'attente.**

« 3 à 4 ans d'attente et du coup ça fait des dégâts. »

Les difficultés touchent aussi parfois ceux qui ont un médecin traitant ou un pédiatre, très peu voire pas disponible lorsqu'il y a une urgence, ou sur certaines plages horaires et/ou jours.

« Mon médecin n'est jamais disponible. Merci SOS médecin. Il faut prévoir d'être malade ! Et pas le dimanche. »

## c. Autre souci évoqué pour les plus petits : la récente pénurie de médicaments

Ce souci augmente encore davantage le stress ressenti par les parents d'enfants malades.

« Pénurie de médicaments pour les enfants, les antibiotiques, le Doliprane en sirop, il n'y en n'a plus. »

## 2. Pratiques et stratégies pour faire face à cette pénurie : des solutions pas forcément satisfaisantes pour les parents

Face au manque de médecins combiné aux délais trop longs, et l'inquiétude générée dans de nombreuses situations, les parents tentent de trouver des solutions pour avoir un avis médical et soigner leurs enfants rapidement.

**La première conséquence est le recours soit à SOS médecin, soit à des services de téléconsultation en ligne** (comme Medadom...), qui se sont largement développés avec la crise du Covid 19.

Or nous verrons ultérieurement que **ces solutions sont loin d'être satisfaisantes pour les parents rencontrés.**

**La deuxième conséquence est l'augmentation du recours aux urgences** (encore plus nettement pour le premier enfant et les plus petits), **vers lesquelles on se tourne lorsqu'on est vraiment inquiet et qu'on ne dispose pas d'autre solution « sécurisante ».** Cette pratique n'est pas sans poser des problèmes, comme l'engorgement des urgences et les délais d'attente rallongés.

Une autre stratégie fréquemment employée par une partie des parents rencontrés est **l'automédication** (dont l'homéopathie), notamment lorsque les enfants grandissent et qu'ils ont déjà eu des expériences similaires.

Face à ces problèmes de pénurie médicale et de délais, **on constate parallèlement que des solutions parfois efficaces sont mises en place par certains professionnels de santé et / ou territoires.**

**Les centres de santé et maisons de santé sont fréquemment cités par les parents comme une réponse utile, voire très adaptée.** Soit parce qu'ils réunissent plusieurs spécialistes et facilitent ainsi l'accès à diverses spécialités, soit parce qu'ils réunissent plusieurs médecins, parfois assistés d'une infirmière, facilitant la prise de rendez-vous, sur des plages horaires plus larges, voire un accès sans prise de rendez-vous, ou le remplacement d'un médecin par un autre.



8. Le secteur 1 correspond aux tarifs de base fixés par l'Assurance maladie. Le secteur 2, appelé aussi « secteur conventionné à honoraires libres », concerne les tarifs fixés librement par le professionnel de santé.

9. Des inégalités (entre fonctions publiques et privées, et entre secteurs)

10. Centre d'accueil médico social

## IV. UNE PERCEPTION DIFFÉRENCIÉE DE RESSOURCES HUMAINES EN SANTÉ ET DES LIEUX DE SOIN DES ENFANTS

Consultés sur les circuits et professionnels de santé connus et fréquentés pour leurs enfants, les parents émettent **des avis assez différenciés en fonction de critères rationnels (accessibilité...) et émotionnels**. Leurs représentations des ressources en santé sont en effet très dépendantes de leur relation à leurs enfants (rôle de protecteur, empathie forte), et de leur perception de ce que doit être « soigner un enfant » (= prendre soin).

### 1. Plusieurs facteurs clés pour comprendre l'appréciation différenciée des ressources humaines en santé et des lieux de soin

#### a. Pour les parents, on ne soigne pas les enfants comme on soigne les adultes.

Le fait de prendre en compte qu'il s'agit d'enfants et non d'adultes émerge comme un critère de qualité du soin important pour beaucoup de parents.

