

ANNEXES

Annexe 1

Exposition précoce et excessive aux écrans (EPEE).

Selon les auteurs de l'article ce syndrome serait constitué d'un ensemble de symptômes qui comprend selon l'âge :

- Un retard de communication et de langage qui devient patent vers 18-30 mois mais qui est souvent précédé d'une réduction du nombre de mots prononcés, de l'apparition d'un pseudo-langage (répétition en écho de mots anglais, de chiffres...) ou d'une prosodie particulière, mécanique ;
- Un centrage d'intérêt de plus en plus exclusif à la maison sur les écrans ;
- En dehors des écrans, une absence de recherche d'interaction avec le parent contrairement à ce qui est habituel à cet âge, ce désintérêt pouvant aller jusqu'à un refus de la relation avec détournement du visage ;
- Une absence d'intérêt pour les jeux correspondant à l'âge, en particulier les jeux de construction ou de « faire semblant » ;
- Des activités spontanées pauvres et répétitives : alignement de petites voitures, objets passés devant les yeux ;
- Pour les plus âgés, une difficulté de contact avec les autres enfants ;
- Des comportements d'allure agressive : objets, jouets jetés à travers la pièce, feuilles déchirées ;
- Une agitation et une instabilité d'attention constante ;
- Une maladresse dans l'exploration fine, dans les jeux d'encastrement, les puzzles devenant évidente vers 18-20 mois.

(Marcelli et al., 2020).

Annexe 2

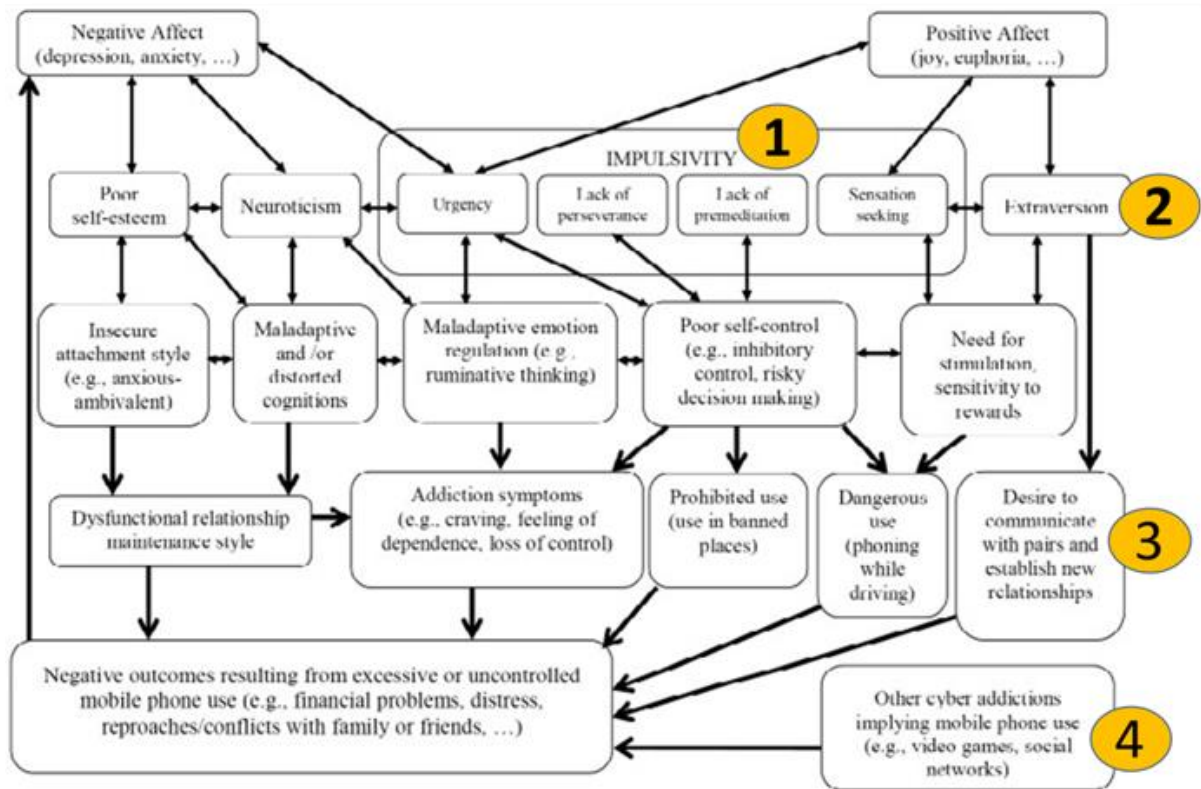
Âges moyens des enfants pratiquant chaque activité

