

UNIVERSITÉ TOULOUSE III – Paul SABATIER

FACULTÉS DE MÉDECINE

---

Année 2021

2021 TOU3 1064

2021 TOU3 1065

## THÈSE

### POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE SPÉCIALITÉ MÉDECINE GÉNÉRALE

Présentée et soutenue publiquement par

**Claire AURISSET-LEGOASSÉ et Anna COLTAT**

Le 14 septembre 2021

### L'ENFANT DE 3 À 6 ANS ET LES ÉCRANS : REPRÉSENTATION DES PROFESSEURS DES ÉCOLES ÉTUDE QUALITATIVE PAR ENTRETIENS SEMI-DIRIGÉS

Directrice de thèse : Dr Hélène PERUZZETTO

#### JURY :

**Madame la Professeure Marie-Eve ROUGÉ BUGAT**

**Présidente**

**Monsieur le Docteur Emile ESCOURROU**

**Assesseur**

**Madame la Docteure Anne FREYENS**

**Assesseure**

**Madame la Docteure Hélène PERUZZETTO**

**Assesseure**



**FACULTE DE MEDECINE TOULOUSE-PURPAN**

**37 allées Jules Guesde - 31062 TOULOUSE Cedex**

**Doyen : D. CARRIE**

**P.U. - P.H.**

**P.U. - P.H.**

**Classe Exceptionnelle et 1ère classe**

**2ème classe**

M. AMAR Jacques	Thérapeutique
M. ATTAL Michel (C.E)	Hématologie
M. AVET-LOISEAU Hervé	Hématologie, transfusion
Mme BEYNE-RAUZY Odile	Médecine Interne
M. BIRMES Philippe	Psychiatrie
M. BLANCHER Antoine (C.E)	Immunologie (option Biologique)
M. BOSSAVY Jean-Pierre (C.E)	Chirurgie Vasculaire
M. BRASSAT David	Neurologie
M. BROUCHET Laurent	Chirurgie thoracique et cardio-vascul
M. BROUSSET Pierre (C.E)	Anatomie pathologique
M. BUREAU Christophe	Hépat-Gastro-Entérologie
M. CALVAS Patrick (C.E)	Génétique
M. CARRERE Nicolas	Chirurgie Générale
M. CARRIE Didier (C.E)	Cardiologie
M. CHADY Yves	Pédiatrie
Mme CHARPENTIER Sandrine	Médecine d'urgence
M. CHALUVEAU Dominique	Néphrologie
M. CHOLLET François (C.E)	Neurologie
M. DE BOISSEZON Xavier	Médecine Physique et Réadapt Fonct.
M. DEGUINE Olivier (C.E)	Oto-rhino-laryngologie
M. DUCOMMUN Bernard	Cancérologie
M. FERRIERES Jean (C.E)	Epidémiologie, Santé Publique
M. FOURCADE Olivier	Anesthésiologie
M. FOURNIÉ Pierre	Ophthalmologie
M. GAME Xavier	Urologie
M. GEERAERTS Thomas	Anesthésiologie et réanimation
M. IZOPET Jacques (C.E)	Bactériologie-Virologie
Mme LAMANT Laurence (C.E)	Anatomie Pathologique
M. LANGIN Dominique (C.E)	Nutrition
M. LAUQUE Dominique (C.E)	Médecine d'Urgence
M. LAUWERS Frédéric	Chirurgie maxillo-faciale
M. LEOBON Bertrand	Chirurgie Thoracique et Cardiaque
M. LIBLAU Roland (C.E)	Immunologie
M. MALAVALD Bernard	Urologie
M. MANSAT Pierre	Chirurgie Orthopédique
M. MARCHOU Bruno	Maladies Infectieuses
M. MAS Emmanuel	Pédiatrie
M. MAZERES Julien	Pneumologie
M. MOLINIER Laurent	Epidémiologie, Santé Publique
M. MONTASTRUC Jean-Louis (C.E)	Pharmacologie
Mme MOYAL Elisabeth (C.E)	Cancérologie
Mme NOURHACHEMI Fatemeh (C.E)	Génétiste
M. OSWALD Eric (C.E)	Bactériologie-Virologie
M. PARANT Olivier	Gynécologie Obstétrique
M. PARIENTE Jérémie	Neurologie
M. PARINAUD Jean (C.E)	Biol. Du Dévelop. et de la Reprod.
M. PAUL Carl (C.E)	Dermatologie
M. PAYOUX Pierre	Biophysique
M. PAYRASTRE Bernard (C.E)	Hématologie
M. PERON Jean-Marie	Hépat-Gastro-Entérologie
M. PERRRET Bertrand (C.E)	Biochimie
M. RASCOL Olivier (C.E)	Pharmacologie
M. RECHER Christian(C.E)	Hématologie
M. RONCALLI Jérôme	Cardiologie
M. SALES DE GAUZY Jérôme (C.E)	Chirurgie Infantile
M. SALLES Jean-Pierre (C.E)	Pédiatrie
M. SANS Nicolas	Radiologie
Mme SELVES Janick	Anatomie et cytologie pathologiques
M. SERRE Guy (C.E)	Biologie Cellulaire
M. SOL Jean-Christophe	Neurochirurgie
M. TELMON Norbert (C.E)	Médecine Légale
M. VINEL Jean-Pierre (C.E)	Hépat-Gastro-Entérologie

**P.U. Médecine générale**

M. OUSTRIC Stéphane (C.E)

**Professeur Associé de Médecine Générale**

Mme IRI-DELAHAYE Motoko

Mme BONGARD Vanina	Epidémiologie
M. BONNEVILLE Nicolas	Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mme CASPER Charlotte	Pédiatrie
M. CAVAINAC Eterna	Chirurgie orthopédique et traumatologie
M. COGNARD Christophe	Neuroradiologie
M. LAIREZ Olivier	Biophysique et médecine nucléaire
M. LAROUCHE Michel	Rhumatologie
M. LOPEZ Raphaël	Anatomie
M. MARTIN-BLONDEL Guillaume	Maladies Infectieuses, maladies tropicales
M. MARX Mathieu	Oto-rhino-laryngologie
M. OLIVOT Jean-Marie	Neurologie
M. PAGES Jean-Christophe	Biologie cellulaire
Mme PASQUET Martine	Pédiatrie
M. PORTIER Guillaume	Chirurgie Digestive
Mme RUYSSSEN-WITRAND Adeline	Rhumatologie
Mme SAVAGNER Frédérique	Biochimie et biologie moléculaire
M. SIZUN Jacques	Pédiatrie
Mme TREMOLLIERES Florence	Biologie du développement
Mme VAYSSE Charlotte	Cancérologie
Mme VEZZOSI Delphine	Endocrinologie

**P.U. Médecine générale**

M. MESTHÉ Pierre

**Professeur Associé Médecine générale**

M. ABITTEBOUL Yves

M. POUTRAIN Jean-Christophe

**Professeur Associé en Bactériologie-Hygiène**

Mme MALAVALD Sandra

**FACULTE DE MEDECINE TOULOUSE-RANGUEIL**

**133, route de Narbonne - 31062 TOULOUSE Cedex**

**Doyen : E. SERRANO**

P.U. - P.H.	
Classe Exceptionnelle et 1ère classe	
M. ACAR Philippe	Pédiatrie
M. ACCADBLED Franck	Chirurgie infantile
M. ALRIC Laurent (C.E)	Médecine Interne
Mme ANDRIEU Sandrine	Epidémiologie
M. ARBUS Christophe	Psychiatrie
M. ARNAL Jean-François	Physiologie
M. BERRY Antoine	Parasitologie
Mme BERRY Isabelle (C.E)	Biophysique
M. BONNEVILLE Fabrice	Radiologie
M. BUJAN Louis (C. E)	Urologie-Andrologie
Mme BURA-RIVIERE Alessandra	Médecine Vasculaire
M. BUSCAIL Louis (C.E)	Hépat-Gastro-Entérologie
M. CANTAGREL Alain (C.E)	Rhumatologie
M. CARON Philippe (C.E)	Endocrinologie
M. CHAUFOUR Xavier	Chirurgie Vasculaire
M. CHAYNES Patrick	Anatomie
M. CHIRON Philippe (C.E)	Chirurgie Orthopédique et Traumatologie
M. CONSTANTIN Arnaud	Rhumatologie
M. COURBON Frédéric	Biophysique
Mme COURTADE SAÏDI Monique	Histologie Embryologie
M. DAMBRIN Camille	Chirurgie Thoracique et Cardiovasculaire
M. DELABESSE Eric	Hématologie
M. DELOBEL Pierre	Maladies Infectieuses
M. DELORD Jean-Pierre (C.E)	Cancérologie
M. DIDIER Alain (C.E)	Pneumologie
Mme DULY-BOUHANICK Béatrice (C.E)	Thérapeutique
M. ELBAZ Meyer	Cardiologie
M. GALINIER Michel (C.E)	Cardiologie
Mme GOMEZ-BROUCHET Anne-Muriel	Anatomie Pathologique
M. GOURDY Pierre	Endocrinologie
M. GROLEAU RAOUX Jean-Louis (C.E)	Chirurgie plastique
Mme GUIMBAUD Rosine	Cancérologie
Mme HANAIRE Hélène (C.E)	Endocrinologie
M. HUYGHE Eric	Urologie
M. KAMAR Nassim (C.E)	Néphrologie
M. LARRUE Vincent	Neurologie
M. LEVADE Thierry (C.E)	Biochimie
M. MALECAZE François (C.E)	Ophthalmologie
M. MARQUE Philippe (C.E)	Médecine Physique et Réadaptation
M. MAURY Jean-Philippe	Cardiologie
Mme MAZEREEUW Juliette	Dermatologie
M. MINVILLE Vincent	Anesthésiologie Réanimation
M. MUSCARI Fabrice	Chirurgie Digestive
M. RAYNAUD Jean-Philippe (C.E)	Psychiatrie infantile
M. RITZ Patrick (C.E)	Nutrition
M. ROLLAND Yves (C.E)	Gériatrie
M. ROUGE Daniel (C.E)	Médecine Légale
M. ROUSSEAU Hervé (C.E)	Radiologie
M. ROLUX Franck-Emmanuel	Neurochirurgie
M. SAILLER Laurent (C.E)	Médecine Interne
M. SCHMITT Laurent (C.E)	Psychiatrie
M. SENARD Jean-Michel (C.E)	Pharmacologie
M. SERRANO Ella (C.E)	Oto-rhino-laryngologie
M. SOULAT Jean-Marc	Médecine du Travail
M. SOULIE Michel (C.E)	Urologie
M. SUC Bertrand	Chirurgie Digestive
Mme TAUBER Marie-Thérèse (C.E)	Pédiatrie
Mme URO-COSTE Emmanuelle (C.E)	Anatomie Pathologique
M. VAYSSIERE Christophe	Gynécologie Obstétrique
M. VELLAS Bruno (C.E)	Gériatrie

**Professeur Associé de Médecine Générale**

M. STILLMUNKES André

P.U. - P.H.	
2ème classe	
M. ABBO Olivier	Chirurgie infantile
M. AUSSEL Jérôme	Biochimie et biologie moléculaire
M. BOUNES Vincent	Médecine d'urgence
Mme BOURNET Barbara	Gastro-entérologie
M. CHAPUT Benoît	Chirurgie plastique et des brûlés
Mme DALENC Florence	Cancérologie
M. DE BONNECAZE Guillaume	Oto-rhino-laryngologie
M. DECRAMER Stéphane	Pédiatrie
M. FAGUER Stanislas	Néphrologie
Mme FARUCH BILFELD Marie	Radiologie et imagerie médicale
M. FRANCHITTO Nicolas	Addictologie
Mme GARDETTE Virginia	Epidémiologie
M. GARRIDO-STÓWHAS Ignacio	Chirurgie Plastique
M. GUILLEMINAULT Laurent	Pneumologie
Mme LAPRIE Anne	Radiothérapie
Mme LAURENT Camille	Anatomie Pathologique
M. LE CAIGNEC Cédric	Génétique
M. LEANDRI Roger	Biologie du dével. et de la reproduction
M. MARCHEDX Bertrand	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
M. MEYER Nicolas	Dermatologie
M. PUGNET Grégory	Médecine interne
M. REINA Nicolas	Chirurgie orthopédique et traumatologique
M. SILVA SIFONTES Stein	Réanimation
M. SOLER Vincent	Ophthalmologie
Mme SOMMET Agnès	Pharmacologie
Mme SOTO-MARTIN Maria-Eugénia	Gériatrie et biologie du vieillissement
M. TACK Ivan	Physiologie
M. VERGEZ Sébastien	Oto-rhino-laryngologie
M. YSEBAERT Luc	Hématologie

**P.U. Médecine générale**  
Mme ROUGE-BUGAT Marie-Eve

**Professeur Associé de Médecine Générale**  
M. BOYER Pierre

**FACULTE DE MEDECINE TOULOUSE-PURPAN**  
37, allées Jules Guesde – 31062 Toulouse Cedex

**FACULTE DE MEDECINE TOULOUSE-RANGUEIL**  
133, route de Narbonne - 31062 TOULOUSE cedex

**M.C.U. - P.H.**

M. APOÛL Poi André	Immunologie
Mme ARNAUD Catherine	Epidémiologie
Mme AUSSEL-TRUDEL Stéphanie	Biochimie
Mme BELLIERES-FABRE Julia	Néphrologie
Mme BERTOLI Sarah	Hématologie, transfusion
M. BIETH Eric	Génétique
Mme CASPAR BAUGUIL Sylvie	Nutrition
Mme CASSAGNE Myriam	Ophthalmologie
Mme CASSAING Sophie	Parasitologie
Mme CHANTALAT Elodie	Anatomie
M. CONDY Nicolas	Immunologie
Mme COURBON Christine	Pharmacologie
M. CUROT Jonathan	Neurologie
Mme DAMASE Christine	Pharmacologie
Mme de GLIBEZENSKY Isabelle	Physiologie
M. DUBOIS Damien	Bactériologie Virologie Hygiène
Mme FILLAUX Judith	Parasitologie
M. GANTET Pierre	Biophysique
Mme GENNERO Isabelle	Biochimie
Mme GENOUX Annelise	Biochimie et biologie moléculaire
M. HAMDJ Safouane	Biochimie
Mme HITZEL Anne	Biophysique
M. IRIART Xavier	Parasitologie et mycologie
Mme JONCA Nathalie	Biologie cellulaire
M. KIRZIN Sylvain	Chirurgie générale
Mme LAPEYRE-MESTRE Maryse	Pharmacologie
M. LHERMUSIER Thibaut	Cardiologie
M. LHOMME Sébastien	Bactériologie-virologie
Mme MASSIF Clémence	Bactériologie-virologie
Mme MONTASTIER Emile	Nutrition
Mme MOREAU Marion	Physiologie
Mme NOGUEIRA M.L.	Biologie Cellulaire
Mme PERROT Aurore	Hématologie
M. PILLARD Fabien	Physiologie
Mme PUISSANT Bénédicte	Immunologie
Mme RAYMOND Stéphanie	Bactériologie Virologie Hygiène
Mme SABOURDY Frédérique	Biochimie
Mme SAUNE Karine	Bactériologie Virologie
M. TAFANI Jean-André	Biophysique
M. TREINER Emmanuel	Immunologie

**M.C.U. Médecine générale**

M. BRILLAC Thierry  
Mme DUPOUY Julie

**M.C.A. Médecine Générale**

Mme FREYENS Anne  
M. CHICOULAA Bruno  
Mme PUECH Marielle

**M.C.U. - P.H.**

Mme ABRAVANEL Florence	Bactériologie Virologie Hygiène
Mme BASSET Céline	Cytologie et histologie
Mme BREHIN Camille	Pneumologie
Mme CAMARE Caroline	Biochimie et biologie moléculaire
M. CAMBUS Jean-Pierre	Hématologie
Mme CANTERO Anne-Valérie	Biochimie
Mme CARFAGNA Luana	Pédiatrie
Mme CASSOL Emmanuelle	Biophysique
M. CHASSAING Nicolas	Génétique
M. CLAVEL Cyril	Biologie Cellulaire
Mme COLOMBAT Magali	Anatomie et cytologie pathologiques
Mme CORRE Jill	Hématologie
M. DEDOIT Fabrice	Médecine Légale
M. DEGBOE Yannick	Rhumatologie
M. DELPLA Pierre-André	Médecine Légale
M. DESPAS Fabien	Pharmacologie
M. EDOUARD Thomas	Pédiatrie
Mme ESQUIROL Yolande	Médecine du travail
Mme EVRARD Solène	Histologie, embryologie et cytologie
Mme FLOCH Pauline	Bactériologie-Virologie
Mme GALNIER Anne	Nutrition
Mme GALLINI Adeline	Epidémiologie
M. GASQ David	Physiologie
M. GATMEL Nicolas	Médecine de la reproduction
Mme GRARE Marion	Bactériologie Virologie Hygiène
M. GUERBY Paul	Gynécologie-Obstétrique
M. GUIBERT Nicolas	Pneumologie
Mme GUILBEAU-FRUGIER Céline	Anatomie Pathologique
Mme GUYONNET Sophie	Nutrition
M. HERIN Fabrice	Médecine et santé au travail
Mme INGUENEAU Cécile	Biochimie
M. LEPAGE Benoit	Biostatistiques et Informatique médicale
Mme MAUPAS SCHWALM Françoise	Biochimie
M. MOULIS Guillaume	Médecine interne
Mme NASR Nathalie	Neurologie
Mme QUELVEN Isabelle	Biophysique et médecine nucléaire
M. RIMALHO Jacques	Anatomie et Chirurgie Générale
Mme SIEGFRIED Aurore	Anatomie et cytologie pathologiques
Mme VALLET Marion	Physiologie
M. VERGEZ François	Hématologie
Mme VIJA Lavina	Biophysique et médecine nucléaire
M. YRONDI Antoine	Psychiatrie d'adultes

**M.C.U. Médecine générale**

M. BISMUTH Michel  
M. ESCOURROU Emile

**M.C.A. Médecine Générale**

M. BIREBENT Jordan  
Mme BOURGEOIS Odile  
Mme BOUSSIER Nathalie  
Mme LATROUS Leila

**À Madame la Professeure Marie-Eve ROUGÉ-BUGAT,**

Vous nous faites l'honneur de présider le jury de cette thèse, acceptez pour cela nos sincères remerciements. Nous vous sommes reconnaissantes de votre engagement dans l'enseignement de la Médecine Générale.

Veillez trouver ici l'expression de notre profond respect.

**À Madame la Docteure Anne FREYENS,**

Nous vous remercions d'avoir accepté de siéger dans ce jury de thèse et de juger notre travail. Nous vous sommes reconnaissantes pour ce que vous transmettez lors des ateliers de thèse sur la méthodologie qualitative.

**À Monsieur le Docteur Emile ESCOURROU,**

Nous vous remercions d'avoir accepté de siéger dans ce jury. Merci de l'intérêt que vous portez à notre travail. Merci de votre précieux éclairage lors de l'atelier de thèse pour élaborer la question de recherche.

**À notre directrice de thèse, Madame la Docteure Hélène PERUZZETTO,**

Merci pour ton enthousiasme et ton intérêt tout au long de ce travail. Nous te remercions d'avoir accepté de nous guider dans la réalisation de ce travail. Tes conseils et ton accompagnement nous ont permis de progresser sereinement.

**Merci à tous ceux qui nous ont aidés au recrutement des professeurs des écoles.**

**Merci à tous les professeurs des écoles qui ont accepté de nous recevoir et de répondre à nos questions.**

**Merci à l'oncle et au frère de Claire pour leurs prouesses techniques qui nous ont beaucoup aidés.**

**Merci à nos relecteurs pour leurs conseils bienveillants.**

## **REMERCIEMENTS PERSONNELS de Claire**

### ***A ma famille***

A Jérôme, qui partage ma vie. Ton amour et ton regard bienveillant et doux sont ma force et mon refuge. Je t'aime. Ton plus beau cadeau est notre fils, Ulysse. Ulysse, mon fils, mon loup. Ta naissance a changé nos vies, et je suis née une deuxième fois lorsque j'ai croisé ton regard. Je t'aime de l'amour d'une mère, infini et à jamais.

A mes parents, merci pour votre soutien indéfectible. Vous m'avez transmis la soif de la connaissance, les valeurs de la famille, du partage et du travail, ... et bien d'autres. Bientôt je serais docteur ! Merci pour votre relecture bienveillante et attentive de notre travail ! Et merci d'avoir été les premiers cobayes du guide d'entretien !

A mes frères et mes belles-sœurs, à Joséphine et Philippine, tous ces beaux moments partagés sont mes petits soleils. Jean-Loup, merci pour ta précieuse aide en informatique pour ce cette thèse ! Nous avons gagné de longues heures de travail.

A mes grands-parents, vous avez toujours appuyé et soutenu ma réussite. Grand-papa j'aurais aimé que tu sois là. Grand-maman, prend soin de toi. Grand-père et grand-mère, on espère vous voir bientôt.

A mes cousins et cousines, de l'est ou du Sud-Ouest. Les Goussets, on espère vous voir bientôt !

Creuc merci pour tes précieux conseils informatiques et Pascale, merci pour tous tes contacts (on peut le dire sans toi, cette thèse n'existe pas !).

A ma Belle-Famille, Fanny, Éric, Stéfane, pleins de beaux projets. Marie-France et Jean-Louis, merci de votre soutien. Rose et Jaime, les Fernandes, pour vous aussi, réalisez de beaux projets.

## ***A mes ami(e)s***

A Anna, ma co-thésarde mais surtout mon amie. Chère, cothésarde, merci pour ta rigueur, ta force de travail, ta bienveillance. Cette thèse était une sacrée aventure, nous avons beaucoup ri mais aussi un peu pleuré, nous avons beaucoup râlé mais surtout réfléchi et travaillé ! Mais nous nous en sommes sorties ! Ma petite Anna, je suis heureuse que nos chemins se soit croisés, tu es une personne tellement bienveillante, attentionnée. Je te souhaite tout le bonheur du monde avec Elise et Maxime, vous êtes une magnifique petite famille. Je vous souhaite un joli mariage et pleins de beaux enfants ! Les portes du Béarn vous seront toujours grandes ouvertes.

A Pauline, toujours pleine de projets, j'espère qu'on aura encore plein de petits-déjeuners aux Halles de Bayonne, des soirées Codes Names avec Anna, et d'autres chouettes week-end montagne !

A Marina et Julie, cette première année de médecine n'aurait pas eu la même saveur sans vous. Je me souviendrais toujours de nos vacances à Hossegor. Pleins de bonheur dans vos beaux projets, Julie avec ton bébé à venir, Marina avec ta bébé pharmacie !

A Laure et Marlène, à nos années lycées avec les goûters dans les remparts ! J'espère qu'il y aura d'autres fêtes de Garlin, soirées Bisontines, camping ou parisiennes, à refaire le monde !

A Romane, pour ton authenticité et ta sincérité. Pour San Sébastian et Bilbao, pour les plans de dernières minutes où tu me suivais motivée, pour les soirées cuisine chez moi et les fins de soirées ! A notre amitié.

### ***Aux Personnes ayant participé à ma formation***

Merci au Dr Chapellier pour m'avoir reçu avant mes études et m'avoir fait découvrir le monde médical.

Merci au Dr Thiree pour votre passion, et l'équipe de Villefranche de Rouergue, pour les missions SAMU au fond de l'Aveyron. (Et merci à l'équipe de Basket qui a bien permis de décompresser !)

Merci au Sages-femmes de Nogaro de m'avoir accueillie pour des journées gynécologie. Merci à la coloc' de psy d'Auch pour votre accueil après les journées formation pompiers ! Et merci aux pompiers du Gers pour leur accueil inégalable.

Merci au Dr Canel pour sa bienveillance qui m'a beaucoup aidé.

