

ANNÉE 2022

THÈSE

N° 22SORUM51

**PRÉSENTÉE POUR LE DIPLÔME
DE DOCTEUR EN MÉDECINE
Diplôme d'État**

SPÉCIALITÉ : MÉDECINE GÉNÉRALE

PAR : Anaïs ROCHARD

Née le 18 février 1993 à Drancy

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 13 octobre 2022.

TITRE : « Représentations et pratiques des enseignants autour du repérage et de la prévention à la surexposition aux écrans des enfants de 3 à 6 ans ».

Vers une collaboration école – médecine générale ?

PRÉSIDENT DU JURY : Pr IBANEZ Gladys

MEMBRE DU JURY : Dr DEROCHE Myriam

**DIRECTEURS DE THÈSE : Mme la Docteure LINDIVAT Anaëlle
Mme la Docteure FERRY Magali
Mme la Docteure RIPERT Fabienne**

Liste des professeurs des universités et des praticiens hospitaliers



PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS

PRATICIENS HOSPITALIERS

ACAR Christophe	PU-PH	Chirurgie thoracique	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
AIT OUFELLA Hafid	PU-PH	Réanimation médicale	SAINT-ANTOINE
ALAMOWITCH Sonia	PU-PH	Neurologie	SAINT-ANTOINE
AMARENCO Gérard	PU-PH	Méd. phys. et réadaptation	TENON
AMOURA Zahir	PU-PH	Médecine interne	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
AMSELEM Serge	PU-PH	Génétique	TROUSSEAU
ANDRE Thierry	PU-PH	Cancérologie	SAINT-ANTOINE
ANDREELLI Fabrizio	PU-PH	Endocrinologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
ANTOINE Jean-Marie	PU-PH	Gynécologie obstétrique	TENON
APARTIS Emmanuelle	PU-PH	Physiologie	SAINT-ANTOINE
ARNULF Isabelle	PU-PH	Neurologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
ARRIVE Lionel	PU-PH	Radiologie et imagerie	SAINT-ANTOINE
ASSOUAD Jalal	PU-PH	Chirurgie thoracique	TENON
ASTAGNEAU Pascal	PU-PH	Santé publique	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
AUBRY Alexandra	PU-PH	Bactériologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
AUCOUTURIER Pierre	PU-PH	Immunologie	SAINT-ANTOINE
AUDO Isabelle	PU-PH	Ophtalmologie	15 / 20
AUDRY Georges	PU-PH	Chirurgie infantile	TROUSSEAU
BACHELOT Anne	PU-PH	Endocrinologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
BACHET Jean Baptiste	PU-PH	Gastro entérologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
BALLADUR Pierre	PU-PH	Chirurgie viscérale et digestive	SAINT-ANTOINE
BARBAUD Annick	PU-PH	Dermatologie	TENON
BARROU Benoit	PU-PH	Urologie	
BAUJAT Bertrand	PU-PH	ORL	TENON
BAUMELOU Alain	PU-PH	Néphrologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
BAZOT Marc	PU-PH	Radiologie et imagerie	TENON
BEAUGERIE Laurent	PU-PH	Gastroentérologie ; hépatologie	SAINT-ANTOINE
BELMIN Joël	PU-PH	Gériatrie	CHARLES FOIX
BENVENISTE Olivier	PU-PH	Médecine interne	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
BERENBAUM Francis	PU-PH	Rhumatologie	SAINT-ANTOINE
BERTOLUS Chloé	PU-PH	Stomatologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
BILLETTE DE THIERRY	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
VILLEMEUR			
BOCCARA Franck	PU-PH	Cardiologie	SAINT-ANTOINE
BODAGHI Bahram	PU-PH	Ophtalmologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
BODDAERT Jacques	PU-PH	Gériatrie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
BOELLE Pierre Yves	PU-PH	Biostatistiques	SAINT-ANTOINE
BOFFA J-Jacques	PU-PH	Néphrologie	TENON
BONNET Francis	PU-PH	Anesthésiologie et réa. Chir.	TENON
BORDERIE Vincent	PU-PH	Ophtalmologie	15 / 20
BOUDGHENE-FRANCK	PU-PH	Radiologie et imagerie	TENON
STAMBOULI			
BRICE Alexis	PU-PH	Génétique	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
BROCHERIOU Isabelle	PU-PH	Anatomie pathologique	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
BRUCKERT Eric	PU-PH	Endocrinologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
BUOB David	PU-PH	Anatomie pathologique	TENON

CACOUB	Patrice	PU-PH	Médecine interne	
CADRANEL	Jacques	PU-PH	Pneumologie	TENON
CALMUS	Yvon	PU-PH	Gastro entérologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
CALVEZ	Vincent	PU-PH	Virologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
CARBAJAL	Diomedes	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
CARPENTIER	Alexandre	PU-PH	Neuro-Chirurgie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
CARRAT	Fabrice	PU-PH	Biostatistiques	SAINT-ANTOINE
CARRIE	Alain	PU-PH	Biochimie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
CATALA	Martin	PU-PH	Histologie embryologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
CAUMES	Eric	PU-PH	Maladies infectieuses	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
CHABBERT	BUFFET Nathalie	PU-PH	Endocrinologie	TENON
CHAMBAZ	Jean	PU-PH	Biologie cellulaire	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
CHAPPUY	Hélène	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
CHARRON	Philippe	PU-PH	Génétique	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
CHARTIER	Emmanuel	PU-PH	Urologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
KASTLER				
CHAZOULLERES	Olivier	PU-PH	Gastroentérologie ;	SAINT-ANTOINE
CHERIN	Patrick	PU-PH	Médecine Interne	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
CHICHE	Laurent	PU-PH	Chirurgie vasculaire	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
CHRISTIN-MAITRE	Sophie	PU-PH	Endocrinologie	SAINT-ANTOINE
CLARENCON	Frédéric	PU-PH	Radiologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
CLEMENT	Annick	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
CLEMENT LAUSCH	Karine	PU-PH	Nutrition	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
CLUZEL	Philippe	PU-PH	Radiologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
COHEN	Laurent	PU-PH	Neurologie	
COHEN	David	PU-PH	Pédo psychiatrie	
COHEN	Aron	PU-PH	Cardiologie	SAINT-ANTOINE
COLLET	J- Philippe	PU-PH	Cardiologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
COMBES	Alain	PU-PH	Réanimation médicale	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
COMPERAT	Eva	PU-PH	Anatomie et cytologie	TENON
pathologique				
CONSTANT	Isabelle	PU-PH	Anesthésiologie et réa. Chir.	TROUSSEAU
CONSTANTIN	Jean-Michel	PU-PH	Anesthésiologie et réa. Chir.	PITIÉ-
SALPÊTRIÈRE				
CONTI-MOLLO	Filomena	PU-PH	Biologie cellulaire	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
COPPO	Paul	PU-PH	Hématologie clinique	SAINT-ANTOINE
CORIAT	Pierre	PU-PH	Anesthésiologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
CORNELIS	François	PU-PH	Radiologie et imagerie	TENON
médicale				
CORNU	Philippe	PU-PH	Neuro chirurgie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
CORVOL	Jean	PU-PH	Neurologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
Christophe				
CORVOL	Henriette	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
COULOMB	Aurore	PU-PH	Anatomie et cytologie	TROUSSEAU
pathologique				
CUSSENOT	Olivier	PU-PH	Anatomie/Urologie	TENON
DARAI	Emile	PU-PH	Gynécologie obstétrique	TENON
DAVI	Frédéric	PU-PH	Hématologie biologique	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
DEGOS	Vincent	PU-PH	Anesthésiologie et réa. Chir.	PITIÉ-
SALPÊTRIÈRE				
DELATTRE	Jean Yves	PU-PH	Neurologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
DELHOMMEAU	François	PU-PH	Hématologie bio	SAINT-ANTOINE
DEMOULE	Alexandre	PU-PH	Réanimation médicale	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
DERAY	Gilbert	PU-PH	néphrologie	
DOMMERGUES	Marc	PU-PH	Gynécologie obstétrique	

DORMONT	Didier	PU-PH	Radiologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
DOUAY	Luc	PU-PH	Hématologie bio	SAINT-ANTOINE
DRAY	Xavier	PU-PH	Hépatologie	SAINT-ANTOINE
DUBERN	Béatrice	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
DUBOIS	Bruno	PU-PH	Neurologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
DUCOU LE POINTE	Hubert	PU-PH	Radiologie et imagerie	TROUSSEAU
DUGUET	Alexandre	PU-PH	Pneumologie Réanimation	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
DUPONT	Sophie	PU-PH	Anatomie / SSR	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
DUFRESNE				
DURR	Alexandra	PU-PH	Génétique	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
DUSSAULE	Jean-Claude	PU-PH	Physiologie	SAINT-ANTOINE
DUVAL	Alex	PU-PH	Biochimie et biologie moléculaire	SAINT-ANTOINE
DUYCKAERTS	Charles	PU-PH	Anatomie pathologique	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
ELALAMY	Moulay	PU-PH	Hématologie	TENON
FAIN	Olivier	PU-PH	Médecine Interne	SAINT-ANTOINE
FARTOUKH	Muriel	PU-PH	Réanimation	TENON
FAUTREL	Bruno	PU-PH	Rhumatologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
FEVE	Bruno	PU-PH	Endocrinologie	SAINT-ANTOINE
FITOUSSI	Frank	PU-PH	Chirurgie infantile	TROUSSEAU
FLAMAND ROZE	Emmanuel	PU-PH	Neurologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
FLEJOU	Jean-François	PU-PH	Anatomie & cytologie	SAINT-ANTOINE
L'HELIAS	Laurence	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
FONTAINE	Bertrand	PU-PH	Neurologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
FOSSATI	Philippe	PU-PH	Psychiatrie adultes	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
FOURET	Pierre	PU-PH	Anatomie pathologique	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
FOURNIER	Emmanuel	PU-PH	Physiologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
FRANCOIS-PRADIER	Hélène	PU-PH	Néphrologie	TENON
FREUND	Yonathan	PU-PH	Médecine d'urgence	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
FUNCK-BRENTANO	Christian	PU-PH	Pharmacologie clinique	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
GALANAUD	Damien	PU-PH	Radiologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
GEORGIN-LAVIALLE	Sophie	PU-PH	Médecine interne	TENON
GIRARD	Pierre-Marie	PU-PH	Maladies infectieuses	SAINT-ANTOINE
GIRERD	Xavier	PU-PH	Thérapeuthique/Endocrino	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
GLIGOROV	Joseph	PU-PH	Cancérologie ; Radiothérapie	TENON
GONZALEZ	Jésus	PU-PH	Pneumologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
GOROCHOV	Guy	PU-PH	Immunologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
GOSSEC	Laure	PU-PH	Rhumatologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
GOUDOT	Patrick	PU-PH	Stomatologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
GRABLI	David	PU-PH	Neurologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
GRATEAU	Gilles	PU-PH	Médecine interne	TENON
GRIMPREL	Emmanuel	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
GUIDET	Bertrand	PU-PH	Réanimation médicale	SAINT ANTOINE
HAMMOUDI	Nadjib	PU-PH	Cardiologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
HAROCHE	Julien	PU-PH	Médecine interne	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
HARTEMANN	Agnès	PU-PH	Diabétologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
HATEM	Stéphane	PU-PH	Physiologie/Cardio	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
HAUSFATER	Pierre	PU-PH	Thérapeuthique/Urgences	TENON
HAYMANN	Jean Philippe	PU-PH	Physiologie	TENON
HELFT	Gérard	PU-PH	Cardiologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
HENNEQUIN	Christophe	PU-PH	Parasitologie	SAINT ANTOINE
HERTIG	Alexandre	PU-PH	Néphrologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
HOANG XUAN	Khê	PU-PH	Neurologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
HOUSSET	Chantal	PU-PH	Biologie cellulaire	SAINT ANTOINE

HUGUET	Florence	PU-PH	Radiothérapie	TENON
IDBAIH	Ahmed	PU-PH	Neurologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
IRTAN	Sabine	PU-PH	Chirurgie infantile	TROUSSEAU
ISNARD	Richard	PU-PH	Cardiologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
ISNARD BAGNIS	Corinne	PU-PH	Néphrologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
JARLIER	Vincent	PU-PH	Bactériologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
JOUANNIC	Jean Marie	PU-PH	Gynécologie obstétrique	TROUSSEAU
JUST	Jocelyne	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
KALAMARIDES	Michel	PU-PH	Neurochirurgie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
KARACHI	Carine	PU-PH	Neurochirurgie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
KAROUI	Medhi	PU-PH	Chirurgie digestive	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
KAS	Aurélie	PU-PH	Biophysique	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
KATLAMA	Christine	PU-PH	Maladies infectieuses	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
KAYEM	Gilles	PU-PH	Gynécologie obstétrique	TROUSSEAU
KHIAMI	Frédéric	PU-PH	Chirurgie orthopédique	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
KLATZMANN	David	PU-PH	Immunologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
KOSKAS	Fabien	PU-PH	Chirurgie vasculaire	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
LACAVE	Roger	PU-PH	Cytologie et histologie	TENON
LACOMBE	Karine	PU-PH	Maladies infectieuses	SAINT-ANTOINE
LACORTE	Jean Marc	PU-PH	Biologie cellulaire	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
LAMAS	Georges	PU-PH	ORL	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
LANDMAN-PARKER	Judith	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
LAPILLONNE	Hélène	PU-PH	Hématologie bio	TROUSSEAU
LAROCHE	Laurent	PU-PH	Ophtalmologie	15 / 20
LAZENNEC	Jean Yves	PU-PH	Anatomie/Chirurgie orthopédique	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
LAZIMI	Gilles	PU associé	Médecine générale	CABINET
LE FEUVRE	Claude	PU-PH	Cardiologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
LE GUERN	Eric	PU-PH	Génétique	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
LEBLOND	Véronique	PU-PH	Hématologie clinique	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
LEENHARDT	Laurence	PU-PH	Endocrino/médecine nucléaire	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
LEFEVRE	Jérémie	PU-PH	Chirurgie viscérale et digestive	SAINT-ANTOINE
LEGER	Pierre Louis	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
LEGRAND	Ollivier	PU-PH	Hématologie	SAINT-ANTOINE
LEHERICY	Stéphane	PU-PH	Neuro radiologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
LEMOINE	François	PU-PH	Immunologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
LEPRINCE	Pascal	PU-PH	Chirurgie thoracique	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
LETAVERNIER	Emmanuel	PU-PH	Physiologie	TENON TROUSSEAU
LEVERGER	Guy	PU-PH	Pédiatrie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
LEVY	Richard	PU-PH	Neurologie	TENON
LEVY	Rachel	PU-PH	Biologie reproduction	
LORENZO	Alain	PU MG	Médecine générale	CABINET TROUSSEAU
LORROT	Mathie	PU-PH	Pédiatrie	TENON
LOTZ	Jean-Pierre	PU-PH	Cancérologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
LUBETZKI	Catherine	PU-PH	Neurologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
LUCIDARME	Olivier	PU-PH	Radiologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
LUYT	Edouard	PU-PH	Réanimation médicale	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
MAINGON	Philippe	PU-PH	Radiothérapie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
MANESSE-CONSOLI	Angèle	PU-PH	Pédo psychiatrie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
MARCELIN	Anne	PU-PH	Virologie	
Geneviève				
MARTEAU	Philippe	PU-PH	Hépatologie	SAINT-ANTOINE
MAURY	Eric	PU-PH	Réanimation médicale	SAINT-ANTOINE
MEKINIAN	Arsène	PU-PH	Médecine interne	SAINT-ANTOINE
MENEGAUX	Fabrice	PU-PH	Chirurgie viscérale et digestive	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
MENU	Yves	PU-PH	Radiologie	SAINT-ANTOINE

