



HAL
open science

Pour quelles raisons les enfants de moins de 5 ans sont-ils exposés aux écrans dans les foyers de faible niveau d'éducation ? Une revue systématique de la littérature

Alix Finkel, Pierre-Rémi Curatolo

► To cite this version:

Alix Finkel, Pierre-Rémi Curatolo. Pour quelles raisons les enfants de moins de 5 ans sont-ils exposés aux écrans dans les foyers de faible niveau d'éducation ? Une revue systématique de la littérature. Médecine humaine et pathologie. 2023. dumas-04485360

HAL Id: dumas-04485360

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04485360>

Submitted on 1 Mar 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance.

La propriété intellectuelle du document reste entièrement celle du ou des auteurs. Les utilisateurs doivent respecter le droit d'auteur selon la législation en vigueur, et sont soumis aux règles habituelles du bon usage, comme pour les publications sur papier : respect des travaux originaux, citation, interdiction du pillage intellectuel, etc.

Il est mis à disposition de toute personne intéressée par l'intermédiaire de [l'archive ouverte DUMAS](#) (Dépôt Universitaire de Mémoires Après Soutenance).

Si vous désirez contacter son ou ses auteurs, nous vous invitons à consulter en ligne les annuaires de l'ordre des médecins, des pharmaciens et des sages-femmes.

Contact à la Bibliothèque universitaire de Médecine Pharmacie de Grenoble :

bump-theses@univ-grenoble-alpes.fr

Année : 2023

**POUR QUELLES RAISONS LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS SONT-ILS
EXPOSÉS AUX ÉCRANS DANS LES FOYERS DE FAIBLE NIVEAU
D'ÉDUCATION ? UNE REVUE SYSTÉMATIQUE DE LA LITTÉRATURE**

THÈSE

POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE

SPÉCIALITÉ : MÉDECINE GÉNÉRALE

Par Mme Alix FINKEL

[Données à caractère personnel]

Et M. Pierre-Rémi CURATOLO

[Données à caractère personnel]

THÈSE SOUTENUE PUBLIQUEMENT À LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE GRENOBLE

Le 07/03/2023

DEVANT LE JURY COMPOSÉ DE :

Présidente du jury :

Mme la Pre Stéphanie BIOULAC-ROGIER

Membres :

M. le Pr Guillaume ROYER de VÉRICOURT

Mme la Dre Alix ISAAC (directrice de thèse)

Mme la Dre Anne-Sophie HEYRAUD-LOIRE

L'UFR de Médecine de Grenoble n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ; ces opinions sont considérées comme propres à leurs auteurs.

CORPS	NOM Prénom	DISCIPLINE UNIVERSITAIRE
PU-PH	ALBALADEJO Pierre	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
PU-PH	ARVIEUX-BARTHÉLÉMY Catherine	Chirurgie viscérale et digestive
PU-PH	BAILLET Athan	Rhumatologie
PU-PH	BARONE-ROCHETTE Gilles	Cardiologie
PU-PH	BAYAT Sam	Physiologie
MCF Ass.MG	BENDAMENE Farouk	Médecine Générale
PU-PH	BENHAMOU Pierre-Yves	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	BERGER François	Biologie cellulaire
MCU-PH	BÉTRY Cécile	Nutrition
MCU-PH	BIDART-COUTTON Marie	Biologie cellulaire
PU-PH	BIOULAC-ROGIER Stéphanie	Pédopsychiatrie ; addictologie
PU-PH	BLAISE Sophie	Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire
PR Ass. Méd.	BOILLOT Bernard	Urologie
MCU-PH	BOISSET Sandrine	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH	BONAZ Bruno	Gastroentérologie ; hépatologie
PU-PH	BONNETERRE Vincent	Médecine et santé au travail
PU-PH	BOREL Anne-Laure	Nutrition
PU-PH	BOSSON Jean-Luc	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	BOTTARI Serge	Biologie cellulaire
PR Ass.MG	BOUCHAUD Jacques	Médecine Générale
PU-PH	BOUGEROL Thierry	Psychiatrie d'adultes
PU-PH	BOUILLET Laurence	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie
MCU-PH	BOUSSAT Bastien	Épidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	BOUZAT Pierre	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
PU-PH émérite	BRAMBILLA Christian	Pneumologie
PU-PH émérite	BRAMBILLA Elisabeth	Anatomie et cytologie pathologiques
MCU-PH	BRENIER-PINCHART Marie Pierre	Parasitologie et mycologie
PU-PH	BRICAULT Ivan	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	BRICHON Pierre-Yves	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
MCU-PH	BRIOT Raphaël	Thérapeutique-médecine de la douleur ; Addictologie
PU-PH émérite	CAHN Jean-Yves	Hématologie
PU-PH émérite	CARPENTIER Patrick	Chirurgie vasculaire, médecine vasculaire
PR Ass.MG	CARRILLO Yannick	Médecine Générale
MCU-PH	CASPAR Yvan	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
PU-PH émérite	CESBRON Jean-Yves	Immunologie
PU-PH	CHABARDÈS Stephan	Neurochirurgie
PU-PH	CHABRE Olivier	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	CHAFFANJON Philippe	Anatomie
MCF Ass.MG	CHAMBOREDON Benoît	Médecine Générale

CORPS	NOM Prénom	DISCIPLINE UNIVERSITAIRE
PU-PH	CHARLES Julie	Dermato-vénéréologie
MCF Ass.MG	CHAUVET Marion	Médecine Générale
PU-PH	CHAVANON Olivier	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
MCU-PH	CHEVALLIER Marie	Pédiatrie
PU-PH	CHIQUET Christophe	Ophthalmologie
PU-PH	CHIRICA Mircea	Chirurgie viscérale et digestive
PU-PH	CINQUIN Philippe	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	CLAVARINO Giovanna	Immunologie
MCU-PH	CLIN CHERPEC Rita	Nutrition
PU-PH	COHEN Olivier	Histologie, embryologie et cytogénétique
PU-PH	COURVOISIER Aurélien	Chirurgie infantile
PU-PH	COUTTON Charles	Génétique
PU-PH	COUTURIER Pascal	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie
PU-PH	CRACOWSKI Jean-Luc	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
PU-PH	DEBATY Guillaume	Médecine d'Urgence
PU-PH	DEBILLON Thierry	Pédiatrie
PU-PH	DECAENS Thomas	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
PR Ass. Méd.	DEFAYE Pascal	Cardiologie
PU-PH	DEGANO Bruno	Pneumologie ; addictologie
PU-PH	DEMATTEIS Maurice	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
PU-PH émérite	DEMONGEOT Jacques	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	DERANSART Colin	Physiologie
PU-PH	DESCOTES Jean-Luc	Urologie
PU-PH	DETANTE Olivier	Neurologie
MCU-PH	DIETERICH Klaus	Génétique
MCU-PH	DOUTRELEAU Stéphane	Physiologie
PU-PH	DUMESTRE PÉRARD Chantal	Immunologie
PU-PH	ÉPAULARD Olivier	Maladies infectieuses ; Maladies tropicales
MCU-PH	EVAIN Jean-Noël	Anesthésiologie-réanimation et médecine périopératoire
MCU-PH	EYSSERIC Hélène	Médecine légale et droit de la santé
PU-PH émérite	FAGRET Daniel	Biophysique et médecine nucléaire
PU-PH	FAUCHERON Jean-Luc	Chirurgie viscérale et digestive
PU-PH	FAURE Julien	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	FERRETTI Gilbert	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	FIARD Gaëlle	Urologie
PU-PH	FONTAINE Éric	Nutrition
PU-PH émérite	FRANÇOIS Patrice	Épidémiologie, économie de la santé et prévention
PR Ass. Méd.	FREY Gil	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
MCU-MG	GABOREAU Yoann	Médecine Générale
PU-PH	GARBAN Frédéric	Hématologie ; Transfusion
PU-PH	GAUDIN Philippe	Rhumatologie
MCU-PH	GAUTIER-VEYRET Elodie	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
PU-PH	GAVAZZI Gaëtan	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie

CORPS	NOM Prénom	DISCIPLINE UNIVERSITAIRE
PU-PH	GAY Emmanuel	Neurochirurgie
MCU-PH	GIAI Joris	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	GILLOIS Pierre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	GIOT Jean-Philippe	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; Brûlologie
MCU-PH	GRAND Sylvie	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH émérite	GRIFFET Jacques	Chirurgie infantile
PU-PH	HAINAUT Pierre	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	HENNEBICQ Sylviane	Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale
PU-PH	HOFFMANN Pascale	Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale
PU-PH émérite	HOMMEL Marc	Neurologie
PU-MG	IMBERT Patrick	Médecine Générale
PU-PH émérite	JOUK Pierre-Simon	Génétique
PU-PH	KAHANE Philippe	Physiologie
PU-PH	KASTLER Adrian	Radiologie et imagerie médicale
MCU-PH	KHERRAF Zine-Eddine	Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale
PU-PH	KRAINIK Alexandre	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	LABARÈRE José	Épidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	LABLANCHE (CORNALI) Sandrine	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	LANDELLE Caroline	Bactériologie – virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH	LANTUEJOL Sylvie	Anatomie et cytologie pathologiques
PR Ass. Méd.	LARAMAS Mathieu	Cancérologie ; radiothérapie
MCU-PH	LARDY Bernard	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	LAURENT-COSTENTIN Charlotte	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
MCU-PH	LE GOUËLLEC LE PISSART Audrey	Biochimie et biologie moléculaire
MCU-PH	LE MARÉCHAL Marion	Maladies infectieuses ; maladies tropicales
PU-PH	LECCIA Marie-Thérèse	Dermato-vénéréologie
PR Ass.MG	LEDOUX Jean-Nicolas	Médecine Générale
PU-PH émérite	LÉTOUBLON Christian	Chirurgie viscérale et digestive
PU-PH émérite	LÉVY Patrick	Physiologie
PU-PH	LONG Jean-Alexandre	Urologie
MCU-PH	LUPO Julien	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH	MAÎTRE Anne	Médecine et santé au travail
MCU-PH	MARLU Raphaël	Hématologie ; Transfusion
PR Ass. Méd.	MATHIEU Nicolas	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
MCU-PH	MAUBON Danièle	Parasitologie et mycologie
PU-PH	MAURIN Max	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
MCU-PH	MC LEER Anne	Histologie, embryologie et cytogénétique
MCU-PH	MEONI Sara	Neurologie
PR Ass. Méd.	MICHY Thierry	Gynécologie-obstétrique
MCU-PH	MONDET Julie	Histologie, embryologie et cytogénétique
PU-PH	MORAND Patrice	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH	MOREAU-GAUDRY Alexandre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	MORO Elena	Neurologie

CORPS	NOM Prénom	DISCIPLINE UNIVERSITAIRE
PU-PH	MORO-SIBILOT Denis	Pneumologie ; addictologie
MCU-PH	MORTAMET Guillaume	Pédiatrie
PU-PH émérite	MOUSSEAU Mireille	Cancérologie ; radiothérapie
PU-PH émérite	MOUTET François	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; brûlologie
PR Ass.MG	ODDOU Christel	Médecine Générale
PR Ass. Méd.	ORMEZANO Olivier	Cardiologie
MCU-PH	PACLET Marie-Hélène	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	PAILHÉ Régis	Chirurgie orthopédique et traumatologie
PU-PH	PALOMBI Olivier	Anatomie
PU-PH	PARK Sophie	Hématologie ; Transfusion
PR Ass.MG	PAUMIER-DESBRIÈRES Françoise	Médecine Générale
PU-PH	PAYEN DE LA GARANDERIE Jean-François	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
MCU-PH	PAYSANT François	Médecine légale et droit de la santé
MCU-PH	PELLETIER Laurent	Biologie cellulaire
PU-PH	PELLOUX Hervé	Parasitologie et mycologie
PU-PH	PÉPIN Jean-Louis	Physiologie
PU-PH	PÉRENNOU Dominique	Médecine physique et de réadaptation
PAST	PICARD Julien	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
PU-PH	PERNOD Gilles	Chirurgie vasculaire ; Médecine vasculaire
MCF	PINSAULT Nicolas	Sciences de la rééducation et de réadaptation
PU-PH	PIOLAT Christian	Chirurgie infantile
PU-PH émérite	PISON Christophe	Pneumologie ; Addictologie
PU-PH	PLANTAZ Dominique	Pédiatrie
PU-PH	POIGNARD Pascal	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH émérite	POLACK Benoît	Hématologie ; Transfusion
PU-PH	POLOSAN Mircea	Psychiatrie d'adultes ; Addictologie
PU-PH émérite	RAMBEAUD Jean-Jacques	Urologie
PU-PH	RAY Pierre	Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale
PR Ass. Méd.	RECHE Fabian	Chirurgie viscérale et digestive
MCU-PH	RENDU John	Biochimie et biologie moléculaire
MCU-PH émérite	RIALLE Vincent	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	RIETHMULLER Didier	Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale
PU-PH	RIGHINI Christian	Oto-rhino-laryngologie
PU-PH émérite	ROMANET Jean Paul	Ophtalmologie
PU-PH	ROSTAING Lionel	Néphrologie
PU-PH	ROUSTIT Matthieu	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
MCU-PH	ROUX-BUISSON Nathalie	Biochimie et biologie moléculaire
PR Ass.MG	ROYER DE VÉRICOURT Guillaume	Médecine Générale
PU-PH émérite	SARAGAGLIA Dominique	Chirurgie orthopédique et traumatologie
MCU-PH	SATRE Véronique	Génétique
PU-PH	SAUDOU Frédéric	Biologie cellulaire
PU-PH	SCHMERBER Sébastien	Oto-rhino-laryngologie
PU-PH	SCHWEBEL Carole	Médecine intensive-réanimation

CORPS	NOM Prénom	DISCIPLINE UNIVERSITAIRE
PU-PH	SCOLAN Virginie	Médecine légale et droit de la santé
PU-PH	SEIGNEURIN Arnaud	Épidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	SPEAR Rafaëlle	Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire
PU-PH émérite	STAHL Jean-Paul	Maladies infectieuses ; Maladies tropicales
PU-PH	STANKE Françoise	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
MCU-PH	STASIA Marie-José	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	STURM Nathalie	Anatomie et cytologie pathologiques
PU-PH	TAMISIER Renaud	Physiologie
PU-PH	THEVENON Julien	Génétique
PU-PH	TOFFART Anne-Claire	Pneumologie ; Addictologie
PU-PH	TONETTI Jérôme	Chirurgie orthopédique et traumatologie
PU-PH	TOUSSAINT Bertrand	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	VALMARY-DEGANO Séverine	Anatomie et cytologie pathologiques
PU-PH	VANZETTO Gérald	Cardiologie
PU-PH	VIGLINO Damien	Médecine d'urgence
PU-PH	VUILLEZ Jean-Philippe	Biophysique et médecine nucléaire
PU-PH	WEIL Georges	Épidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	ZAQUI Philippe	Néphrologie
PU-PH émérite	ZARSKI Jean-Pierre	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie

PU-PH	Professeur des universités - Praticien hospitalier
MCU-PH	Maître de conférences des universités - Praticien hospitalier
PU-PH émérite*	Professeur des universités - Praticien hospitalier émérite
MCU-PH émérite*	Maître de conférences des universités - Praticien hospitalier émérite
PU-MG	Professeur des universités de médecine générale
MCU-MG	Maître de conférences des universités de médecine générale
MCF	Maître de conférences des universités
PR Ass. Med.	Professeur des universités associé (à mi-temps)
PR Ass. MG	Professeur des universités de médecine générale associé (à mi-temps)
MCF Ass.MG	Maître de conférences des universités de médecine générale associé (à mi-temps)
PAST	Professeur associé en service temporaire

REMERCIEMENTS

À notre présidente de jury, Madame le Professeur Stéphanie BIOULAC-ROGIER : nous sommes très reconnaissants de l'intérêt que vous avez immédiatement porté à notre travail et vous remercions d'avoir accepté de présider notre jury.

À Madame le Docteur Anne-Sophie HEYRAUD-LOIRE : nous tenons à vous exprimer notre gratitude d'avoir participé à ce jury afin d'apporter votre expertise.

À Monsieur le Professeur Guillaume ROYER de VÉRICOURT : nous vous remercions vivement d'avoir permis à ce travail de naître grâce à votre bon aiguillage vers notre directrice de thèse. Nous sommes donc ravis que vous ayez accepté de faire partie de ce jury de thèse.

À Madame la Docteure Alix ISAAC : nous souhaitons te remercier d'avoir accepté de diriger notre thèse. Tes bons conseils et tes encouragements réguliers tout au long de notre travail ont été très précieux et nous ont donné la force d'avancer. Ton expérience et ton regard bienveillant sur nos travaux nous ont souvent indiqué le cap à suivre lorsque nous étions dans l'impasse. Merci de ta disponibilité et pour tous les efforts consentis pour caser des heures de visioconférence dans ton Tétris d'emploi du temps. Malgré cette visio-direction nous avons bien senti que ton implication n'était pas virtuelle !

Remerciements Alix FINKEL

À Joris, mon mari, qui m'a toujours soutenue malgré ma petite tendance à la calimerade.

À mes deux garçons que j'aime plus que tout : Thao l'estomac sur pattes qui ne pense déjà qu'à manger du haut de ses 3 ans et qui me divertit tous les jours ; Maé qui m'aime tellement qu'il me tient éveillée jour et nuit depuis sa naissance. Vivement que le clown si attendrissant en toi prenne le dessus tous les jours.

