

L'enfant et les écrans : entre addiction et temps volé

S. Duflo, psychologue clinicienne, thérapeute familiale, CMP enfants et adolescents de Noisy-le-Grand (93), et établissement public de santé mentale Ville-Evrard, Neuilly-sur-Marne

On observe chez les jeunes enfants une augmentation du temps passé devant les écrans par exposition directe ou indirecte. Pour certains enfants, les écrans sont devenus le principal stimulateur et éducateur. Or l'écran n'est pas un objet comme les autres. Il est addictif par surstimulation de l'attention exogène aux dépens de l'attention volontaire. L'enfant ne peut de lui-même réguler le temps qu'il passe devant. Par ailleurs, les écrans privent l'enfant du temps nécessaire au développement de certaines compétences : langage, rapport adapté aux objets, socialisation... Des retards peuvent alors s'observer dans ces domaines. Des recommandations de gestion familiale du temps d'écran donnent de bons résultats.

L'univers dans lequel évolue aujourd'hui l'enfant de zéro à six ans n'a rien à voir avec celui dans lequel il évoluait il y a trente ou cinquante ans. Un objet fait la différence : l'écran, qui sature son paysage perceptif, affectif et mental, modifiant en profondeur son rapport au monde, aux autres et à lui-même.

Pour comprendre ce qui se joue entre l'enfant et l'écran, il est important de connaître comment ce dernier agit et quels sont ses effets sur le cerveau indépendamment du contenu qu'il propose.

Il existe deux effets majeurs de l'écran : l'un direct, sa potentialité addictive (1) et l'autre indirect, celle de temps volé à des compétences que l'enfant doit développer à cet âge et qui ne pourront être développées plus tard de façon optimale. Les deux effets sont liés : le caractère fortement addictif de l'écran engendre une impossibilité pour l'enfant de se détacher de cet objet. Il se trouve alors soustrait malgré lui à des apprentissages fondamentaux.

Nos observations résultent d'une expérience de terrain auprès des familles qui viennent nous consulter au CMP. Elles s'appuient par ailleurs sur les nom-

breuses études portant sur l'impact de la télévision sur les jeunes enfants, dont les conclusions dans leur ensemble sont négatives et finalement assez peu diffusées [1]. Les études, plus récentes, sur les jeux vidéo sont elles aussi, dans leur ensemble, convergentes [2, 3].

L'arrivée assez récente et massive des tablettes numériques, avec une clientèle à conquérir, celle du bébé (2), n'a fait qu'accentuer un processus déjà bien enclenché et contre lequel il est souvent difficile de lutter pour les parents.

LA NOTION DE TEMPS VOLÉ

De la naissance à deux ans, il se passe chez le bébé des milliers de changements qui font qu'à vingt-quatre mois un bébé correctement stimulé s'adresse à l'autre en le regardant dans les yeux, a acquis le pointage protodéclaratif (3) et le jeu imitatif, est capable de produire quelques phrases de deux mots. « Correctement stimulé » signifie que l'adulte qui prend soin du bébé au quotidien le regarde, lui parle, s'adresse à lui suffisamment, interagit avec lui.

Vignette clinique

[Illan, vingt-quatre mois, arrive en

consultation sur recommandation du pédopsychiatre de l'hôpital de jour qui accueille son grand frère de huit ans, autiste.

Lors de la première consultation au CMP, Illan ne croise jamais mon regard quand je m'adresse à lui ; il ne saisit pas les petits jouets que je lui propose (balle en mousse, poupée, encastrement de trois formes) ; il ne prononce aucun mot, ne babille pas non plus. Un seul objet capte son attention quand il est à l'extérieur : le portable de sa maman, et, lorsqu'il est chez lui, la télévision ou la tablette. Il y passe des heures dans un face-à-face solitaire. Illan prend-il le chemin de son frère ? Certains signes sont encourageants : quelques furtifs échanges de regards quand on le sollicite de façon appuyée, une utilisation adaptée de quelques petits jeux si je le

(1) Nous utilisons à dessein ce terme d'addiction bien que son usage soit contesté par certains (les auteurs du rapport de l'Académie des sciences, 2013). Ce terme est reconnu par d'autres comme l'OFDT (Observatoire français des drogues et des toxicomanies) : <https://www.youtube.com/watch?v=ev6KkOfcTkM>.