MESNARD	Laurent	PU-PH	Néphrologie	TENON
MEYOHAS	Marie-Caroline	PU-PH	Maladies infectieuses	SAINT-ANTOINE
MILLET	Bruno	PU-PH	Psychiatrie adultes	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
MOHTY	Mohamad	PU-PH	Hématologie clinique	SAINT-ANTOINE
MONTALESCOT	Gilles	PU-PH	Cardiologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
MONTRAVERS	Françoise	PU-PH	Biophysique	TENON
MORAND	Laurence	PU-PH	Bactériologie virologie	SAINT-ANTOINE
MORELOT PANZINI	Capucine	PU-PH	Pneumologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
MOZER	Pierre	PU-PH	Urologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
NACCACHE	Lionel	PU-PH	Physiologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
NAVARRO	Vincent	PU-PH	Neurologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
NETCHINE	Irène	PU-PH	Physiologie	TROUSSEAU
NGUYEN	Yann	PU-PH	ORL	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
NGUYEN KHAC	Florence	PU-PH	Hématologie biologique	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
NGUYEN QUOC	Stéphanie	PU-PH	Hématologie clinique	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
NIZARD	Jacky	PU-PH	Gynécologie obstétrique	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
OPPERT	Jean Michel	PU-PH	Nutrition	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
PÂQUES	Michel	PU-PH	Ophthalmologie	15 / 20
PARC	Yann	PU-PH	Chirurgie viscérale et digestive	SAINT-ANTOINE
PASCAL	Hugues	PU-PH	Chirurgie orthopédique	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
MOUSSELLARD				
PATERON	Dominique	PU-PH	Thérapeutique/Urgences	SAINT-ANTOINE
PAUTAS	Eric	PU-PH	Gériatrie	CHARLES FOIX
PAYE	François	PU-PH	Chirurgie viscérale et digestive	SAINT-ANTOINE
PERETTI	Charles-	PU-PH	Psychiatrie d'adultes	SAINT-ANTOINE
Siegrid				
PETIT	Arnaud	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
PIALOUX	Gilles	PU-PH	Maladies infectieuses	TENON
PIARROUX	Renaud	PU-PH	Parasitologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
PLAISIER	Emmanuelle	PU-PH	Néphrologie	TENON
POIROT	Catherine	PU-PH	Cyto embryologie	SAINT LOUIS
POITOU BERNERT	Christine	PU-PH	Nutrition	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
POURCHER	Valérie	PU-PH	Maladies infectieuses	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
PRADAT DIEHL	Pascale	PU-PH	Rééducation fonctionnelle	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
PUYBASSET	Louis	PU-PH	Anesthésiologie et réa. Chir.	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
QUESNEL	Christophe	PU-PH	Anesthésiologie et réa. Chir.	TENON
RATIU	Vlad	PU-PH	Hépto gastro	
RAUX	Mathieu	PU-PH	Anesthésiologie et réa. Chir.	
REDHEUIL	Alban	PU-PH	Radiologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
RENARD PENNA	Raphaële	PU-PH	Radiologie et imagerie médicale	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
RIOU	Bruno	PU-PH	Anesthésiologie/Urgences	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
ROBAIN	Gilberte	PU-PH	Médecine Physique et réadaptation	ROTHSCHILD
ROBERT	Jérôme	PU-PH	Bactériologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
RODRIGUEZ	Diana	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
RONDEAU	Eric	PU-PH	Néphrologie	TENON
ROSMORDUC	Olivier	PU-PH	Hépto-Gastro-Entérologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
ROUPRET	Morgan	PU-PH	Urologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
SAADOUN	David	PU-PH	Médecine interne	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
SAHEL	José-Alain	PU-PH	Ophthalmologie	15 / 20
SAMSON	Yves	PU-PH	Urgences cérébro vasculaires	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
SANSON	Marc	PU-PH	Histologie/Neurologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
SARI ALI	El Hadi	PU-PH	Chirurgie orthopédique	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
SAUTET	Alain	PU-PH	Chirurgie orthopédique	SAINT-ANTOINE
SCATTON	Olivier	PU-PH	Chirurgie digestive	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
SEILHEAN	Danielle	PU-PH	Anatomie pathologique	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE

SEKSIK	Philippe	PU-PH	Gastro entérologie	SAINT -ANTOINE
SELLAM	Jérémie	PU-PH	Rhumatologie	SAINT-ANTOINE
SEROUSSI	Brigitte	PU-PH	Biostatistiques	TENON
FREDEAU				
SIFFROI	Jean-Pierre	PU-PH	Cytologie et histologie	TROUSSEAU
SILVAIN	Johanne	PU-PH	Cardiologie	
SIMILOWSKI	Thomas	PU-PH	Pneumologie	
SIMON	Tabassome	PU-PH	Pharmacologie biologique	SAINT-ANTOINE
SOKOL	Harry	PU-PH	Gastroentérologie	SAINT-ANTOINE
SPANO	J-Philippe	PU-PH	Cancérologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
STANKOFF	Bruno	PU-PH	Neurologie	SAINT-ANTOINE
STEICHEN	Olivier	PU-PH	Médecine interne	TENON
STRAUS	Christian	PU-PH	Physiologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
SVRECK	Magali	PU-PH	Anatomie pathologique	SAINT-ANTOINE
TALBOT	Jean Noel	PU-PH	Biophysique	TENON
TANKERE	Frédéric	PU-PH	ORL	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
THABUT	Dominique	PU-PH	Gastro entérologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
THOMASSIN-	Isabelle	PU-PH	Radiologie et imagerie	TENON
NAGGARA				
THOUMIE	Philippe	PU-PH	Méd. phys. et réadaptation	ROTHSCHILD
TOUITOU	Valérie	PU-PH	Ophthalmologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
TOUNIAN	Patrick	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
TOURAINÉ	Philippe	PU-PH	Endocrinologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
TOURRET-ARNAUD	Jérôme	PU-PH	Néphrologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
TRAXER	Olivier	PU-PH	Urologie	TENON
TRESALLET	Christophe	PU-PH	Chirurgie viscérale et digestive	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
TRUGNAN	Germain	PU-PH	Biochimie et biologie moléculaire	SAINT-ANTOINE
TUBACH	Florence	PU-PH	Epidémiologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
ULINSKI	Tim	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
UZAN	Catherine	PU-PH	Gynécologie obstétrique	
VAILLANT	J-Christophe	PU-PH	Chirurgie viscérale et digestive	
VERNY	Marc	PU-PH	Gériatrie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
VEZIRIS	Nicolas	PU-PH	Bactériologie virologie	SAINT-ANTOINE
VIALLE	Raphaël	PU-PH	Chirurgie pédiatrique	TROUSSEAU
VIDAILHET	Marie-José	PU-PH	Neurologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
VIGOUROUX	Corinne	PU-PH	Biologie cellulaire	SAINT-ANTOINE
WENDUM	Dominique	PU-PH	Anatomie et cytologie pathologique	SAINT-ANTOINE
ARLET	Guillaume	PU-PH	Bactériologie	émérite
AUTRAN	Brigitte	PU-PH	Immunologie	émérite
BASDEVANT	Arnaud	PU-PH	Nutrition	émérite
BERNAUDIN	Jean-François	PU-PH	Histologie et embryologie	émérite
BRICAIRE	François	PU-PH	Maladies infectieuses	émérite
CAPEAU	Jacqueline	PU-PH	Biologie cellulaire	émérite
CAPRON	Frédérique	PU-PH	Anatomie pathologique	émérite
CHASTRE	Jean	PU-PH	Médecine intensive	émérite
CORNET	Philippe	PU MG	Médecine générale	émérite
EYMARD	Bruno	PU-PH	Neurologie	émérite
FERON	Jean-Marc	PU-PH	Chirurgie orthopédique et traum.	émérite
FERRE	Pascal	PU-PH	Biochimie	émérite
HANNOUN	Laurent	PU-PH	Chirurgie générale	émérite
JOUVENT	Roland	PU-PH	Psychiatrie adultes	émérite
LACAU SAINT GUILY	Jean	PU-PH	O.R.L.	émérite
LE BOUC	Yves	PU-PH	Physiologie	émérite
MARIANI	Jean	PU-PH	Biologie cellulaire	émérite
MASQUELET	Alain	PU-PH	Chirurgie orthopédique et	émérite

MAZIER	Dominique	PU-PH	Parasitologie et mycologie émérite
POYNARD	Thierry	PU-PH	Gastro entérologie émérite
RONCO	Pierre	PU-PH	Néphrologie émérite
ROUBY	Jean-Jacques	PU-PH	Anesthésie réanimation émérite
SEZEUR	Alain	PU-PH	Chirurgie générale émérite
SOUBRIER	Florent	PU-PH	Génétique émérite
STERKERS	Olivier	PU-PH	O.R.L. émérite
UZAN	Serge	PU-PH	Gynécologie obstétrique émérite
WILLER	Jean-Claude	PU-PH	Physiologie émérite



MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

PRATICIENS HOSPITALIERS

ALLENBACH Yves	MCU-PH	Médecine interne gériatrie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
ARON WISNIEWSKY Judith	MCU-PH	Nutrition	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
ATLAN Michaël	MCU-PH	Chirurgie plastique	TENON
AUBART COHEN Fleur	MCU-PH	Médecine interne	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
BACHY Manon	MCU-PH	Chirurgie infantile	TROUSSEAU
BARBU Véronique	MCU-PH	Biochimie	SAINT ANTOINE
BASSEZ Guillaume	MCU-PH	Histologie embryologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
BAYEN Eléonore	MCU-PH	Rééducation fonctionnelle	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
BELLANNE CHANTELOT Christine	MCU-PH	Génétique	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
BELLOCQ Agnès	MCU-PH	Physiologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
BENDIFALLAH Sofiane	MCU-PH	Gynécologie obstétrique	TENON
BENOLIEL Jean Jacques	MCU-PH	Biochimie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
BENUSIGLIO Patrick	MCU-PH	Génétique	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
BIELLE Franck	MCU-PH	Anatomie pathologique	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
BILHOU NABERA Chrystèle	MCU-PH	Génétique	SAINT-ANTOINE
BLONDIAUX Eléonore	MCU-PH	Radiologie	TROUSSEAU
BODINI Benedetta	MCU-PH	Neurologie	SAINT-ANTOINE
BOISSAN Mathieu	MCU-PH	Biologie cellulaire	SAINT-ANTOINE
BOUGLE Adrien	MCU-PH	Anesthésiologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
BOUHERAOUA Nacim	MCU-PH	Ophthalmologie	15 / 20
BOURRON Olivier	MCU-PH	Endocrinologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
BOUTOLLEAU David	MCU-PH	Bactériologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
BRIOUDE Frédéric	MCU-PH	Physiologie	TROUSSEAU
BRISOT Eolia	MCU-PH	Hématologie	SAINT-ANTOINE
BUFFET Camille	MCU-PH	Endocrinologie diabète et maladies métaboliques	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
BURREL Sonia	MCU-PH	Bactériologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
CADWALLADER Jean. Sébastien	MCU MG	Médecine générale	CABINET
CAMBON BINDER Adeline	MCU-PH	Chirurgie orthopédique	SAINT-ANTOINE
CAMUS DUBOC Marine	MCU-PH	Gastroentérologie	SAINT-ANTOINE
CANLORBE Geoffroy	MCU-PH	Gynécologie obstétrique	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
CERVERA Pascale	MCU-PH	Anatomie pathologique	SAINT-ANTOINE
CHAPIRO Elise	MCU-PH	Hématologie biologique	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE

CHARLOTTE Frédéric	MCU-PH	Anatomie pathologique	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
CHASTANG Julie	MCU associé	Médecine générale	CABINET
CHAVANNES Barbara	MCU associé	Médecine générale	CABINET
COULET Florence	MCU-PH	Génétique	PITIE SALPITRIERE
COUVERT Philippe	MCU-PH	Biochimie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
DANZIGER Nicolas	MCU-PH	Physiologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
DAVAINE Jean Michel	MCU-PH	Chirurgie vasculaire	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
DECHARTRES Agnès	MCU-PH	Santé publique	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
DECRE Dominique	MCU-PH	Bactériologie virologie	SAINT-ANTOINE
DENIS Jérôme	MCU-PH	Biologie cellulaire	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
DHOMBRES Ferdinand	MCU-PH	Gynécologie obstétrique	TROUSSEAU
DRES Martin	MCU-PH	Médecine intensive	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
DROUIN Sarah	MCU-PH	Urologie	TENON
DUPONT Charlotte	MCU-PH	Biologie de la reproduction	TENON
ECKERT Catherine	MCU-PH	Virologie	SAINT-ANTOINE
FAJAC-CALVET Anne	MCU-PH	Cytologie et histologie	TENON
FEKKAR Arnaud	MCU-PH	Parasitologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
FERRERI Florian	MCU-PH	Psychiatrie adultes	SAINT-ANTOINE
FRERE Corinne	MCU-PH	Hématologie biologique	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
GALICHON Pierre	MCU-PH	Néphrologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
GANDJBAKHCH Estelle	MCU-PH	Cardiologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
GARDERET Laurent	MCU-PH	Hématologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
GAURA SCHMIDT Véronique	MCU-PH	Biophysique	TENON
GAY Frédéric	MCU-PH	Parasitologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
GAYMARD Bertrand	MCU-PH	Physiologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
GEROTZAFAS Grigoris	MCU-PH	Hématologie	TENON
GIRAL Philippe	MCU-PH	Nutrition	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
GIURGEA Irina	MCU-PH	Génétique	TROUSSEAU
GOZLAN Joël	MCU-PH	Bactériologie virologie	SAINT-ANTOINE
GUEDJ Romain	MCU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
GUIHOT THEVENIN Amélie	MCU-PH	Immunologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE-
GUITARD Juliette	MCU-PH	Parasitologie	SAINT-ANTOINE
HABERT Marie Odile	MCU-PH	Biophysique et méd nucléaire	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
HAJAGE Damien David	MCU-PH	Biostatistiques	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
HERITIER Sébastien	MCU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
HIRSCH Pierre	MCU-PH	Hématologie	SAINT-ANTOINE
HUBERFELD Gilles	MCU-PH	Physiologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
IBANEZ Gladys	MCU MG	Médecine générale	CABINET
JERU Isabelle	MCU-PH	Génétique	SAINT-ANTOINE
JOHANET Catherine	MCU-PH	Immunologie	SAINT-ANTOINE
JOUVION Grégory	MCU-PH	Histologie	SAINT-ANTOINE
KIFFEL Thierry	MCU-PH	Biophysique	SAINT-ANTOINE
KINUGAWA BOURRON Kiyoka	MCU-PH	Médecine interne gériatrie	CHARLES FOIX
LAFUENTE-LAFUENTE Carmelo	MCU-PH	Médecine interne gériatrie	CHARLES FOIX
LAMAZIERE Antonin	MCU-PH	Biochimie	SAINT-ANTOINE
LAMBERT-NICLOT Sidonie	MCU-PH	Bactériologie virologie	SAINT-ANTOINE
LAMBRECQ Virginie	MCU-PH	Physiologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
LAPIDUS Nathanael	MCU-PH	Biostatistiques	SAINT-ANTOINE
LASCOLS Olivier	MCU-PH	Biologie cellulaire	SAINT-ANTOINE
LAURENT-LEVINSON Claudine	MCU-PH	Pédo psychiatrie	PITIE SALPITRIERE
LAVENEZIANA Pierantonio	MCU-PH	Physiologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
LE BIHAN Johanne	MCU-PH	Biologie cellulaire	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
LEBRETON Guillaume	MCU-PH	Chirurgie thoracique	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
LOUAPRE Céline	MCU-PH	Neurologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
LUSSEY-LEPOUTRE Charlotte	MCU-PH	Biophysique et méd nucléaire	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE

MAKSUD	Philippe	MCU-PH	Biophysique et méd nucléaire	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
MALARD	Florent	MCU-PH	Hématologie	SAINT-ANTOINE
MANCEAU	Gilles	MCU-PH	Chirurgie digestive	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
MIRAMONT	Vincent	MCU associé	Médecine générale	CABINET
MIYARA	Makoto	MCU-PH	Immunologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
MOCHEL	Fanny	MCU-PH	Génétique	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
MOHAND SAID	Saddek	MCU-PH	Ophtalmologie	15 / 20
MONSEL	Antoine	MCU-PH	Anesthésiologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
MORENO-SABATER	Alicia	MCU-PH	Parasitologie	SAINT-ANTOINE
PEYRE	Mathieu	MCU-PH	Neuro-Chirurgie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
PLU	Isabelle	MCU-PH	Médecine légale	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
QASSEMYAR	Quentin	MCU-PH	Chirurgie plastique	TROUSSEAU SAINT
RAINTEAU	Dominique	MCU-PH	Biologie cellulaire	ANTOINE PITIE
REDOLFI	Stéfania	MCU-PH	Pneumologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
ROHAUT	Benjamin	MCU-PH	Neurologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
ROOS WEIL	Damien	MCU-PH	Hématologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
ROSENZWAJG	Michelle	MCU-PH	Immunologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
ROSSO	Charlotte	MCU-PH	Neurologie - urgences	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
ROTGE	Jean-Yves	MCU-PH	Psychiatrie adultes	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
ROUSSEAU ROUSVOAL	Géraldine	MCU-PH	Chirurgie viscérale et digestive	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
RUPPERT	Anne Marie	MCU-PH	Pneumologie	TENON
SALEM	Joe Elie	MCU-PH	Pharmacologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
SCHMIDT	Mathieu	MCU-PH	Réanimation médicale	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
SCHNURIGER	Aurélie	MCU-PH	Bactériologie virologie	TROUSSEAU PITIE
SCHOUMAN	Thomas	MCU-PH	Stomatologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
SOARES	Michel	MCU associé	Médecine générale	CABINET
SORIA	Angèle	MCU-PH	Dermatologie	TENON
SOUGAKOFF	Wladimir	MCU-PH	Bactériologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
SOUSSAN	Patrick	MCU- PH	Bactériologie virologie	TENON
TANKOVIC	Jacques	MCU-PH	Bactériologie virologie	SAINT-ANTOINE
TEZENAS DU MONTCELS	Sophie	MCU-PH	Biostatistiques	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
THELLIER	Marc	MCU-PH	Parasitologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
VALLET	Hélène	MCU-PH	Gériatrie et biologie du vieillissement	SAINT-ANTOINE
VARINOT	Justine	MCU-PH	Anatomie pathologique	TENON
VATIER	Camille	MCU-PH	Biologie cellulaire	SAINT-ANTOINE
VAYLET	Claire	MCU-PH	Biophysique	TROUSSEAU
VIMONT BILLARANT	Sophie	MCU-PH	ex Vimont dispo conv perso	TENON
VOIRIOT	Guillaume	MCU-PH	Médecine intensive	TENON
WAGNER	Mathilde	MCU-PH	Radiologie	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
WEISS	Nicolas	MCU-PH	Thérapeutique/réa médicale	PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
WORBE	Yulia	MCU-PH	Physiologie	SAINT-ANTOINE
YORDANOV	Youri	MCU-PH	Médecine d'urgence	SAINT-ANTOINE

Serment D'Hippocrate

Au moment d'être admis 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 dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu 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 déshonorée et méprisée si j'y manque.

Table des matières

Remerciements	2
Serment D'Hippocrate	14
Table des matières	15
Table des tableaux	17
Table des figures	18
Table des abréviations	18
I. Introduction	19
1) Généralités	19
a) Définitions	19
b) La place croissante des écrans dans la société actuelle	19
c) L'utilisation des écrans chez les enfants	20
d) La place du numérique à l'école	20
2) Les effets néfastes de la surexposition aux écrans	20
a) Les effets prouvés des écrans	20
b) Des effets variés selon l'utilisation des écrans	21
c) Des effets restant à prouver : l'exemple des troubles du spectre autistique	22
d) La vulnérabilité des enfants en bas âge	23
3) Les recommandations françaises sur les écrans	23
a) Des recommandations se succédant dans le temps	23
b) Les conseils donnés aux parents	24
4) Les différents acteurs de la prévention de la surexposition aux écrans	24
a) La place des parents dans la prévention aux écrans	24
b) La place de l'enseignant dans la prévention aux écrans	25
c) La place du médecin généraliste dans la prévention aux écrans	25
5) Objectif de la thèse	26
II. Matériel et méthode	27
1) Type d'étude	27
2) Population	27
a) Taille de l'échantillon	27
b) Critères d'inclusion et d'exclusion	27
c) Recrutement	27
3) Recueil des données	28
a) Enregistrement des entretiens	28
b) Retranscription des entretiens	28
4) Analyse des données	29
a) Déconstruction des a priori du chercheur	29

b) Tenue d'un journal de bord	29
c) Analyse phénoménologique	29
III. Résultats.....	30
A. Description des enseignants interrogés	30
B. Résultats de l'analyse	33
1) L'omniprésence des écrans dans notre société	34
a) Une surexposition universelle aux écrans à tout âge.....	34
b) Une obligation des écrans, y compris dans le programme scolaire	35
c) Vers une addiction sociétale aux écrans ?	35
2) Les écrans : un révélateur du fonctionnement de notre société.....	35
a) Les écrans : symptôme ou cause d'un changement sociétal ?	35
b) Des facteurs socio-économiques influençant l'exposition aux écrans.....	36
c) Une accélération du phénomène pendant l'épidémie de COVID	37
3) Modifications comportementales liées aux écrans	38
a) Une demande perpétuelle de nouveauté.....	38
b) La passivité des enfants face aux écrans	38
c) La diminution de la réflexion et de l'apprentissage	39
4) Un changement sociétal de l'éducation parentale ?	39
a) Les changements du mode d'éducation.....	39
b) La place des écrans dans la famille.....	40
c) Un épuisement parental ?	40
d) Les écrans pour pallier les carences éducatives ?.....	41
e) Des difficultés parentales à imposer un cadre d'utilisation.....	41
5) Enseignant, un métier en plein bouleversement.....	42
a) Une absence de soutien de la hiérarchie.....	42
b) Des conditions de travail difficiles	43
c) Des préconisations sur l'intégration des enfants en situation de handicap très difficiles à mettre en œuvre	43
d) La perte de la figure de guide éducatif pour les familles.....	44
e) Une absence de reconnaissance sociétale de leur métier	44
6) Enseignants, acteurs naturels de première ligne pour le repérage et la prévention du mésusage des écrans.....	44
a) Les effets observés sur les enfants depuis l'exposition aux écrans	44
b) Les moyens de prévention au sein de l'école : rôle des enseignants auprès des enfants	46
c) Les moyens de prévention au sein de l'école : rôle des enseignants auprès des parents.....	47
d) L'importance de faire ouvrir les yeux aux parents sur les effets néfastes des écrans.....	48

7) Un besoin de renforcer la légitimité et de trouver leur place dans les actions de prévention	49
a) Les freins à lever pour aborder la surexposition aux écrans	49
b) Une place à trouver parmi les acteurs multiples de prévention.....	49
c) Un besoin de renforcer la coordination entre les différents acteurs.....	50
d) Un plan de santé publique à définir, incluant les enseignants	51
IV. Discussion	52
1) Forces et limites de l'étude	52
a) Forces de l'étude	52
b) Limites de l'étude	52
2) Discussion des résultats.....	53
a) Des écrans envahissant notre quotidien : de l'omniprésence à l'addiction ?	53
b) Les écrans : un reflet de la société actuelle	54
c) Les modifications comportementales en lien avec les écrans	55
d) Les écrans dans la vie familiale	56
e) Le bouleversement des écrans dans la vie scolaire.....	56
f) La place des enseignants au sein de la prévention.....	57
g) Modèle d'interaction	58
3) Perspectives.....	60
V. Conclusion	61
VI. Bibliographie	63
VII. Annexes	69
Annexe 1 : Extraits du journal de bord	69
Annexe 2 : Guide d'entretien initial.....	70
Annexe 3 : Guide d'entretien final	71
Annexe 4 : Retranscription de l'entretien 3	72
Annexe 5 : Modèle d'interaction	88

Table des tableaux

Tableau 1 : Codage ouvert des entretiens (Page 29)

Tableau 2 : Catégorisation pour l'analyse finale (Page 29)

Tableau 3 : Caractéristiques des enseignants participants (Pages 31 et 32)

Tableau 4 : Résumé des catégories principales et propriétés des résultats (Pages 33 et 34)

Table des figures

Figure 1 : Chronologie des recommandations françaises sur les écrans (Page 23)

Figure 2 : Synthèse des conseils donnés aux parents dans les recommandations françaises (Page 24)

Figure 3 : Baromètre du numérique : équipement et usages, chiffres de 2020, ARCEP (Page 55)

Figure 4 : Modèle d'interaction (Page 59)

Table des abréviations

CNRTL : Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales

HCSP : Haut Conseil de Santé Publique

CSA : Conseil Supérieur de l'Audiovisuel

INSEE : Institut National de la Statistique des Études Économiques

TSA : Troubles du Spectre Autistique

HAS : Haute Autorité de Santé

ARCEP : Autorité de Régulation des Communications Électroniques, des Postes et de la distribution de la presse

CMP : Centre Médico-Psychologique

UNAF : Union Nationale des Associations Familiales

MILDECA : Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues Et les Conduites Addictives

CNRS : Centre National de Recherche Scientifique

CRIPS : Centre Régional d'Informations et de Prévention du Sida pour la santé des jeunes

TBI : Tableau Blanc Interactif

I. Introduction

1) Généralités

a) Définitions

Selon Gilles Lipovetsky et Jean Serroy [1], « Jamais l'homme n'a disposé d'autant d'écrans, non seulement pour regarder le monde, mais pour vivre sa propre vie ».

En l'espace de quelques années, les écrans ont pris une place majeure dans notre quotidien et société actuelle. Aujourd'hui présents sous de multiples formats (télévision, ordinateur, tablette, téléphone, objets connectés), ces nouveaux objets impliquent de nombreux changements au quotidien.

Bien que chacun d'entre nous soit aujourd'hui « baigné » dans un monde rempli d'écrans avec des messages diffusés en permanence que cela soit, dans le cadre du divertissement, sur le plan professionnel, dans les transports en commun, il n'en reste pas moins que la définition d'un écran reste floue. Selon le CNRTL, il s'agit « d'une surface sur laquelle peut apparaître l'image d'un objet ». Nous désignerons dans cette thèse sous le terme d'« écrans » la télévision, la tablette, les tableaux blancs interactifs, les téléphones et smartphones, les objets connectés mais également les appareils photos disposant d'une surface permettant la visualisation d'images.

La société actuelle mute en réaction à ces nouvelles technologies. Devant cette exposition qui ne cesse de croître et qui touche tout le monde, des précisions s'imposent sur le terme de surexposition. Dans la littérature, il y a peu de consensus sur cette définition. Le rapport du HCSP (Haut Conseil de Santé Publique) [2] parle d'un seuil au-delà duquel il existe des effets néfastes sur la santé des enfants. Le terme de surexposition regroupera dans cette thèse la surexposition passive des enfants (de façon inconsciente et non intentionnelle) mais aussi l'exposition active (interactive) des enfants.

b) La place croissante des écrans dans la société actuelle

Tout a commencé avec la création de la télévision, puis se sont développées de multiples ressources avec l'ordinateur, internet, le téléphone portable, puis les smartphones et tablettes. Ainsi au fil des années, les différents outils numériques ont profondément renouvelé les manières de produire, de consommer et de vendre mais aussi les façons d'apprendre, de communiquer, de se cultiver mais aussi de se divertir [3].

