



L'utilisation d'écrans chez les jeunes pendant la pandémie de COVID-19

Qu'est-ce que le temps d'écran?

« Temps d'écran » désigne le temps passé devant un appareil électronique, y compris les téléphones, les tablettes et les télévisions. Les jeunes utilisent les écrans à de nombreuses fins, notamment pour faire leurs travaux scolaires, jouer à des jeux, regarder la télévision et communiquer avec leurs amis.

Le temps d'écran peut être actif ou passif. Pendant le temps d'écran actif, une personne participe mentalement, socialement ou physiquement à des activités à l'écran, notamment jouer à un jeu vidéo ou clavarder avec ses pairs¹. Pendant le temps d'écran passif, une personne consomme passivement du contenu à l'écran, notamment regarder des vidéos ou faire parcourant les médias sociaux¹. Selon son objectif, une même activité peut être à la fois active et passive². Par exemple, l'utilisation des médias sociaux pour envoyer des messages à des amis constitue une utilisation active de l'écran, mais leur utilisation pour faire des comparaisons sur le plan social constitue une utilisation passive de l'écran.

En quoi consiste le défilement compulsif?

En temps de crise, bon nombre de personnes se tournent vers Internet pour obtenir des informations et des précisions. Cette pratique était particulièrement fréquente pendant la pandémie de COVID-19 et a entraîné l'émergence d'un nouveau phénomène, le « défilement compulsif »³. « Défilement compulsif » désigne l'acte de faire défiler des nouvelles ou des informations négatives sur un téléphone ou un flux de médias sociaux et de se sentir incapable de s'arrêter⁴. La consommation de nouvelles négatives peut mener à la tristesse, à l'anxiété, à l'appréhension, à la colère et à l'incertitude quant à l'avenir.



Combien de temps d'écran recommande-t-on aux jeunes?

Les directives du mouvement sur 24 heures pour les enfants et les jeunes recommandent moins de deux heures de temps d'écran par jour pour les enfants et les adolescents âgés de 5 à 17 ans⁵ et moins de trois heures pour les jeunes de plus de 18 ans⁶.

Combien de temps d'écran les jeunes déclarent-ils?

Avant la pandémie de COVID-19, les enfants et les adolescents ont déclaré de trois à cinq heures d'utilisation quotidienne d'écrans^{7,8}. Les étudiants canadiens de niveau postsecondaire ont déclaré une moyenne de 4,7 heures de temps d'écran par jour⁹.

Depuis le début de la pandémie de COVID-19, le temps d'écran moyen est passé à six heures ou plus par jour pour tous les groupes d'âges^{10,11}. Cette augmentation s'explique par l'essor de l'apprentissage en ligne et une dépendance accrue à l'égard des outils virtuels pour rester en contact avec la famille et les amis. En outre, le temps d'écran peut être utilisé pour échapper à la réalité ou comme outil d'adaptation pour composer avec les sentiments d'anxiété ou de dépression¹².



Comment l'utilisation d'écran influe-t-elle sur la santé mentale?

Certaines études individuelles révèlent qu'une utilisation accrue de l'écran est associée de façon négative à un éventail de résultats en santé mentale, notamment la dépression, l'anxiété, l'estime de soi et le bien-être général^{1,9}. Cependant, des examens systématiques résumant les résultats de plusieurs études révèlent que le temps passé à l'écran est associé à la dépression, mais pas à l'anxiété².

En outre, il est possible que le temps passé à l'écran n'influe pas directement sur la santé mentale des jeunes.

- La recherche a révélé que le sommeil et l'activité physique ont une relation de codépendance avec le temps d'écran.
- Ensemble, ces trois facteurs influent sur la santé mentale.
- Il est possible que certaines combinaisons de sommeil, d'activité physique et de temps d'écran soit plus bénéfiques pour la santé mentale des jeunes, mais les chercheurs poursuivent leur étude à ce sujet¹³.

Certains chercheurs ont étudié l'effet du remplacement de certains comportements par d'autres afin de mieux comprendre ces interactions complexes. Le remplacement du temps d'écran par le sommeil, les devoirs ou l'activité physique s'est avéré bénéfique pour les adolescents^{14,15}. Le remplacement du temps d'écran s'est traduit par une estime de soi améliorée, une résilience accrue¹⁴, une dépression moindre et un bien-être amélioré¹⁵.

Comment l'utilisation d'écran influe-t-elle sur la santé physique?

Il est possible que les jeunes passent du temps devant un écran plutôt que de faire de l'activité physique. Bon nombre de jeunes canadiens font moins d'exercice que ce qui est recommandé, et dépassent le temps d'écran recommandé. Près de 40 % des étudiants canadiens de niveau postsecondaire font moins de 150 minutes d'activité physique par semaine, alors que 64 % d'entre eux dépassent le maximum recommandé de 21 heures de temps d'écran par semaine⁹.

