



Grandir avec les écrans

Ne manquez aucune parution !



La Santé en action est une revue trimestrielle de référence dans les domaines de la prévention, de l'éducation et de la promotion de la santé. Elle offre une source fiable et actualisée d'information, de réflexion et d'aide à l'action pour agir efficacement sur le terrain.

Elle met à disposition de ses lecteurs des repères théoriques et des connaissances scientifiques validées pour éclairer leurs pratiques professionnelles tout en favorisant le partage d'expériences.

Trois formats en accès libre et gratuit pour s'adapter à tous les usages

 Version papier : Réservée aux professionnels évoluant dans des lieux collectifs (établissements scolaires, centres de santé, hôpitaux, communes, bibliothèques, etc.).

 Version PDF : Idéale pour une lecture sur ordinateur ou une impression.

 Version ePub : Conçue pour une lecture optimisée sur smartphones et tablettes, avec :

- ➔ Un téléchargement simple et rapide
- ➔ Une adaptation automatique à tous types appareils
- ➔ Un sommaire interactif pour un accès direct aux articles
- ➔ Des liens cliquables vers des ressources documentaires complémentaires

Deux modalités d'abonnement

- ➔ Pour recevoir le dernier numéro, version PDF ou ePub, abonnez-vous dès maintenant à la lettre d'information sur <https://www.santepubliquefrance.fr/abonnements-aux-newsletters>
- ➔ Pour la version imprimée, faites une demande sur <https://www.santepubliquefrance.fr/sabonner-a-la-revue-sante-en-action>

la Santé en action

est éditée par :

Santé publique France

12, rue du Val d'Osne

94415 Saint-Maurice Cedex – France

Tél. : 01 41 79 67 00

Fax : 01 41 79 67 67

www.santepubliquefrance.fr

Santé publique France est l'agence nationale de santé publique. Établissement public administratif sous tutelle du ministère chargé de la Santé, l'agence a été créée par le décret n° 2016-523 du 27 avril 2016 et fait partie de la loi de modernisation du système de santé (loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016).

Directeur de la publication :

Yann Le Strat

RÉDACTION

Directrice de la rédaction :

Yasmina Ouharzoune

Rédactrice en chef :

Nathalie Quérue

COMITÉ DE RÉDACTION

Erwan Autès-Tréand (association Aides), **Éric Breton** (EHESP), **Isabelle Clavagnier** (ministère de l'Éducation nationale), **Jean-Claude Desenclos** (Santé publique France), **Caroline Douay** (Observatoire du Samusocial de Paris), **Maud Gorza** (Santé publique France), **Alissia Gouju** (Promotion Santé Grand Est), **Emmanuelle Hamel** (Santé publique France), **Valérie Henry** (Santé publique France), **Arielle Le Masne** (Santé publique France), **Magali Mazuy** (Ined), **Maria Melchior** (Inserm), **Gwenn Menvielle** (Inserm), **Stéphanie Monnier Besnard** (Santé publique France), **Frédéric Pomykala** (Mutualité sociale agricole), **Stéphanie Rivière** (Santé publique France), **Marie-Claude Roberge** (INSPQ), **Jalpa Shah** (Santé publique France), **Justine Trompette** (Santé publique France).

PHOTOS :

Photo de couverture et sommaire p. 2 : © Cassandra André, lycée professionnel Amyot d'Inville, Senlis, Oise.

Page 5 : © École élémentaire Pierre Zobda Quitman, Le Lamentin, Martinique.

Page 15 : © Collège de Moltifao, Haute-Corse.

Page 27 : © Lycée polyvalent Anatole France, Colombes, Hauts-de-Seine.

Page 31 : Lycée Jean Joly, Saint-Louis, La Réunion.

Page 43 : © Hôpitaux Confluence.

FABRICATION

Conception graphique : **offparis.fr**

Secrétariat de rédaction : **Entre Guillomet**

Réalisation graphique : **Desk**

Impression : **Fabregue Duo**

ADMINISTRATION

Gestion des abonnements :

Christelle Lernet (01 71 80 16 40)

sante-action-abo@santepubliquefrance.fr

N° ISSN : 2270-3624

Dépôt légal : 3^e trimestre 2026

Tirage : 7 000 exemplaires

Les titres, intertitres et chapôs sont de la responsabilité de la rédaction.

GRANDIR AVEC LES ÉCRANS

Dossier coordonné par

Dagmar Soleymani,

chargée d'expertise,

Nathalie Lydié,

coordinatrice populationnelle,

Santé publique France,

François-Marie Caron,

pédiatre,

association française de pédiatrie

ambulatoire (Afpa),

Isabelle Clavagnier,

infirmière conseillère technique,

ministère de l'Éducation nationale,

Marie-Claude Roberge,

conseillère scientifique,

Institut national de santé publique

du Québec (INSPQ),

et Diane Salomon,

psychologue clinicienne,

association e-Enfance / 3018.

Grandir avec les écrans

4 _ Dagmar Soleymani, Nathalie Lydié, François-Marie Caron, Isabelle Clavagnier, Marie-Claude Roberge et Diane Salomon

DES COMPORTEMENTS NUMÉRIQUES BIEN ANCRÉS

Une vie quotidienne ultra connectée

6 _ Nathalie Lydié

Des écrans présents dans la vie des enfants du primaire

8 _ Maria El Haddad, Charlotte Verdot

La sociabilité numérique « apaisante » des ados

9 _ Jocelyn Lachance

« Notre priorité est de limiter les dangers auxquels les mineurs sont exposés »

11 _ Entretien avec Laurence Pécaut-Rivolier

« Les jeunes évoquent une obligation implicite d'être connectés »

12 _ Entretien avec Kenza Occansey



ÉCRANS : DES RISQUES AVÉRÉS POUR LA SANTÉ

Un outil pour éclairer la dynamique entre usage des écrans et santé

13 _ Fanny Lemétayer

« Un consensus scientifique sur les effets néfastes des écrans concernant la santé somatique »

15 _ Entretien avec Amine Benyamina

L'enjeu précoce de la « technoférence » parentale sur le développement du bébé

17 _ Emmanuel Devouche, Sabrina Reffad

Des dangers à relativiser pour le développement cognitif des enfants

18 _ Jonathan Bernard

Le poids des réseaux sociaux sur la santé des ados

20 _ Olivia Roth-Delgado, Anthony Cadène

Des violences graves subies par les mineurs en ligne

22 _ Diane Salomon

La relation lucide des jeunes aux écrans

23 _ Catherine Fournier

LES PISTES POUR FAVORISER UN USAGE ÉQUILIBRÉ

Des approches de santé publique pour un numérique plus sûr

24 _ Louise Holly

« C'est sur la conception des services numériques qu'il convient d'agir »

26 _ Entretien avec Célia Zolynski

« Les familles sont encouragées à construire des règles communes »

28 _ Entretien avec Corinne Roehrig

« L'objectif est de renforcer les compétences parentales par des ateliers collectifs »

29 _ Entretien avec Fabienne Kochert, Virginie Perrot

« La qualité du dialogue dans les familles est un facteur clé de la prévention »

30 _ Entretien avec Olivier Andrieu-Gérard

L'éducation aux médias, un vrai rempart

32 _ Virginie Sassoon

Des élèves ambassadeurs pour un usage responsable

33 _ Entretien avec Stephanie Eckhardt

Un défi pour déconnecter les enfants

34 _ Eneko Jorajuria

« Nous faisons vivre aux enfants de 2 à 11 ans une expérience de déconnexion numérique »

35 _ Entretien avec Pascaline Lherm et Marie Decroix

Une main pour se poser les bonnes questions

36 _ Jaakku Hiltunen

Aider les adolescents à reprendre le contrôle

38 _ Ulrich Vandoorne

RESSOURCES DOCUMENTAIRES

Pour en savoir plus

39 _ Dagmar Soleymani

RUBRIQUES

Santé des adolescents

40 _ « Il s'agit de rendre attractifs les comportements favorables à la santé plutôt que de culpabiliser les jeunes »

Entretien avec Pascale Duché et Emmanuelle Godeau

Pair-aidance

42 _ « Il est essentiel de dédramatiser les craintes liées à la pédopsychiatrie »

Entretien avec Jennifer Borsellino

Grandir avec les écrans

Dagmar Soleymani,

chargée d'expertise,

Nathalie Lydié,

coordinatrice populationnelle,

Santé publique France,

François-Marie Caron,

pédiatre,

association française de pédiatrie

ambulatoire (Afpa),

Isabelle Clavagnier,

infirmière conseillère technique,

ministère de l'Éducation nationale,

Marie-Claude Roberge,

conseillère scientifique,

Institut national de santé publique

du Québec (INSPQ),

et Diane Salomon,

psychologue clinicienne,

association e-Enfance / 3018.

L'ubiquité des écrans durant les temps de loisirs des enfants et des jeunes est désormais attestée par de nombreux travaux scientifiques qui viennent corroborer les observations de terrain. L'Unicef constate pour sa part que « *l'espace numérique influence nos modes d'interaction et de communication. Aujourd'hui, les enfants et les adolescents peuvent échanger des idées et réseauter avec d'autres, quels que soient l'heure ou le lieu, grâce à une large gamme de services et de plateformes de*

messagerie. Cela fait de l'espace numérique un lieu de séjour important pour les enfants et les adolescent·e·s, qui non seulement influence leurs habitudes de loisirs, mais aussi leur santé physique et psychique [1] ». Le dossier de *La Santé en action* éclaire cette problématique, à l'exception du recours à l'intelligence artificielle et aux objets connectés. Pour ce faire, il a sollicité des contributions mobilisant tantôt des enquêtes quantitatives nationales ou européennes voire des cohortes et des études qualitatives, tantôt des sondages sans oublier les expertises collectives et revues de littérature. Il dresse d'abord un panorama des comportements numériques actuels. Puis une série d'articles met en lumière l'ambivalence de ces usages, certains exposant les mineurs à des risques sanitaires tandis que d'autres pouvant au contraire contribuer aux apprentissages, à la créativité et à la socialisation des enfants et des jeunes. Enfin, des interventions visant à sensibiliser sur la question, voire à inciter à des changements de comportements dans l'usage des écrans sont présentées. Elles sont destinées aux enfants et à leurs parents, ainsi qu'aux professionnels en contact avec les familles, et ce dans différents milieux de vie. Elles incluent les actions menées par les pouvoirs publics, en matière réglementaire notamment. Ce numéro met aussi en valeur la parole des enfants et des jeunes, sur leurs besoins par exemple, eux qui reconnaissent passer trop de temps sur les écrans.

Évolution des normes sociales

Les comportements numériques sont enquêtés à travers les équipements utilisés (téléviseur, ordinateur, téléphone portable, tablette, console de jeux, etc.), les modes de consommation (textes, images, vidéos, jeux, réseaux sociaux, podcasts, etc.) et les compétences numériques (maîtrise du numérique, gestion des écrans par le contrôle parental, etc.). Ces dernières sont marquées par les inégalités sociales. Ainsi, deux tiers des non-diplômés estiment que le numérique « complique ou n'a pas d'effet » sur

leur vie quotidienne, alors que 73 % des diplômés du supérieur y voient un facilitateur [2]. Les normes sociales ont aussi évolué : à la démocratisation des écrans ont succédé des enjeux de protection des individus et d'usage qualitatif.

Si pour les jeunes enfants la télévision reste prédominante, le téléphone mobile et les réseaux sociaux sont massivement plébiscités par les adolescents avec des différences marquées entre les filles et les garçons. En effet, si les premières passent plus de temps sur les réseaux sociaux que les seconds, c'est l'inverse pour les jeux vidéo.

Plusieurs risques sanitaires associés à l'usage des écrans sont aujourd'hui identifiés : niveau de sédentarité élevé, baisse de l'activité physique, dette de sommeil et épidémie de myopie, voire pour les petits un risque avéré d'altération du développement cognitif. Si la santé mentale semble également concernée, les liens de causalité ne sont pas clairement établis. Par ailleurs, les recherches montrent que la technologie interfère dans les interactions parents-enfants (on parle de *technoférence*¹), qu'elle modifie également la qualité des interactions parents-enfants et les pratiques parentales en diminuant la disponibilité physique à l'enfant et la façon dont les parents s'engagent avec lui, ce qui pourrait avoir des effets négatifs (technoférence). Sans parler des violences numériques qui vont croissantes, non seulement parmi les adolescents, mais aussi parmi les enfants. L'évaluation des risques sanitaires mobilise historiquement la mesure du temps passé sur les écrans pour en déduire les niveaux de sédentarité. Aujourd'hui, face à l'omniprésence des écrans et des contenus numériques, la pertinence de cette unité de mesure s'érode [3].

De multiples pistes d'action

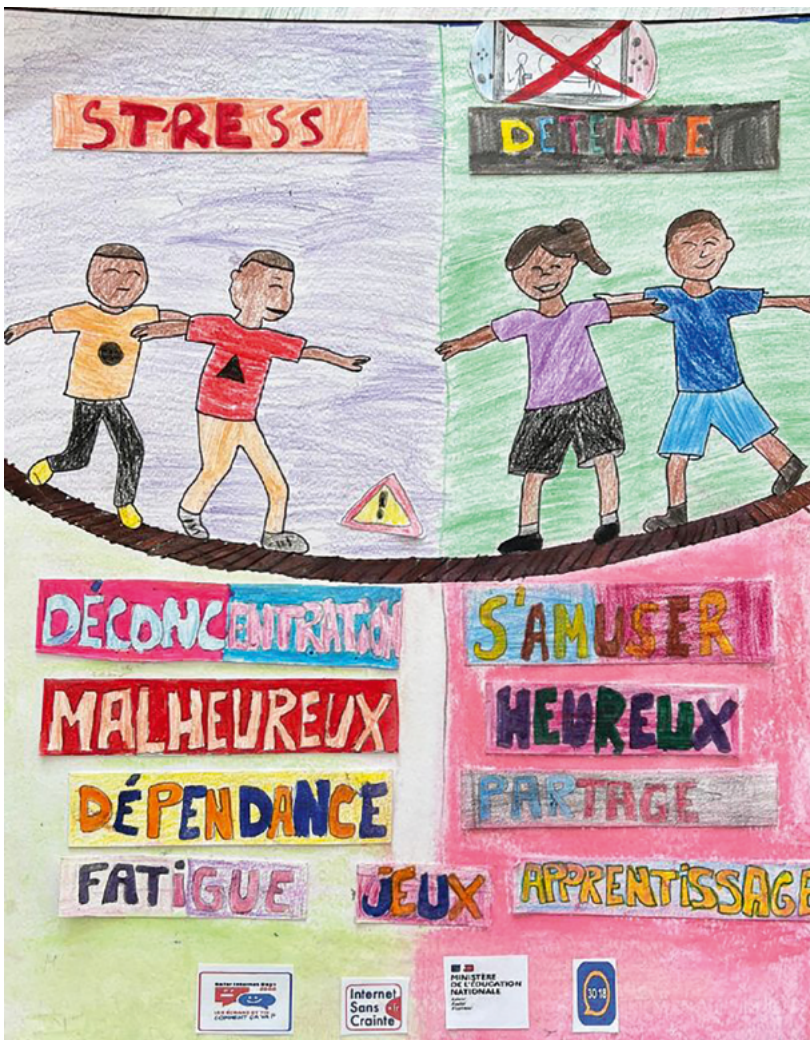
Pour répondre à ces enjeux qui dépassent largement l'individu et le milieu familial, les interventions du législateur et des acteurs de terrain s'avèrent décisives. Signalons que depuis l'été 2026, un projet législatif

CARTE MENTALE DES USAGES NUMÉRIQUES

La thématique des usages numériques peut être abordée sous différents angles. La rédaction de *La Santé en action* a décidé de réaliser une carte mentale. Elle représente les interactions et les intra-actions entre usagers, qu'ils soient parents ou enfants, les usages numériques scolaires et récréatifs des enfants, les risques sanitaires liés aux écrans et les interventions pour en diminuer les impacts.

Pour accéder à la carte mentale sur le site de Santé publique France :





visant l'interdiction des réseaux sociaux aux moins de 15 ans est en discussion, alors que l'interdiction des téléphones portables au lycée devait entrer en vigueur à la rentrée. Le rôle constitutif des déterminants digitaux de la santé fait l'objet d'un article, dans une approche en santé publique à l'instar de la lutte contre le tabagisme. Une contribution détaille les dispositions réglementaires existantes dans l'Union européenne et en France pour protéger les usagers des techniques de captation de l'attention, déployées par l'industrie numérique, tandis qu'une autre expose les pistes possibles pour mieux encadrer ces entreprises. Les enfants et les jeunes, victimes ou témoins de violences numériques, peuvent en faire part à des associations comme e-Enfance, désignée signaleur de confiance, un statut qui lui permet d'intervenir auprès des plateformes pour retirer les contenus non autorisés.

Plusieurs actions des pouvoirs publics, d'organisations professionnelles ou d'acteurs de terrain en faveur d'un usage raisonné des écrans notamment en milieu scolaire sont détaillées dans ce numéro : formation de formateurs, intervention de pair à

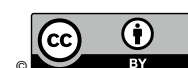
pair, en groupe ou en individuel, avec ou sans écran, en France ou ailleurs en Europe.

Deux programmes ayant fait la preuve de leur efficacité retiennent l'attention : l'un repose sur le développement des compétences parentales et des compétences psychosociales des enfants ; l'autre permet aux jeunes de reprendre le contrôle de leurs usages numériques avec l'aide de professionnels en addictologie.

À partir du constat que les usages des parents, marqués par les inégalités, déterminent ceux de leurs enfants [4], des actions viennent en soutien à la parentalité numérique pour partager des règles communes en famille et pour renforcer la pratique d'autres loisirs dans le respect des besoins fondamentaux de l'enfant. Plusieurs auteurs le rappellent : la régulation des écrans chez l'enfant passe par une prise de conscience et une transformation du comportement des adultes. Les jeunes portent eux-mêmes un regard lucide sur leur relation aux écrans, et ils souhaitent gagner en compétences numériques pour se protéger de leurs méfaits et afin de développer des savoir-faire et des savoir-être utiles dans « la vraie vie ». Ce discernement transparaît dans les illustrations du dossier. Elles ont été réalisées par des élèves du primaire, des collégiens et des lycéens qui ont participé avec leur établissement au concours d'affiches « Les Écrans et toi... Comment ça va ? », à l'occasion du *Safer Internet Day* 2026. ■

1. Mot-valise composé de « technologie » et de « interférence » (NDLR).

2. En français : Journée internationale pour un Internet plus sûr (NDLR). En ligne : <https://www.internetsanscrainte.fr/sid>



Cet article est sous licence internationale Creative Commons Attribution 4.0, qui autorise sans restrictions l'utilisation, la diffusion, et la reproduction sur quelque support que ce soit, sous réserve de citation correcte de la publication originale.

La photo de cet article est protégée par le droit d'auteur et ne peut être réutilisée sans autorisation préalable.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] United Nations Children's Fund (Unicef). *Les droits de l'enfant dans l'espace numérique*. Zurich : Unicef ; 2025. En ligne : <https://www.unicef.ch/fr/nos-actions/national/publications-et-matériels/les-droits-de-l'enfant-dans-l'espace-numérique>
- [2] Crédoc. *Baromètre du numérique 2026*. Paris : Arcep, février 2026 : 4 p. En ligne : https://www.arcep.fr/uploads/tx_gspublication/barometre-du-numerique-edition-2026_INFOGRAPHIE.pdf
- [3] Beynon A., Hendry D., Lund Rasmussen C., Rohl A. L., Eynon R., Thomas G., et al. Measurement method options to investigate digital screen technology use by children and adolescents: A narrative

review. *Children*, 2024, vol. 11, n° 7 : 754 p. En ligne : <https://www.mdpi.com/2227-9067/11/7/754>

[4] Barhoumi M. Usage des écrans par les enfants de 3 à 4 ans : pratiques et liens avec les apprentissages. [Note d'information du ministère de l'Éducation nationale], Paris : Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (DEPP). 2025, vol. 25.37 : 4 p. En ligne : https://archives-statistiques-depp.education.gouv.fr/Default/doc/SYRACUSE/56333/usage-des-ecrans-par-les-enfants-de-3-a-4-ans-pratiques-et-liens-avec-les-apprentissages-meriam-barh?_lg=fr-FR

En 2025, chaque foyer dispose en moyenne de 11,2 appareils numériques avec écran.

Une vie quotidienne ultra connectée

Nathalie Lydié,
coordinatrice populationnelle,
Santé publique France.

L'ESSENTIEL

► En vingt ans, le numérique a bouleversé les habitudes en France. En 2025, 94 % de la population utilise Internet, le smartphone est omniprésent, achats ou démarches administratives s'effectuent en ligne. Cependant, ce panorama est contrasté : les personnes non diplômées et celles à bas revenus connaissent plus de difficultés, et une part assez importante des 18-24 ans estiment qu'Internet ne leur facilite pas l'existence. Quant aux réseaux sociaux, ils nourrissent chez beaucoup le sentiment de passer trop de temps sur les écrans.

Il y a vingt ans, ni les téléphones portables, ni l'Internet mobile haut débit n'existaient. Les évolutions mesurées par le *Baromètre du numérique*¹ montrent combien les équipements numériques et leurs usages ont pénétré notre quotidien à grande vitesse ces deux dernières décennies. Ainsi, en 2025, chaque foyer dispose en moyenne de 11,2 équipements numériques avec écran dont 2,8 sont inutilisés. Les téléphones mobiles et les smartphones demeurent les équipements avec écran les plus répandus, suivis des téléviseurs et des ordinateurs, puis des tablettes, des consoles de jeu et des montres connectées (voir *infographie*). Le Baromètre enfance et numérique *Outils numériques : usages et dialogue dans la sphère familiale*² confirme, quant à lui, que le numérique est un environnement ordinaire pour les enfants : 87 % des 8-15 ans disposent d'au moins un équipement (dont 84 % avec accès à Internet). Comme chez les adultes, le smartphone est l'équipement personnel le plus répandu : 52 % des 8-10 ans et 80 % des 11-15 ans en possèdent un en 2025.

Selon le *Baromètre du numérique*, 94 % de la population interrogée de 12 ans et plus utilisent Internet en 2025. Cette connexion quasi généralisée a conduit à un nivellement des différences socio-démographiques, dorénavant très faibles. Le téléphone « intelligent » est devenu l'équipement de base de la vie numérique. Il sert pour une grande diversité d'usages. La majorité de la population utilise désormais quotidiennement des services de messagerie instantanée (64 %), passent des appels *via* des applications (43 %) ou téléchargent des applications (20 %). Ces pratiques, déjà massivement répandues, continuent de progresser. Les plus âgés contribuent fortement à cette évolution : 73 % des 60-69 ans utilisent leur smartphone pour se connecter à Internet et 52 % des 70 ans et plus.

Les usages d'Internet sont variés : 82 % de la population recherchent des informations, 74 % font des achats et 70 % font des démarches administratives. Si ces pratiques sont aussi bien adoptées par les femmes que par les hommes, la pratique dépend toujours du niveau de diplôme du répondant, puisque 83 % des diplômés du supérieur y recourent contre seulement 47 % des personnes non diplômées.

La consultation des réseaux sociaux et des plateformes de partage de vidéos se maintient à un niveau élevé en 2025. En effet, 46 % des internautes les consultent chaque jour ; seuls 10 % déclarent ne jamais s'y rendre. En France, un tiers des personnes présentes sur les réseaux sociaux y sont très actives et publient ou commentent des publications régulièrement et 49 % sont

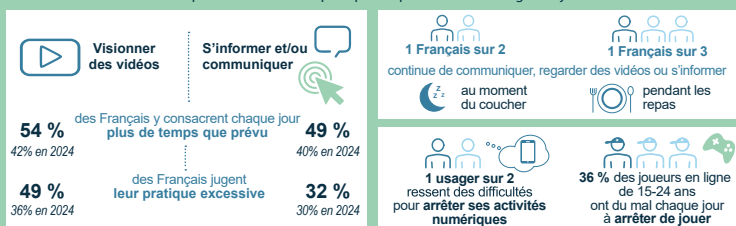
DES « ADDICTIONS » AU NUMÉRIQUE ?

En complément, la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (Milleca) pilote depuis 2021 le Baromètre des comportements numériques afin de quantifier les usages qui peuvent s'avérer problématiques. Au fil des ans, les résultats ont permis de documenter que les comportements numériques s'imposaient tout au long de la journée, débordant sur les repas ou sur le coucher et qu'une part

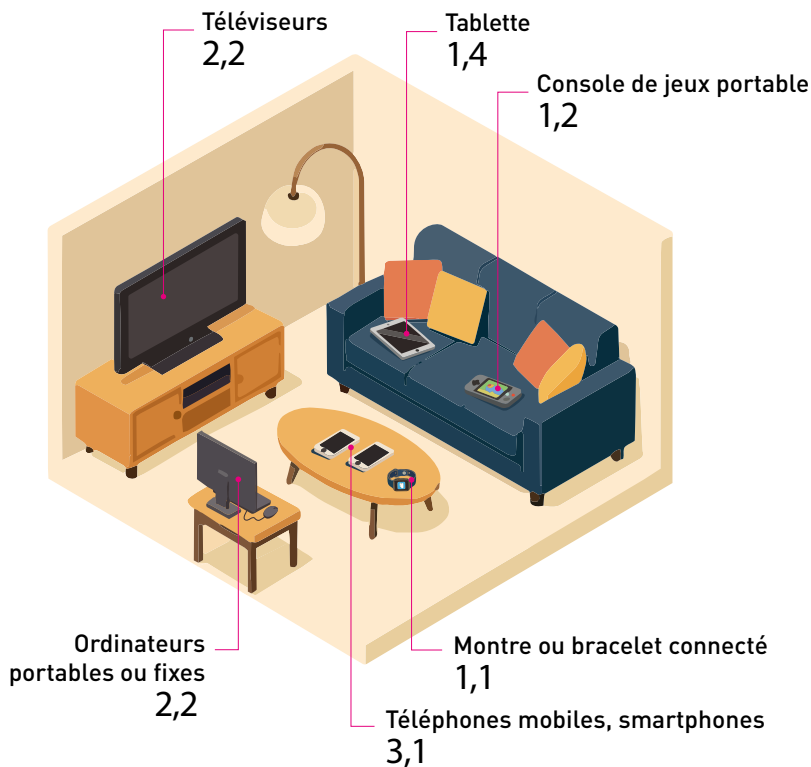
croissante des personnes interrogées avaient des difficultés à maîtriser leurs activités numériques.

L'enquête réalisée en ligne par Toluna Harris Interactive, du 26 septembre au 2 octobre 2025, repose sur un échantillon de 2 074 personnes représentatif des Français âgés de 15 ans et plus. En ligne : <https://www.drogues.gouv.fr/barometre-milleca-toluna-harris-interactive-2025>

Des comportements numériques qui s'imposent tout au long de la journée



Nombre moyen d'appareils numériques par foyer (1)



et par enfant (2)

	Enfant âgé entre 8-10 ans	Enfant âgé entre 11-15 ans
Un smartphone personnel (avec accès à Internet)	52 %	80 %
Un ordinateur personnel	41 %	54 %
Une tablette personnelle (avec accès à Internet)	39 %	42 %
Une console de jeu connectée pour jouer en réseau (dans la chambre)	39 %	42 %

actifs de façon moins régulière. 13 % se limitent à une simple lecture de contenus et 6 % restent inactifs. Les personnes à faibles revenus (39 %), de même que les moins de 40 ans (56 %), se distinguent par une plus forte propension à publier ou à commenter quotidiennement (39 %) sur les réseaux sociaux. Près des deux tiers des utilisateurs et 91 % des 18-24 ans déclarent être exposés souvent ou de temps en temps à des contenus inappropriés ou inadaptés, qu'ils soient mensongers, haineux ou injurieux, violents ou en lien avec des conduites à risques (troubles alimentaires, suicide, automutilation).