Ils évoquent notamment **la bienveillance dans le suivi de la santé des enfants, qui se traduit dans la façon de les aborder, de leur parler, de les examiner**. Beaucoup estiment qu'il est nécessaire de tenir compte de l'âge de l'enfant pour faire le suivi de leur santé, les soigner, et les rassurer (et de rassurer en tant que parents). Cela passe par exemple par le fait d'être doux quand ils sont petits ou de respecter leur intimité quand ils sont adolescents. Ils estiment par ailleurs que chaque enfant est un cas particulier.

*« Certains généralistes ne savent pas parler aux enfants. C'est arrivé à ma fille qui avait 3 ans et avait une otite. On lui a mal parlé. On lui a dit méchamment d'arrêter de bouger. »*

Cette attente de la part des parents est déterminante pour comprendre leur perception différenciée des acteurs de santé, qui impacte plus ou moins fortement le parcours santé des enfants selon les familles, comme en témoigne par exemple **la préférence pour le suivi par un pédiatre et des professionnels spécialisés pour les enfants**.

*« C'est une dentiste spécialisée pour les enfants, recommandée par des amis et elle est très douce et je n'y vais qu'une fois par an, mais ça devient un bon moment, elle prend le temps. »*

C'est également ce qui motive une minorité de parents, rencontrés surtout à Dijon, à s'orienter vers **les médecines douces** (kinésiothérapeute, énergéticien, étio-pathe...) pour le suivi santé de leur enfant, et la prise en charge de problèmes d'ordre plus psychologique. Des

professionnels identifiés et recommandés souvent via le bouche à oreille. Selon eux, cette approche privilégie une prise en charge plus bienveillante des enfants, prenant en considération aussi bien la santé physique que la santé mentale.

*« La kinésio soigne le psychique. C'est 60 euros la séance. Par contre, il n'y a pas de délai là. »*

*« C'est une approche plus globale, c'est le corps et l'esprit. L'énergéticienne peut lui faire des soins énergétiques sans qu'elle se déshabille. Et elle ne touche pas de partout comme le kiné. »*

Le fait de prendre en considération l'âge de l'enfant est également un motif clé dans **la volonté des parents de ne pas « bousculer » un enfant malade ou souffrant en le faisant sortir de chez lui** (une pratique encore plus difficile à effectuer lorsqu'il a passé l'âge d'être en poussette).

#### b. Les parents inquiets face à un enfant souffrant / malade attendent d'être rassurés rapidement

**Autant le suivi de la santé des enfants n'est pas forcément une source d'inquiétude pour les parents, autant lorsque l'enfant est souffrant, les parents veulent le plus rapidement possible comprendre l'origine de la douleur et le moyen de la réduire**. Ce besoin de réassurance rapide est déterminant pour comprendre leurs pratiques en termes de santé, leurs recherches de solutions rapides pour obtenir des réponses concernant leur enfant, et leur perception des ressources en santé.

Ainsi les parents apprécient tout ce qui facilite l'accès aux soins et permet d'être réassuré, même si toutes les solutions évoquées pour pallier le manque de médecin (Doctolib, SOS médecin, consultations en ligne, voire le pharmacien...) ne sont pas forcément satisfaisantes.

### 2. La perception très positive du médecin traitant ou « de famille » et des pédiatres

Interrogés sur leur perception des médecins et pédiatres, les parents distinguent spontanément le médecin traitant souvent décrit comme le « médecin de famille », une figure très positivement investie, de certains médecins généralistes consultés une fois via SOS Médecin, ou trouvés sur Doctolib pour pallier l'absence de médecin traitant, même si tous sont généralistes.

Le médecin de famille, qui suit généralement tous les membres de la famille, et parfois depuis de longues

années, est en effet pour eux l'acteur le plus apte à bien suivre la santé de leurs enfants. Il a une approche historique et familiale de la santé, ayant une vision globale sur tous les membres de la famille et dans un temps long. De plus, le fait de bien connaître chaque membre de la fratrie crée une relation de proximité, appréciée et adaptée aux besoins de l'enfant.

« Il connaît l'historique de la famille, la psychologie de chaque membre. C'est un peu un confident. »

Cependant, on regrette leur manque de disponibilité et les départs en retraite interrompant ce suivi.