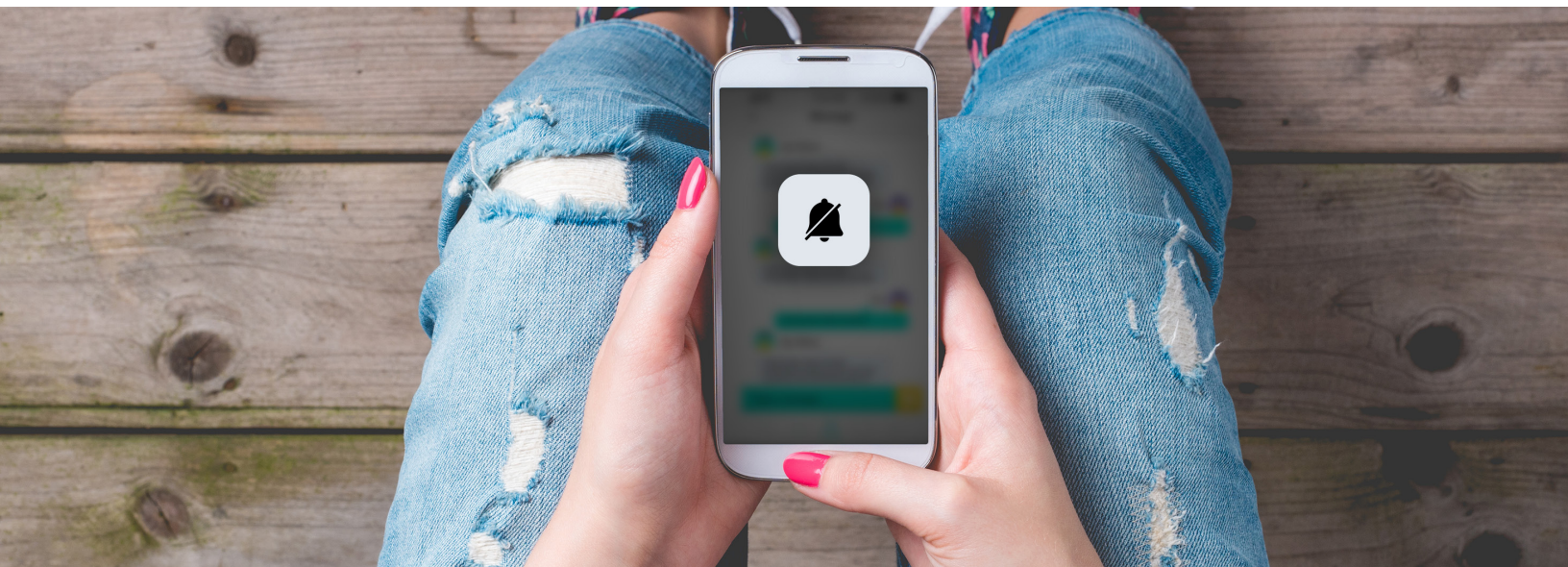
Des niveaux élevés d'utilisation d'écrans peuvent avoir des répercussions sur la santé physique des jeunes. On a établi un lien entre le temps d'écran et l'obésité, l'hypertension et les taux élevés de cholestérol chez les enfants et les adolescentes¹⁶.



Que pouvons-nous faire pour les aider?

La plupart des jeunes continueront d'avoir besoin des écrans dans leur vie quotidienne. Cela signifie qu'il est possible que les jeunes ne puissent pas diminuer considérablement leur temps d'écran. Plutôt que de leur suggérer d'importantes diminutions du temps d'écran en général, envisagez d'adopter une approche de réduction des méfaits. Voici quelques approches que vous pouvez partager avec les clients.

- Utilisez activement les écrans pour les interactions sociales, l'école en ligne et l'acquisition de nouvelles compétences.
- Évitez de faire des comparaisons lorsque vous utilisez les médias sociaux. Utilisez surtout les médias sociaux comme outil pour communiquer avec vos amis.
- Intégrez des mouvements lorsque vous utilisez des écrans – par exemple, faites un entraînement en ligne ou levez-vous lorsque vous utilisez un téléphone intelligent.



- Prévoyez du temps pour des activités hors des écrans dans votre routine quotidienne pour vous assurer d'avoir une pause d'écrans. Envisagez de vous déconnecter pendant les repas, les rassemblements et d'autres occasions d'établir des liens en personne.
- Pratiquez une bonne hygiène du sommeil en n'utilisant pas d'écran avant le coucher.
- Utilisez des techniques de pleine conscience. Demandez-vous si vous aimez utiliser un écran ou si vous l'utilisez pour éviter de ressentir des sentiments négatifs ou d'exécuter une tâche nécessaire.
- Lorsque cela est jugé raisonnable, surveillez votre utilisation d'écrans et fixez des objectifs réalisables à l'appui de la diminution graduelle du temps d'écran.

Pour aider à lutter contre le défilement compulsif, les jeunes peuvent faire ce qui suit :

- désactiver les notifications concernant les nouvelles liées à la COVID-19;
- fixer une limite à la consommation de nouvelles négatives;
- diminuer progressivement le temps de défilement compulsif quotidien.