À mon co-thésard Pierre (et sa merveilleuse famille) que je ne remercierais jamais assez pour sa patience et son assiduité.

À mes parents, mes sœurs et leur compagnon, mon oncle et ma tante, à mon papy, ma mamie et enfin à Estelle pour leur soutien sans lequel je n'en serais pas là aujourd'hui. Je vous aime fort

Remerciements Pierre-Rémi CURATOLO

À ma famille d'abord, dont le soutien dans mes projets plus ou moins farfelus a toujours été indéfectible. Merci de votre confiance.

À Natalie ensuite, pour sa capacité assez exceptionnelle à m'écouter ronchonner sans m'en tenir rigueur.

À Manu, pour le bonheur que tu rayannes chaque jour et pour les blagues que tu commences à faire et qui me font déjà mourir de rire.

À ma co-thésarde, Alix, pour avoir supporté mes interminables questionnements et mes nombreux messages WhatsApp. Cela a été un plaisir de travailler avec toi et j'espère que maintenant on pourra profiter plus sereinement de bon temps en montagne !

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ.....	10
INTRODUCTION.....	11
MÉTHODE.....	12
Stratégie de recherche.....	12
Sélection des études.....	12
Évaluation des articles inclus.....	13
RÉSULTATS.....	14
DISCUSSION.....	18
Présentation des résultats.....	18
Comparaison à la littérature.....	18
Forces et faiblesses.....	19
Implications futures.....	19
CONCLUSION.....	20
RÉFÉRENCES.....	21
ANNEXES.....	24
Annexe 1.....	24
Annexe 2.....	25

RÉSUMÉ

Contexte Les enfants de moins de 5 ans issus de foyers avec un faible niveau d'éducation parentale semblent particulièrement exposés aux écrans dans leurs diverses formes. Les explications qui permettent de rendre compte de ce phénomène sont encore mal connues.

Objectif L'objectif était de faire émerger les raisons pouvant expliquer cette situation.

Méthode Nous avons mené une revue systématique de littérature des articles publiés de Janvier 2001 à Décembre 2022 dans les bases de données PubMed®, Embase® et PsycInfo®. Les équations de recherche articulaient les 3 notions de notre questionnement « les enfants d'âge préscolaire », « les écrans » et « les comportements des parents ». La qualité des articles a été évaluée à l'aide des scores COREQ et STROBE selon le type d'article.

Résultats Douze articles ont été retenus. Leur lecture a permis d'extraire 21 raisons distinctes expliquant le phénomène. Ces 21 items se regroupaient en 7 catégories différentes : les conditions de travail, la stimulation de la mobilité sociale, les ressources financières limitées, l'exercice complexe de la parentalité, la libération de temps de responsabilité parentale, les écrans loisirs et les écrans pédagogiques. Cela représentait 2 classes : les facteurs de fonctionnement intra-familial et les facteurs de pression extérieurs au foyer. Ainsi, les leviers d'action en vue de faire évoluer les comportements sont donc à adapter. Il faudra travailler sur la motivation au changement tout en promouvant des politiques de réduction des inégalités sociales en santé afin d'optimiser les futures actions dans ce domaine.

Conclusion En identifiant les raisons d'exposition des enfants aux écrans dans les foyers de faible niveau d'éducation, notre travail permet de mieux comprendre les leviers actionnables pour remédier à ce phénomène et fournit de nouvelles informations pour les futures interventions dans ce domaine.

Mots clés : Enfant d'âge préscolaire ; Temps passé sur les écrans ; Télévision ; Pratiques éducatives parentales.

INTRODUCTION

Les écrans, dans leurs diverses formes (TV, ordinateurs, tablettes, smartphones, casques de réalité virtuelle, jeux éducatifs électroniques,...), sont actuellement présents dans la plupart des foyers en France¹. L'exposition peut s'avérer plus ou moins active, de la télévision en arrière-plan jusqu'aux jeux interactifs en groupe sur écran tactile^{2,3}.

Les données de la science sont unanimes : une exposition inadaptée des enfants aux écrans est délétère pour leur développement⁴⁻⁷. Les recommandations internationales sont en faveur d'une utilisation des écrans raisonnée et adaptée à l'âge de l'enfant^{8,9}. Pour les enfants d'âge préscolaire, les enjeux développementaux (retard d'acquisition du langage, trouble de l'attention) et comportementaux (risque de surutilisation à un âge plus avancé, forte cristallisation des habitudes) sont majeurs⁸. Les avis d'experts convergent actuellement vers une limitation forte du temps d'exposition et un encadrement parental attentif lors de l'utilisation des écrans^{7,8}.

Il existe des disparités d'exposition selon le niveau socio-économique des parents. Les enfants issus des foyers de faible niveau socio-économique semblent plus exposés aux écrans que les autres¹⁰⁻¹³. La définition du niveau socio-économique prend en compte plusieurs paramètres démographiques parmi lesquels le niveau d'éducation parental. Des études montrent qu'il existe spécifiquement une corrélation entre un faible niveau d'éducation parentale et un temps passé devant les écrans plus important¹⁴⁻¹⁷. Les raisons permettant d'expliquer ce phénomène sont encore mal connues comme le souligne un rapport récent de l'Académie des sciences¹⁸.

Notre travail avait donc pour objectif de faire un état des lieux des raisons d'exposition aux écrans des enfants d'âge préscolaires issus de familles avec un faible niveau d'éducation. Nous avons donc mené une revue systématique de la littérature des vingt dernières années. Une meilleure compréhension de la réalité quotidienne de ces populations permettra une meilleure adaptation du matériel et des méthodes de prévention.

MÉTHODE

Stratégie de recherche

Nous avons mené une revue systématique de littérature des articles publiés de Janvier 2001 à Décembre 2022. Nous avons exploré les trois bases de données suivantes : PubMed®, Embase® et PsycInfo®. Pour chacune des équations de recherche, nous avons sélectionné des mots clefs qui reflètent les trois notions fondamentales de notre objectif de recherche, « les enfants d'âge préscolaire », « les écrans » et « les comportements des parents ».

Les MeSH terms utilisés sont issus d'un travail itératif d'identification des mots clefs pertinents. Une première recherche dans HeTop nous a permis de trouver les MeSH terms traduisant les notions clefs de notre travail. Ensuite, l'analyse des MeSH terms associés à des articles pertinents nous a permis d'étendre la liste des mots clefs utilisés. Une répétition de ce travail nous a permis d'aboutir aux MeSH terms finalement retenus dans les équations de recherche. Enfin, les équations écartent les MeSH terms associés à des articles parasitant systématiquement les résultats. Les équations de recherche utilisées ont été adaptées à chaque moteur de recherche^A (voir détail en annexe).

Sélection des études

Nous avons préalablement défini trois critères d'inclusion (études individuelles abordant le thème des enfants d'âge préscolaire et de leur exposition aux écrans ; titre de l'article rédigé en français ou anglais ; texte intégral disponible) ainsi que cinq critères d'exclusion (absence d'analyses spécifiques à l'âge préscolaire ; absence de données sur le niveau d'éducation des parents ; populations de faible niveau d'éducation non incluses dans l'étude ; analyse selon le niveau d'éducation non disponible; pas d'exploration des raisons d'exposition aux écrans). Le niveau d'éducation^{19,20} a été considéré comme « faible » si le meilleur diplôme obtenu était pré-universitaire. Le niveau d'éducation des parents avec une expérience ou un diplôme universitaire a été pris en compte comme « élevé ».

Nous avons d'abord considéré l'ensemble des articles issus de la recherche dans les bases de données choisies. Les références en doublon ont alors été écartées de l'analyse. Après avoir étudié les titres, nous avons exclus ceux qui n'étaient pas pertinents. Nous avons procédé de manière identique après lecture des résumés. Nous avons lus le texte intégral des articles restants. Après lecture, nous avons appliqué les critères d'exclusion définis préalablement. Les articles restants constituent les résultats de notre travail. Nous avons étudié manuellement les références bibliographiques de ces articles ainsi que les références citant ces articles dans Google Scholar®. Cela nous a permis d'augmenter le nombre de résultats de notre recherche. Enfin, une recherche dans la littérature grise nous a permis d'acquérir une vision plus globale du contexte.