Les pédiatres jouissent d'une image également très positive de la part des parents. Ce n'est cependant pas du tout un passage obligé pour beaucoup de parents qui ont un médecin de famille. On constate en terme de représentation qu'ils sont avant tout associés à la petite enfance, et quasiment aucun parent n'imagine faire suivre un grand adolescent par un pédiatre. Ces spécialistes des bébés et petits enfants ont une expertise très rassurante, et un savoir-faire avec les petits très apprécié.

« Des spécialistes des pathologies de l'enfant. Leurs instruments sont adaptés à leur taille et âge. »

### 3. La perception positive des urgences, de la PMI et des Maisons de santé

Les urgences, fréquentées par quasiment l'ensemble des parents rencontrés au moins une fois pour leur(s) enfant(s) sont très valorisées. C'est pour eux la solution la plus rassurante quand il faut une solution rapide à un problème potentiellement grave, du fait d'avoir l'ensemble des spécialités et du matériel médical réunis dans le même lieu.

« C'est rassurant, c'est l'hôpital, il y a plein de services, de matériels, de professionnels de la santé. »

Cependant quelques réserves sont émises concernant l'accessibilité aux urgences. Soit parce que l'accès n'est pas libre 24h/24h, et est contrôlé dans certaines villes comme Dijon, soit parce que les délais d'attente sont longs avec un enfant.

« Une loi est passée : on ne peut plus y aller de nous-mêmes. Après 17h. Il faut contacter le 15. »

Le second type de lieu le plus valorisé par les parents est la Maison de santé pluriprofessionnelle, fréquenté notamment par une partie des parents en province. Comme on l'a vu, le fait de regrouper plusieurs médecins/spécialistes/autres professionnels de santé pouvant se relayer et augmenter l'accessibilité aux soins est très apprécié. Le fait de partager entre médecins les informations et l'historique du patient facilite selon eux le suivi de la santé.

« Une maison médicale s'est ouverte. Il y a beaucoup de pédiatres, des kinés et des infirmières libérales qui travaillent ensemble. Ça laisse la possibilité d'un créneau d'urgence du quotidien. Et il y a toujours des créneaux dans la journée. »

Un bémol concerne quelques centres de santé, comme des centres dentaires, qui n'offrent pas toujours un service de qualité, et semblent produire de la santé à la chaîne, même s'ils répondent aux besoins de solutions rapides.

« Dans les centres dentaires, il y a parfois de très mauvais dentistes. C'est à la chaîne et on a l'impression de se faire avoir, ils font des actes inutiles, ça coûte. »

Le dernier lieu moins fréquenté par les parents rencontrés mais valorisé est la PMI, particulièrement adaptée pour le suivi de santé des bébés en sortie de maternité et très petits enfants. Pour certains, elles sont une ressource en santé indispensable pour les familles plus en difficultés financièrement et socialement.

### 4. Perception plus mitigée des services tels que SOS médecin ou consultations en ligne : des solutions de secours avant tout

De très nombreux parents ont eu recours à des consultations en visio pour leurs enfants, une pratique qui s'est répandue pendant la crise du Covid 19 et avec la raréfaction des médecins.

« Je l'ai fait plusieurs fois pour obtenir des médicaments, quand mon fils est tombé de trottinette et que j'avais besoin d'une ordonnance pour une radio et une prescription de médicaments. »

Autant la solution est jugée pratique pour obtenir rapidement une ordonnance, un arrêt maladie ou un certificat, et quand il n'y a pas d'autres solutions à proximité, autant elle reste un pis-aller pour la majorité.

Deux défauts majeurs sont pointés par les parents. D'abord l'absence d'auscultation, jugée très problématique au regard du suivi de la santé de l'enfant et du diagnostic qui ne peut être assuré. Ensuite c'est la relation froide, distante et non humaine au patient qui est reprochée, d'autant plus lorsqu'il s'agit d'un enfant. Un frein encore plus net lorsqu'il est très petit et pas ou peu en capacité de s'exprimer.

