



Disponible en ligne sur

ScienceDirect

www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte

www.em-consulte.com



Document de recherche

## Temps d'écran des tout-petits en banlieue parisienne : analyse quantitative et qualitative

Sylvie Dieu Osika, Ludmila Issaeva, Emmanuelle Boutin, Éric Osika,\*

\* Hôpital Jean Verdier, Bondy, France b  
Centre médical du Kremlin Bicêtre, Le Kremlin Bicêtre, France

AP-HP, hôpital Henri-Mondor, Créteil, France  
Hôpital Saint Camille, Bry-sur-Marne, France

### INFORMATIONS SUR L'ARTICLE

Historique des articles :  
Reçu le 10 décembre 2022

Révisé le 13 juin 2023

Accepté le 1er septembre 2023  
Disponible en ligne xxx

Mots clés:  
Temps d'écran

Enfant en bas âge

Enfants

Parents

Des lignes directrices

### ABSTRAIT

Contexte : Notre objectif était de décrire l'exposition des enfants français âgés de 12 à 36 mois aux écrans (durée, contenu, âge de première exposition) et d'analyser différents facteurs modérateurs : données sociodémographiques, temps d'écran des parents et d'autres facteurs (modalités de garde, langue, parlé à la maison, lecture de livres).

Population et méthodes : Nous avons mené une étude observationnelle, transversale, descriptive et analytique à partir de 171 questionnaires auprès de parents d'enfants âgés de 12 à 36 mois ayant consulté différents hôpitaux de la région parisienne au cours de l'été 2020.

Résultats : Le temps d'écran médian était de 1 heure par jour et correspondait essentiellement au temps passé devant la télévision. L'âge médian de la première exposition pour les enfants était de 12 mois. Parmi les sites les plus regardés, YouTube occupait la première place. Un tiers des enfants choisissent seuls les contenus qu'ils regardent, et la majorité l'ont fait sans aucune surveillance parentale (66 %). Les enfants regardaient quotidiennement un écran pendant les repas dans 25 % des cas, avant le coucher dans 12,3 % des cas et 8,8 % disposaient d'un écran dans leur chambre. Plus d'un tiers des familles ont laissé la télévision allumée en arrière-plan la plupart du temps. En analyse multivariée, un niveau élevé de temps passé devant un écran était notamment lié à l'âge de l'enfant, au temps passé devant l'écran par les parents et à la télévision en arrière-plan. Cependant, la raison parentale « pour calmer l'enfant » était le facteur le plus fortement corrélé au temps passé devant un écran par l'enfant. La lecture de livres apparaît comme un facteur déterminant pour une moindre exposition aux écrans. Conclusion : Ces résultats soulignent l'importance de sensibiliser les parents aux effets négatifs potentiels de l'exposition aux écrans (notamment sur le développement cognitif et émotionnel des enfants) le plus tôt possible pendant la période de maternité. Mettre en œuvre cette prévention dans les maternités pourrait être un moyen efficace d'informer et d'éduquer les parents sur les effets négatifs potentiels du temps passé devant un écran sur le développement de leur enfant. © 2023 Société Française de Pédiatrie. Edité par

Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

### 1. Introduction

Ces dernières années, les avancées technologiques ont profondément modifié notre rapport aux écrans : arrivée des téléphones « mobiles » puis « intelligents », des tablettes « interactives », de la télévision « connectée », mais aussi accélération de la connexion Internet avec le « haut débit ». » voire une connexion « ou très haut débit » permettant le streaming vidéo, et enfin, l'extension des possibilités d'accès « à tout moment et en tout lieu » grâce à la technologie 4G et bientôt 5G. Avec leur miniaturisation et la diversification de leurs usages potentiels, les écrans sont devenus incontournables. Le temps passé à les utiliser ne cesse de croître, au point d'envahir le quotidien des adultes comme des enfants. Ce temps, de plus en plus « volé » à un autre temps

essentiels au développement de l'enfant (jouer, communiquer, bouger), conjuguée à l'indisponibilité croissante des parents captivés par leurs propres écrans, n'est pas sans conséquences : diverses études transversales et longitudinales ont montré des associations significatives entre temps d'écran élevé - pour les enfants et leurs parents -

et les troubles du sommeil, l'obésité, les troubles de l'humeur, les troubles de l'attention, les retards de langage ou les troubles des interactions sociales qui peuvent être graves [1,6]

En conséquence, l'Organisation mondiale de la santé et divers experts les sociétés recommandent d'éviter toute exposition aux écrans pour les enfants les plus jeunes (2 ou 3 ans selon les cas) et certaines suggèrent de limiter l'exposition aux écrans pour les enfants âgés de 2 à 5 ans à moins d'1 heure par jour [7,8]. Malgré ces recommandations, les enquêtes internationales montrent que les enfants sont de plus en plus devant un écran [9,10]. Ce temps d'écran est en effet assez difficile à évaluer en termes réels car les usages numériques se diversifient : le temps passé devant la télévision en « temps réel » diminue, mais le temps de télévision en ligne (et

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : eric.osika@gmail.com (E. Osika).