Selon une analyse réalisée par le CSA en mai 2021 [4] sur l'équipement audiovisuel des foyers aux troisième et quatrième trimestres 2020, 91,7 % des foyers possèderaient un téléviseur, 85,8% un ordinateur, 77,4% des 11 ans et plus un Smartphone et 47,6% une tablette à domicile. Au quatrième trimestre 2020, le nombre d'écrans par foyer serait de 5,6 en moyenne (chiffre stable depuis 2017) [4].

L'utilisation d'internet se diffuse également de manière fulgurante. En 2017, selon un rapport de l'INSEE [5], 84% des ménages ont accès à internet à leur domicile, soit deux fois plus qu'en 2006. En 2019 [3], près de neuf personnes sur dix disposent d'un accès à internet et 80 % de la population française se connecte quotidiennement à internet pour une moyenne hebdomadaire d'environ 21h soit 1/6ème de leur temps hebdomadaire éveillé. Les écrans font donc partie intégrante de notre quotidien.

c) L'utilisation des écrans chez les enfants

Les enfants n'échappent pas à l'utilisation des écrans. Selon l'étude de cohorte ELFE réalisée en 2018 [6] sur des enfants âgés de 2 ans, 28% jouent avec un ordinateur ou une tablette au moins une fois par semaine et environ 12% y jouent tous les jours ou presque. Pour le téléphone mobile, 21% des enfants jouent avec au moins une fois par semaine et 10% y jouent tous les jours ou presque. Concernant la télévision, ils sont 84 % à la regarder une fois par semaine et 68 % tous les jours ou presque.

Ces chiffres alarmants sont confirmés par une étude réalisée en 2020 par le Commun Sense Media [7] qui recense l'utilisation des écrans chez les enfants de 0 à 8 ans. Le rapport confirme une forte exposition aux écrans chez les enfants avec un temps moyen quotidien d'exposition de 2h30 entre 2 et 4 ans.

d) La place du numérique à l'école

L'utilisation des écrans est devenue tellement essentielle, qu'elle s'est faite progressivement une place dans le milieu scolaire.

C'est Thomas Edison en 1913 [8] qui déclare que dans les dix années qui suivraient, les livres seraient devenus obsolètes dans les écoles publiques et qu'il serait possible de transmettre toutes les connaissances à l'aide d'images et de films à caractère pédagogique.

Cependant, la réalité est tout autre et c'est au cours du programme de l'« Informatique pour tous » lancé en 1985 par Laurent Fabius [8] que l'on commence réellement à introduire le numérique dans les écoles. Mais en réalité, ce projet n'est pas une franche réussite. Malgré l'incitation du gouvernement à l'utilisation du numérique et sa place prépondérante au quotidien, l'école et les enseignants ne sont pas forcément enclins à ce changement. Le constat est qu'en 2012 [8], pas plus de 10 à 20 % des enseignants utilisent l'informatique alors que 60 à 70 % d'entre eux y ont été formés.

Devant ce constat, en 2013 [9], il est demandé aux enseignants d'intégrer dans leurs compétences des éléments de la culture numérique nécessaires à l'exercice de leur métier. En 2015, une nouvelle étape est franchie. Les nouveaux programmes scolaires paraissent dans le journal officiel où l'usage des écrans y est intégré [10]. Il est expliqué que le rôle de l'école est de donner aux enfants des repères pour comprendre l'utilité des outils numériques et leur apporter les compétences pour les utiliser de manière adaptée. L'objectif étant qu'à la fin de la maternelle, l'enfant sache manipuler ces objets.

2) Les effets néfastes de la surexposition aux écrans

a) Les effets prouvés des écrans

▪ Le surpoids et l'obésité

Selon un rapport d'une méta-analyse réalisée par le HCSP de 2020 [2], l'effet des écrans sur le surpoids et l'obésité est l'un des mieux étudié et renseigné. Les écrans provoquent des prises alimentaires augmentées, une réduction de l'activité physique et un temps de sommeil réduit, facteurs qui vont jouer sur le métabolisme des enfants.

Selon une étude faite sur une cohorte espagnole de 1480 enfants [12], les enfants qui passent plus de temps devant l'écran à 4 ans ont un risque accru de surpoids, d'obésité et de syndrome métabolique à 7 ans. D'autre part, la publicité encourage les enfants à consommer des produits transformés et une augmentation de la prise alimentaire.

- Les troubles de la vision

De la même façon, les effets des écrans sur la vision sont assez documentés. Selon le rapport du HCSP [2] les risques seraient de trois types :

-Les symptômes oculaires comme la fatigue oculaire, les troubles visuels, la sécheresse oculaire mais aussi les céphalées causées par une surexposition aux écrans.

-La myopie. C'est aussi ce que montre une étude publiée en 2021 sur le Lancet Digital Health [13] qui montre qu'il existerait un risque accru entre la myopie et l'utilisation des écrans.

-Les effets de la lumière bleue. Celle-ci influencerait particulièrement la qualité de sommeil et le rythme circadien via l'inhibition de la sécrétion de mélatonine.

- Les troubles du sommeil

Plusieurs études prouvent également que le temps d'écran aurait un effet néfaste sur le sommeil. Une étude parue en 2020 [14] montre par exemple que les sujets qui respectaient les recommandations de temps d'écran avaient une durée de sommeil plus longue et de meilleures habitudes de sommeil. Chaque heure supplémentaire à utiliser un appareil électronique portable était associée à onze minutes chez les garçons et 6 minutes chez les filles de diminution de durée quotidienne moyenne de sommeil. Aussi, la présence d'appareils électroniques au sein de la chambre influencerait l'heure de coucher avec un risque de décalage horaire chez le garçon avec un OR de 1,4 et chez les filles de 1,39. Une autre étude parue en 2019 [15] montre que l'utilisation quotidienne d'une tablette ou d'un smartphone augmente la probabilité d'un temps de sommeil total plus court (OR : 1,95) et d'une latence d'endormissement plus longue (OR : 2,44). Cette latence d'endormissement plus élevée pourrait être en lien avec une diminution de la sécrétion de mélatonine deux fois plus importante chez les enfants que chez les adultes [16].

b) Des effets variés selon l'utilisation des écrans

- Les troubles cognitifs

Des nombreuses publications ont montré que les écrans pourraient avoir un effet sur les fonctions cognitives et exécutives des enfants. Cette relation est malgré tout complexe et reste débattue dans de nombreuses études.

Il semblerait que selon le type de contenu visionné les effets soient différents. Selon une revue systématique de la littérature de 2017 [17], un âge de début précoce de visionnage avec un contenu inapproprié aurait un effet négatif sur la cognition. Au contraire, regarder un contenu éducatif de qualité avant l'âge de trois ans serait lui associé à une amélioration des compétences scolaires de base des enfants.

On voit aussi l'effet des écrans sur l'apprentissage de la lecture. Une étude réalisée en 2021 par Pediatrics [18] montre qu'une plus grande utilisation des écrans à 24 mois est associée à une lecture plus faible à 36 mois, mais qu'également une lecture plus faible à 36 mois entraîne une utilisation accrue des écrans à 60 mois.

Les troubles de l'attention seraient également mis en avant. Une étude publiée en 2007 [19] montre qu'une écoute d'un contenu non éducatif de la télévision avant l'âge de 3 ans serait significativement associée à des problèmes d'attention ultérieurs. L'effet ne serait pas retrouvé entre 3 et 4 ans démontrant une significativité chez les enfants surtout d'âge préscolaire. Une absence d'effet est également retrouvée si le contenu visionné est éducatif.

- Les troubles du langage

Les effets des écrans sur le langage sont tout comme pour les troubles neurocognitifs peu établis avec une différence selon le type d'écran utilisé et l'utilisation qui en est faite.

Une étude du JAMA parue en 2020 [20] s'est intéressée à l'effet des écrans sur la structure anatomique du cerveau. L'association entre l'utilisation accrue des médias sur écran et une intégrité micro structurelle inférieure des voies de la substance blanche soutenant le langage et les compétences émergentes en littérature a été retrouvée.

Une méta-analyse publiée elle aussi dans le JAMA de Pédiatrie en 2020 [21] a analysé 42 études de la littérature et a fait le constat qu'une plus grande quantité d'utilisation des écrans (c'est-à-dire correspondant à plusieurs heures par semaine) était associée négativement au langage de l'enfant. Ils nuancent néanmoins ces résultats en montrant qu'une meilleure qualité d'utilisation des écrans (par exemple dans les études avec un co-visionnage ou encore avec des programmes éducatifs), était corrélée positivement aux compétences linguistiques de l'enfant.

- Les troubles du comportement

Une association a été faite entre l'écoute de la TV, DVD et vidéos chez les enfants en âge préscolaire [22] et la diminution des habilités sociales des enfants de 0 à 5 ans. Au contraire, dans cette étude le fait de jouer en extérieur est associé positivement aux habilités sociales. Concernant l'effet du visionnage de contenus violents, une première étude de l'American Academy of Pediatrics de 2001 [23] montre que la violence dans les médias peut contribuer à un comportement agressif, à une désensibilisation à la violence, à des cauchemars et à la peur d'être blessé.

Une autre étude réalisée en 2007 [24] constate que les programmes télévisés violents sont associés à un risque accru de comportement antisocial par la suite, cet effet n'étant pas retrouvé chez les filles.

Une autre étude du JAMA Pediatrics en 2019 [25] a retrouvé chez des adolescents une association entre le temps d'écran et l'apparition de symptômes dépressifs.

De multiples effets sur le comportement semblent donc induits par les écrans comme une diminution des habilités sociales, un isolement, un comportement inadapté et violent ou encore des symptômes dépressifs.

c) Des effets restant à prouver : l'exemple des troubles du spectre autistique

Si les effets de la surexposition aux écrans sont nombreux, il n'en reste pas moins des inconnues. Prenons l'exemple des troubles du spectre autistique. Malgré de nombreux débats ces dernières années, il se trouve qu'aucune étude n'a mis en évidence de façon significative un lien entre autisme et surexposition aux écrans, chose que rappelle la HAS dans ses recommandations sur le dépistage des TSA en 2018 [26]. Il faut donc rester prudent sur les liens entre certains troubles et une surexposition aux écrans.

d) La vulnérabilité des enfants en bas âge

Les effets néfastes des écrans sont donc nombreux : obésité, troubles du sommeil, troubles de la vision etc. Si ces effets néfastes peuvent toucher les enfants à tout âge, les enfants en bas âge sont particulièrement vulnérables à cette exposition. En effet, selon le HCSP [2], l'exposition des jeunes enfants aux écrans et ce dès leurs premiers de mois de vie peut avoir des conséquences sur leur développement cognitif et physique. À cet âge crucial, ils ont besoin d'avoir leurs cinq sens en éveil et d'interagir avec le monde qui les entoure, notamment avec leurs parents [27]. La constitution de leur être en pleine formation, mais également leur manque de recul et de réflexion sur les contenus pouvant être visualisés sur l'écran sont des arguments forts pour que l'on porte une attention particulière aux enfants de cet âge. Un argument supplémentaire serait de prendre dès le jeune âge de « bonnes habitudes ». Comme le montre l'étude de la société canadienne de Pédiatrie [11], les habitudes prises lors de la petite enfance sont celles qui se cristallisent le plus par la suite.

3) Les recommandations françaises sur les écrans

a) Des recommandations se succédant dans le temps

Différentes recommandations se sont succédées en France au cours des dernières années comme l'illustre la frise chronologique présentée ci-dessous sur la figure 1.

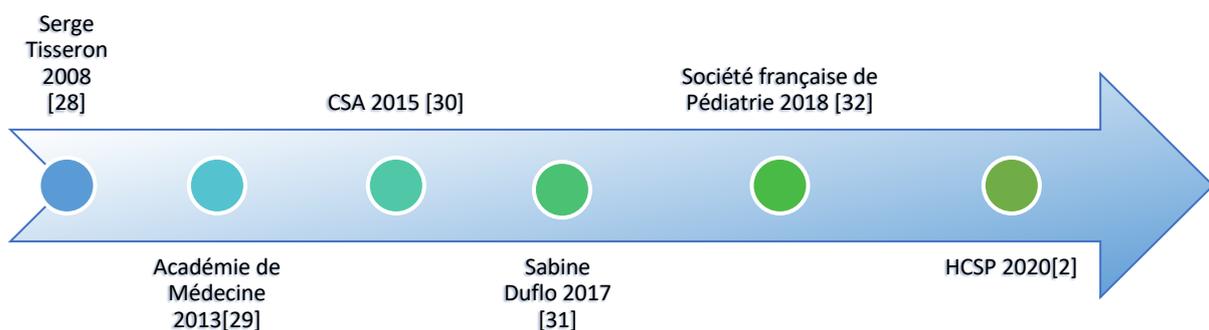


Figure 1 : Chronologie des recommandations françaises sur les écrans

On voit donc que le sujet des écrans a émergé il y a plusieurs années notamment en 2008 avec Serge Tisseron [28] pionnier en la matière. De nombreux professionnels de santé se sont penchés sur le sujet que cela soit des médecins, psychologues, pédiatres ou des neuropsychiatres. C'est grâce à leur travail qu'il existe de multiples recommandations aujourd'hui.

b) Les conseils donnés aux parents

Nombre de recommandations prodiguent les mêmes conseils clés aux parents comme résumé sur la figure 2.

