

Ces jeunes enfants « surexposés » aux écrans

A l'hôpital de Bondy, des parents inquiets viennent chercher un accompagnement auprès d'une pédiatre

REPORTAGE

Yarone, 26 mois, fredonne mais ne parle pas. Ou très peu, quelques paroles peu articulées, « des sons plus que des mots », rapportent Cindy et Ruben (ils ont souhaité ne pas donner leur nom), ses parents, reçus ce lundi de la fin février pour leur premier rendez-vous à l'hôpital Jean-Verdier (Assistance publique-Hôpitaux de Paris) de Bondy (Seine-Saint-Denis). Une consultation de pédiatrie un peu à part : ici, tous les lundis matin, des familles viennent chercher auprès de la pédiatre Sylvie Dieu Osika un accompagnement pour remédier à la surexposition de leurs enfants aux écrans.

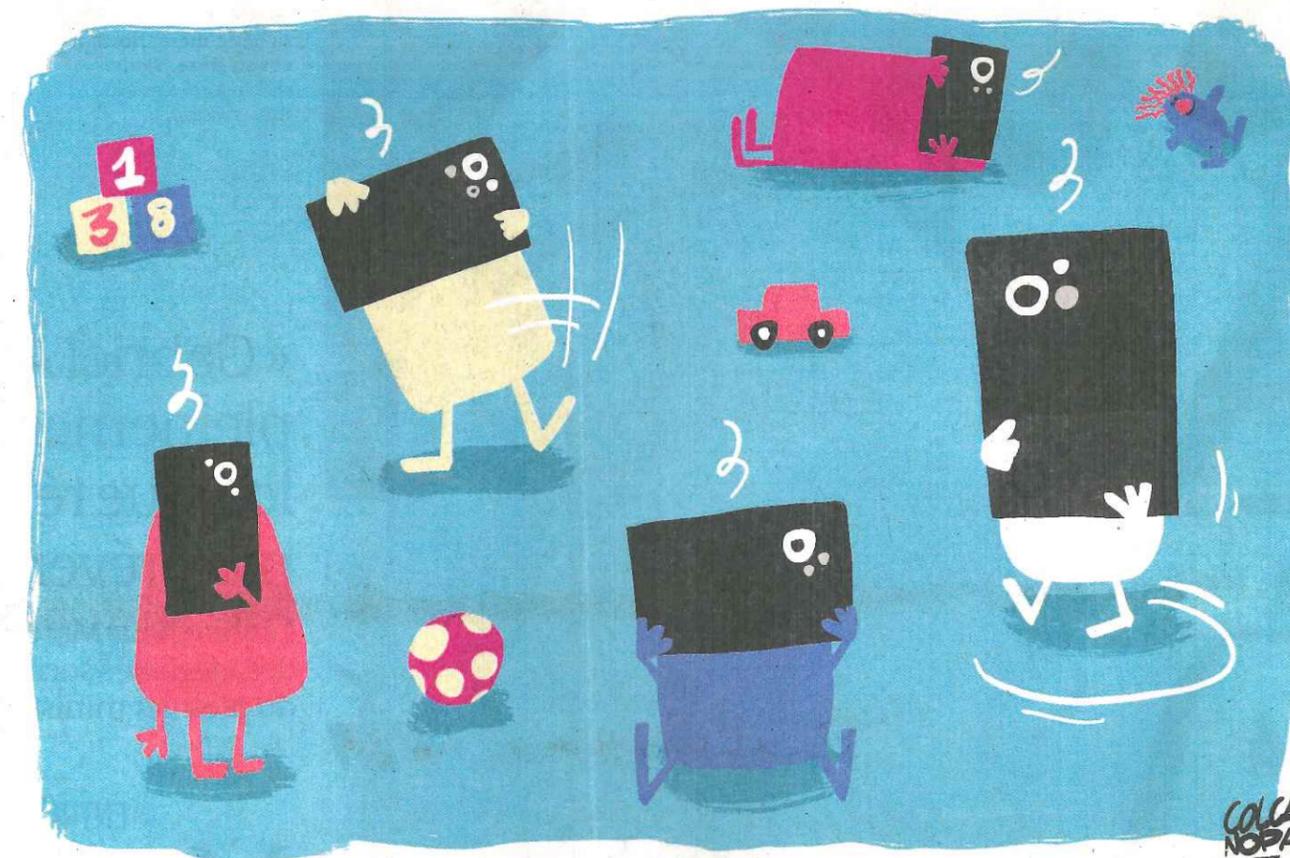
La salle où la médecin reçoit le jeune couple, au bout d'un couloir jouxtant les urgences, résonne des mélodies que Yarone reprend en boucle, souvent en tournant en rond, parfois en tapant des mains. Sans s'attarder sur les jouets – train, cubes... – laissés à sa portée. Et c'est bien ça qui a mis sa maman en alerte : « Il est dans sa bulle », s'inquiète-t-elle.