<https://doi.org/10.1016/j.arcped.2023.09.002>

0929-693X/© 2023 Société Française de Pédiatrie. Edité par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

replay) augmente, tout comme le temps passé à utiliser un smartphone ou à utiliser plusieurs écrans simultanément.

En France, les données sur le temps d'écran des très jeunes enfants sont rares ou déjà dépassées : une étude de la cohorte néonatale française ELFE a évalué le temps d'écran des enfants français de 2 ans, mais c'était en 2013, alors que la 4G n'en était qu'à ses balbutiements et l'apparition du comprimé était très récente [11]. Les données actuelles sur le temps d'écran des très jeunes enfants en France sont disponibles, mais elles proviennent d'enquêtes menées par des cabinets de sondage privés, et la méthodologie de ces enquêtes n'est pas toujours transparente [12,13] .

L'objectif principal de notre étude était de décrire précisément l'exposition des enfants français âgés de 12 à 36 mois aux écrans. L'objectif secondaire était d'analyser ce temps d'exposition en fonction de différents facteurs : les facteurs sociodémographiques de la famille, le temps d'utilisation des écrans par les parents, les raisons de l'utilisation des écrans par l'enfant, la connaissance des messages de prévention et divers autres facteurs (modalités de garde , langue parlée à la maison, lecture de livres).

## 2. Méthodes

### 2.1. Participants à l'étude

Cette étude observationnelle transversale, descriptive et analytique a été menée auprès de parents d'enfants âgés de 12 à 36 mois lors de leur séjour en salle d'attente des cliniques externes de Pédiatrie Générale, Maternité et Urgences Pédiatriques de l'Hôpital Jean-Verdier (Bondy), Robert-Debre. (Paris) et Armand-Trousseau (Paris).

Il existe environ 15 unités pédiatriques ambulatoires en région parisienne.

Les enfants souffrant de maladies chroniques n'ont pas été inclus car leur pathologie pourrait constituer un biais de sélection.

### 2.2. Questionnaire d'élaboration et de collecte de données

Il n'y avait pas de questionnaire validé en français pour mesurer l'écran temps, et par conséquent un questionnaire a été développé spécifiquement pour cette étude. Il s'inspire de différents questionnaires publiés ou déjà utilisés dans la pratique clinique quotidienne. Ce travail a été approuvé par le Comité d'Éthique de l'Hôpital Robert Debré. Un seul enquêteur a interrogé les parents et complété le questionnaire entre le 11 juin et le 1er août 2020, suite à la période de confinement liée au COVID-19 en France (17 mars au 11 mai 2020).

### 2.3. analyses statistiques

Sur la base des premiers résultats du questionnaire, une médiane du temps d'exposition des enfants aux écrans a été calculée. Nous avons réparti les enfants dont le temps d'écran était inférieur à la médiane dans un groupe appelé « moins exposés » et les enfants dont le temps d'écran total était supérieur ou égal à la médiane dans un groupe appelé « plus exposés ».

Les variables qualitatives sont décrites en termes de nombres et pourcentages. Pour comparer les deux groupes, le test du chi carré de Pearson a été utilisé lorsque le nombre de participants était égal ou supérieur à 5 et le test exact de Fisher/Freeman-Halton a été utilisé lorsque

le nombre de personnes était inférieur à 5. Les variables quantitatives sont décrites comme moyenne et écart type lorsque la distribution suit

a réduit la distribution normale et la médiane et l'intervalle interquartile dans d'autres cas.

Pour comparer les deux groupes, un test t a été réalisé lorsque la distribution suivait la distribution normale et le test U de Mann-Whitney dans les autres cas. Le niveau de signification a été fixé à  $p < 0,05$ .

Une analyse de régression logistique univariée a été réalisée pour identifier les facteurs associés à l'exposition aux écrans. Les rapports de cotes (OR) et leurs intervalles de confiance à 95 % (IC95 %) ont été utilisés pour évaluer l'association entre le temps d'exposition à l'écran et les facteurs potentiels. Toutes les variables statistiquement significatives dans l'analyse univariée ont ensuite été incluses dans une analyse multivariée, avec une sélection par étapes utilisant

la méthode Wald. Enfin, le test de qualité Hosmer et Lemeshow a été utilisé pour déterminer dans quelle mesure le modèle correspondait aux données observées. Statistique

L'analyse des données a été réalisée à l'aide de SPSS v27 (Statistical Package for the Social Sciences) et STATA v15.0 (StataCorp, College Station, TX, USA).

## 3. Résultats

### 3.1. Caractéristiques des échantillons

Au total, 200 parents ou soignants, attendant dans les différentes salles d'attente des hôpitaux, ont été initialement interrogés mais seulement 171 questionnaires ont été entièrement remplis (82% par les mères) : 27 demandes de questionnaires n'ont pas été acceptées pour différentes raisons (20 parce que les parents n'étaient pas « disponibles », trois parents ont refusé, trois n'étaient pas intéressés et deux n'étaient pas francophones), deux questionnaires n'ont pas pu être entièrement remplis. L'âge médian des enfants inclus dans l'étude était de 26 mois (52 % étaient des filles). Dans la majorité des cas (61,4 %), les enfants étaient gardés par leurs parents et dans un tiers des cas (35,1 %) par une garderie. Les autres caractéristiques de la population totale et des deux sous-groupes « moins exposés » et « plus exposés » sont détaillées dans les [tableaux 1 et 2](#).