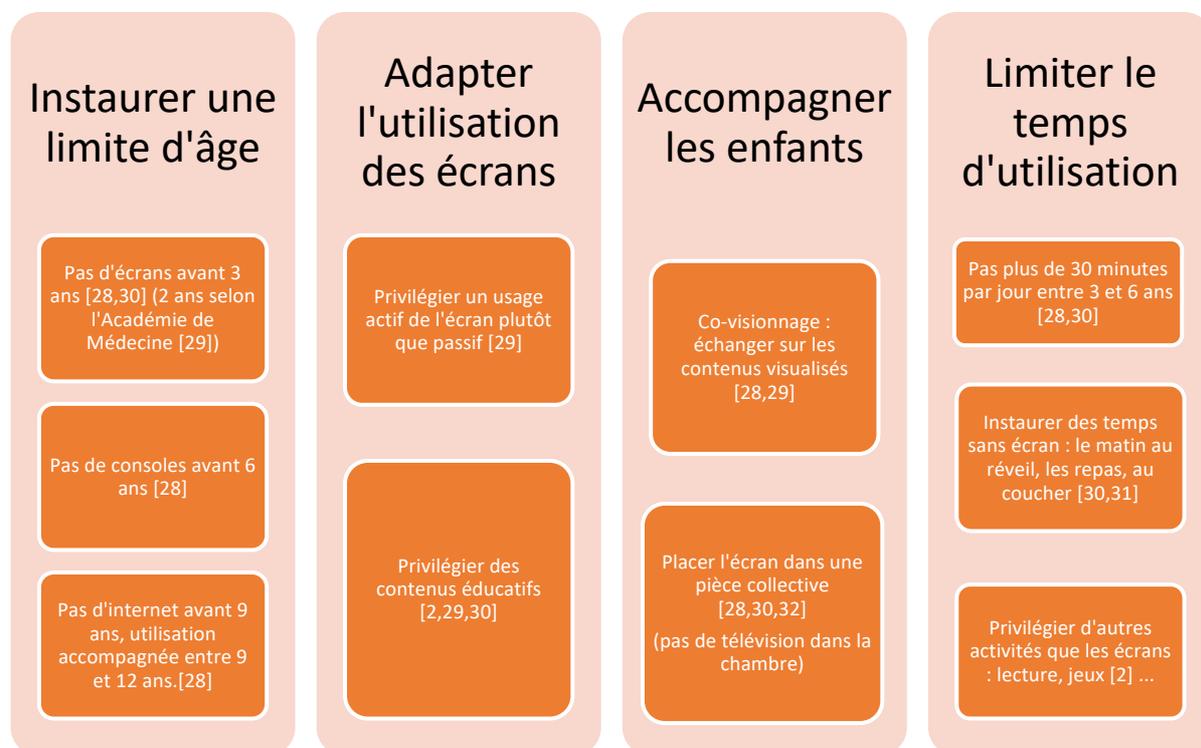


Figure 2 : Synthèse des conseils donnés aux parents dans les recommandations françaises

Ces recommandations constituent de bons points de repères et d'excellentes pistes concernant la prévention aux écrans. Mais la multiplicité de celles-ci fait que les professionnels de la petite enfance, de santé et les parents se sentent perdus face aux attitudes à adopter.

4) Les différents acteurs de la prévention de la surexposition aux écrans

a) La place des parents dans la prévention aux écrans

Le rôle du parent est primordial pour lutter contre la surexposition aux écrans. Il est l'acteur de première ligne pour mettre en place des mesures de prévention étant détenteur de l'autorité et ayant une place privilégiée dans le quotidien de l'enfant. C'est d'ailleurs ce que confirme la thèse menée par le Dr Nunez Regueiro et le Dr Tollenaere soutenue en 2021 [33] qui affirme la nécessité de repositionner le parent comme premier acteur de prévention.

Cependant, dans cette même thèse, on observe que les parents se heurtent à de multiples difficultés. Parmi celles-ci sont évoquées la pression sociétale à utiliser les écrans, le manque de temps des parents pour s'occuper de leur enfant mais également une difficulté à limiter leur propre exposition aux écrans.

Selon une enquête récente de l'IPSOS pour l'UNAF de 2022 [34], 41 % des parents présentent des difficultés à montrer l'exemple en diminuant leur propre temps d'écran (une progression de plus de 13 points depuis 2019) et 42 % ont du mal à limiter le temps d'écran de leur enfant (soit une progression de 7 points depuis 2019).

Face à ces difficultés, les parents ne se sentent pas assez accompagnés (la moitié d'entre eux) [35], d'où la nécessité pour eux de faire appel à des professionnels ressources, notamment les enseignants et médecins généralistes.

b) La place de l'enseignant dans la prévention aux écrans

Après une recherche des données déjà publiées, peu de travaux de thèse se penchent sur le rôle de l'enseignant dans la prévention de la surexposition aux écrans. La seule thèse retrouvée dans la littérature s'est intéressée aux représentations des enseignants de maternelle sur la relation écrans-enfants dans la région de Toulouse [36]. Il s'agit donc là d'un fait surprenant face aux attentes et la confiance qu'accordent les parents aux enseignants. Ils sont en effet 40 % à estimer que le rôle de prévention relève de l'Éducation Nationale [35].

La France est l'un des pays européens où les élèves passent le plus de temps en classe. Comme le montre un document de Santé publique France [37], la durée maximale d'enseignement en France est fixée à 24 heures par semaine, avec en général des journées s'étalant de 8h30 à 15-16h30 selon les écoles et le nombre de jours d'enseignement par semaine. Les enfants passent donc une grande majorité de leur journée à l'école.

Comme nous l'avons vu dans l'introduction, les enseignants se doivent d'utiliser les écrans en classe de maternelle depuis l'instauration des nouveaux programmes de 2015 [10]. Les enseignants sont donc confrontés à cette double tâche : jouer un rôle d'éducation à l'utilisation du numérique tout en ayant une responsabilité de prévention réclamée par les parents. Devant cette responsabilité, les enseignants se retrouvent confrontés à des difficultés importantes. Dans cet article « Usages numériques en éducation » [38] il apparaît que pour un peu plus de la moitié des enseignants interrogés (54,2%) les informations sur les risques numériques sont insuffisantes. Parmi-ceux-ci, 72,9 % déclarent vouloir une formation complémentaire.

Les enseignants se retrouvent donc comme acteurs à part entière dans la prévention de la surexposition aux écrans, mais leur manque d'information et de formation sur le sujet rend difficile leur action.

c) La place du médecin généraliste dans la prévention aux écrans

Comme le rappelle le ministère de la Santé et de la Prévention [39], le médecin généraliste constitue un des premiers interlocuteurs du patient quel que soit son type de pathologie. Il rappelle également son rôle premier de prévention en indiquant qu'il « contribue à réduire les risques de maladies ou de complications ultérieures par des informations, des questions et des conseils adaptés ». De plus, le médecin généraliste reçoit également beaucoup d'enfants face à la pénurie de pédiatres, environ 79 % des enfants sont suivis uniquement par le médecin généraliste [40]. C'est donc tout naturellement que le médecin généraliste trouve sa place dans la prévention de la surexposition aux écrans.

De nombreuses thèses se sont déjà intéressées aux moyens de prévention pouvant être mis en place au cabinet [40][41]. Cependant malgré leur rôle évident, 15,8 % des médecins n'abordent jamais la question des écrans au cours d'une consultation pédiatrique et seulement 3,8% des médecins abordent la question de manière systématique [41].

Dans la thèse du Dr Toussaint François [40], les principales raisons évoquées à ces freins sont un manque de temps durant les consultations (52,6%), une absence d'intérêt et de demande de la part des parents (50,8%), une difficulté à aborder le sujet quand ce n'est pas le motif de consultation (49,1%) et un manque d'outils à disposition comme des brochures ou plaquettes d'information (35%).

Ce besoin de prévention de la part du médecin généraliste est d'autant plus fort que celui-ci exerce de plus en plus d'activités médicales en dehors du cabinet. C'est ce que montre un article portant sur 333 médecins du Maine et Loire [42]. Parmi ceux-ci, plus de la moitié (soit 51%) exerçaient une activité médicale en dehors du cabinet. Pour la plupart, il s'agissait de la médecine d'établissement (57%) avec des vacations en crèche ou encore en PMI. Le rôle de prévention du médecin généraliste s'étend alors de plus en plus en dehors du cabinet.

5) Objectif de la thèse

Les parents, les enseignants et les médecins apparaissent comme les trois principaux acteurs de la prévention à la surexposition aux écrans. Face au manque d'études réalisées auprès des enseignants, nous nous sommes demandées : quelles sont les représentations et pratiques des enseignants autour du repérage et de la prévention à la surexposition aux écrans des enfants de 3 à 6 ans ?

II. Matériel et méthode

1) Type d'étude

Une analyse par méthode qualitative avec analyse phénoménologique a été utilisée, étant la méthode de choix pour explorer des facteurs difficiles à mesurer objectivement et rechercher des données encore inconnues [43]. Cette méthode est bien utile en Médecine Générale pour aborder une vision élargie de la compréhension de la santé et des déterminants de soin. Cette étude a été conçue en respectant les critères de qualité de la grille COREQ [44].

2) Population

a) Taille de l'échantillon

La taille de l'échantillon a été définie en fonction du nombre de personnes nécessaire pour arriver à suffisance des données, terme qui décrit le ressenti du chercheur au moment où il considère avoir acquis suffisamment de données qui font sens au sein de sa problématique de recherche. Au total, onze personnes ont été incluses dans l'analyse.

b) Critères d'inclusion et d'exclusion

Les principaux critères d'inclusion utilisés étaient : d'être un enseignant en maternelle encore en activité et exerçant en Ile de France. Il n'y avait pas de critères d'exclusion dans notre étude.

c) Recrutement

Au total, onze enseignants ont été recrutés de la période de janvier 2021 à mai 2022 selon un échantillonnage raisonné homogène.

Parmi ceux-ci :

- deux ont été recrutés par l'intermédiaire d'une des directrices de thèse exerçant à Cesson (77) ;
- quatre ont été recrutés par l'intermédiaire de deux médecins exerçant au Centre Municipal de Santé de Champigny sur Marne (94) ;
- un a été recruté par l'intermédiaire d'une nutritionniste exerçant à Cesson (77) ;
- un a été recruté par l'intermédiaire d'une collègue interne en médecine générale du chercheur ;
- un a été recruté par l'intermédiaire d'une des directrices de thèse exerçant à Paris (75) ;
- deux ont été recrutés par l'intermédiaire d'un enseignant déjà interrogé.

Les enseignants ont été contactés par téléphone portable ou par mail. Le chercheur et les participants ne se connaissaient pas avant la réalisation de l'étude. Le chercheur principal s'est présenté aux participants de l'étude comme un interne en médecine générale rédigeant sa thèse d'exercice. Les participants connaissaient le thème principal de recherche « les enfants et les écrans » et les objectifs de cette étude. Aucune personne contactée n'a refusé de participer à l'étude. Une date de rendez-vous pour réaliser l'entretien a été définie avec eux selon leur disponibilité et dans le lieu de leur choix.

3) Recueil des données

a) Enregistrement des entretiens

Des entretiens individuels semi-structurés ont été réalisés. Une partie des entretiens a été effectuée en face à face soit au domicile des personnes interrogées, soit sur leur lieu de travail selon leur choix. Une autre partie des entretiens a été réalisée par vidéoconférence via l'application WhatsApp du fait des contraintes imposées par la crise sanitaire. Le chercheur principal était novice concernant la réalisation d'entretiens.

Un enregistrement audio sur deux supports différents (téléphone et dictaphone) a été réalisé après accord et signature des participants d'un consentement écrit (préalablement envoyé puis retourné signé par mail ou remis en mains propre) mentionnant les objectifs de la thèse et les droits des personnes interrogées. Ces entretiens étaient ensuite enregistrés sur clé USB cryptée et l'ordinateur du chercheur principal protégé par un mot de passe. Ils ont ensuite été supprimés une fois les retranscriptions effectuées.

Concernant la protection des données, une déclaration MR-004 a été demandée au service de Délégation de la Protection des Données de Sorbonne Université en accord avec la législation en vigueur.

Au cours des entretiens, le chercheur principal mentionnait sur un cahier à part l'attitude ou les éléments de communication non verbale afin de mieux les retranscrire par la suite. Des notes étaient consignées sur le journal de bord après chaque entretien afin de retranscrire au mieux le ressenti du chercheur. Un extrait de ce journal de bord est présenté en annexe [Annexe 1].

Un guide d'entretien a été réalisé par le chercheur et les directrices de thèse après une recherche bibliographique dans le SUDOC et Pubmed avec les termes MeSH suivants : [screen time] or [preschoolchild] or [exposure] or [adverse effects]. Ce guide d'entretien a d'abord été testé au cours de deux entretiens tests en décembre 2020 afin de valider sa pertinence. Il a été ensuite modifié au fur et à mesure de l'étude afin de faire émerger de nouveaux thèmes mais aussi parfois pour rendre plus ouvertes certaines questions. Le guide d'entretien n'était pas connu ni montré aux personnes interrogées. Le guide d'entretien initial et final est présenté en annexe [Annexe 2 et 3].

b) Retranscription des entretiens

Les entretiens ont été retranscrits manuellement mot à mot par le chercheur sur le logiciel Word. Toutes les données relatives à des noms de personnes, noms d'école ou toutes autres données permettant l'identification d'une personne ont été retranscrites de façon anonyme afin de respecter le principe de confidentialité. Les entretiens retranscrits étaient ensuite stockés sur l'ordinateur et clé USB cryptée. Les émotions, gestes et tons employés par les différentes personnes ont également été pris en note à l'écrit au cours des entretiens et ajoutés en commentaire lors de la retranscription afin de les inclure dans l'analyse. Un exemple d'entretien est présenté en Annexe [Annexe 4].

4) Analyse des données

a) Déconstruction des a priori du chercheur

Une déconstruction des a priori du chercheur ainsi que des directrices de thèse a été réalisée avant l'analyse des entretiens et notée dans le journal de bord. Il s'agissait d'analyser et déconstruire nos idées préconçues pour permettre une analyse la plus neutre possible.

b) Tenue d'un journal de bord

Un journal de bord a été tenu tout au long de l'analyse afin de recueillir les sentiments du chercheur mais également les idées qui émergeaient à la lecture des entretiens retranscrits.

c) Analyse phénoménologique

Une analyse phénoménologique a été utilisée pour construire une synthèse de catégories significatives [45]. Cette analyse de choix se prête bien pour décrire une expérience avec l'objectif de comprendre un phénomène. En reprenant la retranscription de chaque entretien, chaque verbatim a été extrait à partir des données recueillies selon un codage ouvert. Le modèle présenté ci-dessous a été utilisé pour cette étape de l'analyse.

Tableau 1 : Codage ouvert des entretiens

Verbatim	Étiquetage expérientiel	Propriétés
Phrase du participant	Sens donné à la phrase	Propriété 1 Propriété 2

Les différentes propriétés ont ensuite été écrites sur un document Word pour réaliser la catégorisation. Puis à partir de ce travail, des catégories émergentes ont été mises en évidence pour chaque entretien. Ces données ont ensuite été rassemblées pour réaliser une catégorisation finale en mentionnant le nombre d'entretiens faisant référence à chaque propriété comme schématisé dans le tableau 2.