Merci à l'équipe de gériatrie du CH de Saint-Gaudens. Merci Philippe Montastier pour votre bienveillance et votre apprentissage de la médecine, mais aussi pour les blagues et les parties de basket. Merci Dr Rosenfeld pour tout ce que vous m'avez appris, médicalement et humainement. Vous êtes des médecins formidables. Je remercie aussi toute la coloc' de Saint Gaudens, pour les soirées barbecues, game extreme, et l'autre jeu avec le bonhomme violet.

Merci au Pr Poutrain pour votre aide dans mon internat alors que j'en avais le plus besoin. Votre écoute et votre bienveillance auprès des internes est précieuse.

Merci à l'équipe de Mirande, médecins et secrétaires, pour votre accueil chaleureux.

Merci au Pr Mesthé de m'avoir reçue en stage, et de m'avoir trouvé une place en ce début de période covid. Merci au Dr Lattre Vabre pour ces journées dermatologies enrichissantes !

Merci au Alexandre pour ton apprentissage de la médecine, au repas familiaux chez toi et aux soirées gersoises. Merci Stéphanie pour ton partage de l'amour de la médecine et des patients, tu es un médecin formidable. Les repas chez toi avec ta famille, enceinte, étaient délicieux et réconfortants.

Merci à toutes les personnes infirmier(e)s, brancardier(e)s, médecins, aide-soignant(e)s, qui m'ont aidé de près ou de loin, de nuit ou de jour, et m'ont apporté humainement et médicalement. Merci à tous les patients. Chaque rencontre est un enrichissement humain.

## **REMERCIEMENTS PERSONNELS d'Anna**

**Merci à tous les médecins et paramédicaux** que j'ai rencontrés lors de mes études : vos expériences, vos ressentis, vos conseils m'ont beaucoup apporté.

Merci tout particulièrement à Guy Savy, ce stage d'externat de médecine générale m'a permis d'être sûre de mon choix et de me montrer la beauté et la pluralité de ce métier!

Merci à Max Lafargue pour ces 2 semestres avec toi à Montauban toujours dans une bonne ambiance.

Merci à Valérie Sanchez, la douceur et l'empathie que tu as avec tes patientes m'ont beaucoup touchée et m'inspirent tous les jours.

Merci à Véronique Lafontan pour ce stage en PMI qui m'a entre autre donné l'idée de notre sujet de thèse !

Merci à Valérie Dupont Estingoy et à Nathalie, votre rigueur dans le suivi des patients et la bienveillance de votre cabinet m'ont beaucoup plu.

Merci à Emile Escourou de m'avoir permis de reprendre confiance en moi au retour de mon congé maternité.

Merci à l'équipe paramédicale extra des urgences d'Albi et du court séjour gériatrique de Saint Gaudens, c'était un bonheur de travailler avec vous et vous m'avez fait grandir.

### **Merci à ma famille**

Merci à mes parents de m'avoir permis de réaliser les études de mes rêves et de m'avoir soutenue dans les coups durs. Quelle chance j'ai de vous avoir, quel beau modèle de parentalité !

Merci à mes frères et à mes chères belles-sœurs, j'aime la belle smala que nous formons ! Merci à toi Sanka, pour nos querelles jadis, qui ont créées une belle relation aujourd'hui ! Merci à toi Tonton Jaguar : à quand un nouveau fameux BBK du 53 avec « mon mec' » ??? À toi Georges : ta Georgette ne serait pas arrivée là sans toi ! A mon Parain, fidèle au poste merci pour ton soutien constant et précieux.

Merci chère cousine Marie, nos belles discussions ont fait germer l'idée de réaliser une thèse quali !

Merci à toi Papy, tu étais pour moi le garant de la sagesse et du savoir de la famille. Merci de m'avoir appris la curiosité de vouloir toujours continuer à apprendre. Merci de continuer, de là où tu es, à veiller sur Mamy. Merci à toi Mamy, je suis si heureuse que tu aies fait le déplacement aujourd'hui !

Merci à ma belle-famille, de m'avoir si bien accueillie.

### **Merci aux amies de longues dates, les fidèles,**

Merci à Paulette, nos différences ont rendu notre amitié unique !

Merci à toi Marinette, pour tous ces beaux moments passés ensemble et tous ceux à venir !

Merci à toi Lucette, pour tous ces "SOS", ces belles attentions en veille de concours...

Merci pour tout ! De belles nouvelles aventures nous attendent toutes les 4 !

### **Merci aux amis rencontrés durant mes études à Lyon,**

Merci à toi ma Pau, qui aurait pu croire qu'un micro-onde nous mènerait à Toulouse 7 ans plus tard ?? Que d'aventures vécues ensemble et qu'elle belle apogée de passer nos thèses à une semaine d'écart !!

Merci à vous Océane et Charlotte, pour nos beaux souvenirs dans ces couloirs de l'Alauda, qui nous ont mis du baume au cœur en P1!

Merci à mes amies d'externat : Angèle, Charlotte et Marie : nos fous rires, nos craquages à la BU, nos repas à HEH, nos salades sur les marches, ... resteront de beaux souvenirs de ces années-là ! Angèle tu as trouvé une belle excuse pour que je ne te pique plus ta boîte de pétri ;)

Merci à mes anciennes coloc, Chloé et Émilie, votre Baby est devenue Docteur, et pourtant je dis toujours autant de bêtises qui mériteraient le mur de post-it !

Merci à mes acolytes scouts : Shing et Shong alias Maële et Antoine : on a bien ri avec ce beau trio et ça a intérêt à continuer !! Bérénice et Anaïs, mes "bocusardes" : que de beaux souvenirs de cette chouette maîtrise ! Clémence : tu es presque une amie toulousaine car l'aventure est devenue encore plus rigolote quand tu as débarqué ici!

Merci à la belle tribu des nazes de m'avoir accueillie et de me faire tant rire !

**Merci à ces belles rencontres lors de l'internat,**

Merci à toi Enzo, pour ces premiers mois toulousains en si bonne compagnie !

Merci à ce cours délocalisé à Cahors qui m'a permis de te rencontrer Adèle, même si tu es partie rejoindre la capitale, tu as intérêt à revenir manger du canard de temps en temps !!!

Merci aux rencontres Albigeoises, quel riche semestre ! Mes co-internes urgentistes m'ont permis de vivre un splendide semestre !! A vous mes chères Cécile et Alicia, même s'il est difficile d'être sur le même fuseau horaire que vous, je vous kiffe ! Merci Juliette, quelle belle personne tu es, garde ton positivisme, ton humour et ton sourire! Merci à toi Pauline, d'avoir été présente pour me breaffer ! Merci à tous mes autres co-internes pour ce semestre mémorable, ces soirées endiablées et cette bonne humeur constante !

Merci aux Saint Gaudinois, quel beau semestre passé en votre compagnie, malgré l'odeur de choux, nous avons réussi à faire de belles soirées inoubliables !

Et surtout merci à toi Clairette, quelle belle rencontre dans ce bus pour le WEI ! Merci de m'avoir proposé de faire une thèse ensemble, merci pour ton optimisme débordant, pour ta folie des grandeurs et surtout merci de nous avoir supportés mes TOC et moi... Merci pour ces bons moments passés ensemble, pour ces coups de stress, de remise en question interminable, ... Maintenant place aux retrouvailles festives, endiablées sans prononcer le mot "écran" ;) Ce travail m'a permis encore plus de te découvrir, de faire grandir notre amitié et j'espère bien qu'elle nous réserve encore de belles aventures !!!

**Les meilleurs pour la fin,**

Merci à toi, Maxou, je ne sais pas si je trouverai les mots justes pour t'exprimer ma gratitude et mon amour pour ton soutien sans faille ces 8 dernières années. Fini, les stress de veille de début de stage, fini, les "j'arrête tout", ... place à la découverte des nouvelles aventures que la vie nous réserve !

Et à toi ma petite Elise, merci d'illuminer mes journées avec ton sourire et ton joli rire.  
Continue à être si curieuse de tout et à me faire redécouvrir le monde différemment  
avec ton émerveillement.

## **Table des matières**

LISTE DES ABRÉVIATIONS	6
I. INTRODUCTION	7
II. MATÉRIEL ET MÉTHODES	10
A. Méthode de recherche	10
B. Rôle des chercheuses	10
C. Echantillonnage	10
D. Éthique	11
E. Recueil des données	11
F. Analyse des données	12
III. RÉSULTATS	14
A. Population étudiée	14
B. Contenu	14
1. ÉTAT DES LIEUX DE L'UTILISATION DES ÉCRANS	14
1.1 Utilisation raisonnée des écrans à l'école	14
1.2 Utilisation inquiétante des écrans à la maison	15
1.3 Cas inédit du confinement	15
1.4 Évolution des générations	16
2. RISQUES ET BÉNÉFICES LIÉS À L'USAGE DES ÉCRANS	16
2.1 Le développement intellectuel et cognitif	17
2.1.1 L'acquisition de connaissances	17
2.1.2 Le langage	19
2.1.3 La concentration	19
2.2 Le développement affectif et social	21
2.2.1 Troubles de la régulation des émotions	21
2.2.2 Violence	21
2.2.3 Capacité à rester seul et s'occuper en autonomie	22
2.2.4 Prendre seul des initiatives	22

2.2.5 Difficultés dans les relations sociales	23
2.2.6 Un attachement fort aux écrans	23
2.2.7 Rassemblement et partage	24
2.2.8 Troubles du spectre autistique	24
2.3 Le développement physique	24
2.3.1 La santé et le bien-être	24
2.3.2 La motricité	24
2.4 Impact différent selon le support : actif ou passif	25
3. LES FACTEURS CONTEXTUELS INFLUENÇANT L'EFFET DES ÉCRANS	26
3.1 Une utilisation des écrans inadaptée	26
3.1.1 Une utilisation quantitativement inadaptée	26
3.1.2 Une utilisation inadaptée à l'âge	26
3.1.3 Une utilisation pour avoir le calme	27
3.1.4 Une utilisation involontairement inadaptée	27
3.2 Un manque d'implication des parents	27
3.3 Certaines pathologies accentuaient ou imitaient des effets des écrans	29
3.4 Les facteurs sociaux et sociétaux influençaient les effets des écrans	29
3.5 Les facteurs protecteurs de l'utilisation des écrans	30
3.5.1 Règles d'utilisation à appliquer	30
3.5.2 Difficultés d'application des règles d'utilisation	32
4 LA PRÉVENTION EST NÉCESSAIRE MAIS DIFFICILE	33
4.1 L'école avait un rôle à jouer dans la prévention	33
4.1.1 Place des professeurs des écoles	33
4.1.2 Les interventions de prévention réalisées	34
4.2 Les professionnels de santé étaient au centre de la prévention	34
4.3 Perspectives d'améliorations	34

IV. DISCUSSION	35
A. Discussion de l'étude	35
1. Forces de l'étude	35
2. Faiblesses de l'étude	35
2.1 Liées aux chercheuses	35
2.2 Liées au recrutement	36
B. Discussion des résultats	36
1. ÉTAT DES LIEUX DE L'UTILISATION DES ÉCRANS	36
1.1 Utilisation raisonnée des écrans à l'école	36
1.2 Utilisation inquiétante des écrans à la maison	36
1.3 Cas inédit du confinement	37
1.4 Évolution des générations	37
2. RISQUES ET BÉNÉFICES LIÉS À L'USAGE DES ÉCRANS	38
2.1 Les effets prouvés chez les 3 à 6 ans	38
2.1.1 Les effets sur l'acquisition de connaissances	38
2.1.2 Les troubles du langage	39
2.1.3 Les troubles de la concentration	40
2.1.4 Les troubles de la régulation des émotions	40
2.1.5 L'augmentation de la violence	40
2.1.6 L'importance de l'ennui	41
2.1.7 Le trouble du sommeil	42
2.1.8 Les troubles de la motricité fine	42
2.2 Les effets observés dans une autre tranche d'âge	42
2.2.1 La pensée zapping et la perte du goût de l'effort	42
2.2.2 Troubles des émotions	43
2.2.3 Augmentation de la violence	43
2.2.4 Manque d'autonomie	43
2.2.5 Difficultés dans les relations sociales	43

2.3 Les effets non démontrés ou débattus	44
2.3.1 Les troubles de l'attention	44
2.3.2 Les troubles du spectre autistique	44
2.3.3 Le risque d'addiction	45
2.3.4 Les impacts différents selon le support	45
2.3.5 La passivité	45
2.3.6 Les troubles oculaires et l'activité physique	45
3. LES FACTEURS CONTEXTUELS INFLUENÇANT L'EFFET DES ÉCRANS	46
3.1 Les différents facteurs relevés dans la littérature	46
3.2 La façon d'utiliser l'écran plus problématique que l'écran lui-même	46
3.2.1 L'écran, un signe d'alerte	46
3.2.2 Un des mésusages : utiliser l'écran pour calmer ou occuper l'enfant	47
3.2.3 Lorsque l'écran s'immisce dans la relation parent-enfant	47
3.3 Les facteurs socio-économiques et leur impact	49
3.4 Le rôle des pathologies	49
3.5 Les facteurs protecteurs	50
4. LA PRÉVENTION	51
4.1 Place des professeurs des écoles	52
4.2 Les professionnels de santé sont les acteurs principaux de la prévention	52
4.3 Les parents, au centre	53
V. CONCLUSION	55
BIBLIOGRAPHIE :	57
ANNEXES	68
Annexe n°1 : Formulaire d'information et de consentement	68
Annexe n°2 : Première version du guide d'entretien	70
Annexe n°3 : Dernière version du guide d'entretien.	71
Annexe n°4 : Caractéristiques de la population	72
Annexe n°5 : Extrait de l'analyse thématique	73
Annexe n°6 : Exemple d'un contexte d'énonciation	75

# LISTE DES ABRÉVIATIONS

AAP	American Academy of Pediatrics
AFPA	Association Française de Pédiatrie Ambulatoire
CSA	Conseil Supérieur de l'Audiovisuel
HAS	Haute Autorité de Santé
HCSP	Haut Conseil de Santé Publique
INSEE	Institut National de la Statistique et des Études Économiques
INSERM	Institut National de la Santé Et de la Recherche Médicale
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PE	Professeurs des écoles
REP	Réseau d'Éducation Prioritaire
SCP	Société Canadienne de Pédiatrie
SPG	Société de Pédiatrie Générale
TDAH	Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité
TSA	Troubles du Spectre Autistique

# I. INTRODUCTION

Les écrans se sont progressivement démocratisés et ont pris de plus en plus de place au quotidien dans nos foyers. Au début des années 1950, moins de 1% des foyers français étaient équipés d'un téléviseur (1) contre 91% en 2020 (2).

Le nombre moyen d'écrans par foyer français est très important : autour de 5,5 écrans, en 2017 (3), et 90% des ménages en France possèdent une télévision, un ordinateur, et un téléphone portable en 2020 (2).

Les enfants par ailleurs deviennent très tôt propriétaires de leur propre équipement. En 2020, les enfants obtiennent leur propre télévision à 6,3 ans en moyenne et leur propre tablette à 6,9 ans. Dans la tranche des 4 à 6 ans, 14% sont équipés d'une tablette (2). Cet équipement personnel croît avec l'âge (2).

La durée passée devant les écrans inquiète la communauté scientifique (3-5). Le « temps d'écran » désigne le temps passé devant des écrans, y compris ceux des téléphones intelligents, des tablettes, des télévisions, des jeux vidéo, des ordinateurs et de la technologie portable. Les « médias numériques » désignent le contenu transmis dans un appareil par Internet ou par réseau informatique (6).

En grande section de maternelle, plus de 40% des enfants passent plus d'une heure devant un écran les jours de classe et presque le double les jours sans classe (7). Devant la télévision, c'est presque 1h30 par jour (8) dont la moitié du temps sans la présence d'au moins un de leurs parents (9). Sur internet, c'est environ 4h30 par semaine en 2017, contre 2h cinq ans plus tôt (catégorie des 1 à 6 ans) (10).

Face à cette croissance de la consommation des écrans, de nombreux scientifiques alertent sur les conséquences sur la santé des plus jeunes (5,11). Les conséquences sur le développement de l'enfant commencent à être de plus en plus documentées, tant sur le plan du langage (12), que sur le plan du surpoids (13), du sommeil (14), ... Les craintes concernant les 3 à 6 ans sont majeures, cette période étant cruciale dans le développement cérébral de l'enfant (6,15).

En effet, pour développer ses capacités, l'enfant doit utiliser activement ses cinq sens en s'appuyant notamment sur la relation avec un adulte qui répond à ses sollicitations. Il a besoin de se percevoir comme pouvant transformer le monde, ce qu'il fait par exemple quand il manipule des objets autour de lui. L'exposition passive à des images diffusées sur un écran ne favorise pas ce type d'interactions et peut au contraire freiner le développement du tout-petit enfant (3).

Devant ces éléments, le ministère de la santé via le Conseil Supérieur de l'Audiovisuel (CSA) a interdit la production de programmes télévisés à destination des moins de 3 ans en 2008 (16). Les sociétés savantes de pédiatrie au niveau national et international quant à elles ont émis des recommandations (4,6,15,17-21). Elles sont toutes inspirées de celles de l'American Academy of Pediatrics (AAP), l'académie américaine de pédiatrie, actualisées en 2016 (15).

Avant l'âge de 2 à 3 ans, les recommandations sont unanimes : pas d'écran.

Chez les enfants de deux à cinq ans, elles recommandent de limiter le temps d'écran quotidien ou régulier à moins d'une heure par jour et de maintenir des périodes sans écran, particulièrement lors des repas familiaux et pour faire la lecture. Il faut aussi éviter les écrans au moins une heure avant le coucher. Afin d'atténuer les aspects négatifs des écrans, elles recommandent aux parents d'être présents et investis lors de l'utilisation des écrans et, dans la mesure du possible, d'en regarder le contenu avec l'enfant. L'idéal serait de connaître le contenu et d'accorder la priorité aux émissions éducatives, interactives et adaptées à l'âge.

Ces recommandations sont d'abord à destination des médecins et notamment des médecins généralistes. Ceux-ci sont des acteurs centraux de la coordination des soins, et ils assurent le suivi des enfants. En 2013, en Midi-Pyrénées par exemple, 66% des enfants de 2 à 6 ans étaient suivis par un médecin généraliste (22). De nombreux travaux font ressortir qu'il serait intéressant de faire passer le message de prévention concernant les écrans via les médecins généralistes (23-26).

Ces recommandations sont également à destination des parents et plus généralement de tous les acteurs de la petite enfance. Les ressentis des parents et des assistants maternels ont déjà été étudiés (25,27,28).

En revanche, les professeurs des écoles n'ont pas encore été étudiés. La proximité et le lien quotidien pourraient leur permettre d'avoir une approche différente de celle que les médecins généralistes peuvent avoir au cours d'une consultation de 15 à 30 minutes. Leur attention peut être plus globale et se porter notamment plus spécifiquement sur les troubles des apprentissages et le bon développement des élèves.

Les professeurs des écoles ne sont pas des professionnels de santé, mais ils ont un rôle de prévention. Le parcours éducatif de santé présente l'une des missions des professeurs des écoles et est structuré autour de trois axes : l'éducation à la santé, la prévention et la protection, de la maternelle au lycée (29). Les professeurs des écoles ont aussi une mission d'éveil au numérique (30).

Les professeurs des écoles sont des professionnels de la petite enfance au quotidien avec les élèves. Il semble intéressant d'étudier leur point de vue concernant les conséquences de l'augmentation des équipements numériques.

L'objectif principal de ce travail était d'établir la représentation des professeurs des écoles sur l'exposition aux écrans des enfants de 3 à 6 ans. Le but étant de dégager de nouveaux signaux de repérages, non connus dans la littérature.

## II. MATÉRIEL ET MÉTHODES

### A. Méthode de recherche

La méthode de recherche qualitative était la plus appropriée pour répondre à la question de recherche. L'entretien semi-dirigé est un entretien en face-à-face comportant des questions ouvertes. L'interviewer utilise un guide d'entretien dont les thèmes ne sont pas nécessairement abordés dans l'ordre. Des relances peuvent être effectuées, aux moments opportuns, afin de balayer tout le guide d'entretien, sans influencer l'interviewé dans ses réponses ni lui couper la parole.

### B. Rôle des chercheuses

Les entretiens et leurs analyses ont été réalisés par deux internes de Médecine Générale (Claire AURISSET-LEGOASSE et Anna COLTAT). Le nombre d'entretiens réalisés était réparti équitablement entre les deux chercheuses. Au préalable, un travail de réflexivité sur leur propre représentation, a été réalisé individuellement par chaque chercheuse afin de diminuer les biais lors de l'analyse.

### C. Echantillonnage

La population étudiée était les professeurs des écoles de maternelle afin de cibler les élèves âgés de 3 à 6 ans. Le recrutement a été réalisé dans la France entière. L'échantillonnage était raisonné, c'est-à-dire orienté en fonction des caractéristiques des participants, afin qu'il soit le plus représentatif possible de la population cible. Les critères, concernant les professeurs des écoles, pris en compte étaient :

- Leur profil sociologique : sexe, âge, s'ils avaient des enfants et leur âge.
- Leur parcours professionnel : autre métier pratiqué avant d'être professeur des écoles, durée d'exercice comme professeurs des écoles et niveaux enseignés.

- Leur école : situation géographique, école publique, privée ou hors contrat avec l'éducation nationale.
- Une question annexe posée à la fin de l'entretien : participation à une formation sur l'exposition aux écrans.

Le recrutement a été réalisé via le réseau des chercheurs, famille, amis, via le réseau des médecins généralistes qui nous accueillaient en stage, et via les contacts donnés par les personnes précédemment interrogées dans l'étude.

## **D. Éthique**

Les entretiens ont été réalisés après obtention du consentement écrit des professeurs des écoles (**Annexe 1**). Les données recueillies étaient anonymisées.

## **E. Recueil des données**

Le recueil des données a été effectué par l'une ou l'autre des deux chercheuses, lors des entretiens individuels semi-dirigés. Un rendez-vous était convenu pour cet entretien, en tête-à-tête, dans le lieu de leur choix, dans leur école ou chez eux. Après le début de la pandémie au SARS-COV-2, les entretiens ont été réalisés par visioconférence sur le logiciel Zoom© ou Skype©. En plus des enregistrements sur dictaphone numérique, un carnet d'observation était tenu, permettant la description de l'environnement et des expressions non verbales du professeur des écoles (**Annexe 6**).

Les personnes ressources présentaient la chercheuse comme étant chercheuse en santé. Au cours de l'entretien, ou avant, sur demande du participant, la chercheuse pouvait dévoiler son statut d'interne en médecine.

Un guide d'entretien était utilisé pour mener l'interview. Ce guide a été constitué à la suite d'un travail de bibliographie. Les principales banques de données (PubMed, CISMef, EM Premium, Google Scholar) ont été consultées en utilisant les

principaux MeSH suivants, en français et en anglais : enfants, écrans, télévision, ordinateur, téléphone portable, tablette, impact, effet, santé.

Le guide d'entretien se composait de 7 grandes thématiques :

- La perception personnelle sur les écrans,
- La place des écrans, pour les élèves, en classe,
- La place des écrans, pour les élèves, en dehors de la classe,
- Les retentissements de l'exposition aux écrans,
- Les règles d'utilisation,
- Le rôle de prévention,
- Les perspectives d'amélioration.

Un entretien test avait permis de le valider, puis le guide a évolué avec des modifications au fil de l'analyse des données (**Annexes 2,3**). Une relance a été rajoutée à l'issue du 1<sup>er</sup> entretien et s'intitulait : « Pouvez-vous me citer les écrans qui vous viennent à l'esprit ? », et à l'issue du 3<sup>ème</sup> entretien : « Pour vous, quels seraient les règles de bonnes utilisations des écrans pour les enfants ? ». Le guide était précédé par un questionnaire d'informations générales, recueillant les caractéristiques des participants.