En décembre 2023, durant ses congés, en passant « un peu plus de temps à la maison », Cindy a, pour la première fois, posé un constat : son bébé « vif et souriant des premiers mois », immortalisé dans des vidéos sur son smartphone, s'était replié sur lui-même. « Il nous regardait moins, souriait moins, et chantonnait de plus en plus. » Des mélodies tirées de comptines postées sur YouTube et visionnées sur l'écran de la télévision familiale « laissée allumée tous les après-midi », concèdent les parents avec franchise. En tout cas jusqu'à ce qu'ils mettent le holà : le 26 décembre, ils ont commencé à diminuer le temps d'écran. Le 6 janvier, ils ont éteint la télévision « définitivement » jusqu'au coucher de Yarone et de sa sœur aînée, de deux ans plus âgée. Et demandé à la « nounou » de faire de même.

« Reprendre le contrôle »

« Pendant dix jours, ça a été très dur, reprend Cindy, il enchaînait les crises, on aurait dit un drogué. » Depuis, elle le voit « recommencer » à s'intéresser à ses jouets, « recommencer » à babiller, et elle s'en réjouit. Sans réussir à mettre de côté l'inquiétude générée par son comportement ritualisé.

Après un examen clinique du petit garçon, la pédiatre prodigue des conseils pour poursuivre le « sevrage » et cale un second rendez-vous – possiblement le dernier –



« Lâissé seul trop longtemps devant l'écran, un enfant peut se retrouver dans un état de réelle dépendance »

SYLVIE DIEU OSIKA
pédiatre

trois mois plus tard. « Continuez comme ça, vous avez déjà fait une partie du chemin, la rassure-t-elle. Stimulez-le, jouez avec lui, soyez patients... Le langage est un édifice qui se met en place sur le temps long. En s'attaquant suffisamment tôt au problème, vous avez mis toutes les chances de votre côté. »

« Le paradoxe, c'est que, sans les écrans et les réseaux sociaux, on ne serait pas arrivé jusqu'à vous », glissent Cindy et Ruben dans un sourire, au terme de la consultation. De fait, depuis que le chef de l'Etat, Emmanuel Macron, lors de sa conférence de presse du 16 janvier, a appelé à « reprendre le contrôle » des écrans et à déterminer leur « bon usage », y compris dans les foyers, Sylvie Dieu Osika a été

maintes fois sollicitée par les radios et les télévisions. Jeudi 18 avril, Gabriel Attal a indiqué que la commission nommée en janvier pour faire des propositions afin de réguler la dépendance aux écrans rendrait ses travaux d'ici à la fin du mois. Le premier ministre a précisé vouloir « explorer la reprise de la proposition » de loi des députés Les Républicains Annie Genevard (Doubs) et Antoine Vermorel-Marques (Loire), déposée le 8 avril, visant à interdire l'usage des écrans dans les crèches et chez les assistantes maternelles.

Pour la pédiatre, sa sollicitation dans les médias est l'occasion de délivrer un message qui fait écho aux recommandations de santé : pas d'exposition des plus petits avant l'acquisition du langage (2 ans au moins, dit-elle), et une exposition très encadrée durant l'enfance. « Ne diabolisons pas : cela ne veut pas dire qu'on ne peut pas faire un Skype avec les grands-parents et le bébé sur les genoux, regarder des photos de famille ou une petite comptine en vidéo, explique-t-elle. Mais il faut bien comprendre qu'un petit enfant laissé seul devant un écran n'apprend pas, même s'il sait répéter ce qu'il entend. Et, laissé seul trop longtemps devant l'écran, il peut se re-

trouver dans un état de réelle dépendance. C'est du temps pris sur les interactions familiales, les activités propices au développement moteur et psychoaffectif. »

« Problème de santé publique »

Un temps qui, de l'avis des acteurs de la petite enfance, a augmenté à la faveur de la crise du Covid-19 et des confinements : les petits patients que Sylvie Dieu Osika reçoit, à l'hôpital ou dans son cabinet libéral, à Rosny-sous-Bois (Seine-Saint-Denis), où elle exerce la majorité de son temps, peuvent passer plusieurs heures – « parfois jusqu'à six voire huit heures » – à proximité d'un écran allumé. Un « problème de santé publique », dit-elle. Une militante ? Cette membre fondatrice, en 2017, du Collectif surexposition écrans, assume le qualificatif : « Bien sûr que je milite, et en premier lieu auprès de mes collègues médecins qui restent divisés sur les conséquences de l'exposition aux écrans. » Un sujet sensible, que la publication d'une nouvelle étude dans *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, en août 2023, a relancé : ses résultats ont montré que, si le temps d'écran a son importance sur le développement de l'enfant, le contexte d'exposition et le

cadre de vie comptent aussi beaucoup. L'étude en question porte sur des enfants nés en 2011. Soit dix ans avant ceux qui défilent devant M^{me} Dieu Osika.