(2) Fisher Price commercialise des tablettes fixables sur le cosy destinées aux enfants dès six mois.

(3) C'est-à-dire le fait de pointer un objet ou une personne, non pas afin d'obtenir quelque chose mais afin de partager une émotion avec l'autre. Ce pointage s'accompagne d'un regard orienté vers l'autre (attention conjointe) : l'enfant lève son doigt vers l'oiseau qui chante.

cale contre moi, ou mieux quand c'est sa mère, ainsi qu'une absence de gestes stéréotypés. Sans trop y croire, étant donné l'importance des symptômes présentés et les antécédents familiaux, je propose à la maman une suppression totale des écrans à la maison, l'invite à reproduire à la maison de courtes séquences de jeux comme celles que nous avons réalisées en séance.

Revu un mois plus tard, Illan a fait des progrès spectaculaires. A présent, il regarde sa mère quand elle s'adresse à lui, il babille, et sa mère sait lui répondre sur le même registre chantonnant. Il dit quelques mots à dessein : « papa », « maman », « Thomas » (le prénom de son frère), « non ». Il s'intéresse aux objets qui l'entourent, les manipule plus longuement, et sa mère s'intéresse à ce qu'il fait.

Il va continuer à se développer, mais de façon plus lente qu'un enfant normal [4]. Le temps des échanges parents-enfant et de la découverte sensorimotrice du monde, volé par les écrans, ne se rattrape jamais totalement.]

LA DIMENSION

ADDICTOGÈNE DE L'ÉCRAN

SURSTIMULATION DE L'ATTENTION EXOGÈNE AUX DÉPENS DE L'APPRENTISSAGE DE LA CONCENTRATION

Mais pourquoi l'enfant, quel que soit le contexte familial dans lequel il évolue, délaisse-t-il si facilement toutes ses activités au profit d'une seule, l'écran ?

En raison d'un processus de captation de son attention exogène, non volontaire. Ce processus de captation de l'attention est éminemment addictogène. Comme le montre J. Bermejo Berros [5], les dessins animés, même « adaptés » ou prétendus éducatifs, sont truffés d'effets formels saillants (variations sonores, flashes visuels, changements de plans, multiplication des angles de vues, sons aigus, enchevêtrement rapide des séquences narratives, etc.) qui tout à la fois captent l'attention de l'enfant et la relancent en permanence. Ces effets

empêchent l'enfant d'apprendre à garder son attention focalisée sur un stimulus plus neutre, plus stable, comme le livre d'images, l'adulte qui s'adresse à lui, le vent qui fait doucement bouger les feuilles des arbres. La surstimulation de l'attention exogène nuit au développement de l'attention volontaire (ou concentration), qui est pourtant indispensable au développement d'autres compétences. Or plus l'enfant est stimulé de cette façon, plus il s'y habitue, plus il en redemande.

NÉGLIGENCE D'UN BESOIN FONDAMENTAL : LE SOMMEIL

Vignette clinique

[Kévin, quatre ans, en moyenne section maternelle, vient consulter à la demande de l'école pour un retard de langage et une impulsivité envers ses camarades. Il occupe son temps libre quasi uniquement par le visionnage de la télévision. Le matin, il se lève une demi-heure avant ses parents et allume la télévision (celle de sa chambre) afin de regarder sa chaîne de programme pour enfants en continu. Chez Kévin, l'addiction à son programme télévisé est si forte qu'il en est venu progressivement à négliger un besoin fondamental : le sommeil.]

Le nombre d'enfants qui se conditionnent pour se réveiller plus tôt le matin afin de regarder leur dessin animé préféré est très important en consultation [6, 7]. Or, nous observons que les prescriptions d'arrêt de la télévision le matin ont des effets presque immédiats en termes d'augmentation du temps de sommeil, avec bien souvent comme corollaire un apaisement de l'enfant et de plus fortes compétences attentionnelles.