Activités	Enfants pratiquant l'activité		Enfants ne pratiquant pas l'activité	
	Âge moyen	N	Âge moyen	N
Regarder des vidéos enregistrées	3,52	1073	1,49	670
Regarder des programmes télévisés	3,51	845	2,00	898
Regarder des (albums de) photos sur écran	3,08	763	2,46	980
Jouer à des jeux sur écran	4,37	562	1,96	1181
Passer ou recevoir des appels au téléphone ou en skype	2,91	415	2,68	1328
Prendre des photos ou filmer	4,24	404	2,28	1339
Chercher et choisir des chansons ou des vidéos sur internet	3,54	378	2,51	1365
Dessiner ou colorier sur écran	4,18	357	2,36	1386
Chercher et choisir des chansons ou des vidéos dans une médiathèque virtuelle	3,91	214	2,57	1529
Enregistrer sa voix	4,23	184	2,56	1559
Regarder des pages web déjà affichées	3,82	183	2,61	1560
Chercher et choisir des jeux, des applications sur internet	4,81	93	2,62	1650

(RapportEnfantsEcransONE_web.pdf, 2015)

Annexe 3

Modèle intégratif de Billieux (Billieux, 2012b), décrivant quatre voies d'accès à l'utilisation problématique du téléphone portable : (1) la voie impulsive, (2) la voie de l'entretien des relations, (3) la voie de l'extraversion et (4) la voie de la cyberdépendance.



La première voie, appelée voie impulsive, décrit les personnes dont l'utilisation du téléphone portable est principalement due à une mauvaise maîtrise de soi et/ou à une régulation des émotions. Cette voie regroupe des personnes qui peuvent être caractérisées par des profils d'impulsivité hétérogènes, comme expliqué précédemment. Par exemple, certaines de ces personnes ne peuvent pas retarder l'utilisation du téléphone lorsqu'elles éprouvent des émotions intenses, car elles manquent de maîtrise de soi dans de tels contextes (personnes très pressées), tandis que d'autres utilisent excessivement leur téléphone portable parce qu'elles ne prennent pas en compte les conséquences potentielles futures (personnes à faible préméditation). Ce cheminement souligne également comment l'utilisation dysfonctionnelle apparemment similaire peut être attribuée à des mécanismes hétérogènes. Certains individus téléphonent ainsi lorsqu'ils conduisent parce qu'ils aiment prendre des risques ou recherchent la stimulation (personnes à forte recherche de sensations), alors que d'autres utilisent le téléphone au volant parce qu'ils ne peuvent pas s'empêcher de téléphoner pour une autre raison (p. ex. une pensée intrusive qui génère une occasion d'utiliser le téléphone portable).

La deuxième voie, appelée voie de l'extraversion décrit les individus qui sont susceptibles d'utiliser leur téléphone portable de manière excessive. Ils sont sociables et extravertis et ont un désir élevé de communiquer avec leurs pairs et d'établir de nouvelles relations potentielles. Cette voie conduit probablement à des résultats moins problématiques, qui prennent principalement la forme de dépenses résultant d'une utilisation excessive.

La troisième voie, appelée voie de l'entretien des relations, décrit les personnes qui utilisent téléphone portable pour se rassurer dans leurs relations affectives (partenaire, famille, amis). Ces personnes sont généralement caractérisées par un faible niveau d'estime de soi et un niveau élevé de névrose. Pour eux, l'utilisation dysfonctionnelle du téléphone portable est supposée découler d'un besoin constant de de réassurance favorisé par des cognitions inadaptées et/ou un attachement insécurisant.

Enfin, la quatrième voie, qui n'est pas directement inspirée des études sur l'utilisation dysfonctionnelle du téléphone portable, est appelée cyberdépendance. En effet, comme décrit précédemment, les smartphones permettent de s'adonner à un large éventail d'activités en ligne, telles que les jeux vidéo ou les réseaux sociaux. En conséquence, certaines personnes accros aux MMORPG (massively multiplayer online role-playing game) sont susceptibles de faire un usage exagéré du téléphone portable, même si elles ne sont pas dépendantes à la communication mobile en tant que telle.

Bien qu'elle ne soit pas représentée dans la Fig. (1) pour des raisons de clarté, les comportements liés à cette quatrième voie sont également sous-tendus par certains des mécanismes psychologiques qui sous-tendent l'utilisation problématique du téléphone portable.

Annexe 4

Tableau sur les Approches de promotion de la santé (Naidoo et Wills, 2009)

Les approches de promotion de la santé qui nous intéressent le plus dans le cadre de ce travail sont sélectionnées ci-dessus (en vert). En effet, leurs objectifs correspondent de manière générale à ceux qui sont sous-entendus dans notre question de recherche.

