

I L'année pédiatrique

Quoi de neuf en pédopsychiatrie ?

Accros aux écrans : c'est grave docteur ?



D. ROCHE, O. REVOL
UERTD – Service de Psychologie
du développement de l'enfant et de l'adolescent,
CHU, BRON.

L'influence des écrans sur nos enfants est un sujet sensible et plus que jamais d'actualité. Internet et réseaux sociaux, consoles, ordinateurs et jeux vidéo, téléphones utilisés comme nouveaux doudous, tous suscitent des inquiétudes sur l'utilisation qui peut en être faite. Avec en toile de fond la peur de l'échec scolaire, le risque de mauvaises rencontres et la crainte, justifiée, d'une poursuite à la maison du harcèlement vécu à l'école. De la passion à l'addiction, du *geek* au *no life*, où se situe la limite et, surtout, comment positionner le curseur ?

Si l'impact des nouveaux médias n'est pas toujours négatif, il mérite d'être analysé objectivement, au-delà de toute attitude passionnelle et excessive. Les parents sont logiquement désemparés face à une activité qu'ils n'ont pas connue et que leur méconnaissance contribue à diaboliser.

■ Les écrans : de quoi parle-t-on ?

Le terme "écran" regroupe un ensemble large de supports numériques. Première à faire son apparition dans les foyers, la télévision a pendant longtemps été le seul écran accessible aux différents membres de la famille. Puis consoles de jeux, ordinateurs, smartphones et, dernièrement, tablettes ont progressivement envahi notre quotidien. Ainsi, les écrans diffèrent par le type de support (TV, ordinateur, smartphone, tablette, console de jeux...), l'activité recherchée (divertissements audiovisuels tels que

séries, films, vidéos clips ; jeux vidéo ; réseaux sociaux ; recherches internet ; consommation de biens et shopping...) et le contenu (sexualité, violence...).

Le nombre d'écrans à disposition à la maison ne cesse d'augmenter, avec en 2020 une moyenne de 5,6 écrans par foyer¹. Ils envahissent les pièces communes, les chambres individuelles, les lieux de repas, et sont souvent utilisés en même temps ! De fait, lorsque l'on s'intéresse au temps d'écran, il faut tenir compte du temps total passé chaque jour sur les différents formats numériques et les covisionnages (télévision et smartphone par exemple). Ce temps ne cesse de croître et particulièrement parmi nos plus jeunes patients (**fig. 1**).

Nous aborderons tour à tour les effets négatifs des écrans sur le développement intellectuel et la personnalité des enfants ainsi que sur leur santé, puis l'utilisation positive que l'on peut en faire sur le plan pédagogique, éducatif et thérapeutique.

■ Effets délétères de la surexposition aux écrans

L'impact des écrans doit s'évaluer sur le plan affectif et cognitif, avec un retentissement différent selon les périodes de vie mais forcément plus marqué lors des premiers stades de développement [1, 2].

1. Développement cognitif

Toutes les grandes Académies de Pédiatrie² diffusent régulièrement des alertes sur l'utilisation abusive des écrans chez les moins de 3 ans [3]. Cette période dite "des 1 000 premiers jours" correspond à une fenêtre de plasticité cérébrale optimale pour le développement de certaines compétences cognitives et affectives [4].

>>> Langage et communication

Le tout-petit va développer ses compétences sensori-motrices et ses liens d'attachement précoce par l'exploration de son environnement en trois dimensions et au contact de ses figures d'attachement (que sont les parents, la nounou ou toute personne s'occupant régulièrement de lui). Des interactions précoces de qualité sont nécessaires pour permettre à l'enfant de développer son intérêt pour les autres, son langage et ses capacités de communication.

L'utilisation intensive des écrans prive le jeune enfant de ces interactions et lui "vole" des temps d'apprentissage et de développement cognitif. On retrouve actuellement une augmentation du nombre d'enfants présentant un retard de langage à

¹ Selon le rapport de l'Observatoire de l'équipement audiovisuel des foyers de France métropolitaine du Conseil Supérieur de l'Audiovisuel (CSA) d'octobre 2020.

² Académie Américaine de Pédiatrie, Académie des Sciences, Groupe de Pédiatrie Générale, CSA...