SURRÉACTION ÉMOTIONNELLE LORS DE L'ARRÊT DE L'ÉCRAN

Un autre aspect de cette dépendance à l'écran est la réaction émotionnelle disproportionnée de l'enfant lorsqu'on arrête l'écran, brusquement ou après l'avoir prévenu. Les parents font tous la même observation : l'enfant crie, entre dans une colère intense, présente des signes de grand désarroi. « Il est en

manque », dit cette maman, décrivant la réaction de son fils Ahmed, trois ans ; « il est accro », dit cette autre maman. Aucun autre objet dans l'univers familial de l'enfant ne suscite une telle réaction de détresse.

Dans un documentaire pour Arte, Peter Entel filme une scène « banale » de sa petite fille qui se raidit, s'agite, montre des signes de détresse intenses à l'arrêt de la télévision. C'est la réaction si particulière de sa fille qui l'a poussé à réaliser ce documentaire [8].

Cette réaction de détresse intense de l'enfant pousse un grand nombre de parents à s'interroger sur les prétendues valeurs éducatives ou simplement récréatives de l'écran, et à mettre en place très tôt des limites importantes à son usage. Ce sont ces mêmes réactions qui en conduisent d'autres à ne pas poser de limites à l'usage de l'objet, par crainte des réactions explosives de l'enfant, et aussi parce qu'ils ont tôt fait de remarquer une vertu essentielle de l'écran : celle de séduire l'enfant, leur laissant ainsi le loisir de mener à bien leurs activités personnelles. Ce faisant, ils privent l'enfant de la possibilité de développer un certain nombre de compétences essentielles, comme un langage de bonne qualité, ainsi que nous l'avons précédemment évoqué, mais aussi une relation adaptée aux objets et l'intégration des notions de causalité, des habiletés sociales, des compétences graphomotrices.

LE DÉVELOPPEMENT DE COMPÉTENCES ENTRAVÉ

UTILISATION INADAPTÉE DE L'OBJET

Vignette clinique

[Alexandre, trois ans, chez qui la télévision est allumée en permanence, ne manque pas de petits jouets adaptés. Pourtant, il n'en utilise aucun correctement. Il se saisit de l'un puis le rejette aussitôt, puis un autre, etc. Il passe d'un jeu à l'autre sans jamais y demeurer plus de quelques instants. Il ne construit rien avec les gros legos, ne sait que faire des cubes de tailles différentes.]

Pourquoi ? Dès qu'Alexandre a pu saisir un objet dans les mains, une balle en mousse par exemple, son exploration sensorielle de l'objet a été dérangée par ses coups d'œil répétés vers la télévision. Interrompu dans sa découverte sensorimotrice de l'objet, il est obligé de reprendre chaque fois à zéro son exploration. A deux ans, Alexandre appréhende les objets qui l'entourent comme un bébé de six mois. Il en a une perception « éclatée » : le mou, le rond, le doux, le vert et le roulant ne sont pas pour lui les propriétés d'un seul et même objet : sa balle en tissu vert. Le transfert intermodal, c'est-à-dire la capacité du bébé vers huit mois à transférer sur un même objet les différentes perceptions sensorielles de l'objet afin de s'en constituer une image unifiée et stabilisée, n'a pu se réaliser. Alexandre ignore la fonction de la balle en mousse, car il n'a pu l'explorer suffisamment longtemps sans être interrompu. Il en est ainsi de pratiquement tous les objets familiers qui constituent son environnement. Accaparé par l'écran, toujours interrompu dans son travail de découverte sensorielle, il a acquis un grand retard.