### 3.2. Analyse descriptive

Seuls 16 parents ont déclaré que leur enfant ne regardait aucun écran. L'âge médian de la première exposition des 155 autres enfants était de 12 mois et la durée médiane d'exposition à 2 ans était de 1 heure. Au total, 78 enfants (45,6 %) ont été exposés moins d'une heure par jour (groupe « moins exposé »), tandis que 93 enfants (54,4 %) ont été exposés pendant au moins 1 heure par jour (groupe « plus exposé »). L'écran le plus regardé par les enfants était la télévision, suivi du smartphone. Parmi les sites les plus regardés, YouTube arrive en première position (66,1%), suivi de Gulli (28,7%) et Netflix (19,9%). Au total, 25 % des enfants regardaient un écran pendant les repas « souvent ou presque tous les jours », 12,3 % regardaient un écran avant de se coucher et 8,8 % avaient un écran dans leur chambre. Plus d'un tiers des familles (35,6 %) laissent la télévision allumée en arrière-plan « souvent » ou « presque tous les jours ».

Un quart de ces jeunes enfants (27,3 %) se demandent quoi regarder « tous les jours ou presque ». Moins de la moitié des parents (44,2 %) déclarent commenter « tous les jours ou presque » les images qu'ils voient avec leur enfant à l'écran.

Le temps d'écran total médian déclaré par les parents était de 3 heures par jour, avec 75% des parents passant entre 2 et 5h par jour devant un écran. Le smartphone était l'écran le plus utilisé avec une médiane estimée à 2h par jour (75% des parents y consacrant entre 1 et 3h par jour). La télévision était le deuxième écran le plus utilisé avec une durée médiane de 1h par jour.

Les parents ont déclaré qu'ils mettaient leurs enfants devant l'écran pour « faire autre chose » (39,8 %), « les calmer » (38,0 %), « les aider à manger » (15,8 %), mais aussi « développer leur conscience » (38,6 %), « apprendre une langue » (20,5 %), « discuter en famille » (24,6 %) et « jouer » (16,4 %). Au total, 57,9 % des parents ont répondu qu'ils lisaient souvent ou presque tous les jours des livres à leurs enfants.

### 3.3. Facteurs associés à l'exposition à l'écran

#### 3.3.1. Analyse univariée

Les facteurs sociodémographiques associés à l'exposition aux écrans sont détaillés dans le [tableau 1](#). Un risque significativement accru d'appartenir au groupe le plus exposé était associé à l'âge de l'enfant, au niveau d'éducation de la mère et du père et au temps de travail de la mère (lorsque la mère ne travaille pas, l'enfant est plus exposé aux écrans). Le type de garde d'enfants était diversement associé à l'exposition aux écrans : un effet protecteur de la garderie a été observé et, à l'inverse, un effet délétère du maintien à domicile par une personne non agréée. A

Tableau 1

Analyse univariée : facteurs sociodémographiques associés à l'exposition aux écrans.

Variables explicatives	Total n = 171	Temps <1 heure n = 78 (45,6 %)	Durée ≥ 1 heure n = 93 (54,4 %)	p	OR brut (IC à 95 %)
Âge de l'enfant en mois	26 (19y33)	22 (16y28)	30 (22y35)	<0,001****	1,10 (1,05y1,14)
Sexe de l'enfant				0,27*	
Mâle	89 (52,0 %)	37 (47,4 %)	52 (55,9 %)		1
Femelle	82 (48,0 %)	41 (52,6 %)	41 (44,1 %)		0,71 (0,39y1,30)
Garde d'enfants					
Garderie	60 (35,1 %) 39 (50,0 %) 8 (4,7 %)		21 (22,6 %) 7	<0,001*	0,29 (0,15y0,56)
Centre d'accueil/groupe de jeu	% 1 (1,3 %) 8 (4,7 %) 5 (6,4 %) 2		(7,5 %) 3	0,07**	6,27 (0,75y52,10)
Assistante maternelle inscrite	(1,2 %) 0 (0,0 %) 11 (6,4 %) 7		(3,2 %) 2	0,47**	0,49 (0,11y2,11)
École maternelle	(9,0 %) 105 (61,4 %) 38 (48,7 %)		(2,2 %) 4	0,50**	1,385E+9 (0,00-)
Nounou à domicile ou sans permis	% 10 (5,8 %) 3 (3,8 %)		(4,3 %) 67	0,23**	0,46 (0,13y1,62)
Parents			(7,2 %) 7	<0,01*	2,71 (1,44y5,12)
Grands-parents			(7,5 %)	0,35**	2,04 (0,51y8,15)
L'éducation de la mère				0,03*	
Primaire	18 (10,5 %)	6 (7,7 %)	12 (12,9%)		1
Secondaire	62 (36,3 %)	21 (26,9 %)	41 (44,1 %)		0,98 (0,32y2,97)
Diplôme national supérieur	28 (16,4 %)	15 (19,2 %)	13 (14,0 %)		0,43 (0,13y1,48)
Plus qu'un diplôme national supérieur	63 (36,8 %)	36 (46,2 %)	27 (29,0 %)		0,38 (0,13y1,13)
L'éducation du père				<0,001**	
Primaire	11 (6,6 %)	4 (5,3 %)	7 (7,7 %)		1
Secondaire	79 (47,3 %)	26 (34,2 %) 8	53 (58,2 %)		1,17 (0,31y4,34)
Diplôme national supérieur	21 (12,6 %)	(10,5 %) 38	13 (14,3 %)		0,93 (0,21y4,21)
Plus qu'un diplôme national supérieur	56 (33,5 %)	(50,0 %)	18 (19,8 %)		0,27 (0,07y1,05)
Statut professionnel de la mère				<0,001*	
À temps plein	67 (39,2 %)	42 (53,8 %)	25 (26,9 %)		1
À temps partiel	25 (14,6 %)	12 (15,4 %)	13 (14,0 %)		1,82 (0,72y4,60)
Autre	79 (46,2 %)	24 (30,8 %)	55 (59,1 %)		3,85 (1,93y7,67)
Langue parlée avec l'enfant à la maison				<0,001*	
Français	62 (36,3 %)	39 (50,0 %)	23 (24,7 %)		1
Français et autres	74 (43,3 %)	21 (26,9 %)	53 (57,0 %)		4,28 (2,08y8,81)
Autre	35 (20,5 %)	18 (23,1 %)	17 (18,3 %)		1,69 (0,69y3,71)