L'année pédiatrique

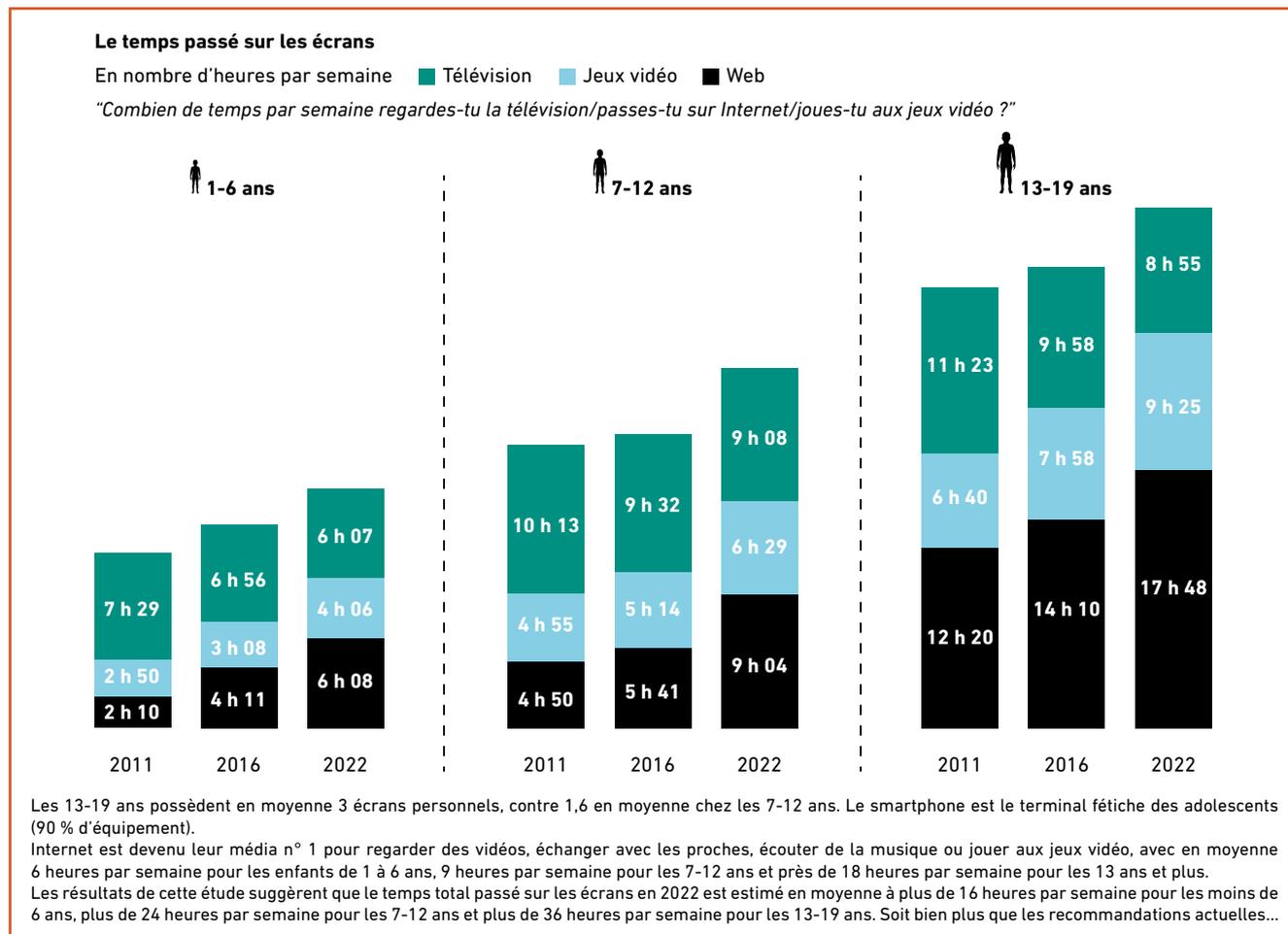


Fig. 1 : Évolution du temps passé sur les écrans et de leur usage chez les enfants et adolescents entre 2011 et 2022. Étude Ipsos Junior Connect'2022 avec Bayard/Milan et Unique Heritage Media.

3 ans, alors que la prévalence des atteintes auditives et visuelles reste stable [5].

L'enfant privé d'interaction humaine développe moins bien ses compétences sociales. L'enfant apprend au contact des autres par l'activation de neurones miroirs. Il a pu être montré que l'activation des neurones miroirs ne se fait pas lorsque l'enfant "interagit" avec un écran. Le transfert de connaissances est moins efficace *via* un écran qu'en interaction directe [6].

>>> Concentration

Se concentrer nécessite de faire abstraction de ce qui se passe autour pour

diriger volontairement et exclusivement son attention sur une tâche en cours. Cela demande un effort cognitif. Pour développer ses fonctions attentionnelles, l'enfant doit apprendre à mobiliser lui-même son attention et faire l'effort de la maintenir sur la tâche.

Les écrans sont des sources de distraction incroyables car ils envoient des stimuli saillants (lumineux et sonores) qui captent l'attention sans effort et dont il est difficile de se détourner. Ainsi, la présence d'écrans allumés à proximité de l'enfant, même s'il ne les regarde pas directement, fragmente sa concentration et diminue ses capacités d'attention soutenue [7]. Il en va de même pour l'adoles-

cent qui reçoit une notification sur son téléphone pendant qu'il fait ses devoirs. Remobiliser son attention sur le travail en cours ajoute un coût cognitif supplémentaire non négligeable.