Pour l'enregistrement, plusieurs appareils numériques ont été utilisés : des smartphones à l'aide de l'application Dictaphone, des ordinateurs avec l'application Enregistreur vocal©, le logiciel Zoom© et Skype© pour les visioconférences, qui permettaient l'enregistrement directement. Ces différents modes d'enregistrements vocaux ont été disposés au centre de la table et orientés vers les interlocuteurs.

La phase de recueil des données s'est terminée trois entretiens après que la saturation des données théoriques ait été atteinte.

## **F. Analyse des données**

Les entretiens ont été retranscrits sur Microsoft Word©, dans leur intégralité, de manière fidèle et en incluant les notes d'observation.

Une analyse thématique des données a été réalisée. Le discours recueilli, appelé aussi verbatim, était découpé en unités de sens. Une unité de sens représentait

une idée exprimée. Chaque unité était traduite en code. Dans un tableau Excel©, ces codes étaient regroupés en catégories et sous-catégories. Les catégories, mises en relation, faisaient apparaître les thèmes principaux répondant à la question de recherche **(Annexe 5)**. L'analyse thématique des entretiens était d'abord réalisée individuellement par chaque chercheuse, avant d'être mise en commun.

Afin d'assurer la validité du travail, un va-et-vient permanent était fait entre les entretiens et leur analyse. Tout au long de l'analyse, il a été réalisé une triangulation des données entre les chercheuses ainsi qu'entre les données analysées et les données de la littérature. Ceci a pour but de croiser les interprétations et de renforcer la validité interne de la méthode. Lors de désaccords, les entretiens étaient relus et l'avis de la directrice de thèse était demandé. Les chercheuses ont analysé leur posture tout au long du travail, de manière à prendre de la distance et du recul pour se défaire de leur statut d'interne en médecine et recevoir et analyser les paroles recueillies sans a priori.

# III. RÉSULTATS

## A. Population étudiée

Au total, 10 professeurs des écoles ont été recrutés entre novembre 2019 et octobre 2020, dans les départements de Haute-Garonne, de la Gironde, des Pyrénées Atlantiques, du Rhône et du Vaucluse.

L'échantillon était varié en termes d'âge, d'ancienneté de carrière, de démographie du lieu de l'école, de type d'école, du nombre et de l'âge de leurs enfants. Les caractéristiques des professeurs des écoles interviewés sont détaillées dans **l'Annexe 4**. Trois écoles ont été contactées et les professeurs des écoles de maternelle n'ont pas souhaité participer à l'étude, sans justification.

La durée des entretiens allait de 18 minutes à 86 minutes, soit 1h 26, la durée moyenne étant de 43 minutes. La saturation des données théoriques a été atteinte au bout de 7 entretiens, et 3 entretiens supplémentaires ont été réalisés pour confirmer cette saturation.

L'analyse de ces 10 entretiens a fait émerger 4 grands thèmes : l'état des lieux de l'exposition des enfants, les effets des écrans, les facteurs contextuels influençant les effets des écrans et la prévention. Les résultats sont illustrés par les « verbatims » en italique et gris dans le texte. Les sigles PE 1 à PE 10 renvoient aux entretiens 1 à 10.

## B. Contenu

### PARTIE 1 : ÉTAT DES LIEUX DE L'UTILISATION DES ÉCRANS

#### 1.1 Utilisation raisonnée des écrans à l'école

Pour les enseignants, l'utilisation en classe était modulée selon l'âge des élèves.

*« De limiter l'écran au fur et à mesure de l'âge » PE 8*

Ils l'utilisaient davantage pour les élèves de grande section, âgés de 5 à 6 ans, dont un des objectifs pédagogiques était de savoir manipuler du traitement de texte. Ils n'étaient pas utilisés pour les élèves de petite section.

*« Je trouve que ça n'a pas encore de raison d'être en petite section » PE2*

Unanimement, ils utilisaient les écrans ponctuellement en tant qu'outil et support pédagogique. Pour eux, le rôle des écrans était de compléter, appuyer et appliquer une notion apprise en classe ou permettre le visionnage de document classe entière.

*« ce qui pour moi est un complément... ça ne peut pas être, ça ne peut pas être un outil d'apprentissage au sens fort du terme » PE 5*

## **1.2 Utilisation inquiétante des écrans à la maison**

Les professeurs des écoles présumaient qu'une majorité des enfants utilisaient beaucoup d'écrans à la maison même s'ils exprimaient une difficulté à apprécier l'usage des écrans à la maison.

*« ça reste quand même difficile d'apprécier ça, on ne sait pas vraiment ce qui se passe à la maison (...) je ne suis pas à la maison avec eux » PE 6*

Pour eux, un témoin de l'utilisation importante à la maison étaient les dessins des enfants et leur imaginaire qui faisaient référence à des personnages issus des écrans.

*« Ils parlent de l'imaginaire, de « La reine des neiges », ils parlent de la chanson... Tu sais, j'avait une chanson « papa requin, maman requin... » PE7*

Ils avaient des exemples de surexposition massive.

*« Ils sont beaucoup, beaucoup exposés de façon générale, et ça par contre quel que soit le milieu social » PE 10*

Pour eux, les enfants appréciaient l'utilisation des écrans et demandaient des écrans comme cadeau à Noël, dès la moyenne section.

*« pour Noël, ben ils commandent quoi : des écrans pour beaucoup » PE4*

La plupart des professeurs des écoles relataient que l'exposition des parents influençait celle de leurs enfants.

*« ils y ont accès plus ou moins, quand les parents utilisent les écrans, les enfants aussi » PE1*

## **1.3 Cas inédit du confinement**

Les professeurs des écoles relevaient que le confinement a permis la découverte d'outils pédagogiques numériques comme les classes virtuelles. Pour eux, cela a facilité une continuité pédagogique et un lien avec les familles. Cependant les gestes professionnels du quotidien manquaient à certains enseignants.

*« il manquait ce contact et c'était épuisant ces classes virtuelles, parce qu'il y a tous les petits gestes professionnels qu'on a en situation, qui sont empêchés par l'écran » PE 9*

Ils redoutaient que le confinement n'ait augmenté de manière importante l'usage des écrans à la maison.

*« Je sais que pendant le confinement j'avais beaucoup de retour comme quoi ils avaient augmenté les temps d'écran » PE 8*

#### **1.4 Évolution des générations**

Les professeurs des écoles ont remarqué une évolution entre les générations de leurs élèves au cours des dix dernières années.

*« C'est nouveau ce phénomène, tu vois il s'est accentué ... disons ces 10 dernières années (...) ça va très vite (...) c'est des gosses qui sont nés il n'y a pas très longtemps » PE 5*

Ils ont observé le numérique s'installer progressivement dans leur quotidien et celui de leurs élèves, devenant omniprésent.

*« mais bon de toute façon de nos jours ils sont obligés d'avoir accès aux écrans » PE 1*

Ils remarquaient, que les écrans empiétaient petit à petit de plus en plus sur les activités non numériques, comme les livres, et les interactions humaines.

*« quand j'allais voir mes grands-parents, j'allais jouer dans les bois avec un morceau de bois quoi c'était ça, aujourd'hui ce n'est plus ça. Ma fille lorsqu'elle va chez sa grand-mère, elle emmène son ordinateur portable » PE 2*

Ils étaient inquiets de cette évolution, qu'ils considéraient toucher tous les aspects de l'environnement des enfants.

*« Il y a une évolution au niveau de l'école qui est inquiétante, inquiétante pour les gamins (...) mais qu'est-ce que ça va donner ces gosses quand ils seront... à l'âge de 20 ans, tu vois ? Même des fois, on se dit : tu t'imagines c'est ceux-là qui vont nous payer la retraite et qui vont voter ! » PE 5*

## **PARTIE 2 : RISQUES ET BÉNÉFICES LIÉS À L'USAGE DES ÉCRANS**

Les professeurs des écoles étaient unanimes sur le fait que l'exposition aux écrans entraînait des troubles du développement avec des caractéristiques communes. Selon eux, les effets négatifs, étaient surtout dus au contenu plus qu'au contenant. Les écrans pouvaient être considérés comme un réel danger. Ils relevaient pour autant des effets positifs.

*« quand on en discute avec des collègues de la même génération, on a même à peu près, souvent la même analyse » PE 5*

*« ceux qu'on sait qui y sont beaucoup exposés, voilà, y'a ces petites caractéristiques quand même qui ressortent de façon générale » PE 10*

*« Après il y a des enfants qui s'en sortent bien quand même hein ! Mais voilà il y en a chez qui ça fait des dégâts » PE 6*

## **2.1 Le développement intellectuel et cognitif**

### **2.1.1 L'acquisition de connaissances**

#### **2.1.1.1 Les bienfaits : une source de connaissances**

Selon les professeurs des écoles, les écrans permettaient un apport important de connaissances, et d'une information non disponible autrement.

*« on a une génération d'enfants aujourd'hui qui sont plutôt sachants au sens où ils ont accumulé beaucoup de savoir » PE 2*

Pour certains, l'aspect ludique des écrans pouvait permettre à l'enfant d'apprendre en s'amusant. Certains d'entre eux avaient le sentiment qu'ils pouvaient amener à développer une pensée logique, rapide et amener à une réflexion.

*« ils sont attirés, donc ils s'impliquent plus, oui oui, par exemple vous avez les tablettes tactiles, ils peuvent faire avec le doigt, ils peuvent faire avec les lettres, tracer des lettres, ...ils ADORENT tout ça » PE 3*

Les enseignants considéraient qu'il y avait de bons logiciels éducatifs.

*« il y a des supers logiciels éducatifs » PE 1*

#### **2.1.1.2 Les risques décrits sur les apprentissages et l'acquisition d'un savoir**

Les professeurs des écoles constataient des troubles et des retards des apprentissages. Ils ajoutaient que les écrans altéraient la mémoire.

*« les écrans sont tellement après un frein aux apprentissages » PE 6*

*« Et aussi au niveau des apprentissages, t'as l'impression que tu ne laisses pas beaucoup de traces » PE 5*

L'un d'entre eux soulignait que les écrans favorisaient le savoir mais pas l'intelligence.

*« ils sont sachants, c'est ce que je vous disais c'est la différence entre, ce que moi je fais comme différence entre intelligence et savoir, c'est ils sont sachants de quantité de choses parce qu'on les abreuve d'informations, parfois utiles, parfois inutiles » PE 2*

Ils insistaient sur le fait que l'exposition de l'enfant n'amenait pas à la construction d'un savoir pérenne, car les informations n'étaient pas correctement assimilées.

*« En règle générale, y'a une acquisition spontanée, l'information est là, on la prend, on la digère, combien de temps va-t-elle durer ? Je ne sais pas ? Mais du coup ce n'est pas retravaillé par la suite. Or toute l'idée d'un apprentissage c'est de faire en sorte de construire des choses pour savoir où on va et ça c'est le rôle de l'adulte que ce soit à la maison ou à l'école » PE 2*

Les enfants apprenaient beaucoup d'informations via les écrans non par intérêt mais parce qu'elles étaient disponibles et venaient à eux sans qu'ils soient préalablement intéressés.

*« Il est porteur d'un savoir, il souhaite le faire partager et du coup il apporte un savoir mais qui est un savoir qui n'a aucun lien » PE 2*

Selon eux, l'acquisition de l'information et du savoir était devenue instantanée et immédiate : les enfants ne savaient plus attendre pour obtenir une information, ils voulaient toujours tout faire tout de suite et rapidement.

*« le rapport au savoir et à la réponse a changé, c'est-à-dire que maintenant on est dans l'immédiateté parce qu'on peut avoir réponse à tout n'importe quand. Mais même heu moi la première hein : je me pose une question, je vais prendre mon téléphone et je vais demander à Google ce qu'il en pense » PE 9*

Ils constataient avec inquiétude que les écrans rendaient les enfants passifs dans leurs apprentissages et ne les poussaient pas à réfléchir.

*« Je pense que le cerveau est tellement habitué à recevoir toutes les informations, à ... Sans faire des chaînes, je ne sais pas comment ça se passe. Mais d'être tellement tout le temps passif devant l'écran, et de recevoir comme ça les informations, il n'y a rien à traiter, on prend tout tout tout comme ça. Ils ne savent plus, des enfants qui n'ont plus grand-chose à dire » PE 6*

### **2.1.1.3 Nécessité de l'accompagnement par un adulte pour qu'un apprentissage se fasse**

Les professeurs des écoles soulignaient le fait que l'écran seul ne pouvait pas permettre un apprentissage, c'était un support d'aide à l'apprentissage.

*« c'est l'adulte qui donne le cadre et le sens à la chose. Parce que l'adulte il sait où il veut arriver » PE 2*

L'utilisation accompagnée et la verbalisation de ce qui est vu pouvaient, selon eux, permettre de développer le langage, l'esprit critique, le sens de l'observation, et de construire la pensée. Ils insistaient sur l'importance de dialoguer avec l'enfant, autour du contenu visualisé, sans quoi, aucun savoir ne pouvait se construire.

*« Nous en formation on nous a toujours appris que quand l'enfant est en train de faire il faut le faire verbaliser parce que c'est en verbalisant en fait qu'il va construire sa pensée,*

*qu'il va construire son savoir » PE10*

### **2.1.2 Le langage**

Un professeur des écoles pensait que les écrans pouvaient permettre d'enrichir le langage.

*« Je vois ma 2<sup>ème</sup> fille elle a pas mal regardé. Du coup elle a appris à lire avec la télévision. Avec le vocabulaire en grande section tu vois donc ça peut aussi apporter. » PE 4*

Cependant, la plupart des enseignants étaient inquiets et pensaient que la télévision avait un impact négatif sur le vocabulaire entendu par les enfants.

*« J'ai eu des enfants, oui, qui parlaient très très difficilement, qui sont rentrés à l'école maternelle, ils avaient trois ans mais, ils ne faisaient pas... il n'y avait même pas de syllabes dans leur langage, ce n'était que des voyelles, et quand j'en parlais avec les parents, ils m'expliquaient « pour qu'ils apprennent à parler on les met devant un écran ! » » PE 1*

Selon eux, l'atteinte pouvait être sévère chez les jeunes enfants avec notamment une diminution de l'expression verbale, un appauvrissement du vocabulaire. Ils témoignaient parfois de cas extrêmes d'enfants de 4 ans ne parlant pas.

*« Et qu'il y a un enfant dans ma classe qui va ...MAL, sur le plan des apprentissages, qui n'a pas le langage, qui ne parle pas, qui va avoir 4 ans dans quelques semaines. Et que là, la maman me dit, « ben là, en fait moi l'école à la maison, moi je fais beaucoup avec l'ordinateur, la tablette... » PE6*

*« des textes basiques de lecture où ils ne comprennent pas une phrase tu vois, où il y a des mots qui nous paraissent, qui peuvent paraître évidents » PE 5*

Les enseignants insistaient sur l'importance de l'interaction entre parents et enfants pour l'acquisition du vocabulaire, en répétant les mots, montrant les objets pour stimuler l'apprentissage du langage.

*« OUI, les parents peuvent beaucoup en JOUANT avec leur enfant, en PARLANT à leur enfant, voilà en faisant reformuler des choses simples « donne-moi la Four-ch-ette » en faisant RÉPÉTER, en MONTRANT, en nommant les objets, mais autant que les verbes d'actions, (...) Et puis surtout de faire passer le message que, vraiment, que le langage les yeux dans les yeux, ça ne pouvait pas être remplacé par le langage de l'écran d'ordinateur, de ... voilà. » PE6*

### **2.1.3 La concentration**

#### **2.1.3.1 Les bienfaits des écrans concernant la concentration**

Selon un professeur des écoles, les écrans captivaient les enfants, ce qui les rendaient calmes pendant leur usage.

*« c'est un petit peu pour la canaliser mais ça ne l'empêche pas de jouer à côté » PE 4*

Certains trouvaient que les écrans rendaient les enfants curieux. Ils remarquaient que les écrans interactifs mobilisaient leur attention.

*« plus éveillés : ça c'est sûr ! Par rapport aux générations de y a 25 ans, ils sont beaucoup plus dégourdis, plus éveillés, plus réactifs » PE 3*

### **2.1.1.2 Les effets néfastes sur la concentration**

Les enseignants avaient le sentiment que les écrans favorisaient l'éveil au détriment de la concentration.

*« plus éveillés mais BEAUCOUP moins concentrés sur les tâches » PE 3*

Ils rapportaient que l'exposition aux écrans développait des troubles de l'attention et de la concentration et engendrait un trouble des apprentissages. Ils éprouvaient de plus en plus de difficultés à capter l'attention de la classe entière.

*« tu n'arrives pas à captiver tu vois... un groupe comme, ... comme on pouvait le faire il y a une quinzaine d'années (...) t'as des gosses beaucoup moins concentrés » PE5*

Les professeurs des écoles rapportaient une augmentation de l'excitation. Pour eux, les écrans induisaient une hyperactivité dans le comportement des enfants. Celle-ci pouvait en partie expliquer les troubles de la concentration.

*« c'est des vraies piles, surexcités » PE 4*

*« les enfants qu'on a en classe qui ont de plus en plus de difficultés à se poser » PE 9*

Ils pensaient que cet état d'excitation allait de pair avec une « pensée zapping » : les enfants étaient habitués à passer rapidement d'une activité à une autre, à tout moment, comme ils zapperaient à la télévision.

*« le souci qui va avec ça c'est que ça zappe très rapidement et que du coup on a quels que soient les niveaux, quel que soient les enfants une perte du goût de l'effort » PE 2*

Pour eux, les enfants étaient devenus impatients.

*« ce besoin d'être tout le temps dans l'hyper heu...d'être dans l'immédiateté comme ça : ça nous a fait penser que voilà c'est des schémas qu'ils ont depuis... (...) qu'ils sont tous petits : ben devant les écrans on a tout tout de suite » PE 6*

Ils ressentaient un manque de persévérance et une perte du goût de l'effort.

*« à l'école ça ne m'intéresse pas, je ne vais pas au bout de mon activité, je ne persévère pas » PE 1*

## 2.2 Le développement affectif et social

### 2.2.1 Troubles de la régulation des émotions

Certains enseignants ont relevé des troubles du comportement avec une difficulté dans la gestion des émotions et une instabilité psychologique.

*« Elle fait des crises de nerfs, de colère, puis après crise d'angoisse. Il y a une instabilité un peu psychologique quoi » PE 6*

Une majoration de la nervosité, du stress, de la tristesse des enfants a également été évoquée.

*« je vois de plus en plus d'enfants très très nerveux » PE 4  
« on sentait des enfants assez angoissés » PE 9*

### 2.2.2 Violence

Une augmentation du nombre d'enfants violents a été observée dès le plus jeune âge. Les professeurs des écoles le constataient dans les dessins et les jeux des enfants.

*« y'en a quand même pas mal de gosses qui sont qui sont violents hein. » PE 5  
« les images qu'ils avaient vues aussi, hein, qui les avaient choqués. Quand dans les dessins c'étaient beaucoup des couteaux, des monstres, des choses » PE 9*

L'un d'eux trouvait qu'elle était plus marquée chez les garçons que chez les filles.

*« quand on donne un jeu de construction à un enfant et surtout à un garçon, il sait faire que des choses, c'est des pistolets » PE 4*

Pour eux, la violence des enfants venait de l'exposition à des images inadaptées.

*« y'a des enfants qui sont confrontés à des images qui ne sont pas du tout adaptées pour leur âge (...) le truc interdit aux moins de 18 ans » PE 7*

Ils jugeaient que l'accompagnement de l'enfant par ses parents était un élément protecteur pour diminuer l'impact d'une scène violente.

*« y'en a peut-être qui le vivent mieux que d'autres hein parce qu'y en a qui sont accompagnés par les parents et qui sont rassurés au moment où une scène un peu violente pourrait arriver » PE 9*

Les professeurs des écoles étaient scandalisés face au vocabulaire injurieux et sexué utilisé par les jeunes enfants. Ils nous ont relaté des cas d'enfants exposés à des images et des propos sexuels.

*« y'a un enfant de 3 ans, (...) qui disait à un autre enfant ou à sa maîtresse, « ah oui dans les jeux vidéo tu vas voir une pute, tu donnes des sous et tu la violes... » » PE 7*

*« Il y avait un gosse qui faisait des gestes obscènes (...) l'institut' a voulu savoir, parce qu'elle trouvait drôle..., le gosse il a 4 ans, il est chez les moyens tu vois. Elle a poussé un peu la recherche si tu veux, et elle est arrivée à lui faire dire qu'il regardait, alors c'était en l'occurrence, c'étaient des films pornos, tu vois ! » PE 5*

Ils étaient choqués par des épisodes de violence physique sans défense de l'adversaire, imitant les gestes vus sur les écrans.

*« des fois c'est délibérément, je donne un coup de pied (...) j'ai vu des enfants qui passaient devant un autre enfant et qui donnent un coup de pied comme ça voilà ou un coup de poing sans vraiment savoir pourquoi » PE 4*

### **2.2.3 Capacité à rester seul et s'occuper en autonomie**

Certains professeurs des écoles remarquaient que les élèves rencontraient des difficultés pour s'occuper seuls et réaliser un exercice assis en autonomie.

*« c'est compliqué, pour eux, de, voilà, rester assis et juste en fait écouter une histoire, si y a pas d'image etc. C'est difficile d'être tout seul, en fait, face à sa feuille et son travail » PE 10*

La question du rapport à l'ennui a aussi été soulevée. D'après eux, les élèves ne savaient plus et n'avaient pas le temps de s'ennuyer. Certains pensaient que les parents en avaient peur et le comblaient par des écrans ou une multitude d'activités.

*« Il y en a certains qui redécouvrent, qui découvrent une façon de s'ennuyer, parce que bon ... ils sont tellement pris si tu veux, il y a tellement de ... possibilités dans les activités extra-scolaires, dans le... On essaie de leur trouver tout le temps quelque chose à faire et c'est grave ! De se préoccuper qu'ils soient occupés tout le temps » PE 5*

Certains enseignants interrogés insistaient sur l'importance de l'ennui pour la construction de l'enfant, sa créativité et son imagination.

*« Tu vois ennuyer ça peut être très bien pour l'esprit, de s'ennuyer (...) ça t'oblige à trouver des activités (...). Essayer de trouver quelque chose tout seul, tu vois à faire c'est vachement important ça dans la construction psychologique de l'enfant » PE 5*

### **2.2.4 Prendre seul des initiatives**

Les professeurs des écoles ont noté des difficultés chez les élèves à prendre des initiatives. Pour eux, les enfants exposés étaient davantage passifs.

*« Les enfants qui regardent beaucoup les écrans, ben quand on leur met ben juste quelques objets, on leur demande je ne sais pas de construire quelque chose etc. et ben ça va être des enfants qui vont avoir plus de difficulté à être dans l'action » PE 10*  
*« ils sont juste spectateurs, passifs » PE 6*

### 2.2.5 Difficultés dans les relations sociales

Les professeurs des écoles remarquaient que les enfants souvent seuls devant leurs écrans rencontraient des difficultés dans les relations sociales. Ils observaient qu'ils n'allaient pas spontanément vers les autres enfants. Leurs interactions tout comme leur communication étaient diminuées.

*« On a du mal déjà à capter leur regard, les tout-petits qui arrivent, (...) qui ont vraiment été beaucoup sur les écrans » PE 4*

*« y'a aussi ce côté individualiste, ils sont... j'imagine ces enfants seuls devant un écran et après du coup ils ont du mal à être dans un groupe, ils ont du mal à se supporter » PE 7*

Ils notaient, de plus, une intolérance à la frustration amenée par l'autre. Parfois les enfants étaient perçus comme angoissés par le contact de l'autre.