DÉFAUT DANS LA CONSTRUCTION DE LA NOTION DE CAUSALITÉ ET LA POSSIBILITÉ D'INFÉRER DES LOIS

De même, la notion de causalité n'est pas développée de façon adéquate. Rappelons que la découverte de cette notion essentielle est particulièrement dépendante des expériences physiques que fait l'enfant. Si Kévin fait tomber l'œuf, il observe qu'il se casse et ne se répare pas. Il découvre que l'œuf est quelque chose de fragile qui contient un liquide transparent et jaune, un peu gluant, etc. Quand Kévin « s'amuse » avec des œufs sur sa tablette, il joue avec des œufs virtuels, sans propriétés physiques fixes : il ne peut donc en déduire de lois. L'œuf virtuel peut ne pas rouler, il peut tomber sans se casser, ou bien se reconstituer comme par magie. Avec les œufs numériques, Kévin ne fera jamais une omelette et n'apprendra pas à le faire. Kévin, grand amateur de

tablette numérique, est à trois ans bien désorienté dans le monde des objets réels. Si j'introduis un mouchoir dans un tube en carton et que je lui tends un petit râteau, il ne fait rien, il ne cherche pas à récupérer le mouchoir en glissant un doigt dans le tube ou avec le manche du râteau, ainsi qu'on pourrait l'attendre à son âge (4). Kévin est comme l'enfant décrit dans l'expérience menée par J. Barr avec des enfants de douze à quinze mois [9] : il a acquis un « déficit vidéo ». Cette expérience consiste à prendre une poupée portant un gant accroché à sa main par un velcro et à cacher à l'intérieur de ce gant un grelot. Si on met face à cette poupée un enfant de douze ou quinze mois, qu'on détache le gant, qu'on le secoue pour faire tinter le grelot et qu'on le remet ensuite en place, on observe que l'enfant tente de détacher le gant et de faire tinter le grelot. Si on réalise la même expérience par le biais d'une télévision, l'enfant regarde mais ne fait rien ensuite. « Ce déficit vidéo reste largement présent chez des enfants âgés de dix-huit, vingt-quatre ou même trente mois » [9].

Un argument souvent employé par les défenseurs de la tablette tactile [10] est d'opposer « passivité » de la télévision à « activité » de la tablette tactile, les deux étant selon eux totalement différents. Certes, face à la tablette tactile, la vue et l'audition ne sont pas les seuls sens sollicités, le toucher l'est aussi, puisque en touchant l'écran le bébé peut mettre en route une musique, déplacer un personnage virtuel, modifier sa couleur, etc. Ce faisant, il découvre un large choix d'actions possibles programmées par l'ordinateur. Mais ces actions ne remplacent aucunement les expérimentations que doit faire l'enfant sur le monde physique.

DÉFAUT DANS LA CONSTRUCTION DE LA SOCIABILITÉ

Enfin citons un dernier effet majeur de la sédation de l'enfant par l'écran : celui d'empêcher la construction d'une sociabilité harmonieuse, essentielle à son développement.

L'apprentissage de la sociabilité se fait chez l'enfant en grande partie par imita-

tion. Dans ses rapports aux autres, il reproduit ce qu'il voit. Si cela crie, cogne ou frappe autour de lui, l'enfant aura tendance à faire de même au sein du groupe de pairs qu'il fréquente : crèche, école... Or l'exposition répétée à la violence via les écrans peut avoir les mêmes incidences et induire chez l'enfant des cognitions, des comportements plus agressifs et une moindre tolérance aux situations de frustration [11]. « La conclusion des organisations de santé publique, basée sur plus de trente années de recherche, est que regarder des spectacles violents peut conduire à augmenter les attitudes, valeurs et comportements agressifs, particulièrement chez les enfants ; les effets sont mesurables et de longue durée » (déclaration conjointe de six associations médicales américaines majeures) [12].

L'adulte joue par ailleurs un rôle important de régulateur dans les relations de l'enfant à ses pairs. La gestion des conflits de l'enfant au quotidien est ce qui lui permet de régler ses rapports aux autres [13]. Le temps volé par les écrans empêche l'enfant d'expérimenter suffisamment les relations avec ses pairs et d'apprendre, grâce à un adulte qui médiatise son rapport aux autres, comment il doit s'y prendre.