Les réseaux sociaux entraînent plus souvent des difficultés à maîtriser le temps passé devant les écrans – que globalement près d'une personne sur deux estime « excessif ». Ainsi, parmi les personnes passant plus de cinq heures par jour devant un écran (hors usage professionnel), six sur dix allant plusieurs fois par jour sur les réseaux sociaux jugent ce temps « excessif » contre un tiers pour les non-utilisateurs.

Cette transformation de la société par le numérique est diversement vécue. En 2025, quatre personnes sur dix rencontrent toujours des freins de nature à les empêcher d'utiliser le

numérique au quotidien, et pour 22 % d'entre eux, il s'agit d'un manque de maîtrise des outils. Cela concerne en premier lieu la population faiblement diplômée, mais pas systématiquement la plus âgée. Un sondé sur trois estime que le numérique ne facilite pas sa vie quotidienne. Cette perception se retrouve davantage parmi les bas revenus (16 %), les ouvriers (17 %), mais aussi dans une partie de la jeunesse : 27 % des 18-24 ans. Les personnes non diplômées, pour leur part, sont nombreuses à penser qu'Internet n'a pas d'effet sur leur vie quotidienne (43 %).

1. Pôle société du Crédoc. *Baromètre du numérique 2026*. [Rapport] Paris : Arcep, février 2026 : 88 p. En ligne : https://www.arcep.fr/uploads/tx_gspublication/barometre-du-numerique-edition-2026_RAPPORT.pdf

Mené à la demande de l'Autorité de régulation des communications électroniques, des postes et de la distribution de la presse (Arcep), de l'Autorité de régulation de la communication audiovisuelle et numérique (Arcom), du ministère de l'Économie, des Finances et de la Souveraineté industrielle et numérique, du Conseil général de l'économie (CGE) et de l'Agence nationale de la cohésion des territoires (ANCT), le *Baromètre du numérique* est l'étude annuelle de référence sur l'équipement, l'accès et les usages numériques de la population française. Les résultats de l'édition 2026 s'appuient sur une enquête menée auprès de 4 145 personnes, grâce à différents échantillons et modes de recueil qui ont été assemblés afin de fournir une représentation de la société française de 12 ans et plus.

2. Fondation pour l'enfance. *Outils numériques : usages et dialogue dans la sphère familiale*. Paris : décembre 2025, 44 p. En ligne : https://www.fondation-enfance.org/wp-content/uploads/2026/02/121733-Presentation-avec-synthese_VE.pdf

La quatrième édition du Baromètre enfance et numérique a été réalisée en partenariat avec l'Ifop. Cette étude a été menée auprès d'un échantillon représentatif de 1 001 parents d'enfants de 8 à 15 ans et de 953 enfants. La représentativité de l'échantillon a été assurée par la méthode des quotas (sexe, âge, profession de la personne interrogée) après stratification par région et par catégorie d'agglomération. Les interviews ont été réalisées par questionnaire auto-administré en ligne du 1^{er} au 10 décembre 2025.



Cet article est sous licence internationale Creative Commons Attribution 4.0. qui autorise sans restrictions l'utilisation, la diffusion, et la reproduction sur quelque support que ce soit, sous réserve de citation correcte de la publication originale.

Des écrans présents dans la vie des enfants du primaire

Maria El Haddad,
chargée d'études scientifiques en santé publique,
Charlotte Verdot,
chargée de projet scientifique,
Santé publique France.

L'ESSENTIEL

► L'étude Enabee (2022) de Santé publique France éclaire l'usage des écrans par les enfants dès 3 ans, avec un temps moyen de 1 h 22 par jour chez les enfants de 3-5 ans et atteignant 2 h 33 chez ceux de 9-11 ans scolarisés en élémentaire. La télévision demeure privilégiée par les 3-11 ans, mais les smartphones et les consoles gagnent du terrain, surtout à partir de 9 ans. Les inégalités sociales sont marquées : les enfants de milieux moins diplômés y passent plus de temps et ont plus souvent un écran dans leur chambre.

L'omniprésence des technologies numériques dans la société et l'accès de plus en plus précoce des enfants aux écrans questionnent l'impact de l'utilisation excessive de ces outils sur la santé et sur le développement des enfants. L'étude nationale sur le bien-être des enfants (Enabee)¹ a permis d'évaluer la place et l'usage des écrans chez les enfants d'âge scolaire en France, en complément des données de la cohorte Elfe [1] sur les durées et les usages des écrans des enfants âgés de 2 à 5 ans et demi (voir article p. 18 [3]) et de celles de l'enquête EnCLASS² (voir encadré p. 9) chez les collégiens et lycéens. Réalisée en 2022 par Santé publique France, Enabee est une étude nationale transversale portant sur le bien-être et la santé mentale des enfants âgés de 3 à 11 ans, scolarisés en maternelle et en élémentaire en France hexagonale. Un module spécifique aux écrans a été posé dans l'auto-questionnaire des parents, permettant de renseigner l'accessibilité, les usages et les temps d'écran des enfants d'âge scolaire. Ses résultats [2] montrent que la quasi-totalité des enfants passaient du temps devant les écrans régulièrement. Le temps d'écran moyen était de 1 h 22 par jour chez les 3-5 ans, 1 h 53 par jour chez les 6-8 ans et 2 h 33 par jour chez les 9-11 ans. Il augmentait continuellement avec l'âge et était deux fois plus important les jours sans école en comparaison des jours avec école. Le temps d'écran moyen par jour des enfants était supérieur dans les ménages

avec les plus faibles niveaux de diplôme. 35 % des 3-5 ans dépassaient le seuil d'une heure quotidienne en moyenne de temps d'écran dans les ménages les plus diplômés contre 72,1 % pour les enfants du même âge des ménages avec un diplôme inférieur au Baccalauréat. Cette majoration, observée dans les ménages les moins diplômés, existait dès le plus jeune âge et se maintenait chez les enfants plus âgés.

Des usages différenciés selon le sexe

La télévision était l'écran le plus utilisé par les enfants quel que soit leur âge. Cet écran restait majoritaire jusqu'à 11 ans, malgré l'augmentation progressive de la part dévolue aux autres types d'écrans (console de jeux vidéo, ordinateur ou tablette, smartphone) avec notamment une forte augmentation du temps passé sur smartphone à partir de 9 ans. Plus d'un quart des enfants de 10 ans et près de la moitié de ceux de 11 ans scolarisés en élémentaire disposaient d'un smartphone personnel avant l'entrée au collège. L'étude révèle également l'existence d'usages différenciés selon le sexe, les garçons investissant davantage les consoles de jeux vidéo que les filles, et les filles utilisant plus les smartphones (à partir de 9 ans).

La disponibilité des écrans (tout comme le temps d'écran quotidien) était associée au niveau de diplôme du ménage. Les enfants issus des ménages les moins diplômés étaient plus nombreux à avoir un écran à disposition dans leur chambre (le plus souvent une télévision) et à posséder un smartphone personnel avant l'entrée au collège.

Les résultats de l'étude Enabee apportent un éclairage précieux sur la place dévolue aux écrans dans le quotidien des enfants de 3-11 ans. L'accès aux écrans et la diversification des usages s'initient dès le plus jeune âge et de façon contrastée selon le milieu social. L'étude des risques et de l'impact des écrans sur la santé des enfants nécessite toutefois d'aller au-delà de la seule quantification du temps d'écran, et de s'intéresser aux contenus visionnés, à la nature des usages numériques et aux contextes dans lesquels ils s'opèrent (voir article p. 13).

Chez les 3-5 ans, 90 % regardaient la télévision, 28 % utilisaient un ordinateur ou une tablette, 26 % un smartphone (sans différence selon le sexe) et 15 % une console de jeux

vidéo (9,7 % des filles vs 20,7 % des garçons). La majorité des enfants de 3-5 ans (52,3 %) n'utilisait qu'un seul type d'écran (et 35,1 % deux types d'écran parmi les quatre cités). Chez les 6-8 ans, 92 % regardaient la télévision, 43 % utilisaient une console de jeux (31 % des filles vs 55 % des garçons), 41 % un ordinateur ou une tablette et 31 % un smartphone (sans différence selon le sexe). La majorité des enfants de 6-8 ans utilisait un ou deux types d'écran (25,9 % et 46,9 % respectivement). Chez les 9-11 ans, 92 % regardaient la télévision, 59 % utilisaient une console de jeux (45 % des filles vs 73 % des garçons), 53 % un ordinateur ou une tablette (57 % des filles vs 49,0 % des garçons) et 44 % un smartphone (49 % des filles vs 40 % des garçons). La majorité des enfants de 9-11 ans utilisait deux ou trois types d'écran (43,1 % et 33,8 % respectivement). ■

1. <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/enabee-etude-nationale-sur-le-bien-etre-des-enfants>

2. www.enclass.fr



Cet article est sous licence internationale Creative Commons Attribution 4.0. qui autorise sans restrictions l'utilisation, la diffusion, et la reproduction sur quelque support que ce soit, sous réserve de citation correcte de la publication originale.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Yang S., Said M., Peyre H., Ramus F., Taine M., Law E. C., et al. Associations of screen use with cognitive development in early childhood: the ELFE birth cohort. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 2024, vol. 65, n° 5 : p. 680-693. En ligne : doi: 10.1111/jcpp.13887

[2] El Haddad M., Monnier-Besnard S., Motreff Y., Decio V., Richard J.-B., Regnault N., et al. *Temps d'écran des enfants de 3-11 ans scolarisés en maternelle et élémentaire en France hexagonale en 2022 : premiers résultats de l'étude Enabee*. Saint-Maurice : Santé publique France, septembre 2025 : 17 p. En ligne : https://www.santepubliquefrance.fr/sites/default/files/rdd/document/881687_spf00006175.pdf

La sociabilité numérique « apaisante » des ados

Jocelyn Lachance,
chercheur en sociologie,
Crédats – Institut de travail social Pierre Bourdieu.

Les enquêtes qualitatives permettent d'accéder aux représentations des adolescents. Dans nos recherches, nous prenons ainsi le temps de les rencontrer, d'échanger avec eux, en n'ayant qu'un seul but en tête : accéder au sens qu'ils donnent à leur comportement et comprendre comment ils perçoivent le monde. Un monde inquiétant, racontent-ils. De la vérité scientifique rappelant les urgences écologiques aux rapports géopolitiques sous « hautes tensions », de l'expérience encore vive de la crise sanitaire aux réalités économiques s'invitant dans leur parcours scolaire, les raisons sont nombreuses pour justifier l'inquiétude omniprésente dans un quotidien fait d'incertitudes et de choix à faire. Une de nos enquêtes qualitatives (voir encadré p. 10) a ainsi montré la normalisation de l'inquiétude chez les jeunes, la grande majorité évoquant d'ailleurs l'impossibilité de s'en débarrasser [1].

En effet, dans ce contexte, se débarrasser de ses inquiétudes équivaldrait à une sorte de déni du réel. Il leur faut donc composer. Les jeunes disent les apaiser parfois, les gérer toujours. Ainsi le paradigme de l'épanouissement personnel semble remplacé de plus en plus souvent par celui du « rester inquiet sans devenir anxieux ». La gestion de ses émotions et la préservation de sa santé mentale deviennent alors des signes d'autonomie, voire des marqueurs de progression vers l'âge adulte. Devient adulte celle ou celui qui tient bon, celle ou celui qui « gère ».

Des pratiques numériques en soutien à l'équilibre intérieur

Dans ce contexte, les jeunes nous parlent de plus en plus souvent de leurs pratiques numériques comme des moyens de réguler leur angoisse. La fréquentation de *safe spaces*¹, qui consiste à se retrouver en ligne dans des groupes composés de personnes bienveillantes, car cooptées par des pairs, rappelle alors la recherche de bulles numériques. L'expression est d'ailleurs omniprésente dans

L'ESSENTIEL

► Face à un monde perçu anxiogène – crises écologiques, tensions géopolitiques, incertitudes économiques –, les adolescents cherchent des parades à leurs inquiétudes. Une enquête qualitative réalisée auprès de jeunes montre que le numérique permet une sociabilité qui les aide à mieux gérer leurs émotions, en fréquentant par exemple des groupes bienveillants.

leurs discours. Ainsi, la pratique du *scrolling*² permet de se retrouver dans sa bulle en décrochant provisoirement du quotidien. La consommation d'images, mais aussi le fait de s'informer sont des pratiques décrites comme des façons de « prendre une pause », « d'oublier », de « mettre en arrière-plan ses inquiétudes ». Le recours à l'intelligence artificielle (IA) est également décrit dans le même esprit. Des requêtes vont parfois avoir pour objet la gestion d'une crainte précise,

L'UTILISATION DES RÉSEAUX SOCIAUX SE DÉVELOPPE AU COLLÈGE

En 2024, l'Enquête nationale en collège et lycée chez les adolescents sur la santé et les substances (EnCLASS)¹ s'est intéressée à la pratique des réseaux sociaux et à celle des jeux vidéo de 11 398 adolescents représentatifs des élèves scolarisés de la sixième à la terminale. L'utilisation des réseaux sociaux dans l'année passée concerne 89 % des collégiens et 95 % des lycéens. 63,5 % des premiers et 85 % des seconds en ont une pratique quotidienne. Celle-ci se développe principalement durant les années collège : si 44 % des élèves de sixième consultent les réseaux chaque jour, ils sont 79 % à le faire en troisième. Au collège comme au lycée, environ un quart des adolescents déclarent passer au moins trois heures par jour sur les réseaux sociaux et un élève sur dix, au moins six heures par jour. Les collégiens sont 45 % à penser y passer trop de temps et les lycéens, 65 %.

Un autre usage des écrans est largement partagé par les élèves : les jeux vidéo. En 2024, 91 % des collégiens et 84 % des lycéens disent y avoir joué dans l'année, tandis que 29 % des collégiens et 23 % des lycéens y ont joué tous les jours.

Passer du temps sur les réseaux sociaux concerne davantage les filles que les garçons. En 2024, 92 % des collégiennes et 98 % des lycéennes y ont passé du temps dans l'année, contre respectivement 87 % et 96 % des garçons. De même, 70 % des collégiennes et 89 % des lycéennes disent l'avoir fait tous les jours, contre respectivement 57,5 % des collégiens et 82 % des lycéens. Enfin, 51 % des filles au collège et 71 % au lycée estiment y passer trop de temps, contre respectivement 39 % et 58 % des garçons. À l'inverse, la pratique des jeux vidéo dans l'année concerne davantage les garçons

(98 % au collège et 95 % au lycée) que les filles (respectivement 83,5 % et 72 %). Les différences sont encore plus prononcées pour la pratique quotidienne, avec respectivement 43,5 % et 39 % de garçons concernés contre 14 % et 7 % de filles. Les garçons (34 % au collège et 33 % au lycée) sont plus nombreux à déclarer y passer trop de temps que les collégiennes (15 %) et les lycéennes (8 %).

Stanislas Spilka, Observatoire français
des drogues et des tendances
addictives (OFDT),
Emmanuelle Godeau, École des hautes
études en santé publique (EHESP),
responsables scientifiques de EnCLASS.

1. En ligne : <https://enclass.fr/>.

RÉSEAUX SOCIAUX ET ADOS : LA FRANCE DANS LA MOYENNE EUROPÉENNE

L'enquête *Health behaviour in school-aged children* (HBSC)¹, réalisée auprès d'élèves de 11, 13 et 15 ans, propose un indicateur d'usage problématique des réseaux sociaux, disponible pour 40 pays. Dans l'édition 2022, 11 % des adolescents ont déclaré avoir un usage problématique des réseaux sociaux. La Roumanie présentait la prévalence la plus élevée (22 %), suivie de Malte (18 %) et de la Bulgarie (17 %). La prévalence la plus faible a été observée aux Pays-Bas (5 %). Avec une prévalence de 9 %, la France était proche de la moyenne européenne. Dans la plupart des pays, les filles étaient plus nombreuses que les garçons à présenter un usage problématique des

réseaux sociaux, avec un pic observé à 13 ans pour les deux sexes. Ainsi en France, 14 % des filles et 8 % des garçons étaient dans cette situation. L'enquête HBSC, couplée à l'enquête EnCLASS réalisée en 2026, permettra d'actualiser cet indicateur.

**Nathalie Lydié, coordinatrice
populationnelle, Santé publique France.**

1. Cette enquête internationale, conduite tous les quatre ans depuis 1982 sous l'égide de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), interroge anonymement et confidentiellement les élèves en classe sur leur santé, leurs comportements de santé et leur vécu à l'école. En ligne : <https://www.hbsc.org/publications/reports/a-focus-on-adolescent-social-media-use-and-gaming-in-europe-central-asia-and-canada/>

comme en témoigne l'usage des générateurs d'images pour rendre visibles des scénarios catastrophes, à l'instar de cette requête : « *Montre-moi Paris après une guerre nucléaire* ». Le rôle de confidente conseillère attribué à l'IA témoigne de la nécessité d'obtenir des réponses

rapides, surtout claires, structurées, car « *c'est bien pour se reposer et arrêter d'avoir peur de tout et de rien en fait* », comme en témoigne une adolescente de 17 ans.

Des travaux montrent aussi que l'univers des *Youtubers*, surtout des *Twitcheurs*³, est régulièrement décrit apaisant, accueillant, affable, en comparaison avec l'hostilité rencontrée sur le web [2]. Ce ne sont pas toujours des risques que l'on prend dans les espaces numériques. Les jeunes y cherchent surtout la chance d'aller un peu mieux.

Parents et enfants n'ont pas les mêmes inquiétudes

Les rapports intergénérationnels se tendent parfois du fait d'une lecture parentale de la sociabilité numérique des enfants souvent située aux antipodes de l'expérience vécue par ces derniers. D'un côté, les parents souvent très inquiets (à tort ou à raison) mettent l'accent sur les conséquences délétères du numérique. De l'autre, les adolescents, s'ils en ont parfois des expériences négatives, y trouvent des bénéfices quand ils cherchent à réguler leurs inquiétudes. Cela ne signifie pas que les risques sont absents des espaces numériques, mais que les discours centrés sur ces risques pour aborder le numérique avec les ados peuvent engendrer des éloignements, voire des ruptures au moment où les adultes recherchent précisément un renforcement du lien de confiance [3 ; 4].

À cet effet, si les parents s'intéressent souvent aux activités de leurs enfants dans le « monde physique » (« *comment s'est passé ton match de foot ?* »), ils n'accordent parfois aucune attention à leurs activités en ligne : aucune

question ne leur est posée, même si l'enfant passe plusieurs heures à jouer à un jeu vidéo... Cette absence ne semble pas traduire un désintéressement envers l'adolescent, ou pour l'activité en elle-même ; elle semble davantage résulter d'une méconnaissance des parents sur les apports positifs de la sociabilité numérique comme le développement de compétences ou le renforcement de l'estime de soi. Or, les discours des jeunes, qui font état du rôle des pratiques numériques dans le développement de leur bien-être, montrent bien l'importance d'y accorder une attention particulière. En effet, l'adolescence est comme un pays à découvrir avec ses codes, ses surprises. Encore faut-il pour cela imaginer la sociabilité numérique avec ses inconvénients, ses limites, voire ses risques, mais aussi avec ses avantages, ses possibilités et les chances qu'elle offre à des ados incertains et souvent inquiets. ■

1. En français, espaces de confiance.
2. Mouvement de défilement d'un contenu Internet (image ou texte).
3. Le *Youtuber* et le *Twitcheur* sont des personnes qui diffusent et partagent leur propre contenu (vidéo, sketch, etc.) en ligne à une audience.



Cet article est sous licence internationale Creative Commons Attribution 4.0. qui autorise sans restrictions l'utilisation, la diffusion, et la reproduction sur quelque support que ce soit, sous réserve de citation correcte de la publication originale.

RECUEILLIR LA PAROLE DES JEUNES

Une enquête qualitative a été menée auprès de 58 jeunes Français âgés de 16 à 24 ans (33 femmes, 23 hommes et 2 personnes non binaires) issus de classes moyennes et supérieures. Les données ont été recueillies par entretiens semi-directifs d'une durée moyenne de 62 min, complétés par l'administration du questionnaire de bien-être WHO-5 de l'Organisation mondiale de la santé. Ce test, qui évalue la santé mentale à travers cinq questions sur le ressenti des deux dernières semaines, a permis d'établir un score moyen de 57,2 sur 100 pour l'ensemble des jeunes rencontrés. Un score inférieur ou égal à 32 permet un dépistage de risque de dépression et un score supérieur ou égal à 72 est un niveau pour décrire un état épanoui, selon la direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (Drees). En ligne : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2021-09/Fiche%2014%20-%20L%E2%80%9999%C3%A9tat%20de%20sant%C3%A9.pdf>.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Lachance J. *Grandir inquiet à l'ère des réseaux sociaux*. Toulouse : Érès, 2025.
- [2] Python L. Twitch.tv : *De la consommation de contenu à la recherche de contenance ? Exploration des enjeux psychologiques des jeunes adultes spectateurs d'un réseau interactif de diffusion de contenu en direct*. [Thèse de doctorat en psychologie], université d'Angers, 2024.
- [3] Livingstone S., Byrne J. Parenting in the digital age. The challenge of parental responsibility in comparative perspective. In Mascheroni G., Ponte C., Jorge A. (eds), *Digital parenting. The challenge for families in digital age*. Göteborg : Nordicom, 2018 : p. 19-30. En ligne : <https://www.nordicom.gu.se/en/publications/digital-parenting>
- [4] Baileys C. La régulation des usages des écrans à l'adolescence : une question de contexte social et familial. *Agora débats/jeunesses*, 2025, vol. 101, n° 3 : p. 94-112. En ligne : <https://shs.cairn.info/revue-agora-debatsjeunesses-2025-3-page-94?lang=fr>

« Notre priorité est de limiter les dangers auxquels les mineurs sont exposés »

Entretien avec Laurence Pécaut-Rivolier, membre du collège de l'Autorité de régulation de la communication audiovisuelle et numérique (Arcom), présidente du groupe de travail Protection des publics et diversité de la société française.

La Santé en action : **Quelle est la réglementation en vigueur concernant les services numériques ?**

Laurence Pécaut-Rivolier : La protection des mineurs existe depuis longtemps dans l'audiovisuel classique : signalétique par âge, pictogrammes, campagnes de prévention et possibilité pour le public de saisir l'Autorité de régulation de la communication audiovisuelle et numérique (Arcom) en cas de mauvaise classification. L'arrivée des plateformes en ligne a changé la donne : ces dernières ne relèvent pas du même régime, ne sont pas éditorialisées et ne dépendaient pas de l'Arcom comme les chaînes de télévision. C'est là qu'intervient le Règlement européen sur les services numériques (RSN) [1], entré en application le 25 août 2023 pour les premières très grandes plateformes en ligne et les très grands moteurs de recherche en ligne, ceux qui comptent plus de 45 millions d'utilisateurs de l'Union européenne ; puis, le 17 février 2024, sur les autres plateformes. Il leur impose d'identifier leurs risques systémiques¹, de mettre en place des mécanismes de signalement, et surtout de protéger les mineurs via l'article 28 qui prévoit notamment une vérification d'âge, des algorithmes adaptés et un contrôle parental. Les lignes directrices pour préciser les modalités d'application de cet article 28 ont été adoptées en juillet 2025. En France, la loi visant à sécuriser et à réguler l'espace numérique (Sren) [2] de mai 2024, qui introduit le RSN en droit français, complète ce dispositif européen en imposant une véritable vérification d'âge pour les sites pornographiques, avec mise en demeure et blocage possible. Elle a permis d'expérimenter des solutions techniques et de faire émerger un marché de la vérification d'âge, en lien étroit avec la Commission nationale de l'informatique et des libertés (Cnil). Depuis 2005, l'Arcom s'appuie sur son comité d'experts du jeune public, composé de professionnels de l'enfance et de l'adolescence, pour mener sa mission de protection.

S. A. : **Comment la réglementation européenne interagit-elle avec la législation française ?**

L. P.-R. : Le règlement européen fixe les obligations des plateformes et les États ne peuvent pas les modifier. En revanche, ce qui concerne l'organisation de la vie quotidienne des enfants reste national : interdiction des écrans chez les assistantes maternelles et dans les lieux accueillant des enfants de moins de 3 ans, interdiction du téléphone portable en maternelle, primaire et collège, ou encore obligation d'un contrôle parental activable par défaut sur les téléphones portables.

S. A. : **Quelles sont les priorités de l'Arcom pour mieux sécuriser Internet ?**

L. P.-R. : Notre priorité est de limiter les dangers auxquels les mineurs sont exposés. Cela passe d'abord par l'application réelle de l'âge minimum d'accès aux plateformes – aujourd'hui 13 ans et peut-être demain 15 ans – avec une vérification d'âge fiable. Ensuite, il faut des algorithmes qui ne plongent pas les jeunes dans un *rabbit hole*², c'est-à-dire une spirale de contenus sans fin. Il faut également des paramètres par défaut protecteurs et des outils de contrôle parental harmonisés et interopérables ; beaucoup de ces outils existent déjà, mais ils ne sont pas activés par défaut et varient d'une plateforme à l'autre. Enfin, il faut pouvoir vérifier le fonctionnement des algorithmes pour éviter par exemple l'hyperconnexion ou l'exposition à des contenus inadaptés. L'objectif est clair : rendre opérationnelles les lignes directrices du RSN.

S. A. : **Quel est le rôle des signaleurs de confiance ?**

L. P.-R. : Le RSN prévoit que chaque pays désigne des signaleurs de confiance, intermédiaires entre les citoyens et les plateformes pour signaler les contenus illicites. Les plateformes doivent leur répondre prioritairement et justifier leurs décisions. En France, l'Arcom a désigné neuf signaleurs, dont les associations e-Enfance³, spécialisée dans la protection des mineurs, et Point de Contact, plus généraliste⁴. Ces signaleurs peuvent être saisis par toute personne confrontée à un contenu

L'ESSENTIEL

► **L'Arcom veille à protéger les mineurs dans leurs usages numériques en appliquant les règles françaises et européennes : vérification d'âge, encadrement des plateformes et des risques liés aux contenus et aux algorithmes.**

problématique et relaient les signalements auprès des plateformes, voire de la justice (voir article p. 22). Leur rôle est essentiel pour rendre les mécanismes de signalement réellement efficaces. ■

Propos recueillis par Anne-Lise Favier, journaliste.

1. Risques liés aux contenus, comportements, contrats, contacts et algorithmes.
2. Terrier de lapin (en référence à *Alice au pays des merveilles*), avec ici le sens de « tunnel toxique d'attention » (NDLR).
3. Association de protection de l'enfance sur Internet. En ligne : <https://e-enfance.org/>
4. Association mettant à disposition des internautes différents outils de signalement. En ligne : <https://www.pointdecontact.net/>



Cet article est sous licence internationale Creative Commons Attribution 4.0, qui autorise sans restrictions l'utilisation, la diffusion, et la reproduction sur quelque support que ce soit, sous réserve de citation correcte de la publication originale.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Digital Services Act (DSA). *Commission européenne*, 27 février 2025. En ligne : https://france.representation.ec.europa.eu/informations/le-digital-services-act-mode-demploi-2025-02-27_fr
- [2] Loi du 21 mai 2024 visant à sécuriser et à réguler l'espace numérique. *Vie publique*, 17 avril 2025. En ligne : <https://www.vie-publique.fr/loi/289345-loi-sren-du-21-mai-2024-securiser-et-reguler-l'espace-numerique>

« Les jeunes évoquent une obligation implicite d'être connectés »

Entretien avec Kenza Occansey, président du comité de gouvernance de la Convention citoyenne sur les temps de l'enfant.

