Addiction aux écrans chez les enfants : mythe ou réalité ?

Votre enfant fait une crise quand vous éteignez la tablette. Il préfère YouTube à ses amis. Il dort mal, mange mal, se déconnecte du monde réel. Et vous vous demandez : *est-ce vraiment une addiction ?*

Bonne question. Et pas si simple.

Chez CoSE, on entend cette histoire tous les jours. Et on va vous répondre franchement : oui, l'addiction aux écrans existe. Elle n'est pas encore officiellement reconnue dans tous les manuels médicaux — mais sur le terrain, elle est bien réelle, et ses conséquences sur les enfants le sont encore plus.

Voici ce que vous devez savoir.

Qu'est-ce que l'addiction aux

écrans ?

Le mot « addiction » est souvent utilisé à la légère. Mais il a un sens précis. Le psychologue **Mark Griffiths**, spécialiste des comportements addictifs, a identifié six critères qui permettent de distinguer une vraie dépendance d'un simple usage excessif.

 Les 6 critères de l'addiction (Griffiths)

1. **L'importance centrale** : l'écran occupe toutes les pensées, même quand il est éteint.
2. **La modification de l'humeur** : il procure du plaisir ou sert à fuir le stress, l'ennui, la tristesse.
3. **La tolérance** : il faut de plus en plus de temps d'écran pour ressentir le même effet.
4. **Le sevrage** : dès qu'on coupe l'écran, c'est l'irritabilité, l'anxiété, parfois des pleurs.
5. **Les conflits** : disputes en famille, décrochage scolaire, isolement social.
6. **La rechute** : malgré les tentatives d'arrêt, l'enfant recommence — parfois de façon incontrôlable.

Vous reconnaissez votre enfant là-dedans ? Vous n'êtes pas seul.

Ce que disent les classifications officielles

 DSM-5 et CIM-11 : où en est-on ?
Ni le **DSM-5** (manuel américain des troubles mentaux) ni la **CIM-11** de l'OMS ne reconnaissent officiellement « l'addiction aux écrans » comme trouble indépendant. Seul le **trouble du jeu vidéo** (gaming disorder) est défini par l'OMS. Le DSM-5 le classe dans les « conditions nécessitant davantage de recherches ».

Autrement dit : pour les puristes, on peut être accro aux jeux vidéo, mais pas (encore) aux réseaux sociaux. Sur le terrain, cette distinction ne tient pas.

De plus en plus d'addictologues reçoivent des jeunes patients en souffrance réelle à cause des écrans. Une équipe bordelaise a consacré un travail remarquable à la question : *L'addiction aux écrans, un diagnostic valide ?* (The Conversation). La MILDECA publie désormais des données sur ce phénomène, aux côtés des dépendances à l'alcool ou au tabac. La réalité clinique est là – les manuels finissent toujours par suivre.

Usage intensif ou vraie addiction : comment faire la différence ?

Un joueur professionnel peut passer 8 heures par jour devant son écran sans être dépendant. Son activité est choisie, encadrée, maîtrisée. Ce qui distingue l'addiction, c'est la **perte de contrôle** – et la **fonction que remplit l'écran**.

Quand un adolescent passe ses nuits à jouer au point de décrocher à l'école… quand une ado scrolle TikTok jusqu'à 3h du matin en se comparant sans arrêt aux autres… ce n'est plus du plaisir. C'est une échappatoire.

 Théories d'utilisation compensatoire
Les chercheurs l'ont nommé ainsi : l'addiction ne naît pas de l'attrait de l'écran lui-même, mais du **soulagement qu'il apporte face à un mal-être sous-jacent**. L'écran devient un refuge face au stress, au vide affectif, ou au besoin de reconnaissance. Une étude sur 23 000 adolescents britanniques a ainsi montré que les jeunes issus de milieux défavorisés utilisaient les réseaux sociaux de façon légèrement plus intensive – sans en tirer aucun bénéfice sur leur bien-être.

Ce qui se passe dans le cerveau

Ce n’est pas « dans la tête » des parents. C’est dans le cerveau des enfants.

 Mécanismes neurologiques documentés
Les écrans activent fortement le **circuit de la récompense** via la libération de dopamine – le même mécanisme que les drogues ou l’alcool. Les études d’imagerie cérébrale montrent :

- Une **réduction de l’activité du cortex préfrontal** (contrôle de soi, prise de décision) ;
- Une **diminution de la matière grise** dans les zones de l’attention, de la mémoire et de l’empathie ;
- Une **perturbation du sommeil** : la lumière bleue bloque la production de mélatonine.

L’addiction aux écrans n’est pas un caprice. Elle repose sur des mécanismes biologiques bien documentés.

Pourquoi les adolescents sont particulièrement vulnérables

⚡ La « Perfect Storm » – Choukas-Bradley
La psychologue Sophia Choukas-Bradley parle de **tempête parfaite** : trois facteurs se conjuguent à l’adolescence pour créer une vulnérabilité maximale.