>>> Performances scolaires

L'usage excessif des écrans affecte les performances scolaires. Plusieurs domaines sont concernés. Le temps passé sur les écrans se fait souvent au détriment de l'activité physique, du sommeil, des devoirs, et affecte la concentration. L'exposition aux jeux vidéo avant d'aller en cours est particulièrement délétère, car si elle mobilise une attention automatique, elle épuise les res-

sources attentionnelles nécessaires pour la journée d'école. De même, la diminution du temps de sommeil occasionnée par l'utilisation tardive des écrans altère la mémorisation et les capacités attentionnelles en journée et, par ricochet, les performances scolaires.

Ainsi, on retrouve une corrélation entre le temps passé sur les écrans en période scolaire et la chute des résultats académiques, quel que soit le type d'usage [8-10]. C'est particulièrement vrai actuellement chez les adolescents avec l'utilisation intensive du smartphone, d'autant plus que les jeunes ont tendance à largement sous-estimer le temps passé quotidiennement dessus. À noter que si l'augmentation du temps d'écran accroît le risque d'échec scolaire, cet effet est réversible et une diminution du temps d'écran semble améliorer les performances [10].

En somme, s'il existe un impact cognitif direct quel que soit l'âge, l'exposition précoce aux écrans est sans doute la plus préoccupante. L'obstacle que constitue l'écran face aux premières interactions familiales et la notion de "temps volé" aux autres formes d'apprentissage justifient l'attention des professionnels de la petite enfance.

2. Des risques pour la santé

>>> Sommeil

Le sommeil joue un rôle crucial dans la récupération physique et mentale, la régulation émotionnelle, l'assimilation des connaissances et l'intégration des nouvelles compétences. L'utilisation des écrans le soir diminue le temps de sommeil chez les enfants et les adolescents, dont le réveil est imposé en semaine par le rythme scolaire [11]. Avant de s'endormir, il est souvent difficile de résister à la tentation de finir un épisode, une conversation par messagerie ou une partie de jeu vidéo, entraînant un décalage de l'heure du coucher chez les adolescents. D'autre part, la lumière bleue

émise par les écrans augmente la latence à l'endormissement et perturbe la sécrétion de mélatonine, hormone indispensable pour l'initiation et le maintien du sommeil. Ce retard à l'endormissement peut également être lié au caractère stressant ou excitant des contenus visionnés avant le coucher, que ce soit par une utilisation passive (TV, série, film) ou active (jeux vidéo) des écrans. Enfin, le smartphone gardé dans la chambre perturbe la continuité du sommeil lorsque l'enfant (et particulièrement l'adolescent) ne peut résister à la tentation de consulter ses messages et notifications reçues pendant la nuit. L'enjeu est important car le manque chronique de sommeil s'accompagne, entre autres, d'une moins bonne régulation émotionnelle, de difficultés attentionnelles et d'une baisse des performances scolaires [12].

>>> Sédentarité et complications métaboliques

La surexposition aux écrans semble associée à une majoration de l'IMC chez les jeunes. Cela pourrait s'expliquer à la fois par l'augmentation de la sédentarité induite par le temps passé sur les écrans ainsi que par le grignotage alimentaire et le *snacking*, favorisés par l'exposition aux publicités pour des aliments à haute densité caloriques [2]. Là-aussi, les interventions visant à diminuer le temps de divertissement sur les écrans montrent un intérêt et sont associées à une diminution de l'obésité infantile, en association avec des mesures hygiéno-diététiques [13].

>>> Vision

L'utilisation prolongée des écrans peut entraîner une fatigue et une sécheresse oculaire (par manque de clignement des yeux notamment), des céphalées voire des troubles de la vision. La proximité de l'écran avec l'œil semble majorer chez l'enfant le risque de développer une myopie, surtout avec l'utilisation de la tablette et du smartphone [14]. On recommande ainsi d'adopter la règle des

20-20-20, qui consiste à regarder toutes les 20 minutes, pendant 20 secondes, à au moins 20 mètres de distance (au loin par la fenêtre par exemple).

Les risques que représentent les écrans pour nos enfants sont multiples, mieux perçus, et méritent toute notre vigilance. Mais n'oublions pas qu'il n'y a jamais d'ombre sans lumière!

■ Effets bénéfiques des écrans

Dans son rapport publié en 2013, c'est-à-dire bien avant l'épisode COVID, l'Académie des Sciences avait évoqué les effets potentiellement positifs des écrans sur les enfants. Tout en rappelant bien sûr l'obligation absolue d'un usage adapté (à chaque période de vie) et encadré (par les adultes), les auteurs reconnaissaient l'intérêt du numérique sur le plan éducatif et pédagogique.