L'ESSENTIEL

► La Convention citoyenne sur les temps de l'enfant, organisée en 2025 par le Conseil social, économique et environnemental (Cese), a donné la parole à des jeunes sur des sujets variés, et notamment sur leur rapport aux écrans. Ils reconnaissent une forte présence du numérique dans leur quotidien, de même qu'ils admettent les effets négatifs des réseaux sociaux. Plutôt que des restrictions, ils souhaitent une meilleure éducation au numérique, ainsi qu'un rééquilibrage avec des apprentissages concrets.

La Santé en action : Comment la Convention citoyenne sur les temps de l'enfant a permis aux jeunes de s'exprimer ?

Kenza Occansey : Deux dispositifs ont été mis en place dans ce cadre. D'une part, des ateliers territoriaux avec des enfants de 6 à 11 ans ont été organisés l'été 2025 dans une dizaine de lieux en France métropolitaine, ainsi qu'en Guadeloupe et en Guyane, dans des écoles et des centres de loisirs. Les échanges, de deux heures, étaient adaptés à l'âge. D'autre part, un panel de 20 adolescents âgés de 12 à 17 ans a été constitué sur la base du volontariat ; ils ont été sélectionnés par tirage au sort dans un vivier de 1 000 candidatures recueillies auprès d'associations et par appel public. Ce groupe était paritaire et diversifié (rural, urbain, périurbain en France hexagonale). Ils ont travaillé pendant deux sessions de trois jours avec une méthode progressive : production autonome, prise en compte des retours des membres de la Convention et journée finale réunissant adultes et jeunes en travaux communs.

S. A. : **Quelle est la place des écrans dans leur vie ?**

K. O. : Les participants le disent tous : les écrans occupent une place jugée excessive, même si les solutions font débat. Ils pointent une forte présence des écrans dans le cadre scolaire (devoirs, plateformes, travail en ligne), perçue comme antinomique avec les discours de limitation, comme en témoigne l'un d'eux : « Je trouve qu'il y a une grosse contradiction : d'un côté on nous dit qu'il faut réduire les temps d'écrans et de l'autre on nous donne toujours plus de cours et devoirs sur Pronote.¹ » Sur les réseaux sociaux, ils décrivent une pression sociale forte. « Certaines personnes se sentent inférieures si elles n'ont pas de réseaux sociaux, c'est dur aujourd'hui de s'intégrer si tu ne connais pas la dernière "trend", si t'es pas branché en fait tu as le sentiment de louper quelque chose », relate un autre jeune. Les jeunes évoquent une obligation implicite d'être connectés et des usages intensifs – Snapchat, TikTok. Certains parlent d'un usage compulsif et d'effets sur la concentration. Ils identifient néanmoins aussi des effets positifs notamment sur l'aide aux apprentissages, la sociabilisation, la création de liens autour de centres d'intérêt notamment les jeux vidéo.

S. A. : **Quelles solutions proposent-ils ?**

K. O. : L'un des enseignements les plus marquants tient au caractère très concret de leurs idées. Les jeunes ne demandent pas davantage d'interdictions, mais un accompagnement plus cohérent et utile pour leur vie quotidienne. Ils expriment le besoin d'être mieux armés pour comprendre le monde réel et pour gagner en autonomie. Plusieurs propositions ont fait consensus : apprendre à gérer son temps numérique, développer l'esprit

critique face aux contenus en ligne, mais aussi rééquilibrer les apprentissages à l'école en introduisant des activités pratiques. Beaucoup réclament des enseignements jugés « utiles pour la vraie vie » : comprendre une fiche de paie, apprendre à cuisiner, réaliser des travaux manuels ou faire le ménage. Ces demandes traduisent une volonté de retrouver un ancrage concret face à un quotidien largement numérisé. Au final, leur parole révèle moins une opposition aux technologies qu'une recherche d'équilibre. Les adolescents ne rejettent pas les écrans ; ils demandent plutôt des repères clairs, une cohérence éducative et des alternatives tangibles leur permettant d'exister pleinement hors du numérique. ■

Propos recueillis par Anne-Lise Favier, journaliste.

1. Pronote : logiciel de gestion des notes et appréciations des professeurs ainsi que de vie scolaire utilisé par l'Éducation nationale.

Pour en savoir plus

- Convention citoyenne sur les temps de l'enfant. *Rapport du panel d'enfants et d'adolescents*. Paris : CESE, novembre 2025 : 57 p. En ligne : <https://conventioncitoyennetempsenfant.lecese.fr/sites/ccte/files/CCTE-rapport-jeunes.pdf>
- Convention citoyenne sur les temps de l'enfant. *Synthèse des ateliers dans les territoires*. Paris : CESE, novembre 2025 : 76 p. En ligne : <https://conventioncitoyennetempsenfant.lecese.fr/sites/ccte/files/Synth%C3%A8se-ateliers-territoriaux.pdf>



Cet article est sous licence internationale Creative Commons Attribution 4.0. qui autorise sans restrictions l'utilisation, la diffusion, et la reproduction sur quelque support que ce soit, sous réserve de citation correcte de la publication originale.

Un outil pour éclairer la dynamique entre usage des écrans et santé

Fanny Lemétayer,
conseillère scientifique,
Institut national de santé publique
du Québec (INSPQ).

Le numérique fait partie intégrante de la vie quotidienne, que ce soit pour travailler, étudier, communiquer, se faire soigner, être informé, effectuer des démarches administratives ou se divertir. Bien que les outils numériques facilitent de nombreuses tâches et favorisent des avancées dans plusieurs domaines, les effets négatifs de leur usage sur la santé de la population en font une préoccupation de santé publique. Ils mobilisent un large éventail de domaines scientifiques, aussi la littérature sur le sujet est-elle abondante, hétérogène et parfois incomplète face à des technologies et des usages en constante évolution. La dynamique entre l'utilisation du numérique et les enjeux de santé publique demeure alors difficile à appréhender.

Élaboré par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), le *Modèle logique pour comprendre les usages des écrans et leurs effets sur la santé des populations* [1] est un outil de compréhension et d'analyse qui permet d'aborder les enjeux de santé liés à l'utilisation des écrans¹, construit à partir de la littérature scientifique portant uniquement sur leurs effets négatifs. Il met en relation les déterminants, les mécanismes d'actions et les effets négatifs des écrans sur la santé de la population et sur la société (voir graphique p. 14). Sans viser une recension exhaustive, ce modèle s'appuie sur les connaissances actuelles pour indiquer de grandes

catégories d'effets sur la santé de la population (confirmés ou potentiels) et, à titre prospectif, les implications sociétales [2].

Caractéristiques individuelles, environnementales et technologiques

L'outil recense en premier lieu l'ensemble des déterminants dont il faut tenir compte pour analyser les effets des écrans sur la santé des différentes populations. Ces derniers sont tributaires de l'interaction entre les caractéristiques individuelles, environnementales liées aux appareils et à leurs contenus, ainsi qu'aux caractéristiques des usages eux-mêmes. En effet, les *caractéristiques des individus* – âge, genre, lieu de résidence, statut social – peuvent influencer les usages et déterminer la nature et l'intensité des effets sur leur santé. Ainsi, un enfant en bas âge est plus vulnérable aux expositions, même indirectes, à une télévision allumée en arrière-plan, qu'un enfant ou qu'un adolescent. Il en est de même pour les *caractéristiques des environnements* dans lesquels vivent les personnes, ces derniers conditionnant l'accessibilité physique, symbolique (culture, normes sociales d'usage, modèles familiaux) et légale des écrans (lois et règlements qui favorisent ou limitent leur accessibilité). Les *caractéristiques des appareils et de leurs contenus* sont aussi à prendre en compte. Par exemple, la petite taille de l'écran, la mobilité des appareils et des designs propres aux plateformes numériques – comme les notifications – peuvent favoriser des usages fréquents, prolongés ou non planifiés, susceptibles d'entraîner des effets négatifs sur la santé visuelle ou posturale. Par

L'ESSENTIEL

■ **Appréhendés dans une perspective de santé publique, l'usage du numérique et ses effets sur la santé ne peuvent être réduits à des enjeux individuels ou familiaux. Ils relèvent davantage de dynamiques impliquant une pluralité de facteurs. Le modèle logique proposé par l'Institut national de santé publique du Québec, en décrivant les déterminants et les mécanismes d'action, offre plusieurs leviers de réflexion et d'action pour une prévention ciblée et pertinente.**

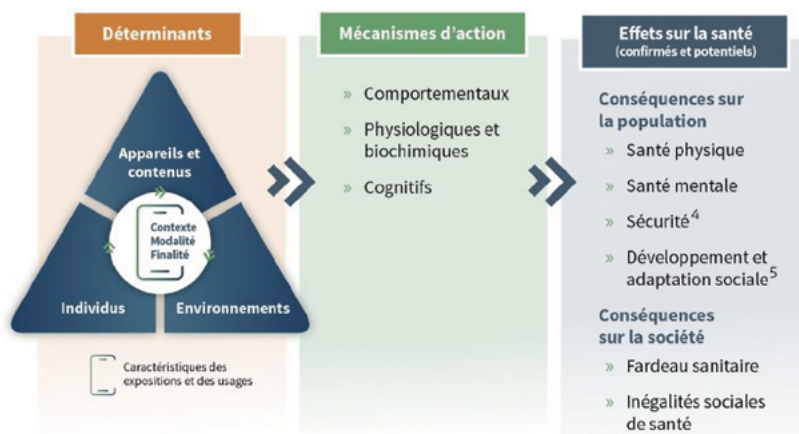
ailleurs, certaines fonctionnalités en ligne (p. ex. : les algorithmes) peuvent exposer les personnes à des contenus inadaptés, préjudiciables ou non sollicités – comme la pornographie.

Caractéristiques des usages ou des expositions

Les *caractéristiques des usages ou des expositions*² telles que leur contexte, les modalités ou les finalités d'usage des écrans ont également beaucoup d'importance dans la compréhension de leurs effets sur la santé. Le *contexte* renvoie au temps d'écran (durée et fréquence), mais aussi aux moments et aux lieux d'usage. Si le temps d'écran constitue un indicateur précieux notamment en surveillance, les moments (p. ex. : à table, au volant) ou les lieux d'usage (p. ex. : la chambre à coucher d'un enfant) sont aussi essentiels à considérer en prévention.

Les *modalités* illustrent la façon dont les usages se déroulent, à savoir s'ils sont accompagnés ou non, s'ils

Le modèle logique pour comprendre les usages des écrans et leurs effets négatifs sur la santé [1]



se font en ligne ou hors ligne, s'ils engagent une transaction (p. ex. : les jeux de hasard et d'argent, les achats intégrés dans les jeux mobiles), s'ils se pratiquent sous l'usage de drogues ou d'alcool, etc. Enfin, les *finalités* de l'usage correspondent à des motivations conscientes ou inconscientes : se divertir, étudier, passer le temps, se calmer, etc. Certaines motivations sont déconseillées par les experts, car elles peuvent favoriser de mauvais réflexes (p. ex. : utiliser son téléphone pour ne plus s'ennuyer), voire être contre productives (p. ex. : dans le but de calmer un enfant en bas âge). Dans une approche préventive, tous ces déterminants peuvent être ciblés pour limiter les méfaits sur la santé de l'usage des écrans.

Trois mécanismes d'action documentés

Le modèle met en évidence trois mécanismes d'action documentés expliquant comment l'usage d'écran peut avoir des répercussions sur la santé :

- par l'intermédiaire de *mécanismes comportementaux*, l'usage d'écran peut nuire ou remplacer des activités ou des apprentissages favorables à la santé et au développement (sommeil, activité physique, relations sociales, etc.) ;
- plusieurs effets sur la santé s'expliquent par des *mécanismes physiologiques et biochimiques*. Ainsi, l'exposition à la lumière bleue des écrans avant le coucher, en réduisant

la sécrétion de mélatonine, retarde l'endormissement et diminue la qualité du sommeil ;

• des *mécanismes cognitifs* peuvent également expliquer les problèmes de sommeil ou d'apprentissage, sous l'effet stimulant ou distrayant de certains contenus.

L'apport du modèle réside dans la diversité de contextes de santé publique dans lesquels il peut être mobilisé pour soutenir la réflexion, l'analyse et l'action. D'un point de vue conceptuel, il a servi de cadre pour analyser le discours de jeunes ou de parents lors de synthèses de connaissances [3]. Dans une situation donnée, il aide à reconnaître ce qui est susceptible d'influencer les usages des écrans et leurs effets sur la santé (voir article p. 23). En prévention, il facilite l'identification de cibles d'action pour réduire les méfaits dans une situation ou un milieu de vie³ [1-4]. Enfin, dans un contexte de surveillance ou de recherche, il permet de cibler les dimensions à sonder ou les indicateurs à surveiller.

En somme, ce modèle met en évidence que les usages des écrans et leurs effets sur la santé ne relèvent pas uniquement de choix individuels. Ils sont façonnés par des déterminants environnementaux et structurels, notamment l'influence d'une industrie numérique puissante, rendant nécessaire des actions structurantes et cohérentes afin de créer des environnements favorables à la santé des populations. ■

1. Bien que le terme « écran » demeure imparfait, nous l'utilisons dans nos travaux pour renvoyer à l'ensemble des appareils, usages et contenus numériques.

2. L'usage renvoie à une action délibérée tandis que l'exposition est bien souvent involontaire (p.ex. : enfant exposé à la télévision en arrière-plan). Dans les deux cas, les individus peuvent être soumis à l'influence de l'appareil, à son contenu et aux stimuli visuels ou sonores.

3. Pour un exemple en milieu de garde, se référer à [1] et pour une situation en contexte autochtone, se référer à [5].

4. Sécurité : accidents physiques, contenus inappropriés, comportements violents, données personnelles dévoilées, comportements sexuels à risque.

5. Développement et adaptation sociale : développement physique, cognitif, psychosocial de l'enfant, problèmes interpersonnels et familiaux, problèmes financiers, diminution de la qualité de vie.



Cet article est sous licence internationale Creative Commons Attribution 4.0, qui autorise sans restrictions l'utilisation, la diffusion, et la reproduction sur quelque support que ce soit, sous réserve de citation correcte de la publication originale.

L'illustration de cet article est protégée par le droit d'auteur et ne peut être réutilisée sans autorisation préalable.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Lemétayer F. Un modèle logique pour comprendre les usages des écrans et leurs effets sur la santé des populations. INSPQ, novembre 2023 : 27 p. En ligne : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/2024-02/3460-modele-logique-risques-sante-exposition-utilisation-ecrians.pdf>
- [2] Dossier Écrans et hyperconnectivité. INSPQ, mars 2025. En ligne : <https://www.inspq.qc.ca/ecrans-hyperconnectivite>
- [3] Melançon A., Bergeron-Gaudin M.É. *Usage des écrans par les parents en présence de leur enfant de 0 à 6 ans : les effets sur les pratiques parentales*. INSPQ, avril 2023 : 65 p. En ligne : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3307-usage-ecrians-parents-presence-enfant-0-6-ans.pdf>
- [4] Fournier C., Lemétayer F. *Usage des écrans, santé et bien-être : perceptions des jeunes*. INSPQ, 2025 : 62 p. En ligne : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3752-usage-ecrians-sante-bien-etre-perceptions-jeunes.pdf>
- [5] Fournier C. *Jeunes, santé et écrans : soutien à l'action en contextes autochtones*. [Document de synthèse] Québec, INSPQ, coll. Transfert de connaissances, juin 2024 : 18 p. En ligne : <https://www.inspq.qc.ca/publications/3485>

« Un consensus scientifique sur les effets néfastes des écrans concernant la santé somatique »

Entretien avec Amine Benyamina, psychiatre addictologue, hôpital universitaire Paul-Brousse (AP-HP), unité de recherche PSYCHOMADD, université Paris-Saclay, co-président de la commission Enfants et Écrans.

La Santé en action : Dans quel contexte la commission d'experts sur l'impact de l'exposition aux écrans chez les jeunes a-t-elle été mise en place ?

Amine Benyamina : Cette mission, annoncée par le président de la République en janvier 2024, répondait à des constats : la place croissante des écrans dans notre société, en particulier chez les enfants et les adolescents, l'influence puissante des réseaux sociaux sur les opinions, les

interrogations sur la santé physique et mentale. Quelques travaux¹ sur les impacts possibles existaient, mais il y avait beaucoup de dissonances sur le sujet entre experts et dans le débat public. La commission, composée de profils très différents (médecin, psychologue, juriste, épidémiologiste, associatif, startupeur², etc.), avait donc pour objectif de faire émerger un consensus scientifique sur les conséquences des écrans sur la santé des jeunes, en distinguant ce qui est établi de ce qui est encore en questionnement. Il s'agissait aussi d'évaluer l'efficacité des dispositifs et des mesures déjà à l'œuvre et de proposer une stratégie et des outils d'accompagnement adaptés.

S. A. : Comment a travaillé la commission ?

A. B. : Nous avons eu trois mois pour dresser un état des lieux de la situation, notamment des connaissances scientifiques. Tous les écrans étaient concernés : télévisions, ordinateurs, tablettes, téléphones portables, consoles de jeux, et plus largement, les contenus auxquels ils permettent d'accéder (films et vidéos, Internet, réseaux sociaux, messageries en ligne, jeux vidéo, etc.). Le public cible était large : les enfants du plus jeune âge (dès la grossesse) jusqu'à la fin de l'adolescence et la majorité. Pendant cette période, nous avons auditionné une centaine de spécialistes et de professionnels d'horizons variés et rencontré près de 150 jeunes ; chacun a exprimé son avis, fondé sur son expertise ou sa pratique quotidienne. Ce temps a été mis à profit pour

L'ESSENTIEL

► Lancée en janvier 2024, une commission d'experts pluridisciplinaires a étudié les impacts des écrans dans la vie des enfants et des adolescents. Après trois mois d'auditions, pendant lesquelles ont été écoutés une centaine de spécialistes et 150 jeunes, le rapport *À la recherche du temps perdu* souligne des risques avérés sur la santé physique. Cet accaparement, notamment par les réseaux sociaux, peut dégrader la santé mentale des adolescents déjà en situation de vulnérabilité. Ce contexte préoccupant est marqué par des inégalités sociales et territoriales.

rapprocher les points de vue. Le rapport *À la recherche du temps perdu*, qui arrête de grands principes structurants et formule des recommandations, a été remis au président de la République le 30 avril 2024.

S. A. : Sur quels points les experts se sont-ils retrouvés ?

A. B. : Un consensus scientifique net s'est dégagé sur les effets néfastes des écrans concernant la santé somatique, et ce quel que soit l'âge : ceux sur le sommeil, la sédentarité et la vue. L'altération de la quantité et de la qualité du sommeil ainsi que la perturbation des cycles circadiens³ entraînent des conséquences en cascade sur la santé physique et mentale, et sur les apprentissages. La sédentarité et le manque d'activité physique,



qui sont des facteurs de risque cardiovasculaire indépendants, favorisent le surpoids, l'obésité et le diabète de type 2, de même que les pathologies chroniques qui en découlent. Les problèmes de vue qui sont identifiés sont la myopie avec des risques possibles pour la rétine, liés à l'exposition à la lumière bleue. En revanche, les effets de l'exposition aux ondes électromagnétiques (notamment cancérigènes ou sur la fertilité) et ceux de l'exposition aux substances présentes dans les terminaux numériques, reconnues comme perturbateurs endocriniens, ne sont pas suffisamment documentés scientifiquement.

S. A. : Les experts convergent-ils sur les effets sur la santé mentale des jeunes ?

A. B. : Les experts s'accordent sur une majoration des comorbidités psychiatriques, comme les troubles anxieux ou la dépression : de façon générale, les écrans et surtout l'utilisation des réseaux sociaux apparaissent comme des facteurs supplémentaires de risque lorsqu'il y a une vulnérabilité préexistante chez un enfant ou chez un adolescent, qu'il s'agisse d'un état psychique fragile ou de la résultante d'une situation (échec scolaire, rupture sentimentale, etc.). La notion d'addiction aux écrans n'est pas reconnue en tant que telle ; mais certains jeunes présentent des comportements de type addictifs – isolement, repli dans une vie virtuelle, réveils nocturnes pour consulter ses notifications, etc. Par ailleurs, l'accès non maîtrisé aux écrans et l'insuffisante régulation des contenus auxquels les mineurs sont possiblement exposés, en matière de pornographie et d'extrême violence notamment, peuvent menacer leur équilibre psychique. Ces contenus nourrissent en outre des représentations délétères sur les relations femmes-hommes et sur la sexualité. Ils font aussi parfois peser un risque sur leur sécurité, avec des cas de chantage en ligne, d'extorsion sexuelle (ou *sextorsion*⁴) ou d'hameçonnage⁵. Les dangers liés à la pédocriminalité, élevés, peuplent tous les espaces numériques sur lesquels se retrouvent les jeunes : jeux vidéo, forums, réseaux sociaux et messageries privées.

S. A. : Qu'est-ce qui est resté un élément de débat ?

A. B. : La commission a été injustement accusée d'incriminer les écrans dans les troubles du neurodéveloppement de l'enfant, et notamment la genèse de l'autisme. Selon certains experts interrogés, la consommation d'écrans à un très jeune âge peut conduire à un déficit d'interaction (technoférence, voir article p. 17). Elle est susceptible de retarder l'acquisition de fonctions cognitives. Rien d'irréversible toutefois : les orthophonistes auditionnés ont témoigné qu'au bout de quelques mois de travail, les enfants récupèrent un capital syntaxique satisfaisant pour interagir avec autrui. Ainsi, les études et les observations de terrain incitent en la matière à l'application d'un principe de précaution, avec des recommandations d'utilisation qui doivent être ajustées selon les âges, sachant que l'adolescence est aussi une période vulnérable sur le plan psychocomportemental.

S. A. : Des inégalités sociales et territoriales d'exposition aux écrans existent-elles ?

A. B. : Elles existent, c'est ce qu'ont rapporté notamment plusieurs responsables associatifs auditionnés. Plus le niveau social et économique des foyers est bas, plus l'utilisation des écrans est massive et délétère. Certaines de ces familles défavorisées peinent à prendre conscience du problème : elles pensent que si leur enfant passe tout son temps devant l'ordinateur, c'est qu'il travaille ; d'ailleurs, c'est souvent lui qui répond aux sollicitations numériques que l'administration leur envoie. Les territoires hors zone urbaine sont plus concernés, ce qui n'a rien d'étonnant puisque la continuité territoriale se fait aujourd'hui par le numérique. La proximité est possible grâce au digital, nous en avons tous fait l'expérience pendant les confinements lors de la crise de la Covid-19.

S. A. : Quels sont aussi les enjeux sociétaux d'une jeunesse « accro » aux écrans ?

A. B. : Il y a une rupture avec la réalité préjudiciable. Les jeunes deviennent un public captif de

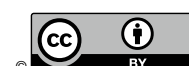
contenus possiblement manipulateurs, y compris sur le plan démocratique. Le temps passé devant les écrans a un effet sur le niveau scolaire, cela diminue la curiosité intellectuelle, l'intérêt pour la littérature ou pour le sport. Arrivons-nous à la situation décrite par Michel Desmurget dans son livre *La Fabrique du crétin digital* ? En tout cas, les jeunes que nous avons rencontrés étaient conscients de cet accaparement, ils se sentent prisonniers de ce système et demandent de l'aide. Cependant, nous devons nous interroger sur la façon dont la société a invisibilisé la jeunesse ces dernières années. Priorité est donnée aux adultes dans l'espace public (transports, hôtels, activités, etc.) au détriment des enfants. Rien d'étonnant à ce que ces derniers se réfugient et se retrouvent dans l'espace virtuel. ■

Propos recueillis par Nathalie Quérue, rédactrice en chef.

1. Par exemple ceux de la cohorte Elfe (voir article p. 18 de ce dossier).
2. Fondateur d'une start-up (extrait du *Larousse* ; NDLR).
3. Cycle du jour et de la nuit.
4. Manipulation en ligne de mineurs visant l'extorsion de contenus sexuels.
5. Technique de fraude sur Internet visant à obtenir des renseignements confidentiels (mot de passe, informations bancaires, etc.) afin d'usurper l'identité de la victime.

Pour en savoir plus

Bousquet-Bérard C., Pascal A. *Enfants et Écrans : À la recherche du temps perdu*. Présidence de la République, avril 2024 : 142 p.
En ligne : <https://www.vie-publique.fr/files/rapport/pdf/293978.pdf>



Cet article est sous licence internationale Creative Commons Attribution 4.0, qui autorise sans restrictions l'utilisation, la diffusion, et la reproduction sur quelque support que ce soit, sous réserve de citation correcte de la publication originale.
La photo de cet article est protégée par le droit d'auteur et ne peut être réutilisée sans autorisation préalable.

L'enjeu précoce de la « technoférence » parentale sur le développement du bébé

Emmanuel Devouche,
maître de conférences,
Laboratoire psychopathologie
et processus de santé (UR4057),
université Paris Cité,
Sabrina Reffad,
psychologue de l'Éducation nationale,
Laboratoire CHART (Cognition humaine et artificielle),
EPHE-PSL.

L'écran fait partie du quotidien des parents et interfère très tôt dans les échanges avec l'enfant. Cette omniprésence des écrans peut compromettre leur capacité à répondre aux sollicitations de leur enfant, en créant un phénomène que la littérature scientifique qualifie de *technoférence*¹ parentale. Une enquête menée auprès de 242 parents de bébés âgés de 6 mois à 1 an [1] révèle une exposition passive et active très précoce, même chez les parents qui se disent attentifs à la question. Selon d'autres travaux [2], six mères sur dix reconnaissent que leur smartphone interfère régulièrement dans leurs interactions avec leur bébé de 3 ans ou moins ; par ailleurs, plus ces interférences sont fréquentes, plus il est observé chez les mères une moins bonne coparentalité, une insatisfaction relationnelle et des symptômes dépressifs. Si l'on considère que des échanges de qualité entre parent et bébé reposent sur la sensibilité du parent aux signaux de son enfant et sur sa capacité à y répondre avec justesse, la *technoférence* met à risque tout autant le sentiment de compétence parentale que la sécurité affective et le développement

du bébé dans son ensemble. Les parents qui reconnaissent être souvent interrompus par les écrans dans les interactions avec leur enfant rapportent que leur enfant manifeste davantage de comportements internalisés, tels le ronchonnement ou la bouderie, et externalisés, telles l'intolérance à la frustration ou la colère [3].