Un constat entre spécialistes ne fait pas débat : à l'ère du tout-numérique, les plus petits ne sont pas suffisamment préservés. La fréquentation de la consultation de Bondy en atteste : en 2019, quand elle a été lancée, l'âge cible se situait avant 11 ans ; il est passé sous la barre des 6 ans, puis des 4 ans, et, ces derniers mois, sous celle de 3 ans. Avec une liste d'attente – de plus de trois mois – qui ne cesse de s'allonger, rapporte Cécile Tissot, l'infirmière qui y est associée. Et, déjà, une centaine d'enfants pris en charge en cinq ans.

Pour chacun, l'infirmière reçoit les parents en entretien préalable et remplit, avec eux, un questionnaire transformant en score les difficultés ressenties de leur enfant. Au-dessous de 30 points, le résultat n'est pas « trop inquiétant », explique-t-elle. Au-dessus, il le devient. Avec 65 points, Ilyès, 3 ans, coche toutes les cases les plus alarmantes. L'enfant ne parle pas, ne répond pas à son prénom, fixe difficilement du regard... Pendant la consultation, il se déplace d'un coin à l'autre de la salle,

En 2019, quand la consultation de Bondy a été lancée, l'âge cible se situait avant 11 ans. Il est passé sous la barre des 3 ans

en silence. « Pour qu'il s'énerve, il faut lui enlever le téléphone », confie tristement la mère.

A l'été 2023, elle a bien tenté de modifier les habitudes familiales. Avant de « céder », pour réduire les tensions au sein de la fratrie. « Là, il a commencé à ne plus me regarder du tout, j'ai eu peur que ça s'aggrave... » Mère et fils repartent avec deux rendez-vous programmés auprès d'un ORL et d'un ophtalmologue de l'hôpital. Et une prochaine consultation pédiatrique prévue, au printemps, à laquelle sont aussi conviés le papa et les frère et sœur d'Ilyès, adolescents.

Impossible de savoir, à ce stade, si le garçonnet souffre d'un trouble du neurodéveloppement sans lien avec l'usage des écrans – une forme d'autisme, comme le redoute sa mère –, à distinguer de comportements problématiques mais « généralement réversibles » pouvant être pris en charge dans sa consultation, explique la pédiatre. Elle se garde bien d'associer les deux. « Pour poser ce type de diagnostic, il faudrait pouvoir s'appuyer sur des psychologues, des psychiatres... Je travaille avec les moyens qui sont les miens. »

« Des moyens somme toute modestes, concède-t-elle. Que répondre aux parents d'Adam, 18 mois, venus la consulter, ce lundi, parce que leur bébé passe ses après-midi devant des documentaires télé, au domicile de l'assistante maternelle qui le garde ? Et « pique des crises » quand ils viennent le récupérer ? « Il passe presque plus de temps chez elle qu'à la maison, relève la maman. On a averti la PMI [protection maternelle et infantile], mais on ne sait pas quoi faire de plus. On ne veut fâcher personne... » La pédiatre n'a pas d'autre levier que d'écrire un courrier rappelant la nécessité d'activités adaptées à l'âge du petit. « On en est encore là, conclut-elle, à devoir expliquer à des adultes que ce n'est pas parce qu'un petit enfant ne parle pas qu'on ne doit pas être à son écoute. » ■

MATTEA BATTAGLIA

« Si le temps a son importance, le contexte d'exposition aussi »

L'environnement et le cadre familial d'un enfant sont cruciaux, davantage que le seul facteur de l'écran, selon le chercheur Jonathan Bernard

ENTRETIEN

Jonathan Bernard est chercheur au Centre de recherche en épidémiologie et statistiques (Inserm-Inrae-université Paris Cité-université Sorbonne Paris Nord). Il conduit des recherches sur l'exposition des jeunes enfants aux écrans et sur son influence sur leur développement et leur santé. L'étude qu'il a menée sur les données de près de 14 000 enfants de leurs 2 ans à leurs 5 ans et demi, publiée en septembre 2023, a démontré une relation négative entre le temps d'exposition aux écrans et le développement des enfants. Mais elle a aussi mis en évidence que cette relation est minorée lorsque le cadre de vie familial est pris en compte.