Tableau 2 : Catégorisation pour l'analyse finale

Catégories	Propriétés	Verbatim
Catégorie 1	Propriété 1 Propriété 2	Phrase du participant E1, E6 ... Phrase du participant E2, E3 ...
Catégorie 2	Propriété 3 Propriété 4	Phrase du participant E3, E1 ... Phrase du participant E4, E9...

Afin d'assurer la validité de ces résultats, et de réaliser une triangulation des données, une relecture du codage par les différentes directrices de thèse a été réalisée pour les deux premiers entretiens. Un modèle d'interaction a été réalisé afin de schématiser les résultats et est présenté dans la partie discussion ainsi que dans les annexes [Annexe 5].

III. Résultats

A. Description des enseignants interrogés

Un total de onze entretiens individuels a été réalisé entre janvier 2021 et mai 2022. En raison de la pandémie COVID, cinq entretiens ont été réalisés par visioconférence via l'application WhatsApp et six autres entretiens ont été réalisés en présentiel. En moyenne, les entretiens ont duré trente-sept minutes et dix-sept secondes. L'entretien le plus court a duré vingt minutes et cinquante-cinq secondes et le plus long une heure et une seconde. Concernant les personnes interrogées, voici un tableau descriptif reprenant leurs principales caractéristiques [tableau 1]. La majorité des entretiens a été réalisée avec des enseignants de sexe féminin (9 entretiens sur les 11) et l'âge moyen des enseignants était de 42 ans.

Tableau 3 : Caractéristiques des enseignants participants

Numéro de l'entretien	E1	E2	E3	E4	E5
Sexe	Femme	Femme	Femme	Femme	Homme
Âge (années)	58	39	37	33	49
Nombre d'enfants	5	2	2	0	2
Expérience dans l'enseignement (années)	30	15	15	7	15
Type d'exercice	Public	Public	Public	Public	Public
Zone REP/REP+	Non	Non	Non	Oui	Non
Département d'exercice	77	77	77	93	77
Niveau de la classe (section)	Moyenne/Grande	Petite/Grande	Petite/Moyenne	Petite	Grande
Nombre d'élèves dans la classe	18	27	26	23	24
Présence d'une ATSEM dans la classe	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Formation sur l'utilisation des écrans	Non	Oui	Non	Non	Non
Nombre d'écrans présents dans la classe	0	1	1	0	2
Type d'écran présent en classe		Tablette	Tablette		TBI Ordinateur
Nombre d'écran au domicile	6	5	7	3	9

Numéro de l'entretien	E6	E7	E8	E9	E10	E11
Sexe	Femme	Femme	Femme	Femme	Femme	Homme
Âge (années)	54	37	43	48	31	33
Nombre d'enfants	3	3	3	2	0	0
Expérience dans l'enseignement (années)	20	15	20	24	7	5
Type d'exercice	Public	Public	Public	Public	Public	Public
Zone REP/REP+	Non	Oui	Non	Non	Oui	Oui
Département d'exercice	93	78	94	94	93	93
Niveau de la classe (section)	Petite/Grande	Petite	Petite	Petite	Grande	Moyenne
Nombre d'élèves dans la classe	25	24	25	26	12	20
Présence d'une ATSEM dans la classe	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Oui
Formation sur l'utilisation des écrans	Oui	Oui	Oui	Non	Oui	Non
Nombre d'écrans présents dans la classe	0	0	1	2	1	0
Type d'écran en classe			Tablette	Ordinateur Tablette	Ordinateur	
Nombre d'écran au domicile	6	5	6	8	5	1

TBI : Tableau Blanc Interactif ; REP : Réseau d'Éducation Prioritaire ; ATSEM : Agent Territorial Spécialisé des Écoles Maternelles

B. Résultats de l'analyse

Au cours de l'analyse des résultats, sept grandes catégories ont émergé comme représenté dans le tableau 4.

Tableau 4 : Résumé des catégories principales et propriétés des résultats

1. L'omniprésence des écrans dans notre société	<p>Une surexposition universelle aux écrans à tout âge</p> <p>Une obligation des écrans, y compris dans le programme scolaire</p> <p>Vers une addiction sociétale aux écrans ?</p>
2. Les écrans : un révélateur du fonctionnement de notre société	<p>Les écrans : symptôme ou cause d'un changement sociétal</p> <p>Des facteurs socio-économiques influençant l'exposition aux écrans</p> <p>Une accélération du phénomène pendant l'épidémie de COVID</p>
3. Modifications comportementales liées aux écrans	<p>Une demande perpétuelle de nouveauté</p> <p>La passivité des enfants face aux écrans</p> <p>La diminution de la réflexion et de l'apprentissage</p>
4. Un changement sociétal de l'éducation parentale ?	<p>Les changements du mode d'éducation</p> <p>La place des écrans dans la famille</p> <p>Un épuisement parental ?</p> <p>Les écrans pour pallier les carences éducatives ?</p> <p>Des difficultés parentales à imposer un cadre d'utilisation</p>
5. Enseignant, un métier en plein bouleversement	<p>Une absence de soutien de la hiérarchie</p> <p>Des conditions de travail difficiles</p> <p>Des préconisations sur l'intégration des enfants en situation de handicap très difficiles à mettre en œuvre</p> <p>La perte de la figure de guide éducatif pour les familles</p> <p>Une absence de reconnaissance sociétale de leur métier</p>

<p>6. Enseignants, acteurs naturels de première ligne pour le repérage et la prévention du mésusage des écrans</p>	<p>Les effets observés sur les enfants depuis l'exposition aux écrans</p> <p>Les moyens de prévention au sein de l'école : rôle des enseignants auprès des enfants</p> <p>Les moyens de prévention au sein de l'école : rôle des enseignants auprès des parents.</p> <p>L'importance de faire ouvrir les yeux aux parents sur les effets néfastes des écrans.</p>
<p>7. Un besoin de renforcer leur légitimité et de trouver leur place dans les actions de prévention</p>	<p>Les freins à lever pour aborder la surexposition aux écrans</p> <p>Une place à trouver parmi les acteurs multiples de prévention</p> <p>Un besoin de renforcer la coordination entre les différents acteurs</p> <p>Un plan de santé publique à définir, incluant les enseignants</p>

1) L'omniprésence des écrans dans notre société

a) Une surexposition universelle aux écrans à tout âge

Au cours des entretiens, il est ressorti que les écrans envahissent de plus en plus notre quotidien.

E5 : « Euh pffou ! On est tout le temps dessus »

Les écrans semblent empiéter de plus en plus sur d'autres activités avec une utilisation au détriment de loisirs basiques tels que la lecture, les sorties extérieures etc ... (E7, E4)

E7 : « Voilà l'histoire du soir était transformée par le dessin animé du soir. Donc euh »

Cette surexposition touche toute la population y compris les adultes. (E6, E7, E8)

E8 : « même pour nous en tant qu'adultes, pourtant bon voilà on est conscient de tout ça mais je vois, même sur euh certains sites on est complètement addict »

Si les adultes sont touchés, les jeunes enfants ne sont pas épargnés avec une exposition dès le plus jeune âge, parfois même avant l'entrée en maternelle (E3, E2, E7, E8).

E3 : « bah c'est vrai on voit des bébés avec des téléphones portables maintenant, dans les poussettes. Enfin c'est quand même fou quoi »

E2 : « J'ai déjà des enfants qui me parlent de TikTok alors qu'on est en maternelle. »

b) Une obligation des écrans, y compris dans le programme scolaire

On constate une utilisation des écrans devenue « obligatoire ». Ceux-ci sont intégrés aujourd'hui au fonctionnement de notre société et il est de plus en plus difficile de s'en passer. Les écrans sont présentés comme une fatalité qui est inévitable par les enseignants (E1, E5, E8, E4).

E4 : « *Donc c'est vrai que par moments euh, c'est vrai que les écrans sont, ont une part à chaque fois grandissante euh dans le quotidien [...] c'est vrai que c'est compliqué de s'en détacher* »

Plus qu'un fait sociétal, la population est dans l'obligation d'utiliser cet outil sous peine d'être exclue d'un point de vue social (E1, E9, E11).

E1 : « *Euh et bah elle s'est trouvée, elle avait pas donc de téléphone un peu comme tout le monde. Et elle s'est retrouvée un peu marginalisée en classe.* »

Cette obligation des écrans se retrouve même dans le programme scolaire où les enseignants sont contraints d'enseigner l'utilisation de ces outils numériques (E3, E9).

E3 : « *Alors le problème c'est que nous on l'a quand même dans nos programmes hein. C'est, c'est dans nos programmes hein la découverte du numérique et voilà.* »

c) Vers une addiction sociétale aux écrans ?

Lors de nombreux entretiens, s'est soulevée la question de l'addiction aux écrans. Des signes décrits par certains enseignants pouvaient rappeler une addiction avec un sevrage difficile, une dépendance et une réelle obsession autour de l'écran (E1, E4, E7, E9).

E9 : « *Il y a quand même une addiction, une addiction des enfants face aux écrans, c'est euh, c'est compliqué euh* »

E1 : « *Il y en a un il me parlait que de ça [ton agacé]. Et à chaque fois qu'il me parlait alors que ça soit en écrivant ou pour me dire quelque chose parce que ça arrivait aussi dans la journée, je les laisse, on s'exprime sur un sujet. Tout revenait là-dessus quoi [ton désolé].* »

2) Les écrans : un révélateur du fonctionnement de notre société

a) Les écrans : symptôme ou cause d'un changement sociétal ?

Il est difficile de dire si les écrans constituent le symptôme d'un changement au sein de la société ou s'il s'agit de la cause de cette mutation. Les enseignants au cours des entretiens dressent un état des lieux avec un consumérisme de plus en plus important (E8, E9).

E8 : « *Voilà je les trouve euh, il faut euh, il faut, en fait je trouve que c'est vraiment la génération zapping comme on dit mais je, mon, on est vraiment là-dedans. C'est-à-dire que, il faut leur apporter toujours quelque chose.* »

Dans une société où le temps est compté, il est important d'être productif. Les écrans procurent un gain de temps important par leur praticité, facilité de rangement, propreté de la classe (plus de craies au tableau par exemple) et limitation des déplacements (via la visioconférence).

E3 : « *Donc je pense que c'est la modernité, le fait que ça soit peut-être pratique euh, ça salit pas peut-être, je sais pas, »*

E4 : « *bah là vous voyez là aussi on passe en Visio bon il y a aussi un peu le côté confortable. »*

Un autre changement remarquable est celui de l'immédiateté. Les personnes se doivent d'être disponibles en toutes circonstances que cela soit pour l'entourage ou encore le travail (E8, E9, E4).

E8 : « *Et clairement moi ça me, euh ça me fatigue. Ça me fatigue pour moi, parce que j'ai l'impression qu'il faut être présente pour tout le monde tout le temps. »*

Aussi, grâce à l'écran, l'information est disponible où que l'on soit et à tout moment.

E8 : « *c'est un, bon outil dans le sens où effectivement on a accès à l'information très vite et tout le temps »*

Pour une enseignante, dans une société où l'aspect écologique est de plus en plus présent, l'écran lui apparaît comme une solution pour diminuer la quantité de papier et d'encre.

E7 : « *Ça permet aussi dans une démarche un peu écologique de pas gaspiller trop de papier enfin. »*

b) Des facteurs socio-économiques influençant l'exposition aux écrans

L'exposition aux écrans semble influencée par différents facteurs socio-économiques. Les effets délétères semblent méconnus dans les populations défavorisées.

E3 : « *parce que enfin moi là où je suis je pense que les parents le savent quand même. Euh après il y a en a peut-être dans certains, certaines catégories de population qui sont pas forcément sensibilisés non plus. Bah sur les dangers que ça peut, que ça peut avoir. »*

E7 : « *Mais par contre je trouve que, là où je travaille [...] moi je suis en REP mais d'autres écoles sont en REP plus. Euh il y a moins cette euh. Enfin les gens ont l'impression que c'est bien euh, c'est bien de regarder de l'anglais sur les écrans etc. »*

Parmi les différents facteurs pouvant être impliqués dans une surexposition chez les familles défavorisées on retrouve le fait d'être un parent isolé.

E9 : « *Donc là oui elle a reconnu qu'elle passait beaucoup de temps et qu'elle, et, et mais que en même temps elle avait pas le choix, qu'elle était toute seule et que c'était, que c'était difficile pour elle. »*

Le fait également de ne pas avoir d'accès à un espace extérieur semble pénaliser les populations défavorisées en les incitant à regarder l'écran de manière plus importante. Le fait également d'habiter en ville semble être un facteur augmentant l'exposition (E4, E10, E11).

E11 : « *mais de ce qu'on entend quand on discute avec d'autres collègues qui bossent sur d'autres euh, d'autres territoires, voilà il semblerait quand même que nous, on ait des enfants qui soient en difficulté parce qu'ils ont plus, plus accès aux écrans que, que des gamins qui grandissent à la campagne, qui ont un jardin. »*

Par manque de moyens financiers, les populations défavorisées ont également un moindre accès aux sorties culturelles comme les musées ou les expositions.

E4 : « *Donc on est vraiment face à deux, deux niveaux de vie un peu différents. Donc pour ces enfants-là qui vivent dans la cité, qui ont pas forcément les moyens d'aller voir les expos etc. »*

Si la surexposition aux écrans pour de multiples raisons semble toucher les populations défavorisées, la population plus aisée ne semble pas épargnée par ce phénomène.

E3 : « *et moi en plus je suis pas dans un [ton hésitant] endroit où c'est compliqué je veux dire, [...] enfin dans l'ensemble ça reste quand même socialement plutôt élevé on va dire. [...] Mais par contre on a quand même des enfants voilà de, de qui on s'occupe pas vraiment »*

Parmi les explications qui justifient l'exposition des enfants issus des classes moyennes, une enseignante évoque une facilité de mise à disposition au domicile du matériel numérique.

E1 : « *C'est une école aussi où il y a des enfants qui sont voilà favorisés puis aussi pas mal d'enfants qui le sont pas hein. Donc, donc ils n'ont pas eu tous ce genre de cadeaux mais euh oui il y en a beaucoup qui ont eu ça quand même. »*

Un autre point soulevé est le manque de disponibilité des parents du fait d'un travail souvent prenant dans les catégories socio-professionnelles supérieures. Par manque de temps, les parents sont donc plus enclins à proposer l'écran à leur enfant.