Des symptômes de retrait social chez l'enfant

Les conséquences négatives de l'exposition précoce et de la surexposition aux écrans en général sont multiples chez l'enfant. Une méta-analyse [4] montre que plus l'usage d'un écran augmente, plus les compétences langagières diminuent, et ce d'autant que cet usage est précoce. Les bébés de 6 mois exposés à la télévision en moyenne deux heures par jour présentent des performances cognitives médiocres et un niveau de langage à 14 mois inférieur à celui d'enfants non exposés à celle-ci. Dans une autre étude [5], il est également observé des problèmes émotionnels, des symptômes anxio-dépressifs, des plaintes somatiques, des symptômes de retrait social, des problèmes d'attention et des comportements agressifs chez 161 bébés de 26 mois en moyenne utilisant un écran tactile de manière prolongée.

Bien sûr, les effets de l'exposition aux écrans peuvent varier en fonction de nombreux facteurs, tels que les caractéristiques de l'enfant, et ses fragilités ou ses vulnérabilités éventuelles, le contexte familial, le type d'exposition, les contenus, etc.

L'ESSENTIEL

► Dès les premiers mois de vie, les écrans s'immiscent dans le quotidien des familles, brouillant les interactions essentielles entre parents et enfants. Dans une enquête de 2023, plus de la moitié des mères reconnaissent que leur téléphone portable perturbait régulièrement les moments passés avec leur bébé. Ce phénomène, qualifié de *technoférence* parentale, altère la qualité des liens affectifs et menace le développement cognitif, émotionnel et social des tout-petits.

Il reste toutefois indiscutable qu'avant 3 ans, toute exposition est le reflet des habitudes des parents : leur attitude vis-à-vis des écrans, la façon dont ils utilisent les écrans et leur place au sein du foyer, ainsi que le temps qu'ils consacrent aux interactions quotidiennes jouent un rôle déterminant dans l'exposition de leurs enfants. L'utilisation d'un écran par les parents en présence de leur bébé met à mal leur développement affectif, psychosocial et cognitif. ■

1. Mot-valise composé de « technique » et d'« interférence » (NDLR).



Cet article est sous licence internationale Creative Commons Attribution 4.0. qui autorise sans restrictions l'utilisation, la diffusion, et la reproduction sur quelque support que ce soit, sous réserve de citation correcte de la publication originale.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Devouche E., Morange-Majoux F., Lebouc M. Écran et technoférence chez le bébé de 6 à 12 mois. *Contraste*, 2023, vol. 57, n° 1 : p. 261-285. En ligne : <https://doi.org/10.3917/cont.057.0261>

[2] McDaniel B. T., Coyne S. M. Technology interference in the parenting of young children: Implications for mothers' perceptions of coparenting. *The Social Science Journal*, 2016, vol. 53, n° 4 : p. 435-443. En ligne : <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0362331916300210>

[3] McDaniel B. T., Radesky J. S. Technoférence: Parent distraction with technology and associations with child behavior problems. *Child Development*, 2018, vol. 89, n° 1 : p. 100-109. En ligne : <https://doi.org/10.1111/cdev.12822>

[4] Madigan S., McArthur B. A., Anhorn C., Eirich R., Christakis D. A. Associations between screen use and child language skills: A systematic review and meta-analysis. *JAMA pediatrics*, 2020, vol. 174, n° 7 : p. 665-

675. En ligne : <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2762864>

[5] Lin H. P., Chen K. L., Chou W., Yuan K. S., Yen S. Y., Chen Y. S., et al. Prolonged touch screen device usage is associated with emotional and behavioral problems, but not language delay, in toddlers. *Infant Behavior and Development*, 2020, vol. 58, art. 101424. En ligne : <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0163638319300025?via%3Dihub>

Des dangers à relativiser pour le développement cognitif des enfants

Jonathan Bernard,
épidémiologiste et chercheur,
Institut national de la santé et de la recherche
médicale (Inserm).

L'ESSENTIEL

► Des études centrées sur l'utilisation des écrans chez les enfants de la cohorte Elfe donnent une photographie précise sur le temps que les 0-6 ans y consacrent : près de 1 heure quotidienne à 2 ans et plus d'1 h 30 à 5 ans. Elles nuancent toutefois l'ampleur des effets négatifs sur leur développement cognitif, où les inégalités sociales et culturelles jouent un rôle majeur. Certes, l'exposition excessive, passive ou à des programmes non appropriés à l'âge peut affecter le développement du langage, mais des bénéfices peuvent être constatés avec un accompagnement parental. Le risque à l'échelle d'une génération entière invite cependant à des mesures de prévention collective mesurées et proportionnées.

L'omniprésence des écrans et l'ampleur de leur utilisation par les enfants nécessitent des recherches afin de mieux comprendre les conséquences éventuelles

sur leur santé et sur leur développement. En vingt ans, les connaissances scientifiques se sont progressivement enrichies, mais elles restent cependant limitées. Elles s'appuient souvent sur des études transversales¹, des échantillons de petite taille, non représentatifs ou constitués dans d'autres contextes que la France. L'objectif principal du projet iSCAN², financé par l'Agence nationale de la recherche (ANR), était d'évaluer l'impact des écrans sur la santé cardio-métabolique, l'adiposité et le neurodéveloppement des enfants suivis depuis leur naissance dans trois grandes cohortes épidémiologiques³ en France et à Singapour. Son ambition était de renforcer le niveau de preuve grâce à des données détaillées collectées au fil du temps et issues de populations sous-représentées dans la littérature. Cet article présente une synthèse de quatre publications issues du projet iSCAN, portant sur la période 0-6 ans dans la cohorte Étude longitudinale française depuis l'enfance (Elfe)⁴ (voir encadré), lesquelles analysent : l'évolution de l'utilisation des écrans, les facteurs associés au suivi de la recommandation « pas d'écran » avant 3 ans,

et les liens entre l'utilisation des écrans et les compétences cognitives et graphiques des enfants.

Utilisation progressive des écrans

Dans la première publication [1], le temps d'écran quotidien moyen augmentait avec l'âge des enfants : il était de 56 min à 2 ans, 1 h 20 min à 3,5 ans et 1 h 34 min à 5,5 ans. La proportion d'enfants passant plus de 2 heures par jour devant les écrans était de 11 % à 2 ans, 19 % à 3,5 ans et 26 % à 5,5 ans. La télévision demeurait l'écran le plus utilisé à tout âge, représentant 86 % du temps total à 2 ans, bien que cette part diminuât ensuite au profit des tablettes et des smartphones. Une forte persistance individuelle des comportements a été observée : un enfant passant beaucoup de temps devant un écran à 2 ans avait une plus grande probabilité de conserver ce comportement à 5,5 ans. Le temps d'écran était significativement plus élevé dans les foyers où la mère avait un faible niveau d'instruction ou était née à l'étranger, notamment en Afrique du Nord et en Afrique subsaharienne. Des variations régionales

L'ÉTUDE ELFE

Menée par l'Institut national des études démographiques (Ined) et l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), Elfe est la première cohorte de naissance réalisée à l'échelle nationale en France [1]. Elle a inclus 18 329 enfants nés en 2011 dans 320 maternités de France métropolitaine, assurant une représentativité nationale. Les données sur le temps d'écran ont été recueillies auprès des parents via des questionnaires administrés par téléphone lorsque les enfants avaient 2 ans (année d'enquête 2013), 3,5 ans (année d'enquête 2014-2015) et 5,5 ans (année d'enquête 2016-2017). Le langage expressif a été évalué avec l'Inventaire du

développement communicatif à 2 ans [2] et le développement global avec l'Inventaire du développement de l'enfant à 3,5 et 5,5 ans [3]. Ces données ont été complétées par une visite à domicile à 3,5 ans, incluant des évaluations des compétences cognitives (raisonnement non verbal) et graphiques (test du dessin du bonhomme).

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Charles M.-A., Leridon H., Dargent P., Geay B. Le devenir de 20 000 enfants. Lancement de l'étude de cohorte Elfe. *Population & Sociétés*, février 2011,

vol. 475 : 4 p. En ligne : https://www.ined.fr/sites/default/files/imported_images/475.fr.pdf

[2] Kern S., Langue J., Zesiger P., Bovet Boone F. Adaptations françaises des versions courtes des inventaires du développement communicatif de MacArthur-Bates. *ANAE Approche neuropsychologique des apprentissages chez l'enfant*, 2010, vol. 22, n°s 107-108 : p. 217-228. En ligne : https://www.researchgate.net/publication/231182764_Adaptations_francaises_des_versions_courtes_des_inventaires_de_developpement_communicatif_de_MacArthur-Bates

[3] Duyme M., Capron C. L'Inventaire du développement de l'enfant (IDE). Normes et validation françaises du Child Development Inventory (CDI). *Devenir*, 2010, vol. 22, n° 1 : p. 13-26. En ligne : <https://shs.cairn.info/revue-devenir-2010-1-page-13?lang=fr&tab=resume>

étaient également observées, avec des temps d'écran plus faibles en Bretagne et plus élevés dans les Hauts-de-France que dans les autres régions françaises.

Pas d'écran avant 3 ans

La deuxième publication [2] montre qu'aux 2 ans des enfants, 13,5 % des parents suivaient la recommandation « pas d'écran ». Ce suivi était prédit par de nombreux facteurs familiaux : les familles les plus enclines à suivre la préconisation étaient celles où les parents étaient plus âgés, vivaient en couple, avaient d'autres enfants plus âgés, disposaient d'un niveau d'instruction élevé, et où l'« enfant Elfe » était gardé en accueil collectif. Ce suivi était aussi plus fréquent lorsque les parents avaient des loisirs moins axés sur l'utilisation des écrans et plus axés sur la lecture et les sorties culturelles.

Compétences cognitives et graphiques des enfants

La troisième publication [3] montre que chez les enfants de la cohorte Elfe, plus le temps d'écran était élevé, plus les scores cognitifs étaient faibles. Cependant, ces associations étaient largement expliquées par des facteurs de confusion liés à la famille. Une fois ces facteurs sociodémographiques et le mode de vie (sommeil, activités extérieures) contrôlés dans les modèles, les associations ne persistaient que rarement, essentiellement pour le langage, avec des tailles d'effet modestes sur le plan développemental. La présence d'une télévision allumée durant les repas à 2 ans était associée à un moindre développement du langage, un résultat déjà observé dans une autre étude française [4]. Dans la quatrième publication [5], un temps d'écran élevé à 2 et 3,5 ans était lié à des dessins moins bien notés (moins réussis, moins complexes). Toutefois, après correction des modèles pour les facteurs familiaux (comme le niveau d'instruction des parents), la relation devenait négligeable. Ce résultat suggère que le temps d'écran n'est pas la cause directe des moindres compétences graphiques, mais qu'il est plutôt un marqueur d'un environnement social moins propice aux activités graphiques.

Des disparités sociales et culturelles marquées

Les recherches menées à partir de la cohorte Elfe apportent des enseignements majeurs pour la santé publique. En moyenne, les enfants âgés de 0 à 6 ans dépassent les durées d'utilisation des écrans recommandées (de 10 % à 26 % d'entre eux), avec des disparités marquées selon l'origine sociale et culturelle des familles.

L'effet des écrans sur le développement cognitif s'avère plus nuancé qu'il n'y paraît au premier abord. Nos travaux renforcent le consensus scientifique actuel : plus un enfant passe de temps devant un écran, moins favorable est son développement cognitif, notamment du langage [6]. Toutefois, une fois les facteurs sociaux pris en compte, la taille d'effet demeure modeste au niveau individuel. Cet effet général nécessite cependant d'être mieux spécifié : certains contenus de haute qualité éducative ou un visionnage accompagné d'un parent peuvent exercer des effets bénéfiques. À l'inverse, une exposition passive, telle qu'une télévision allumée en continu en arrière-plan ou pendant les repas, semble dommageable pour le langage [7].

Malgré des effets individuels limités, l'ampleur de l'utilisation des écrans dans les foyers invite à considérer ce sujet comme un enjeu de santé publique important. La distinction entre danger et risque s'avère ici déterminante. Si le danger directement imputable aux écrans, entendu comme la gravité clinique pour un enfant donné, s'avère modéré une fois les facteurs sociaux contrôlés, le risque, qui incorpore le niveau d'exposition, prend une dimension substantielle à l'échelle de la population tout entière. Cette lecture invite à privilégier une

approche de prévention collective mesurée et proportionnée.

Le suivi de la cohorte Elfe, toujours en cours en 2025-26 avec une enquête « Ados » à 14 ans, offrira une opportunité unique d'analyser les trajectoires d'utilisation des écrans chez cette génération d'enfants nés en 2011, et d'évaluer les impacts à long terme sur leur développement et leur santé. ■

1. Étude épidémiologique qui permet de décrire une population à un instant donné.

2. Impact des écrans sur le métabolisme cardiologique, l'adiposité et le développement neurologique de l'enfant (ISCAN). En ligne : <https://anr.fr/Project-ANR-20-CE36-0001/>

3. Étude épidémiologique qui permet de suivre dans le temps un certain nombre de personnes et l'évolution de leur état de santé.

4. <https://www.elfe-france.fr/>



Cet article est sous licence internationale Creative Commons Attribution 4.0, qui autorise sans restrictions l'utilisation, la diffusion, et la reproduction sur quelque support que ce soit, sous réserve de citation correcte de la publication originale.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Bernard J.-Y., Poncet L., Saïd M., Yang S., Dufourg M.-N., Gassama M., et al. Temps d'écran de 2 à 5 ans et demi chez les enfants de la cohorte nationale Elfe. *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, 2023, vol. 6 : p. 98-105. En ligne : http://beh.sante-publiquefrance.fr/beh/2023/6/2023_6_1.html
- [2] Poncet L., Saïd M., Gassama M., Dufourg M.-N., Muller-Riemenschneider F., Lioret S., et al. Sociodemographic and behavioural factors of adherence to the no-screen guideline for toddlers among parents from the French nationwide Elfe birth cohort. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 2022, vol. 19, n° 1 : p. 104. En ligne : https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9373389/pdf/12966_2022_Article_1342.pdf
- [3] Yang S., Saïd M., Peyre H., Ramus F., Taine M., Law E.-C., et al. Associations of screen use with cognitive development in early childhood: the ELFE birth cohort. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 2024, vol. 65, n° 5 : p. 680-693. En ligne : <https://acamh.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpp.13887>
- [4] Martinot P., Bernard J.-Y., Peyre H., De Agostini M., Forhan A., Charles M.-A., et al. Exposure to screens and children's language development in the EDEN mother-child cohort. *Scientific reports*, 2021, vol. 11, n° 1 : art. 11863. En ligne : <https://www.nature.com/articles/s41598-021-90867-3>
- [5] Poncet L., Saïd M., Yang S., Muller-Riemenschneider F., Berticat C., Raymond M., et al. Associations between screen viewing at 2 and 3.5 years and drawing ability at 3.5 years among children from the French nationwide Elfe birth cohort. *Scientific reports*, 2024, vol. 14, n° 1 : art. 348. En ligne : <https://www.nature.com/articles/s41598-023-50767-0>
- [6] Sticca F., Brauchli V., Lannen P. Screen on = development off? A systematic scoping review and a developmental psychology perspective on the effects of screen time on early childhood development. *Frontiers in Developmental Psychology*, 2025, vol. 2. En ligne : <https://www.frontiersin.org/journals/developmental-psychology/articles/10.3389/fdyps.2024.1439040/full>
- [7] Madigan S., McArthur B. A., Anhorn C., Eirich R., Christakis D. A. Associations between screen use and child language skills: A systematic review and meta-analysis. *JAMA pediatrics*, 2020, vol. 174, n° 7 : p. 665-675. <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2762864>

Le poids des réseaux sociaux sur la santé des ados

Olivia Roth-Delgado,
cheffe de projets scientifiques,
Anthony Cadène,
chef de projets scientifiques,
Agence nationale de sécurité sanitaire
de l'alimentation, de l'environnement
et du travail (Anses).

L'ESSENTIEL

► L'expertise menée par l'Agence nationale de sécurité sanitaire (Anses) éclaire l'impact des réseaux sociaux sur la santé des 11-17 ans. Le rapport montre comment les mécanismes de captation de l'attention, déployés par les plateformes, exploitent la vulnérabilité propre à cette tranche d'âge. Les effets qui en découlent sont documentés – troubles du sommeil, anxiété – avec des risques de cyberviolence et de cyberharcèlement importants. Les filles, plus exposées, sont davantage concernées. L'Anses recommande un cadre réglementaire, des campagnes de prévention et une éducation aux médias pour limiter ces dangers.

L'essor massif des réseaux sociaux numériques au cours des vingt dernières années constitue un bouleversement majeur. Leur irruption dans les sphères familiales, scolaires et professionnelles soulève de nombreuses interrogations, notamment quant aux risques pour la santé des publics les plus vulnérables. Dans ce contexte et compte tenu de la sensibilité de la période adolescente aux troubles de santé mentale, l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) a réalisé une expertise [1] portant sur les risques en santé liés aux usages des réseaux sociaux (RS) par les adolescents. Ces travaux, dont les résultats ont été publiés le 13 janvier 2026, ont été réalisés par un groupe d'experts

pluridisciplinaire. Ils se fondent sur l'analyse de plus d'un millier d'études scientifiques, parues entre 2011 et 2021, concernant les effets des RS sur la santé des adolescents âgés de 11 à 17 ans. De nombreuses définitions des réseaux sociaux numériques existent. De façon globale, il s'agit d'un espace en ligne où il est possible de se connecter avec d'autres internautes pour discuter et échanger des contenus préexistants ou créés par l'utilisateur.

Les multiples facettes des réseaux sociaux

Les RS jouent un rôle central dans la vie des adolescents, qui doit être analysé en tenant compte de leur contexte social, culturel et éducatif. Ces réseaux peuvent servir à maintenir des relations intrafamiliales en particulier avec des membres de la famille géographiquement éloignés. Ils facilitent les interactions avec les pairs, soutenant ainsi le besoin d'appartenance sociale. Ils constituent un espace de validation sociale, où les marqueurs quantifiables d'approbation (*likes*, commentaires) participent à la construction de l'identité. Ils contribuent à l'élaboration d'une culture commune, fondée sur le partage de références collectives. Les communautés en ligne favorisent le partage de passions, l'entraide et les apprentissages collectifs. Enfin, les RS sont devenus une source majeure d'information pour les adolescents, qu'il s'agisse de suivre l'actualité ou de rechercher des contenus documentaires.

Si ces usages des réseaux sociaux numériques peuvent soutenir des formes de sociabilité adolescente importantes, des conséquences négatives sur la santé sont observées. Leur régulation s'avère ainsi particulièrement délicate et nécessite de

considérer une approche nuancée de ces différents usages, dont certains soutiennent des formes de sociabilité adolescente importantes.

Un fonctionnement favorisant la perte de contrôle

Le modèle économique des entreprises des RS, qui fait très souvent valoir une gratuité de leurs services, s'apparente en partie à celui d'une régie publicitaire : l'utilisateur devient une source de profit, par la monétisation de son attention et de ses données personnelles (informations fournies par les utilisateurs et exploitées par l'algorithme suite à leurs actions). Ainsi, les plateformes mettent en œuvre des stratégies de captation de l'attention permettant de maintenir l'engagement de l'utilisateur le plus longtemps possible grâce à des mécanismes ou des interfaces persuasifs, appelés *dark patterns*¹. Ces stratégies favorisent la perte de contrôle de l'utilisateur :

- en distribuant des récompenses aléatoires, comme les *likes*, ce qui donne une envie compulsive de continuer à consulter le réseau social pour en avoir plus ;
- en favorisant la perte de repères temporels comme avec le défilement infini ou la lecture automatique de contenus ;
- en suscitant une peur de manquer des expériences sociales, appelée le *Fear of Missing Out* (FoMO). Le FoMO pousse certains adolescents à une connexion excessive, par crainte d'être exclus ou de manquer des interactions importantes, ce qui peut engendrer une détresse émotionnelle et contribuer à un usage problématique des RS.

Les adolescents sont particulièrement vulnérables aux stratégies de captation de l'attention des plateformes. D'abord, leur cerveau est

immature, car les régions impliquées dans la récompense et dans les émotions sont plus développées que les régions responsables du contrôle inhibiteur. Par ailleurs, les RS répondent étroitement à plusieurs besoins développementaux caractéristiques de l'adolescence, tels que la construction identitaire et l'intégration des normes sociales.

Les dispositifs de captation de l'attention mènent ainsi à une augmentation du temps passé sur les RS, qui retarde l'heure du coucher et qui réduit ainsi le temps de sommeil des adolescents [2]. Les échanges de contenus visuels et valorisants véhiculent quant à eux des idéaux normatifs, dont l'intériorisation et la comparaison à autrui peuvent altérer l'image de soi et le bien-être. Par ailleurs, les algorithmes de personnalisation de contenu créent un effet de spirale et amplifient l'exposition à des contenus portant notamment sur les troubles des conduites alimentaires, le suicide, l'automutilation ou la consommation de drogues.

Exposition à des comportements à risques

Il en ressort que certains usages des RS ont des effets négatifs sur la santé des adolescents du fait des mécanismes suivants :

- *via* la perturbation directe du sommeil, par ailleurs médiatrice de problèmes de santé mentale ;
- en entraînant des troubles de l'image corporelle, au travers de la comparaison sociale ou de l'intériorisation des idéaux corporels, qui sont des facteurs intermédiaires des troubles des conduites alimentaires ;
- en tant que facteurs contributifs de troubles anxio-dépressifs, d'automutilations et d'idées suicidaires ;
- comme vecteur d'exposition aux comportements à risques : défis, consommation d'alcool, tabac, cannabis, etc. ;
- en créant des conditions d'exposition aux cyberviolences et au cyberharcèlement.

Ainsi, si les usages des plateformes ne sauraient à eux seuls expliquer la détérioration de la santé mentale des adolescents [2], ils agissent comme une caisse de résonance inédite de certaines dynamiques sociales

(renforcement des stéréotypes, mise en avant de comportement à risques, harcèlement, etc.). L'expertise montre que quels que soient les effets sanitaires considérés, les filles subissent plus l'altération de la santé mentale en lien avec les réseaux sociaux. Elles subissent également plus de pression sociale et sont plus exposées au cyberharcèlement. Cela peut s'expliquer par des utilisations en moyenne plus fréquentes et par le fait qu'elles accorderaient davantage d'importance à ce qui se passe sur les RS.

Certains adolescents cumulent plusieurs facteurs de risques qui peuvent être liés à leur environnement familial ou social, à des traits de personnalité (telle une faible estime de soi), ou encore à la présence de symptômes anxio-dépressifs préexistants, augmentant les risques d'altération de leur santé mentale. Les adolescents LGBTQIA+² et ceux souffrant de troubles développementaux (TDAH³, TSA⁴, TDI⁵) sont également des populations particulièrement concernées, car davantage cyberharcélées.

Pour une conception des réseaux sociaux plus protectrice

Aussi, l'Anses souligne l'importance d'adopter sans attendre, dans une approche globale et coordonnée, un ensemble de mesures alliant encadrement réglementaire, campagnes de prévention et de sensibilisation en santé publique et aux médias, et recherche appliquée à l'évaluation de l'efficacité de ces mesures. À cet égard, il est recommandé que seuls puissent être accessibles aux mineurs les RS ayant encadré la conception de leurs services (algorithmes de personnalisation de contenu, techniques d'interfaces persuasives, paramètres protecteurs par défaut, etc.), de telle sorte qu'ils soient sans danger pour la santé des adolescents. Cette recommandation souligne la responsabilité des plateformes de réseaux sociaux dans la mise en place de certains mécanismes de conception nuisant à la santé des adolescents. L'Anses pointe l'importance d'une mise en œuvre effective du Règlement européen sur les services numériques⁶, applicable depuis le 17 février 2024,

assortie de mécanismes de contrôle robustes et de moyens humains et financiers suffisants pour en garantir l'effectivité (voir article p. 11). Enfin, il est préconisé de développer une éducation aux médias et à leurs usages pour les enfants et les adolescents (voir article p. 32), en y associant des actions de soutien à la parentalité numérique (voir article p. 30). L'agence rappelle aussi l'utilité de promouvoir des politiques en faveur de la santé publique encourageant la prévention en santé mentale, l'hygiène du sommeil et la lutte contre la sédentarité. Les données scientifiques existent, il est temps d'agir. ■

1. Conceptions trompeuses qui exploitent des aspects de la psychologie humaine afin d'inciter les utilisateurs à réaliser des actions qu'ils ne feraient pas autrement (Gray et al., 2018). Voir à titre d'exemple : Les Numériques. *Quand un faux cheveu se glisse dans une publicité Instagram*. En ligne : <https://www.lesnumeriques.com/vie-du-net/quand-faux-cheveu-se-glisse-dans-publicite-instagram-n69313.html>

2. Lesbienne, gay, bisexuel, trans, queer, intersexe, asexuel.

3. Trouble de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité.

4. Troubles du spectre autistique.

5. Troubles de déficience intellectuelle.

6. Digital Services Act. En ligne : <https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2022/2065/oj/eng>.



Cet article est sous licence internationale Creative Commons Attribution 4.0. qui autorise sans restrictions l'utilisation, la diffusion, et la reproduction sur quelque support que ce soit, sous réserve de citation correcte de la publication originale.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Agence nationale de sécurité sanitaire. *Usages des réseaux sociaux numériques et santé des adolescents. Avis de l'Anses*. [Rapport d'expertise collective] Paris : Anses, 2026 : 562 p. En ligne : <https://www.anses.fr/system/files/AP2019-SA-0152-RA.pdf>

[2] Haut Conseil de la santé publique. *Trente ans d'évolution de la santé des adolescents : tendances, changements et défis*. 23 septembre 2025. En ligne : <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1459>

Des violences graves subies par les mineurs en ligne

Diane Salomon,
psychologue clinicienne,
directrice adjointe,
Association e-Enfance / 3018.

L'ESSENTIEL

► **Le premier rapport de transparence de l'association e-Enfance / 3018 – désignée signaleur de confiance dans le cadre du Règlement européen sur les services numériques (RSN) – dresse un état des lieux préoccupant : les violences en ligne, de natures multiples, s'intensifient et concernent des mineurs de plus en plus jeunes. Elles font peser un risque sur leur santé mentale.**

Les violences numériques, protéiformes, ont un impact sur les jeunes de tous âges, comme le montrent les données recueillies sur le terrain et au 3018 (voir encadré). En 2025, la plateforme nationale d'écoute a traité 44 028 sollicitations par mail, *tchat* ou téléphone – 62 % d'entre elles provenaient d'appelants âgés entre 12 et 17 ans. Une victime sur quatre avait moins de 11 ans. Une sollicitation sur quatre concerne des faits à caractère sexuel impliquant des mineurs. Parmi elles, l'extorsion sexuelle en ligne – qui correspond à des manipulations, chantages ou menaces visant l'obtention de contenus sexuels – ne cesse de prendre de l'ampleur

et représente désormais un tiers des cas. Elle est suivie par la diffusion non consentie de contenus à caractère sexuel. C'est par exemple cette adolescente de 16 ans qui a pris contact pour signaler des menaces de diffusion de vidéos intimes sur WhatsApp et TikTok, transmises à un ancien petit ami – menaces proférées par plusieurs jeunes filles. Le cyberharcèlement est défini comme la répétition d'actes malveillants et intentionnels, commis par un ou plusieurs individus via des outils numériques et générant une altération de la santé de la victime. Il correspond à un tiers des sollicitations de la plateforme. Par exemple, une adolescente de 13 ans a fait appel au 3018, parce qu'elle subissait un harcèlement scolaire intense, dans la vraie vie et sur les réseaux sociaux Snapchat et Instagram, où plusieurs élèves faisaient circuler des messages humiliants et des moqueries à son encontre.