A Exemple d'équation de recherche Pubmed® : ((("child, preschool"[MeSH Terms] OR "infant"[MeSH Terms] OR "early childhood"[Title/Abstract] OR "preschooler"[Title/Abstract] OR "preschool child"[Title/Abstract]) AND ("parenting"[MeSH Terms] OR "maternal behavior"[MeSH Terms] OR "paternal behavior"[MeSH Terms] OR "parents/psychology"[MeSH Terms] OR "child rearing/psychology"[MeSH Terms] OR "parenting psychology"[Text Word] OR "parenting trend"[Text Word] OR "paternal behavior psychology"[Text Word] OR "maternal behavior psychology"[Text Word]) AND ("Screen Time"[MeSH Terms] OR "Television"[MeSH Terms] OR "smartphone"[MeSH Terms] OR "computers"[MeSH Terms] OR "attitude to Computers"[MeSH Terms] OR "video games"[MeSH Terms] OR "screen viewing behaviour"[Title/Abstract] OR "handheld device"[Title/Abstract] OR "portable device"[Title/Abstract] OR "touchscreen"[Title/Abstract] OR "TV"[Title/Abstract] OR "exposure duration"[Title/Abstract])) NOT ("Adolescent"[All Fields] OR "Youth"[All Fields] OR "COVID-19"[All Fields] OR "vaccin"[All Fields] OR "Videotape recording"[All Fields] OR "Newborn"[All Fields] OR "School-based"[All Fields])

Évaluation des articles inclus

Deux investigateurs indépendants (Alix Finkel et Pierre-Rémi Curatolo) ont analysé tous les articles. Nous avons tenu à jour un tableur MS Excel de lecture de manière indépendante. Pour chaque article, chaque investigateur a renseigné le niveau de lecture (titre, résumé ou article complet) ainsi que les critères d'exclusion utilisés le cas échéant. Après avoir complété ce fichier nous avons comparé nos résultats. Lorsqu'un désaccord apparaissait entre les deux lecteurs principaux, une troisième lectrice (Dre Alix Isaac) analysait l'article afin de résoudre le conflit.

Nous avons également évalué la qualité de chaque article inclus en utilisant une check-list validée selon le type d'étude (score de STROBE²¹ en cas d'étude observationnelle ou score COREQ²² en cas d'étude qualitative).

RÉSULTATS

Sur 860 références identifiées, douze articles ont finalement été inclus dans la revue²³⁻³⁴ (**Figure 1**).

La plupart des articles retenus sont issus d'études menées aux États-Unis dans les 10 dernières années. La qualité de ces études en terme de reporting est relativement bonne avec des critères de STROBE ou COREQ satisfaits à plus de 70% (**Tableau 1**).

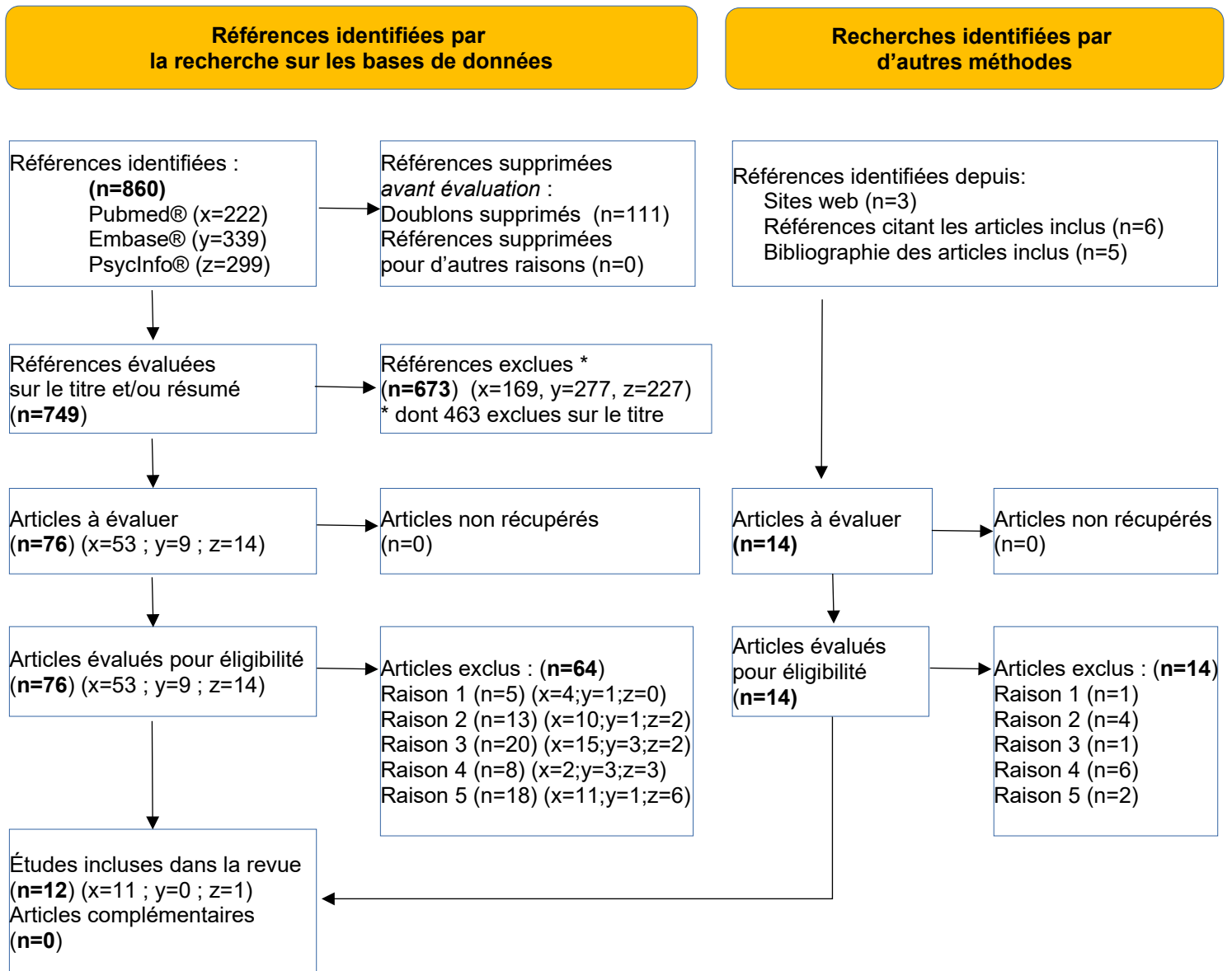


Figure 1 - Diagramme de flux PRISMA de sélection des articles

Raison1 : absence d'analyse spécifique à l'âge préscolaire ; Raison 2 : absence de donnée sur le niveau d'éducation des parents ; Raison 3 : populations de faible niveau d'éducation non incluses dans l'étude ; Raison 4 : analyse selon le niveau d'éducation non disponible ; Raison 5 : pas d'exploration des raisons d'exposition aux écrans

Pays	1 ^{er} auteur, année	Titre de l'article	Nb enfants inclus	Raisons d'exposition	Score STROBE	Score COREQ
Etats-Unis	Thompson DA, 2018	Screen-Related Parenting Practices in Low-Income Mexican American Families	312	<ul style="list-style-type: none"> - Les enfants peuvent apprendre des choses intéressantes grâce aux écrans - La TV permet de passer un bon moment en famille - La TV permet de détendre les enfants - La TV a une valeur éducative (apprentissage de langues vivantes) - Lorsque les enfants regardent la TV les parents peuvent réaliser leurs tâches 	20/22	NA
Etats-Unis	Thompson DA, 2018	Beliefs About Child TV Viewing in Low-Income Mexican American Parents of Preschoolers: Development of the Beliefs About Child TV Viewing Scale (B-TV)	312	<ul style="list-style-type: none"> - Les enfants peuvent apprendre des choses intéressantes grâce aux écrans - La TV permet de passer un bon moment en famille - La TV permet de détendre les enfants - La TV a une valeur éducative (apprentissage de langues vivantes) - Lorsque les enfants regardent la TV les parents peuvent réaliser leurs tâches 	17/22	NA
Finlande	Määttä S, 2017	The mediating role of the home environment in relation to parental educational level and preschool children's screen time: a cross-sectional study	864	<ul style="list-style-type: none"> - Pression ressentie de devoir utiliser des appareils électroniques - Le sport et les équipements associés sont trop chers - « Il est important que mes enfants sachent utiliser les appareils électroniques parce que moi je ne sais pas faire » - « Je n'arrive pas à limiter le temps d'écran de mon enfant » - « Je suis incapable de limiter ma propre utilisation d'écrans lorsque mon enfant est à proximité » 	20/22	NA
Etats-Unis	Davis RE, 2016	Eat, play, view, sleep: Exploring Mexican American mothers' perceptions of decision making for four behaviors associated with childhood obesity risk	40	<ul style="list-style-type: none"> - La TV est un moyen de passer un bon moment en famille 	NA	21/32
Etats-Unis	Thompson DA, 2016	Factors contributing to background television exposure in low-income Mexican-American preschoolers	309	<ul style="list-style-type: none"> - « Je n'avais jamais pensé que la TV en toile de fond pouvait avoir un impact sur mon enfant » 	20/22	NA
Etats-Unis	Beck AL, 2015	Latino Parents' Beliefs about Television Viewing by Infants and Toddlers	26	<ul style="list-style-type: none"> - La TV a une valeur éducative - Les écrans préparent les enfants à l'école (apprentissage des formes ou des couleurs par exemple) - « Quand je vais au travail, je dois déposer mon enfant chez une baby-sitter qui, elle, regarde la TV » - « Notre logement est trop petit : si je regarde la TV mon enfant la regarde aussi » 	NA	25/32
Etats-Unis	Davis RE, 2015	"It Hurts a Latina When They Tell Us Anything About Our Children": Implications of Mexican-Origin Mothers' Maternal Identities, Aspirations, and Attitudes About Cultural Transmission for Childhood Obesity Prevention	39	<ul style="list-style-type: none"> - La TV a une valeur éducative (apprentissage de langues vivantes) 	NA	20/32
Etats-Unis	Thompson	Maternal Beliefs and	21	<ul style="list-style-type: none"> - Les enfants peuvent apprendre des 	NA	18/32