APPROACH	AIM OF APPROACH	EXAMPLES OF ACTIVITIES
MEDICAL/PREVENTIVE	Reduce illness and early death through medical interventions targeted towards whole populations or at-risk groups.	<ul style="list-style-type: none">• Immunisation programmes• Routine screening for diseases such as cancers• Palliative care
BEHAVIOURAL	Motivate people to adopt healthy lifestyle behaviours.	<ul style="list-style-type: none">• Mass media campaigns (e.g. 'Stoptober')• One-to-one advice sessions
EDUCATIONAL	Provide sufficient information and knowledge so that people can make informed choices about their health.	<ul style="list-style-type: none">• Mass media campaigns• Providing leaflets, presentations or online information• Activities which enable patients to explore their options
EMPOWERMENT	Facilitates individuals and communities to highlight their own health priorities and providing them with the resources (i.e. skills and confidence) to enable change.	<ul style="list-style-type: none">• Facilitating peer-support groups• Enabling groups of people to collaborate in research and service provision
SOCIAL CHANGE	Make changes within people's social and environmental conditions that are health promoting.	<ul style="list-style-type: none">• Lobbying for healthy public policy• Organisational changes in health services and schools

(Naidoo et Wills, 2009)

Annexe 5

Tableau croisé : Age et consommation d'écran personnelle

Tableau croisé Age * Utilisation personnelle					
Effectif		Utilisation personnelle			Total
		Moins de 2h	2 à 4 h	Au-delà de 4h	
Age	20-24	0	9	3	12
	25-30	5	10	10	25
	31-35	3	3	0	6
	36-40	2	5	0	7
	41-45	0	4	0	4
	>45	9	12	4	25
Total		19	43	17	79

Tableau Sentiments des professionnels pédiatriques envers les écrans

Sentiment écran					
		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	Très négatif	4	5,0	5,0	5,0
	Négatif	33	41,3	41,3	46,3
	Ni négatif, ni positif	42	52,5	52,5	98,8
	Positif	1	1,3	1,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Annexe 6

Questionnaire destiné aux professionnels de soins

Bonjour,

Je m'appelle Eve Nange et suis étudiante en Master de Santé Publique à l'UCL. Dans ce cadre, je réalise un mémoire sur les perspectives des professionnels pédiatrique dans l'interaction parents /enfants autour des écrans en pédiatrie. Dans le cadre de celui-ci, je m'intéresse à votre point de vue sur le sujet. J'ai élaboré un questionnaire que je vous propose de remplir.

Cette recherche a été autorisée par le Comité d'Ethique Hospitalo-Facultaire Saint-Luc – UCLouvain. Le numéro de décision est le suivant : 2021/25OCT/437.

Votre participation n'est nullement obligatoire, toutefois votre aide est précieuse. Votre réponse me permettra de mieux comprendre les interactions qui participent à la gestion des écrans chez les jeunes enfants en pédiatrie. Le questionnaire est anonyme et les données seront analysées dans le respect de la confidentialité.

Je vous prierai de le remplir le questionnaire avant le 31/01/2022

Une fois celui-ci rempli, merci de le mettre dans l'enveloppe préadressée et de le déposer dans la boîte aux lettres située à cet effet. Cette boîte aux lettres se situe dans la salle de repos et la mention : « questionnaires complétés » y est apposée. Cette boîte aux lettres sera relevée par mes soins deux fois par semaine. Je vous remercie d'avance pour votre participation.

Si vous êtes intéressés par les résultats de la recherche, une synthèse vous sera envoyée au plus tard fin septembre 2022. Pour cela il vous suffit d'en faire la demande à l'adresse suivante : eve.nange@student.uclouvain.be

Pour toutes questions supplémentaires concernant cette recherche, n'hésitez pas à contacter

PROMOTEUR CUSL : STEPHANE MONIOTTE

NOM, PRENOM DE L'INVESTIGATEUR : Maulet Nathalie (UCL)

NOM, PRENOM DE LA MEMORANTE : Nange Eve

Instructions de remplissage :

Merci de bien vouloir remplir ce questionnaire SANS Y APPOSER VOTRE NOM – le questionnaire est anonyme. La réponse à toutes les questions est souhaitée mais pas obligatoire. Le questionnaire comprend des questions fermées et des questions ouvertes ; n'hésitez pas à expliquer vos réponses sur l'espace proposé ou, au besoin, au dos de la feuille ou sur une page supplémentaire.

Ce questionnaire comprend 12 questions et ne devrait vous prendre que 20 minutes

Définition importante

Le terme « écran » repris dans le questionnaire concerne : Les smartphones, les tablettes tactiles et les écrans de télévisions auxquels les enfants et leurs parents ont accès durant l'hospitalisation en pédiatrie.

La problématique s'intéresse aux enfants de 5 ans ou moins, c'est-à-dire les enfants qui ne sont pas encore à l'école primaire.

Questions sur votre profil professionnel

1. A quelle tranche d'âge appartenez-vous ?

20-24 25-30 31-35 36-40 41 -45 > 45

Pas de réponse

2. Quelle est votre genre ?

Masculin

Féminin

Autre

Pas de réponse

3. Quelle est votre fonction au sein des CSL ?

Infirmier(e)

aide-soignante

Animatrice

Médecin

puéricultrice

Kinésithérapeute

Pas de réponse

4. A combien de temps estimez-vous votre utilisation des écrans en dehors de votre lieu de travail (smartphone- tablette/pc- télévision) ?