Ces violences ont des conséquences sur la santé mentale, qui demeurent sous-estimées, comme en témoignent les sollicitations au 3018. En 2025, 150 appels avaient un lien avec la crise suicidaire, soit un tous les deux jours, ceci représentant une très forte augmentation en dix ans (plus 3 000 %).

En 2024, l'Autorité de régulation de la communication audiovisuelle et numérique (Arcom) a désigné le 3018 signaleur de confiance¹ français dans le cadre du Règlement sur les

services numériques (RSN²) de l'Union européenne (voir article p. 11). À ce titre, le 3018 a transmis en 2025 4 150 demandes de suppression de comptes ou de contenus illicites aux plateformes en cause. Parmi elles, 3 326 concernaient des mineurs. Près de 25 % avaient trait au cyberharcèlement, 16 % à la violation du droit à l'image, 16 % à des comptes *Fisha*³, et 13 % à de l'extorsion sexuelle.

Ces formes de violences numériques et de harcèlement sont documentées et analysées par l'Observatoire e-Enfance / 3018, qui identifie les tendances émergentes et produit des études à destination des pouvoirs publics et des professionnels, tout en assurant une veille sur les usages criminels des réseaux sociaux et de l'intelligence artificielle. Le premier rapport de transparence de l'association [1], pour l'année 2025, répond aux obligations du RSN en présentant les enjeux devenus centraux et ceux émergents dans la protection des mineurs en ligne – pédo-criminalité en ligne, intelligence artificielle générative (dont l'hypertrucage ou *deepfake*) et conversationnelle, formes idéologiques et extrémistes des cyberviolences. Ces constats invitent à une responsabilisation toujours plus importante des plateformes. ■

UN NUMÉRO D'APPEL CONFIDENTIEL ET GRATUIT

L'association e-Enfance, créée en 2005, lutte contre les violences numériques que subissent les jeunes par la prévention, l'analyse des phénomènes et le signalement des contenus et des situations à risque. Elle opère le 3018, plateforme nationale d'écoute et de signalement des violences numériques et des situations de harcèlement. Ce service, confidentiel et gratuit, est accessible par téléphone, *tchat*, mail et via l'application sept jours sur sept, de 9 heures à 23 heures aux jeunes de moins de 25 ans, à leur entourage, aux témoins et aux auteurs.

Pour les familles et pour les professionnels, le 3018 constitue un point d'appui (conseils

sur les démarches à entreprendre selon les violences subies par les jeunes, orientation vers les partenaires institutionnels). Le pôle prévention de l'association propose une sensibilisation aux risques et aux bons usages du numérique. Le programme *Les Super-héros du Net*¹, déployé dans les écoles élémentaires partout en France, a déjà sensibilisé près de 220 000 enfants et parents, ainsi que 6 000 professionnels.

1. En ligne : <https://e-enfance.org/nos-interventions/interventions-pegagogiques/les-super-heros-du-net/>

1. En ligne : <https://www.arcom.fr/nous-connaître-nos-missions/superviser-les-plateformes-en-ligne-et-les-reseaux-sociaux/reglement-sur-les-services-numeriques-dsa-liste-des-signaleurs-de-confiance-designes-par-larcom>

2. Ou *Digital Services Act* (DSA). En ligne : https://learning-corner.learning.europa.eu/learning-materials/digital-services-act-dsa-explained_fr

3. Compte publiant des photos et vidéos intimes sans le consentement de la personne.



Cet article est sous licence internationale Creative Commons Attribution 4.0. qui autorise sans restrictions l'utilisation, la diffusion, et la reproduction sur quelque support que ce soit, sous réserve de citation correcte de la publication originale.

RÉFÉRENCE BIBLIOGRAPHIQUE

[1] Rapport de transparence 2025. Paris : e-Enfance : 78 p. En ligne : <https://e-enfance.org/wp-content/uploads/2026/04/RAP-Transparence-1-1-1.pdf>

La relation lucide des jeunes aux écrans

Catherine Fournier,
conseillère scientifique,
Institut national de santé publique
du Québec (INSPQ).

Au Québec [1], comme ailleurs dans le monde, les enjeux entourant l'usage des écrans mobilisent les décideurs et les organisations. Une plus fine compréhension des comportements des enfants et des adolescents est toutefois un prérequis à des mesures adaptées à leurs réalités. L'Institut national de santé publique du Québec s'est penché sur les perceptions des jeunes concernant les usages des écrans et la santé [2 ; 3]. Dans une démarche systématisée, 15 études ont été recensées, puis analysées à l'aide du *Modèle logique pour comprendre les usages des écrans et leurs effets sur la santé des populations* (voir article p. 13). Les études qualitatives retenues, majoritairement de pays européens, explorent les expériences quotidiennes des jeunes de 9 à 19 ans avec les écrans.

Leur usage des écrans est motivé par diverses raisons : utilitaires, identitaires, relationnelles, de divertissement. Ils servent aussi à faire face aux émotions comme l'ennui, comblant les vides entre les activités ou compensant leur absence. Des enfants et des adolescents relèvent toutefois un décalage entre les attentes parentales ou scolaires en matière de réduction des usages, et les comportements observés chez les adultes. Par exemple, ils décrivent des parents qui demandent une réduction du temps d'écran, alors qu'ils sont eux-mêmes de grands utilisateurs. Des jeunes disent par ailleurs ressentir une pression sociale à rester constamment connectés et à interagir rapidement. De plus, ils sont conscients que le design des plateformes de jeux et de médias sociaux influence les usages en répondant à leurs besoins identitaires (p. ex. :

entretenir des relations ou obtenir la validation d'autres jeunes). Les plateformes qui récompensent les utilisateurs assidus et la vérification répétée des notifications chez certains utilisateurs multiplieraient le temps d'écran.

Aspects positifs, pendants négatifs

Les participants portent un regard critique concernant les effets sur la santé et sur le bien-être des usages numériques, un niveau de conscience parfois sous-estimé par les adultes de leur entourage. Les écrans semblent les servir et les desservir, les aspects positifs étant contrebalancés par leurs pendants négatifs. Ainsi, les jeunes font état d'une hausse de la confiance en soi, mais aussi de l'anxiété. De plus, même si les usages numériques faciliteraient les relations, ils seraient aussi une source de cyberintimidation. Pour certains adolescents, ils aideraient à s'endormir, tandis que d'autres y voient la raison de leur manque de sommeil. Enfin, les jeunes disent s'informer grâce aux écrans, mais aussi être exposés à des informations erronées.

Les résultats de cette synthèse mettent alors en lumière l'importance :

- d'impliquer les jeunes dans la recherche de solutions afin de reconnaître leur pouvoir d'agir et de mieux comprendre leurs réalités ;
- de proposer des alternatives aux écrans qui soient accessibles, attrayantes et adaptées à leurs intérêts. De jeunes Québécois soulignent que de leur offrir davantage d'occasions de développer des intérêts personnels faciliterait leur gestion du temps d'écran ;
- d'agir dans leurs milieux de vie afin de créer des environnements cohérents et favorisant des usages modérés, conscients et sécuritaires. Le milieu familial en est un exemple. La Société canadienne de pédiatrie stipule notamment que les parents doivent être

L'ESSENTIEL

■ **Une recension de 15 études explorant les expériences quotidiennes de jeunes montre ce qu'ils pensent des conséquences des écrans sur leur santé. Les raisons variées d'usage qu'ils décrivent (divertissement, relations, gestion des émotions) s'accompagneraient de possibles effets contrastés : confiance en soi, aide pour s'endormir versus anxiété, manque de sommeil.**

des modèles positifs face aux usages numériques, leur temps d'écran étant associé à celui des enfants ;

- d'encadrer les pratiques de l'industrie numérique pour limiter les effets délétères des écrans sur la santé et sur le bien-être des jeunes. ■



Cet article est sous licence internationale Creative Commons Attribution 4.0, qui autorise sans restrictions l'utilisation, la diffusion, et la reproduction sur quelque support que ce soit, sous réserve de citation correcte de la publication originale.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Commission spéciale sur les impacts des écrans et des réseaux sociaux sur la santé et le développement des jeunes (CSESJ). [Rapport] 2025. *Rapport de la Commission*.
- [2] Fournier C., Lemétayer F. *Usage des écrans, santé et bien-être : Perceptions des jeunes*. Québec : Institut national de santé publique du Québec, août 2025 : 62 p. En ligne : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3752-usage-e-crans-sante-bien-etre-perceptions-jeunes.pdf>.
- [3] Ferguson Y., Fournier C. Usage des écrans, santé et bien-être : quelles sont les perceptions des jeunes ? [Webinaire] 19 février 2026. En ligne : https://campusvirtuel.inspq.qc.ca/course/view.php?id=256&gl=1*1cxqfm9*_ga*MTYzODI1MDY4MS4xNzgWMTQ5ODc3*_ga_V5EL6F3WVC*cZ3ODAxNDk4NzckbzEkZzEkdDE3ODAxNTAwNjgkajU4JGwwJGgw

Des approches de santé publique pour un numérique plus sûr

Louise Holly,

coordonnatrice des politiques et de la recherche, Laboratoire des transformations numériques pour la santé, université de Genève.

L'ESSENTIEL

■ **Il n'est pas possible de laisser les enfants et les adolescents sans garde-fous face aux écrans. Des politiques publiques claires sont nécessaires pour encadrer leurs usages. L'enjeu est de passer d'une logique de responsabilité individuelle, reposant sur les épaules des familles, à une approche collective pour agir sur l'environnement numérique et sur les normes sociales. Cette approche holistique, combinant réglementation, prévention et éducation, est un chemin à suivre pour protéger les jeunes sans diaboliser les médias numériques.**

Les recherches sur le lien entre utilisation des médias numériques et bien-être des enfants en sont encore à leurs débuts, mais de nombreuses preuves scientifiques et empiriques tendent à démontrer que laisser ces derniers explorer le monde numérique sans garde-fous suffisants peut nuire à leur santé mentale et physique, et porter atteinte à leurs droits [1]. En effet, les systèmes algorithmiques les incitent au maximum à utiliser les réseaux sociaux, les jeux en ligne et d'autres plateformes. Les enfants et les jeunes (0-24 ans) passant plus de temps en ligne que n'importe quel autre groupe d'âge, il est essentiel que leurs expériences numériques contribuent à leur santé, à leur bien-être et au respect de leurs droits, à un moment aussi crucial de leur développement.

On reconnaît de plus en plus que chez les enfants, l'utilisation des

écrans et l'exposition à des contenus numériques sont des facteurs déterminants pour la santé [2]. Une approche de santé publique fondée sur le principe de précaution s'impose donc. Des enseignements peuvent être tirés de précédentes initiatives visant à protéger les jeunes d'autres risques sanitaires [3]. Certes, la comparaison entre médias numériques et tabagisme n'est peut-être pas tout à fait pertinente. Toutefois, dans les deux cas, des produits sont commercialisés par des entreprises à but lucratif et conçus pour créer une dépendance : plus on commence tôt, plus les habitudes de consommation s'ancrent durablement ; l'influence des pairs favorise la consommation ; une réduction de la consommation peut entraîner des symptômes de sevrage.

Cette analogie souligne la nécessité de mettre en place des mesures structurelles à l'échelle de la population, plutôt que de faire peser le fardeau de la protection sur les enfants et sur leur famille. Toutefois, à la différence du tabac, les médias numériques peuvent aussi être bénéfiques au bien-être et au développement des enfants. D'autres politiques de santé publique, telles que celles menées en matière de sécurité routière et d'éducation sexuelle, donnent des enseignements complémentaires pour réduire les risques associés à des pratiques qui font partie de la vie quotidienne et qui ne présentent pas que des dangers.

Ainsi, une approche de santé publique offre un cadre utile pour lutter contre les effets délétères liés à l'utilisation des écrans. Dans ce cadre, les interventions visent des objectifs multiples et interdépendants : créer un environnement numérique sain,

retarder l'accès aux écrans des très jeunes enfants, réduire l'utilisation des médias numériques chez les jeunes, et atténuer les conséquences néfastes des expériences numériques des enfants.

Créer un environnement numérique sain

Plusieurs pays prennent des mesures pour faire de l'environnement numérique un espace sûr et sain pour tous, en particulier pour les mineurs. Ils mettent en place des cadres juridiques qui obligent les plateformes à concevoir leurs services en donnant la priorité à l'intérêt supérieur de l'enfant. Par exemple, le Règlement européen sur les services numériques (RSN) contraint les grandes plateformes à évaluer les risques pour le bien-être des utilisateurs (*voir article p. 11*). La loi britannique sur la sécurité en ligne, quant à elle, oblige les plateformes à protéger les plus jeunes contre les contenus illégaux et préjudiciables. Pour sécuriser davantage l'environnement numérique, une politique de gestion renforcée des données doit comprendre des restrictions relatives à l'analyse comportementale des enfants et exiger une responsabilité algorithmique, pour limiter les fonctionnalités cherchant à augmenter l'engagement des jeunes utilisateurs.

Retarder l'âge d'accès aux technologies numériques

Les associations de professionnels de santé, de même que les pouvoirs publics, sont de plus en plus nombreuses à recommander que les moins de 3 ans ne soient pas du tout exposés aux écrans et que l'utilisation des dispositifs numériques par les enfants

plus âgés soit limitée, encadrée par un adulte et axée sur des objectifs éducatifs [4]. Face aux critiques croissantes sur l'âge de la majorité numérique, fixée par défaut à 13 ans, de nombreux pays adoptent actuellement des mesures législatives afin de relever l'âge minimum requis pour accéder aux réseaux sociaux. Cependant, comme on l'a constaté avec les restrictions introduites récemment par l'Australie (interdiction aux moins de 16 ans), la mise en œuvre effective des réglementations prend du temps et nécessite un changement normatif à grande échelle.

Il a aussi été proposé de mettre des avertissements sur les dispositifs et sur les plateformes, à l'instar de ce qui se fait pour le tabac et pour les boissons sucrées [5]. Tout comme les campagnes sur le port de la ceinture de sécurité, sensibiliser aux bénéfices de retarder l'exposition aux technologies numériques contribue à faire évoluer les normes sociales.

Réduire les usages

Un milliard d'enfants, selon les estimations, utilisent déjà les médias numériques. Il est essentiel de réduire l'exposition aux contenus préjudiciables et la durée d'utilisation. La plupart des dispositifs intègrent des fonctionnalités permettant de limiter le temps d'utilisation, mais leur activation est généralement facultative ; pour les jeunes utilisateurs, la réglementation pourrait prévoir qu'elle le soit par défaut. Des espaces sans écrans, en particulier dans les crèches et dans les écoles, sont également mis en place un peu partout dans le monde, en vue d'améliorer les résultats scolaires et de diminuer le cyberharcèlement. Par ailleurs, il est important de proposer des alternatives « hors ligne ». Investir dans des espaces verts, des installations sportives et des activités de loisirs organisées offre d'autres possibilités de créer des liens sociaux et de s'amuser, ce que de nombreux enfants recherchent en ligne.

Atténuer les effets négatifs

Puisque les enfants souhaitent utiliser les technologies numériques et qu'un usage modéré peut être bénéfique, il est primordial que

les stratégies de santé publique s'adaptent, en travaillant sur la réduction des risques plutôt que sur une interdiction. Les jeunes sont conscients de ces risques, tels que le partage des données, l'influence des algorithmes ou le harcèlement en ligne. Ils veulent être mieux protégés. Et il y a tout intérêt à ce qu'ils participent à l'élaboration des solutions au lieu d'être les simples bénéficiaires d'interventions conçues par des adultes.

L'éducation au numérique, à la santé et à la citoyenneté devrait être intégrée dans les programmes scolaires afin que les jeunes puissent servir des médias numériques avec un esprit critique et responsable. De même, il s'agit de créer des structures d'aide pour les enfants ayant subi des préjudices en ligne, qui soient accessibles et adaptées à leur âge. La formation régulière des enseignants, des professionnels de santé et des professionnels de la petite enfance est aussi capitale pour que les enfants puissent compter sur des adultes de confiance qui sachent comment réagir.

Une approche globale

Face à des défis complexes, les interventions de santé publique les plus efficaces ont toujours conjugué changements structurels et soutien individuel, réglementation et éducation, nouvelle conception de l'environnement et évolution des normes sociales. Celles visant à protéger les enfants des dangers du numérique appellent la même approche holistique.

Les décideurs politiques peuvent s'appuyer sur quatre principes généraux :

- faire passer l'intérêt supérieur et la santé des enfants avant les profits des entreprises ou avant la course à l'innovation ;
- concevoir les mesures d'intervention en collaboration avec les jeunes ;
- adapter l'encadrement réglementaire/législatif des médias numériques à mesure que les connaissances progressent et que les technologies évoluent ;
- tenir compte du fait que les technologies numériques, lorsqu'elles sont bien conçues et utilisées à

bon escient, peuvent contribuer à l'épanouissement des enfants.

L'objectif n'est pas d'exclure les enfants du monde numérique, mais de rendre celui-ci plus sûr, plus sain et plus équitable. ■



© et la reproduction sur quelque support que ce soit, sous réserve de citation correcte de la publication originale.

Cet article est sous licence internationale Creative Commons Attribution 4.0. qui autorise sans restrictions l'utilisation, la diffusion, et la reproduction sur quelque support que ce soit, sous réserve de citation correcte de la publication originale.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Bousquet-Bérard C., Pascal, A. *Enfants et Écrans : À la recherche du temps perdu*. Présidence de la République, avril 2024 : 142 p. En ligne : <https://www.vie-publique.fr/files/rapport/pdf/293978.pdf>.
- [2] Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'Europe. *Addressing the digital determinants of youth mental health and well-being: policy brief*. Copenhague : OMS – BRE, 2025 : 28 p. En ligne : <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/26d26448-7fdd-44be-8e7e-bbc-be4ee4ce1/content>
- [3] Holly L., Demaio S., Kickbusch I. Public health interventions to address digital determinants of children's health and wellbeing. *The Lancet Public Health*, septembre 2024 ; vol. 9, n° 9, e700-e704. En ligne : <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2468-2667%2824%2900180-4>
- [4] Mouton S., Benyamina A. Les activités sur écrans ne conviennent pas aux enfants de moins de 6 ans : elles altèrent durablement leurs capacités intellectuelles. Publié en ligne en avril 2025. En ligne : <https://www.sfpediatric.com/actualites/activites-ecrans-ne-conviennent-pas-aux-enfants-moins-6-ans-elles-altèrent-durablement>
- [5] Murthy V. H. Surgeon general: Why I'm calling for a warning label on social media platforms. *The New York Times*, 17 juin 2024. En ligne : <https://www.nytimes.com/2024/06/17/opinion/social-media-health-warning.html>.

« C'est sur la conception des services numériques qu'il convient d'agir »

Entretien avec Célia Zolynski,
professeure de droit,
université Paris 1 Panthéon-Sorbonne,
Institut de recherche juridique
de la Sorbonne (IRJS).

L'ESSENTIEL

► Les lignes directrices du Règlement européen sur les services numériques (RSN) posent les bases d'une protection renforcée des mineurs. D'autres mesures, comme le paramétrage par défaut d'algorithmes de recommandation non fondés sur l'analyse du profil des utilisateurs, permettraient de conforter ces avancées. Alors que beaucoup doutent de l'efficacité d'une interdiction des réseaux sociaux aux moins de 15 ans en France, plusieurs pistes se dessinent, entre renforcement des obligations des plateformes et éducation des jeunes en littératie numérique.

La Santé en action : Les législations européenne et française sur les services numériques doivent-elles évoluer ?

Célia Zolynski : Pour nourrir le rapport de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) sur l'usage des réseaux sociaux et la santé des adolescents (voir article p. 20), l'Institut de recherche juridique de la Sorbonne (IRJS) a réalisé une étude sur les dispositifs légaux relatifs à l'utilisation des services numériques, les enjeux et les évolutions en cours [1]. Dans ce cadre, nous avons relevé les avancées apportées par le Règlement sur les services numériques (RSN)¹ dans l'Union européenne (voir article p. 11). Son article 34 impose notamment aux très grandes plateformes – celles ayant plus de 45 millions d'utilisateurs en Europe – de conduire une analyse des risques liés à la conception de leurs algorithmes et de prendre toutes les

mesures pour les limiter. Selon l'article 38, elles doivent également offrir à l'utilisateur une option ne reposant pas sur le profilage au sens du Règlement général sur la protection des données (RGPD).

Si de telles possibilités sont déjà mises en œuvre par des plateformes, elles ne sont pas toujours facilement accessibles et ne permettent pas suffisamment de prendre en compte l'intérêt des utilisateurs, rendant ces dispositions peu efficaces. C'est pourquoi nous avons préconisé qu'un algorithme de recommandation qui ne repose pas sur le traitement de données comportementales soit proposé par défaut, c'est-à-dire sans consentement du consommateur, et de renforcer la visibilité des « boutons » d'accès aux actions permettant à l'utilisateur de mieux déterminer les contenus auxquels il peut être exposé (p. ex. : « voir plus », « voir moins »), tout en garantissant que ces actions soient véritablement suivies d'effet.

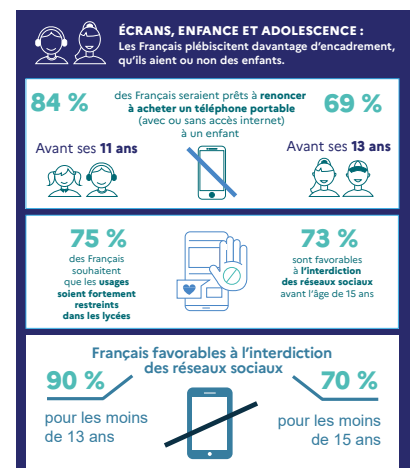
S. A. : **Interdire les réseaux sociaux aux moins de 15 ans sera-t-il utile ?**

C. Z. : Cette interdiction, dont l'intérêt est débattu, ne peut être considérée comme une solution unique, car elle soulève plusieurs interrogations. *Quid* de l'adolescent de 15 ans et une semaine ? Comment sera contrôlé l'âge ? Quelles seront les mesures pour détecter les possibles contournements de la loi ? Elle pose également la question des atteintes aux libertés et aux droits fondamentaux.

Au-delà, les débats suscités par une telle interdiction passent sous silence l'importance que revêt la conception des services numériques quant aux risques résultant de leurs usages. Il apparaît pourtant que c'est bien sur la conception qu'il convient d'agir, avec l'objectif essentiel de

privilégier l'intérêt des utilisateurs et non le modèle d'affaires des entreprises, reposant sur l'économie de l'attention, qui emporte d'importants effets délétères comme on le voit avec les effets de spirale (*rabbit hole*) de contenus toxiques². La réflexion continue dans ce sens avec les conclusions préliminaires de la Commission européenne de février 2026 dans son enquête sur TikTok. Celles-ci pointent les conceptions addictives, pour ne pas dire addictogènes³ du réseau social.

Des interdictions plus fermes pourraient être également imposées pour renforcer la protection des utilisateurs, en particulier les plus jeunes, certaines étant débattues dans le cadre d'un texte européen en cours de négociation, le Règlement sur l'équité numérique. On pourrait ainsi interdire certaines fonctionnalités, comme le défilement infini ou les notifications incessantes et autres fonctionnalités addictives ou qui exploitent les vulnérabilités des utilisateurs.



Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (Mildeca). L'essentiel sur... les usages problématiques d'écrans. Paris; 2024. <https://www.drogues.gouv.fr/l'essentiel-sur-les-usages-problematiques-decrans>



appelant à des mesures fortes pour préserver l'intimité des jeunes en ligne [2] et des travaux en cours sur la conception des services et la protection des droits humains. ■

Propos recueillis par Nathalie Quérue, rédactrice en chef.

1. Ou Digital Services Act (DSA). En ligne : https://france.representation.ec.europa.eu/informations/le-digital-services-act-mode-demploi-2025-02-27_fr <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/library/commission-publishes-guidelines-protection-minors>
2. Phénomène qui voit les utilisateurs être entraînés dans des séquences de contenus de plus en plus captivants, mais potentiellement nuisibles, souvent sans en reconnaître les dangers immédiats.
3. Susceptible d'entraîner une addiction en cas de consommation répétée ou pratiquée de manière répétée, selon la définition de l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT).



Cet article est sous licence internationale Creative Commons Attribution 4.0. qui autorise sans restrictions l'utilisation, la diffusion, et la reproduction sur quelque support que ce soit, sous réserve de citation correcte de la publication originale.

Les photos et illustrations de cet article sont protégées par le droit d'auteur et ne peuvent être réutilisées sans autorisation préalable.

S. A. : **Que reste-t-il à faire ?**

C. Z. : Compte tenu des risques importants pesant sur la santé (voir articles p. 15 et 20), en particulier des mineurs, la législation pourrait être renforcée. D'autant qu'apparaissent de nouvelles fonctionnalités sur certaines plateformes, comme le « commerce social » : celui-ci couple les mécaniques addictives des réseaux sociaux et différentes stratégies de promotion et d'incitation pour accroître les recommandations d'influenceurs. S'il est indispensable de reconnaître la responsabilité des plateformes concernant leur conception, il est aussi déterminant d'accompagner l'autonomie des jeunes utilisateurs, afin qu'ils soient en

mesure d'agir sur le paramétrage de leurs comptes et de pouvoir définir leur sphère d'exposition.

Cette formation doit les éclairer sur la mécanique des services numériques, leur modèle d'affaires sous-jacent, l'intérêt des réglages pour éviter toute illusion d'un choix – qu'on renonce souvent à mettre en œuvre faute de temps. En plus d'élever le niveau de littératie numérique des adolescents, il faut une approche transversale, avec des sessions de sensibilisation à la haine en ligne, aux violences sexistes et sexuelles, à la protection de son intimité, etc. C'est le sens de l'avis rendu par la Commission nationale consultative des droits de l'Homme, en janvier 2025,

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Zolynski C. (dir.) *Mineurs et réseaux sociaux. Étude des dispositifs légaux relatifs à l'usage des réseaux sociaux par les mineurs*. Paris : IRJS, novembre 2025 : 227 p. En ligne : <https://www.anses.fr/system/files/Etude-juridique-IRJS-novembre-2025.pdf>
- [2] *Avis sur la protection de l'intimité des jeunes en ligne*. [Avis A – 2025 – 1] Paris : CNCDH, 23 janvier 2025 : 32 p. En ligne : <https://www.cncdh.fr/publications/avis-sur-la-protection-de-lintimite-des-jeunes-en-ligne-2025-1>

« Les familles sont encouragées à construire des règles communes »

Entretien avec Corinne Roehrig,
médecin de santé publique,
thérapeute familiale systémicienne,
vice-présidente du Comité départemental d'éducation
pour la santé des Alpes-Maritimes (Codes 06).

L'ESSENTIEL

► Le programme de soutien aux familles et à la parentalité (PSFP) a progressivement intégré la question des écrans en adaptant un dispositif initialement centré sur la prévention des conduites addictives. Il repose sur des ateliers animés par des professionnels formés, combinant travail sur les compétences parentales, échanges participatifs et outils pratiques visant un usage raisonné des écrans.

La Santé en action : Comment le programme de soutien aux familles et à la parentalité promeut-il un bon usage des écrans ?