Les données sont décrites en nombres (%) pour les variables qualitatives et en moyenne (+/- écart type) ou médiane (intervalle interquartile) pour variables quantitatives avec distribution normale et non normale, respectivement.

IC : intervalle de confiance ; OU : rapport de cotes.

\*Chi carré de Pearson ; \*\*Test exact de Fisher/Freeman-Halton ; \*\*\*test t ; \*\*\*\*Test Mann-Whitney U.

la langue parlée à la maison autre que le français était un facteur de risque de exposition aux écrans.

D'autres résultats significatifs ont été observés : Des niveaux élevés de participation parentale le temps passé devant un écran était associé au groupe le plus exposé ; un effet délétère sur le temps passé devant un écran a été associé à (a) l'utilisation d'un écran pendant les principaux moments de la journée (par exemple, à l'heure des repas, à l'heure de la sieste ou en soirée) l'heure du coucher), (b) la télévision en arrière-plan, (c) l'enfant choisissant seul le programme, (d) l'enfant étant sur un site YouTube, et (e) le contenu ne pas être commenté par un adulte. D'une part, la « raison d'utiliser écrans » était également associée à un niveau élevé d'exposition aux écrans : « pour calmer l'enfant » (voir détails dans le tableau 2).

### 3.3.2. Analyse multivariée

Dans le modèle final, après ajustement pour tenir compte des facteurs confondants, plusieurs variables reste significatif : un risque accru d'être dans les conditions les plus Le groupe exposé était associé à : l'âge de l'enfant (ajusté OR : 1,33 ; IC à 95 % : 1,19y1,49), temps d'écran total des parents (OR ajusté : 1,21 ; IC à 95 % : 1,02y1,42) et télévision en arrière-plan « tous les jours ou presque tous les jours » (OR ajusté : 13,6 ; IC à 95 % : 2,44y75,88). Un très une forte association a été trouvée entre les enfants placés devant un écran « pour être apaisé » et risque d'être dans la position la plus exposée groupe (OR ajusté : 37,02 ; IC à 95 % : 7,71y177,79). A l'inverse, la lecture les livres « tous les jours ou presque » étaient le seul facteur associé avec un risque diminué de faire partie du groupe le plus exposé aux écrans (OR ajusté : 0,06 ; IC à 95 % : 0,01y0,34).

## 4. Discussion

À notre connaissance, notre étude est la recherche la plus complète publié dans une revue à comité de lecture sur l'utilisation des écrans par les enfants de 2 ans en France depuis le confinement lié au COVID-19. Les enfants sont exposés à

écrans dès le plus jeune âge et pour certains d'entre eux, de manière significative : 1 h par jour à l'âge de 2 ans et le plus souvent depuis l'âge de 12 mois. Peu de données sont disponibles en France sur ce sujet. En 2018, les pédiatres en cabinet privé ont collecté des données sur les enfants de leurs patients de moins de 3 ans, mais seulement 10 % des pédiatres français interrogés ont répondu, ce qui peut expliquer le chiffre étonnamment bas rapporté de 11 minutes d'exposition à l'écran par jour [14].