*« des enfants qui ont du mal souvent avec le...ça peut être lié avec les contraintes de... la vie collective, c'est-à-dire supporter l'autre, supporter la présence de l'autre, supporter ben des frustrations aussi que l'autre amène et puis du coup des comportements violents » PE 9*

Lorsque les enfants étaient laissés seuls devant les écrans, ils exprimaient aux enseignants un sentiment d'abandon, une solitude.

*« je pense à un petit garçon où j'ai bien senti qu'il était SEUL, souvent seul, bon les parents sont séparés, et un jour il m'a dit « mon papa est tout le temps devant l'écran » et donc j'ai bien senti que lui, il voulait me dire qu'il était seul, tu vois ? » PE 4*

Pour les professeurs des écoles, les écrans induisaient une perte du lien intra familial. Pour eux, les jeux sans écrans permettaient une interaction plus riche et de réaliser des activités en famille.

*« on dit toujours y'a un problème sociétal, donc heu voilà ben le jeu de société ben qu'est-ce qu'il apporte ? ben il apporte aussi les liens entre les différents éléments de la famille » PE 4*

### 2.2.6 Un attachement fort aux écrans

D'après les professeurs des écoles, les enfants aimaient la nouveauté et avaient une attraction pour les écrans.

*« Après c'est sûr que ça aura un succès fou parce que... les écrans ils sont vachement attirés et dès que je mets quelque chose de nouveau dans la classe » PE 7*

*« les couleurs heu enfin tout ce qui parait attrayant dans les écrans : les couleurs, le son...ça c'est super !! » PE 3*

Certains notifiaient que cette attirance pouvait aller jusqu'à l'addiction. Celle-ci pouvait se manifester par des « caprices » pour avoir accès à l'écran.

*« Ben c'est le côté addiction C'est que quand ils commencent des jeux, (...), on a envie de continuer...de pas s'arrêter, on fait que ça, on s'isole (...) Et c'est ça le côté négatif c'est c'est...Avoir envie tout le temps d'être devant les écrans » PE 3*

### **2.2.7 Rassemblement et partage**

Ils évoquaient le fait que les écrans pouvaient fournir un moment de partage et de convivialité, notamment via les jeux vidéo sur la Wii©.

*« la Wii donc y'a des jeux de quilles, y'a des jeux de sport aussi donc ça si tu veux je ne pense pas qu'il y ait un impact négatif sur les enfants là-dessus et c'est des jeux qui permettent de rire aussi, de s'amuser, c'est vivant quoi (...) si y'a des enfants qui jouent avec une Wii (...) c'est pas dérangeant là, je ne pense pas. » PE 4*

### **2.2.8 Troubles du spectre autistique**

Certains professeurs des écoles mettaient en lien l'exposition extrême des enfants aux écrans et le développement de traits autistiques.

*« un élève qui a des syndromes de type autistiques, tu sais qui marche sur la pointe des pieds, qui est très particulier... (...) le père lui a dit qu'il tournait à 8h de télé par jour » PE7*

## **2.3 Le développement physique**

### **2.3.1 La santé et le bien-être**

Pour les professeurs des écoles, les ondes et les lumières bleues pouvaient être problématiques sur la vision et le sommeil.

*« Ça excite les cellules de la rétine, tout ça, ça donne un stimuli, ça stimule, la lumière bleue... » PE 6*

Pour eux, l'exposition aux écrans amenait aussi à une heure de coucher plus tardive, surtout avec les jeux vidéo.

*« L'exposition à l'écran ça retarde l'apparition du sommeil de qualité, (...) c'est peut-être pas du sommeil profond heu ça dégrade la qualité du sommeil » PE 6*

Ils trouvaient les enfants plus sédentaires.

*« ben des enfants qui ne bougent pas ! Qui ne font pas de sport, qui ne courent pas, qui ne savent pas courir, qui vont rester assis » PE 1*

### **2.3.2 La motricité**

Selon les professeurs des écoles, la dextérité et la préhension étaient dégradées. Le temps passé devant les écrans entraînait une carence du temps dévolu aux autres

stimulations, dont la manipulation manuelle. Les enfants avaient acquis une meilleure habilité pour la manipulation des écrans au détriment de la préhension des crayons et de l'écriture.

*« Alors au niveau de la préhension, parce qu'on voit bien qu'au niveau des petits doigts, maintenant, ils savent très bien faire hein (elle mime le fait de zoomer, cliquer, déverrouiller un téléphone) et après pour tenir un crayon c'est un peu plus compliqué y'en a pleins (...) s'ils sont plus souvent sur les écrans ils sont moins, aussi avec des jeux comme la pâte à modeler, des petites choses à manipuler, c'est vrai, dès le plus jeune âge ils ont besoin de manipuler pour avoir un peu de souplesse au niveau des doigts et ça y 'a un manque à ce niveau-là» PE 4*

#### **2.4 Impact différent selon le support : actif ou passif**

Les professeurs des écoles remarquaient qu'utiliser différents supports engendrait des effets différents. Pour l'un d'entre eux, l'utilisation solitaire de l'écran était plus problématique, favorisait l'isolement contrairement aux écrans qui pouvaient être visualisés à plusieurs.

*« Le petit écran, (...) ils sont individualistes, hein devant leur écran SEUL, alors que devant une télévision on peut la regarder à plusieurs, on peut échanger » PE 4*

Pour certains, les écrans tactiles excitaient et stimulaient les enfants. Les écrans non interactifs les rendaient passifs.

*« En fait y'a deux cas de figure, y'a une SURsolicitation quand ils sont sur des jeux ou tablettes et y'a aussi les écrans où là pour le coup ils sont passifs » PE 9*

Concernant les utilisations qu'il fallait favoriser, les avis divergeaient. Certains trouvaient que l'utilisation active des écrans était plus nocive que l'utilisation passive.

*« ils sont juste spectateurs, passifs, comme je vous le disais et en fait ils n'apprennent pas à, à faire tout simplement, à faire par eux-mêmes. Ils observent ce qui se passe et c'est tout » PE 10*

D'autres pensaient qu'un enfant pouvait rester plus longtemps devant un écran de façon passive, sans l'empêcher de faire d'autres activités en même temps.

*« c'est vrai qu'elle est devant la télé, elle est à côté, elle entend, elle regarde de temps en temps de cette façon elle peut y rester plus longtemps, je pense, que si elle est vraiment foncièrement devant la télévision » PE 4*

## **PARTIE 3 : LES FACTEURS CONTEXTUELS INFLUENÇANT L'EFFET DES ÉCRANS**

D'après les professeurs des écoles, les effets des écrans n'étaient pas dûs uniquement aux écrans, d'autres facteurs venaient interférer.

*« y'avait sûrement d'autres soucis, fin c'est une enfant qui allait avoir un suivi etc. donc je peux pas non plus dire « c'est la faute qu'aux écrans » » PE 10*

Dans le cas où les écrans avaient un impact important sur le développement de l'enfant, les professeurs des écoles nous décrivaient des contextes familiaux avec des difficultés. Certains parents rencontraient globalement des difficultés dans leur parentalité, des difficultés socio-économiques, etc.

### **3.1 Une utilisation des écrans inadaptée**

Les professeurs des écoles constataient que parfois ce n'était pas l'écran lui-même qui pouvait être le problème, mais l'utilisation qui en était faite.

*« les gens n'en font pas du tout un bon usage, parce que c'est pour endormir les enfants, c'est sur des temps qu'ils appellent temps calmes en fait. Donc euh ... c'est ça qui est vraiment inquiétant en fait. C'est qu'on donne à ces objets une fonction qui n'est pas du tout la leur » PE 6*

#### **3.1.1 Une utilisation quantitativement inadaptée**

Les enseignants rapportaient une utilisation excessive et parfois un manque d'encadrement des enfants face aux écrans.

*« dans chaque pièce de la maison il y avait une télé, donc dans sa chambre, dans celle de son frère, dans la chambre du bébé » PE7  
« y'a des gosses qui sont livrés à eux-mêmes là-dessus. » PE 5*

#### **3.1.2 Une utilisation inadaptée à l'âge**

Les professeurs des écoles interrogés nous ont donné des exemples d'utilisation inadaptée à l'âge : des jeux tels que Fortnite©, ou GTA©.

*« y'a des enfants qui sont confrontés à des images qui ne sont pas du tout adaptées pour leur âge, du coup tu sais qui voient les grands frères ou les papas qui jouent à GTA (...) interdit aux moins de 18 ans » PE 7  
« CLA : Fortnite à 3 ans ? PE : Oui (...) y a pas d'accompagnement c'est qu'y a des supports qui sont pas, sont pas adaptés mais ça Fortnite etc. oui oui c'est... voilà et c'est pas le seul cas. » PE 7*

### 3.1.3 Une utilisation pour avoir le calme

Les enseignants jugeaient que l'utilisation de l'écran pouvait devenir une facilité pour les parents. Selon eux, les écrans étaient utilisés parfois pour calmer l'agitation des enfants et avoir un moment de calme à la maison.

*« Mon ressenti c'est que le soir il y a un temps où les parents sont fatigués, et les enfants aussi donc ça ne doit pas bien se passer et que c'est à ce moment-là qu'on sort ... l'arme, l'arme fatale quoi (...) ils me disent que l'enfant est sage devant la tablette, évidemment (ton ironique), ils me disent qu'il est calme à ce moment-là... hum oh, le bénéfice est pour eux, c'est très clair » PE 7*

*« dans les salles d'attente, la plupart des enfants réclament les portables de leurs parents pour jouer dessus et voilà... et les parents ça les rassurent parce qu'ils se disent au moins comme ça il ne bouge pas, il ne fait pas de bruit, il ne gêne personne » PE 9*

Ils étaient choqués de constater que les écrans deviennent « écran baby-sitter », pour occuper les enfants, en utilisant :

- un smartphone dans une poussette, ou dans un transat, ou un parc,  
*« une facilité hein, les enfants qui des fois disent « ben moi le matin je prends mon biberon devant la tablette ou devant l'écran » » PE 8*  
*« y'a un petit qui est vraiment heu qui a 3 ans qui porte la couche, qui a vraiment un souci, qui est vraiment en retard de développement et a priori on sait qu'il est dans le parc devant la télé à la maison » PE 7*
- le portable pendant les trajets en voiture,  
*« les enfants ont accès au téléphone des parents pendant les trajets en véhicule école-maison » PE 6*
- le soir avant de se coucher.  
*« ils ont la tablette le soir avant d'aller au lit » PE 6*

### 3.1.4 Une utilisation involontairement inadaptée

Les professeurs des écoles constataient que la méconnaissance des parents, sur les effets des écrans, pouvait parfois expliquer le mauvais usage des écrans.

*« elle s'aperçoit que y'a des familles qui lui disent...pas qu'ils sont fiers mais qui ne culpabilisent pas de mettre beaucoup leur enfant devant la télé » PE7*

*« on peut passer à côté de certaines choses et en toute bonne foi » PE 9*

## 3.2 Un manque d'implication des parents

Les professeurs des écoles s'accordaient pour dire que la disparité des apprentissages entre les élèves venait en grande partie de l'implication parentale dans l'éducation.

*« il faut que les parents s'impliquent ! » PE 5*

Selon eux, l'écran n'était que le symptôme d'un dysfonctionnement dans une

parentalité en difficulté.

*« [Ils] n'ont pas le bain de langage nécessaire, ou le... ou l'implication des parents nécessaire pour qu'ils progressent. Il y a un déficit là... Dans certaines familles il y a un déficit énorme ! (...) C'est un déficit de la cellule familiale, principalement. » PE 5*

Ils étaient unanimes sur le fait que le manque de stimulation des enfants engendrait des retards des apprentissages et expliquait une partie des effets des écrans.

*« Il n'y a pas de stimulation, le peu de fois que je vois le petit garçon avec ses parents je vois bien qu'ils ne lui parlent pas, ils ne le regardent pas dans les yeux, le papa il a des gestes maladroits, on sent qu'il y a un manque d'interaction. Et c'est cette maman qui m'a dit que là, pendant le confinement, pour elle l'école à la maison ça passait par les écrans, parce qu'elle ce n'était pas son métier, elle n'avait pas le temps ni la patience » PE6*

Certains trouvaient que les parents étaient moins disponibles pour leurs enfants que les générations précédentes, ils ne leurs accordaient plus de temps.

*« C'est un peu la solution de facilité, c'est les parents de, fin je suis horrible hein, mais c'est les parents actuels : on n'a pas le temps, même pendant le confinement, on n'a pas le temps, on entend. (...) Mais après faire compter son enfant ça ne prend pas beaucoup de temps. Il y a quand même aussi une question de volonté (...) il me semble qu'on est dans une société où les parents accordent de moins en moins de temps à leurs enfants. On est pressé, il y a beaucoup d'activités qu'ils viennent se greffer au planning de la famille, tout se bouscule Il me semble que les gens se rendent moins disponibles, ouais. Qu'il y a plus de priorité donnée peut-être à la carrière professionnelle, sans jugement, hein ! » PE6*

D'après eux, certains parents étaient concentrés sur leurs écrans et n'écoutaient pas leurs enfants. Un élève avait confié, à son professeur des écoles, que son père jouait aux jeux vidéo toute la journée. Cet élève en question présentait d'importants troubles des apprentissages.

*« Ben les gosses ils étaient en grande section, ben ils étaient incapables si tu veux de de... ils ne parlaient pas ! (...) il y a de l'exposition aux écrans parce que bon le père ne fait rien si tu veux il est à la maison toute la journée et ... (...) Et le père joue à des jeux vidéo toute la journée si tu veux » PE 5*

Les professeurs des écoles insistaient sur le fait qu'une implication parentale qualitative, était nécessaire dans les apprentissages de l'enfant.

*« il y a un besoin d'interaction. (...) Alors ce n'est même pas en quantité, mais après c'est peut-être même la qualité aussi » PE6*

Selon eux, certains parents ne prenaient pas le temps de réaliser avec leurs enfants les exercices demandés par l'école et de discuter de ce qu'avait vécu l'enfant.

*« Il y a plein plein de parents par exemple qui pour moi, ne remplissent pas les cahiers à la fin des vacances » »PE 6*

### **3.3 Certaines pathologies accentuaient ou imitaient des effets des écrans**

Pour les enseignants, les effets et l'utilisation des écrans étaient davantage marqués s'il y avait une pathologie sous-jacente. Ils se demandaient qui était à l'origine des troubles : l'écran ou la pathologie. Ils s'interrogeaient sur la part due aux écrans dans l'agitation et l'impatience des élèves diagnostiqués précoces.

*« Y'en a aussi beaucoup d'enfants, dont on nous dit qu'ils sont précoces (...), des enfants qui étaient quand même SURexposés aux écrans et que ça pouvait quand même expliquer, plutôt que la précocité, leur comportement en classe » PE 6*

Selon eux, la surdité pouvait mimer ou accentuer les effets des écrans.

*« ce qu'on a vu avec l'orthophoniste c'est qu'en fait il y avait une surexposition aux écrans... et un manque de stimulation de cet enfant depuis qu'il est bébé quoi ! (...) l'orthophoniste m'a dit, mais vous savez j'ai vu des cas plus lourds, hein ce que je vous ai dit tout à l'heure que la surdité n'expliquait pas AUTANT le déficit de langage » PE 6*

### **3.4 Les facteurs sociaux et sociétaux influençaient les effets des écrans**

Les professeurs des écoles ont fait ressortir que différents facteurs sociaux et sociétaux pouvaient causer des troubles du développement de l'enfant, en plus de l'exposition aux écrans. L'exposition aux écrans était importante et présente dans tous les milieux sociaux.

*« Ils sont beaucoup exposés de façon générale, et ça par contre quel que soit le milieu social » PE 10*

Cependant les professeurs des écoles avaient l'impression que les enfants des familles défavorisées en avaient plus régulièrement un mauvais usage. Les parents issus des milieux défavorisés semblaient moins au courant des effets.

*« j'ai tendance à voir que dans les milieux défavorisés on va plus facilement mettre un enfant devant un écran et plus longtemps (...) c'est peut-être pas une sensibilisation qui est fait partout et qui du coup touche tous les milieux sociaux malheureusement » PE 10*  
*« y'a peut-être quelque chose de socialement ben j'ai une grande télé, ça fait aussi partie de quelque chose qui dans le quartier joue » PE 7*

Les parents défavorisés auraient besoin, selon eux, d'une aide sociale pour la gestion des écrans à la maison.

*« ils sont justes démunis et ils savent plus comment faire et donc c'est sûr que si y avait peut-être des accompagnements, y'aurait peut-être aussi d'autres alternatives » PE 1*

### **3.5 Les facteurs protecteurs de l'utilisation des écrans**

Les professeurs des écoles ont décrit des attitudes parentales protectrices vis-à-vis de l'exposition aux écrans. Des règles ont été énumérées pour encadrer l'utilisation des écrans.

#### **3.5.1 Règles d'utilisation à appliquer**

##### **3.5.1.1 Limiter et contrôler l'utilisation des écrans**

Les professeurs des écoles conseillaient de limiter l'exposition passive consécutive à un même écran à maximum 2 heures par jour, même pour les programmes éducatifs.

*« il faut limiter dans le temps » PE 1*

Pour eux, la durée évoluait selon l'âge de l'enfant. Avant 3 ans : règle du 0 écran. A partir de 3 ans, 20 à 30 minutes par jour d'écran.

*« normalement c'est pas d'écrans avant 3 ans » PE 8*

Ils insistaient sur l'importance de surveiller le contenu des programmes et qu'ils soient adaptés à l'âge.

*« Ce n'est pas pour rien qu'il y a des âges limites au niveau des programmes télévisés » PE 1*

Un professeur des écoles précisait que le contenu du journal télévisé était inadapté pour les enfants de 3 à 6 ans.

*« attention les informations, ça... l'enfant entend, mais peut ne pas tout comprendre, ça peut aussi l'interpeler voir le choquer donc si la télé est allumée pendant les informations penser au moins peut-être à expliquer, accompagner votre enfant » PE 9*

Ils préconisaient de ne pas utiliser les écrans avant d'aller à l'école, dans la matinée, pendant le repas ni avant de dormir.

*« y a une préparation à avoir avant d'arriver à l'école et d'avoir été devant les dessins animés pour peu que ce soient des bagarres ou ce genre de choses, ça ne favorise pas une entrée sereine à l'école » PE 9*

*« pendant les repas c'est très mauvais car du coup, le cerveau n'a pas conscience de ce que tu manges » PE 7*

Ils insistaient sur le fait de ne pas laisser les enfants seuls devant les écrans car ils n'étaient pas en mesure de tout comprendre. Ils mettaient l'accent sur l'importance de l'accompagnement des enfants, qui passait en partie par la verbalisation de ce qui

a été vu à l'écran.

*« le fait qu'y ai un adulte à côté qui dise « alors du coup qu'est-ce que t'as vu ? », « de quoi est-ce que ça parlait ? » et voilà, (...) de faire verbaliser l'enfant en fait sur ce qu'il a pu voir et de discuter avec lui » PE 10*

*« si c'est juste de l'ordre de voilà on donne une tablette à un gamin et il fait un puzzle dessus ça n'a pas grand sens. Ben s'il n'y avait pas d'accompagnement de l'adulte, je mettrais des Fischer Price dans toutes mes classes et je mettrais mes enseignants en vacances » PE 2*

### **3.5.2.2 Proposer des alternatives aux écrans**

Pour les professeurs des écoles, les enfants devaient se divertir aussi autrement que par les écrans.

*« moi je leur ai dit, vous savez il y a des jeux, vous savez c'est important de commander des jeux aussi pour jouer avec d'autres personnes » PE 4*

La plupart souhaitaient que les enfants lisent des livres, utilisent un dictionnaire, soient confrontés à un format différent des écrans.

*« ça plus le format, j'ai envie que mes gamins lisent des livres, j'ai envie que voilà qu'à un moment ou à un autre ils touchent des choses (...) dans ma pratique personnelle à la maison, j'aime bien qu'à un moment où à un autre que le livre reprenne sa place, que le dictionnaire reprenne sa place » PE 2*

Ils expliquaient également que le temps passé devant les écrans était un temps tronqué à d'autres activités.

*« le problème c'est que le temps passé devant des écrans c'est un temps qu'on n'utilise pas pour faire autre chose » PE 6*

### **3.5.2.3 Rationnaliser sans interdire l'utilisation des écrans**

Selon les professeurs des écoles, il s'agissait avant tout de rationaliser l'utilisation des écrans sans les interdire complètement. Ils voulaient apprendre à vivre avec les nouvelles technologies.

*« il est hors de question de ne pas les utiliser les écrans si tu veux ce n'est pas ça le problème c'est la gestion qui est importante et le contrôle » PE 5*

*« c'est difficile à gérer et puis je veux dire...c'est tellement fin c'est tellement BIEN l'ordinateur, enfin moi je ne sais pas je sais que c'est tellement bien quoi et puis...c'est la génération de maintenant, on fait tout ! Sans ordinateur on ne fait plus rien ! Sans internet on fait plus rien C'est vrai qu'il y a beaucoup de côtés négatifs mais il y a BEAUCOUP de côtés positifs maintenant » PE 3*

### 3.5.2 Difficultés d'application des règles d'utilisation

Les professeurs des écoles rapportaient des difficultés relatées par les parents pour limiter les écrans. Eux-mêmes, étaient, à titre personnel, confrontés aux mêmes difficultés.

*« Je trouve que c'est une question, alors moi en tant que maman, qui me...me pose difficulté... » PE 9*

Pour eux, nombre d'enfants ne savaient pas limiter leur utilisation des écrans.

*« ensuite la durée d'exposition, parce que bon il y a des gosses qui vont y passer la journée face à l'écran si tu ne leur dis pas ou si tu ne le donnes pas avec modération » PE 5*

Ils remarquaient que les parents avaient des difficultés à imposer des restrictions. La multitude de supports d'écrans rendait difficile le contrôle du temps passé devant les écrans.

*« c'est vrai que plus on multiplie les écrans, le fait qu'il y ait le téléphone, la tablette, l'ordinateur, plus c'est difficile de mesurer le temps d'écran » PE 8*

Selon eux, le contrôle parental était facilement détourné par les enfants, qui dès le plus jeune âge avaient une aisance à faire fonctionner les écrans.

*« ma petite de 2 ans et demi elle a tout à fait compris comment fonctionnait le téléphone et les contraintes qui existaient au format qui était proposé, c'est à dire lorsqu'on a une comptine sur YouTube, elle sait la comptine qu'elle veut demander et elle sait « papa enlève moi la pub » donc voilà. » PE2*

Ils leurs semblaient que certains parents avaient conscience de leurs difficultés.

*« Mais je pense que les parents en sont bien conscients de tout ça, mais ils en sont un peu victimes aussi hein » PE 4*

Un professeur des écoles exprimait la peur de créer un sentiment de manque en interdisant les écrans chez ses propres enfants. Certains exprimaient une difficulté pour trouver un équilibre entre limiter les écrans et ne pas marginaliser leurs enfants.

*« on ne veut pas marginaliser ses propres enfants et en même temps quand on a des règles qui ne correspondent pas à celles qui sont chez tout le monde et bien on sent bien qu'il y a des décalages (...) à quel moment je marginalise trop mon enfant ? A quel moment je suis en accord avec mes propres convictions ? » PE 9*

## **PARTIE 4 : LA PRÉVENTION EST NÉCESSAIRE MAIS DIFFICILE**

### **4.1 L'école avait un rôle à jouer dans la prévention**

#### **4.1.1 Place des professeurs des écoles**

La plupart des professeurs des écoles pensaient avoir le devoir de faire de la prévention et que l'école était un vecteur de sensibilisation.

*« oui je pense que c'est notre rôle voilà, de prévenir parce que c'est pour la construction de l'enfant c'est pour son bien-être, c'est pour son épanouissement, » PE 10*

Ils justifiaient ce rôle par leur présence au quotidien avec les enfants et leurs parents.