Corinne Roehrig : À l'origine, ce programme probant¹ de développement conjoint des compétences parentales et des compétences psychosociales des enfants entre 6 et 11 ans était proposé par les services des collectivités territoriales. Il s'inscrivait dans une logique de prévention des conduites addictives, avec des contenus centrés sur l'alcool, le tabac et le cannabis². L'entrée par les addictions a été réorientée sur le thème des écrans, pertinent et accessible dans le cadre du travail avec les familles. Cette évolution s'est traduite par un focus sur la télévision, avant de s'élargir à l'ensemble des dispositifs numériques, en lien avec leur forte diffusion dans les foyers, et en parallèle des usages sociaux, jusqu'à intégrer aujourd'hui une réflexion plus large sur l'environnement numérique des familles. Un autre changement important concerne l'intégration des pratiques numériques des parents eux-mêmes : la régulation des écrans chez l'enfant passe aussi par une prise de conscience et une transformation des usages adultes. Le programme reste construit autour d'une logique de valorisation des compétences parentales et de mise à disposition d'outils très concrets permettant d'agir au quotidien. Nous avons adopté ce changement dans notre adaptation du programme de soutien aux

familles et à la parentalité (PSFP) 3-6 ans et bien sûr dans notre adaptation – en cours – du PSFP 0-3 ans.

S. A. : Quel est son fonctionnement ?

C. R. : Le programme est structuré autour de 12 ateliers hebdomadaires, mis en œuvre par les municipalités, dans des structures comme les écoles, les centres sociaux ou des espaces de quartier. Déployé en France entière, on dénombrait 167 éditions à mi-2026. Les professionnels impliqués – éducateurs de jeunes enfants, assistants sociaux, animateurs – suivent une formation spécifique, à la fois sur les contenus du programme et sur les pratiques bienveillantes d'animation, afin de s'approprier les outils et de garantir une homogénéité dans la mise en œuvre. Concernant les écrans, l'approche est centrée sur la participation des familles. Elle repose sur des mises en situation : les parents sont invités à décrire des scénarios extrêmes d'usage des écrans, puis à chercher collectivement des solutions. Ce travail est complété par des informations sur les effets des écrans sur le développement de l'enfant (attention, sommeil, langage, comportement). Des outils pratiques destinés à transformer les usages sont proposés : minuteurs pour objectiver le temps d'écran, « lits pour portables » visant à éloigner les téléphones des espaces familiaux, « sacs à malice » présentant d'autres idées d'activités, « tickets écran » permettant aux enfants de gérer un budget temps d'écran hebdomadaire de façon autonome et responsabilisée. Un livre illustré – *Ma victoire contre Glouton l'écran*³ – traite le sujet de façon pédagogique. Les familles sont encouragées à construire des règles communes ; des chartes peuvent être mises en place dans certains contextes collectifs pour harmoniser les pratiques entre foyers. L'ensemble vise à produire des changements progressifs, concrets et directement applicables dans le quotidien : on fait en sorte de ne jamais culpabiliser les parents.

S. A. : Observez-vous des inégalités sociales dans le rapport aux écrans ?

C. R. : Il peut y avoir davantage de prise de conscience dans certains environnements scolaires ou contextes éducatifs, mais glo-

balement il n'y a pas de distinction sociale marquée. Tout le monde est concerné, tous les milieux sont atteints.

S. A. : Avez-vous quelques éléments d'évaluation à partager ?

C. R. : Une évaluation menée auprès des 3-6 ans met en évidence une diminution du temps d'écran (1 heure de télévision en moins) après participation au dispositif. Les parents prennent davantage conscience des problèmes liés aux écrans, ils sont renforcés dans leur capacité à les limiter, cette prise de conscience étant assortie au fait qu'on leur donne des idées et des outils pour le faire. Ces résultats concernent un périmètre encore limité. Pour les 0-3 ans, l'évaluation en cours intègre d'autres indicateurs que le seul temps d'écran, notamment les pratiques parentales au quotidien : capacité à être pleinement en interaction avec l'enfant, gestion des interruptions liées aux sollicitations numériques (voir article p. 17) et impact potentiel sur la qualité du lien parent-enfant, un enjeu central à cet âge. ■

Propos recueillis par Anne-Lise Favier, journaliste.

1. Le Codes 06 a adapté pour la France le Programme de soutien aux familles et à la parentalité (PSFP) évalué et développé dans 35 pays. En ligne : <https://clefparentalite-psfp.com/>

2. Il est répertorié sur le registre des interventions en prévention et promotion de la santé. En ligne : https://reperprev.santepubliquefrance.fr/exl-php/document-affiche/spf_reg_ged/OUVRE_DOC/4342?fic=GED0003653.pdf

3. Roehrig, C., Murciano D. (ill.) *Ma victoire contre Glouton l'écran*. Nice : Codes 06, 2019 : 40 p. En ligne : <https://www.codes06.org/centre-documentaire/centre-documentaire/ma-victoire-contre-glouton-lecran> (NDLR).



Cet article est sous licence internationale Creative Commons Attribution 4.0. qui autorise sans restrictions l'utilisation, la diffusion, et la reproduction sur quelque support que ce soit, sous réserve de citation correcte de la publication originale.

« L'objectif est de renforcer les compétences parentales par des ateliers collectifs »

Entretien avec Fabienne Kochert,
pédiatre,
ancienne présidente de l'Association française
de pédiatrie ambulatoire,
Virginie Perrot,
responsable de l'agence de communication
en promotion de la santé Doola.

La Santé en action : Quel est l'objectif du programme Moins d'écrans, plus d'interactions ?

Fabienne Kochert : Au sein de l'Association française de pédiatrie ambulatoire, nous constatons que les messages adressés aux familles reposaient surtout sur des interdictions : « Pas d'écran avant tel âge, pas le matin, pas le soir ». Or, ce type de recommandations fonctionne mal. L'idée a été de changer la posture des professionnels qui accompagnent les parents dans leur façon d'aborder cette problématique avec eux. L'objectif est de renforcer les compétences parentales sur les écrans par des ateliers collectifs qui permettent en plus de rompre l'isolement des familles monoparentales.

Virginie Perrot : Le site Mpedia¹ informe le grand public, mais nous pensions nécessaire d'aller plus loin en créant une intervention pour les professionnels de terrain. Le dispositif² est né de cette volonté d'aller vers les parents, sans attendre qu'ils viennent chercher de l'information sur les écrans.

S. A. : Quels sont les fondements de ce programme ?

F. K. : Il s'appuie notamment sur la connaissance du rôle des interactions de qualité parents-enfants dans le développement de l'enfant. Les écrans peuvent interférer dans ces interactions (voir article p. 17). Il est donc important de renforcer le sentiment de compétence parentale pour pouvoir proposer des activités autres que les écrans. Pour cela, il est nécessaire de former les professionnels qui vont utiliser cette connaissance dans leur posture.

V. P. : Depuis 2019, plus de 4 000 d'entre eux ont été ainsi formés. Ils viennent majoritairement des services de protection maternelle et infantile – PMI (25 %), des lieux d'accueil

du jeune enfant (17 %) et du secteur libéral (17 %), mais aussi de structures sociales, éducatives ou associatives.

F. K. : De plus, ces professionnels suivent au préalable un webinaire de deux heures sur le développement de l'enfant, la place des écrans et les techniques d'animation.

S. A. : Comment fonctionne Moins d'écrans, plus d'interactions ?

V. P. : Les professionnels animent un atelier auprès d'un groupe de parents d'enfants de 0 à 6 ans, avec un jeu de cartes. Il s'agit de faire prendre conscience que l'écran fait obstacle aux interactions précoces avec des conséquences possibles sur le développement des capacités de communication du bébé. Chaque carte présente une situation vécue (repas avec la télévision allumée, parent absorbé par son téléphone au moment du change ou du coucher, etc.) et propose une alternative favorisant la communication avec l'enfant. Les parents choisissent une carte, partagent leurs expériences et leurs propres solutions. L'atelier, qui rassemble une dizaine de familles, dure environ une heure. La tâche de l'animateur est soutenue par un guide pédagogique.

S. A. : Ce dispositif est-il évalué ?

V. P. : Une enquête a été menée avec Promotion santé Nouvelle-Aquitaine auprès de 3 200 professionnels : 36 % des répondants se servent du kit ; parmi eux, 65 % le font en intervention collective auprès de parents ou de futurs parents. D'autres l'utilisent en consultation individuelle ou le mettent à disposition en salle d'attente. 95 % d'entre eux se disent satisfaits de l'outil, 87 % déclarent avoir envie d'organiser un atelier.

Côté parents, selon une cinquantaine de retours qualitatifs, les ateliers apportent des informations utiles sur le développement de l'enfant et renforcent le sentiment de pouvoir agir. Après y avoir participé, un quart d'entre eux ont mis en place un défi, comme : « Pas d'écran quand je joue avec mon enfant ».

F. K. : En revanche, il reste difficile de mesurer une diminution du temps d'écran chez les enfants ou un changement durable de comportement face à leur usage.

L'ESSENTIEL

► L'Association française de pédiatrie ambulatoire mise sur les acteurs de la petite enfance pour sensibiliser les parents de jeunes enfants à la place envahissante des écrans. Depuis 2019, 4 000 professionnels ont été formés pour animer des ateliers avec un jeu de cartes illustrant des situations du quotidien (repas devant la télévision, parent distrait par son téléphone, etc.). L'idée est de proposer des alternatives incitant les familles à adopter de nouvelles habitudes.

S. A. : Ce programme doit-il évoluer ?

F. K. : L'outil demeure pertinent pour les 0-6 ans, mais pourrait être décliné pour les enfants plus grands. Son originalité tient à son approche positive : il s'agit d'accompagner les familles plutôt que de les culpabiliser. En consultation, il facilite un dialogue progressif, intégré aux conseils sur le sommeil ou sur l'alimentation.

V. P. : Le programme a révélé un besoin important de formation chez les professionnels pour qu'eux-mêmes puissent sortir des idées reçues et conseiller les parents en se fondant sur des éléments prouvés, ce qui explique la place centrale prise par les webinaires.

F. K. : Il s'agit d'un changement de paradigme : les écrans font partie du quotidien. Le rôle des professionnels n'est pas d'interdire, mais d'informer et d'aider les parents à développer leurs compétences éducatives en prenant en compte cette réalité. ■

Propos recueillis par Anne-Lise Favier, journaliste.

1. Mpedia est le site grand public de l'Association française de pédiatrie ambulatoire.

2. Mis en œuvre avec le soutien financier de Santé publique France.



Cet article est sous licence internationale Creative Commons Attribution 4.0. qui autorise sans restrictions l'utilisation, la diffusion, et la reproduction sur quelque support que ce soit, sous réserve de citation correcte de la publication originale.

« La qualité du dialogue dans les familles est un facteur clé de la prévention »

Entretien avec Olivier Andrieu-Gérard, coordonnateur du pôle Médias – Usages numériques, Union nationale des associations familiales (Unaf).

L'ESSENTIEL

► L'utilisation des outils numériques, omniprésents dans les foyers, représente un défi au quotidien pour les parents. C'est d'ailleurs la première difficulté éducative à leurs yeux, selon le *Baromètre des familles 2026* de l'Union nationale des associations familiales (Unaf). L'Unaf propose un accompagnement pour leur venir en aide, via des interventions de terrain et des ressources mises en ligne. Le but est d'intégrer le numérique comme un élément à part entière de la parentalité afin de favoriser des pratiques équilibrées, favorables au développement des enfants et à leur santé globale.

La Santé en action : **Comment voyez-vous les usages numériques en famille ?**

Olivier Andrieu-Gérard : Les outils numériques sont omniprésents au sein des familles : ils participent aux loisirs, aux apprentissages, à l'accès à l'information, aux relations sociales et même aux liens entre les membres de la famille. Les parents rencontrés ont pour la plupart conscience de leur rôle dans l'accompagnement des usages numériques de leurs enfants. Ils sont souvent volontaires, actifs et soucieux de bien faire. Cependant, la gestion

des écrans au quotidien n'est pas simple. Selon le *Baromètre des familles* de l'Union nationale des associations familiales (Unaf) [1], publié en mai 2026, ce serait même la première difficulté éducative pour 49 % des parents interrogés, bien devant les relations avec les autres enfants, les questions d'autorité et les questions d'argent. D'après l'Observatoire des familles Unaf-OpinionWay *Être parent aujourd'hui*, publié en 2024 [2], les parents se disent fatigués des conflits familiaux engendrés par cette gestion des écrans. Sur le terrain, nous les entendons dire qu'ils sont déboussolés et perdus dans la jungle des discours et des messages flous ou anxiogènes. Eux-mêmes disent aussi peiner trop souvent à s'extraire de leurs propres écrans. Nous observons également des différences sociales et culturelles très marquées dans la capacité des parents à accompagner leurs enfants et à leur proposer des activités alternatives. Même s'ils n'hésitent pas à mobiliser leurs relations (familles, amis, etc.) pour se faire aider, ils restent en demande de soutien pour les soulager.

S. A. : Que proposez-vous pour aider les parents ?

O. A.-G. : Notre accompagnement poursuit trois objectifs : redonner confiance aux parents dans leur rôle éducatif ; leur transmettre des

repères et des messages clairs, cohérents et réalistes, en évitant de focaliser uniquement sur les risques et les interdictions ; promouvoir une approche éducative fondée sur le dialogue, la présence, la vigilance et l'exemplarité. Il s'agit d'aider les parents à mettre en place un cadre éducatif pour toute la famille, permettant un usage progressif et sécurisé des écrans qui puisse répondre aux besoins de l'enfant et qui soit respectueux de ses droits. Cela s'inscrit dans notre démarche de soutien global à la parentalité. Nous accompagnons ainsi les familles à fixer des règles portant sur les temps, les lieux et les moments d'usage des écrans ; sur les postures d'usage (p. ex. : la distance de l'écran) ; sur les types de contenus accessibles. Cela consiste aussi à assurer un équilibre dans les activités de l'enfant, en évitant bien sûr l'hyperconnexion. L'exemplarité parentale joue évidemment un rôle majeur. Nous travaillons aussi sur les pratiques numériques des adultes, parce qu'elles influencent directement celles des enfants : un décalage entre discours et comportements fragilise la portée des messages éducatifs. Nous proposons un dispositif de soutien à la parentalité numérique, d'abord sur le terrain où plus de 60 unions départementales¹ proposent des actions concrètes, comme des groupes de paroles ou des ateliers

FAMINUM : UN OUTIL POUR UNE VIE NUMÉRIQUE APAISÉE EN FAMILLE

Beaucoup de parents se sentent seuls face aux écrans. S'ils savent qu'il faudrait poser des règles, ils ne savent pas par où commencer, ni comment en parler avec leurs enfants sans que la conversation tourne au conflit. Internet Sans Crainte¹, programme national de sensibilisation au numérique, a développé Faminum, une plateforme gratuite qui propose aux parents une expérience guidée et personnalisable en six étapes, pour construire leur propre charte numérique familiale². L'outil n'impose pas un modèle unique : chaque famille avance selon son profil, ses priorités, l'âge de ses enfants. Conçue à partir des sciences comportementales, la plateforme s'appuie sur les connaissances relatives aux usages numériques en

famille et aux freins qui rendent difficile un meilleur usage des écrans : ancrage dans les habitudes, pression de l'environnement social, sentiment des parents de manquer de repères et d'outils pratiques.

Faminum va au-delà d'une simple liste de recommandations, en impliquant l'enfant dans la démarche. Les bonnes pratiques, une soixantaine, classées par thématiques et par âges, couvrent la gestion du temps d'écran, les jeux vidéo, les réseaux sociaux, le cyberharcèlement ou encore les contenus choquants. Elles sont formulées simplement, et personnalisables pour s'adapter au vocabulaire de chaque famille. La plateforme constitue une ressource concrète pour les professionnels

de santé, de l'éducation ou du travail social à proposer ou à relayer auprès des familles en difficulté face aux écrans. Elle est gratuite, accessible, et pensée pour que chaque parent puisse agir, à son rythme, avec ses enfants. La Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (Mildeca) soutient le programme depuis 2021.

Axelle Desaint, directrice d'Internet Sans Crainte.

1. Internet Sans Crainte, programme national d'éducation au numérique des jeunes et des familles, est opéré par TRALALERE, entreprise de l'économie sociale et solidaire (ESS).

2. En ligne : <https://www.faminum.com>

Les écrans et toi... Comment ça va ?



parents-enfants. Ensuite, de nombreuses ressources sont mises à disposition des familles sur le site mon-enfant-et-les-eclans.fr². Nous animons le site PédagoJeux³ qui aide parents et professionnels à pratiquer sereinement des jeux vidéo dans les familles.

S. A. : **Le dialogue parent-enfant sur les usages numériques est-il important ?**

O. A.-G. : L'attention des parents portée à leurs enfants et la qualité du dialogue au sein de la famille apparaissent être des facteurs clés de prévention et la meilleure garantie de protection des enfants. Nos études [3] montrent que la discussion au sein des familles sur les usages numériques est insuffisante. Ces échanges permettent pourtant de mieux connaître les usages réels, d'identifier les difficultés (cyberharcèlement, exposition à des contenus choquants, dépendance), de saisir les motivations et les bénéfices pour l'enfant et de favoriser la prise de recul et l'esprit critique. Ils contribuent également à renforcer le lien parent-enfant, condition essentielle d'un accompagnement efficace. À contre-courant des messages alarmistes, nos actions mettent les parents en situation de connaître, reconnaître et savoir valoriser les réussites, les usages numériques positifs, créatifs ou éducatifs de leurs enfants. À travers des soirées jeux ou encore des ateliers parents-enfants, les parents découvrent comment

valoriser les compétences de leurs enfants. En établissant un climat plus serein, cela facilite les échanges au sein de la famille et des pratiques plus raisonnées. Ces moments partagés permettent aussi d'aborder hors de toute tension des sujets essentiels tels que la protection des données personnelles, la fiabilité de l'information ou encore le respect d'autrui en ligne. Ils participent à la construction d'une véritable littératie numérique, entendue comme la capacité à comprendre, analyser et utiliser les outils numériques de façon responsable. Enfin, nous pensons qu'accompagner les enfants dans des usages numériques ne consiste pas à opposer écrans et éducation, mais à intégrer le numérique comme un élément à part entière de la parentalité afin de favoriser des pratiques équilibrées, favorables au développement des enfants et à leur santé globale.

S. A. : **Quel est l'objectif du label P@rents, parlons numérique ?**

O. A.-G. : La sensibilisation des familles aux usages numériques est aujourd'hui l'affaire de nombreux intervenants de proximité : professionnels du soutien à la parentalité, de l'éducation, de la santé, de la culture, du social. Tous ont un rôle déterminant à jouer dans cette dynamique tant dans le cadre d'actions spécifiques qu'au quotidien lors de rencontres avec les parents, les jeunes et les

familles. Le label P@rents, parlons numérique, piloté par l'Unaf, la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) et la Caisse nationale d'allocation familiale (Cnaf) – et porté par les pouvoirs publics – vise à renforcer la cohérence des initiatives de sensibilisation et d'accompagnement des familles. Les professionnels en contact avec les parents, dans le cadre d'actions labellisées⁴, partagent des principes communs : prise en compte des difficultés, situations de vie, diversité des familles afin de s'adresser à tous ; interventions adaptées à leurs besoins dans une approche positive, rassurante et sans jugement ; transmission aux familles de messages clés fondés par des données objectives. ■

Propos recueillis par Nathalie Quérue, rédactrice en chef.

1. En ligne : Soutien à la parentalité numérique | Unaf
2. En ligne : mon-enfant-et-les-eclans.fr – Mon enfant et les écrans vous aide à trouver un équilibre familial autour des usages des écrans
3. En ligne : PédagoJeux – Accueil
4. Le dispositif passe notamment par les appels à projet parentalité de la Caisse d'allocation familiale. En ligne : <https://www.info.gouv.fr/actualite/p-rents-parlons-numerique-un-label-sur-la-parentalite-numerique>



Cet article est sous licence internationale Creative Commons Attribution 4.0. qui autorise sans restrictions l'utilisation, la diffusion, et la reproduction sur quelque support que ce soit, sous réserve de citation correcte de la publication originale.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] *Baromètre des familles 2026*. Unaf : 8 p. En ligne : Baromètre des familles 2026.
- [2] Observatoire des familles du réseau Unaf-Udaf-Uraf. *Être parent aujourd'hui. Sens, forces, inspirations et besoins*. Unaf-OpinionWay 2024 : 8 p. En ligne : <https://www.unaf.fr/app/uploads/sites/3/2025/03/unaf-observatoire-des-familles-2024-etre-parent-aujourd'hui-sens-forces-inspirations-et-besoins.pdf>
- [3] Ipsos. *Parents, Enfants et Numérique*. [Étude] Observatoire de la parentalité et de l'éducation au numérique, Unaf, Ipsos, 2025. En ligne : www.unaf.fr/app/uploads/sites/3/2022/02/etude-openuna-fipsos-lv.pdf

L'éducation aux médias, un vrai rempart

Virginie Sassoon,
directrice adjointe,
Centre pour l'éducation aux médias
et à l'information (Clémi).

L'ESSENTIEL

► **Interdire le téléphone à l'école ne suffit pas. Pour protéger les cinq millions de collégiens et de lycéens des pièges du numérique, l'éducation aux médias et à l'information est indispensable. Intégrée au programme scolaire, elle forme les élèves à vérifier les faits, diversifier leurs sources et se forger un esprit critique. Les résultats sont là : les jeunes qui en ont bénéficié sont moins vulnérables à la désinformation.**

Plus de cinq millions de collégiens et de lycéens évoluent chaque jour dans un environnement saturé d'images virales, de récits multiples et d'algorithmes addictifs, aux effets sur la santé mentale documentés. On les qualifie souvent de *digital natives*¹, comme si naître dans un monde connecté suffisait pour y naviguer avec lucidité. Si l'interdiction du téléphone portable dans les établissements scolaires réduit les occasions de distraction et d'exposition aux écrans, elle ne constitue pas une mesure d'éducation citoyenne au numérique.

Développer un regard critique sur l'information exige un apprentissage structuré qui s'acquiert dès le plus jeune âge. C'est l'objectif de l'éducation aux médias et à l'information (EMI), dont l'opérateur public de référence en France² est le Clémi. Son approche s'inscrit dans la tradition de la pédagogie active : elle part des usages réels des jeunes pour leur transmettre le goût de s'informer, développer une culture critique face à l'emprise du *scroll*³ et les accompagner dans leurs usages de l'intelligence artificielle générative.

Les interventions se déroulent à plusieurs niveaux : séances en classe, menées tout au long de l'année par des enseignants, projets de création médiatique (journaux, webradios, podcasts) et rencontres avec des professionnels de l'information. Par exemple, avec le jeu *Classe investigation*⁴, les élèves enquêtent à partir de différents scénarios : ils découvrent des informations et produisent un contenu

journalistique, avant de comparer leur travail avec celui de journalistes professionnels. Le dernier scénario, intitulé *Trafic en Amazonie*, permet de se familiariser avec des notions clés comme les données ouvertes, les lanceurs d'alerte ou la protection des sources. Depuis sa création en 2019, plus de 13 300 enseignants ont été formés à *Classe investigation* et 840 000 élèves y ont déjà joué.

La Semaine de la presse et des médias est un temps fort de l'EMI. En mars 2026, la 37^e édition a réuni trois millions d'élèves, 290 000 enseignants et 840 partenaires médias, associatifs et institutionnels autour du thème « Où est l'info ? » Dans le cadre d'un partenariat avec l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), la Direction générale de la santé et l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses), deux ateliers ont été expérimentés autour de la désinformation en santé et autour de la santé mentale. Ils associaient un enseignant et un chercheur pour guider les élèves à travers l'analyse critique de contenus problématiques.

Des élèves plus vigilants

Les travaux de recherche montrent que les jeunes ayant bénéficié d'une éducation aux médias et à l'information sont significativement plus nombreux à vérifier les faits et moins vulnérables à la désinformation. Ainsi, 90 % des élèves de filière professionnelle estiment que l'EMI les a aidés à diversifier leurs sources, à mieux repérer la désinformation et à être plus vigilants dans leurs publications en ligne [1]. Elle est aussi un facteur d'épanouissement personnel : savoir repérer les mécanismes de captation de l'attention, base du fonctionnement des plateformes, c'est apprendre à protéger sa santé mentale et physique (voir article p. 20). L'enjeu est aussi familial. Selon une étude de l'Observatoire de la parentalité et de l'éducation au numérique (Open) et de l'Union nationale des associations familiales (Unaf) [2], un parent sur deux ne se sent pas suffisamment accompagné pour encadrer les pratiques numériques de son enfant (voir article p. 30). Pour répondre à ce besoin, le Clémi a développé *La Famille Tout-Écran*, un univers de ressources gratuites et transmédia (guide

pratique, série TV & web, podcasts, kit pour les professionnels, etc.) pensé dans une logique de coéducation, pour renforcer le continuum entre l'école et la famille.

Le déploiement à grande échelle de l'EMI au sein du système éducatif, articulé à une mobilisation croissante des familles, apparaît comme un levier décisif pour une stratégie nationale de prévention face aux effets délétères des écrans sur la santé des jeunes. ■

1. Désigne ceux qui dès le plus jeune âge utilisent avec naturel les supports numériques (NDLR).

2. Créé en avril 1983 par arrêté ministériel, le Centre pour l'éducation aux médias et à l'information (Clémi) a pour mission initiale de « promouvoir l'utilisation pluraliste des moyens d'information dans l'enseignement ». Il est intégré au Réseau Canopé depuis 2014 et sous tutelle du ministère de l'Éducation nationale.

3. Action de défilement de contenus en continu (NDLR).

4. En ligne : <https://www.clemi.fr/classeinvestigation>



Cet article est sous licence internationale Creative Commons Attribution 4.0, qui autorise sans restrictions l'utilisation, la diffusion, et la reproduction sur quelque support que ce soit, sous réserve de citation correcte de la publication originale.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Jehel S., Meunier J.-M. *Les Pratiques informationnelles des adolescents. Désinformation & vérification de l'information*. Paris : Clémi, janvier 2024 : 26 p. En ligne : <https://www.clemi.fr/sites/default/files/clemi/CLEMI%20SUP/Etude%20-%20Sophie%20Jehel%20BAT.pdf>

[2] Ipsos. *Parents, Enfants et Numérique*. [Étude] Observatoire de la parentalité et de l'éducation au numérique, Unaf, Ipsos, 2025. En ligne : www.unaf.fr/app/uploads/sites/3/2022/02/etude-openuna-fipsos-lv.pdf

Des élèves ambassadeurs pour un usage responsable

Entretien avec Stephanie Eckhardt,
responsable de l'unité Prévention des addictions,
Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG),
Allemagne.

*La Santé en action : Dans quel contexte
le projet Pilotes du Net a-t-il été lancé ?*

Stephanie Eckhardt : Presque tous les jeunes possèdent leur téléphone portable et peuvent être en ligne 24 heures sur 24. L'intelligence artificielle et les *chatbots*¹ influencent de plus en plus les interactions sociales. Les problèmes liés aux usages numériques augmentent à l'adolescence. Déjà en 2015, une de nos études identifiait chez 6 % des 12-19 ans des mésusages numériques [1]. Il est donc plus que jamais important de disposer d'approches de prévention validées contre les addictions des jeunes. L'objectif de la campagne de prévention nationale *Aller sur Internet*, du Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG)², est d'améliorer l'usage et les compétences numériques des élèves âgés de 12 à 18 ans. Le projet Pilotes du Net³ en est une composante et repose sur l'intervention des pairs dans les établissements scolaires de tous types – de la sixième à la terminale.