Moins de 2h

2-4h

au-delà de 4h

pas de réponse

Questions relatives à votre point de vue sur l'utilisation des écrans pendant l'hospitalisation des enfants de moins de 5 ans

5. Dans le cadre de votre travail aux CSL, sur 10 passages dans une même chambre d'enfant hospitalisé de 5 ans ou moins , Combien de fois sur 10 observez-vous la présence d'un écran allumé dans la chambre de l'enfant hospitalisé de 5 ans ou moins ?

.....

a) En lien avec votre réponse précédente, vous considérez que dans la chambre des enfants hospitalisé l'écran est allumé

Pas assez souvent

aussi souvent que nécessaire

trop souvent

non réponse

b) Dans le cadre de votre travail, quand vous voyez un enfant hospitalisé de 5 ans ou moins devant un écran, votre sentiment est plutôt

Très négatif

négatif

ni négatif, ni positif

Positif

très positif

pas d'avis

Expliquez pourquoi

6. Quel impact positif l'usage des écrans peut-il y avoir pendant une hospitalisation de 7 jours en pédiatrie chez un enfant de 5 ans ou moins ?

7. Quel impact négatif l'usage des écrans peut-il y avoir pendant une hospitalisation de 7 jours en pédiatrie chez un enfant de 5 ans ou moins ?

Questions concernant votre avis sur l'opportunité des actions régulant l'utilisation des écrans pendant l'hospitalisation des enfants de 5 ans ou moins.

8. En tant que professionnel pédiatrique, pensez-vous avoir un rôle à jouer en matière d'éducation à la santé par rapport à l'utilisation des écrans par des enfants de moins de 5 ans au sein des Cliniques Universitaires Saint Luc ?

- Oui peut être Non Je ne sais pas

9. En tant que professionnel pédiatrique, quels sont les facteurs qui pourraient vous encourager à amorcer une démarche éducative en lien avec l'utilisation des écrans par des enfants de moins de 5 ans au sein des Cliniques Universitaires Saint Luc ?

- Formation en communication La participation des parents
 Activités d'animation pour les enfants Formation en éducation pour la santé
 Mise en place d'une politique générale sur l'usage des écrans en pédiatrie
 pas de réponse
 Autre, précisez :

10. Quels sont les freins qui pourraient entraver cette démarche éducative ?

- La charge de travail L'absence de connaissance du sujet
 L'absence de répartition des rôles Le comportement de l'enfant
 L'absence d'implication des parents L'absence de motivation
 Pas de réponse
 Autre, précisez :

.....
.....
.....
.....

11. En tant que professionnel pédiatrique, quel est votre avis concernant la mise en place d'une politique générale concernant l'usage des écrans en pédiatrie ?

- Très favorable Favorable Ni bon, ni mauvais Défavorable Très défavorable
 Pas de réponse

Questions relatives au rôle de parents et aux interactions parents-enfants- professionnels pédiatrique par rapport aux écrans durant l'hospitalisation en pédiatrie.

12. Voici une situation observée.

Juliette 18 mois est hospitalisée pour une arthrite septique de la hanche depuis 3 semaines dans un service de pédiatrie générale, ses parents s'alternent afin qu'elle ne soit pas seule. Ses journées sont rythmées par les différents examens, les consultations médicales et les différentes activités proposées par les parents et le service de pédiatrie. Les parents de Juliette sont très branchés nouvelle technologie et lui proposent souvent des jeux et des applications adaptés à son âge. Juliette est également très fan des vidéos et chansons diffusées sur une plateforme en streaming. Les parents en profitent souvent pour passer du temps sur leur appareils respectifs. Ses parents privilégient aussi la lecture souvent avant le coucher mais devant les demandes insistantes de Juliette, ils doivent souvent céder et lui donner sa tablette. Cela fonctionne d'ailleurs la plupart du temps. Il peut arriver que Juliette pique une grosse colère si on lui retire la tablette ou le smartphone. C'est ce qui s'est passé lorsque sa maman lui a retiré la tablette alors que l'infirmière allait lui prodiguer des soins. Cependant, le papa de Juliette a trouvé

la tablette très utile pour la distraire lors de la réalisation de la prise de sang quelques jours plus tard.

- a) **En tant que professionnel pédiatrique, Qu'est-ce que cette situation évoque pour vous ?**

En d'autres termes, de quelle manière cette situation vous ramène-t-elle à ce que vous vivez dans votre travail au sein des CUSL ? Pourriez-vous expliquer votre réponse ?

- b) **Pensez-vous avoir un rôle à jouer dans cette situation ?**

Annexe 7

Guide d'entretien semi-directif

Bonjour,

Je me présente, je m'appelle Eve Nange, je suis étudiante à la faculté de Santé publique de l'UCL où je termine actuellement un master. Je vous ai contacté parce je dois réaliser un entretien dans le cadre de mon mémoire. Cet entretien concerne les professionnels pédiatriques, les parents et leurs enfants ainsi que les écrans. Par votre fonction et votre expérience au sein des CUSL vous correspondez au profil que je recherche. C'est la raison pour laquelle j'aimerais connaître votre point de vue sur le sujet. Cet entretien durera maximum une heure.