Une étude américaine en 2020 (avant le confinement pandémique COVID-19) a trouvé des chiffres plus proches de ceux de notre travail avec une moyenne de 49 min par jour chez les enfants de moins de 2 ans et en moyenne 2,5 h par jour chez ceux âgés de 2 à 4 ans [15]. Dans la cohorte ELFE, en 2013, 45,2 % des enfants âgés de 2 ans regardaient la télévision plus de 30 minutes par jour en semaine et 48,4 % la regardaient plus de 90 minutes au total pendant le week-end [10,11]. L'enquête commandée par le National Union des Affaires Familiales réalisée en France par IPSOS en 2021 a retrouvé un temps d'écran cumulé de 3h par jour pour les enfants de 0 à 2 ans, tous écrans confondus [12].

Nous nous sommes également intéressés au type de contenu consulté par l'enfant et a constaté que, même s'ils n'avaient que 2 ans, un quart d'entre eux (27,3%) avait choisi ce qu'ils ont regardé. Ceci probablement explique pourquoi ce contenu était généralement récréatif et peu éducatif (principalement à partir de YouTube) et pourquoi leurs parents ne l'ont pas fait le commenter (seulement 26,1% des parents commentent le contenu vu par leurs enfants). On voit donc que les recommandations émises il y a plusieurs années, comme « pas d'écrans avant l'âge de 3 ans », ou « partagez ce que vous regardez avec votre enfant » ne sont pas suivis dans la population que nous avons interrogée. Ce manque de respect des recommandations sur l'utilisation des écrans a été rapporté dans la plupart des pays [9,16].

Dans notre étude, les enfants de mères qui ne travaillaient pas étaient plus susceptibles passer plus d'1 h par jour devant des écrans. Ce lien était également noté dans l'étude ELFE : Les enfants qui ont passé plus de 30 minutes

Tableau 2

Analyse univariée : autres facteurs associés à l'exposition aux écrans.

Variables explicatives	Total	Temps <1 heure	Durée ≥1h	p	OR brut (IC à 95 %)
Temps d'écran quotidien total des parents en heures	3,0 (2,0y5,0)	2,8 (1,0y4,0)	4,0 (3,0y6,0)	<0,001****	1,26 (1,10y1,44)
Lire des livres à l'enfant				<0,001*	
Jamais ou presque jamais	28 (16,4 %)	5 (6,4 %)	23 (24,7 %)		1
Parfois	44 (25,7 %)	16 (20,5 %)	28 (30,1 %)		0,38 (0,12y1,20)
Souvent	35 (20,5 %)	13 (16,7 %)	22 (23,7 %)		0,37 (0,11y1,20)
Tous les jours ou presque	64 (37,4 %)	44 (56,4%)	20 (21,5 %)		0,10 (0,03y0,30)
La télévision en arrière-plan				<0,001*	
Jamais ou presque jamais	77 (45,0 %)	50 (64,1 %)	27 (29,0 %)		1
Parfois	33 (19,3 %)	14 (17,9 %) 7	19 (20,4 %)		2,51 (1,09y5,79)
Souvent	24 (14,0 %)	(9,0 %) 7	17 (18,3 %)		4,50 (1,66y12,19)
Tous les jours ou presque	37 (21,6 %)	(9,0 %)	30 (32,3 %)		7,94 (3,08y20,45)
Écrans aux heures des repas/siestes/coucher le soir				<0,001*	
Jamais ou presque jamais	79 (46,2 %)	53 (67,9 %)	26 (28,0 %)		1
Parfois	41 (24,0 %)	16 (20,5 %) 4	25 (26,9 %)		3,19 (1,46y6,97)
Souvent	19 (11,1 %)	(5,1 %) 5	15 (16,1 %)		7,64 (2,31y25,35)
Tous les jours ou presque	32 (18,7 %)	(6,4 %)	27 (29,0 %)		11,01 (3,80y31,88)
Sites consultés (N = 171/78/93)					
Youtube	113 (66,1 %)	35 (44,9 %)	78 (83,9 %)	<0,001*	6,34 (3,14y13,00)
Netflix	34 (19,9 %)	12 (15,4 %)	22 (23,7 %)	0,18*	1,70 (0,78y3,71)
Gulli	49 (28,7 %)	16 (9,4 %)	33 (35,5 %)	0,03*	2,13 (1,06y4,27)
Autres	25 (14,6 %)	7 (9,0 %)	18 (19,4 %)	0,06*	2,43 (0,96y6,18)
L'enfant choisit seul				<0,001*	
Jamais ou presque jamais	72 (43,6 %)	49 (68,1 %)	23 (24,7 %)		1
Parfois	24 (14,5 %)	10 (13,9 %) 6	14 (15,1 %)		2,98 (1,15y7,72)
Souvent	24 (14,5 %)	(8,3 %) 7	18 (19,4 %)		6,39 (2,24y18,23)
Tous les jours ou presque	45 (27,3 %)	(9,7 %)	38 (40,9 %)		11,57 (4,49y29,79)
Contenu sélectionné et commenté par un adulte				<0,001*	
Jamais ou presque jamais	49 (29,7 %)	9 (12,5%)	40 (43,0%)		1
Parfois	41 (24,8 %)	18 (25,0 %)	23 (24,7 %)		0,29 (0,11y0,74)
Souvent	32 (19,4 %)	14 (19,4 %)	18 (19,4 %)		0,29 (0,11y0,79)
Tous les jours ou presque	43 (26,1 %)	31 (43,1 %)	12 (12,9 %)		0,09 (0,03y0,23)
Raisons d'utiliser des écrans					
Se calmer	65 (38,0 %)	15 (19,2 %) 7	50 (53,8 %)	<0,001*	4,88 (2,44y9,79)
Jouer	28 (16,4 %)	(9,0 %) 8	21 (22,6 %)	0,02*	2,96 (1,18y7,39)
Pour aider à manger	27 (15,8 %)	(10,3 %) 2	19 (20,4 %) 8	0,07*	2,25 (0,92y5,46)
S'endormir	10 (5,8 %)	(2,6 %) 10	(8,6 %) 25	0,11**	3,58 (0,74y17,37)
Pour apprendre une langue	35 (20,5 %)	(12,8 %)	(26,9 %)	0,02*	2,5 (1,12y5,60)
Pour développer une prise de conscience	66 (38,6 %)	21 (26,9 %)	45 (48,4 %)	0,01*	2,55 (1,34y4,85)
Permettre aux parents de faire autre chose	68 (39,8 %)	27 (34,6 %)	41 (44,1 %)	0,21*	1,49 (0,80y2,77)
Pour parler en famille	42 (24,6 %)	18 (23,1 %) 9	24 (25,8 %)	0,68*	1,16 (0,57y2,34)
Pour une autre raison	23 (13,5 %)	(11,5 %)	14 (15,1 %)	0,50*	1,36 50,55y3,33)