S. A. : En quoi consiste-t-il ?

S. E. : Dans chaque établissement, une vingtaine d'élèves volontaires âgés entre 14 et 18 ans bénéficient d'une formation de plusieurs jours sur les impacts sanitaires négatifs d'une consommation excessive de médias numériques (notamment Internet et les jeux en ligne), sur les règles soutenant un usage raisonné et sur l'existence de programmes d'aide (ligne d'écoute, associations locales, brochures, etc.). Forts de ces connaissances, ils organisent des ateliers pour les élèves plus jeunes et sont disponibles pour répondre à leurs questions. Outre la sensibilisation aux risques, le programme invite chacun à réfléchir à son propre usage des médias numériques afin d'augmenter l'efficacité personnelle dans la gestion de l'utilisation des écrans. Cette approche de pair à pair permet de transmettre les messages de prévention des addictions d'égal à égal : le vécu authentique renforce leur crédibilité, l'emploi d'un même vocabulaire contribue à une meilleure écoute et un

climat de confiance est créé en dehors de tout jugement par les adultes. Cette intervention s'inscrit dans l'offre globale d'interventions du BIÖG pour accompagner les jeunes dans leur apprentissage d'une utilisation éclairée des médias numériques – règles négociées pour une gestion des écrans dans le contexte scolaire et familial, activités alternatives à l'usage des écrans pouvant être proposés par les adultes.

*S. A. : Qu'en pensent les élèves
et les enseignants ?*

S. E. : Réalisée par l'Institut für Therapie und Gesundheitsforschung⁴, l'évaluation des processus du programme [1] révèle un jugement globalement positif. Presque tous les enseignants, travailleurs sociaux, éducateurs scolaires, pédagogues ont estimé le projet « très bon » ou « bon ». Les jeunes lui ont attribué une note moyenne de 1,9 – sur une échelle allant de 1 (la meilleure) à 6 (la plus mauvaise). L'approche de pair à pair, le classeur Pilotes du Net réunissant les supports d'intervention et la pertinence du sujet ont été particulièrement appréciés. Les contraintes d'organisation et le manque de personnel dans les établissements sont en revanche considérés comme des freins majeurs. La force du projet apparaît dans les résultats : les élèves qui en ont bénéficié disposaient de davantage de connaissances sur les conséquences d'un usage problématique des médias numériques et sur ses risques.

S. A. : Le programme va-t-il évoluer ?

S. E. : D'ici la fin de l'année 2026, l'ensemble du matériel sera entièrement actualisé pour tenir compte des évolutions technologiques dont l'intelligence artificielle, fournir les données les plus récentes et intégrer les impacts de la pandémie sur les modes de consommation. Cette actualisation prend également en compte les enseignements de l'évaluation de processus. Réalisée en collaboration avec l'institut en charge des questions liées aux addictions du Land de Schleswig-Holstein, elle sera ensuite mise en œuvre dans toute l'Allemagne dans le cadre de la formation professionnelle. Les établissements scolaires peuvent mettre en œuvre le projet en autonomie, comme aupa-

L'ESSENTIEL

► Pour lutter contre les addictions numériques des jeunes, le Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG)² a lancé le projet Pilotes du Net. Intégré à sa campagne nationale *Aller sur Internet*, ce programme – déployé au collège et au lycée – forme des élèves de 14 à 18 ans pour qu'ils sensibilisent leurs camarades à une utilisation raisonnée des médias numériques.

ravant, et former de nouveaux Pilotes du Net en utilisant une offre de prévention gratuite et de qualité garantie. ■

Propos recueillis par Dagmar Soleymani,
chargée d'expertise.

1. Logiciel qui simule le dialogue en langage naturel avec l'utilisateur (NDLR).

2. Institut fédéral de santé publique.

3. En ligne : www.ins-netz-gehen.de/net-piloten/

4. Institut de recherche thérapeutique et sanitaire.



Cet article est sous licence internationale Creative Commons Attribution 4.0, qui autorise sans restrictions l'utilisation, la diffusion, et la reproduction sur quelque support que ce soit, sous réserve de citation correcte de la publication originale.

RÉFÉRENCE BIBLIOGRAPHIQUE

[1] Hansen J., Janssen J., Hanewinkel R., Goecke M., Morgenstern M. Net-Piloten in der Praxis: Ergebnisse der Prozessevaluation eines schulbasierten Präventionsprogramms zur Vermeidung des exzessiven Computerspiel- und Internetgebrauchs im Jugendalter. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 2021, vol. 16, n° 3 : p. 256-262. En ligne : <https://doi.org/10.1007/s11553-020-00808-7>

Un défi pour déconnecter les enfants

Eneko Jorajuria,
professeur des écoles,
coordinateur de l'association 10 Jours sans écrans

L'ESSENTIEL

► **Le défi 10 Jours sans écrans propose aux jeunes une pause collective et pédagogique. Ce programme lancé en 2018 se déroule largement dans le cadre scolaire. Il produit des résultats encourageants : 72 % des élèves participants tiennent au moins une semaine sans usage numérique récréatif. L'expérience leur révèle les bénéfices de la déconnexion.**

Alors que les temps d'écran moyens des enfants et des adolescents dépassent les repères sanitaires [1 ; 2], le défi 10 Jours sans écrans propose une sensibilisation concrète à la réduction du temps d'écran, dans une perspective de changement d'habitudes. Inspiré d'expériences de réduction de l'utilisation des écrans récréatifs menées depuis les années 1990, le défi est structuré en France depuis 2018 par l'association 10 Jours sans écrans [3]. Pendant cette période, les enfants essaient de se passer des écrans de loisirs : les écoles les préparent, les familles les encouragent et des acteurs locaux proposent des activités de substitution. Ce cadre partagé facilite une régulation de l'usage, difficile à réaliser seul. Un trousseau de supports pédagogiques est distribué dans les établissements scolaires ; il comprend un carnet de bord et un macaron pour l'enfant, un guide pour les parents, ainsi qu'une affiche pour la classe. L'objectif est d'aider les élèves à mieux maîtriser la place des écrans dans leur quotidien, en associant des temps d'échange sur les effets d'un usage excessif, les bénéfices de la déconnexion et les stratégies de captation de l'attention avec une « *expérience collective accompagnée* ». En effet, cette expérience est menée par un grand nombre de jeunes en même temps, et elle est accompagnée et/ou soutenue par les enseignants, les éducateurs, le tissu associatif, les professionnels de santé et les collectivités territoriales.

Le bilan de cette opération, qui a concerné 175 écoles en 2025, montre que l'expérience est exigeante mais accessible. Après le défi, il est proposé aux écoles volontaires de répondre à un questionnaire en ligne – avec une partie « enfant », « parent », « enseignant » et

« pilote de projet » – qui peut être rempli jusqu'à la fin de l'année scolaire. Selon le bilan 2025, parmi les 682 élèves répondants, âgés en moyenne de 8 ans et demi, 72 % déclarent avoir tenu au moins sept jours sans écrans de loisirs et 41 % les dix jours. Plus d'un sur deux dit avoir réduit son temps d'écran, quelques jours ou quelques semaines après le défi. Les enfants déclarent notamment avoir passé plus de temps en famille, bougé et lu davantage, aidé plus souvent à la maison, et parfois constaté une amélioration de leur humeur ou de leur sommeil [4].

Prise de conscience positive

Des témoignages illustrent ces résultats. Une adolescente de 14 ans évoque « *le sentiment d'être protégée des écrans* » et reconnaît « *l'importance qu'ils avaient prise* » dans sa vie. Une élève de 10 ans écrit : « *Je me suis rendu compte que je pouvais découvrir plein d'autres choses.* » « *J'ai adoré parler avec mes parents et faire des activités* », relate un garçon de 7 ans. L'expérience n'est pas toujours facile : « *Parfois, je ne savais pas quoi faire* », explique un autre, âgé de 10 ans. Cette difficulté rend visibles les automatismes et ouvre la discussion sur d'autres façons de s'occuper. Côté enseignants, 87 % d'entre eux jugent l'expérience utile pour l'école et

86 % estiment que sa préparation contribue à aiguïser le sens critique des élèves [4]. Côté parents, plus de neuf sur dix souhaitent que l'école ou le collège propose à nouveau l'opération. Le défi apparaît aussi comme un appui au rôle éducatif parental : 85 % des parents estiment qu'il aide les familles à mieux maîtriser la place des écrans, et 61 % indiquent avoir tenté de réduire leur propre consommation d'écrans [4].

Plusieurs éléments concourent à cette dynamique favorable au changement d'habitudes :

- le soutien des adultes – les enfants fortement encouragés par leurs parents déclarant avoir tenu plus longtemps ;
- les discussions en classe sur les écrans, associées à une meilleure réussite ;
- les activités de remplacement.

Le défi ne prétend pas résoudre à lui seul les difficultés liées aux écrans. « *Cela a été dur, mais j'y suis quand même arrivée* », raconte une élève de 9 ans. C'est là le principal apport de cette initiative : donner aux enfants l'occasion de constater qu'ils peuvent reprendre la main, surtout lorsqu'ils ne sont pas seuls. ■



Cet article est sous licence internationale Creative Commons Attribution 4.0. qui autorise sans restrictions l'utilisation, la diffusion, et la reproduction sur quelque support que ce soit, sous réserve de citation correcte de la publication originale.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Deschamps V., Salanave B., Torres M., Verdor C. *Étude de santé sur l'environnement, la biosurveillance, l'activité physique et la nutrition (Esteban), 2014-2016. Volet Nutrition. Chapitre Activité physique et sédentarité*. Saint-Maurice : Santé publique France, coll. Études et Enquêtes, février 2020, 2^e édition : 58 p. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/nutrition-et-activite-physique/rapportsynthese/etude-de-sante-sur-lenvironnement-la-2>
- [2] El Haddad M., Monnier-Besnard S., Motreff Y., Decio V., Richard J.-B., Regnault N., et al. *Temps d'écran des enfants de 3-11 ans scolarisés en maternelle et élémentaire en France hexagonale en 2022 : premiers résultats de l'étude Enabee*. Saint-Maurice : Santé publique France, coll. Études et Enquêtes, 2025 : 17 p. En ligne : https://www.santepubliquefrance.fr/docs/enquetes-etudes/temps-decran-des-enfants-de-3-11-ans-scolarises-en-maternelle-et-elementaire-en-france-hexagonale-en-2022-utm_source=chatgpt.com

france.fr/docs/enquetes-etudes/temps-decran-des-enfants-de-3-11-ans-scolarises-en-maternelle-et-elementaire-en-france-hexagonale-en-2022-utm_source=chatgpt.com

- [3] Robinson T. N., Borzekowski D. L. G. Effects of the SMART classroom curriculum to reduce child and family screen time. *Journal of communication*, mars 2006, vol. 56, n° 1 : p. 1-26. En ligne : https://www.researchgate.net/publication/249471378_Effects_of_the_SMART_Classroom_Curriculum_to_Reduce_Child_and_Family_Screen_Time
- [4] Association 10 Jours sans écrans. *Bilan du défi collectif 10 Jours sans écrans, édition 2025*. En ligne : <https://10jourssanscreens.org/defi-collectif/bilan-du-defi-collectif-10-jours-sans-ecrans-edition-2025/>

« Nous faisons vivre aux enfants de 2 à 11 ans une expérience de déconnexion numérique »

Entretien avec Pascaline Lherm,
chargée de mission Santé,
direction du développement social urbain,
et Marie Decroix,
médecin coordinatrice,
service de santé scolaire,
ville de Bordeaux.

La Santé en action : Pourquoi Bordeaux a-t-elle lancé une démarche d'éducation à l'usage des écrans ?

Marie Decroix : La réflexion a débuté en 2018 à partir d'un constat de terrain partagé par les professionnels de santé scolaire et de la petite enfance. Lors des consultations, les questions liées aux écrans revenaient de plus en plus souvent : troubles du sommeil, difficultés d'attention ou inquiétudes parentales face aux usages numériques.

Pascaline Lherm : Dans le cadre des Ateliers Santé-Ville, plusieurs partenaires – services de protection maternelle et infantile (PMI), Éducation nationale, services municipaux et acteurs associatifs – ont analysé la situation dans trois groupes de travail constitués selon l'âge des enfants. Cette dynamique partenariale a permis de construire le projet Bien grandir avec les écrans¹.

S. A. : Que propose ce dispositif ?

P. L. : Ce dispositif repose sur l'accompagnement des professionnels en contact avec les familles (médecins libéraux, sages-femmes, assistantes maternelles, travailleurs sociaux, personnels des maternités, associations, crèches, etc.) pour qu'ils puissent les accompagner dans leur gestion des écrans. Ces derniers ont exprimé le besoin de disposer d'outils pédagogiques pouvant être utilisés comme support d'échange et de médiation, avec photos, pictographie, code couleur pour atteindre les publics éloignés de la prévention et avec des messages clairs et scientifiquement validés.

M. D. : Le second axe concerne la sensibilisation directe des parents et des enfants sous différentes formes : expositions, cafés des parents, interventions dans les écoles ou les structures d'accueil. On leur propose des repères simples et accessibles, permettant un usage régulé des écrans.

P. L. : Le troisième volet consiste à faire vivre aux enfants de 2 à 11 ans une expérience de déconnexion numérique et à promouvoir des activités alternatives, en particulier la pratique physique et sportive – nous travaillons beaucoup sur la lutte contre la sédentarité –, mais aussi l'éveil à la culture. De vrais moyens sont mobilisés pour offrir une programmation culturelle et sportive afin que les participants puissent s'y engager durablement. Nous accompagnons en outre le défi 10 Jours sans écrans organisé avec les écoles, qui invite les enfants et leur famille à réduire au maximum les écrans de loisirs et à expérimenter d'autres activités gratuites et accessibles (sport, lecture, jeux, sorties culturelles).

M. D. : Ce défi permet d'ouvrir la discussion sur les usages au sein des familles et il génère une vraie prise de conscience sur les bénéfices que procure un changement d'habitude, sans supprimer totalement les écrans.

S. A. : Quels sont les publics visés ?

M. D. : Nous nous adressons à toutes les familles bordelaises, avec une attention particulière pour celles des quartiers prioritaires et pour les publics éloignés des actions de prévention. Les outils, visuels, ont été pensés pour être compréhensibles par tous et sont parfois traduits afin de lever les barrières linguistiques ou culturelles. La municipalité mobilise des moyens humains importants, des services politique de la ville, santé, petite enfance, éducation, culture, sport, etc. Les financements proviennent de la ville, l'agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine, la caisse d'allocation familiale et l'État. Dès le deuxième contrat local de santé de la ville (2019-2024), la question de l'usage des écrans a été intégrée comme une priorité, notamment dans le champ de la prévention et des conduites addictives. Le sujet s'est imposé comme un enjeu transversal concernant la santé, l'éducation et le bien-être familial. Ce travail partenarial est essentiel pour atteindre les familles dans leurs lieux de vie quotidiens.

S. A. : Quel bilan tirez-vous ?

P. L. : Plusieurs bilans ont été menés. En 2022, une enquête par questionnaire auprès de 750 enfants a montré des résultats

L'ESSENTIEL

► Depuis 2018, la mairie de Bordeaux s'est engagée dans une démarche de prévention inédite : Bien grandir avec les écrans. Le dispositif soutient plusieurs actions : formation des professionnels intervenant auprès des familles et sensibilisation des parents et des enfants, en particulier dans les quartiers prioritaires. Des moyens sont mobilisés pour proposer des activités autres que les loisirs numériques.

positifs : 40 % ont mieux dormi ; 85 % ont passé plus de temps à jouer et à discuter avec leur famille ; 86 % ont réduit leur temps d'écran. En 2024, 90 % des parents interrogés (une cinquantaine sous forme d'entretien en sortie d'école) ont reconnu des impacts positifs du défi 10 Jours sans écrans, notamment sur la qualité des relations familiales. Le livret 0-2 ans Zéro écran répond à un réel besoin de terrain. Il a été testé par une soixantaine de professionnels avec des familles et présenté dans deux groupes de discussion de parents en difficulté ou ne maîtrisant pas la langue française. Il est plébiscité tant sur le fond que sur la forme par 90 % des professionnels. Et il a permis à 70 % des parents de prendre conscience de l'impact des écrans sur leur tout-petit.

M. D. : Lorsque les adultes reprennent confiance dans leur capacité à encadrer les usages numériques, les bénéfices pour l'enfant sont durables. ■

Propos recueillis par Anne-Lise Favier, journaliste.

1. En ligne : <https://www.bordeaux.fr/bien-grandir-avec-les-ecrans>



Cet article est sous licence internationale Creative Commons Attribution 4.0. qui autorise sans restrictions l'utilisation, la diffusion, et la reproduction sur quelque support que ce soit, sous réserve de citation correcte de la publication originale.

Une main pour se poser les bonnes questions

Jaakku Hiltunen,
formateur,
organisation finlandaise
pour la santé mentale Mieli.

L'ESSENTIEL

► En Finlande, la Main de la santé mentale aide les jeunes à évaluer l'impact des écrans sur leur quotidien. Outil visuel et simple, elle les invite à réfléchir, doigt par doigt, à l'équilibre entre vie (connectée ou non) et bien-être. Les professionnels plébiscitent cette approche concrète pour dialoguer sur la santé mentale.

Dans un contexte où l'environnement numérique façonne l'adolescence, la nécessité de disposer d'outils concrets et accessibles qui peuvent épauler les jeunes pour réfléchir à leur bien-être se fait plus pressante. Parmi ces outils, la Main de la santé mentale (*voir illustration*) vise à favoriser le bien-être mental au quotidien grâce à une auto-évaluation simple et globale. Créée en 2018, au sein de Mieli¹, elle a évolué pour répondre aux besoins des adolescents, notamment en matière de bien-être numérique.

Ce visuel représente le bien-être sous la forme d'une main, où chaque doigt symbolise un élément essentiel de la santé mentale. Comme une main a besoin de chaque doigt pour fonctionner, le bien-être mental dépend de l'équilibre entre tous ces éléments. La Main de la santé mentale encourage les utilisateurs à prendre le temps de réfléchir aux habitudes prises et aux choix faits récemment. En procédant doigt par doigt, ils répondent par oui ou par non à des questions simples liées à chaque élément : l'exercice favorise ainsi la prise de conscience de leurs ressources physiques et psychologiques, et les

aide à repérer leurs points forts ainsi que les points méritant une attention particulière. Il ne s'agit pas de viser des résultats ou la perfection ; ce sont davantage la compassion envers soi, la modération et des attentes réalistes qui sont encouragées.

Concernant le temps passé devant les écrans et sur les réseaux sociaux,

l'outil permet d'évaluer concrètement l'influence des habitudes numériques sur le sommeil, l'humeur, les relations et l'organisation du quotidien, etc. C'est un appui pour que les jeunes puissent reconnaître les situations dans lesquelles l'utilisation des écrans favorise leur bien-être et celles où elle risque de leur nuire.



Un support d'intervention polyvalent et facile d'utilisation

Ce dispositif est intégré aux formations en santé mentale destinées aux acteurs qui travaillent auprès d'enfants et d'adolescents :

professionnels de santé, éducateurs, animateurs socio-éducatifs. En 2025, plus de 10 000 professionnels finlandais ont participé à ces formations (en ligne ou en présentiel), organisées par thème. Les participants y apprennent à présenter la Main de

la santé mentale de façon concrète et sans porter de jugement. Durant les formations, les professionnels apprennent à adapter l'outil à leurs contextes d'intervention (en entretien individuel ou collectif ; en contexte scolaire ou lors d'actions sociales) et ce, grâce à des exercices en groupe et à des discussions réflexives sur leurs pratiques à venir.

Les professionnels jugent ce support d'intervention accessible, polyvalent et facile d'utilisation. Il permet d'aborder des concepts abstraits tels que la santé mentale, et il s'avère utile pour engager la conversation avec les jeunes sur l'usage des réseaux sociaux. ■

UN ACCROMÈTRE POUR PRENDRE CONSCIENCE DE SON RAPPORT AUX ÉCRANS

Dans le cadre de la campagne annuelle du *Safer Internet Day*¹ de 2026, Internet Sans Crainte² a développé avec des adolescents un outil pour les aider à mieux comprendre leurs pratiques numériques et à mieux les gérer : l'accromètre³. Deux groupes ont travaillé à son élaboration : 14 élèves du lycée Lucie Aubrac de Courbevoie (Hauts-de-Seine) et 16 jeunes scouts et guides du même département. Pendant plusieurs séances de travail, ils ont partagé leurs expériences, exprimé leur ressenti et identifié des éléments perturbateurs dans leur usage des écrans. À partir de cette réflexion collective, ils ont créé un outil simple et accessible, inspiré du violentomètre⁴, qui offre un moyen concret d'évaluer son rapport aux écrans et d'identifier un comportement problématique.

L'accromètre se présente sous la forme d'une échelle de couleurs, allant du bleu (usage équilibré) au rouge (usage problématique). Les utilisateurs sont invités à se positionner à travers une série d'affirmations telles que : « Je joue aux jeux vidéo sans pression » ou « Je passe tout mon temps libre sur mon téléphone ». En fonction de leur ressenti, ils obtiennent un score qui les aide à prendre conscience de la nature de leur relation aux écrans.

Le groupe de travail a également proposé cinq conseils pratiques pour encourager un usage équilibré des médias numériques : éteindre les appareils 30 min avant de dormir, mettre son téléphone en mode silencieux ou avion, se fixer des limites de temps d'écran, parler de ses problèmes avec un adulte, et chercher à s'occuper autrement.

L'accromètre a été largement diffusé à l'occasion de l'édition 2026 du *Safer Internet Day* dans les établissements scolaires, une opération qui atteint ainsi chaque année plus de 500 000 élèves. Il a aussi été adapté en version numérique, permettant aux adolescents de se tester directement sur leur



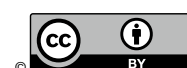
téléphone et de réagir rapidement à leurs comportements.

Cet outil n'est pas une solution miracle, mais il offre un support de dialogue qui invite les jeunes à prendre du recul sur leurs usages numériques et à adopter des pratiques plus saines. Avec ce dispositif, les adolescents disposent désormais d'un moyen concret pour ajuster leur relation aux écrans, tout en étant accompagnés par des ressources accessibles et adaptées à leur quotidien.

Axelle Desaint,
directrice d'Internet Sans Crainte.

1. En français : Journée internationale pour un Internet plus sûr.
2. Internet Sans Crainte, programme national d'éducation au numérique des jeunes et des familles, est opéré par TRALALERE, entreprise de l'Économie sociale et solidaire.
3. Accromètre version papier : <https://www.internetsanscrainte.fr/ressources/accrometre>
Accromètre version numérique : <https://www.internetsanscrainte.fr/accrometre>
4. Outil pour sensibiliser aux violences conjugales en « mesurant » si la relation amoureuse est fondée sur le consentement et si elle comporte ou non des violences. En ligne : <https://www.maison Egalite Femmes Hommes.fr/ressource/471/514-le-violentometre.htm>

1. L'organisation finlandaise pour la santé mentale (Mieli), fondée en 1897, est une organisation non gouvernementale nationale, dédiée à la promotion de la santé mentale et à la prévention des problèmes de santé mentale. Elle œuvre au renforcement du bien-être mental grâce à l'éducation, à des services d'aide en cas de crise et à des campagnes de sensibilisation du public. Elle développe des outils d'intervention et organise des formations à l'intention des professionnels qui travaillent auprès des enfants, des adolescents et des adultes.
En ligne : <https://mieli.fi>



Cet article est sous licence internationale Creative Commons Attribution 4.0. qui autorise sans restrictions l'utilisation, la diffusion, et la reproduction sur quelque support que ce soit, sous réserve de citation correcte de la publication originale.

Aider les adolescents à reprendre le contrôle

Ulrich Vandoorne,
chef de projet,
Centre de soins, d'accompagnement et de prévention
en addictologie (Csapa) Kairn 71 – Sauvegarde 71.

L'ESSENTIEL

► En Bourgogne-Franche-Comté, Kairn 71, structure spécialisée en addictologie, propose une intervention – adaptée d'un programme allemand évalué – pour les jeunes montrant des signes de dépendance aux écrans. Son objectif est d'agir sur les facteurs de vulnérabilité, notamment par le développement des compétences psychosociales, afin que les jeunes puissent réguler leurs usages.

Chez certains adolescents, les usages numériques peuvent potentiellement s'inscrire dans des usages à risque, marqués par une perte d'équilibre entre le monde réel et le monde virtuel, des difficultés à contrôler le temps passé et des répercussions sur la vie scolaire, sociale ou émotionnelle. Or ces jeunes sollicitent peu les dispositifs spécialisés dans les addictions. Dans une logique d'intervention précoce et d'*aller-vers*, le centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (Csapa) Kairn 71 a choisi de déployer le programme Protect¹ mis au point par l'université de Heidelberg (Allemagne). C'est un programme de prévention pour des adolescents présentant des signes précoces de mésusages des écrans, comme l'usage excessif d'Internet ou des jeux vidéo. Cette dérive peut constituer une réponse rapide à un mal-être, à un stress ou à une difficulté relationnelle, avec un effet de soulagement immédiat, mais aussi des conséquences négatives plus durables sur le sommeil, les apprentissages, les relations et le bien-être. C'est pourquoi l'intervention est centrée sur les facteurs de vulnérabilité [1] fréquemment associés aux usages à risque : l'ennui, les difficultés de motivation, la procrastination, l'anxiété de performance, l'anxiété sociale, ainsi que la régulation émotionnelle. Elle a lieu en petits groupes, à raison de quatre séances réparties sur quatre semaines. Les jeunes, volontaires, ont entre 12 et 18 ans ; leur repérage se fait par le remplissage d'un questionnaire validé, le *Compulsive Use*

*Internet Scale*². Le programme se déroule majoritairement au collège et au lycée. Des expérimentations ont lieu dans des contextes hors scolaires comme dans les missions locales, les écoles de la deuxième chance.

Les séances aident les jeunes à comprendre les liens entre émotions, cognitions et comportements, puis à construire des réponses plus ajustées. Les supports associés mobilisent notamment la psycho-éducation, la restructuration cognitive, la résolution de problèmes, l'activation comportementale, etc. L'enjeu est de travailler les mécanismes qui rendent certains usages difficiles à réguler.

Des professionnels formés

L'adaptation française de Protect [2] est axée sur les compétences psychosociales, avec des séances sur la pensée critique, la gestion du stress, l'identification et la gestion des émotions, la prise de décision et les habiletés relationnelles. Elle accorde également une place plus importante au travail de groupe que le programme original, davantage centré sur le travail individuel. Des exercices énergisants ont été ajoutés afin de rendre le déroulement plus dynamique et interactif.

L'intervention en France repose sur la traduction des manuels allemands et comprend la formation des professionnels par les concepteurs du programme, l'expérimentation sur le terrain et un travail d'adaptation continue menés avec les acteurs régionaux, l'université d'Heidelberg et l'observatoire régional de la santé Bourgogne-Franche-Comté. Dans cette région, le programme est porté par un partenariat entre l'agence régionale de santé (ARS), les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (Csapa), des représentants de l'Éducation nationale et des structures de jeunesse et d'insertion. Ainsi, 77 professionnels (chargés de prévention, travailleurs sociaux, infirmiers, psychologues) y ont été formés, ce qui a permis d'accompagner jusqu'à présent environ 600 jeunes. Des expérimentations se déroulent également en Guadeloupe et en Auvergne-Rhône-Alpes. Au niveau national, le Kairn 71 assure le rôle de référent et de structure formatrice du programme.