E9 : « *Le euh, les alors moi je suis plutôt dans un milieu favorisé hein [Tousse], voilà mais je crois que c'est plutôt des familles qui travaillent euh, qui travaillent énormément euh, qui euh, qui euh, laissent euh, leurs enfants devant des écrans »*

c) Une accélération du phénomène pendant l'épidémie de COVID

Le phénomène des écrans semble avec la pandémie et les confinements successifs s'être accéléré. La nécessité de continuer son activité professionnelle avec le développement du télétravail, ou encore le besoin de communiquer ont provoqué une augmentation de l'utilisation de ceux-ci.

E8 : « *Mais bon ça permet on va dire d'avoir, effectivement de garder un lien, même en période de confinement, on l'a vu, ou ce genre de chose c'était quand même intéressant qu'ils puissent échanger »*

La nécessité de maintenir une continuité pédagogique a également été rendue possible grâce aux écrans.

E1 : « *Bah disons que pendant le confinement par exemple. [...] Euh on a été bah les enseignants puis beaucoup, on a été en, en distanciel, donc on a dû utiliser euh bah l'ordinateur »*

Le constat global des enseignants a été une modification importante du comportement des enfants qui étaient plus agités depuis la pandémie.

E10 : « *Et euh, depuis le confinement, moi je remarque que ouais qu'il y en a vraiment beaucoup plus qui sont comme ça, et un peu dans un état, dans un état un peu nerveux. »*

D'un autre côté, les écrans durant la pandémie n'ont fait qu'accroître les inégalités socio-économiques. De nombreux projets (achat de matériel, prêt de bibliothèque...) ont subi des retards ou ont été abandonnés du fait des contraintes imposées.

E6 : « *Parce que même avec le COVID on a arrêté de faire un emprunt bibliothèque. Alors qu'avant les enfants chaque semaine, les enfants ils avaient le droit de choisir un livre, de l'emporter, de le lire et de revenir et de le raconter. Mais avec le COVID on a tout arrêté.* »

Une rupture de suivi médical a également été constatée durant cette période laissant les personnes les plus démunies sans soins.

E7 : « *Euh mais dont les parents avaient arrêté le suivi, euh, euh bah suite au confinement voilà* »

Si le confinement a affecté l'ensemble de la population française, les classes populaires ont été touchées de façon plus significative devant des espaces de vie réduits où l'accès à un extérieur n'était pas possible (E10, E11)

E11 : « *on s'est aperçu qu'il y avait pas mal d'enfants, bon issus des classes populaires qui avaient végété en fait, pendant trois mois euh, dans des petits apparts, donc il y avait que la télé, ils sortaient pas au Square, enfin on était confiné quoi* ».

3) Modifications comportementales liées aux écrans

a) Une demande perpétuelle de nouveauté

Les écrans ont également modifié le comportement actuel des enfants. Ceux-ci semblent sans arrêt à la recherche de nouveauté, avec un besoin permanent de passer d'une activité à l'autre.

E8 : « *J'ai l'impression que maintenant il faut, comme pour les écrans zapper. Passer d'une chose à l'autre, d'une chose à l'autre.* »

Devant cette demande perpétuelle, les enseignants observent une lassitude devant les activités scolaires habituellement exercées et un manque d'intérêt flagrant (E8, E9)

E9 : « *Euh on est face à des enfants qui euh, qui euh, qui se lassent très vite.* »

Un manque de curiosité face à la nouveauté est constaté par une enseignante.

E8 : « *donc les jeux c'est vrai que les enfants en ont beaucoup à la maison. Mais je trouve que, [claquement de langue], il y a un manque de, parfois un manque de curiosité euh, euh même quand on leur rapporte des nouveautés,* »

b) La passivité des enfants face aux écrans

Face aux écrans les enfants se retrouvent de plus en plus passifs (E2, E4, E7).

E2 : « *Parce que c'est des enfants qui ont été mis directement sur les tablettes et on le voit c'est des enfants qu'on assoit et puis qui restent comme ça hein [ton d'interpellation]. Qui, qui ne bougent pas, qui font rien.* »

E4 : « *si l'enfant est captivé par l'écran on n'a plus justement l'interaction euh langagière parce que l'enfant est complètement passif* »

On se retrouve face à des « enfants-objets » que l'on pose dans un coin et qui restent complètement immobiles.

« E2 : *Et puis voilà la sensation que certains enfants sont posés dans une pièce, avec, avec une tablette, avec la télé et puis qu'on va pas les stimuler* »

Les enfants prennent alors de moins en moins d'initiatives.

E8 : « *et du coup j'ai l'impression que l'enfant n'arrive plus, de lui-même à se dire bah tiens si j'allais dessiner, tiens si j'allais faire un puzzle, ou à voilà.* »

Face à un monde où tout doit aller vite, l'écran est perçu par la passivité qu'il implique comme un moyen de détente (E3, E11).

E3 : « *je comprends moi aussi j'aime bien [rire], j'aime bien regarder un film, j'aime bien voilà. Et puis on, on se détend un petit peu et voilà. Modérément c'est très bien* »

c) La diminution de la réflexion et de l'apprentissage

Face aux écrans les enfants semblent adopter une attitude de réflexes et d'automatismes.

E2 : « *Et un jour je prends une photo et l'enfant veut voir donc je lui montre et avec son doigt il essaie de faire glisser la photo automatiquement. Et je lui ai dit mais non, ça glisse pas. Il avait le réflexe !* »

Un manque de réflexion est également observé par les enseignants avec une difficulté plus importante à raisonner face à un écran qui « facilite » le travail.

E1 : « *il fallait cliquer, il fallait. Mais euh, on, enfin ça sabotait un petit peu je trouve le temps de réflexion et tout ça.* »

Les enfants apprennent alors bêtement par cœur des notions sans en comprendre le sens.

E2 : « *On a des enfants là on va pas dire des [ton hésitant], des si un peu, des singes savants en fait. Des enfants qui vont connaître le nom des lettres, qui vont connaître le nom des couleurs en anglais, qui vont savoir tout ça parce qu'ils ont eu un logiciel sur leur tablette qui leur aura appris tout ça mais après ils mettent aucun sens derrière ça.* »

4) Un changement sociétal de l'éducation parentale ?

a) Les changements du mode d'éducation

L'éducation des enfants est en constant changement en lien avec les modifications sociétales.

Les enfants sont devenus une priorité pour les parents avec parfois des « enfants-rois » à qui on cède tout.

E2 : « *et puis c'est des enfants à qui on a tout donné tout de suite donc euh voilà on a aussi une génération qui va être compliquée vis à vis de ça quoi.* »

Les enfants sont aujourd'hui très désirés expliquant parfois une attitude surprotectrice des parents.

E2 : « *Qu'on attend plus pour les faire donc du coup c'est des enfants qui sont euh beaucoup plus désirés et du coup on a tendance un peu à les surprotéger.* »

L'enfant est considéré comme un être humain à part entière, ses choix et décisions sont pris en compte. Cette attitude des parents peut donner lieu à une liberté excessive où l'enfant n'aura plus de repères ni de limites, conditions essentielles pour son développement.

E9 : « *Qui, qui, qui ont un nouveau mode d'éducation aussi hein. Avec des enfants euh à qui on laisse plus le choix* »

E2 : « *Après, on a aussi des parents qui interprètent très mal euh la pédagogie Montessori et qui voient ça vraiment dans [ton hésitant], qui voient là-dedans un gros lâcher-prise et vraiment répondre aux enfants mais à l'extrême.* »

b) La place des écrans dans la famille

Les écrans ont su s'imposer au sein de la famille en prenant une place à part entière. De manière générale au cours des entretiens, les enseignants remarquent une surexposition aux écrans des enfants à leur domicile (E4, E6, E7).

E4 : « *parce qu'on est face à un certain public d'enfants où certains en fait euh, dès qu'ils sortent de, de l'école en fait on leur cale le téléphone entre les mains.* »

Face à ces écrans, une rupture des liens familiaux est constatée avec un manque de communication et d'interaction entre les parents et les enfants mais également entre les enfants entre eux (E1, E2).

E2 : « *On passe la soirée chez sa cousine et sa cousine ne joue pas avec elle, elle passe son temps à faire des trucs comme ça [mime quelques gestes brusques avec les bras] devant son écran.* »

c) Un épuisement parental ?

Les enseignants constatent un manque de disponibilité des parents pour leur enfant. Une négligence de plus en plus importante est rapportée pouvant même parfois être assimilée à une maltraitance par défaut de soins (E4, E2)

E4 : « *Et puis euh, bah il y a une violence un peu plus classique, enfin pas classique, mais euh, euh le défaut de soins, c'est à dire les enfants qui sont, c'est un peu les enfants « fougères » en fait ils sont là mais on prend pas spécialement soin d'eux, on leur parle pas.* »

Ils constatent également que les parents ne s'intéressent pas aux activités réalisées à l'école par leur enfant.

E6 : « *: Voilà. Voilà euh souvent on donne les affaires des enfants ils sont même pas regardés. Je dis certains parents pas tous. Ils reviennent dans le sac on voit à Noël quand on leur fait des petits objets et tout ils restent dans le sac donc euh.* »

Différents facteurs peuvent expliquer le manque de disponibilité des parents. Le premier évoqué par les enseignants est le fait que les parents sont souvent accaparés par les écrans.

E2 : « *Un enfant de, de quatre ans qui vous dit qu'il regarde la Casa Del Papel sur l'ordinateur parce que papa et maman ils jouent sur la console bah voilà, enfin.* »

L'autre raison évoquée par les enseignants est le manque de temps des parents. Devant un travail chronophage et souvent pour les deux parents, le temps passé avec les enfants s'en trouve réduit (E2, E3).

E2 : « *Et puis qui prennent pas le temps de jouer avec leur enfant quoi. Alors après il y en a qui travaillent très tard donc et puis les deux parents travaillent donc c'est pas évident.* »

Face à cette charge de travail importante et un rythme de vie très mouvementé imposés par une société aux valeurs changeantes, les parents se retrouvent fatigués. On pourrait aller jusqu'à se demander si certains ne pourraient pas présenter un épuisement parental.

E4 : « *C'est vrai que souvent voilà on arrive à la fin de la journée honnêtement on est crevé, on a pas envie de s'allonger par terre et de jouer aux petites voitures ou de s'asseoir sur le mini tabouret de cuisine.* »

d) Les écrans pour pallier les carences éducatives ?

Face à ce manque de temps, l'écran peut être vu comme un outil permettant de soulager les parents. Les écrans leur dégagent alors du temps afin d'avoir un moment de tranquillité dans la journée.

E2 : « *mettre notre enfant un peu devant la télé parce qu'on est tranquille, pour être tranquille parce qu'on a besoin de passer la serpillère.* »

De manière plus extrême, l'écran est vu par certains parents comme un moyen de garde faisant office de baby-sitter (E4, E5).

E4 : « *et euh filent l'écran euh comme une nourrice bah parce que c'est une solution de facilité quoi.* »

e) Des difficultés parentales à imposer un cadre d'utilisation

Un autre changement radical de l'éducation des enfants est la difficulté croissante des parents à poser un cadre pour l'utilisation des écrans. Les enseignants évoquent une lutte quotidienne pour contrôler l'accès aux écrans.

E3 : « *et puis limiter faire attention au contenu et après bah tenir bon hein ! [Rires]. Parce que c'est dur voilà ! La négociation est rude mais euh mais euh* »

E8 : « *Mais euh, ouais c'est quand même une lutte au quotidien. [...] C'est quand même une lutte.* »

Dans cette lutte, l'écran est parfois utilisé comme l'objet de chantage (E1, E6).

E6 : « *Papa il m'a dit "Si t'es sage bah ce soir je te laisserai la tablette tu pourras faire des jeux".* »

Face à aux difficultés à imposer des limites sur l'utilisation des écrans, les parents tentent de mettre en place des moyens de contrôle. Parmi ceux-ci, le contrôle parental est souvent mentionné mais se révèle la plupart du temps inefficace, les enfants maîtrisant les stratégies de contournement de ces systèmes.

E8 : « *On a beau mettre des contrôles parentaux ce genre de trucs on s'aperçoit qu'au final [rire ironique], bah ils sont beaucoup plus doués que nous en informatique donc [Rires].* »

Les parents expliquent leur difficulté à contrôler l'accès aux écrans par la pression sociale autour d'eux. Face à la peur de voir leur enfant exclu, certains parents renoncent à leurs principes éducatifs.

E1 : « *Même si on a des convictions intimes [rire faible]. Euh [temps d'hésitation] et si on est persuadé de certaines choses, il y a aussi le [ton hésitant]. L'élan de, la pression de voilà, un peu sociale et tout ça autour. »*

5) Enseignant, un métier en plein bouleversement

a) Une absence de soutien de la hiérarchie

Dans une société en pleine mutation, le métier d'enseignant n'est pas épargné. De nombreux enseignants rapportent au cours des entretiens le fait d'être livrés à eux-mêmes sans aide de leur hiérarchie.

E4 : « *Ah oui, oui. Alors il faut savoir que dans l'éducation nationale pour énormément de choses on se débrouille par nous-mêmes. »*

Ils sont parfois confrontés à une attitude perçue comme hautaine de la part de leur hiérarchie, avec l'impression que celle-ci méconnaît les difficultés rencontrées dans leur pratique quotidienne.

E2 : « *Quand on demande à quelqu'un de venir [...]. Ils sont que avec cet enfant-là donc ils disent bah vous voyez ça peut bien se passer. Nous on leur explique mais non mais prenez toute la classe, montrez-nous comment on gère cet enfant dans le groupe classe [ton agacé]. »*

La hiérarchie impose alors de plus en plus de contraintes sur le fonctionnement scolaire (E2, E7).

E7 : « *On est, mais en fait on perd quand même un quart d'heure d'enseignement tous les jours. Euh pour des organisations euh mairie hein en fait. Euh bon. »*

Un autre reproche effectué par l'une des enseignantes sont les fausses promesses. La hiérarchie annonce des mesures censées faciliter leur quotidien, ce qui est loin d'être la réalité.

E2 : « *Quand notre ministre fait des annonces : « il y aura beaucoup plus d'enfants suivis cette année, on a doublé le volume d'enfants suivis », [...]. Et en fait, on s'aperçoit qu'une AVS qui suivait deux enfants donc les enfants avaient chacun la moitié de la journée de l'AVS bah maintenant cette AVS elle peut en suivre dix. »*

De nombreux enseignants au cours des entretiens mentionnent le manque de moyens à l'école. Ils déplorent le fait de devoir fournir eux-mêmes le matériel nécessaire.