L'autre système auquel beaucoup de parents disent avoir recours lorsque leur enfant est malade est SOS médecin. Il s'agit pour eux d'une solution de recours très utile si le médecin traitant ou le pédiatre n'est pas disponible, en particulier la nuit ou le week-end. On apprécie particulièrement le fait de ne pas avoir à bouger l'enfant malade, qui pourra être ausculté chez lui.

Néanmoins il ne s'agit pas d'un vrai suivi médical pour eux. La qualité du service rendu n'est pas toujours au rendez-vous, et le tarif reste assez prohibitif.

« Il n'y a pas de suivi en fait avec SOS Médecin. »

Certains parents évoquent par ailleurs des centres de santé SOS médecin où l'on peut se rendre sans rendez-vous, une solution utile pour obtenir une réponse / un soin rapide.

## 5. Les pharmacies : une ressource de proximité indispensable

Les pharmacies restent pour beaucoup de familles, le premier interlocuteur professionnel de santé à proximité pour les petits maux/ «bobos», utiles pour orienter et conseiller les parents.

Un parent témoigne d'un usage médical plus poussé d'une pharmacie équipée pour réaliser des consultations à distance avec un médecin, mais accompagnée du pharmacien.

Une solution qui n'est pas idéale selon les parents rencontrés, mais qui peut être utile pour dépanner lorsque le médecin ou le pédiatre n'est pas accessible.

*« Il y a une cabine installée en pharmacie. Le pharmacien décrit les symptômes au médecin. Ça dépanne, même si rien n'est mieux que le pédiatre. »*

## 6. L'école : un lieu de prévention et de suivi santé essentiel mais insuffisant<sup>11</sup>

Parmi tous les lieux évoqués par les parents, les établissements scolaires ont un statut particulier. S'ils ne sont pas destinés initialement à être des espaces de santé, **ils sont pour beaucoup de parents des espaces de suivi et de prévention clés pour la santé des enfants et des adolescents** (comme la crèche a pu l'être pour les tout-petits).

*« L'école rappelle quand faire les vaccins et ils les font quand il y a les visites médicales. »*

*« Même au collège, l'infirmière scolaire fait un check up 2 fois par an, et elle les voit en début d'année, en cours d'année et elle peut voir s'il y a des changements. »*

**Le rôle des établissements scolaires est multiple. A la fois concernant la santé physique, pour repérer des problèmes non identifiés par les parents, sur la vue par exemple, et/ou la santé mentale pour déceler des soucis d'ordre psychologique (de comportements, mal-être...) et des problèmes interpersonnels (harcèlement...).** Dans la mesure où les enfants y passent la majorité de leur temps, beaucoup de choses déterminantes pour la vie de l'enfant et sa santé mentale se déroulent au sein de l'école, ou y sont liées, (que ça soit sur leur vie sociale, les réseaux sociaux, leur vie amoureuse et leur sexualité, leurs résultats scolaires, leur orientation future...).

Les parents estiment que les professionnels de santé (quand il y en a !) et le personnel des établissements sont à même de pouvoir déceler des soucis qu'ils n'auront pas vus, ou que l'enfant a cachés. L'établissement scolaire et ses professionnels de santé peuvent être considérés par l'enfant comme neutres, un espace de parole et d'écoute sûr et rassurant, d'autant plus utile lorsque le foyer est le lieu ou la source de tension.

*« Il a une TDH, comme mon aîné et c'est l'école qui m'avait dit d'aller consulter un pédopsychiatre. »*

Néanmoins les parents reprochent aux établissements d'être souvent largement **sous dotés en professionnels de santé ou dotés de façon très inégale**. Ils sont plusieurs à dénoncer le fait qu'une infirmière ou un médecin scolaire soit obligé de se partager entre plusieurs établissements, ne permettant pas un travail et un suivi de qualité auprès de tous les élèves qui pourraient en avoir besoin.