*« on est quand même des acteurs du quotidien, (...) je pense qu'on a un rôle parce qu'on est des professionnels quand même des apprentissages et que les écrans sont tellement après un frein aux apprentissages, qu'on se doit d'expliquer le pourquoi du comment » PE 6*

Ils étaient majoritairement sensibilisés aux effets néfastes des écrans.

*« Alors des fois y'a les médecins scolaires dans les écoles qui nous en parlent, qui viennent faire du dépistage en maternelle, qui nous sensibilisent là-dessus » PE 7*

Les enseignants interrogés nous ont décrit plusieurs freins. Ils estimaient que la portée des messages de sensibilisation donnés par l'école était limitée.

*« c'est un constat d'impuissance. On a un impact mais qui devient de plus en plus ... oui qui je pense devient de moins en moins important sur l'éducatif » PE 5*

Des enseignants exerçant dans des milieux défavorisés nous ont rapporté des difficultés avec la barrière de la langue.

*« ils ont pas la langue, ou alors peut-être parce qu'ils ont un niveau d'étude qui est, voilà, pas très haut, etc. donc y'a vraiment une forme, aussi voilà, de complexe de la part des parents » PE 10*

De manière générale, ils ne voulaient pas juger ni donner des messages contradictoires de ceux des parents. Ils estimaient que les parents devaient gérer l'utilisation des écrans, qu'il s'agissait d'un choix éducatif.

*« après c'est assez dur de ne pas, fin de ne pas être donneur de leçons » PE 7  
« on n'est pas là pour dire il faut faire comme ci comme ça pour être un bon parent » PE 10  
« Je dis que c'est d'abord le rôle des parents, essentiellement le rôle des parents. Et après nous, oui aussi, mais pas autant que les parents » PE 3*

#### 4.1.2 Les interventions de prévention réalisées

Les professeurs des écoles réalisaient différentes interventions de prévention : réunion parents professeurs, café des parents, semaine sans écran, conférence avec des professionnels de santé, affiches de sensibilisation...

*« dans mon école on a fait une conférence l'année dernière, on a deux orthophonistes très engagé(e)s sur notre commune par rapport à la lutte contre les écrans » PE 6*

Pour eux, les échanges moins formels et plus conviviaux permettaient de toucher plus facilement tous les milieux sociaux.

*« chacun évoque ses difficultés, parce qu'on a tous des difficultés en tant que parent » PE 1*

De plus en plus d'écoles organisaient une semaine sans écran. Ils trouvaient que les familles s'impliquaient et en profitaient pour se questionner sur les effets des écrans, et sur leurs habitudes.

*« Ne serait-ce que pour que les gens se posent la question, tiens heu « pourquoi on nous propose cela ? », « quel est le problème avec les écrans ? (...) parce que je pense que vraiment, la majorité des parents ont la tête dans le guidon et ne se posent même pas la question » PE 6*

#### 4.2 Les professionnels de santé étaient au centre de la prévention

La majorité des enseignants considérait que la prévention réalisée par des professionnels de santé aurait plus de poids que la leur. Selon eux, les professionnels de santé étaient mieux formés.

*« je ne suis pas médecin hein (...) après voilà après moi c'est plus mon domaine » PE 4*

#### 4.3 Perspectives d'améliorations

Les professeurs des écoles estimaient qu'il y avait une nécessité de plus informer les parents sur les dangers des écrans. Il faudrait que la prévention soit organisée au niveau national. La publicité pourrait en être un vecteur.

*« si on leur donne accès à des informations ça peut les interpeler et ils peuvent peut-être revoir leur mode de fonctionnement » PE 9*

*« des petits spots à la télé sur les écrans, comme le « manger bouger » et « 5 fruits et légumes par jour », donc peut-être ils pourraient accentuer sur les écrans » PE 7*

Ils estimaient qu'il faudrait organiser un accompagnement social de la parentalité.

*« des familles qui sont voilà un peu démunies, enfin voilà d'avoir davantage d'accompagnement par voilà peut-être des assistantes sociales, par des éducateurs » PE 10*

# IV. DISCUSSION

## A. Discussion de l'étude

### 1. Forces de l'étude

Il s'agit d'un travail s'inscrivant dans l'actualité. L'absence de travaux qualitatifs sur les professeurs des écoles contribue à l'originalité de ce travail et s'inscrit dans une idée de coopération entre professionnels de la petite enfance. Cette étude a permis en parallèle d'amener les professeurs des écoles interrogés à se questionner sur les écrans et leurs effets et de susciter de l'intérêt pour continuer de se former dans ce domaine.

La méthode d'analyse qualitative était la plus pertinente pour recueillir les perceptions des professeurs des écoles, elle leur permettait de s'exprimer librement et en les orientant le moins possible. L'échantillon de participants comportait des profils variés, qui ont permis d'atteindre une saturation théorique des données.

La validité interne de l'étude était obtenue par la triangulation des données et l'application du principe de réflexivité.

### 2. Faiblesses de l'étude

#### 2.1 Liées aux chercheuses

Les deux chercheuses étaient novices dans la réalisation des études qualitatives. L'accompagnement de leur directrice de thèse a permis d'améliorer de la qualité de cette étude.

Le statut d'interne en médecine générale des chercheuses était souvent connu des participants. En effet, la plupart des professeurs des écoles ont été recrutés par le réseau de connaissances des chercheuses. Cela a pu être à l'origine d'un biais de déclaration.

## **2.2 Liées au recrutement**

Le recrutement des professeurs des écoles se basait sur le volontariat. Les professeurs des écoles acceptant d'être interviewés étaient donc plus enclins à parler de leur ressenti, et donc a priori déjà sensibilisés sur ce sujet. De plus, des refus avaient été exprimés sans que les raisons ne soient connues.

Malgré un recueil de données poursuivi jusqu'à saturation des données théoriques, il était difficile d'assurer que l'échantillon soit représentatif de la population cible.

## **B. Discussion des résultats**

### **1. ÉTAT DES LIEUX DE L'UTILISATION DES ÉCRANS**

#### **1.1 Utilisation raisonnée des écrans à l'école**

Les professeurs des écoles interrogés étaient favorables à l'utilisation des écrans au service d'une activité d'apprentissage, comme notifié dans leur programme d'enseignement de maternelle (30). Le programme ne précisant pas de durée, de contenu, ni de recommandation particulière, ils avaient chacun leur interprétation propre de l'usage raisonné.

#### **1.2 Utilisation inquiétante des écrans à la maison**

Pour tous les professeurs des écoles, il existait une surexposition aux écrans importante à la maison, ce qui est retrouvé dans de nombreuses études (2,7,31). Le Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) s'accorde pour dire qu'il est difficile de définir ce que sont une surexposition et une surconsommation des écrans (32).

Comme retrouvé dans nos résultats, une étude révèle que les enfants acquièrent des équipements numériques via des cadeaux, souvent alors même qu'ils ne l'ont pas demandés (2). De plus, les foyers où vivent des enfants de moins de 15 ans sont plus équipés en outils numériques que les autres foyers (33).

Plusieurs études appuient le fait que l'utilisation des écrans par les parents

influe l'utilisation de leurs enfants. L'enfant de moins de 3 ans a tendance à imiter le comportement d'un adulte et à regarder ce qui l'intéresse (5). Le rapport du jeune enfant aux écrans est ainsi conditionné par l'utilisation par les parents de leurs propres écrans (5), avec une très faible proportion de parents n'utilisant pas les écrans en présence de leurs enfants (2). Il ressort que, plus un parent est lui-même exposé aux écrans, plus son enfant sera exposé (34). La société de pédiatrie générale (SPG) met en garde les parents à ce sujet, et les invite à s'interroger sur leur propre consommation d'écrans (35).

### **1.3 Cas inédit du confinement**

Une étude a confirmé que la majorité des enfants de moins de 6 ans avait augmenté leur temps passé devant les écrans lors du premier confinement, quelle que soit leurs conditions de logement (36,37).

Une thèse a été réalisée sur les parents et l'encadrement de l'utilisation des écrans pour leurs enfants de 0 à 6 ans. Elle a montré que le confinement a mis en exergue toutes les difficultés des parents à poser des limites à l'utilisation des écrans. Les parents rapportaient des consommations inhabituelles d'écrans aussi bien en termes de temps d'exposition que de choix d'écran, l'écran devenant parfois un soutien pour pouvoir cumuler le télétravail et la garde des enfants. Certains parents exprimaient une inquiétude quant aux difficultés qu'ils allaient éprouver pour revenir à une exposition normale (38).

Concernant la continuité pédagogique, 63,7% des parents ont trouvé que le principal inconvénient a été l'omniprésence des écrans (37).

### **1.4 Évolution des générations**

Les professeurs des écoles observaient une place grandissante des écrans dans la société. Les anglo-saxons utilisent le terme ATAWAD, pour « AnyTime, AnyWhere, AnyDevice », c'est-à-dire « tout le temps, partout, tout appareil confondu » (39) pour illustrer l'omniprésence des écrans. L'étude Médiamétrie suggère que l'évolution des pratiques est loin d'être terminée, car différents nouveaux écrans sont déjà en cours de propagation comme les PC hybrides, les

casques de réalité virtuelle, les montres connectées ou les écrans embarqués (39). La pratique de ces nouveaux écrans viendra encore modifier les usages des appareils connectés et la relation au numérique.

L'omniprésence des écrans dans la société et leur attractivité sont des difficultés évoquées par les parents pour en limiter leur utilisation (38). Ils se sentent préoccupés par les changements rapides de la technologie qu'ils considèrent comme un défi (40).

## **2. RISQUES ET BÉNÉFICES LIÉS À L'USAGE DES ÉCRANS**

Parmi les effets des écrans repérés par les professeurs des écoles la plupart sont connus et démontrés dans les études. D'autres ne sont pas démontrés dans la catégorie d'âge que nous avons étudiée, mais chez des enfants plus jeunes ou plus âgés. Dans le cas des adolescents, les effets pouvaient être consécutifs à une exposition dans la petite enfance. C'est une des raisons qui explique l'intérêt de ces études. D'autres effets ne sont pas décrits dans la littérature ou encore débattus.

### **2.1 Les effets prouvés chez les 3 à 6 ans**

#### **2.1.1 Les effets sur l'acquisition de connaissances**

En accord avec certains professeurs des écoles, pour 80% des parents les écrans permettent à l'enfant de s'ouvrir à la connaissance et à l'éducation (2). Pour l'AAP, l'académie des sciences, l'académie nationale de médecine et l'académie des technologies, les écrans peuvent être une source d'information nouvelle et une ouverture sur le monde (5,41).

Les professeurs des écoles déclaraient qu'il existait des programmes éducatifs adaptés et que le côté ludique peut permettre d'apprendre en s'amusant. La littérature met en évidence que des programmes éducatifs bien conçus et adaptés à l'âge peuvent être bénéfiques chez les maternelles, avec une amélioration cognitive et scolaire (42).

Cependant, Bruno Dechauvelle, formateur-chercheur au Centre d'études pédagogiques pour l'expérimentation et le conseil (CEPEC) et auteur du livre

« Éduquer avec le numérique », déclare qu'« un mythe avance que si l'on a accès au savoir, on sait. Or chacun de nous sait qu'accéder au savoir est possible (si l'on en a les moyens matériels) mais que transformer le savoir en connaissance est un processus autrement plus complexe. » (43). De plus, des études démontrent que les tout-petits éprouvent de la difficulté à transférer de nouveaux apprentissages d'un écran à la réalité (6).

La SPG, en accord avec nos résultats, observe une modification des apprentissages. Les écrans apportent une pensée plus rapide avec des automatismes. Les pédiatres insistent sur le fait que les enfants doivent acquérir une « forme d'intelligence numérique (plus rapide) », mais qu'il est important de conserver les apprentissages classiques plus lents (35).

Dans notre étude, les enseignants ont remarqué un retard des apprentissages et un savoir non pérenne dans le temps. La littérature décrit lors de l'utilisation de la télévision en arrière-plan chez les moins de 5 ans, des conséquences négatives sur le développement, notamment sur les fonctions exécutives (6,44). D'autres montrent une altération de la mémoire à court terme (6). Contrairement au contenu éducatif, les expositions à un divertissement pur, à un contenu violent ou au déroulement rapide de l'action, n'ont pas d'effets positifs. Le développement cognitif et les fonctions exécutives sont diminués et les résultats scolaires inférieurs (6,42,45-48). D'après Serge Tisseron, psychiatre et docteur en psychologie, reconnu en France comme l'expert sur les enfants et les écrans, les enfants sont « hypnotisés par le défilement rapide de formes et de couleurs » (49). Cette présence parasite l'attention de l'enfant rendant l'apprentissage moins efficace (50). L'apprentissage est plus riche et précoce lorsqu'il est issu d'une interaction en temps réel avec une personne « réelle » (6).

### **2.1.2 Les troubles du langage**

Certaines études mettent en évidence un enrichissement du vocabulaire (51,52) qui n'est présent qu'avec des programmes éducatifs (53,54). De nombreuses études ont nuancé ces recherches en démontrant une altération du langage. Le langage est davantage enrichi chez des enfants non exposés (12,44,55-59). S'ils

discutent rarement du contenu des écrans avec leurs parents, les enfants de 3 à 6 ans ont plus de risques de développer des troubles primaires du langage (12). Michel Desmurget, chercheur français spécialisé en neurosciences cognitives, explique qu'il existe une diminution de 40 % du nombre de mots échangés entre un enfant de 4 ans et ses proches s'il regarde régulièrement la télévision (60). De plus, l'exposition à des écrans diminue l'interaction parent-enfant et les activités de lecture à la maison (61).

### **2.1.3 Les troubles de la concentration**

En accord avec nos résultats, le rapport de l'académie des sciences explicite que de 2 à 6 ans, l'usage pédagogique des écrans peut « éveiller et exercer les capacités d'attention visuelle sélective » et « solliciter la curiosité enfantine » (11).

Pour les professeurs des écoles, les enfants semblaient plus calmes devant les écrans mais globalement moins concentrés. En accord avec l'ambivalence de nos résultats, bien qu'une étude révèle que les écrans pourraient augmenter le niveau d'attention et de motivation des élèves (62), plusieurs études ont démontré le contraire (6,60,63). Les contenus violents ou non éducatifs amènent à des difficultés de régulation de l'attention (51). La littérature décrit un comportement d'impatience et d'hyperactivité chez les enfants de moins de cinq ans avec la télévision en arrière-plan (6,44). Cette présence parasite l'attention de l'enfant (50) et « interfère avec l'exécution de tâches par ailleurs exigeantes sur le plan intellectuel » (64).

### **2.1.4 Les troubles de la régulation des émotions**

Le rapport de l'HCSP met en évidence qu'au-delà d'une heure par jour d'écrans, le bien-être psychologique baisse (32).

### **2.1.5 L'augmentation de la violence**

La littérature décrit une augmentation des comportements agressifs des enfants exposés à des images (65,66) et des jeux vidéo violents (66,67), en accord avec ce que nous retrouvons dans notre étude. L'institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) avertit que les scènes violentes sont présentes dans de nombreux programmes, même dans les dessins animés. La violence y est « banalisée»,

elle n'est pas suivie de critiques ou punition du geste, voire même le héros est l'agresseur et son acte est parfois justifié (68).

Une récente revue systématique de la littérature met en évidence que tout contenu confondu, les enfants et les adolescents qui regardent la télévision plus de 2h par jour ont plus de risques d'avoir un comportement violent (66).

L'INSERM souligne que l'influence des scènes violentes est probablement accentuée chez les enfants présentant déjà des troubles des conduites, ou issus de situations socio-familiales déjà imprégnées de violence (68). Cette notion appuie l'idée des professeurs des écoles que l'accompagnement des parents serait un facteur protecteur.

Une augmentation du sentiment de victimisation par une consommation importante d'écrans est retrouvée dans la littérature (66,69). Cet élément n'est pas retrouvé dans notre étude. Selon Serge Tisseron, « un enfant qui se perçoit comme un spectateur du monde plutôt que comme un acteur capable d'influencer les situations est moins enclin à répondre à des agressions qu'il subit. » (70).

### **2.1.6 L'importance de l'ennui**

Pour les professeurs des écoles les écrans étaient utilisés par les parents pour combler l'ennui, alors que ce dernier a une importance. En effet, selon la sociologue Marina D'Amato, « la télé remplit le vide de l'ennui » et ce serait la cause principale pour laquelle les enfants regardent la télévision (71). Pourtant, l'ennui permet à l'enfant de gérer une frustration liée à l'inaction et pourrait être psychologiquement enrichissant. Pour un enfant de 4 ans, l'ennui lui permet de tester « sa capacité à être seul » selon l'expression de Winnicott, pédiatre et psychanalyste britannique (72).

Actuellement nous vivons dans un monde d'hyperstimulation, où l'ennui n'est pas permis. Les parents ne veulent pas que leurs enfants s'ennuient, ils en ont même peur (72). Pourtant d'après l'académie des sciences & al, pour les enfants de 3 à 10 ans, il est important de fixer des temps sans écran et « d'apprendre à l'enfant à attendre »; pour eux il s'agit d'une étape indispensable pour apprendre l'autorégulation (5). La société canadienne de pédiatrie (SCP) rajoute que cela stimule la créativité et l'imaginaire (6). Tous deux sont diminués par l'exposition aux écrans.

Une histoire visualisée stimule moins la créativité qu'une histoire racontée (73).

### **2.1.7 Le trouble du sommeil**

L'effet de l'exposition aux lumières bleues le soir sur la latence à l'endormissement, la durée et la qualité du sommeil est scientifiquement bien mis en évidence (74–76). Le contenu visualisé a aussi un effet éveillant d'autant plus que l'écran est interactif (76), tels que des jeux vidéo (32).

### **2.1.8 Les troubles de la motricité fine**

Une récente étude met en évidence une association significative entre augmentation de la durée d'exposition aux écrans et diminution des habiletés grapho-motrices chez les enfants de 5-6 ans (77). L'académie des sciences & al et l'AAP rappellent l'importance d'une stimulation de tous les sens, d'interactions riches pour développer la motricité manuelle fine (5,15).

## **2.2 Les effets observés dans une autre tranche d'âge**

Cette partie décrit les effets observés chez les enfants plus âgés. La surexposition grandissante des écrans amène à se demander si les effets ne commenceraient pas à apparaître chez des enfants plus jeunes. De nouvelles études seraient intéressantes pour expliciter ce point. Une autre hypothèse serait que les professeurs des écoles se réfèrent à une autre tranche d'âge dans nos entretiens.

### **2.2.1 La pensée zapping et la perte du goût de l'effort**

La pensée zapping n'a été retrouvée qu'après l'âge de 12 ans. Un usage excessif d'internet peut créer une pensée « zapping, trop rapide, superficielle et fluide » qui appauvrit la mémoire et les capacités de synthèse (11). Le CSA préconise de favoriser le visionnage d'un programme en entier, sans « zapping » (3). Une perte du goût de l'effort à l'âge de 10 ans est mise en lien avec chaque heure additionnelle d'exposition à la télévision à 3 ans (45).

### **2.2.2 Troubles des émotions**

L'anxiété, les symptômes dépressifs, la colère et la baisse de la confiance en soi ne sont pas étudiés chez les enfants mais démontrés chez les adolescents et les adultes (78–81). Concernant les problèmes d'autorégulation des émotions, la SCP explique qu'ils sont liés à l'exposition de plus de 2 heures par jour à la télévision avant l'âge de 2 ans (6).

### **2.2.3 Augmentation de la violence**

Chez les adolescents, le contenu non adapté à l'âge associant des comportements sexuels, de l'alcool, du tabac engendre une initiation plus précoce de ces comportements (82). Il peut faire considérer aux enfants que ces comportements sont normatifs et souhaitables (83). Une étude réalisée chez les enfants de 9 à 10 ans suggère que l'agressivité due aux écrans viendrait peut-être de la dette de sommeil qu'ils engendrent (84).

### **2.2.4 Manque d'autonomie**

La littérature montre que les enfants exposés aux écrans dès le plus jeune âge sont moins autonomes à l'âge de 10 ans (70).

### **2.2.5 Difficultés dans les relations sociales**

Les effets décrits par les professeurs des écoles, sur les difficultés sociales, sont tous retrouvés mais chez les enfants plus âgées ou les adolescents.

Chez les adolescents, une utilisation excessive d'internet complique la socialisation et cause des difficultés dans la communication en face à face (85). Pour l'académie des sciences & al, leur usage des écrans s'il est bien manié peut favoriser un lien social, mais s'il est excessif peut entraîner une désinsertion sociale. La sociabilisation virtuelle dépend de la sociabilisation antérieure dans la vie réelle (5).

L'anxiété sociale élevée (86,87) et la diminution des comportements prosociaux (88) induits par les écrans pourraient expliquer en partie l'augmentation de l'agressivité.

## **2.3 Les effets non démontrés ou débattus**

Cette partie décrit les effets non démontrés dans la littérature ou qui restent débattus. De nouvelles études seraient nécessaires à l'avenir pour éclaircir ces points-là.

### **2.3.1 Les troubles de l'attention**

La Haute Autorité de Santé (HAS) définit le trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) comme étant un « syndrome associant 3 symptômes, dont l'intensité varie selon la personne : le déficit de l'attention, l'hyperactivité motrice et l'impulsivité » (89). Les professeurs des écoles n'ont jamais prononcé le mot « TDAH » mais ils ont parlé des 3 symptômes le définissant. Le diagnostic n'était peut-être pas encore établi, ou comme ils le disent eux-mêmes, ils n'ont pas de compétences médicales. Leurs hypothèses et signes d'alertes relevés sont cependant très intéressants à prendre en compte. Le lien entre l'utilisation d'écrans et le développement d'un TDAH dans l'enfance ne fait pas encore consensus. Certaines études l'ont mis en évidence (90–92). Il ne semble apparaître que lors d'exposition excessive, plus de 7h par jour (93). Les troubles attentionnels de l'enfant seraient un effet indirect des écrans, par leur impact induit sur la qualité et la quantité du sommeil (32).

### **2.3.2 Les troubles du spectre autistique**

Le lien entre l'exposition aux écrans et le développement d'un trouble du spectre autistique (TSA) suscite de vives polémiques entre les scientifiques (94). La HAS rappelle qu'aucun lien n'est actuellement mis en évidence dans la littérature (95). L'Association Française de Pédiatrie Ambulatoire (AFPA) se positionne de manière tranchée sur le sujet en disant qu'il s'agissait de croyances sans fondements scientifiques (96). Le débat se porte sur le fait que les enfants avec un TSA commencent à regarder la télévision plus tôt et y passent plus de temps que les enfants au développement ordinaire (97).

### **2.3.3 Le risque d'addiction**

Certains professeurs des écoles parlaient d'«addiction aux écrans» ; cependant, pour l'académie des sciences & al, cette problématique fait encore débat (5). Concernant les jeux vidéo, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a officialisé une nouvelle addiction de « trouble du jeu vidéo » depuis 2018 (98).

La majorité des parents craignaient que leurs enfants développent une dépendance aux écrans (2). Leur usage abusif est au cœur d'enjeu de santé publique, un guide a été réalisé par le ministère de la santé, pour repérer les signes (99).

### **2.3.4 Les impacts différents selon le support**

La communauté scientifique continue de débattre sur les effets selon la nature de l'usage des écrans : usage passif versus usage actif (32), cette divergence était retrouvée dans notre étude. L'académie des sciences préfère entre 3 et 10 ans l'utilisation des écrans partagés plutôt que les « écrans solitaires » (5).

A l'heure actuelle, le fait que les écrans interactifs stimulent plus les enfants que les écrans passifs n'est pas encore mis en évidence.

### **2.3.5 La passivité**

A l'heure actuelle le lien entre la passivité des enfants et l'exposition aux écrans n'est pas mis en évidence dans la littérature.