Les données sont décrites en nombres (%) pour les variables qualitatives et en moyenne (+/- écart type) ou médiane (intervalle interquartile) pour les variables quantitatives à distribution normale et non normale, respectivement.

IC : intervalle de confiance ; OU : rapport de cotes.

\*Chi carré de Pearson ; \*\*\*\*Test Mann-Whitney U.

devant un écran pendant la semaine étaient le plus souvent pris en charge par leur mère à la maison [11]. Ce résultat est confirmé par l'effet de protection la garderie dans notre analyse univariée. Ceci est conforme à autre résultat noté dans notre étude et fréquemment rapporté ailleurs : Le temps d'écran des enfants est lié au temps d'écran des parents [17]. Notre étude a également montré qu'environ un tiers des familles (35,6 %) « souvent » ou « toujours » laissait la télévision allumée en arrière-plan. Encore une fois, ces résultats sont plus proches de ceux de l'étude américaine (39% des familles ont la télé en arrière-plan) que celui de l'étude de pédiatres (20%) [14,15]. La télévision en arrière-plan [10] a été découragée dans les recommandations américaines en raison de la reconnaissance effets sur le langage ou la régulation émotionnelle (« éteindre les écrans lorsqu'ils ne sont pas utilisés »), et par ceux récemment émis par le groupe de pédiatrie générale de la société de pédiatrie [7,18].

Association la plus forte trouvée dans notre étude (avec un OR de 37) cela éclaire peut-être les motivations actuelles des parents à mettre leur enfant devant un écran : 38 % des parents déclarent utiliser des écrans pour « calmer leurs enfants », avec seulement 19,2 % dans le groupe « les moins exposés » mais 53,8% dans le groupe « plus exposé ». Une étude américaine sur des enfants âgés entre 6 mois et 4 ans issus d'un milieu urbain modeste avait déjà montré que 65% des parents utilisaient des écrans pour calmer leurs enfants [19]. Plusieurs études sur de jeunes enfants ont montré une

association entre les enfants souffrant de troubles socio-émotionnels et exposition accrue aux écrans [20]. Les associations trouvées dans la littérature étaient le plus souvent bidirectionnelles : C'était l'enfant le plus difficile qui ont été placés le plus longtemps devant un écran, ce qui les a rendus encore plus difficiles [21]. intéressant, lire des livres pour l'enfant par les parents était l'un des principaux facteurs de protection (OR : 0,10 ; 0,03y0,30 ; si cela est fait tous les jours ou presque). Un résultat similaire a été constaté dans l'étude ELFE.

Notre étude présente différentes forces et limites. La population de notre étude a été recrutée dans les services généraux de trois hôpitaux publics dans l'est parisien afin de collecter des informations sur les enfants sans pathologie chronique. L'échantillon de population n'était pas strictement représentatif de la population française, mais les trois sites ont été choisis pour explorer une population diversifiée avec des catégories socioprofessionnelles variées et ainsi tenter de minimiser autant que possible les biais de sélection. Notre étude a été réalisée durant l'été (entre juin et août 2020), et il est donc possible que le temps passé devant un écran ne reflète pas celui de le reste de l'année : en effet, l'étude de cohorte ELFE a montré que le dépistage le temps était plus long au printemps et plus court en été [11]. De plus, les participants peuvent avoir donné des réponses qu'ils percevaient comme étant

Encadré 1 Principales recommandations aux parents à afficher à la maternité

Lorsque vous regardez votre enfant, il se sent aimé et en sécurité.

Les repas sont des moments d'interactions essentiels à préserver.

Votre enfant développe son langage et son intelligence en jouant dans le monde réel avec de vraies personnes.

Les écrans attirent l'attention des enfants et des adultes et limitent la communication.