Je vais vous poser une série de questions relatives à votre fonction et en rapport avec le sujet des écrans au sein des CUSL. Sentez-vous libre d'y répondre comme vous le sentez, il n'y a pas de bonnes ou mauvaises réponses, soyez détendu (e).

Au cours de l'entretien je prendrai quelques notes. Pour faciliter la retranscription des informations, je souhaiterais obtenir votre accord afin de pouvoir enregistrer cet entretien. N'hésitez pas de mentionner si à un moment vous souhaitez interrompre l'enregistrement. Toutes les informations qui me seront transmises ce jour seront strictement confidentielles, cet entretien sera réécouté uniquement par moi-même et sera retranscrit de manière anonyme.

Est-ce que vous avez des questions ?

Questions

Question d'ouverture

1) Pouvez-vous m'expliquer en quelques mots en quoi consiste votre travail au sein des CUSL ?

Questions relatives au positionnement des professionnels pédiatriques par rapport à l'utilisation problématique des écrans au sein des Cliniques Universitaires Saint Luc (CUSL) en hospitalisation pédiatrique.

2) Expliquez-moi ce qu'est pour vous une utilisation problématique des écrans ?

3) Pouvez-vous m'expliquer à quoi vous pensez ou quelle est votre réaction lorsque vous rentrez dans une chambre et que vous observez un enfant de 5 ans ou moins manipuler une tablette ou un téléphone ?

4) Pouvez-vous me raconter une observation d'utilisation des écrans lors de l'hospitalisation que vous qualifiez de positive. ? Pourquoi la considérez-vous comme positive ?

5) Pouvez-vous me raconter une observation d'utilisation...que vous qualifieriez de négative ? Pourquoi la considérez-vous comme négative ?

6) Si à chaque fois que vous rentrez dans cette chambre l'enfant se trouvait devant un écran allumé,
-Est-ce que votre point de vue changerait ?
-Feriez-vous quelque chose ? Que pourriez-vous faire ? Quelle mesure de promotion de la santé pouvez-vous avoir ?

Questions relatives au positionnement des professionnels pédiatriques par rapport aux actions de promotion de la santé en lien avec le sujet des écrans et les interactions parents enfants durant l'hospitalisation en pédiatrie

7) C'est quoi pour vous la promotion de la santé ?

8) Est-ce que vous considérez que l'utilisation des écrans peut faire l'objet de promotion de la santé

9) Dans quelle mesure pensez-vous jouer un rôle dans cette promotion de la santé ?

- Qui pourrait avoir un rôle pour intervenir ?

- Quel rôle pouvez-vous avoir ?

- De quelle manière jouer vous ce rôle ? Concrètement que faites-vous ?

- Pourquoi jouer vous ce rôle ? Pourquoi ne jouer vous pas ce rôle ?

- Pensez-vous que l'hôpital a un rôle à jouer ?

- Pourquoi est-ce pertinent durant une hospitalisation ?

Questions relatives au rôle éducatif et à la perception de la compliance des parents et des enfants sur la gestion et l'utilisation du temps d'écran durant l'hospitalisation en pédiatrie.

10) Comment abordez-vous la gestion et l'utilisation du temps d'écran avec les parents et leurs enfants ?

11) Comment les parents réagissent-ils lorsque vous ou un de vos collègues dites quelque chose au sujet des écrans ?

12) Selon vous, est-ce que les parents vous écoutent lorsque vous donnez des recommandations au sujet la gestion et l'utilisation du temps d'écran ?

13) Selon vous qu'est ce qui pourrait être mis en place pour que les parents acceptent vos conseils ou recommandations ?

14) Qu'est ce qui pourrait favoriser ou freiner l'implication des parents dans votre projet éducatif ?

15) Quelles qualités pensez-vous utiles d'avoir pour aborder ce sujet avec les parents et leurs enfants ?

16) Quelles compétences est-il important de développer pour cela ? Pourquoi ?

Questions relatives au rôle de parents et aux interactions parents-enfants- professionnels pédiatrique par rapport aux écrans durant l'hospitalisation en pédiatrie.

17) Lorsque vous réalisez un soin stressant pour l'enfant ou ses parents :

-Est-ce que vous utilisez les écrans ?

-Dans l'affirmative, pourquoi et comment les utilisez-vous ?

-Dans le cas contraire, pourquoi ne pas les utiliser ?

18) Que pensez-vous du rôle des parents qui sont constamment sur leurs propres écrans.

- Pourquoi selon vous agissent ils ainsi ?

-Pensez-vous que le stress influence cet usage ? Si oui, de quelle manière ?

19) Quelle est votre réaction lorsque vous observez un parent présenter un écran à l'enfant chaque fois qu'il pleure ou manifeste un mécontentement.

- Pourquoi pensez-vous devoir ou pas intervenir ?