### **2.3.6 Les troubles oculaires et l'activité physique**

Des incertitudes persistent sur les risques oculaires des lumières bleues (5,32). Le lien entre la diminution de l'activité physique chez les enfants et l'exposition aux écrans n'est pas mis en évidence (5,100,101).

### **3. LES FACTEURS CONTEXTUELS INFLUENÇANT L'EFFET DES ÉCRANS : Le rôle des parents et plus largement de l'environnement de l'enfant**

#### **3.1 Les différents facteurs relevés dans la littérature**

Au fur et à mesure des entretiens et de l'analyse, il est apparu que l'écran ne serait pas forcément le problème en tant que tel, mais que d'autres éléments joueraient un rôle important sur l'impact de l'écran sur l'enfant. Les professeurs des écoles nous décrivaient des pathologies sous-jacentes et des contextes familiaux avec des difficultés. Ils notaient que l'implication parentale dans le cas des écrans mais aussi de manière globale avait un impact déterminant sur les progrès des enfants.

Ces différents facteurs peuvent être des facteurs protecteurs, ou des facteurs de vulnérabilité. L'académie des sciences & al, en accord avec nos résultats, énumèrent plusieurs facteurs susceptibles d'influencer l'impact des écrans : les caractéristiques de l'interaction avec l'écran, c'est-à-dire être passif ou actif devant un écran, le contexte d'utilisation à la maison ou à l'école, les caractéristiques de l'utilisateur, la situation d'apprentissage, l'entourage, et notamment la structure de l'environnement familial. D'après eux, tous les enfants et adolescents ne sont pas placés dans des contextes familiaux, culturels et sociaux équivalents. Ils ajoutent que les conséquences du mauvais usage des écrans augmentent dans les situations de vulnérabilité (5).

#### **3.2 La façon d'utiliser l'écran plus problématique que l'écran lui-même**

##### **3.2.1 L'écran, un signe d'alerte**

L'écran, en tant que tel, serait parfois autant problématique que l'usage qui en est fait, par les enfants mais aussi par leurs parents. C'est un des éléments pointés par l'académie des sciences & al. Pour eux, la gestion inadaptée des écrans par les parents est le signe d'alerte d'une gestion parentale inadaptée de manière plus élargie. Il serait donc difficile de faire la part des choses dans l'imputabilité des troubles du développement de ces enfants. Ils nuancent leur propos en rappelant que les observations cliniques faites sont mises en évidence lors d'expositions massives, plus

de 6h par jour (5).

### **3.2.2 Un des mésusages : utiliser l'écran pour calmer ou occuper l'enfant**

L'académie des sciences & al constatent qu'au-delà du fait de ne pas utiliser l'écran pour ses vertus éducatives mais à visée récréative, il existe un véritable mésusage de l'écran (5). Par exemple, les professeurs des écoles nous ont rapporté des cas d'utilisation des écrans pour calmer les enfants, parfois pour soulager les parents, les décharger de la garde de l'enfant. L'écran pouvait faire office de « baby-sitter » pour occuper l'enfant, dans un temps calme. On retrouve cette notion dans l'étude Médiamétrie 2020, où 72% des parents pensaient que les écrans étaient une opportunité d'occuper facilement leurs enfants (2). Utiliser l'écran pour calmer l'enfant est critiquée par de nombreuses sociétés savantes (5,6,15,102) en raison de ses effets nocifs sur la gestion de la régulation des émotions chez l'enfant. L'AAP appelle à trouver d'autres stratégies parentales pour gérer la colère des enfants (15).

### **3.2.3 Lorsque l'écran s'imisce dans la relation parent-enfant**

Les professeurs des écoles jugeaient parfois que les troubles présentés par les enfants étaient dus à un manque d'implication parentale tant dans la gestion des écrans que dans l'éducation de leurs enfants. Mais comment se manifesterait ce manque d'investissement parental ?

L'une d'entre elles jugeait qu'ils dédiaient moins de temps à leurs enfants. Pourtant les parents pourraient sembler très impliqués dans le développement de leurs enfants avec les nouvelles formes d'éducation. Une étude américaine a comparé le temps passé par les parents avec leurs enfants dans 11 pays occidentaux entre 1965 et 2012. Elle révélerait que le temps passé par la mère avec ses enfants a augmenté, sauf en France où il aurait diminué (103). Une analyse de l'Institut National de la Statistique et des Études Économiques (INSEE) est en contradiction avec ces résultats. Il aurait progressé chez les hommes et les femmes mais reste plus important chez ces dernières (104).

En France, une étude de la société IPSOS de 2016 a étudié le ressenti de l'interaction entre des parents et leurs enfants 7 à 15 ans. Dans les résultats, 57% des

parents culpabilisaient de ne pas passer assez de temps avec leur enfant et la moitié des parents et des enfants estiment ne pas passer assez de temps en tête-à-tête. Ce n'est peut-être pas le temps lui-même qui compte mais aussi la disponibilité des parents. La moitié des enfants ont l'impression que leur parent fait autre chose en même temps lorsqu'il est avec lui et ils sont majoritairement agacés par cette situation. Les parents estiment, à 64%, avoir du mal à profiter pleinement des moments passés ensemble sans penser aux petits tracas du quotidien (21).

La SCP alerte sur le fait que les smartphones diminuent la limite entre la vie professionnelle et la vie familiale (6). À tout moment, les parents peuvent être sollicités via leur smartphone, et s'investir émotionnellement pour répondre. Dans une étude récente, les parents ont affirmé que le va-et-vient entre leur écran et la vie familiale représente une source de stress et de fatigue et les empêche d'échanger spontanément avec leurs enfants (105). La SCP affirme que « quel que soit leur âge, les enfants ne devraient pas avoir à compétitionner avec des écrans pour obtenir l'attention de leurs parents ».

L'attention du parent envers son enfant est fondamentale. Plusieurs autorités médicales ou sociétés savantes le soulignent en rappelant l'importance d'une richesse des interactions pour le développement des enfants (3,5,6,15). Ceci est retrouvé dans notre étude. La littérature décrit bien une altération de l'interaction entre les enfants et les parents dû aux écrans (6,15,42,44). Le regard de l'enfant ou de son parent est capté par les images et le son, et les interactions visuelles et verbales sont rompues (5). Selon l'AAP ce sont des occasions manquées d'« emotional connection », c'est-à-dire de connexion émotionnelle entre l'enfant et sa figure parentale. Or ces moments sont importants pour le développement sain de l'enfant (15). Pour le HCSP, comme décrit par les professeurs des écoles, les écrans ne remplacent pas l'interaction parent-enfant, indispensable aux apprentissages (32). L'AAP rappelle que l'élément le plus important dans l'apprentissage du langage reste la verbalisation avec l'enfant et les jeux non numériques (15). La diminution de l'interaction parent-enfant pourrait être un des mécanismes de l'altération des apprentissages, tels que le langage.

### **3.3 Les facteurs socio-économiques et leur impact**

La SCP rapporte que les inégalités entre enfants dans la question du numérique ont changé : auparavant le fossé se creusait entre ceux qui avaient accès au numérique ou non. Dorénavant, le fossé se creuse entre les parents en capacité de limiter et contrôler l'accès ou non. Ils peuvent ne pas à avoir la capacité de limiter, par un manque de ressources financières permettant par exemple de sélectionner un contenu de qualité, sans publicité, ou parce qu'ils ne peuvent pas s'investir à ce point-là (6).

Concernant les facteurs socio-économiques, en accord avec nos résultats, les études ne sont pas unanimes. Certaines rapportent une utilisation des écrans différente selon le niveau socio-économique des parents (31), surtout de la mère. D'autres au contraire montrent que le milieu social a peu d'impact (106), voire que l'exposition massive aux écrans provient davantage d'une faible stimulation à la maison et d'un faible investissement parental (107). En revanche l'impact négatif de l'écran est augmenté dans les milieux à revenus faibles (108). Les diverses sociétés savantes de pédiatrie appellent donc à sensibiliser tous les milieux économiques, sans sous-estimer les potentiels mésusages dans les milieux économiques aisés (6,15,102).

### **3.4 Le rôle des pathologies**

Non seulement l'environnement de l'enfant est important mais également ses caractéristiques propres. Chaque enfant n'aura pas le même risque en terme d'impact ou de mésusage s'il a une pathologie sous-jacente, d'autant plus si elle a un impact comportemental ou cognitif (5). Certaines de ces pathologies, comme le TDAH, la surdité, la précocité intellectuelle ont des impacts parfois similaires à ceux des écrans sur le développement cognitif, comportemental, etc... (93,109,110). Cela pourrait expliquer pourquoi les professeurs des écoles se questionnaient sur la part de l'imputabilité de l'écran ou de la pathologie dans les comportements présentés par les enfants.

Dans tous les cas, une étude souligne que chez des enfants avec des besoins

comportementaux particuliers, d'une part les effets induits par les écrans sont davantage prononcés et d'autre part les écrans sont plus susceptibles d'être utilisés pour les canaliser. Ils sont plus à risque d'un mésusage et d'une surexposition soutenue (93).

### **3.5 Les facteurs protecteurs**

Afin d'accompagner au mieux la parentalité, la SCP recommande de repérer les facteurs protecteurs de l'enfant. Ils encouragent les praticiens à « tirer profit des forces relationnelles de chaque famille ». Ils listent comme atouts : une figure parentale stable, l'entourage social des parents, l'équilibre entre le temps de travail et la vie familiale, et un ancrage à la communauté. Des habitudes saines notamment au coucher, lire des livres, un temps d'écran limité dans la famille sont aussi des facteurs positifs à repérer et encourager. Ils appellent à valoriser les atouts familiaux ou des valeurs culturelles partagées (111).

Les professeurs des écoles nous ont aussi souligné les pratiques parentales protectrices. Par exemple, accompagner son enfant dans la visualisation, et parler des scènes violentes qu'il aurait pu voir. Ils ont également cité plusieurs règles d'utilisation pour un bon usage des écrans.

#### ***3.5.1. Les règles d'utilisation des écrans***

Les règles énoncées par les professeurs des écoles étaient en accord avec les recommandations des sociétés savantes de pédiatrie et les experts. En France, Serge Tisseron est l'expert reconnu. Ce pédopsychiatre est à l'origine des règles « 3-6-9-12 » (4,19) qui s'appuient sur les recommandations de l'AAP actualisées en 2016 (15).

En accord avec nos résultats, le CSA recommande l'utilisation encadrée des écrans et accompagnée par l'adulte. Il a pour rôle de faire le lien avec le réel et de faire expliciter et verbaliser à l'enfant ce qu'il a pu voir (3,6).

Les interrogés parlaient de proposer des alternatives aux écrans. La SCP incite à remplacer le temps d'écran par des « activités saines, comme la lecture, les jeux à l'extérieur et les activités pratiques et créatives. » Ils rappellent que trop de temps consacré aux écrans se traduit par des occasions ratées d'enseignement et

d'apprentissage (6). L'AAP insiste sur le fait que les écrans doivent passer après les besoins nécessaires à une bonne santé : l'activité physique, le sommeil, les interactions et relations interhumaines (15).

Le HCSP conseille d'accompagner la consommation d'écran en fonction des catégories d'âge et des contenus (32). En accord avec nos résultats, et à l'unanimité, les recommandations encouragent au zéro écran avant 3 ans. A partir de 3 ans, la durée est restreinte et le contenu très sélectionné, par les parents qui visionnent le contenu avec leurs enfants (4,6,15,32).

### ***3.5.2. Adopter une souplesse pour s'adapter aux difficultés***

Alors que la majeure partie des spécialistes attire l'attention sur les risques des écrans, une tribune a été publiée en 2018 dans le quotidien « Le Monde » par plusieurs scientifiques contre la diabolisation excessive des écrans (112). C'est aussi ce que préconise l'académie des sciences & al (5).

L'assemblée des pédiatres de la SPG rappelle que les règles d'utilisation doivent être appliquées avec souplesse. Ils insistent notamment sur les difficultés d'application dans le cas des fratries. Ils appellent à « Comprendre le mouvement actuel sans diaboliser le numérique ». Ils soulignent que la diversité des familles doit amener à une diversité des pratiques en matière de prévention. Pour eux, ce n'est pas constructif d'interdire les écrans, tout comme de transmettre des règles pour des bornes d'âge strictes (35). De la même manière les professeurs des écoles ont insisté sur leur souhait de ne pas juger les parents dans les difficultés qu'ils pouvaient rencontrer.

## **4. LA PRÉVENTION**

Les professeurs des écoles constataient que faire de la prévention sur le sujet des écrans n'était pas facile. L'utilisation des écrans est au centre des choix éducatifs des parents et recouvre donc une dimension familiale mais aussi traditionnelle transmise par leurs propres parents avant eux. Elle traduit aussi du propre usage des parents et donc de leurs propres problématiques (35).

#### **4.1 Place des professeurs des écoles**

Les professeurs des écoles pensaient qu'ils pouvaient jouer un rôle dans la prévention. Ils avaient pour la plupart déjà conseillé les parents de consulter des professionnels de santé devant des signes qui les alertaient. C'est ce que conseille la HAS qui les intègre en tant qu'acteurs pour déceler des signes inhabituels au niveau du comportement ou des développements de l'enfant (89,113). C'est le cas dans deux pathologies en particulier : le TDAH et les TSA. Dans une étude du rapport de la HAS, la raison principale d'une évaluation pour un TDAH était un signalement des enseignants (78,3% des cas) (89,114). Ils pourraient participer à la détection des usages abusifs des écrans via une liste des signaux qui leur seraient communiquée.

Les enseignants pourraient aussi être les vecteurs de l'éducation au numérique, avec des messages de prévention. C'est ce que conseillent plusieurs recommandations. Elles appellent tout d'abord à un usage raisonné à l'école mais aussi à éduquer les élèves à l'utilisation du numérique (5,6,21). D'après ces recommandations, il est nécessaire de former les professeurs des écoles sur le sujet des écrans (5,41). Des formations émergent d'ailleurs pour les enseignants (115,116).

#### **4.2 Les professionnels de santé sont les acteurs principaux de la prévention**

Les enseignants seraient un maillon de la chaîne pouvant amener à la prévention et la détection de l'usage abusif ou mésusage des écrans. Cependant ils estimaient que les professionnels de santé étaient plus à même de faire de la prévention concernant les écrans. C'est aussi l'avis de nombreuses recommandations, françaises et internationales, qui placent les médecins généralistes et les pédiatres au sein de la prévention (6,15,35,102). La SPG exhorte les professionnels de santé à « oser et accompagner la parentalité pour les Écrans » (35). La SCP a rédigé un guide pour favoriser les pratiques parentales positives (111). Plusieurs thèses ont cependant mis en lumière les difficultés des médecins généralistes qui manquent de recommandations claires et officielles en la matière (23,117,118). Une thèse qualitative sur l'accompagnement à la parentalité, confirme le rôle et les compétences des médecins généralistes. Ils signalent d'ailleurs que les parents leur posent souvent

des questions sur les écrans (119). Les médecins généralistes suivent autant les enfants que les parents; ce rôle central dans la famille leur donne une place privilégiée pour aborder ce genre de problématique. Leur place est d'autant plus importante que les médecins de PMI (120) et les médecins scolaires (121,122) sont de moins en moins nombreux et ainsi moins disponibles pour participer à des actions de prévention auprès des enfants.

### **4.3 Les parents, au centre**

Comme discuté plus haut, les recommandations actuelles souhaitent que les parents prennent leur place auprès de leurs enfants pour organiser la gestion du rapport aux écrans. La nouveauté des objets ne doit pas être un frein (6,15,35,102). Bruno Dechauville, auteur de « éduquer au numérique » affirme que les choix éducatifs liés aux écrans ne sont que le prolongement des choix éducatifs des parents (123).

Les professeurs des écoles pensaient que les parents n'étaient parfois pas conscients des dangers des écrans et de leurs mésusages. L'étude française Médiamétrie 2020, « La parentalité à l'épreuve du numérique », révèle pourtant que pour 95% d'entre eux, le numérique peut être à l'origine de troubles du comportement de manière générale et 90% craignent que leurs enfants deviennent dépendants. Ils jugent cependant à 96% que c'est également un bénéfice pour leur enfant. On observe un paradoxe entre l'inquiétude des parents et leur utilisation des écrans. Celui-ci peut s'expliquer par les larges arguments positifs qui viennent contrecarrer leurs inquiétudes ou par les effets bénéfiques qu'ils peuvent ressentir en occupant leurs enfants (2).

L'un de leurs rôles serait aussi de poser des limites à leurs enfants, à « dire non ». D'après la SCP : « le degré de fermeté à répondre « non » aux demandes de leurs enfants qui veulent jouer à des jeux à l'écran, de même que les convictions, intentions et attitudes des parents à l'égard des médias, jouent un rôle essentiel dans l'établissement de limites constructives et positives » (6). Est-ce que les parents de nos jours auraient plus de difficultés à poser des limites que leurs aînés ?

Les enseignants comme les médecins généralistes ne pourraient progresser

sans l'appui et la coopération des parents. En reprenant le modèle transthéorique des changements de comportements de Prochaska et DiClemente, l'une des premières étapes pourrait être de faire prendre conscience aux parents des risques liés aux écrans et des bénéfices qu'ils auraient à induire des changements dans les habitudes familiales liées aux écrans (124). En tant que médecins généralistes, nous pourrions relever les freins potentiels aux changements et encourager les parents à expérimenter d'autres pratiques. La relation privilégiée avec les parents pourrait devenir un levier de changement. Lorsqu'ils seraient décidés à engager un changement de leurs habitudes, nous pourrions leur donner les outils nécessaires à la mise en place et poursuivre cet accompagnement par du renforcement positif. Sur cette idée, la SCP propose des entrevues motivationnelles, afin d'engager les parents dans un changement de comportement dans un domaine de la parentalité où ils sont en difficulté (111).

Pour cette mission difficile et importante qu'est d'accompagner la parentalité dans l'usage des écrans, il pourrait donc être intéressant de développer le lien avec plusieurs acteurs de la petite enfance dont les enseignants.

## V. CONCLUSION

L'objectif de ce travail était d'explorer le ressenti des professeurs des écoles vis-à-vis de l'exposition aux écrans des enfants de 3 à 6 ans.

Les professeurs des écoles constataient une surexposition de leurs élèves. Ils ont relevé les effets des écrans sur les apprentissages et les comportements de ceux-ci. Les enfants exposés présentaient une diminution du langage, de la concentration, de la patience, des interactions et une augmentation de la violence. Ils rencontraient des difficultés à faire face à l'ennui et à être autonomes. La plupart de ces éléments sont retrouvés dans la littérature et certains font encore débat au sein de la communauté scientifique.

Cependant, pour les enseignants, l'écran n'était pas forcément le problème en tant que tel, mais l'usage qui en était fait. C'est le cas lorsque l'écran n'est pas utilisé pour son usage premier mais pour un usage détourné : pour calmer l'enfant, l'occuper, l'endormir, etc. Dans certains cas extrêmes, les troubles liés à une gestion inadaptée des écrans étaient le symptôme d'une gestion parentale inadaptée de manière plus élargie.

D'autres facteurs protecteurs ou de vulnérabilité modifient l'impact de l'écran sur l'enfant. Il s'agit des facteurs socio-économiques et pathologiques liées à l'enfant mais aussi à sa structure familiale et le contexte d'utilisation. L'implication des parents et la mise en place d'un cadre parental sont des éléments décisifs.

L'interaction parent-enfant est à la base d'un développement sain de l'enfant. Un ensemble de règles de bonne utilisation des écrans est conseillé par différentes sociétés savantes. Il s'agit avant tout d'accompagner l'enfant dans l'utilisation de ceux-ci et de poser des limites de durée et de contenu avec des temps sans écran. Les professeurs des écoles reconnaissent avoir une place dans la prévention.

Il serait intéressant de développer les formations d'accompagnement à la parentalité incluant l'usage des écrans, à destination des professionnels de la petite enfance. Le médecin généraliste pourrait ainsi s'appuyer sur tous ces professionnels,

dont les professeurs des écoles, pour détecter des troubles liés aux écrans et promouvoir des pratiques parentales positives.

Lu et Approuvé  
Le 18 Aout 2021  
Professeur Marie-Eve Rougé Bugat



Toulouse, le 26/08/2021

Vu permis d'imprimer  
Le Doyen de la Faculté  
de médecine Rangueil  
Elle SERRANO



# BIBLIOGRAPHIE :

1. Gaillard I. Télévision et chronologies. *Hypotheses*. 2004;7(1):171-80.
2. Rapport-OPEN\_UNAF\_La-parentalité-et-le-numérique\_V4-1.pdf [Internet]. [cité 4 mars 2021]. Disponible sur: [https://www.open-asso.org/wp-content/uploads/2020/02/Rapport-OPEN\\_UNAF\\_La-parentalit%C3%A9-et-le-num%C3%A9rique\\_V4-1.pdf](https://www.open-asso.org/wp-content/uploads/2020/02/Rapport-OPEN_UNAF_La-parentalit%C3%A9-et-le-num%C3%A9rique_V4-1.pdf)
3. Les enfants et les écrans : les conseils du CSA - CSA - Conseil supérieur de l'audiovisuel [Internet]. [cité 2 août 2021]. Disponible sur: <https://www.csa.fr/Proteger/Protection-de-la-jeunesse-et-des-mineurs/Les-enfants-et-les-ecrans-les-conseils-du-CSA>
4. La règle « 3-6-9-12 » relayée par l'Association Française de Pédiatrie Ambulatoire (AFPA) [Internet]. Serge Tisseron. 2012 [cité 24 nov 2019]. Disponible sur: <https://sergetisseron.com/blog/la-regle-3-6-9-12-relayee-par-l/>
5. L'enfant, l'adolescent, la famille et les écrans : appel à une vigilance raisonnée sur les technologies numériques. *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine* [Internet]. 15 juin 2019 [cité 4 juill 2019]; Disponible sur: [https://www.academie-sciences.fr/pdf/rapport/appel\\_090419.pdf](https://www.academie-sciences.fr/pdf/rapport/appel_090419.pdf)
6. pédiatrie S canadienne de. Le temps d'écran et les jeunes enfants : promouvoir la santé et le développement dans un monde numérique | Société canadienne de pédiatrie [Internet]. [cité 25 févr 2021]. Disponible sur: <https://www.cps.ca/fr/documents/position/le-temps-d-ecran-et-les-jeunes-enfants>
7. Valérie IVASSENKO. La surexposition des enfants de 0-6 ans aux écrans : synthèse documentaire. IREPS; 2018.
8. Sensio E. L'audience de la télévision en 2020 - Médiamétrie [Internet]. [cité 11 janv 2021]. Disponible sur: <http://www.mediametrie.fr/fr/audience-de-la-television-en-2020>
9. Plus souvent seul devant son écran - Insee Première - 1437 [Internet]. [cité 23 nov 2019]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1280984>
10. Junior Connect' 2017 : les jeunes ont toujours une vie derrière les écrans ! [Internet]. Ipsos. [cité 11 janv 2021]. Disponible sur: <https://www.ipsos.com/fr-fr/junior-connect-2017-les-jeunes-ont-toujours-une-vie-derriere-les-ecrans>
11. J-F Bac, O. Houdé, S. Tisseron, P. Léna. L'enfant et les écrans -Avis de l'Académie des sciences. 2013.