En extérieur, votre enfant exerce tous ses sens, découvre le monde et améliore sa motricité.

L'interaction entre parents et enfants est la base de tout apprentissage.

Lire avec votre enfant améliore le langage et vous offre un moment précieux.

Calmer un enfant avec un écran l'empêche d'apprendre à se débrouiller avec ses émotions.

cohérents avec les réponses recherchées par l'enquêteur ou socialement acceptables, ce qui constitue un biais de reporting bien connu mais habituel [22]. Le temps d'exposition aux écrans était donc probablement sous-estimé dans notre étude et probablement encore plus dans la groupe le plus exposé.

De plus, notre étude peut présenter un biais de rappel, notamment sur la question de l'âge de la première exposition aux écrans.

Dans notre étude, les enfants sont soumis à des programmes récréatifs sans aucune éducation. contenu dès les premiers mois de la vie et pendant de longues périodes, contrairement aux recommandations des sociétés savantes. Toutes ces données convergent vers un nouvel usage des écrans : celui de « nounou numérique » ou de « tétine numérique ». Les écrans sont utilisés par les enfants seuls avec des contenus qu'ils ont eux-mêmes choisis, la plupart du temps pour se calmer ou du moins s'occuper. Est-ce la tendance actuelle de nos sociétés à exiger des enfants « sages » qui pousse les parents à utiliser les écrans de cette manière ? Ou les parents eux-mêmes sont-ils tellement absorbés par leurs propres écrans qu'ils n'ont plus assez de temps à consacrer à l'éducation de leurs enfants ? Un nombre croissant d'études soulignent cette « technoférence » parentale qui interfère dans les interactions parents-enfants [23] [25].

## 5. Conclusion

Au vu de ces résultats, il est important de renforcer l'information sur les enfants l'utilisation des écrans en France pour les parents en général ainsi que pour les situations où les enfants utilisent les écrans seuls et en compagnie de leurs parents. Professionnels de la santé travaillant avec les enfants devraient veiller particulièrement à sensibiliser les mères qui ne travaillent pas et les parents qui passent eux-mêmes beaucoup de temps devant les écrans. D'abord, ils devraient répéter le conseil bien connu : « pas d'écran pour les moins de 3 ans ».

Ils devraient également fournir des informations sur les risques liés à la télévision en arrière-plan et promouvoir les activités d'interaction parent-enfant sans écran, y compris la lecture de livres. Et enfin, ils devraient expliquer que les parents doivent donner l'exemple en ne se montrant pas constamment connecté.

Nos résultats montrent que ces avertissements doivent être donnés aux parents le plus tôt possible et répétés tout au long des premières années des enfants. En conséquence, nous avons développé une affiche spéciale (intitulée « Ne cherchez pas votre enfant sur Instagram, il est dans tes bras ») au sein de notre association Collectif surexposition écrans (Collectif surexposition aux écrans) [26]. Il reprend nos principales recommandations et nous proposons de l'afficher de manière bien visible dans les maternités (Encadré 1).

## Déclaration d'intérêts concurrents

Aucun.