On observe chez les tout-petits une augmentation des troubles du comportement, ce qui a donné lieu en 2005 à un rapport controversé de l'Inserm [14]. Parmi les « mordeurs » et « cogneurs » en herbe, nous retrouvons un grand nombre de petits téléphages. En réalité, ce sont souvent des enfants impulsifs, qui n'ont pas appris à rentrer en contact avec leurs pairs de façon adaptée et chez qui un léger retard de langage peut augmenter cette difficulté.

Face à ce tableau relativement alarmant doit-on baisser les bras, attendre que les pouvoirs publics s'emparent du problème ? Au quotidien, dans notre travail avec les familles, nous constatons que les conseils de bon sens qui s'inspirent

(4) Epreuve extraite de la BECS (Batterie d'évaluation cognitive et sociale), test d'inspiration piagétienne, qui évalue l'âge de développement de l'enfant et permet de repérer les domaines dans lesquels s'observe un retard.

des recommandations des pédiatres américains et canadiens fonctionnent très bien.

De quelle façon procède-t-on ? Lors de la première consultation, afin de mieux connaître l'enfant et ses habitudes de vie, nous demandons à l'enfant et/ou à son parent de nous décrire de façon très concrète sa journée quotidienne, du lever au coucher. Nous posons des questions générales entrecoupées de questions qui concernent uniquement la place des écrans, afin de mieux comprendre le rôle des écrans dans la famille :

le matin, te réveilles-tu seul ? (cette question permet de repérer les enfants qui se conditionnent pour se lever plus tôt afin d'allumer la télévision) ;

que fais-tu une fois que tu es levé ?

est-ce que tu prends ton petit-déjeuner devant la télévision ?

bois-tu dans un biberon ? (beaucoup d'enfants qui regardent la télévision l'associent avec le biberon à un âge très tardif) ;

est-ce que tu t'habilles seul ou maman/papa t'aide ? (Cette question permet de repérer le manque d'autonomie, fréquent chez les petits téléphages) ;

manges-tu à la cantine ? Si la réponse est non : manges-tu devant la télévision ? est-ce que la télé est éteinte après avoir fini le repas ?

après l'école, vas-tu au centre de loisirs ? (pour beaucoup d'enfants, le raccourcissement des journées d'école grâce aux changements des rythmes scolaires a eu pour effet une augmentation du temps d'écrans) ;

après les devoirs, à quoi joues-tu, que fais-tu ?

fais-tu tes devoirs avec la télévision allumée ?

combien y a-t-il de télévisions à la maison ?

où sont-elles ?

quels sont les autres écrans à la maison ?

et toi, combien en possèdes-tu ?

depuis quand les possèdes-tu ? (cette question permet parfois de faire le lien entre l'émergence du symptôme et l'arrivée de la tablette quelques semaines avant dans la vie de l'enfant) ;

qui t'a offert ta tablette, ta console, la Wii ?

quels sont les jeux auxquels tu aimes jouer ? (cette question permet de savoir si l'enfant joue à des jeux vidéo aux contenus appropriés) ;

et le soir, mangez-vous tous ensemble ?

mangez-vous devant la télévision ?

que regardez-vous ?

est-ce que la télévision reste allumée après le repas ?

que fais-tu juste avant de t'endormir ? Grâce à ces questions, nombreuses, on peut constater chez certains enfants une consommation vertigineuse d'écran. Le parent devant lequel l'enfant décrit sa journée le constate avec nous : point n'est besoin alors d'insister pour qu'il diminue le temps d'écran. Il faut, de façon simple, expliquer les problèmes engendrés par une exposition excessive aux écrans. Puis, avec l'accord du parent (jamais celui de l'enfant), nous proposons la gestion suivante des écrans.

Trois moments dans la journée doivent être préservés et un lieu épargné ; ce sont quatre « pas » pour mieux grandir (voir ci-contre la rubrique Conseils aux parents où nous reprenons ces quatre « pas ») :

pas d'écran le matin. C'est le moment où l'attention de l'enfant est la plus forte. Seulement 15 minutes de télévision récréative le matin suffisent à endommager son système attentionnel ;

pas d'écrans durant les repas : cela nuit aux échanges familiaux ;

pas d'écran le soir avant de se coucher : cela interfère avec la qualité du sommeil et retarde l'endormissement ;

pas d'écran dans la chambre de l'enfant : cela augmente le temps d'exposition et empêche le parent de contrôler ce que l'enfant voit ou fait avec l'écran.