La pandémie a conforté cette vision plus optimiste. Les écrans ont permis la poursuite des cours à distance et maintenu le contact social. Sur le plan médical, les consultations en ligne sont devenues des outils précieux. L'utilisation du virtuel en thérapeutique était déjà envisagée par le rapport de l'Académie ("e-consultation") mais restait marginale.

Les effets positifs des écrans se déclinent ainsi en plusieurs catégories, éducatives, pédagogiques et thérapeutiques.

1. Éducation

>>> Une fenêtre sur le monde, à partager avec tout le monde

Si les écrans restent à proscrire chez le tout-petit, leur utilisation chez les enfants d'âge scolaire présenterait des avantages en termes de découverte, d'acquisition de connaissances, d'information, de divertissement seul ou partagé, de socialisation et d'apprentissage du plaisir. Regarder en famille une émission éducative adaptée à l'âge

I L'année pédiatrique

de notre enfant peut devenir un joli moment de partage et d'échanges. De la même façon, jouer ensemble à Fifa ou à un jeu de simulation de sport de glisse remplace de façon ludique le Monopoly ou le Mille Bornes du siècle dernier. En favorisant l'esprit de compétition, ces rencontres intrafamiliales participent harmonieusement au développement affectif et cognitif.

Et que dire du maintien des liens avec des grands-parents éloignés ou souffrants ? Nous avons tous le souvenir de ces moments forts de l'année 2020, lorsqu'une famille entière se retrouvait, toutes générations confondues, autour d'un écran d'ordinateur...

>>> Adolescence, insouciance et indépendance

Le monde numérique est indissociable de l'adolescence. Les écrans permettent de prolonger à la maison des liens sociaux institués dans la journée au collège. Les échanges avec les pairs et la fréquentation des réseaux sociaux participent à la mise en place du sentiment d'identité. Cette ouverture omniprésente sur le reste du monde répond au challenge de cette période de vie centrée sur l'indépendance vis-à-vis de sa famille.

2. Pédagogie

Certaines performances scolaires sont améliorées par l'utilisation du numérique. Tous les enfants bénéficient de l'attraction de l'écran, qui stimule leur curiosité et leur permet de prendre du plaisir à apprendre. Quant aux enfants porteurs de troubles du neurodéveloppement, ils trouvent dans l'utilisation de l'ordinateur un partenaire indispensable. Les élèves gênés depuis toujours par des troubles du langage écrit, des troubles de la coordination ou des apprentissages mathématiques verront leur parcours scolaire singulièrement facilité par l'utilisation de logiciels adaptés.

3. Thérapeutique

De la simple visio-consultation à l'utilisation de la réalité virtuelle pour soigner phobies, dépression ou autres troubles, les écrans s'invitent régulièrement dans le soin. Le développement de la télé-médecine permet des ajustements thérapeutiques très appréciés par certains patients plus à l'aise derrière un écran que dans le contact réel, comme les adolescents souffrant d'anxiété sociale par exemple.

L'utilisation du matériel connecté dans l'éducation thérapeutique et la prise en charge des maladies chroniques est une évolution indéniable au service de la qualité de vie des enfants. Avec toujours en filigrane la crainte d'une utilisation abusive!

Comment savoir si mon ado est accro aux écrans ?

La question de l'addiction est le sujet qui panique les parents. Rengaine lancinante, elle envahit les consultations au point d'occulter tout le reste, et en particulier la réalité des interactions familiales. Du simple dérivatif, convivial et ludique, à l'usage problématique, le spectre est large et dépend du degré de tolérance de l'entourage. L'existence d'une véritable "addiction aux écrans", au sens médical du terme, a longtemps été débattue, avec des avis contradictoires qui ont contribué à confusionner le "game". Il est sage et rassurant de poser le cadre, en commençant par le définir.

Classiquement, on parle de trouble addictif quand l'usage d'un objet n'est plus raisonné, cette perte de contrôle entraînant des conséquences néfastes et une altération du fonctionnement scolaire, relationnel et familial de l'individu. Trois éléments entrent dans la notion d'addiction : perte de contrôle, *craving* (besoin irrésistible et qu'on ne peut différer) et rechute.

L'addiction aux écrans fait partie des addictions sans objet ou encore addictions comportementales (avec la dépendance aux jeux, les achats compulsifs, la boulimie, l'activité physique excessive...). Comme tous ces comportements mal maîtrisés, l'usage excessif des écrans entrave les relations sociales et ne permet pas de se consacrer à d'autres activités. Actuellement, les classifications officielles sont peu éclairantes. Certains spécialistes préfèrent parler d'"usage problématique" plutôt que d'addiction. L'OMS évoque du bout des lèvres dans la Classification Internationale des Maladies³ (CIM-11) un "trouble du jeu vidéo" ou "*gaming disorder*" (**tableau I**).