## Les références

- [1] Madigan S, Browne D, Racine N et al. Association entre le temps passé devant un écran et la performance des enfants à un test de dépistage du développement. *JAMA Pédiatrie* 2019 ; 173 : 244-50.
- [2] Tamana SK, Ezeugwu V, Chikuma J et al. Le temps passé devant un écran est associé à des problèmes d'inattention chez les enfants d'âge préscolaire : résultats de l'étude de cohorte de naissance CHILd. *PLoS One* 2019;14 :e0213995.
- [3] Beyens I, Nathanson AI. Utilisation des médias électroniques et sommeil chez les enfants d'âge préscolaire : données probantes pour un sommeil décalé et moins consolidé. *Commune Santé* 2019 ; 34 : 537-44.
- [4] Qu G, Hu W, Meng J et al. Association entre le temps passé devant un écran et le développement et problèmes de comportement chez les enfants aux États-Unis : données probantes de 2018 à 2020 NSCH. *J Psychiatr Res* 2023 ; 161 : 140-9.
- [5] Dieu-Osika S, Bossiere MC, Osika E. Le syndrome de surexposition médiatique précoce doit être suspecté chez les tout-petits présentant un retard d'élocution accompagné de symptômes semblables à ceux de l'autisme. *Glob Pediatr Health* 2020 ; 7 : 2333794X20925939.
- [6] Aishworiya R, Magliati I, Phua D et al. Existe-t-il des influences bidirectionnelles entre l'exposition au temps passé devant un écran et les traits de comportement social chez les jeunes enfants ? *J Dev Behav Pediatr* 2022 ; 43 : 362-9.
- [7] Conseil des communications et des médias. Médias et jeunes esprits. *Pédiatrie* 2016;138 :e20162591.
- [8] Organisation mondiale de la santé. Lignes directrices sur l'activité physique, les comportements sédentaires et le sommeil pour les enfants de moins de 5 ans. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2019. [Internet] Disponible sur : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311664>.
- [9] Madigan S, Racine N, Tough S. Prévalence des enfants d'âge préscolaire rencontrant ou dépassant l'écran directives de temps. *JAMA Pédiatrie* 2020 ; 174 : 93-5.
- [10] Poncet L, Saïd M, Gassama M, et al. Facteurs sociodémographiques et comportementaux d'adhésion à la directive sans dépistage chez les tout-petits chez les parents de la cohorte nationale de naissance Elfe. *Loi Int J Behav Nutr Phys* 2022 ; 19 : 104.
- [11] Gassama M, Bernard J, Dargent-Molina P, et al. Activités physiques et usages à 2 ans chez tous les enfants de la cohorte Elfe. Paris, Inserm, Cress, Ined. Rapport à la demande et Avec le soutien de la Direction Générale de la Santé ; 2018. novembre [https://www.ined.fr/fichier/rte/129/cote-recherche/Publications/Activite%20physique%20et%20ecrans\\_2%20ans\\_enfants%20Elfe.pdf](https://www.ined.fr/fichier/rte/129/cote-recherche/Publications/Activite%20physique%20et%20ecrans_2%20ans_enfants%20Elfe.pdf).
- [12] IPSOS. Jeunes enfants et écrans. UNAF; 2022. [Internet] Disponible sur : <https://www.unaf.fr/app/uploads/sites/3/2022/02/etude-openunafipsos-iv.pdf>.
- [13] Junior Connect' 2018 - Jeunes et médias : une consommation toujours dynamique et diversifiée !. Ipsos ; 2018. [Internet] cité le 15 juin 2019. Disponible sur : <https://www.ipsos.com/fr-fr/junior-connect-2018-jeunes-et-medias-une-consommation-toujours-dynamic-et-diversifiee>.
- [14] Assathiany R, Guery E, Caron FM, et al. Enfants et écrans : une enquête menée par des Français pédiatres. *Arch Pediatr* 2018 ; 25 : 84-8.
- [15] Rideout V, Robb MB. Le recensement du bon sens : utilisation des médias par les enfants âgés de zéro à huit ans, 2020. San Francisco, Californie : Common Sense Media ; 2020. [Internet] Disponible [https://www.common Sense Media.org/sites/default/files/research/report/ sur : 2020\\_zero\\_to\\_eight\\_census\\_final\\_web.pdf](https://www.common Sense Media.org/sites/default/files/research/report/ sur : 2020_zero_to_eight_census_final_web.pdf).
- [16] McNeill J, Howard SJ, Vella SA et coll. Respect des lignes directrices en matière de mouvement sur 24 heures pour la petite enfance : associations transversales et longitudinales avec la fonction exécutive et la santé psychosociale chez les enfants d'âge préscolaire. *J Sci Med Sport* 2020 ; 23 : 846-53.
- [17] Duch H, Fisher EM, Ensari I et al. Utilisation du temps d'écran chez les enfants de moins de 3 ans : a revue systématique des corrélats. *Loi Int J Behav Nutr Phys* 2013 ; 10 : 102.
- [18] Picherot G, Cheymol J, Assathiany R, et al. Les enfants et les écrans : lignes directrices du Groupe de Pédiatrie Générale ( Société et française de pédiatrie) à l'intention des pédiatres et des familles. *Arch Pediatr* 2018;25:170-4.
- [19] Kabali HK, Irigoyen MM, Nunez-Davis R et al. Exposition et utilisation des médias mobiles appareils par de jeunes enfants. *Pédiatrie* 2015 ; 136 : 1044-50.
- [20] Radesky J, Miller AL, Rosenblum KL et al. Utilisation d'un appareil mobile par la mère lors d'un tâche d'interaction parent-enfant. *Acad Pediatr* 2015 ; 15 : 238-44.
- [21] Cliff DP, Howard SJ, Radesky JS et coll. Exposition médiatique et autorégulation de la petite enfance : associations longitudinales bidirectionnelles. *Acad Pediatr* 2018 ; 18 : 813-9.
- [22] Byrne R, Terranova CO, Trost SG. Mesure du temps passé devant un écran chez les jeunes enfants âgés de 0 à 6 ans : une revue systématique. *Obes Rev* 2021 ; 22 : e13260.
- [23] Krapf-Bar D, Davidovitch M, Rozenblatt-Perkal Y et al. L'utilisation maternelle du téléphone portable lors des interactions mère-enfant interfère avec le processus d'établissement de l'attention conjointe. *Dev Psychol* 2022 ; 58 : 1639-51.
- [24] McDaniel BT, Radesky JS. Technoférence : distraction des parents avec la technologie et associations avec les problèmes de comportement de l'enfant. *Enfant Dev* 2018 ; 89 : 100-9.
- [25] Osika E. Les effets négatifs des nouveaux écrans sur les fonctions cognitives des jeunes enfants nécessitent de nouvelles recommandations. *Ital J Pediatr* 2021;47:223.[26] CoSE. La nouvelle affiche du CoSE découpe !! [L'Internet]. CoSE - Collectif surexposition aux écrans. [cité le 22 mars 2023]. Disponible sur : <https://surexpositionecrans.fr/une-annonce-pour-toutes-les-maternites/>.