*« Les psys scolaires, c'est une solution, mais il n'y en a pas assez. »*

**L'autre fonction identifiée concerne la prévention en santé.** Les parents sont très nombreux à citer différents projets et programmes mis en place sur de multiples sujets en lien avec la santé physique ou mentale, que ça soit sur l'utilisation des écrans, les réseaux sociaux, le harcèlement, ou sur l'alimentation, le soin bucco-dentaire...

*« Ils ont appris aux enfants à se brosser les dents, et il y a des psys pour les écrans en maternelle. »*

Cependant, **ils regrettent le caractère aléatoire de ces programmes qui ne sont pas suivis dans tous les établissements, ni par tous les élèves.** Certains enfants sont donc nettement moins sensibilisés que d'autres à ces questions cruciales pour leur santé, et moins suivis. Une source d'inégalité de plus dénoncée par les parents.



11. Comme l'atteste et le détaille l'étude flash réalisée par l'Unaf sur la vision que porte les parents sur la médecine scolaire : <https://www.unaf.fr/lunaf-publie-une-enquete-sur-la-medecine-scolaire-et-formule-des-recommandations-a-ligas/>

## V. LES SOURCES D'INFORMATION DES PARENTS

Pour s'informer sur la santé de leurs enfants, les parents citent plusieurs sources d'information et d'influence en dehors des professionnels de santé consultés. On évoque bien sûr **internet**, mais aussi le **bouche à oreille** et le réseau personnel, très utile pour trouver le bon professionnel de santé sur telle ou telle problématique (orthophoniste, pédopsychiatre...).

Le carnet de santé est une source d'information appréciée des jeunes parents de petits enfants qui le consultent régulièrement dans les premiers mois après la maternité. C'est un outil de suivi utile (courbe de poids, vaccins...) et précieux, car reprenant tout l'historique de la santé de l'enfant, et un outil de prévention.

*« Il y a des articles intéressants dedans. La nourriture, l'éveil. »*

Néanmoins beaucoup de parents souhaiteraient avoir une version numérique en parallèle de la version papier, afin de faciliter le suivi de santé des enfants (rappels de vaccins...) et de son évolution en grandissant. Cela permettrait de faciliter l'accès aux informations médicales importantes, de parer aux problèmes causés par la perte du carnet, et d'avoir des informations partagées lorsque l'enfant est en garde alternée ou confié à un tiers.

*« C'est mieux si tout est transcrit sur un dossier médical numérisé. C'est plus simple pour tout le monde. »*

La majorité des parents d'enfants petits veulent conserver la version papier à laquelle ils sont très attachés, d'un point de vue autant pratique que symbolique, et en mineur on estime que c'est plus sûr pour la protection des données (en cas de piratage informatique...).

Certains citent aussi AMELI et les newsletters envoyées par la CAF.

*« Je reçois tous les mois une newsletter avec des infos intéressantes, sur les enfants qui grandissent, les ados. »*

Tous les groupes évoquent par ailleurs spontanément et positivement le dispositif « **M tes dents** », et le **courrier envoyé par l'Assurance maladie aux familles** pour faire effectuer à l'enfant une visite de contrôle chez un dentiste. Le succès de ce message repose sur plusieurs facteurs. C'est une réussite à la fois sur le fond et sur la forme. Les parents apprécient le fait qu'on leur rappelle l'utilité de faire tel ou tel contrôle, qu'on oublie souvent dans une vie quotidienne bien chargée, et également le **ton non culpabilisant du message**. Le titre est jugé positif et encourageant, « M tes dents ». Ils imaginent spontanément le décliner pour tous les autres aspects de la santé de l'enfant, « M ton mental », etc...

*« Il y a MT Dents. C'est génial. »*

*« Ce qui facilite le suivi c'est les documents envoyés par la sécurité sociale comme « Aime tes dents. »*

## VI. BILAN SUR LES ATTENTES DES PARENTS CONCERNANT LE SUIVI DE LA SANTÉ DES ENFANTS

### 1. Moins d'obstacles au suivi de la santé physique et mentale des enfants

Une des premières attentes des parents concerne l'accès aux soins. Tous estiment prioritaire le fait de **faciliter l'accès aux médecins et pédiatres, et de réduire les délais d'attente des familles**. Beaucoup pensent ainsi qu'il faudrait dans l'idéal plus de médecins formés présents dans les territoires sous tension, et pour les spécialités les plus difficiles d'accès (orthophonistes, pédopsychiatres...), et donc mettre en place des dispositifs pour attirer les jeunes médecins.