Unis	DA, 2015	Parenting Practices Regarding Their Preschool Child's Television Viewing: An Exploration in a Sample of Low-Income Mexican-Origin Mothers		choses intéressantes grâce aux écrans - La TV permet de passer un bon moment en famille - La TV permet de divertir les enfants - La TV a une valeur éducative (apprentissage de langues vivantes) - Lorsque les enfants regardent la TV les parents peuvent réaliser leurs tâches		
Etats-Unis	Njoroge WF, 2013	Parental cultural attitudes and beliefs regarding young children and television	596	- « Je n'arrive pas à limiter le temps d'écran » - « Je ne sais pas quelle activité alternative à la TV mes enfants pourraient faire »	16/22	NA
Europe	De Decker E, 2012	Influencing factors of screen time in preschool children: an exploration of parents' perceptions through focus groups in six European countries	122	- « Lorsque les enfants regardent la TV ils sont calmes et je peux me détendre » - La TV à une valeur éducative (apprentissage de langues vivantes, augmentation du vocabulaire et stimulation de l'imagination) - Lorsque les enfants regardent la TV les parents peuvent réaliser leurs tâches	NA	17/32
Etats-Unis	Gallagher MR., 2010	Maternal perspectives on lifestyle habits that put children of Mexican descent at risk for obesity	9	- La TV a une valeur éducative (apprentissage de langues vivantes) - Les écrans préparent les enfants à l'école	NA	22/32
Etats-Unis	Tubbs CY, 2005	Family ties: constructing family time in low-income families	61	- La TV est un divertissement abordable - La TV permet de passer un bon moment en famille - « Puisque je rentre tard du travail, passer du temps devant la TV avec mes enfants jusqu'à s'endormir constitue le temps familial quotidien » - La TV est une manière de tenir les enfants éveillés pour les voir après une journée de travail - Il existe une pression financière pour trouver des activités familiales qui ne coûtent pas cher	NA	21/32

Tableau 1 – Caractéristiques des études incluses

Chaque article met en évidence un certain nombre de raisons expliquant l'exposition des enfants aux écrans dans les foyers de faible niveau d'éducation. Au total, après avoir pris en compte les recoupements entre articles, nous avons pu établir une liste de 21 raisons différentes (**Tableau 2**).

Des rapprochements entre ces 21 items nous ont semblé intuitifs, on peut ainsi les regrouper en 7 catégories distinctes : les conditions de travail, les ressources financières limitées, la stimulation de la mobilité sociale, l'exercice complexe de la parentalité, la libération de temps de responsabilité parentale, les écrans loisirs et les écrans pédagogiques. Il est à noter que nous utilisons la notion de mobilité sociale au sens intergénérationnel ascendant, c'est-à-dire la progression de la position sociale d'un individu par rapport à ses parents³⁵.

Il apparaît alors 2 grandes classes de raisons : celles liées à un facteur extérieur au foyer (conditions de travail, ressources financières et mobilité sociale) et celles liées au fonctionnement intra-familial (écrans divertissement, écrans pédagogiques, exercice de la parentalité et temps de responsabilité parentale).

FACTEURS EXTERNES

Les conditions de travail

- « Puisque je rentre tard du travail, passer du temps devant la TV avec mes enfants jusqu'à s'endormir constitue le temps familial quotidien »
- Les écrans sont une manière de tenir les enfants éveillés pour les voir après une journée de travail
- « Quand je vais au travail, je dois déposer mon enfant chez une babysitter qui, elle, regarde la TV »

Les ressources financières limitées

- Le sport et les équipements associés sont trop chers
- La TV est un divertissement abordable
- « Notre logement est trop petit : si je regarde la TV mon enfant la regarde aussi »
- Il existe une pression financière pour trouver des activités familiales qui ne coûtent pas cher

Stimulation de la mobilité sociale

- Il existe une pression ressentie de devoir utiliser des appareils électroniques
- « Il est important que mes enfants sachent utiliser les appareils électroniques parce que moi je ne sais pas faire »

FACTEURS INTERNES

L'exercice complexe de la parentalité

- « Je n'arrive pas à limiter le temps d'écran de mon enfant »
- « Je ne suis pas capable de limiter ma propre utilisation d'écrans lorsque mon enfant à proximité »
- « Je n'avais jamais pensé que la TV en toile de fond pouvait avoir un impact sur mon enfant »
- « Je ne sais pas quelle activité alternative à la TV mes enfants pourraient faire »

Libération de temps de responsabilité parentale

- Lorsque les enfants regardent la TV les parents peuvent réaliser leurs tâches
- Les enfants sont calmes lorsqu'ils regardent la TV et les parents peuvent se détendre

Écrans loisirs / divertissement

- La TV permet de passer un bon moment en famille
- La TV permet de détendre les enfants
- La TV permet de divertir les enfants

Écrans pédagogiques

- Les écrans préparent les enfants à l'école
- Les enfants peuvent apprendre des choses intéressantes grâce aux écrans
- La TV a une valeur éducative (apprentissage de langues vivantes par exemple)

Tableau 2 – Catégories de raisons d'exposition aux écrans

Les leviers d'action en fonction des raisons d'exposition exprimées sont plus ou moins accessibles. La limitation des ressources financières est multifactorielle et revêt même un aspect politique de réduction des inégalités sociales en santé. Le divertissement est une notion très individuelle qui épouse un aspect sociologique dépassant le cadre de notre travail. Les carences parentales peuvent aujourd'hui être accompagnées par des dispositifs d'aide éducative tels les TISF (technicien de l'intervention sociale et familiale), les AESF (accompagnement en économie sociale et familiale) ou encore les AED (action éducative à domicile)³⁶.

D'autre part, connaître les raisons ne nous permet pas de savoir ce que les parents seraient prêts à mobiliser vers le changement. Ainsi, nous pensons que les 7 dimensions mises en évidence dans ce travail devraient être étudiées selon un axe motivationnel. Les interventions visant à modifier les comportements dans le domaine de l'exposition des enfants aux écrans dans les foyers de faible niveau d'éducation seraient alors adaptées à la réalité de terrain de ces familles.

DISCUSSION

Présentation des résultats

La présente revue de littérature systématique permet de synthétiser les recherches menées par de nombreuses équipes sur les 20 dernières années. Ce travail fait émerger des raisons qui semblent expliquer pourquoi les foyers de faible niveau d'éducation exposent leurs enfants aux écrans. En effet, nous avons pu extraire une vingtaine de raisons qu'on peut rassembler en 7 catégories principales : 3 catégories liées à un facteur externe au foyer (les conditions de travail, les ressources financières limitées et la stimulation de la mobilité sociale) et 4 catégories liées à un facteur intra-familial (l'exercice complexe de la parentalité, la libération de temps de responsabilité parentale, les écrans loisirs et les écrans pédagogiques).

Comparaison à la littérature

De nombreux travaux mettent en lumière le vécu parental permettant d'expliquer pourquoi les enfants sont exposés aux écrans³⁷⁻³⁹. Ces études ne sont pas nécessairement centrées sur les enfants d'âge préscolaire ni sur les familles dont les parents sont faiblement éduqués. Notre revue propose donc une synthèse originale dans ce domaine. De plus, les raisons qui émergent de ces travaux peuvent facilement être rattachées à une des 7 catégories proposées par notre étude ce qui renforce la validité externe de notre analyse.

Il est à noter qu'au cours du processus de recherche, certains articles n'ont pas été retenus car ils répondaient à des critères d'exclusion (soit la population étudiée n'incluait pas de famille de faible niveau d'éducation⁴⁰⁻⁴², soit l'article ne contenait pas d'analyse selon le niveau d'éducation^{43,44}). Pourtant, ces études contenaient des notions intéressantes concernant notre thème de recherche. Elles révèlent deux facteurs potentiels associés à un temps passé devant les écrans élevé pour les enfants d'âge préscolaire^{40,41,43} : le stress parental et le manque de soutien social.