- **Un cerveau immature** : le système de récompense est très actif, mais le cortex préfrontal (frein aux impulsions) n’est pas encore pleinement développé.
- **La construction identitaire** : à cet âge, le regard des

autres compte énormément. Les réseaux sociaux amplifient la pression, nourrissent la comparaison sociale et fragilisent l'estime de soi.

- **Des plateformes conçues pour accrocher** : défilement infini, notifications, algorithmes… tout est fait pour garder le jeune le plus longtemps possible.

Les plateformes ne jouent pas franc jeu

Leur modèle économique repose sur la publicité ciblée. Plus vous passez de temps sur leur application, plus elles gagnent. Et pour ça, elles utilisent des techniques psychologiques rodées :

- **Algorithmes de recommandation** : toujours quelque chose de plus engageant à proposer.
- **Notifications permanentes** : un sentiment d'urgence et de manque artificiel.
- **Scroll infini** : pas de fin, pas de pause naturelle.
- **Autoplay** : les vidéos s'enchaînent sans action de votre part.
- **Récompenses sociales** : likes, abonnés, commentaires – le cerveau adore ça.
- **Contenus éphémères** : les stories disparaissent, il faut revenir souvent.

⚠ Ce qu'a révélé Amnesty International
Le rapport *Poussés vers les ténèbres* est édifiant : en seulement **20 minutes de navigation** sur TikTok, un jeune peut se voir proposer une succession de vidéos sur la dépression, les troubles alimentaires ou le suicide – sans avoir cherché ces contenus. L'algorithme, conçu pour maximiser le temps

passé, entraîne les adolescents dans des spirales de contenus anxiogènes aux conséquences réelles sur leur santé mentale.

L'UNICEF soulève des préoccupations similaires : les systèmes d'IA peuvent, s'ils sont mal conçus, renforcer les inégalités et exposer les jeunes à des contenus inappropriés, affectant leur santé mentale et physique.

Les conséquences sur la santé

Les études sont claires : l'usage *problématique* a des effets plus sévères qu'un simple usage intensif.

Santé physique

- **Les yeux** : sécheresse, maux de tête, myopie progressive.
- **Le sommeil** : la lumière bleue bloque la mélatonine → endormissement difficile, fatigue chronique.
- **Le corps** : sédentarité, risque de prise de poids et d'hypertension artérielle.

Santé mentale

- **Anxiété et dépression** : liées à l'isolement et à la comparaison permanente.
- **Image corporelle** : exposition à des idéaux irréalistes → comportements alimentaires désordonnés.
- **Cas graves** : cyberintimidation, isolement profond, pensées suicidaires chez les adolescents les plus fragiles.

Et chez les tout-petits ?

On pourrait croire que l'addiction aux écrans ne concerne que les ados. Ce serait une erreur. Des chercheurs parlent d'usage problématique dès 6 ans, parfois plus tôt.

 Le modèle de Sarah Domoff (IT-CPU)
La psychologue Sarah Domoff, directrice du *Family Health Lab*, identifie trois niveaux de facteurs qui favorisent l'usage dérégulé chez les jeunes enfants :

- **Facteurs de fond** : contexte socio-économique, désorganisation familiale, antécédents d'addictions.
- **Facteurs immédiats** : difficultés d'autorégulation de l'enfant, parents qui utilisent l'écran comme outil de calme ou de distraction.
- **Facteurs de maintien** : l'écran devient le seul moyen de gérer les émotions ; la conception addictive des applications fait le reste.

Ce modèle est précieux : il montre que la dépendance n'est pas une fatalité, et qu'on peut agir à chaque niveau.

Comment agir ?

La règle des 4 pas (3-6 ans)

- Pas d'écrans le matin
- Pas d'écrans pendant les repas
- Pas d'écrans le soir avant le coucher
- Pas d'écrans dans la chambre

CoSE propose aussi une **charte familiale** inspirée du Family Media Use Plan de l'Académie Américaine de Pédiatrie, adaptée

en français – pour que toute la famille définisse ensemble des règles claires. Télécharger la charte pour les moins de 5 ans →

Si votre enfant est déjà dépendant, vous n'êtes pas seul. Sur le site de CoSE : des témoignages de parents qui ont réussi le sevrage progressif, et des adresses de professionnels spécialisés. CoSE propose également un accompagnement familial pour retrouver un équilibre à long terme.

À retenir

- L'addiction aux écrans n'est pas encore reconnue partout, mais les signes cliniques sont bien réels.
- Les mêmes mécanismes cérébraux que les addictions classiques sont à l'œuvre.
- Les plateformes sont délibérément conçues pour capter et retenir l'attention des jeunes.
- Usage intensif ≠ addiction – mais quand l'écran devient une échappatoire permanente, les risques augmentent.
- Des solutions existent : poser un cadre, adapter selon l'âge, impliquer la famille, consulter si besoin.

Envie d'agir à nos côtés pour protéger les enfants ?
Rejoignez CoSE dès aujourd'hui →