*« Il faut motiver les jeunes médecins. J'aime ma pédiatre. Elle a entre 30 et 40 ans. Il faut aider les médecins à s'installer. Dans les campagnes. »*

Beaucoup estiment qu'il faudrait également **développer les maisons de santé**, moyen utile de compenser certaines

problématiques des familles (délais...) et des jeunes médecins (horaires mieux maîtrisés...).

Les parents réagissent positivement à la proposition de bénéficier d'un(e) infirmier(e) bien formé(e) en local pour participer au suivi de la santé de l'enfant, soigner les petits maux, effectuer un rappel de vaccin. A la condition néanmoins que cet acteur soit en relation régulière avec le médecin traitant ou le pédiatre, et que ce dispositif ne soit pas une solution durable pour pallier le manque de médecins.

L'autre attente prioritaire concerne une **meilleure prise en charge des problèmes de santé mentale des enfants et adolescents, et ce à toutes les étapes du parcours**. En amont, être mieux guidés, informés sur les acteurs et avoir davantage de conseils. Ensuite avoir accès plus facilement et rapidement à des spécialistes, ou des lieux ressources pour éviter que ces problèmes ne se dégradent dans le temps.

On attend également de l'Assurance maladie qu'elle soutienne davantage ces soins, en ouvrant le remboursement à des spécialités utiles pour soigner le mal-être des enfants : psychologues, psychothérapeutes ...

« Que l'Assurance maladie prenne plus en charge la dimension psy ! On aurait moins de maux physiques si on prenait en charge la dimension psychologique. »

## 2. Mieux gérer en amont les causes de stress et de mal-être des enfants

Les parents estiment que les Pouvoirs publics pourraient par ailleurs prendre des mesures pour agir davantage sur les sources d'anxiété et de mal-être des enfants.

« Une vraie prise en charge des risques psychologiques. En prenant en compte la vie de l'enfant. Et qu'il y ait une vraie bienveillance. Qu'on protège nos enfants. Faire de la prévention en amont. »

Mais aussi sur l'image de la santé mentale, encore trop souvent stigmatisée, dans la société et auprès des familles.

On souhaite qu'un effort soit fait pour réduire le stress causé par la pression scolaire, le harcèlement entre élèves, les réseaux sociaux, ou sur d'autres sujets participant à générer ces problèmes (pornographie, éco-anxiété...). Les parents évoquent ainsi « un droit à la déconnexion et à l'erreur. »

On souhaiterait que **les établissements scolaires** puissent jouer davantage un rôle de ressource sur les problèmes de santé mentale, mais aussi pour la santé physique, via **des professionnels de santé en nombre suffisant et bien formés.**

D'une façon plus générale, on aimerait plus d'espaces de paroles pour les jeunes qui se sentent mal.

« Des endroits où parler à certains âges, avec les parents ou pas, pour les addictions, le mal-être, le harcèlement, la sexualité, en cas de violences familiales, d'agressions sexuelles, de maltraitance ... »

## 3. Plus de prévention et un suivi accompagné par les Pouvoirs publics

Autant les parents se sentent relativement bien accompagnés pour l'organisation du suivi de la santé physique du petit enfant, autant en grandissant le suivi est plus distendu comme on l'a constaté, avec des parents qui ont plus de mal à se rappeler des dates de rappel des vaccins ou des autres examens nécessaires.

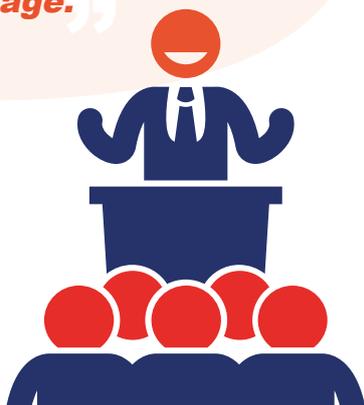
Ils souhaiteraient ainsi pouvoir **être mieux accompagnés sur ces démarches, via des rappels réguliers** (par mail ou courrier par exemple), **indiquant les étapes importantes, vaccins ou autres examens conseillés**, en lien avec le carnet de santé numérique.