En Allemagne, les résultats de recherche montrent une diminution plus importante des symptômes d'usage problématique, comme la

cyberdépendance et la procrastination, dans le groupe Protect que dans le groupe contrôle. Cela souligne un point central en prévention : la question n'est pas « combien de temps en ligne ? », mais « à quoi répond cet usage, avec quelles conséquences ? » L'adaptation française de Protect a été soumise à Santé publique France afin de figurer au Registre des interventions en prévention et promotion de la santé (ReperPrev)³. ■

1. En ligne : <https://www.federationaddiction.fr/unions-regionales/protect-un-programme-educatif-pour-prevenir-les-mesusages-numeriques-chez-les-jeunes/>

2. En ligne : <https://www.mcgill.ca/mappro/fr/documentation/repertoire-des-mesures/patients/consommation-de-substancesdependances/cius>

3. En ligne : <https://reperprev.santepubliquefrance.fr/exl-php/accueil?CMD=CHERCHE&query=1www>



Cet article est sous licence internationale Creative Commons Attribution 4.0, qui autorise sans restrictions l'utilisation, la diffusion, et la reproduction sur quelque support que ce soit, sous réserve de citation correcte de la publication originale.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Lindenberg K., Kindt S., Szász-Janocha C. Effectiveness of cognitive behavioral therapy-based intervention in preventing gaming disorder and unspecified Internet use disorder in adolescents: A cluster randomized clinical. *Jama Network Open*, Février 2022, vol. 5, n° 2. En ligne : https://www.researchgate.net/publication/358724350_Effectiveness_of_Cognitive_Behavioral_Therapy-Based_Intervention_in_Preventing_Gaming_Disorder_and_Unspecified_Internet_Use_Disorder_in_Adolescents_A_Cluster_Randomized_Clinical_Trial

[2] Khazaal Y., Chatton A., Horn A., Achab S., Thorrens G., Zullino D., *et al.* French validation of the Compulsive Internet use scale (CIUS). *Psychiatric Quarterly*, 2012, vol. 83, n° 4 : p. 397-405. En ligne : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22367623/>

Pour en savoir plus

Ressources documentaires

39

Pour compléter ce dossier consacré aux usages numériques des enfants et des jeunes, cette bibliographie sélective propose des ressources complémentaires organisées en trois axes : panorama des comportements numériques ; écrans et risques pour la santé ; interventions pour favoriser un usage équilibré des écrans.

Dagmar Soleymani,

chargée d'expertise,

Direction de la prévention et de la promotion de la santé,

Santé publique France.

PANORAMA DES COMPORTEMENTS NUMÉRIQUES

• **Autorité de régulation de la communication audiovisuelle et numérique.** Mineurs en ligne : quels risques ? Quelles protections ? Paris : Arcom ; 2025. 61 p. En ligne : <https://www.arcom.fr/se-documenter/etudes-et-donnees/etudes-bilans-et-rapports-de-larcom/protection-des-mineurs-en-ligne-quels-risques-quelles-protections>

• **Institut national de la statistique et des études économiques (Insee).** Économie et société à l'ère du numérique. Paris : Insee ; 2025. En ligne : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/8616883>

ÉCRANS ET RISQUES POUR LA SANTÉ DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS

• **Caron A, Bezannier L.** Usages numériques et santé de l'enfant, de l'adolescent et du jeune adulte : enjeux métrologiques, mécanismes physiopathologiques et stratégies de prévention. Paris : OFDT ; 2026. En ligne : <https://www.ofdt.fr/publication/2026/usages-numeriques-et-sante-de-l-enfant-de-l-adolescent-et-du-jeune-adulte-enjeux>

• **Conseil supérieur de la santé.** Les effets de l'utilisation des écrans et des médias sociaux sur les jeunes. Bruxelles : CSS ; 2025. 26 p. En ligne : <https://www.hgr-css.be/file/download/f01b0bd1-d990-41fa-9c51-9736ee94a787/36pVXSKbERPWyMtIAY3g9EdT5w01h9AbQYoB0rjRE3d.pdf>

• **Guilleton V.** En 2023, un tiers des internautes ressentent au moins un effet néfaste des écrans. Insee Focus. 2024 ; (329). En ligne : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/8199393#onglet-1>

• **Haut Conseil en santé publique.** Analyse des données scientifiques : effets de l'exposition des enfants et des jeunes aux écrans. Paris : HCSP ; 2020. En ligne : <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/AvisRapportsDomaine?clefr=759>

• **Haut Conseil en santé publique.** Effets de l'exposition des enfants et des jeunes aux écrans (seconde partie) : de l'usage excessif à la dépendance. Paris : HCSP ; 2021. 85 p. En ligne : <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/AvisRapportsDomaine?clefr=1074>

• **McGorry PD, Mei C, Dalal N, Alvarez-Jimenez M, Blakemore S-J, Browne V, et al.** The Lancet Psychiatry Commission on youth mental health. Lancet Psychiatry. 2024 ; 11(9):731-74. En ligne : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2215036624001639>

• **Organisation de coopération et de développement économiques.** Comment va la vie des enfants à l'ère numérique ? Paris : Éditions OCDE ; 2025. 36 p. En ligne : <https://doi.org/10.1787/1401e408-fr>

INTERVENTIONS POUR FAVORISER UN USAGE ÉQUILIBRÉ DES ÉCRANS

• **Agence régionale de santé Normandie.** Pour un accompagnement à l'usage des écrans. Référentiel à destination des intervenants dans et hors milieu scolaire. ARS Normandie ; 2024. 60 p. En ligne : https://7f85cafb-ee0e-49a9-9b32-db1440d6e054.filesusr.com/ugd/951a54_b8713aa4f8a542fb901fbd9f97813e00a.pdf

• **Béduchaud D, Fontanieu V, Dorard G, Untas A.** Pratiques culturelles juvéniles et régulations familiales : les médias sociaux et leurs usages. Des jeunes sans responsabilité. Agora débats/jeunesses. 2025/3 ; (101) :158 p. En ligne : <https://shs.cairn.info/revue-agera-debats-jeunesses-2025-3?lang=fr>

• **Bergeron-Gaudin M-E.** Perceptions des parents au regard de l'usage des écrans de leur enfant âgé de 0 à 5 ans. État des connaissances. Québec : INSPQ ; 2025. 57 p. En ligne : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3742-perceptions-parents-ecrans-enfant-0-5-ans.pdf>

• **EuroHealthNet.** Beyond Phone Bans. Bruxelles : EuroHealthNet ; 2026. 6 p. En ligne : https://eurohealthnet.eu/wp-content/uploads/publications/2026/2604_twig-statement-on-digital-mental-health.pdf

• **Hamonic M, Bajos N, Busnel C.** « Numériques » et promotion de la santé. Dossier Horizon pluriel. 2025 ; (41):20 p. En ligne : https://promotion-sante-bretagne.org/wp-content/uploads/2026/01/hp41_maquette-web.pdf

• **Institut national de santé publique du Québec.** Mieux vivre avec les écrans — réflexions pour une régulation favorable à la santé publique. Québec : INSPQ ; 2024. 27 p. En ligne : <https://www.inspq.qc.ca/publications/3560>

• **Milovidov E.** La parentalité à l'ère du numérique. Des approches parentales positives pour différents scénarios. Strasbourg : Conseil de l'Europe ; 2020. 34 p. En ligne : <https://edoc.coe.int/fr/les-enfants-et-l-internet/8313-la-parentalite-a-l-ere-du-numerique-des-approches-parentales-positives-pour-differents-scenarios.html>

• **Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives.** Le guide du maire face aux drogues et aux conduites addictives. Paris : Mildeca ; 2026. 115 p. En ligne : <https://medias.amf.asso.fr/docs/DOCUMENTS/11bb9af9c989ba4a63ba54a67cbf4172.pdf>

• **Unicef, Centre pour l'éducation aux médias et à l'information.** Grandir dans un monde connecté, ça s'apprend ! La famille Tout-Écran. Paris : Unicef, Clémi ; 2026. 114 p. En ligne : <https://www.clemi.fr/familles/publications/grandir-dans-un-monde-connecte-ca-sapprend>

Dossier

Grandir avec les écrans

« Il s'agit de rendre attractifs les comportements favorables à la santé plutôt que de culpabiliser les jeunes »

Entretien avec Pascale Duché,

professeure,
université de Toulon,

et Emmanuelle Godeau,

enseignante-chercheuse,
École des hautes études en santé publique,
membres du Haut Conseil
de la santé publique.

L'ESSENTIEL

► En trois décennies, la santé des adolescents a connu des trajectoires contrastées : si la mortalité recule et si le tabagisme diminue, la condition physique se dégrade nettement et les signaux d'alerte autour de la santé mentale se multiplient. Entre sédentarité croissante et pression scolaire accrue, le rapport du Haut Conseil de la santé publique, *Trente Ans d'évolution de la santé des adolescents*, décrit une génération traversée par des évolutions profondes, marquées par des inégalités sociales et territoriales persistantes. Au-delà du constat, il insiste sur l'enjeu de penser des politiques de prévention plus globales et réellement construites avec les jeunes.

La Santé en action : Quel constat de ce rapport est le plus frappant ?

Pascale Duché : L'évolution la plus frappante à mes yeux est la diminution de la santé cardio-respiratoire des adolescents¹. Les courbes montrent des tendances linéaires très marquées depuis les années 1990, avec des pertes importantes. C'est un élément majeur, parce que la condition physique notamment cardio-respiratoire constitue une base du fonctionnement quotidien des jeunes et que c'est un prédicteur

important de la santé adulte, ce qui rend cette tendance particulièrement préoccupante.

Emmanuelle Godeau : De mon côté, je retiens surtout la baisse constante de la mortalité des adolescents au cours des trente dernières années. Même si cette tranche d'âge est déjà celle où la mortalité est la plus faible, elle s'est nettement améliorée, notamment grâce à la baisse des accidents de la route. Cette évolution montre que des politiques publiques non sanitaires – prévention routière, amélioration des routes, contrôle de l'alcool au volant, limitation de vitesse, aménagements urbains – peuvent produire des effets majeurs sur la santé. Un autre indicateur important est le recul du tabagisme chez les jeunes, observé dans la plupart des pays européens. Il résulte d'un ensemble cohérent de politiques publiques et souligne que lorsque les politiques sont coordonnées, elles peuvent être efficaces.

P. D. : Je pense qu'il faut aussi évoquer la santé mentale. Ce n'est pas forcément une évolution spectaculaire, mais elle est symptomatique. On observe davantage de possibilités d'expression, d'évaluation et de dialogue autour de la santé mentale. Cependant, les indicateurs restent insuffisamment suivis dans le temps, ce qui limite la solidité des conclusions. Il est possible que la santé mentale semble plus dégradée aujourd'hui parce qu'elle est davantage observée et exprimée.

E. G. : La santé mentale s'est probablement dégradée lentement sans que nous le voyions. La crise de la Covid-19 a joué un rôle d'électrochoc :

les confinements ont particulièrement affecté les adolescents et ils ont déclenché de nombreux signaux d'alerte. Or, après la pandémie, les indicateurs ne se sont pas améliorés, ce qui suggère un contexte plus large de polycrises qui s'accumulent – géopolitiques, climatiques, environnementales et économiques. Un élément très marqué est la dégradation plus importante de la santé mentale chez les filles.

S. A. : À quoi est due cette dégradation selon vous ?

E. G. : Les paramètres existaient déjà, mais ils n'étaient pas interprétés de la même façon. Notre regard sur les adolescents a changé : on est passé d'une vision centrée sur les conduites à risque à une vision d'adolescents fragiles qu'il faut protéger. Cette sensibilisation nouvelle conduit aussi à observer davantage leur santé mentale.

P. D. : On pensait souvent que la santé physique des adolescents allait naturellement bien, sauf en cas de comportements visibles comme les addictions ou la violence. Les tests récents d'aptitude physique ont montré un décalage entre cette représentation et la réalité. La dégradation physique est liée à des transformations profondes du mode de vie : augmentation des temps de transport, moindre activité physique quotidienne, transformation du rythme de vie. La sédentarité avait déjà été identifiée dès les années 2000 avec la révolution numérique, mais les nouveaux comportements se sont installés très rapidement sans que les institutions s'y adaptent. Le rapport ne permet pas d'établir de causalité

précise : tous les environnements – familial, scolaire, social – ont changé simultanément. L'explication ne peut être que globale et multifactorielle.

S. A. : Quels sont les points noirs ?

E. G. : Comme évoqué précédemment, le contexte général de polycrises génère inquiétude et incertitude pour l'avenir, un stress scolaire accru notamment lié à Parcoursup, la transformation des sociabilités avec le numérique et tous les risques en lien avec les réseaux sociaux (cyberharcèlement, exposition aux images, influence des algorithmes ou encore inquiétudes liées aux violences sexistes et sexuelles, particulièrement chez les adolescentes). Cela dit, si les réseaux sociaux ne sont pas uniquement négatifs, ils modifient profondément les relations sociales et introduisent de nouveaux risques.

P. D. : Du côté physique, le point noir majeur reste la sédentarité et la dégradation de la condition physique.

S. A. : Des inégalités sociales et territoriales de santé émergent-elles ?

P. D. : Oui. On retrouve des différences filles-garçons, mais aussi des inégalités sociales et territoriales dans presque tous les indicateurs étudiés. Certains paramètres deviennent même des marqueurs sociaux : une bonne condition physique est plus fréquente chez les adolescents issus de catégories socio-professionnelles favorisées et elle est associée à de meilleurs résultats scolaires. Les inégalités apparaissent aussi pour l'indice de masse corporelle (IMC) et la prévalence du surpoids, même si celle-ci tend à se stabiliser dans plusieurs pays européens. Sur le plan territorial, les situations sont complexes : en milieu rural, si l'accès aux infrastructures peut être limité, l'activité spontanée est parfois plus élevée, tandis que dans certaines grandes métropoles, des adolescents défavorisés présentent les niveaux d'activité physique les plus faibles.

E. G. : De plus, ces inégalités territoriales concernent aussi l'accès aux soins, à la prévention et à l'information : en milieu rural, la proximité sociale peut en freiner le recours pour des questions de santé sexuelle ou mentale. Les contraintes de transport et d'offre de soins aggravent ces difficultés, malgré

des initiatives d'aller-vers, comme les consultations mobiles ou les maisons des adolescents.

S. A. : Pourquoi les politiques de santé répondent-elles mal aux besoins des ados ?

P. D. : Le rapport n'a pas étudié directement cette question, mais il apparaît qu'il manque des approches prospectives. Les politiques sont souvent réactives. On n'anticipe pas la dégradation de situations considérées positives, d'autant plus que les adolescents se déclarent généralement en bonne santé.

E. G. : Ces derniers sont rarement identifiés comme un groupe spécifique. Ils sont noyés dans les catégories « enfants » ou « jeunes ». Sans données plus précises par âge, on ne peut pas identifier leurs besoins développementaux propres. Cela concerne notamment la transition entre pédiatrie et médecine adulte ou la conception d'équipements et de services réellement adaptés à cette période de la vie.

S. A. : Quels enseignements peut-on tirer ?

P. D. : Je pense qu'il faut écouter les adolescents et créer des espaces d'échange, accepter la diversité des rythmes de développement, considérer chaque adolescent comme singulier, mais aussi mieux intégrer les différences de genre et les enjeux identitaires. Il faut aussi favoriser l'expérimentation et la pratique plutôt que des messages uniquement prescriptifs, et guider les adolescents vers des activités physiques, culturelles et sociales.

E. G. : L'adolescence constitue une période propice pour renforcer les compétences psychosociales et la capacité à faire des choix éclairés en santé. Il s'agit de développer la littératie en santé, l'esprit critique face aux médias et aux influenceurs, et de rendre attractifs les comportements favorables à la santé, en travaillant en amont avec les jeunes, plutôt que de les culpabiliser.

S. A. : Quelles sont vos principales recommandations ?

E. G. : Tout est lié : les politiques publiques doivent être conçues dans une approche systémique. Agir sur un indicateur impose d'observer l'ensemble des déterminants pour éviter des contradictions ou des effets déplacés.

P. D. : Il faut en effet adopter une approche globale et intersectorielle, éviter le cloisonnement des politiques publiques, mieux coordonner les actions autour des comportements de santé, porter une attention particulière au sommeil, à la sexualité et aux violences.

S. A. : Faut-il impliquer les jeunes dans les politiques de santé ?

P. D. : Je pense qu'il faut éviter les démarches symboliques. L'enjeu principal est la représentativité des jeunes consultés. Des dispositifs comme les conférences citoyennes montrent qu'un dialogue entre données scientifiques et paroles adolescentes peut être utile, avec une implication à plusieurs niveaux : local, territorial et national.

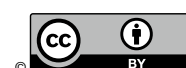
E. G. : Il faudrait produire des indicateurs pertinents pour les adolescents grâce à des enquêtes spécifiques et des outils validés par eux ; puis créer de véritables instances participatives représentatives – conseils de jeunes, conférences citoyennes, parlements d'enfants – en donnant aux adolescents le temps et les moyens de formuler des propositions. Cependant, cette participation implique un engagement des adultes : la parole recueillie doit déboucher sur des actions réelles ! ■

Propos recueillis par Anne-Lise Favier, journaliste.

1. Les 10-19 ans, selon la définition de l'Organisation mondiale de la santé.

Pour en savoir plus

Haut Conseil de la santé publique. *Trente Ans d'évolution de la santé des adolescents. [Rapport] octobre 2025. En ligne : <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1459>*



Cet article est sous licence internationale Creative Commons Attribution 4.0. qui autorise sans restrictions l'utilisation, la diffusion, et la reproduction sur quelque support que ce soit, sous réserve de citation correcte de la publication originale.

« Il est essentiel de dédramatiser les craintes liées à la pédopsychiatrie »

Entretien avec Jennifer Borsellino,
médiatrice de santé-paire famille
à la maison de l'Enfant et de la Famille,
service universitaire de psychiatrie
de l'enfant et de l'adolescent,
centre hospitalier intercommunal
de Créteil.

L'ESSENTIEL

► Au sein de l'hôpital intercommunal de Créteil, le service de pédopsychiatrie a innové en créant un poste de médiatrice de santé-paire famille. Celle-ci participe, aux côtés de l'équipe soignante, à l'accompagnement des parents et de l'enfant dans son parcours de soins, apporte une aide administrative ou intervient auprès des établissements scolaires pour apaiser les tensions et permettre une poursuite de la scolarité. Par son expérience de mère d'un enfant souffrant de troubles cognitifs en raison d'une maladie neuromusculaire, la médiatrice ouvre un espace de parole et de confiance qui rassure des familles souvent désespérées.

La Santé en action : Quel chemin vous a menée à la fonction novatrice de médiatrice de santé-paire famille dans un service de pédopsychiatrie ?

Jennifer Borsellino : En premier lieu, j'ai moi-même été concernée à l'adolescence par un trouble anxieux qui s'est révélé invalidant à l'âge adulte. Ce trouble psychique m'a amenée vers la psychiatrie que je ne connaissais absolument pas. J'ai découvert à quel point il peut être difficile d'accéder à des soins psychiques, en raison de la stigmatisation voire d'une auto-stigmatisation. Or plus on attend, plus c'est difficile de s'en sortir. Consciente que d'autres personnes pouvaient vivre une situation similaire, j'ai souhaité

comprendre et j'ai passé un diplôme universitaire (DU) en santé mentale communautaire. Par ailleurs, j'ai un enfant qui vient d'avoir 11 ans. Dès son plus jeune âge, certaines de ses attitudes m'ont alarmée, mais des professionnels de santé ont estimé que c'était mon angoisse de mère qui parlait. Plus tard, on a découvert qu'il souffre d'une myopathie, une maladie neuromusculaire évolutive qui a aussi des impacts cognitifs. Mon fils est atteint de troubles multi-dys et d'un trouble de déficit de l'attention (TDAH). Il est désormais bien pris en charge. Ce parcours de vie a fait sens, je souhaitais en faire quelque chose, participer à un changement afin que les personnes et les familles confrontées aux mêmes difficultés soient aidées. J'avais une sorte d'indignation respectueuse. Après avoir arrêté mon métier dans le commerce, j'ai passé une licence de médiatrice de santé-paire. Je suis devenue patiente partenaire au Centre national de ressources et de résilience (Cn2r) qui diffuse la connaissance sur les psychotraumatismes et sur la résilience grâce au partage des savoirs scientifiques et expérientiels. C'est le professeur Jean-Marc Baleyte, chef du service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent au centre hospitalier intercommunal de Créteil, qui m'a ensuite proposé d'occuper le poste de médiatrice de santé-paire famille, une fonction qu'il juge importante. J'incarne la première expérience de pair-aidance en pédopsychiatrie en France.

S. A. : Quel est votre rôle précisément ?

J. B. : La maison de l'Enfant et de la Famille accueille des enfants de la naissance à l'âge de 12 ans. En psychiatrie

adulte, la pair-aidance a trouvé petit à petit sa place et sa légitimité dans la prise en charge psychomédicale. Cependant, en pédopsychiatrie, ce rôle d'entraide ne peut être endossé par un enfant. Il peut être éventuellement occupé par un adulte qui a connu dans sa jeunesse des troubles psychiques ou/et un parent dont l'enfant souffre de troubles psychiques. Un enfant n'est jamais seul, il a toujours un entourage. Je suis là pour accompagner sa famille au sens large : ses parents (s'ils sont présents dans sa vie), mais aussi une « tata » de l'aide sociale à l'enfance (ASE), un beau-père qui n'a pas légalement de droits, mais qui est là au quotidien, une grand-mère... Les parents doivent faire nombreuses démarches complexes à un moment où ils sont extrêmement bouleversés psychologiquement et inquiets pour leur enfant. Je les accompagne pour qu'ils soient en mesure de s'orienter dans le système de santé, ne serait-ce que pour remplir les dossiers de la maison départementale pour les Personnes handicapées (MDPH). Il est important qu'ils ne se sentent pas seuls, parfois avec leur anxiété et leur dépression. Ces rencontres et ces échanges se déroulent dans le service ou dans la salle dédiée aux familles, qui n'est pas un lieu de soins, mais plutôt un lieu de ressources. Je suis présente pour accueillir la parole des parents qui viennent vers moi s'ils en ressentent le besoin. Tout est ouvert, je suis aussi joignable par téléphone et par mail. Mon expérience de mère d'un enfant handicapé me permet de les comprendre. Certains refusent parfois un traitement pour leur enfant ; je suis là pour prendre le temps de les écouter, de discuter avec eux afin de voir quelles sont leurs réticences. Il est essentiel de dédramatiser les craintes



liées à la pédopsychiatrie, qu'ils peuvent plus facilement exprimer avec moi puisque je ne suis pas professionnelle de santé. Je fais un travail d'explication, de reformulation, de réassurance aussi, parce que certaines familles pensent que les troubles de leur enfant sont de leur faute. L'autre partie de mon activité consiste à sensibiliser l'équipe soignante à la réalité de ce que vivent ces familles, à ce que signifie être parent d'un enfant porteur d'un handicap et qui a besoin de soins.

S. A. : Intervenez-vous aussi directement auprès des enfants suivis dans le service ?

J. B. : Je ne les reçois pas seule en rendez-vous. Il m'arrive bien sûr d'échanger avec eux, mais je leur parle de mon statut de maman. Je leur montre qu'ils sont bienvenus dans le service, ainsi que leur entourage, j'essaie de les mettre à l'aise pour faire émerger leur parole. Je peux aussi jouer un rôle auprès des établissements scolaires, lorsque les relations entre les parents et l'école sont tendues. Par exemple, la maîtresse est dépassée parce que l'enfant perturbe la scolarité des autres élèves ; ou la famille estime que l'école n'est pas à la hauteur. Je tente de rétablir le lien entre elle et les enseignants, de lever les incompréhensions afin d'apaiser la situation. L'important est que la scolarité puisse reprendre sereinement dans l'intérêt de l'enfant.

S. A. : Comment avez-vous été accueillie au sein du service ?

J. B. : Cela n'a pas été évident au départ pour tous les soignants de m'intégrer en tant que médiatrice de

santé-paire famille ; je pense que ma présence perturbait leurs représentations. Je n'ai pas souhaité me présenter uniquement comme la maman d'un enfant malade, j'ai signifié que j'avais également connu des difficultés psychiques à un moment, ce qui ne m'a pas empêché d'être un parent responsable, en capacité de travailler et d'avoir une vie normale. Certains soignants se demandaient ce que j'allais leur apporter. Au fil des mois, ils ont réalisé que je leur permettais de mieux comprendre les galères des familles, en constatant à quel point il est difficile pour un parent, en l'occurrence leur collègue, de se débrouiller dans les dédales administratifs lorsqu'on a un enfant handicapé. Ils me font maintenant confiance. Les soignants et les médecins en formation sont aujourd'hui plus ouverts. Ils posent de multiples questions : comment parler à la famille ? De quelle façon annoncer un diagnostic ? Etc. Mes réponses sont guidées par mon expérience personnelle et par mon expérience en tant que médiatrice. Je trouve très bien que ces jeunes professionnels se questionnent pour éviter d'être maladroits avec l'entourage de l'enfant.

S. A. : Votre rôle de médiatrice est-il compris par les familles ?

J. B. : Lors de ma première rencontre avec les familles dans les murs de l'hôpital, je représente pour elles un soignant parmi d'autres. Je constate que les patients ou les familles de patients peuvent avoir l'impression de ne pas être compris ni entendus dans le milieu du soin. Ils sont sur la

défensive, avec un vécu d'expériences douloureuses. Mon rôle – que je leur explique clairement – leur permet de sentir qu'il existe un espace où ils sont vraiment entendus, où ils pourront être soutenus dans l'accès à leurs droits et à ceux de leur enfant.

S. A. : Cette activité nouvelle a-t-elle été évaluée ?

J. B. : Pendant les deux premières années d'expérimentation, mon poste a été financé par l'agence régionale de santé (ARS) Île-de-France. À l'issue de cette période, la direction de l'hôpital intercommunal a décidé de le pérenniser avec une embauche en contrat à durée indéterminée. L'apport des pairs-aidants en psychiatrie ou en pédopsychiatrie est difficile à quantifier sur la base de données, même s'il est possible de chiffrer mon travail (nombre de personnes rencontrées, etc.) Les professionnels de santé, les jeunes patients, leur entourage partagent tous cette maison de l'Enfant et de la Famille, chacun doit y avoir sa place et c'est mon rôle de facilitatrice d'y contribuer d'une façon très pratique. C'est l'intérêt de la pair-aidance et de la valorisation du savoir expérientiel, qui est reconnu aujourd'hui au sein de ce service. ■

Propos recueillis par Joëlle Maraschin, journaliste.



Cet article est sous licence internationale Creative Commons Attribution 4.0. qui autorise sans restrictions l'utilisation, la diffusion, et la reproduction sur quelque support que ce soit, sous réserve de citation correcte de la publication originale.
La photo de cet article est protégée par le droit d'auteur et ne peut être réutilisée sans autorisation préalable.

ON A TOUS UNE SANTÉ MENTALE

DES CONSEILS POUR EN PRENDRE SOIN AU QUOTIDIEN

Bouger plus



Bien dormir



Voir du monde



Se relaxer



Réduire sa consommation de substances



S'aérer



Reconnaître ses émotions



Manger mieux



Pratiquer un loisir



Se centrer sur le positif



Être là les uns pour les autres



Parler quand ça ne va pas