-

Conclusion

Clôture

Notre entretien se termine. Je vous remercie beaucoup d'avoir pris le temps de répondre à mes questions. Avez-vous quelque chose à ajouter ?

Annexe 8

INFORMATION AU PARTICIPANT

Protocole de recherche

La perspective des professionnels pédiatriques sur les interactions parents-enfants autour des écrans en vue d'une action en promotion de la santé pendant les hospitalisations pédiatriques

Vous êtes invité(e) à participer de façon volontaire à une recherche réalisée dans le cadre d'un mémoire de master en santé publique (UCL). Avant d'accepter d'y participer, il est important de lire ce formulaire qui en décrit l'objectif et les modalités pratiques. Vous avez le droit de poser à tout moment des questions en rapport avec cette recherche.

Objectif et description de la recherche

Il s'agit d'une recherche qui s'adresse aux professionnels intervenants en pédiatrie aux CUSL.

L'objectif de cette recherche consiste à comprendre la représentation des professionnels pédiatriques sur le sujet des écrans dans leurs interactions avec les parents et les enfants hospitalisés en pédiatrie. Elle a pour but d'explorer le rôle que peuvent jouer les professionnels pédiatriques dans les interactions parents enfant face aux différents écrans dans la structure hospitalière. Elle étudiera la perception des professionnels de santé sur les répercussions potentielles que les écrans peuvent avoir sur la relation qu'ils ont avec l'enfant et ses parents pendant l'hospitalisation.

Il est important de noter que le terme « écran » repris dans cette recherche concerne : Les smartphones, les tablettes tactiles et les écrans de télévisions auxquels les enfants et leurs parents ont accès durant l'hospitalisation en pédiatrie. La recherche s'intéresse principalement aux enfants de 5 ans ou moins, c'est-à-dire les enfants qui ne sont pas encore à l'école primaire.

Ainsi, cette recherche s'intéressera aux informations et aux activités de promotion de la santé que les professionnels de santé pourraient transmettre et exercer afin de réguler la situation.

Il vous est proposé de participer à un entretien individuel semi-directif. La participation est volontaire et anonyme. Il s'agit simplement d'une discussion d'environ une heure pendant laquelle nous vous poserons des questions sur votre perception de l'utilisation des écrans par les enfants dans votre pratique professionnelle au sein des Clinique St Luc.

Sous réserve de votre accord, les entretiens seront enregistrés et retranscrits. Si vous préférez ne pas être enregistré, l'entretien fera l'objet d'une prise de note manuscrite.

Promoteur de la recherche

Le promoteur de la recherche réalisée dans le cadre d'un mémoire en santé publique est L'université Catholique de Louvain

Participation volontaire

Votre participation à cette *recherche* est entièrement volontaire et vous avez le droit de refuser d'y participer. Vous avez également le droit de vous retirer de la recherche à tout moment, sans en préciser la raison, même après avoir signé le formulaire de consentement. Vous n'aurez pas à fournir de raison au retrait de votre consentement à participer ; toutefois, les données collectées jusqu'à l'arrêt de la participation à la recherche font partie intégrante de celle-ci. Votre refus de participer à cette *recherche* n'entraînera pour vous aucune pénalité ni perte d'avantages.

Bénéfices et risques

Nous ne pouvons vous assurer que si vous acceptez de participer à cette *recherche*, vous tirerez personnellement un quelconque bénéfice direct de votre participation. Cependant, les informations obtenues grâce à cette étude pourront contribuer à une meilleure connaissance de la représentation que se font les professionnels pédiatriques sur les interactions autour des écrans chez les enfants hospitalisés en pédiatrie et leurs parents.

Assurance

Si vous ou vos ayants droit (famille) subissez un dommage lié à cette recherche, ce dommage sera indemnisé par le promoteur de l'étude conformément à la loi relative aux expérimentations sur la personne humaine du 7 mai 2004. Vous ne devez prouver la faute de quiconque.

Noms et coordonnées de l'assureur :

Ethias SA, rue des Croisiers n° 24 Liège

Numéro de police d'Assurance :

n° 45.399.955

Protection de la vie privée

Votre identité et votre participation à cette recherche demeureront strictement confidentielles. Il n'y aura pas de noms ou d'informations sur les services. Les noms des participants ne seront pas indiqués. Aucune identité ne sera demandée. Vous ne serez pas identifié(e) par votre nom ni d'aucune autre manière reconnaissable dans aucun des dossiers, résultats ou publications en rapport avec l'étude. Les entretiens seront identifiés par un numéro attribué de manière aléatoire. Les données seront gérées par Eve Nange, la mémorante. Les enregistrements seront détruits le lendemain de la défense du mémoire.

La protection des données personnelles est assurée par la loi du 30 juillet 2018 relative à la protection de la vie privée et par les réglementations européennes (réglementation générale européenne sur la protection des données à caractère personnel [RGPD] du 25 mai 2018) et belges en vigueur. Ces droits sont également garantis par la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient.