En fait, ce diagnostic est avant tout clinique et l'interrogatoire mené par le thérapeute est toujours nécessaire et souvent suffisant. Il incombe au praticien d'explorer les dimensions psychologiques (individuelles et familiales), ainsi que le retentissement scolaire. Avant d'évoquer une maladie mentale, et donc de s'orienter vers une prise en charge médico-psychologique, quelques questions de bon sens sont rapidement informatives. Avec, en guise de fil rouge, un indice imparable : existe-t-il un isolement social ?

On peut étayer cette évaluation sur quatre questions :

- "Votre enfant est-il irritable si on lui interdit de jouer ?"
- "Joue-t-il en cachette ?"
- "A-t-il renoncé à un loisir ou une sortie pour jouer ?"
- "A-t-il déjà manqué la classe pour jouer ?"

En cas de doute, il est possible de s'appuyer sur des questionnaires, comme le Score d'utilisation problématique des écrans [15] (**tableau II**). La cotation se fait de 0 (jamais) à 5 (toujours) avec un seuil à 27 pour retenir le diagnostic d'usage problématique des écrans.

³ Le diagnostic de Trouble du jeu vidéo est entré en vigueur, en janvier 2022, dans la 11^e version de la Classification Internationale des Maladies (CIM-11).

Le Trouble du jeu vidéo est caractérisé par un mode de comportement de jeu ("jeu numérique" ou "jeu vidéo"), qui peut être en ligne ou hors ligne, persistant ou récurrent, et qui se manifeste par :

1. **Une perte de contrôle** sur les conduites de jeu (concernant par exemple l'initiation, la fréquence, l'intensité, la durée, la fin ou le contexte) ;
2. **Une priorité croissante accordée au jeu**, dans la mesure où celui-ci l'emporte sur les autres intérêts, loisirs et activités quotidiennes ;
3. **La poursuite ou l'escalade du jeu malgré des conséquences négatives.**

Le mode de comportement est suffisamment sévère pour entraîner une **altération importante du fonctionnement** dans les domaines personnel, familial, social, éducatif, professionnel ou dans d'autres domaines importants.

Le mode de comportement de jeu peut être **continu ou épisodique et récurrent**. Le comportement de jeu et d'autres caractéristiques sont normalement évidents sur une période d'**au moins 12 mois** pour qu'un diagnostic soit établi, bien que la durée requise puisse être raccourcie si toutes les exigences diagnostiques sont satisfaites et si les symptômes sont sévères.

Quelques conseils pour garder la pause

L'usage excessif des écrans n'est que rarement un motif de consultation en soi, mais il est souvent rapporté par les parents comme un facteur aggravant d'une situation problématique (trouble du sommeil, difficultés scolaires ou attentionnelles, obésité...). Quoi qu'il en soit, il est nécessaire d'aborder ce sujet à un moment ou un autre avec enfants et parents.

Que le parent soit en demande d'aide sur la gestion des écrans ou non, il conviendra dans un premier temps de remettre le curseur sur ce que l'on entend par "utilisation raisonnée" des écrans en fonction de l'âge et du contenu. Il est également important de rappeler aux parents, souvent bombardés d'informations contradictoires, que l'utilisation excessive des écrans peut nuire au développement cognitif, somatique ou relationnel de leur enfant, mais qu'un usage raisonné n'est pas forcément négatif.

Informé est un premier pas. Remettre des limites à la maison est une deuxième étape qui a prouvé son bénéfice [13]. Dans son étude, Buchanan a ainsi mon-

Tableau I : Critères diagnostiques du Trouble du jeu vidéo de la CIM-11 (Classification Internationale des Maladies).

Si le *cut-off* de 27 est dépassé, il convient de rechercher des signes de mal-être associés, tels que l'existence de troubles anxieux, une tristesse de l'humeur, un phénomène de harcèlement scolaire. En somme, toutes les raisons qui peuvent pousser un enfant à se réfugier dans les écrans pour échapper à une réalité trop pénible (difficultés scolaires, difficultés relationnelles...).

Un doute ou une situation confuse peuvent conduire à demander l'avis d'une Équipe de Liaison et de Soins en

Addictologie (ELSA). Il en existe dans chaque CHU. Cet avis "décalé" par rapport à la consultation initiale permet un échange confraternel enrichissant et s'ouvre souvent sur des solutions nouvelles. Mais ces démarches ne doivent pas faire l'économie d'une véritable "éducation thérapeutique" qui cible autant les parents que l'enfant ou l'adolescent. Trouver l'équilibre numérique est un exercice vraiment compliqué, car l'invasion est récente et contraint tous les adultes à jouer les équilibristes !

	Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Presque toujours	Toujours
C'est difficile pour mon enfant d'arrêter d'utiliser les écrans						
Les écrans sont les seules choses qui semblent motiver mon enfant						
Les écrans occupent la plupart des pensées de mon enfant						
L'utilisation des écrans de mon enfant a des répercussions sur les activités familiales						
L'utilisation des écrans de mon enfant est cause de conflits dans la famille						
Mon enfant se sent frustré quand il ne peut pas utiliser un écran						
Le temps que mon enfant veut passer devant un écran continue d'augmenter						
Mon enfant se cache pour utiliser un écran						
Quand mon enfant a passé une mauvaise journée, l'écran est la seule chose qui l'aide à se sentir mieux						
TOTAL:						

Tableau II : Score d'utilisation problématique des écrans.

L'année pédiatrique

tré qu'établir des règles précises permet de limiter le temps d'écran, et ce de façon durable (jusqu'à deux ans après, dans son étude). Le fil rouge reste de convaincre plutôt que contraindre, en rappelant au jeune l'impact des écrans sur son développement et son bien-être, les risques des dérives ainsi que l'importance des limites, surtout à cette période où l'apprentissage du contrôle de soi n'est pas encore tout à fait terminé. L'idée est de permettre à l'enfant de développer ses propres capacités d'autorégulation face à l'appel toujours plus attractif des écrans.

L'accompagnement peut se poursuivre en requestionnant les habitudes d'utilisation des écrans à l'occasion de consultations ultérieures, ce qui aura pour effet de valoriser les efforts, et remobiliser la famille si besoin.

À noter que les consultations pédiatriques pour les nourrissons sont l'occasion de faire le point avec les tout jeunes parents sur leur propre consommation d'écran et de mettre en place précocement des habitudes positives pérennes (éviter l'utilisation des écrans pendant l'allaitement par exemple) [16].

Repères et recommandations pour une utilisation maîtrisée des écrans

L'idée n'est donc pas de diaboliser et bannir totalement les écrans de notre quotidien (ce qui serait un objectif irréaliste et contre-productif), mais bien d'éduquer enfants et parents au bon usage des écrans ; c'est-à-dire d'informer des dangers d'une surexposition, d'aider à repérer les situations à risque et de proposer des repères de consommation.

D'autre part, ce n'est pas tant la durée passée devant un écran qui pose souci que le contenu visionné et le moment de la journée où sont utilisés les écrans. Ce sujet est souvent source de conflits et touche au modèle éducatif parental.

Nous recommandons d'informer les parents sans les juger ni les culpabiliser, en ayant à l'inverse un discours motivant et responsabilisant.

Parmi les recommandations qui semblent faire consensus au sein des communautés d'experts et de pédiatres, on retrouve les points suivants (**encadré**) :

1. Établir un cadre avec l'enfant et l'adolescent

On précisera les règles d'utilisation des écrans et les raisons de ces règles : impact sur la santé, préservation du sommeil et des interactions sociales...

2. Contrôler le temps et le type d'écran en fonction de l'âge de l'enfant

On suivra les préconisations suivantes :

- **pas d'écran avant 2-3 ans**, idéalement avant 6 ans ;
- **entre 2 et 6 ans, on limitera le temps d'écran à 30 minutes par jour** (à défaut, 1 heure par jour au maximum), avec un programme ayant un début et une fin, type dessins animés, sous l'attention des parents ;
- pas de jeux vidéo avant l'entrée dans les apprentissages (CP) ;
- **pour les enfants de plus de 6 ans, 1 à 2 heures par jour d'écran au maximum** ;
- pas d'Internet seul avant 12 ans ;
- pas de réseaux sociaux avant 13 ans ;

3 - 6 - 9 - 12 +

Avant 3 ans
L'enfant a besoin de découvrir avec vous ses sensorialités, et ses repères

De 3 à 6 ans
L'enfant a besoin de découvrir ses dons sensoriels et manuels

De 6 à 9 ans
L'enfant a besoin de découvrir les règles du jeu social

De 9 à 12 ans
L'enfant a besoin d'explorer la complexité du monde

Après 12 ans
L'enfant commence à s'affranchir des repères familiaux

La TV, pas avant 3 ans

La console personnelle, pas avant 6 ans

Internet après 9 ans

Les réseaux sociaux après 12 ans

« J'ai imaginé les repères "3-6-9-12" comme une façon de répondre aux questions les plus pressantes des parents et des pédagogues »
Serge Tisseron
3-6-9-12. Apprivoiser les écrans et grandir, Éditions Erès

Cette affiche peut être téléchargée sur <http://3-6-9-12.org/> ou <http://sergetisseron.com>

Fig. 2 : Le modèle 3-6-9-12 de Serge Tisseron pour les repères sur l'utilisation des écrans chez les enfants en fonction de l'âge.