« Généraliser le principe du MT Dents sur la vaccination. Et avoir un carnet récapitulatif. »

Les parents attendent néanmoins de ces messages **une tonalité particulière, ni culpabilisante ni contraignante.**

Ce souhait s'insère dans **une attente plus large de prévention santé** pour les enfants, sur des sujets très larges, adaptés à chaque tranche d'âge. Des messages de prévention à destination des parents, qui pourraient prendre la forme de dispositifs comme « M tes dents » et développés dans le carnet de santé, et à destination des enfants et adolescents. Tous les grands sujets en relation avec la santé mentale évoqués au préalable dans le rapport sont attendus : les écrans, le harcèlement... **Mais aussi des informations à destination des jeunes sur l'évolutions du corps, les rapports amoureux et la sexualité.**

**Ce souhait s'insère dans une attente plus large de prévention santé pour les enfants, sur des sujets très larges, adaptés à chaque tranche d'âge.**



## CONCLUSION DE L'ÉTUDE

Nous remarquons une grande hétérogénéité des situations évoquées par les parents ; entre ceux qui ne rencontrent pas de problèmes dans le parcours de santé de leurs enfants et ceux qui sont stressés ou en très grande détresse face, en particulier, à la difficulté de trouver un professionnel de santé pour assurer ce suivi.

Les parents attachent également une importance particulière à la prévention. Les actions et messages diffusés dans ce cadre doivent être adaptés à l'âge et à la situation de l'enfant et adopter un ton non culpabilisant pour les parents. Les questions de harcèlement, de bon usage des écrans ou encore celles relatives à l'alimentation sont particulièrement prégnantes. Le rôle de l'école est également souligné.

Concernant la santé mentale, de nombreux parents ont indiqué leur désarroi face à une offre souvent peu lisible, peu compréhensible et ne permettant pas une réponse adéquate face à des situations nécessitant un accompagnement rapide.

À partir de l'expression des parents en focus groupes, voici 7 pistes d'amélioration

1. **Soutenir massivement la santé scolaire et à la PMI afin que tous les enfants puissent avoir au moins un contact régulier avec des professionnels de santé.**
2. **Permettre à tous les parents de recevoir, une réponse à leur demande de conseil ou de consultation pour leurs enfants, dans un délai de 48h maximum, quel que soit le territoire.**
3. **Renforcer l'accompagnement des parents dans le parcours de santé mentale des enfants (orientation, soutien, facilitation de l'accessibilité aux structures ou aux professionnels) afin d'améliorer la prise en soins des enfants et des adolescents, à toutes les étapes du parcours.**
4. **Informers les parents et les enfants sur les ressources d'accompagnement et de soutien qui peuvent exister au sein de leur bassin de vie.**
5. **Offrir la possibilité aux familles d'avoir un carnet de santé de l'enfant à la fois sous la forme papier et dématérialisée pendant un temps. Cette période devant permettre d'assurer la transition entre les deux formats et de renforcer l'accompagnement des familles les plus éloignées de l'usage du numérique.**
6. **Développer les actions de prévention (harcèlement, bon usage des écrans, gestion du stress, sommeil, alimentation), adaptées à l'âge de l'enfant.**
7. **Reconnaître, à l'instar des salariés, un droit à la déconnexion numérique pour les élèves notamment durant le week-end.**



Les réflexions et les préoccupations exprimées au cours de ces focus groupes ont été utilisées pour constituer le questionnaire de notre enquête quantitative, dont les résultats seront diffusés au cours du dernier trimestre 2023.



Étude N° 17  
Juin 2023

Retrouvez-nous sur :

[www.unaf.fr](http://www.unaf.fr)



28 Place Saint-Georges  
75009 Paris