Le stress parental est défini comme la difficulté perçue par les parents à faire face aux événements de la vie. La notion de soutien social reflète la perception des parents quant à leur capacité à être aidé en cas de besoin. En cas de stress parental élevé ou de soutien social faible, les parents déclarent des propos tels que « j'ai de plus gros soucis à gérer que le temps que mon enfant passe devant les écrans ». Cela fait écho aux données de la littérature sur l'impact négatif du stress parental et du manque d'intégration sociale des parents sur la santé des enfants⁴⁵. Ces deux éléments constituent donc des facteurs externes qui pourraient venir enrichir la liste de 3 éléments (conditions de travail, ressources financières limitées et stimulation de la mobilité sociale) établie par notre travail.

D'autres articles exclus rapportent également une notion pertinente^{41,42,44} : celle de la sécurité du voisinage perçue par les parents. Lorsque les parents perçoivent le voisinage comme « peu sûr » voire « dangereux » alors le temps d'écran des enfants augmente. Cela apporte une dimension supplémentaire qui nous semble importante à mentionner car elle est cohérente avec la réalité de terrain vécue par les professionnels de santé.

Forces et faiblesse

Cette étude est, à notre connaissance, la première à mettre en lumière et à catégoriser la grande variété de raisons d'exposition des enfants aux écrans dans les populations de faible niveau d'éducation. Elle repose sur douze articles²³⁻³⁴ et apporte un niveau d'analyse macroscopique original par rapport à la littérature existante. Toutefois, il faut remarquer que deux des études retenues^{23,24} utilisent la même population avec des résultats redondants.

Il est à noter que notre travail de recherche a été limité par nos connaissances linguistiques. En effet, nous avons analysé des articles publiés en français ou en anglais. De nombreux articles inclus concernent donc des situations propres au contexte socio-culturel des États-Unis. En termes d'écrans, on soulignera l'omniprésence de la TV dans les conditions expérimentales de ces études.

Par conséquent, des capacités de lecture dans d'autres langues pourraient également révéler des analyses complémentaires à nos travaux. De plus, l'évolution constante des modes d'utilisation des écrans, notamment avec la présence massive des smartphones, justifiera sans doute une mise à jour fréquente de notre travail sur les années à venir.

Implications futures

Notre travail permet d'établir de nouvelles connaissances concernant l'exposition des enfants aux écrans dans les foyers de faible niveau d'éducation. En effet, en remarquant qu'il existe des facteurs de pression extérieurs au foyer et des raisons liées au fonctionnement intra-familial, cela permet de comprendre que les leviers d'action sont plus ou moins accessibles. En complément, il semblerait intéressant de savoir ce que les parents seraient prêts à mobiliser vers le changement afin d'ajouter une dimension motivationnelle. Ainsi, l'ensemble de ces nouvelles données pourrait être utilisé pour adapter de futurs programmes d'intervention, notamment en cabinet de médecine générale.

Enfin, notre travail nous a permis de nous rendre compte que les enjeux de cette thématique ne se limitent pas au secteur médico-socio-éducatif. Les choix politiques en matière d'aménagement du territoire, d'accès au logement, d'évolution des conditions de travail ou encore de services publics dans les domaines des sports, des loisirs ou de la culture influencent les pratiques des familles. Ces décisions structurelles peuvent accentuer ou réduire les inégalités sociales de santé. On peut donc se demander comment créer de la cohérence entre les professionnels de la santé de l'enfant, les structures locales et les institutions nationales afin de tenir compte de la dimension globale des écrans dans le quotidien des populations de faible niveau d'éducation.

THÈSE SOUTENUE PAR : Alix FINKEL et Pierre-Rémi CURATOLO

TITRE :

POUR QUELLES RAISONS LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS SONT-ILS EXPOSÉS AUX ÉCRANS DANS LES FOYERS DE FAIBLE NIVEAU D'ÉDUCATION ? UNE REVUE SYSTÉMATIQUE DE LA LITTÉRATURE

CONCLUSION :

Contexte. Les enfants de moins de 5 ans issus de foyers avec un faible niveau d'éducation parentale semblent particulièrement exposés aux écrans dans leurs diverses formes. Les explications qui permettent de rendre compte de ce phénomène sont encore mal connues.

Objectif. L'objectif était de faire émerger les raisons pouvant expliquer cette situation.

Méthode. Nous avons mené une revue systématique de littérature des articles publiés de janvier 2001 à décembre 2022 dans les bases de données PubMed®, Embase® et PsycInfo®. Les équations de recherche articulaient les 3 notions de notre questionnement : « les enfants d'âge préscolaire », « les écrans » et « les comportements des parents ». La qualité des articles a été évaluée à l'aide des scores COREQ et STROBE selon le type d'article.

Résultats. Douze articles ont été retenus. Leur lecture a permis d'extraire 21 raisons distinctes expliquant le phénomène. Ces 21 items se regroupaient en 7 catégories différentes : les conditions de travail, la stimulation de la mobilité sociale, les ressources financières limitées, l'exercice complexe de la parentalité, la libération de temps de responsabilité parentale, les écrans loisirs et les écrans pédagogiques. Cela représentait 2 classes : les facteurs de fonctionnement intra-familial et les facteurs de pression extérieurs au foyer. Ainsi, les leviers d'action en vue de faire évoluer les comportements sont donc à adapter. Il faudra travailler sur la motivation au changement tout en promouvant des politiques de réduction des inégalités sociales en santé afin d'optimiser les futures actions dans ce domaine.

Conclusion. En identifiant les raisons d'exposition des enfants aux écrans dans les foyers de faible niveau d'éducation, notre travail permet de mieux comprendre les leviers actionnables pour remédier à ce phénomène et fournit de nouvelles informations pour les futures interventions dans ce domaine.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER

Grenoble, le : 5/01/23

LE DOYEN DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE



Pr Olivier PALOMBI

Pr Olivier PALOMBI
Doyen de l'UFR de Médecine
Par délégation
du Président de l'UGA

le 4/01/2023

LA PRÉSIDENTE DU JURY

CHU GRENOBLE ALPES
Service Hospitalier Universitaire de Pédiopsychiatrie
Pr Stéphanie BIOUSAC-ROGIER
Responsable Médical
Professeur des Universités - Praticien Hospitalier
RPPS : 10002827052
CS 10217
38043 GRENOBLE CEDEX 09

RÉFÉRENCES

1. Berthomier N, Octobre S. Enfant et écrans de 0 à 2 ans à travers le suivi de cohorte Elfe [Internet]. Ministère de la Culture - DEPS; 2019 [cité 9 janv 2021]. Disponible sur: <https://www.cairn.info/revue-culture-etudes-2019-1-page-1.htm>
2. Lapierre MA, Piotrowski JT, Linebarger DL. Background television in the homes of US children. *Pediatrics*. nov 2012;130(5):839-46.
3. Cristia A, Seidl A. Parental Reports on Touch Screen Use in Early Childhood. *PloS One*. 2015;10(6):e0128338.
4. Bach JF, Postaire É, Bernard A. L'enfant et les écrans: un avis de l'Académie des sciences. Paris: Pommier; 2013.
5. Picherot G, Cheymol J, Assathiany R, Barthet-Derrien MS, 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. *Perfect En Pédiatrie*. mars 2018;1(1):19-24.
6. Delattre J. Les effets des écrans sur le développement et le comportement chez les enfants de moins de 6 ans: revue systématique de la littérature [Thèse d'exercice]. [2018-....., France]: Université de Lille; 2019.
7. Tisseron S. 3-6-9-12: apprivoiser les écrans et grandir. Nouvelle édition revue et augmentée. Toulouse: Erès; 2017. (1001 et +).
8. 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]. 2020 [cité 7 nov 2020]. Disponible sur: <https://www.cps.ca/fr/documents/position/le-temps-d-ecran-et-les-jeunes-enfants>
9. COUNCIL ON COMMUNICATIONS AND MEDIA, Hill D, Ameenuddin N, Reid Chassiakos Y (Linda), Cross C, Hutchinson J, et al. Media and Young Minds. *Pediatrics*. 1 nov 2016;138(5):e20162591.
10. Salway RE, Emm-Collison L, Sebire S, Thompson JL, Jago R. Associations between socioeconomic position and changes in children's screen-viewing between ages 6 and 9: a longitudinal study. *BMJ Open*. 10 déc 2019;9(12):e027481.
11. Dore RA, Dynia JM. Prevalence and predictors of background television among infants and toddlers from low-income families homes. *Infant Behav Dev*. août 2021;64:101618.
12. Çaylan N, Yalçın SS, Erat Nergiz M, Yıldız D, Oflu A, Tezol Ö, et al. Associations between parenting styles and excessive screen usage in preschool children. *Turk Arch Pediatr*. 2021;56(3):261-6.
13. Schlesinger MA, Flynn RM, Richert RA. Do parents care about TV? how parent factors mediate US children's media exposure and receptive vocabulary. *J Child Media*. 2 oct 2019;13(4):395-414.
14. De Craemer M, Verloigne M, Ghekiere A, Luyen A, Dargent-Molina P, Brug J, et al. Changes in children's television and computer time according to parental education, parental income and ethnicity: A 6-year longitudinal EYHS study. *PloS One*. 2018;13(9):e0203592.
15. Yang-Huang J, van Grieken A, Wang L, Jansen W, Raat H. Clustering of Sedentary Behaviours, Physical Activity, and Energy-Dense Food Intake in Six-Year-Old Children: Associations with Family Socioeconomic Status. *Nutrients*. 9 juin 2020;12(6).
16. Wiltshire CA, Troller-Renfree SV, Giebler MA, Noble KG. Associations among average parental educational attainment, maternal stress, and infant screen exposure at 6 months of age. *Infant Behav Dev*. nov 2021;65.