Selon le RGPD, vous disposez d'un droit de regard sur le traitement de vos données. Si vous avez des questions à ce sujet, vous pouvez contacter le responsable de la protection des données du centre d'étude à l'adresse privacy@uclouvain.be.

En cas de plainte concernant le mode de traitement de vos données, vous pouvez contacter l’Autorité Belge de Protection des Données : Rue de la Presse 35 - 1000 Bruxelles - Tél. : 02 274 48 00 - e-mail : contact@apd-gba.be

Comité d’éthique

Cette recherche est évaluée par un comité d’éthique indépendant, à savoir le comité d’Ethique Hospitalo-Facultaire Saint-Luc – UCLouvain », qui a émis un avis favorable le 22/11/2021. (ref2021/25OCT/437)

Personnes à contacter si vous avez des questions à propos de la recherche

Si vous estimez avoir subi un dommage lié à la recherche ou si vous avez des questions, voulez donner un avis ou exprimer des craintes à propos de l’expérimentation ou à propos de vos droits en tant que patient participant à cette recherche, maintenant, durant ou après votre participation, vous pouvez contacter :

- Responsable de l’étude au sein des CSL :

Stéphane Moniotte – Stephane.Moniotte@uclouvain.be – 02/7641300

- Responsable de l’étude au sein de la FSP/UCL :

Nathalie Maulet - nathalie.maulet@uclouvain.be - 02/542 13 81

- Mémorante :

Eve Nange - Eve.Nange@student.uclouvain.be - 0474340138

Pour la gestion des plaintes non résolues par l’investigateur, vous pouvez contacter le comité d’éthique hospitalo-facultaire Saint-Luc - UCLouvain.

E-mail : commission.ethique-saintluc@uclouvain.be

Téléphone : 02 764 55 14

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ECLAIRE AU PARTICIPANT

1. Je soussigné(e) (NOM, Prénom(s)),

.....
déclare avoir lu l'information qui précède et accepter de participer à

La recherche sur la perspective des professionnels pédiatriques sur les interactions parents-enfants autour des écrans en vue d'une action en promotion de la santé pendant les hospitalisations pédiatriques

2. On m'a remis une copie de ce formulaire de consentement éclairé signé et daté, ainsi que de la note d'information destinée au participant. J'ai reçu une explication concernant la nature, le but, la durée de la recherche et j'ai été informé(e) de ce qu'on attend de ma part. On m'a donné le temps et l'occasion de poser des questions sur l'recherche ; toutes mes questions ont reçu une réponse satisfaisante.
3. J'ai été informé(e) de l'existence d'une assurance.
4. Je sais que cette recherche a été soumise et approuvée par le Comité d'Ethique Hospitalo-Facultaire Saint-Luc - UCLouvain.
5. Je suis libre de participer ou non, de même que d'arrêter la recherche à tout moment sans qu'il soit nécessaire de justifier ma décision et sans que cela n'entraîne le moindre désavantage.
6. En signant ce document, j'autorise l'utilisation des données me concernant dans le respect de
 - la loi belge du 30 juillet 2018 relative à la protection de la vie privée ;
 - la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient ;
 - la loi du 7 mai 2004 relative à l'expérimentation sur la personne humaine ;
 - les réglementations européennes (règlementation générale européenne sur la protection des données à caractère personnel [RGPD] du 25 mai 2018) et belges en vigueur.
7. Je n'ai subi aucune pression physique ni psychologique indue pour ma participation à la recherche.
8. Je consens de mon plein gré à participer à cette recherche.

.....

...../...../20.....

Nom, prénom et Signature

Date (jour/mois/année)

du (de la) participant(e)

Je, soussigné, Mme/Mlle/M. (NOM, Prénoms) confirme que j'ai expliqué la nature, le but et la durée de la recherche au (à la) participant(e) mentionné(e) ci-dessus.

.....

...../...../20.....

Signature de la personne qui procure l'information

Date (jour/mois/année)

Annexe 9

Codebook – section quantitative

Variables	Description de la variable	Unité	Valeurs possibles
Age	Catégories d'âge à laquelle le répondant appartient	Années	1 = [20-24[2 = [25-30[3 = [31-35[4 = [36-40[5 = [41-45[6 = >45 . = valeur manquante
Ancienneté	Temps depuis lequel le répondant exerce sa fonction aux CUSL	Années	1 = 2 ans et plus 2 = Moins de 2ans . = valeur manquante
Genre	Identité de genre du répondant	/	1 = Homme 2 = Femme 3 = Autre . = valeur manquante
Temps de travail	Nombres d'heures de travail prestées contractuellement par le répondant	/	1 = Mi-temps ou moins 2 = Plus qu'un mi-temps . = Valeur manquante
Fonction	Profession du répondant	/	1 = Infirmièr(e) 2 = Aide-Soignant 3 = Animateur/trice 4 = Médecin 5 = Puéricultrice 6 = Kinésithérapeute . = valeur manquante
Utilisation_perso	Temps passé par le répondant à utiliser des écrans en dehors du boulot	Heures/par jour ?	1 = moins de 2 2 = de 2 à 4 3 = Plus de 4 NA ou . = valeur manquante
Fréquence_écran	Nombre de fois où le répondant voit un écran dans la chambre	Score sur 10	NA ou . = valeur manquante
Avis_présence_écran	Avis du répondant à propos de la		1 = pas assez souvent