I L'année pédiatrique

– s'aider si besoin du contrôle parental, d'applications spécifiques, du retrait des écrans...

On peut s'inspirer du modèle 3-6-9-12 de Serge Tisseron⁴ pour les repères chez les enfants (fig. 2).

3. Ajuster les temps aux types de contenus

On s'intéressera à ce que l'enfant fait sur les écrans et on adaptera les limites aux types de contenu (par exemple, un épisode de série ou un documentaire par jour, une partie de jeu vidéo...). Il est important de discuter avec l'enfant de ce qu'il regarde et de lui rappeler qu'il peut venir en parler à tout moment s'il est exposé à des images choquantes ou angoissantes. Prendre le temps de lui expliquer les risques encourus sur les écrans (harcèlement, atteinte à la vie privée, mauvaises rencontres, usage excessif...).

4. Adapter les contenus à l'âge

Certains types de contenus peuvent modifier durablement la façon dont l'enfant ou l'adolescent perçoit le monde et peuvent générer de l'anxiété si l'enfant n'a pas la maturité nécessaire ni les ressources pour y faire face (jeux vidéo violents, films d'horreur, images à caractère pornographique...). Les parents doivent être vigilants et surveiller que le contenu visionné soit adapté à l'âge. Ils peuvent s'aider des limites d'âge mentionnées par le CSA pour les contenus télévisés ou encore de la classification PEGI pour les jeux vidéo. Dans tous les cas, placer les écrans dans une pièce facilement accessible telle que le salon facilite un contrôle parental du contenu visionné par l'enfant.

5. Limiter les sources de tentation

Il est recommandé d'éviter tout écran dans la chambre de l'enfant. La pré-

Pour une utilisation raisonnée et guidée des écrans

Récapitulatif des préconisations à donner aux parents, inspiré des recommandations du Groupe de Pédiatrie Générale (Société française de pédiatrie) [3]:

- instaurer au sein du foyer des règles d'utilisation des écrans, et ce le plus tôt possible;
- limiter l'utilisation et la durée d'exposition aux écrans;
- préserver des temps et des moments familiaux sans écrans;
- accompagner l'enfant lors de l'utilisation des écrans;
- discuter avec lui de ce qu'il fait et voit sur les écrans;
- éteindre les écrans lorsqu'on ne les regarde pas;
- pas d'écran dans la chambre et particulièrement pas de télévision dans la chambre;
- pas d'écran au moins 1 h 30 avant le coucher.



Fig. 3: Modèle des "4 Pas" de Sabine Duflo pour l'utilisation des écrans.

sence de la télévision dans la chambre est corrélée à une augmentation du temps d'écran et à une diminution du temps de sommeil. Elle favorise également l'accès à des contenus inappropriés. De même, on veillera à éteindre tout écran non regardé (télévision en fond par exemple), source de distraction et de tentation pour l'enfant qui joue à proximité.

6. Délimiter le périmètre d'utilisation des écrans

On préservera des lieux et moments sanctuarisés sans écrans:

- **pas le matin avant l'école**, car l'usage d'écran en début de journée favorise l'attention focalisée et soutenue nécessaire aux apprentissages. De plus, les contenus excitants dès le matin épuisent les ressources cognitives nécessaires aux

apprentissages;

- **pas le soir avant de dormir**, car l'usage d'écran en soirée affecte la durée et la qualité du sommeil. Il est recommandé d'arrêter les écrans 1 h 30 avant le coucher;
- **pas à table ni pendant les activités familiales et les devoirs**, afin de favoriser les interactions intrafamiliales et l'attention.

On peut reprendre le modèle des "4 Pas" de Sabine Duflo⁵: pas le matin; pas dans la chambre de l'enfant; pas pendant les repas; pas avant de se coucher (fig. 3).

7. Proposer des activités alternatives aux écrans

Limiter le temps d'écran, c'est aussi accompagner l'enfant: en lui proposant d'autres occupations (activité extrascolaire, sportive, musicale...), en mettant

⁴ 3-6-9-12, TISSERON S, *Apprivoiser les écrans et grandir*, Éditions Éres, 2017.

⁵ Issu du document *Mon enfant face aux écrans*, réalisé par Sabine Duflo; accessible sur www.sabineduflo.fr.

à sa disposition des activités à la maison (jeux de société, loisirs créatifs, lecture...) ou encore en organisant des sorties familiales.

8. Donner l'exemple

La limitation du temps que les écrans occupent au sein des temps familiaux et de loisirs est aussi l'affaire du parent. Les règles seront d'autant mieux acceptées et respectées par les enfants qu'elles seront en cohérence avec le comportement des parents.