Ressources



- Le Centre de toxicomanie et de santé mentale offre des [groupes de traitement portant sur l'utilisation de la technologie et le jeu](#).
- Consultez Habilo Médias pour en [savoir plus sur l'utilisation excessive d'Internet](#).
- Consultez ce billet de blogue au sujet de l'[utilisation de la ludification pour gérer le temps d'écran](#).



Références

1. Kim, S., Favotto, L., Halladay, J., Wang, L., Boyle, M. H., & Georgiades, K. (2020). [Differential associations between passive and active forms of screen time and adolescent mood and anxiety disorders](#). *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 55(11), 1469–1478.
2. Tang, S., Werner-Seidler, A., Torok, M., Mackinnon, A. J., & Christensen, H. (2021). [The relationship between screen time and mental health in young people: A systematic review of longitudinal studies](#). *Clinical Psychology Review*, 86, 102021.
3. Merriam-Webster. (n.d.). On 'doomsurfing' and 'doomscrolling'.
4. Anand, N., Sharma, M. K., Thakur, P. C., Mondal, I., Sahu, M., Singh, P., Ajith S., J., Kande, J. S., Neeraj, M. S., & Singh, R. (2021). [Doomsurfing and doomscrolling mediate psychological distress in COVID-19 lockdown: Implications for awareness of cognitive biases](#). *Perspectives in Psychiatric Care*, 1–3.
5. Société canadienne de physiologie de l'exercice. (2016). *Directives canadiennes en matière de mouvement sure 24 heures pour les enfants et jeunes 5 à 17 ans : Une approche intégrée regroupant l'activité physique, le comportement sédentaire et le sommeil*.
6. Société canadienne de physiologie de l'exercice. (2021). *Directives canadiennes en matière de mouvement sure 24 heures pour les adultes âgés de 18 à 64 ans : Une approche intégrée regroupant l'activité physique, le comportement sédentaire et le sommeil*.
7. Trinh, L., Ma, B. W., & Faulkner, G. E. (2015). [The independent and interactive associations of screen time and academic achievement among a population-based sample of youth](#). *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 24(1), 17–24.
8. Twenge, J. M., & Campbell, W. K. (2018). [Associations between screen time and lower psychological well-being among children and adolescents: Evidence from a population-based study](#). *Preventive Medicine Reports*, 12, 271–283.
9. Weatherson, K. A., Joopally, H., Wunderlich, K., Kwan, M., Tomasone, J. R., & Faulkner, G. (2021). [Post-secondary students' adherence to the Canadian 24-hour movement guidelines for adults: Results from the first deployment of the Canadian Campus Wellbeing Survey \(CCWS\)](#). *Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada*, 41(4), 173–181.
10. Alheneidi, H., AlSumait, L., AlSumait, D., & Smith, A. P. (2021). [Loneliness and problematic internet use during COVID-19 lock-down](#). *Behavioral Sciences*, 11(1), 5.
11. Eyimaya, A. O., & Irmak, A. Y. (2021). [Relationship between parenting practices and children's screen time during the COVID-19 pandemic in Turkey](#). *Journal of Pediatric Nursing*, 56, 24–29.
12. Király, O., Potenza, M. N., Stein, D. J., King, D. L., Hodgins, D. C., Saunders, J. B., Grif, M. D., Gjoneska, B., Billieux, J., Brand, M., Abbott, M. W., Chamberlain, S. R., Corazza, O., Burkauskas, J., Sales, C. M. D., Montag, C., Lochner, C., Grünblatt, E., Wegmann, E., ... Demetrovics, Z. (2020). [Preventing problematic internet use during the COVID-19 pandemic: Consensus guidance](#). *Comprehensive Psychiatry*, 100, 152180.
13. Sampasa-Kanyinga, H., Colman, I., Goldfield, G. S., Janssen, I., Wang, J., Podinic, I., Tremblay, M. S., Saunders, T. J., Sampson, M., & Chaput, J. P. (2020). [Combinations of physical activity, sedentary time, and sleep duration and their associations with depressive symptoms and other mental health problems in children and adolescents: A systematic review](#). *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 17(1), 1–16.
14. Brown, D., & Kwan, M. (2021). [Movement behaviors and mental wellbeing: A cross-sectional isothermal substitution analysis of Canadian adolescents](#). *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 15, 736587.
15. Gilchrist, J. D., Battista, K., Patte, K. A., Faulkner, G., Carson, V., & Leatherdale, S. T. (2021). [Effects of reallocating physical activity, sedentary behaviors, and sleep on mental health in adolescents](#). *Mental Health and Physical Activity*, 20, 100380.
16. Robinson, T. N., Banda, J. A., Hale, L., Lu, A. S., Fleming-Milici, F., Calvert, S. L., & Wartella, E. (2017). [Screen media exposure and obesity in children and adolescents](#). *Pediatrics*, 140(2), S97–S101.