	présence des écrans dans les chambres des patients		2 = aussi souvent que nécessaire 3 = trop souvent NA ou . = valeur manquante
Sentiment_écran	Sentiment du répondant à propos de la présence des écrans dans les chambres des patients	Echelle de Likert de 1 à 5	1 = Très négatif 2 = Négatif 3 = Neutre 4 = Positif 5 = Très positif NA ou . = valeur manquante
Justification sentiment	Explications du sentiment exprimé par le répondant classées par catégories	/	0 = Non 1 = Oui
	<ul style="list-style-type: none"> - Vivre avec son temps - impact - sur la santé/ développement - Absence d'interaction avec entourage/ environnement - Nécessité de distraction/ temps long - Distraction/ difficulté occupation - Choix parental/ éducation - Autres alternatives - Contexte hospitalier - Age - Temps exposition - Usage rationnel - Distraction thérapeutique ou pdt soins - Stress/ Angoisse 		
Impacts positifs	Apports bénéfiques de l'écran pendant	/	0 = Absence de catégorie

	l'hospitalisation de 7 jours perçus par les répondants- Classement par catégories		<p>1 = Distraction/Détendre-apaiser</p> <p>2 = Distraction/ temps long-isolement</p> <p>3 = Distraction thérapeutique</p> <p>4 = Distraction /Contexte médical</p> <p>5 = Pas d'impact</p> <p>6 = Distraction/Divertissement</p> <p>7 = Support pédagogique</p> <p>8 = Stimulation/Apprentissage</p>
Impacts négatifs ¹	Apports néfastes de l'écran pendant l'hospitalisation de 7 jours perçus par le répondants- Classement par catégories	/	<p>0 = Absence de catégorie</p> <p>1 = Impact sur santé/développement</p> <p>2 = Perturbation interactions avec environnement</p> <p>3 = Perturbation Interactions parents-enfants</p> <p>4 = Dépendance</p> <p>5 = Pas ou peu d'impacts</p>
Rôle éducation	Rôle perçu du répondant en tant qu'acteur en matière d'éducation à la santé sur l'utilisation des écrans par des enfants de moins de 5 ans pendant une hospitalisation pédiatrique	/	<p>1 = Oui</p> <p>2 = Non</p> <p>NA ou . = valeur manquante</p>
Facteurs favorisants (FF)	Eléments favorables perçus par le répondant pour la mise en place d'une démarche éducative	/	<p>1= OUI</p> <p>2= NON</p> <p>NA ou . = valeur manquante</p>
Freins	Eléments défavorables perçus par le répondant pour la mise en place d'une démarche éducative	/	<p>1= OUI</p> <p>2= NON</p> <p>NA ou . = valeur manquante</p>

Politique Générale	Avis du répondant sur la mise en place d'une politique générale institutionnelle sur l'usage des écrans en hospitalisation pédiatrique	Echelle de likert de 1 à 5	1 =Très favorable 2 = Favorable 3 = Ni bon, ni mauvais 4 = Défavorable 5 =Très défavorable NA ou . = valeur manquante
Rôle situation observée 12b	Perception du répondant sur son rôle à jouer dans la situation évoquée dans le questionnaire	/	1 = OUI 2 = NON NA ou . = valeur manquante

FORMULATION de l'AVIS DU CEHF

Titre de l'expérimentation : La perspective des professionnels pédiatriques sur les interactions parents-enfants autour des écrans en vue d'une action en promotion de la santé pendant les hospitalisations pédiatriques

Référence du CEHF: 2021/25OCT/437 (à mentionner lors de toute correspondance ultérieure)

N° d'enregistrement belge : B 403 /

Investigateur Responsable : MONIOTTE Stéphane

- Etude rétrospective
- Etude sur matériel corporel humain résiduel
- Création d'une base donnée / Registre
- Analyse de pratiques professionnelles

Le Comité d'Éthique Hôpitalo-Facultaire Saint-Luc - UCLouvain a bien reçu, examiné l'ensemble des documents relatifs au projet de recherche susmentionné :

- Formulaire de soumission simplifiée
- Document d'information et de consentement (DIC) - Exemption
- Résumé de l'expérimentation
- Notification COFI
- CV de l'investigateur principal et du Prof. X. GEETS
- GCP et CV de Julien PIERRARD
- Budget_P_GVD
- Questionnaire 1 RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données)
- Autre(s):


L'avis du CEHF est

favorable : le projet peut être initié. Bien que notre avis ne soit pas contraignant, nous vous conseillons de prendre en compte les remarques en annexe.

défavorable : le projet ne peut pas être initié

justification :

Date et signature :
Professeur J.M. MALOTEAUX
Président CEHF



22.11.2021