17. Loprinzi PD, Schary DP, Cardinal BJ. Adherence to Active Play and Electronic Media Guidelines in Preschool Children: Gender and Parental Education Considerations. *Matern Child Health J.* 1 janv 2013;17(1):56-61.
18. L'enfant, l'adolescent, la famille et les écrans - Appel à une vigilance raisonnée sur les technologies numériques | Rapports, ouvrages, avis et recommandations de l'Académie | Assurer un rôle d'expertise et de conseil [Internet]. 2020 [cité 2 nov 2020]. Disponible sur: <https://www.academie-sciences.fr/fr/Rapports-ouvrages-avis-et-recommandations-de-l-Academie/enfant-ecrans-technologies-numeriques.html>
19. Classification Internationale Type de l'Éducation (CITE) [Internet]. 2017 [cité 30 janv 2023]. Disponible sur: <https://uis.unesco.org/fr/topic/classification-internationale-type-de-leducation-cite>
20. Poulet-Coulibando P. Niveau d'éducation : que mesurent les statistiques internationales ? *Educ Form.* déc 2011;(n° 80):123-36.
21. von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandembroucke JP. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *J Clin Epidemiol.* avr 2008;61(4):344-9.
22. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care.* 16 sept 2007;19(6):349-57.
23. Thompson DA, Schmiede SJ, Johnson SL, Vandewater EA, Boles RE, Zambrana RE, et al. Screen-related parenting practices in low-income Mexican American families. *Acad Pediatr.* 2018;18(7):820-7.
24. Thompson DA, Johnson SL, Schmiede SJ, Vandewater EA, Boles RE, Lev J, et al. Beliefs about child TV viewing in low-income Mexican American parents of preschoolers: Development of the Beliefs about Child TV Viewing scale (B-TV). *Matern Child Health J.* juin 2018;22(6):849-57.
25. Määttä S, Kaukonen R, Vepsäläinen H, Lehto E, Ylönen A, Ray C, et al. The mediating role of the home environment in relation to parental educational level and preschool children's screen time: a cross-sectional study. *BMC Public Health.* 2 sept 2017;17(1):688.
26. Davis RE, Cole SM, Blake CE, McKenney-Shubert SJ, Peterson KE. Eat, play, view, sleep: Exploring Mexican American mothers' perceptions of decision making for four behaviors associated with childhood obesity risk. *Appetite.* 1 juin 2016;101:104-13.
27. Davis RE, Cole SM, Reyes LI, McKenney-Shubert SJ, Peterson KE. "It Hurts a Latina When They Tell Us Anything About Our Children": Implications of Mexican-Origin Mothers' Maternal Identities, Aspirations, and Attitudes About Cultural Transmission for Childhood Obesity Prevention. *Child Obes.* 1 oct 2015;11(5):608-15.
28. Thompson DA, Polk S, Cheah CSL, Vandewater EA, Johnson SL, Chrismer MC, et al. Maternal Beliefs and Parenting Practices Regarding Their Preschool Child's Television Viewing: An Exploration in a Sample of Low-Income Mexican-Origin Mothers. *Clin Pediatr (Phila).* août 2015;54(9):862-70.
29. Njoroge WFM, Elenbaas LM, Garrison MM, Myaing M, Christakis DA. Parental Cultural Attitudes and Beliefs Regarding Young Children and Television. *JAMA Pediatr.* 1 août 2013;167(8):739.
30. De Decker E, De Craemer M, De Bourdeaudhuij I, Wijndaele K, Duvinage K, Koletzko B, et al. Influencing factors of screen time in preschool children: an exploration of parents' perceptions through focus groups in six European countries: Parents' perceptions of screen time in preschool children. *Obes Rev.* mars 2012;13:75-84.
31. Gallagher MR. Maternal perspectives on lifestyle habits that put children of Mexican descent at risk for obesity. *J Spec Pediatr Nurs JSPN.* janv 2010;15(1):16-25.

32. Tubbs CY, Roy KM, Burton LM. Family ties: constructing family time in low-income families. *Fam Process*. mars 2005;44(1):77-91.
33. Thompson DA, Tschann JM. Factors contributing to background television exposure in low-income Mexican–American preschoolers. *Matern Child Health J*. sept 2016;20(9):1835-41.
34. Beck AL, Takayama J, Badiner N, Halpern-Felsher B. Latino Parents' Beliefs about Television Viewing by Infants and Toddlers. *J Health Care Poor Underserved*. 2015;26(2):463-74.
35. Comprendre la mobilité sociale | Promouvoir l'égalité des chances [Internet]. OCDE. 2022 [cité 30 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.oecd.org/stories/mobilite-sociale>
36. Qu'est-ce que l'aide éducative à domicile pour les familles en difficulté ? [Internet]. [cité 26 sept 2022]. Disponible sur: <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F970>
37. Bouzeraa O. Exposition aux écrans chez les enfants de moins de 6 ans: habitudes au sein du foyer, représentations et ressenti des parents.
38. Forest M. Limiter l'exposition aux écrans des enfants de 0 à 6 ans: représentations et vécu des parents [Internet] [Thèse d'exercice]. [2018-2021, France]: Université de Lille; 2020 [cité 22 avr 2022]. Disponible sur: https://pepite-depot.univ-lille.fr/LIBRE/Th_Medecine/2020/2020LILUM533.pdf
39. Pipard T, Benedini E. 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. Lyon, France: Université Claude Bernard; 2014.
40. Swindle TM, Jarrett D, McKelvey L, Whiteside-Mansell L, Edge NC, Kraleti S. Test of a Conceptual Model to Explain Television Exposure of Head Start Children. *Clin Pediatr (Phila)*. juill 2018;57(8):970-80.
41. Lampard AM, Jurkowski JM, Davison KK. The Family Context of Low-Income Parents Who Restrict Child Screen Time. *Child Obes*. oct 2013;9(5):386-92.
42. Burdette HL, Whitaker RC. A National Study of Neighborhood Safety, Outdoor Play, Television Viewing, and Obesity in Preschool Children. *Pediatrics*. 1 sept 2005;116(3):657-62.
43. Walton K, Simpson JR, Darlington G, Haines J. Parenting stress: a cross-sectional analysis of associations with childhood obesity, physical activity, and TV viewing. *BMC Pediatr* [Internet]. 1 oct 2014 [cité 17 juin 2021];14. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4194416/>
44. Kimbro RT, Brooks-Gunn J, McLanahan S. Young children in urban areas: Links among neighborhood characteristics, weight status, outdoor play, and television watching. *Soc Sci Med* 1982. mars 2011;72(5):668-76.
45. Wilkinson RG, Grimaldi A, Hewlett C. L'égalité c'est la santé. Paris: Demopolis; 2010.

ANNEXES

ANNEXE 1

Requête PUBMED :

("child, preschool"[MeSH Terms] OR "infant"[MeSH Terms] OR "early childhood"[Title/Abstract] OR "preschooler*"[Title/Abstract] OR "preschool child"[Title/Abstract])

AND

("parenting"[MeSH Terms] OR "maternal behavior"[MeSH Terms] OR "paternal behavior"[MeSH Terms] OR "parents/psychology"[MeSH Terms] OR "child rearing/psychology"[MeSH Terms] OR "parenting psychology"[Text Word] OR "parenting trend*"[Text Word] OR "paternal behavior psychology"[Text Word] OR "maternal behavior psychology"[Text Word])

AND

("Screen Time"[MeSH Terms] OR "Television"[MeSH Terms] OR "smartphone"[MeSH Terms] OR "computers"[MeSH Terms] OR "attitude to Computers"[MeSH Terms] OR "video games"[MeSH Terms] OR "screen viewing behaviour"[Title/Abstract] OR "handheld device*"[Title/Abstract] OR "portable device*"[Title/Abstract] OR "touchscreen*"[Title/Abstract] OR "TV"[Title/Abstract] OR "exposure duration"[Title/Abstract])) NOT

("Adolescent"[All Fields] OR "Youth"[All Fields] OR "COVID-19"[All Fields] OR "vaccin*"[All Fields] OR "Videotape recording"[All Fields] OR "Newborn"[All Fields] OR "School-based"[All Fields])