Ces recommandations sont généralement très faciles à appliquer pour les parents et ont des effets positifs rapides : allongement du temps de sommeil de l'enfant, baisse de l'agitation en classe et à la maison, effets positifs sur l'attention, la communication dans la famille et à l'extérieur, etc.

En modifiant la gestion du temps passé

devant les écrans, c'est toute l'écologie familiale qui se trouve bousculée. L'encaissement du temps-écran a souvent un effet domino. En proscrivant les écrans à certains moments clés de la journée, on rend possible pour l'enfant ce qui ne l'était plus. La régulation du temps d'écran nécessite toujours l'intervention et l'engagement fort des parents en raison du caractère très attractif de l'objet.

Nous engageons vivement tous les professionnels de l'enfance, et en particulier les pédiatres, qui ont un rôle si important dans la détection et la prévention des troubles, à s'intéresser à la place des écrans dans la vie de l'enfant. Ils peuvent s'inspirer de quelques recommandations simples que nous proposons. Ces bonnes pratiques de vie évitent parfois que s'installent des symptômes plus graves et durables, comme ceux que nous avons précédemment décrits.

L'auteur déclare n'avoir aucun lien d'intérêt concernant cet article.

Références

- [1] Voir à ce sujet le livre très bien référencé de Michel Desmurget : *TV lobotomie, la vérité scientifique sur les effets de la télévision*, Max Milo, Paris, 2011.
- [2] ANDERSON C.A., SHIBUYA A., IHORI N. et al. : « Violent video game effects on aggression, empathy, and prosocial behavior in eastern and western countries : a meta-analytic review », *Psychol. Bull.*, 2010 ; 136 : 151-73.
- [3] BUSHMAN B.J., ROTHSTEIN H.R., ANDERSON C.A. : « Much ado about something : violent video game effects and a school of red herring : reply to Ferguson and Kilburn », *Psychol. Bull.*, 136 : 182-7.
- [4] DELOACHE J.S., CHIONG C., SHERMAN K. et al. : « Do babies learn from baby media ? », *Psychol. Sci.*, 2010 ; 21 : 1570-74.
- [5] BERMEJO BERROS J. : *Génération télévision : la relation controversée de l'enfant avec la télévision*, De Boeck, 2007 ; p. 81.
- [6] OWENS J., MAXIM R., MCGUINN M. et al. : « Television-viewing habits and sleep disturbance in school children », *Pediatrics*, 1999 ; 104 : e27
- [7] VAN DEN BULCK J. : « Television viewing, computer game playing and Internet use and self-reported time to bed and time out of bed in secondary-school children », *Sleep*, 2004 ; 27 : 101-4.
- [8] ENTELL P. : « Le tube », Arte, 2002, <https://www.youtube.com/watch?v=9xaCX0TxYnI>.
- [9] BARR R., HAYNE H. : « Developmental changes in imitation from television during infancy », *Child Dev.*, 1999 ; 70 : 1067-81.
- [10] BACH J.F., HOUDÉ O., LÉNA P., TISSERON S. : *L'enfant et les écrans*, avis de l'Académie des sciences, Education Le Pommier, 2013 ; p. 54-66, 81-106.
- [11] ANDERSON C.A., BERKOWITZ L., DONNERSTEIN E. et al. : « The influence of media violence on youth », *Psych. Sci. Public Interest*, 2003 ; 4 : 81-110.
- [12] « Joint statement on the impact of entertainment violence on children », Congressional Public Health Summit, July 26, 2000 ; <http://public.psych.iastate.edu/caa/VGVpolicyDocs/00AAP%20-%20Joint%20Statement.pdf>.
- [13] DELALANDE J. : *La récré expliquée aux parents*, Louis Audibert Editions, Paris, 2003.
- [14] *Troubles des conduites chez l'enfant et l'adolescent*, Inserm, expertise collective, Les éditions Inserm, 2005.