La surexposition des enfants aux écrans est devenue un sujet politique. Mais à partir de quand, de quel seuil, fait-on

« mal » ? Beaucoup de parents se posent la question...

Le mot « surexposition » est entré dans le langage courant, mais j'ai certaines réserves à l'utiliser tant il est vague. Il renvoie à une exposition des enfants au-delà des recommandations sanitaires, sans cerner précisément cet « au-delà ». Est-ce de peu ? De beaucoup ? De combien, précisément ? Et à quel âge, exactement ?

Le mot ne peut se comprendre, par ailleurs, si l'on n'a pas bien en tête les recommandations officielles qui, sur le sujet, sont diverses et parfois discordantes. L'Organisation mondiale de la santé comme l'Académie américaine de pédiatrie recommandent de ne pas exposer les enfants aux écrans avant 2 ans ; en France, l'Anses [Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail] est sur la même ligne, mais d'autres instances, comme le Haut Conseil de la santé publique,

recommandent d'attendre 3 ans, ce qui correspond à l'âge d'entrée en maternelle. Il existe aussi les balises « 3-6-9-12 » développées par le psychiatre Serge Tisseron : pas d'écran avant 3 ans, pas de console de jeux portable avant 6 ans, pas d'Internet avant 9 ans, et pas d'Internet non accompagné avant 12 ans. Plutôt que de parler de seuils scientifiques ou d'interdits, je préfère évoquer des repères.

Sait-on combien de jeunes enfants sont exposés au-delà de ces repères ? Et combien de temps ?

Nous avons examiné les données de près de 14 000 enfants de la cohorte française ELFE [première étude longitudinale d'envergure nationale consacrée au suivi des enfants de la naissance à l'âge adulte] ; des enfants nés en 2011 sur lesquels nous avons collecté des données de leurs 2 ans à leurs 5 ans et demi – entre 2013 et 2017,

donc. Les parents ont rapporté le temps quotidien passé sur différents types d'écran.

On a pu en déduire, par exemple, que, à 2 ans, la moyenne d'exposition quotidienne est de cinquante-six minutes, et que déjà 2 % des enfants de cet âge sont exposés à un écran – généralement la télévision – plus de quatre heures par jour. Rapporté à une tranche d'âge de 750 000 enfants, cela représente 15 000 d'entre eux. Un chiffre à relativiser, donc, même si c'est déjà beaucoup trop. A l'âge de 3 ans et demi, la moyenne d'exposition est d'une heure vingt, et 4 % des enfants regardent la télévision plus de quatre heures par jour. A 5 ans et demi, on est en moyenne à une heure trente-quatre d'exposition chaque jour, avec 5 % de la cohorte qui dépasse les quatre heures par jour, soit un enfant sur vingt. On voit qu'il y a largement de quoi remplir plusieurs consultations de pédiatrie.

Quid, alors, des effets sur le développement aux premiers âges de la vie ?

Dans l'ensemble, le temps passé devant les écrans est bien associé à un moindre développement cognitif, notamment du langage. Cependant, il est difficile d'attribuer ces différences aux seuls écrans. Lorsque les facteurs relatifs au mode de vie et susceptibles d'influencer le développement cognitif sont pris en compte dans les modèles statistiques, la relation négative se réduit, pour devenir faible sur le plan clinique.

Ainsi entre 2 et 5 ans, les scores de langage observés chez les enfants plus exposés sont un peu inférieurs, toutes choses égales par ailleurs, à ceux des enfants moins exposés, sans que la différence soit considérée comme pathologique. Autrement dit, l'environnement de chaque enfant, son cadre familial, les facteurs économiques et sociaux prennent

une place plus importante, dans le développement du petit enfant, que le seul facteur de l'exposition aux écrans.

Quelles sont vos autres conclusions ?

On a pu mesurer que tous les domaines cognitifs ne sont pas touchés de la même façon : le langage, expressif comme réceptif, est affecté chez les jeunes enfants, davantage que la motricité ou le raisonnement non verbal. Nous avons aussi pu constater que, si le temps d'écran a son importance, le contexte d'exposition compte beaucoup si ce n'est plus : avoir la télévision allumée pendant les repas en famille, à l'âge de 2 ans, est associé à de moins bons scores de développement du langage. On peut supposer que l'écran interfère, alors, avec les interactions entre l'enfant et ses parents. ■

PROPOS RECUEILLIS PAR M. BA.