Filtrer sur les années de 2001 à 2022

Requête EMBASE :

'child, preschool'/exp OR 'child, preschool' OR 'child behavior'/exp OR 'child behavior' OR 'infant'/exp OR 'infant' OR 'early childhood'/exp OR 'early childhood' OR 'preschooler*' OR 'preschool child'/exp OR 'preschool child'

AND

'child parent relation' OR 'maternal behavior' OR 'paternal behavior' OR 'child rearing' OR 'parenting psychology' OR 'parenting trend' OR 'paternal behavior psychology' OR 'maternal behavior psychology'

AND

'screen time'/exp OR 'screen time' OR 'television':kw OR 'smartphone':kw OR 'computer'/exp OR 'computer' OR 'attitude to computers'/exp OR 'attitude to computers' OR 'video games'/exp OR 'video games' OR 'screen viewing behaviour' OR 'handheld device'/exp OR 'handheld device' OR 'touchscreen'/exp OR 'touchscreen' OR 'exposure duration'/exp OR 'exposure duration'

NOT

('adolescent' OR 'youth' OR 'covid-19' OR 'vaccine' OR 'videotape recording' OR 'pre operative' OR 'newborn')

AND (2002:py OR 2003:py OR 2004:py OR 2005:py OR 2006:py OR 2007:py OR 2008:py OR 2009:py OR 2010:py OR 2011:py OR 2012:py OR 2013:py OR 2014:py OR 2015:py OR 2016:py OR 2017:py OR 2018:py OR 2019:py OR 2020:py OR 2021:py OR 2022:py)

Requête PSYCINFO :

child, preschool OR infant OR KW (preschool children OR preschooler OR early childhood)

AND

screen time OR television OR computers OR attitude to computers OR smartphone OR video games OR KW (television viewing OR touchscreen OR exposure duration OR screen viewing behavior OR handheld device OR portable device OR TV)

AND

parenting OR maternal behavior OR paternal behavior OR child rearing OR parents/psychology OR KW (parenting psychology OR parenting trend OR paternal behavior psychology OR maternal behavior psychology)

NOT

NOT (adolescents OR teenagers OR young adults OR teen OR youth OR vaccines OR vaccinations OR immunizations OR pre-operative OR pre-op OR before surgery OR newborn OR videotape OR otitis OR covid-19)

opérateurs de restriction année 2001 à 2022

ANNEXE 2

Scores de qualité de reporting des études observationnelles et qualitatives :

Score STROBE

Title and abstract 1

(a) Indicate the study's design with a commonly used term in the title or the abstract

(b) Provide in the abstract, an informative and balanced summary of what was done and what was found

Introduction Background/rationale

2 Explain the scientific background and rationale for the investigation being reported

Objectives 3

State specific objectives, including any prespecified hypotheses

Methods Study design 4

Present key elements of study design early in the paper

Setting 5

Describe the setting, locations, and relevant dates, including periods of recruitment, exposure, follow up, and data collection

Participants 6

(a) Cohort studydGive the eligibility criteria, and the sources and methods of selection of participants. Describe methods of follow up Case-control studydGive the eligibility criteria, and the sources and methods of case ascertainment and control selection. Give the rationale for the choice of cases and controls Cross-sectional studydGive the eligibility criteria, and the sources and methods of selection of participants

(b) Cohort studydFor matched studies, give matching criteria and number of exposed and unexposed Case-control studydFor matched studies, give matching criteria and the number of controls per case

Variables 7

Clearly define all outcomes, exposures, predictors, potential confounders, and effect modifiers. Give diagnostic criteria, if applicable

Data sources/measurement 8*

For each variable of interest, give sources of data and details of methods of assessment (measurement).

Describe comparability of assessment methods if there is more than one group

Bias 9

Describe any efforts to address potential sources of bias

Study size 10

Explain how the study size was arrived at

Quantitative variables 11

Explain how quantitative variables were handled in the analyses. If applicable, describe which groupings were chosen, and why

Statistical methods 12

(a) Describe all statistical methods, including those used to control for confounding

(b) Describe any methods used to examine subgroups and interactions

(c) Explain how missing data were addressed

(d) Cohort study: If applicable, explain how loss to follow up was addressed

Case-control study: If applicable, explain how matching of cases and controls was addressed

Cross-sectional study: If applicable, describe analytical methods taking account of sampling strategy

(e) Describe any sensitivity analyses

Results

Participants 13*

(a) Report the numbers of individuals at each stage of the study: e.g., numbers potentially eligible, examined for eligibility, confirmed eligible, included in the study, completing follow up, and analyzed

(b) Give reasons for nonparticipation at each stage

(c) Consider use of a flow diagram

Descriptive data 14*

(a) Give characteristics of study participants (e.g., demographic, clinical, social) and information on exposures and potential confounders

(b) Indicate the number of participants with missing data for each variable of interest

(c) Cohort study: Summarize follow-up time (e.g., average and total amount)

Outcome data 15*

Cohort study: Report numbers of outcome events or summary measures over time

Case-control study: Report numbers in each exposure category, or summary measures of exposure

Cross-sectional study: Report numbers of outcome events or summary measures

Main results 16

(a) Give unadjusted estimates and, if applicable, confounder-adjusted estimates and their precision (e.g., 95% confidence interval). Make clear which confounders were adjusted for and why they were included

(b) Report category boundaries when continuous variables were categorized

(c) If relevant, consider translating estimates of relative risk into absolute risk for a meaningful time period

Other analyses 17

Report other analyses done e.g., analyses of subgroups and interactions, and sensitivity analyses

Discussion Key results 18

Summarize key results with reference to study objectives

Limitations 19

Discuss limitations of the study, taking into account sources of potential bias or imprecision. Discuss both direction and magnitude of any potential bias

Interpretation 20

Give a cautious overall interpretation of results considering objectives, limitations, multiplicity of analyses, results from similar studies, and other relevant evidence

Generalizability 21

Discuss the generalizability (external validity) of the study results Other information

Funding 22

Give the source of funding and the role of the funders for the present study and, if applicable, for the original study on which the present article is based

Score COREQ

Table 1 Consolidated criteria for reporting qualitative studies (COREQ): 32-item checklist No Item Guide questions/description

Domain 1: Research team and reflexivity Personal Characteristics

1. Interviewer/facilitator Which author/s conducted the interview or focus group?
2. Credentials What were the researcher's credentials? E.g. PhD, MD
3. Occupation What was their occupation at the time of the study?
4. Gender Was the researcher male or female?
5. Experience and training What experience or training did the researcher have? Relationship with participants
6. Relationship established Was a relationship established prior to study commencement?
7. Participant knowledge of the interviewer What did the participants know about the researcher? e.g. personal goals, reasons for doing the research
8. Interviewer characteristics What characteristics were reported about the interviewer/facilitator? e.g. Bias, assumptions, reasons and interests in the research topic

Domain 2: study design Theoretical framework

9. Methodological orientation and Theory What methodological orientation was stated to underpin the study? e.g. grounded theory, discourse analysis, ethnography, phenomenology, content analysis Participant selection
10. Sampling How were participants selected? e.g. purposive, convenience, consecutive, snowball
11. Method of approach How were participants approached? e.g. face-to-face, telephone, mail, email
12. Sample size How many participants were in the study?
13. Non-participation How many people refused to participate or dropped out? Reasons? Setting

14. Setting of data collection Where was the data collected? e.g. home, clinic, workplace
 15. Presence of non-participants Was anyone else present besides the participants and researchers?
 16. Description of sample What are the important characteristics of the sample? e.g. demographic data, date
- Data collection
17. Interview guide Were questions, prompts, guides provided by the authors? Was it pilot tested?
 18. Repeat interviews Were repeat interviews carried out? If yes, how many?
 19. Audio/visual recording Did the research use audio or visual recording to collect the data?
 20. Field notes Were field notes made during and/or after the interview or focus group?
 21. Duration What was the duration of the interviews or focus group?
 22. Data saturation Was data saturation discussed?
 23. Transcripts returned Were transcripts returned to participants for comment and/or correction?
- Domain 3: analysis and findingsz Data analysis
24. Number of data coders How many data coders coded the data?
 25. Description of the coding tree Did authors provide a description of the coding tree?
 26. Derivation of themes Were themes identified in advance or derived from the data?
 27. Software What software, if applicable, was used to manage the data?
 28. Participant checking Did participants provide feedback on the findings? Reporting
 29. Quotations presented Were participant quotations presented to illustrate the themes / findings? Was each quotation identified? e.g. participant number
 30. Data and findings consistent Was there consistency between the data presented and the findings?
 31. Clarity of major themes Were major themes clearly presented in the findings?
 32. Clarity of minor themes Is there a description of diverse cases or discussion of minor themes?

Le serment d'Hippocrate

Texte revu par l'Ordre des médecins en 2012

“ Au moment d’être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d’être fidèle aux lois de l’honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité. Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.

”