■ Conclusion

L'utilisation des écrans n'est pas une plaie, et peut même être considérée comme un outil d'avenir sur le plan du développement individuel et social, dans une logique éducative, pédagogique et thérapeutique.

Il suffit juste de convaincre les enfants de consommer avec modération et de ne pas renier les anciennes sources de savoir. En effet, un usage mal contrôlé des écrans peut conduire à des risques chez les personnes les plus vulnérables ou exposées. Des conseils simples permettent de proposer des postures éducatives adaptées.

La mission des adultes est d'apprendre aux enfants et aux adolescents à apprécier l'alternance et la diversification, face aux écrans comme face à la nourriture. "De la même façon que les nouveaux aliments introduits dans l'histoire de l'humanité n'ont pas fait disparaître les anciens, mais ont contribué à la diversification de l'alimentation, les nouveaux objets technologiques ne doivent pas être pensés comme pouvant se substituer aux activités ludiques tra-

ditionnelles. Ils ne les remplacent pas, mais s'y ajoutent..."⁶.

⁶ BACH J-F; HOUDÉ O; LÉNA P *et al.* *L'enfant et les écrans – Un avis de l'Académie des Sciences*, Le Pommier, 17 janvier 2013.

BIBLIOGRAPHIE

1. GUELLAI B, SOMOGYI E, ESSEILY R *et al.* Effects of screen exposure on young children's cognitive development: A review. *Front Psychol*, 2022;13:923370.
2. LIU J, RIESCH S, TIEN J *et al.* Screen Media Overuse and Associated Physical, Cognitive, and Emotional/Behavioral Outcomes in Children and Adolescents: An Integrative Review. *J Pediatr Health Care*, 2022;36:99-109.
3. PICHEROT G, CHEYMOL J, ASSATHIANY R *et al.* L'enfant et les écrans : les recommandations du Groupe de pédiatrie générale (Société Française de Pédiatrie) à destination des pédiatres et des familles. *Perfectionnement en Pédiatrie*. 2018;1:19-24.
4. Les 1000 premiers jours – Rapport de la commission des 1000 premiers jours. 2020.
5. MADIGAN S, MCARTHUR BA, ANHORN C *et al.* Associations Between Screen Use and Child Language Skills: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Pediatr*. 2020;174:665-675.
6. TSUJI S, FIÉVET AC, CRISTIA A. Toddler word learning from contingent screens with and without human presence. *Infant Behav Dev*, 2021;63:101553.
7. SCHMIDT ME, PEMPEK TA, KIRKORIAN HL *et al.* The effects of background television on the toy play behavior of very young children. *Child Dev*, 2008;79:1137-1151.
8. JOHNSON JG, COHEN P, KASEN S *et al.* Extensive Television Viewing and the Development of Attention and Learning Difficulties During Adolescence. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 2007;161:480-486.
9. SHARIF I, SARGENT JD. Association between television, movie, and video game exposure and school performance. *Pediatrics*, 2006;118:e1061-1070.
10. FELISONI DD, GODOI AS. Cell phone usage and academic performance: An experiment. *Computers & Education*, 2018;117:175-187.
11. LUND L, SÖLVHØJ IN, DANIELSEN D *et al.* Electronic media use and sleep in children and adolescents in western countries: a systematic review. *BMC Public Health*. 2021;21:1598.
12. SHOCHAT T, COHEN-ZION M, TZISCHINSKY O. Functional consequences of inadequate sleep in adolescents: a systematic review. *Sleep Med Rev*, 2014;18:75-87.
13. RAMSEY BUCHANAN L, ROOKS-PECK CR, FINNIE RKC *et al.* Reducing Recreational Sedentary Screen Time: A Community Guide Systematic Review. *Am J Prev Med*, 2016;50:402-415.
14. FOREMAN J, SALIM AT, PRAVEEN A *et al.* Association between digital smart device use and myopia: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Digit Health*, 2021;3:e806-18.
15. DOMOFF SE, HARRISON K, GEARHARDT AN *et al.* Development and Validation of the Problematic Media Use Measure: A Parent Report Measure of Screen Media "Addiction" in Children. *Psychol Pop Media Cult*, 2019;8:2-11.
16. GAUTIER Q, COZZOLINO D. Évaluation de l'exposition aux écrans des parents d'enfants de moins de six mois évaluée en consultation de médecine générale. L'accès à la parentalité, une fenêtre de modification du comportement parental de leur exposition aux écrans. *Devenir*, 2023;35:83-93.

POUR EN SAVOIR PLUS

Parents dans un monde d'écran – petit guide à destination des parents pour accompagner leurs enfants sur les écrans. Réalisé en 2022 par l'Association Douar Nevez et l'Association Défis. Disponible en PDF sur le site www.federationaddiction.fr.

Les auteurs ont déclaré ne pas avoir de liens d'intérêts concernant les données publiées dans cet article.