12. Collet M. Évaluation du lien entre l'exposition aux écrans chez les jeunes enfants et l'apparition de troubles primaires du langage: étude cas-témoins en Ille-et-Vilaine [Thèse d'exercice]. [France]: Université Bretagne Loire; 2017.
13. Boulos R, Vikre EK, Oppenheimer S, Chang H, Kanarek RB. ObesiTV: How television is influencing the obesity epidemic. *Physiology & Behavior*. 20 août 2012;107(1):146-53.
14. Touchette É, Petit D, Séguin JR, Boivin M, Tremblay RE, Montplaisir JY. Associations Between Sleep Duration Patterns and Behavioral/Cognitive Functioning at School Entry. *Sleep*. 1 sept 2007;30(9):1213-9.
15. Media C on CA. Media and Young Minds. *Pediatrics* [Internet]. 1 nov 2016 [cité 24 nov 2019]; Disponible sur: <https://pediatrics.aappublications.org/content/early/2016/10/19/peds.2016-2591>
16. Délibération du 22 juillet 2008 visant à protéger les enfants de moins de 3 ans des effets de la télévision - CSA - Conseil supérieur de l'audiovisuel [Internet]. [cité 24 nov 2019]. Disponible sur: <https://www.csa.fr/Arbitrer/Espace-juridique/Les-textes-reglementaires-du-CSA/Les-deliberations-et-recommandations-du-CSA/Recommandations-et-deliberations-du-CSA-relatives-a-la-protection-des-mineurs/Deliberation-du-22-juillet-2008-visant-a-protoger-les-enfants-de-moins-de-3-ans-des-effets-de-la-television>
17. NHSGGC : Screen Time Guidelines [Internet]. [cité 23 févr 2021]. Disponible sur: <https://www.nhs.gov.uk/about-us/professional-support-sites/screen-time/screen-time-guidelines/>
18. Division AGD of HPH. Australia's Physical Activity and Sedentary Behaviour Guidelines and the Australian 24-Hour Movement Guidelines [Internet]. Australian Government Department of Health; [cité 23 févr 2021]. Disponible sur: <https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/health-publth-strateg-phys-act-guidelines>
19. 3-6-9-12 - Apprivoiser les écrans et grandir [Internet]. 3-6-9-12. [cité 24 nov 2019]. Disponible sur: <https://www.3-6-9-12.org/>
20. Le message de l'OMS au jeune enfant : pour grandir en bonne santé, ne pas trop rester assis et jouer davantage [Internet]. [cité 24 nov 2019]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/detail/24-04-2019-to-grow-up-healthy-children-need-to-sit-less-and-play-more>
21. UK CMO commentary on screen time and social media map of reviews [Internet]. GOV.UK. [cité 16 févr 2021]. Disponible sur: <https://www.gov.uk/government/publications/uk-cmo-commentary-on-screen-time-and-social-media-map-of-reviews>

22. Michel M. Suivi régulier de l'enfant de 0 à 6 ans en Midi-Pyrénées : Généraliste, Pédiatre ou PMI ? 15 oct 2013; Disponible sur: <http://thesesante.ups-tlse.fr/200/>
23. Fouilland C, Michon C. Représentations et pratiques des médecins généralistes d'Isère et de Savoie sur la prévention de l'exposition aux écrans chez les enfants de moins de trois ans, et pistes pour l'amélioration des pratiques [Thèse d'exercice]. [France]: Université Grenoble Alpes; 2018.
24. Vdovenko K. Impact des écrans sur la santé des enfants: quel champ d'intervention pour le médecin généraliste [Thèse d'exercice]. [Aix-Marseille]: Aix-Marseille Université. Faculté de Médecine; 2017.
25. Chaleil S. Représentations et vécu des parents sur l'utilisation d'écrans type tablettes et smartphones par leurs enfants entre 6 et 12 ans [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Montpellier. Faculté de médecine; 2018.
26. Ringuet N, Vasselon-Raina M. Impact de l'exposition aux écrans sur le sommeil et les performances scolaires chez les enfants d'école primaire: étude quantitative réalisée par questionnaires sur 83 couples parent-enfant dans le département de la Drôme. [Lyon, France]; 2017.
27. Pipard T. Quelles sont les représentations des parents concernant les enfants et les écrans ? : étude qualitative menée en région Rhône-Alpes sur 18 parents d'enfants de moins de sept ans [Thèse d'exercice]. [Lyon, France]: Université Claude Bernard; 2014.
28. Laurie DECROI. Les enfants et les écrans : représentations et pratiques des assistantes maternelles dans leur activité. Université de Rennes; 2019.
29. Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche. Mise en oeuvre du parcours éducatif de santé. 2016.
30. Programme d'enseignement de l'école maternelle [Internet]. Ministère de l'Éducation Nationale de la Jeunesse et des Sports. [cité 11 janv 2021]. Disponible sur: <https://www.education.gouv.fr/bo/15/Special2/MENE1504759A.htm>
31. Gassama M, Bernard J, Dargent-Molina P, Charles M-A. Activités physiques et usage des écrans à l'âge de 2 ans chez les enfants de la cohorte Elfe. :24.
32. Haut Conseil de la Santé Publique. Analyse des données scientifiques : effets de l'exposition des enfants et des jeunes aux écrans. janv 2020; Disponible sur: <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=759>
33. Sensio E. Les enfants de l'écran [Internet]. Médiamétrie. [cité 23 nov 2019]. Disponible sur: <https://www.mediametrie.fr/fr/les-enfants-de-lecran>
34. Barradas DT, Fulton JE, Blanck HM, Huhman M. Parental influences on youth television viewing. J Pediatr. oct 2007;151(4):369-73, 373.e1-4.

35. Picherot G, Cheymol J, Assathiany R, Barthet-Derrien M-S, Bidet-Emeriau M, Blocquaux S, et al. L'enfant et les écrans : les recommandations du Groupe de pédiatrie générale (Société française de pédiatrie) à destination des pédiatres et des familles. *Perfectionnement en Pédiatrie*. 1 mars 2018;1(1):19-24.
36. Etat-des-lieux-confinement\_Onaps.pdf [Internet]. [cité 13 juill 2021]. Disponible sur: [https://onaps.fr/wp-content/uploads/2021/06/Etat-des-lieux-confinement\\_Onaps.pdf](https://onaps.fr/wp-content/uploads/2021/06/Etat-des-lieux-confinement_Onaps.pdf)
37. Enquête confinement [Internet]. CORTE. [cité 13 juill 2021]. Disponible sur: <https://codevirusshs.wixsite.com/website/page-vierge>
38. Maxence FOREST. Limiter l'exposition aux écrans des enfants de 0 à 6 ans : représentations et vécu des parents. Etude qualitative auprès de parents d'enfants suivis à la PMI de Wattrelos [Internet]. 2020. Disponible sur: [https://pepitedepot.univ-lille.fr/LIBRE/Th\\_Medecine/2020/2020LILUM533.pdf](https://pepitedepot.univ-lille.fr/LIBRE/Th_Medecine/2020/2020LILUM533.pdf)
39. Sensio E. Les Français et la pratique des médias : comment les nouveaux écrans ont modifié les comportements en 10 ans [Internet]. Médiamétrie. [cité 23 nov 2019]. Disponible sur: <https://www.mediametrie.fr/fr/les-francais-et-la-pratique-des-medias-comment-les-nouveaux-ecrans-ont-modifie-les-comportements-en>
40. Jago R, Solomon-Moore E, Toumpakari Z, Lawlor DA, Thompson JL, Sebire SJ. Parents' perspectives of change in child physical activity & screen-viewing between Y1 (5-6) & Y4 (8-9) of primary school: implications for behaviour change. *BMC Public Health* [Internet]. 19 avr 2018 [cité 19 mai 2021];18. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5909240/>
41. Media C on CA. Media Use in School-Aged Children and Adolescents. *Pediatrics* [Internet]. 1 nov 2016 [cité 24 nov 2019]; Disponible sur: <https://pediatrics.aappublications.org/content/early/2016/10/19/peds.2016-2592>
42. Kirkorian HL, Wartella EA, Anderson DR. Media and young children's learning. *Future Child*. 2008;18(1):39-61.
43. Bruno Devauchelle : Les parents et le numérique... [Internet]. [cité 25 juill 2021]. Disponible sur: <http://www.cafepedagogique.net/lexpresso/Pages/2020/09/25092020Article637366162762767272.aspx>
44. Kostyrka-Allchorne K, Cooper NR, Simpson A. The relationship between television exposure and children's cognition and behaviour: A systematic review. *Developmental Review*. 1 juin 2017;44:19-58.
45. Pagani LS, Fitzpatrick C, Barnett TA, Dubow E. Prospective associations between early childhood television exposure and academic, psychosocial, and physical well-being by middle childhood. *Arch Pediatr Adolesc Med*. mai 2010;164(5):425-31.

46. Usage intensif des écrans et performances scolaires | Semantic Scholar [Internet]. [cité 20 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.semanticscholar.org/paper/Usage-intensif-des-%C3%A9crans-et-performances-scolaires-Harl%C3%A9-Deschamps/ac7faa95ec0208939ccf844d26feb982ed1276e>
47. Hancox RJ, Milne BJ, Poulton R. Association of television viewing during childhood with poor educational achievement. *Arch Pediatr Adolesc Med.* juill 2005;159(7):614-8.
48. Wiegman O, van Schie EG. Video game playing and its relations with aggressive and prosocial behaviour. *Br J Soc Psychol.* sept 1998;37 ( Pt 3):367-78.
49. Tisseron S. Les dangers de la télé pour les bébés. :34.
50. Harlé B, Desmurget M. Effets de l'exposition chronique aux écrans sur le développement cognitif de l'enfant. *Archives de Pédiatrie.* 1 juill 2012;19:772-6.
51. Linebarger DL, Walker D. Infants' and Toddlers' Television Viewing and Language Outcomes. *American Behavioral Scientist.* janv 2005;48(5):624-45.
52. Shute R, Miksad J. Computer Assisted Instruction and Cognitive Development in Preschoolers. *Child Study Journal.* 1997;27(3):237-53.
53. Chiong C, Shuler C. Learning: Is there an app for that? :34.
54. Anderson DR, Subrahmanyam K, Workgroup on behalf of the CI of DM. Digital Screen Media and Cognitive Development. *Pediatrics.* 1 nov 2017;140(Supplement 2):S57-61.
55. Hutton JS, Dudley J, Horowitz-Kraus T, DeWitt T, Holland SK. Associations Between Screen-Based Media Use and Brain White Matter Integrity in Preschool-Aged Children. *JAMA Pediatr* [Internet]. janv 2020 [cité 18 mai 2021];174(1). Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6830442/>
56. Horowitz-Kraus T, Hutton JS. Brain connectivity in children is increased by the time they spend reading books and decreased by the length of exposure to screen-based media. *Acta Paediatr.* avr 2018;107(4):685-93.
57. Yacine Tanta - Méta-analyse sur le lien entre temps d'exposition aux écrans et retard de langage chez les jeunes enfants - UPthÃ"ses - Les thÃ"ses en ligne de l'UniversitÃ© de Poitiers [Internet]. [cité 15 juill 2021]. Disponible sur: <http://petille.univ-poitiers.fr/notice/view/63534>
58. Pagani LS, Fitzpatrick C, Barnett TA. Early childhood television viewing and kindergarten entry readiness. *Pediatr Res.* sept 2013;74(3):350-5.
59. Christakis DA, Gilkerson J, Richards JA, Zimmerman FJ, Garrison MM, Xu D, et al. Audible television and decreased adult words, infant vocalizations, and

- conversational turns: a population-based study. *Arch Pediatr Adolesc Med.* juin 2009;163(6):554-8.
60. Desmurget M. *TV Lobotomie : la vérité scientifique sur les effets de la télévision.* Max Milo. 2011.
  61. Tomopoulos S, Valdez PT, Dreyer BP, Fierman AH, Berkule SB, Kuhn M, et al. Is exposure to media intended for preschool children associated with less parent-child shared reading aloud and teaching activities? *Ambul Pediatr.* févr 2007;7(1):18-24.
  62. McCarrick K, Li X. Buried Treasure: The Impact of Computer Use on Young Children's Social, Cognitive, Language Development and Motivation. *AACE Review (formerly AACE Journal).* 2007;15(1):73-95.
  63. Christakis DA, Zimmerman FJ, DiGiuseppe DL, McCarty CA. Early television exposure and subsequent attentional problems in children. *Pediatrics.* avr 2004;113(4):708-13.
  64. Armstrong GB, Greenberg BS. Background Television as an Inhibitor of Cognitive Processing. *Human Communication Research.* 1 mars 1990;16(3):355-86.
  65. Media C on C and. Media Violence. *Pediatrics.* 1 nov 2009;124(5):1495-503.
  66. Keikha M, Qorbani M, Kazemi Tabae MS, Djalalinia S, Kelishadi R. Screen Time Activities and Aggressive Behaviors Among Children and Adolescents: A Systematic Review. *Int J Prev Med [Internet].* 19 mai 2020 [cité 13 déc 2020];11. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7297421/>
  67. Anderson CA, Bushman BJ. Effects of violent video games on aggressive behavior, aggressive cognition, aggressive affect, physiological arousal, and prosocial behavior: a meta-analytic review of the scientific literature. *Psychol Sci.* sept 2001;12(5):353-9.
  68. Expertise collective : *Troubles des conduites chez l'enfant et l'adolescent.* Inserm. 2005.
  69. Verlinden M, Tiemeier H, Veenstra R, Mieloo CL, Jansen W, Jaddoe VW, et al. Television viewing through ages 2-5 years and bullying involvement in early elementary school. *BMC Public Health.* 12 févr 2014;14:157.
  70. Serge Tisseron. *La lutte contre les abus d'écrans : les pédiatres en premières ligne.* 2018; Disponible sur: <https://www.3-6-9-12.org/wp-content/uploads/2018/11/9-12.pdf>
  71. D'Amato M. Les enfants captifs de la télé : un remède à l'ennui ? *La lettre de l'enfance et de l'adolescence.* 1 nov 2005;no 60(2):63-8.

72. Teboul R. Plaidoyer pour l'ennui. *La lettre de l'enfance et de l'adolescence*. 1 nov 2005;no 60(2):25-30.
73. Children's television viewing and cognitive outcomes: a longitudinal analysis of national data. - PubMed - NCBI [Internet]. [cité 17 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15996993/>
74. Akacem LD, Wright KP, LeBourgeois MK. Sensitivity of the circadian system to evening bright light in preschool-age children. *Physiological Reports*. 2018;6(5):e13617.
75. Effets sur la santé humaine et sur l'environnement (faune et flore) des diodes électroluminescentes (LED).pdf [Internet]. [cité 4 sept 2019]. Disponible sur: <https://www.anses.fr/fr/system/files/AP2014SA0253Ra.pdf>
76. Cheung CHM, Bedford R, Saez De Urabain IR, Karmiloff-Smith A, Smith TJ. Daily touchscreen use in infants and toddlers is associated with reduced sleep and delayed sleep onset. *Scientific Reports*. 13 avr 2017;7(1):1-7.
77. Alexandre A. La durée d'exposition aux écrans a-t-elle un impact sur le développement des habilités grapho-motrices des enfants de 5 à 6 ans? Une étude épidémiologique transversale dans les classes de grande section de maternelle en région Auvergne.
78. Demirok M, Ozdamli F, Hursen C, Ozcinar Z, Kutguner M, Uzunboylu H. The relationship of computer games and reported anger in young people. *Australian Journal of Guidance and Counselling* [Internet]. janv 2012 [cité 19 mai 2021]; Disponible sur: <https://search.informit.org/doi/abs/10.3316/INFORMIT.283000123484417>
79. Khouja JN, Munafò MR, Tilling K, Wiles NJ, Joinson C, Etchells PJ, et al. Is screen time associated with anxiety or depression in young people? Results from a UK birth cohort. *BMC Public Health*. 17 janv 2019;19:82.
80. Primack BA, Swanier B, Georgiopoulos AM, Land SR, Fine MJ. Association Between Media Use in Adolescence and Depression in Young Adulthood. *Arch Gen Psychiatry*. févr 2009;66(2):181-8.
81. Toker S, Baturay MH. Antecedents and consequences of game addiction. *Computers in Human Behavior*. 1 févr 2016;55:668-79.
82. Ashby SL, Arcari CM, Edmonson MB. Television viewing and risk of sexual initiation by young adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med*. avr 2006;160(4):375-80.
83. Moreno MA, Briner LR, Williams A, Walker L, Christakis DA. Real use or « real cool »: adolescents speak out about displayed alcohol references on social networking websites. *J Adolesc Health*. oct 2009;45(4):420-2.

84. Guerrero MD, Barnes JD, Chaput J-P, Tremblay MS. Screen time and problem behaviors in children: exploring the mediating role of sleep duration. *Int J Behav Nutr Phys Act* [Internet]. 14 nov 2019 [cité 13 déc 2020];16. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6854622/>
85. A moderated mediation model of the relationship between quality of social relationships and internet addiction: mediation by loneliness and moderation by dispositional optimism | SpringerLink [Internet]. [cité 18 mai 2021]. Disponible sur: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12144-018-9829-3>
86. Yıldız Durak H. Modeling of variables related to problematic internet usage and problematic social media usage in adolescents. *Curr Psychol*. 1 août 2020;39(4):1375-87.
87. Harman JP, Hansen CE, Cochran ME, Lindsey CR. Liar, liar: internet faking but not frequency of use affects social skills, self-esteem, social anxiety, and aggression. *Cyberpsychol Behav*. févr 2005;8(1):1-6.
88. Gunter B, Charlton T, Coles D, Panting C. The impact of television on children's antisocial behavior in a novice television community [Internet]. *Child Study Journal*. 2000 [cité 18 nov 2019]. Disponible sur: <https://link.galegroup.com/apps/doc/A69294359/AONE?sid=lms>
89. Trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) : repérer la souffrance, accompagner l'enfant et la famille [Internet]. Haute Autorité de Santé. [cité 15 juill 2021]. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_2012647/fr/trouble-deficit-de-l-attention-avec-ou-sans-hyperactivite-tdah-reperer-la-souffrance-accompagner-l-enfant-et-la-famille](https://www.has-sante.fr/jcms/c_2012647/fr/trouble-deficit-de-l-attention-avec-ou-sans-hyperactivite-tdah-reperer-la-souffrance-accompagner-l-enfant-et-la-famille)
90. Foster EM, Watkins S. The Value of Reanalysis: TV Viewing and Attention Problems. *Child Development*. 2010;81(1):368-75.
91. Tamana SK, Ezeugwu V, Chikuma J, Lefebvre DL, Azad MB, Moraes TJ, et al. Screen-time is associated with inattention problems in preschoolers: Results from the CHILD birth cohort study. *PLoS One* [Internet]. 17 avr 2019 [cité 13 déc 2020];14(4). Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6469768/>
92. Montagni I, Guichard E, Kurth T. Association of screen time with self-perceived attention problems and hyperactivity levels in French students: a cross-sectional study. *BMJ Open*. févr 2016;6(2):e009089.
93. Courage ML, Howe ML. To watch or not to watch: Infants and toddlers in a brave new electronic world. *Developmental Review*. juin 2010;30(2):101-15.
94. Monod O. L'«autisme virtuel», lié aux écrans, existe-t-il ? [Internet]. Libération. [cité 12 juill 2021]. Disponible sur:

[https://www.liberation.fr/checknews/2019/01/18/l-autisme-virtuel-lie-aux-ecrans-existe-t-il\\_1684701/](https://www.liberation.fr/checknews/2019/01/18/l-autisme-virtuel-lie-aux-ecrans-existe-t-il_1684701/)

95. Gourbail L. Trouble du spectre de l'autisme : signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent : recommandation de bonne pratique. Haute Autorité de santé. 2018;257.
96. ecran-et-autisme-FMC.pdf [Internet]. [cité 8 juill 2021]. Disponible sur: <https://afpa.org/content/uploads/2017/06/ecran-et-autisme-FMC.pdf>
97. Chonchaiya W, Nuntnarumit P, Pruksananonda C. Comparison of television viewing between children with autism spectrum disorder and controls. *Acta Paediatr.* juill 2011;100(7):1033-7.
98. Addictive behaviours: Gaming disorder [Internet]. [cité 12 juill 2021]. Disponible sur: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/addictive-behaviours-gaming-disorder>
99. lessentiel-usages\_problematiques\_ecrans\_def.pdf [Internet]. [cité 15 juill 2021]. Disponible sur: [https://www.drogues.gouv.fr/sites/drogues.gouv.fr/files/atoms/files/lessentiel-usages\\_problematiques\\_ecrans\\_def.pdf](https://www.drogues.gouv.fr/sites/drogues.gouv.fr/files/atoms/files/lessentiel-usages_problematiques_ecrans_def.pdf)
100. Ramsey Buchanan L, Rooks-Peck CR, Finnie RKC, Wethington HR, Jacob V, Fulton JE, et al. Reducing Recreational Sedentary Screen Time: A Community Guide Systematic Review. *Am J Prev Med.* mars 2016;50(3):402-15.
101. de Jong E, Visscher TLS, HiraSing RA, Heymans MW, Seidell JC, Renders CM. Association between TV viewing, computer use and overweight, determinants and competing activities of screen time in 4- to 13-year-old children. *Int J Obes (Lond).* janv 2013;37(1):47-53.
102. Les écrans et l'enfant - AFPA [Internet]. [cité 24 nov 2019]. Disponible sur: <https://afpa.org/dossier/ecrans/>
103. Dotti Sani GM, Treas J. Educational Gradients in Parents' Child-Care Time Across Countries, 1965-2012: Educational Gradients in Parents' Child-Care Time. *Fam Relat.* août 2016;78(4):1083-96.
104. Le temps domestique et parental des hommes et des femmes : quels facteurs d'évolutions en 25 ans ? – Économie et Statistique n° 478-479-480 - 2015 | Insee [Internet]. [cité 29 juill 2021]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1303232?sommaire=1303240>
105. Radesky JS, Kistin C, Eisenberg S, Gross J, Block G, Zuckerman B, et al. Parent Perspectives on Their Mobile Technology Use: The Excitement and Exhaustion of Parenting While Connected. *J Dev Behav Pediatr.* déc 2016;37(9):694-701.

106. Hinkley T, Salmon J, Okely AD, Crawford D. The correlates of preschoolers' compliance with screen recommendations exist across multiple domains. *Prev Med.* sept 2013;57(3):212-9.
107. Lerner C, Barr R. Screen Sense: Setting the Record Straight--Research-Based Guidelines for Screen Use for Children under 3 Years Old. *ZERO TO THREE.* mars 2015;35(4):1-10.
108. Ribner A, Fitzpatrick C, Blair C. Family Socioeconomic Status Moderates Associations Between Television Viewing and School Readiness Skills. *J Dev Behav Pediatr.* avr 2017;38(3):233-9.
109. Baisse de l'audition : les signes d'alerte [Internet]. [cité 4 août 2021]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/perte-acuite-auditive/baisse-audition-signes-alerte>
110. Enfant précoce : diagnostiquer la précocité intellectuelle [Internet]. *mpedia.fr.* [cité 4 août 2021]. Disponible sur: <https://www.mpedia.fr/art-enfant-precoce-les-signes/>
111. pédiatrie S canadienne de. L'importance des relations : comment les cliniciens peuvent soutenir des pratiques parentales positives pendant la petite enfance | Société canadienne de pédiatrie [Internet]. [cité 29 juill 2021]. Disponible sur: <https://www.cps.ca/fr/documents/position/parentales-positives>
112. Enfants face aux écrans, « ne cédon pas à la démagogie ». *Le Monde.fr* [Internet]. 14 févr 2018 [cité 25 juill 2021]; Disponible sur: [https://www.lemonde.fr/idees/article/2018/02/14/enfants-face-aux-ecrans-ne-cedons-pas-a-la-demagogie\\_5256479\\_3232.html](https://www.lemonde.fr/idees/article/2018/02/14/enfants-face-aux-ecrans-ne-cedons-pas-a-la-demagogie_5256479_3232.html)
113. Gourbail L. Haute Autorité de santé- Recommandations de bonnes pratiques - Troubles du spectre de l'Autisme : signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent. févr 2018;45.
114. Hodgkins P, Setyawan J, Mitra D, Davis K, Quintero J, Fridman M, et al. Management of ADHD in children across Europe: patient demographics, physician characteristics and treatment patterns. *Eur J Pediatr.* juill 2013;172(7):895-906.
115. Outilthèque numérique : Éducation aux écrans et aux médias [Internet]. *doccitanie-sante.fr.* [cité 28 juill 2021]. Disponible sur: <https://doccitanie-sante.fr/les-supports-pedagogiques/catalogues-doutils/outiltheque-numerique/outiltheque-numerique-education-aux-ecrans-et-aux-medias/>
116. Kit d'accompagnement « La famille Tout-Écran » [Internet]. *CLEMI.* [cité 28 juill 2021]. Disponible sur: <https://www.clemi.fr/fr/guide-famille/kit-daccompagnement-la-famille-tout-ecran.html>

117. Homps M. Prévention de la surexposition aux écrans chez l'enfant par les médecins généralistes libéraux installés en Midi-Pyrénées [Thèse d'exercice]. [France]: Université Paul Sabatier (Toulouse). Faculté des sciences médicales Rangueil; 2018.
118. Leroy J-F. État des lieux des connaissances et des pratiques des médecins généralistes picards face aux problématiques de santé liées aux écrans. 5 juin 2019;76.
119. Chevreuil A. Le médecin généraliste: acteur du soutien à la parentalité ? [Internet] [Thèse d'exercice]. [France]: Université d'Angers; 2020 [cité 29 juill 2021]. Disponible sur: <http://dune.univ-angers.fr/fichiers/16011107/2020MCEM11698/fichier/11698F.pdf>
120. Médecin de PMI : le garant de la protection de l'enfance [Internet]. Remede.org. [cité 10 août 2021]. Disponible sur: <http://www.remede.org/documents/medecin-de-pmi-le-garant-de-la-protection-de-l-enfance.html>
121. Les médecins scolaires vont-ils bientôt disparaître ? [Internet]. Franceinfo. 2020 [cité 10 août 2021]. Disponible sur: [https://www.francetvinfo.fr/sante/enfant-ado/les-medecins-scolaires-vont-ils-bientot-disparaitre\\_3796809.html](https://www.francetvinfo.fr/sante/enfant-ado/les-medecins-scolaires-vont-ils-bientot-disparaitre_3796809.html)
122. JDD L. Médecin scolaire : de nombreuses missions pour un faible effectif en France [Internet]. lejdd.fr. [cité 10 août 2021]. Disponible sur: <https://www.lejdd.fr/Societe/Education/medecin-scolaire-de-nombreuses-missions-pour-un-faible-effectif-en-france-4026116>
123. Bruno Devauchelle : Le numérique c'est la domination de l'instant ? [Internet]. [cité 25 juill 2021]. Disponible sur: <http://www.cafepedagogique.net/lexpresso/Pages/2021/04/09042021Article637535473927797531.aspx>
124. Modèle-transthéorique-du-changement.pdf [Internet]. [cité 28 juill 2021]. Disponible sur: <https://medecine-generale.sorbonne-universite.fr/wp-content/uploads/2020/06/Mode%CC%80le-tranthe%CC%81orique-du-changement.pdf>

# ANNEXES

## Annexe n°1 : Formulaire d'information et de consentement

Merci de porter de l'intérêt et d'accepter de participer à notre travail de recherche concernant les enfants et les écrans. Nous souhaitons explorer le point de vue des professeurs des écoles concernant ce sujet. Pour cela nous avons besoin de recueillir votre témoignage.

Ce recueil d'informations est anonyme : nous n'utiliserons pas vos noms ni vos informations personnelles pour cette étude. Votre identité ne sera divulguée à personne. Les réponses que vous donnerez seront utilisées sans mentionner les informations qui pourraient vous identifier.

Votre participation est volontaire, vous êtes libre d'accepter ou de refuser, sans conséquence pour vous et votre famille. Si vous acceptez de participer, vous pouvez décider de quitter la discussion à tout moment, sans conséquence négative pour vous et votre entourage.

Déroulement : nous vous poserons des questions et écouterons vos réponses et vos expériences. Nous ne jugerons pas vos paroles. Il n'y a pas de bonne ni de mauvaise réponse. Cette séance de discussion dure entre 15 et 60 minutes suivant ce que vous allez nous dire. Si vous ne comprenez pas bien ce que nous vous demandons, n'hésitez pas à nous le dire. Si vous avez des questions sur le sujet, n'hésitez pas à les poser. Nous essaierons d'y répondre, si possible à la fin de l'entretien, pour vous laisser entièrement la parole avant.

Les personnes présentes seront : Anna Coltat ou Claire Aurisset-Legoasse (chercheuses).

La séance sera enregistrée, nous ne ferons pas écouter ces enregistrements à des personnes extérieures à l'étude. Les enregistrements seront analysés et une partie de vos réponses pourra être publiée sans que votre identité ne soit dévoilée.

### Avantages de l'enquête :

- cette étude se réalise autour de questions que l'on vous pose sur vos ressentis afin de mieux comprendre vos besoins
- Cette enquête permet de faire avancer la recherche sur le thème des enfants et des écrans, d'un point de vue qui n'a jamais été abordé.

### Points à noter liés à l'enquête :

- Nous ne dirons à personne les confidences que vous nous ferez.
- L'enregistrement ne sera divulgué à aucune personne extérieure à l'enquête.
- Votre participation est volontaire et vous avez le droit de quitter la discussion à tout moment sans vous justifier.

- Vous ne gagnerez pas d'argent.

Si vous êtes d'accord pour participer, pouvez-vous nous dire que vous avez compris le déroulement et les avantages de l'enquête ?

Pouvez-vous nous dire oralement que vous acceptez de participer à cette enquête ?

La personne qui réalise l'enquête va signer pour garantir l'anonymat de votre identité et confirmer votre accord de participation.

Date, lieu, heure :

Nom et Prénom de la chercheuse : Signature :

**Formulaire de consentement :**

J'accepte de participer à l'étude sur l'utilisation des écrans par les enfants : évaluation du point de vue des professeurs des écoles.

Date :

Signature :

**Déclaration des conflits d'intérêts :**

Les chercheuses Anna Coltat et Claire Aurisset-Legoasse déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêt pour ce projet de recherche.

## Annexe n°2 : Première version du guide d'entretien

### Guide d'entretien

1) L'écran c'est quoi pour vous en général ? Qu'est-ce que ça veut dire pour vous l'écran ? Pouvez-vous me citer les écrans qui vous viennent à l'esprit ?

**Relance** : C'est-à-dire ? Pouvez-vous détailler, pour que l'on soit d'accord sur ce qu'on entend par « écran » ?

2) Pouvez-vous me dire comment utilisez-vous les écrans dans votre classe/pratique/façon d'enseigner ? Quelle est sa place dans votre pratique ?

**Relance** : C'est-à-dire ? Pouvez-vous détailler ?

Si, oui : quel type d'écran, quelle matière, quel moment de la journée, ... ?

Si non : peut-être pas au quotidien mais y a-t-il un moment dans l'année ?

3) Quel est votre ressenti de l'exposition des écrans sur les enfants hors école ? Les écrans et les enfants en dehors de l'école, qu'en pensez-vous ?

**Relance** : C'est-à-dire ? Pouvez-vous détailler ? Vous m'avez donc dit que... Ai-je bien compris que... (Si la personne a dit plutôt du négatif, essayer de l'orienter vers du positif et inversement. A orienter si besoin.)

4) Dites- moi pour vous quelles sont les conséquences de l'exposition aux écrans des enfants ?

**Relance** : C'est à dire ? Pouvez-vous détailler ? Vous m'avez donc dit que... Ai-je bien compris que...

5) Pensez-vous avoir un rôle de prévention dans le domaine des écrans ?

**Relance** : Dites-m 'en plus. Dites-moi pourquoi.

6) Piste d'amélioration :

*Si idées plutôt positives sur les écrans* : Est-ce qu'il y a des choses que vous voudriez changer ?

*Si idées plutôt négatives sur les écrans* : Comment pensez-vous que nous pouvons améliorer les choses ? Des choses qui pourraient-être mises en place

**Relance** : à l'échelle locale école, nationale, de l'éducation nationale, avec vos collègues, etc. ?

7) Avez-vous quelque chose à ajouter ?

## Annexe n°3 : Dernière version du guide d'entretien.

### Guide d'entretien

1) L'écran c'est quoi pour vous en général ? Qu'est-ce que ça veut dire pour vous l'écran ? Pouvez-vous me citer les écrans qui vous viennent à l'esprit ?

**Relance** : C'est-à-dire ? Pouvez-vous détailler, pour que l'on soit d'accord sur ce qu'on entend par « écran » ?

2) Pouvez-vous me dire comment utilisez-vous les écrans dans votre classe/ pratique/façon d'enseigner ? Quelle est sa place dans votre pratique ?

**Relance** : C'est-à-dire ? Pouvez-vous détailler ?

Si, oui : quel type d'écran, quelle matière, quel moment de la journée, ... ?

Si non : peut-être pas au quotidien mais y a-t-il un moment dans l'année ?

**Reformuler** : Vous m'avez donc dit que... Ai-je bien compris que...

3) Quel est votre ressenti de l'exposition des écrans sur les enfants hors école ? Les écrans et les enfants en dehors de l'école, qu'en pensez-vous ?

**Relance** : C'est-à-dire ? Pouvez-vous détailler ? Vous m'avez donc dit que... Ai-je bien compris que... (Si la personne a dit plutôt du négatif essayer de l'orienter vers du positif et inversement. A orienter si besoin.)

4) Dites- moi pour vous quelles sont les conséquences de l'exposition aux écrans des enfants ?

**Relance** : C'est à dire ? Pouvez-vous détailler ? Vous m'avez donc dit que... Ai-je bien compris que...

4 bis) Dans votre expérience, quelles sont les conséquences, de l'exposition aux écrans des enfants, que vous avez eu l'impression de constater ou remarquer ?

**Relance** : Avez-vous des exemples en tête ? Un élève qui vous a marqué ? Des modifications au cours des générations ?

5) Pour vous, quelles seraient les règles de bonnes utilisations des écrans pour les enfants ?

6) Pensez-vous avoir un rôle de prévention dans le domaine des écrans ?

**Relance** : Dites-m'en plus. Dites-moi pourquoi.

7) Piste d'amélioration :

*Si idées plutôt positives sur les écrans* : Est-ce qu'il y a des choses que vous voudriez changer ?

*Si idées plutôt négatives sur les écrans* : Comment pensez-vous que nous pouvons améliorer les choses ? Des choses qui pourraient-être mises en place

**Relance** : à l'échelle locale école, nationale, de l'éducation nationale, avec vos collègues, etc. ?

8) Avez-vous quelque chose à ajouter ?

## Annexe n°4 : Caractéristiques de la population

	Sexe	Âge	Enfants, et âges	Métier avant d'être PE	Type d'école	Milieu d'exercice	Durée d'exercice	Niveaux scolaires Actuel Enseignés		Formation écrans
PE1	F	33	2 : 2 et 5 ans	Non	Publique	Rural	10 ans	Tous les niveaux	Petits, moyens, grands	Non
PE2	H	46	4 : 2, 5, 13 et 15 ans	Oui	Publique	Urbain	15 ans	Maternelle	Petits	Peu
PE3	F	53	2 : 17 et 21 ans	Non	Publique	Urbain	27 ans	Tous les niveaux	Petits et moyens	Peu
PE4	F	54	3 : 2, 11, 15 ans	Oui	Publique	Semi-urbain	24 ans	Tous les niveaux	Moyens	Peu
PE5	H	58	3 : 23, 29, 32 ans	Non	Publique (remplaçant)	Rural	39 ans	Tous les niveaux	Petits, moyens, grands	Peu
PE6	F	34	3 : 1, 5, 9 ans	Oui	Privée	Semi-urbain	11 ans	Tous les niveaux, sauf grande section	Tous petits, petits	Non
PE7	H	39	2 : 4 et 6 ans	Oui	Publique, (REP +)	Urbain	11 ans	Tous les niveaux, sauf grande section	Petits, moyens	Non
PE8	F	32	1 : 4 mois	Non	Ecole hors contrat	Urbain	6 ans	Tous les niveaux	Petits, moyens, grands	Non
PE9	F	43	2 : 12 et 14 ans	Non	Publique (Professeur et Maître formateur)	Semi-rural	20 ans	Petite section jusqu'au CE2.	Petits, moyens, grands	Non
PE10	F	33	0	Oui	Publique	Urbain	10 ans	Tous les niveaux	Petits, moyens, grands	Non

## Annexe n°5 : Extrait de l'analyse thématique

RISQUES ET BÉNÉFICES LIÉS À L' USAGE DES ÉCRANS	Le développement intellectuel et cognitif : apprentissage	L' acquisition de connaissances	Les bienfaits : une source de connaissances	Les écrans apportent une information, non disponible autrement	PE 2 : « donne à voir et à ingurgiter de l'information par ce support là qu'ils n'auraient pas autrement »
				Les écrans permettent un apport important de connaissance	PE1 : « on apprend énormément de choses via les écrans quand même » PE2 : « ils ont accumulé beaucoup de savoir (..) ils sont sachants de quantité de choses » PE 6 : « une transmission d'un certain savoir, on peut pas le nier, y'a quand même des transmissions de connaissances »
				Les écrans peuvent apporter une réflexion	PE 4 : « ça peut apporter (...) la réflexion »
				Il y a de très bons logiciels éducatifs qui peuvent être source d'apprentissage	PE 1 : « il y a des supers logiciels éducatifs » PE 2 : « Matador qui est une application qui a été développé par un prof de math qui est géniale »
				L'aspect ludique des écrans favorise l'apprentissage	PE 2 : «il se dit à ouais c'est chouette j'ai un jeu et op ça contribue du même processus d'apprentissage » PE 3 : « ils sont attirés, ils sont attirés, donc ils s'impliquent plus, oui oui, par exemple vous avez les tablettes tactiles, ils peuvent faire avec le doigt, ils peuvent faire avec les lettres, tracer des lettres, ...ils ADORENT tout ça »
				Les écrans pourraient favoriser une pensée logique et rapide	PE 3 : « une rapidité dans la logique »
			Les risques décrits sur les apprentissages et l' acquisition d' un savoir	Les écrans apportent des troubles et retard des apprentissages	PE 5 : « y'en a de plus en plus des troubles des apprentissages » PE 6 : « les écrans sont tellement après un frein aux apprentissages »
				Les enfants ne savent plus attendre pour obtenir une information	PE 9 : « eux sont habitués à avoir des réponses immédiate tout le temps. (...) Ils ont du mal à concevoir que on ne puisse pas donner une réponse de suite »
				Les enfants exposés veulent toujours tout savoir tout de suite et rapidement	PE 6 : « un besoin toujours toujours de faire les choses vite (...) devant les écrans on a tout tout de suite »
				L'acquisition de l'information, du savoir est devenue instantanée et immédiate	PE 9 : « le rapport au savoir et à la réponse à changer, c'est-à-dire que maintenant on est dans l'immédiateté parce qu'on peut avoir réponse à tout n'importe quand mais même heu moi la première hein : je me pose une question, je vais prendre mon téléphone et je vais demander à Google ce qu'il en pense »
				Les écrans altèrent la mémoire	PE 5 : « Et aussi au niveau des apprentissages, ... t'as l'impression que tu ne laisses pas beaucoup de traces »
				Les écrans rendent les enfants passifs dans leurs apprentissages et ne les poussent pas à réfléchir	PE 6 : « Je pense que le cerveau est tellement habitué à recevoir toutes les informations, à ... Sans faire des chaînes, je ne sais pas comment ça se passe. Mais d'être tellement tout le temps passif devant l'écran, et de recevoir comme ça les informations, il n'y a rien à traiter, on prend tout tout tout comme ça. Ils ne savent plus, des enfants qui n'ont plus grand-chose à dire »

			Construction d'un savoir non pérenne dans le temps si les informations ne sont pas retravaillées	PE 2 : « l'information est là, on la prend, on la digère, combien de temps va-t-elle durer ? Ce n'est pas retravaillé par la suite. Or tout l'idée d'un apprentissage c'est de faire en sorte de construire des choses pour savoir où on va et ça c'est le rôle de l'adulte » PE 10 : « l'enfant il va capter-capter-capter les images ou il va jouer à son jeu mais à aucun moment y'aura une verbalisation qui va permettre fin une construction en fait voilà de la pensée aussi (...) si l'enfant est seul, face à son écran, c'est plus difficile d'en tirer des savoirs, fin d'en construire des savoirs »
			Apprentissage de beaucoup d'informations via les écrans non par intérêt mais par disponibilité	PE 2 : « C'est pas le sujet qui les motive, ils accèdent à l'information par le média »
			L'exposition aux écrans engendre des difficultés de compréhension	PE 6 : « Et des problèmes de compréhensions »
			Les écrans favorisent le savoir mais pas forcément l'intelligence	PE 2 : « ils sont sachants (...), ce que moi je fais comme différence entre intelligence et savoir, c'est ils sont sachants de quantité de choses parce qu'on les abreuve d'informations, parfois utiles, parfois inutiles»
			Les enfants exposés aux écrans accumulent du savoir qu'ils ne savent pas traiter pour s'en resservir	PE 2 : « il apporte un savoir mais qui est un savoir qui n'a aucun lien » PE 7 : « les enfants seuls devant la télé (...) ont des problèmes de compréhensions sur les images, sur les histoires, sur pleins de choses et du coup quand ils sont devant les images et qu'ils absorbent... (...) je leur montrais une vidéo scientifique, un « c'est pas sorcier », je leur posais des questions assez simples sur des choses qui avaient été dites textuellement, ils ne faillaient pas les interpréter, j'ai la moitié de la classe qui ne savait pas répondre. Alors qu'ils étaient attentifs »
	Nécessité de l'accompagnement par un adulte pour qu'un apprentissage se fasse		Les adultes cadrent et donnent du sens au contenu aux écrans pour l'enfant	PE 2 : « c'est l'adulte qui donne le cadre et le sens à la chose »
			Les écrans peuvent avoir un effet positif s'ils sont accompagnés d'un adulte	PE 2 : « C'est l'adulte le... passeur.» PE 4 : « ça peut aussi être un apport positif aussi hein quand c'est accompagné... »
			Lorsque l'écran est accompagné par un adulte un savoir peut être construit	PE 2 : « toute l'idée d'un apprentissage c'est de faire en sorte de construire des choses pour savoir où on va et ça c'est le rôle de l'adulte » PE 10 : « l'accompagner dans ce qu'il voit, (...) là y'a une construction de savoir »
			L'exposition aux écrans accompagné peut développer un esprit critique et un sens de l'observation	PE 1 : « s'ils sont accompagnés oui, ils peuvent avoir un esprit critique » PE 2 : « permettait d'avoir un regard critique sur ce qui était proposé »
			La verbalisation, avec un adulte, de ce qui est vu sur l'écran permet de construire la pensée	PE 10 : « c'est en verbalisant en fait qu'il va construire sa pensée, qu'il va construire son savoir »
			Il est indispensable de dialoguer avec l'enfant autour du contenu visualisé	PE 10 : « la seule règle c'est (...) de faire verbaliser l'enfant en fait sur ce qu'il a pu voir »

## **Annexe n°6 : Exemple d'un contexte d'énonciation**

Il s'agissait de mon premier entretien. On était dans le bureau de la direction. J'ai été accueilli chaleureusement avec un café.

C'était le directeur de l'école, il devait répondre au téléphone qui a sonné 3 fois pendant l'entretien, il a dû ouvrir à la psychologue de l'école. Ces moments ont stoppé momentanément l'entretien mais il ne semblait pas pour autant perturbé dans le fil de ses idées. Par contre, pendant la récréation les enfants ont fait beaucoup de bruit derrière la porte, cela l'a perturbé à un moment dans ses propos.

Je le sentais content de participer à une étude. Il était très à l'aise, très bavard, très agréable, avec une voix posée, des propos argumentés et clairs. Ceci m'a permis de me sentir à l'aise et peu stressée pour mon premier entretien.

J'ai essayé de suivre le flux de ses idées, de ne pas le couper, sans suivre l'ordre du guide d'entretien et ainsi de récupérer les informations au fur et à mesure. C'était parfois difficile pour moi de garder le fil de ce qui avait été abordé ou non.

J'ai eu un bon ressenti en sortant de cet entretien. J'ai eu l'impression qu'il avait abordé beaucoup de notions que nous n'avions pas évoquées pendant le premier entretien.

Il semblait tellement intéressé par le sujet, qu'il m'a proposé de revenir parler des résultats de la thèse et des effets des écrans prouvés scientifiquement une fois notre travail terminé.

---

**L'enfant de 3 à 6 ans et les écrans : repr esentation des professeurs des écoles.  tude qualitative par entretiens semi-dirigées.**

---

**Introduction :** Les écrans deviennent omnipr esents dans notre quotidien. De nombreuses études ont d emontr  les effets néfastes sur le développement de l'enfant. Les professeurs des écoles accompagnent les enfants au quotidien. L'objectif était d'explorer les repr esentations des professeurs des écoles sur l'exposition aux écrans des enfants de 3 à 6 ans. **Matériel et méthodes :** Recherche qualitative par entretiens semi-dirigées avec analyse thématique réalisée par deux chercheuses auprès des professeurs en  cole maternelle. **Résultats :** Dix entretiens ont permis d'atteindre la saturation théorique des données. Les professeurs des écoles notaient une surexposition importante des enfants à la maison. Ils relevaient un impact sur les différentes sphères du développement de l'enfant. Des facteurs protecteurs ou de vulnérabilité modifiaient l'impact des écrans. Parmi les facteurs protecteurs, l'accompagnement et l'implication parentale avec l'application de règles d'utilisation. Ils pensaient avoir une place dans la prévention mais rencontraient des difficultés. **Discussion :** Les troubles liés aux écrans peuvent alerter sur des pratiques parentales globalement inadaptées. Il est nécessaire pour l'ensemble des professionnels de la petite enfance de promouvoir les bonnes règles d'utilisation. L'implication parentale est un élément décisif dans l'impact des écrans. Les médecins généralistes ont un rôle à jouer dans le soutien de la parentalité en lien avec les autres acteurs de la petite enfance.

**Mots clés :** enfants, écrans, exposition, professeurs des  coles,  cole maternelle.

---

**The effects of screens on children aged 3 to 6 – perceived by school teachers: a qualitative study through semi-structured interview.**

---

**Introduction:** Screens are becoming increasingly present in our daily lives. Multiple studies have demonstrated their negative effects on child development. As school teachers accompany children on a day-to-day basis, the objective of this study was to explore their perceptions and observations on children aged 3 to 6 and screen exposure. **Material and methods:** Qualitative research through semi-structured interviews, with thematic analysis conducted by two researchers amongst kindergarten teachers. **Results:** A total of ten interviews allowed to reach the theoretically saturated point of data. Teachers were able to identify children were overexposed to screens at home, thus impacting different aspects of the child's development. Protecting or vulnerability factors were observed to be capable of altering this impact; amongst these protecting factors, the parents' involvement, guidance, and their ability to set up rules regarding screen usage. Most of them did know they had an important role to play in preventing screen overexposure, but encountered difficulties. **Discussion:** Disorders related to screen exposure may signal unsuitable parenting practices and methods. It is essential for all early childhood professionals to promote the proper rules regarding screen usage. Parental involvement is also a decisive factor in the impact level of screens. General practitioners have a role to play in supporting parents, in conjunction with other early childhood stakeholders.

**Keywords:** children, screens, kindergarten teachers.

---

Discipline administrative : MÉDECINE GÉNÉRALE

Faculté de Médecine Rangueil - 133 Route de Narbonne 31062 TOULOUSE Cedex 04 - France.

---