E4 : « *et puis même bah de notre matériel personnel. Bah parce que l'éducation Nationale et la mairie se déchargent un petit peu de, de leur responsabilité euh d'équipement entre guillemets quoi. »*

E4 : « *Euh moi dans mon bâtiment on a tout amené nous-mêmes hein, la télé, le lecteur DVD, le micro-ondes, le frigo, on s'est débrouillé entièrement par nous-mêmes hein. »*

Ce manque de soutien a également été ressenti pendant la pandémie COVID. Le manque de reconnaissance au cours des confinements successifs, qu'elle soit psychique ou financière est déploré par une enseignante.

E4 : « *Donc euh pour ceux qui enfin on va dire que la continuité pédagogique a été sauvée, entre autres par les enseignants qui avaient leur matériel personnel. Mais, à part des remerciements, on a rien eu de plus quoi. Donc euh !* »

b) Des conditions de travail difficiles

Le métier d'enseignant est perçu comme devenant de plus en plus difficile avec :

- une charge de travail importante avec l'absence de temps de pause la journée.

E4 : « *enfin pour moi c'était logique parce que j'étais au travail puis de toute façon euh j'ai pas le temps en fait [rire faible]. Je, parfois j'ai même pas le temps d'aller aux toilettes donc euh* »

- des classes de plus en plus chargées avec souvent une trentaine d'élèves par classe.

E3 : « *Sauf qu'on a pas dix élèves dans nos classes, on en a presque trente en général. Et que c'est ingérable en fait.* »

- du fait d'un nombre important d'élèves, de plus en plus de classes sont aujourd'hui à double niveau rajoutant une difficulté supplémentaire pour l'enseignant qui doit sans arrêt passer d'un groupe à l'autre.

E8 : « *Cette année, je l'ai pas réellement fait mais je pense qu'en fait c'est avec le double niveau c'est déjà une telle gymnastique de jongler d'un groupe à l'autre toute la journée* »

c) Des préconisations sur l'intégration des enfants en situation de handicap très difficiles à mettre en œuvre

Une autre problématique qui se pose en classe est celle de l'intégration du handicap. Au fil du temps, les enseignants constatent de plus en plus d'enfants en situation d'handicap.

E9 : « *On a euh de plus en plus d'enfants, de plus en plus d'élèves avec des troubles euh, que ce soit, TND enfin des enfants diagnostiqués, enfin qui seront diagnostiqués autistes [...] c'est euh, c'est je sais pas avant on en avait un, un dans chaque école. Maintenant on en a un ou deux par classe.* »

Une loi est à l'origine de cette prévalence du handicap en classe.

E2 : « *Alors après on a aussi la loi euh sur les handicaps qui oblige à scolariser tout le monde mais qui fait qu'au final on a des enfants en, en, [ton hésitant] en maltraitance hein.* »

Les enseignants sont confrontés quotidiennement à des problématiques comme le repérage des troubles pour lequel ils déplorent le manque de formation et leur difficulté à faire la différence entre un comportement difficile d'un comportement pathologique.

E4 : « *Bah après il y a tout ce qui est champ du handicap où malheureusement on est pas assez formés pour euh pour détecter.* »

Face à cela, les enseignants se sentent souvent démunis dans leur pratique.

E2 : « *Donc on veut savoir comment arriver à intégrer cet enfant avec les autres.* »

d) La perte de la figure de guide éducatif pour les familles

L'image de l'enseignant a été complètement bouleversée. Figure autoritaire et paternaliste par le passé, les enseignants constatent aujourd'hui une perte de leur autorité (E2, E5).

E5 : « *Et on va dire que dans les règles de l'école, par exemple pour des redoublements, c'est plus les enseignants qui décident !* »

Les enseignants se sentent de moins en moins légitimes auprès des familles dans les conseils qu'ils peuvent donner au quotidien (E4, E5).

E4 : « *J'ai l'impression que euh pour beaucoup de parents, l'enseignant euh est de moins en moins légitime euh, dans les conseils qu'il peut donner.* »

Les parents quant à eux renforcent ce sentiment par un manque de respect face à certains conseils que peuvent donner les enseignants.

E2 : « *Puis le père il était comme ça sur la table [mime le père en posant la tête entre ses bras], avachi et puis il rigolait. Parce que en fait c'était son bonhomme alors quand on est un bonhomme on peut aller voir ce genre de film et peu importe ce que les maitresses lui racontaient.* »

e) Une absence de reconnaissance sociétale de leur métier

Plus qu'une dégradation de leur statut auprès des parents, les enseignants constatent une méconnaissance de leur métier, la maternelle étant souvent perçue comme une garderie.

E2 : « *Donc c'est vraiment euh, l'école c'est, enfin en maternelle il y en a beaucoup qui ont encore la vision de la garderie hein.* »

Une perte de crédibilité au sein de la société est constatée, en lien selon un enseignant, avec les différentes réformes prises par l'Éducation Nationale.

E4 : « *Bah, bon là je sais pas si, si vous suivez un peu ces dernières années euh, les réformes au niveau éducation nationale et tout mais, plus ça va euh [temps de pause], pire c'est et du coup on a, on a de moins en moins de crédibilité au niveau de la sphère publique, des parents d'élèves etc quoi donc euh.* »

6) Enseignants, acteurs naturels de première ligne pour le repérage et la prévention du mésusage des écrans

a) Les effets observés sur les enfants depuis l'exposition aux écrans

Au travers des différents entretiens, on remarque que les enseignants abordent spontanément les différents effets néfastes des écrans.

Les enseignants constatent une difficulté à établir un lien de certitude entre les troubles observés et les écrans (E3, E5, E6, E7).

E6 : « *euh après c'est que des suppositions, on n'a pas fait d'enquête pour savoir est-ce que c'est vraiment l'ordinateur ou la tablette.* »

Ils observent une relation dose-effet avec des troubles corrélés à une augmentation du temps d'écran.

E6 : « *parce que si on donne à un enfant une, un ordinateur ou une tablette pendant une demi-heure par jour par exemple ça va pas le, ça va pas le, le fatiguer. [...] Mais si il prend la tablette toute l'après-midi ou toute la soirée c'est sûr que* »

Ils font le constat de troubles du sommeil avec une heure de coucher qui est tardive et une diminution du temps de sommeil global en cas de surexposition (E2, E8).

E2 : « *Ah sur le sommeil hein parce que pareil les enfants qui regardent l'écran le soir tard, ça respecte pas du tout les horaires de coucher* »

Ce manque de sommeil paraît exacerbé pour les enfants possédant un écran dans leur chambre.

E2 : « *On a beaucoup de parents qui disent notre enfant dort mal la nuit, il se réveille la nuit et tout ça. Et quand on creuse un petit peu, voilà c'est des enfants qui ont la télé, qui ont des grands frères, grandes sœurs qui ont la télé dans leur chambre* »

Les troubles ophtalmologiques sont de plus en plus présents avec un constat d'augmentation du port de correction optique et des défauts de motricité oculaire (E5, E6, E11).

E6 : « *Voilà. Et euh, et moi je, je trouve que les enfants maintenant ils ont, je sais pas dans ma classe, il y a plein d'enfants qui portent des lunettes. [...] Moi personnellement je trouve que c'est à cause des écrans* »

L'exposition aux écrans provoque un état d'agitation et un besoin de se défouler (E3, E7, E8).

E3 : « *Et euh, c'est, ça le rend, en fait il ne dépense pas l'énergie qu'il a et après il est euh électrique. C'est à dire qu'il saute partout, il a de l'énergie, alors il est pas agressif il est pas [rires] il est pas méchant mais pfou. On sent qu'il faut aller dehors, qu'il faut sortir, voilà.* »

L'exposition aux écrans semble provoquer des troubles de la concentration et de l'attention (E6, E10).

E10 : « *Euh, bah les effets euh négatifs, ce que je disais, c'est la concentration je pense ça joue sur la concentration* »

Le manque d'attention et l'agitation des enfants peuvent alors être mis en lien avec des difficultés dans les différents domaines d'apprentissages en classe comme le langage, la motricité, la mémorisation ou encore le graphisme (E1, E2, E4, E5).

E2 : « *Et d'ailleurs le dessin du bonhomme, en pâtit aussi d'année en année, ils sont de moins en moins capables de dessiner un bonhomme.* »

E5 : « *euh les enfants, ils arrivaient plus, beaucoup moins facilement à faire les gestes d'empiler les cubes. Par contre ils arrivaient bien à faire le geste de faire tourner les pages de la tablette [mime le fait de switcher]* »

Un effet anxiogène des écrans est observé notamment lorsque les contenus visualisés ne sont pas adaptés.

E2 : « *Après on a eu des effets anxiogènes aussi dont on a pas parlé de la télé notamment là par rapport au COVID. Désormais on a beaucoup de parents qui laissent la télé en permanence notamment quand il y a les infos.* »

Des comportements violents sont également observés et mis en lien avec des contenus peu adaptés (E2, E3, E10).

E2 : « *Oui et du coup on a beaucoup d'enfants qui se battent. Parce qu'ils regardent ça quoi.* »

Dans les modifications de comportement, les écrans semblent perturber les interactions sociales en isolant les enfants.

E4 : « *Et qu'en plus ils s'enfermaient dans une bulle, c'est à dire qu'en classe, ils communiquaient pas avec les autres.* »

Les enseignants sont d'ailleurs nombreux à se demander si les troubles observés ne pourraient pas constituer un trouble neurodéveloppemental (E3, E3, E4).

E2 : « *On a beaucoup plus d'enfants avec des troubles euh enfin semblance de troubles autistiques, disons pas forcément des autistes. Mais euh qui pourraient être liés aussi aux tablettes* »

b) Les moyens de prévention au sein de l'école : rôle des enseignants auprès des enfants

Face à ces effets néfastes observés, les enseignants ont mis en place différents moyens de lutte. Parmi-ceux-ci on peut citer les programmes éducatifs de lutte contre la surexposition avec des séances de courte durée faites en classe.

E7 : « *Sur l'élémentaire, le, l'expérimentation qu'on avait fait c'était intéressant de le faire alors peut-être pas sur vingt séances mais voir peut-être quelques séances pour euh, pour travailler dessus.* »

Cette prévention auprès des enfants pouvait prendre la forme de projets afin de proposer des alternatives aux écrans.

E6 : « *Euh les enfants, justement dans notre projet, [...] on voulait que euh, inviter les parents à venir prendre, à on, on voulait leur prêter des jeux de société. [...] Ou même des livres.* »

La prévention peut également être effectuée par les enseignants auprès des enfants lors de débats par petits groupes, de discussions individuelles s'ils constatent des difficultés particulières ou lors de discours collectifs pendant les moments de rassemblement.

E4 : « *Moi avant que les enfants partent en vacances, je leur dis « Bon ne soyez pas trop devant la télé ou lire des livres, sortez un petit peu au parc, reposez-vous euh, jouez aux petites voitures, dessinez etc ».*

Même si une prévention est réalisable en maternelle, les enseignants pensent qu'elle serait plus adaptée dans les classes supérieures (E8, E5).

E8 : « *Donc je pense que c'est plus, ouais je pense que c'est plus voilà, moi à mon niveau, enfin en maternelle et je pense en élémentaire, on peut un petit peu mais de façon très générale les mettre en garde. Mais je pense qu'au collège euh ils sont plus matures, ça, ça prend plus de sens voilà* »

c) **Les moyens de prévention au sein de l'école : rôle des enseignants auprès des parents**

Au-delà du rôle qu'ils jouent auprès des enfants, les enseignants sont également des acteurs de prévention auprès des parents en communiquant avec eux au sujet des écrans que cela soit lors de rencontres avec ceux-ci, lors des entretiens d'inscription avec la directrice ou encore lors de la réunion de rentrée (E2, E8, E10, E11).

E2 : « *Après la directrice sensibilise aussi quand elle reçoit les parents des petites sections pour les inscriptions. Elle leur parle des écrans, elle leur donne un petit fascicule sur les dangers des écrans. Sur le temps conseillé par âge et tout ça et elle en parle vraiment avec eux.* »

E10 : « *Mais euh, après c'est vrai que de leur expliquer déjà, enfin en parler, moi j'en parle en début d'année, à la réunion des, avec les parents [...]. Voilà j'explique un petit peu euh, voilà qu'il faut pas que les enfants soient exposés trop longtemps à des écrans que, enfin surtout avant 6 ans.* »

Le premier conseil qu'ils donnent aux parents est de limiter le temps d'exposition aux écrans (E4, E6, E7, E8).

E6 : « *Limiter, limiter l'exposition. Limiter le temps d'exposition dans la journée.* »

Un des moyens de limiter ce temps d'écran peut être de rendre ceux-ci moins accessibles en les plaçant hors de la vue et surtout en ne les laissant pas allumés en permanence (E7, E9).

E7 : « *L'accessibilité. Je pense aussi euh, que, le fait de pas laisser euh, son téléphone à disposition des enfants ça permet aussi euh, enfin de pouvoir, euh limiter* »

E7 : « *Euh je dirais euh, peut-être de pas allumer la télé en continu comme bruit de fond* »

Pour limiter ce temps d'écran, ils conseillent de trouver d'autres alternatives comme les jeux de société, de la lecture, des jeux extérieurs etc.

E4 : « *Donc tous ces moments où ils sont scotchés devant la télé euh, bah ça peut être un moment où, où ils sortent au parc ou à la piscine ou voir une expo,* »

L'adulte se doit alors de montrer l'exemple aux enfants qui agissent souvent par mimétisme en réduisant lui-même son utilisation d'écrans.

E9 : « *et de ne pas être soi euh, et être un peu modélisant c'est-à-dire pas être sur son téléphone tout le temps si, si on veut que les enfants ne soient pas sur leur téléphone tout le temps en fait.* »

Les enseignants suggèrent d'utiliser également les écrans dans un but défini avec un intérêt bien identifié avant (E7, E9).

E7 : « *d'autoriser en fait les écrans pour quelque chose de précis, un besoin, répondre à un besoin défini avant d'allumer l'ordinateur* »

Ils conseillent également d'adapter l'utilisation des écrans à l'âge des enfants que cela soit sur le temps d'utilisation, le type d'écran ou encore les contenus visualisés (E3, E4).

E4 : « *Je pense que les écrans euh, ça peut être bien mais il faut vraiment une utilisation qui soit adaptée à l'âge des enfants.* »

Ils rappellent également l'importance d'une interaction avec son enfant au quotidien (E4, E5, E9, E11).

E4 : « *C'est, il faut absolument euh bah passer du temps avec lui, lui parler et, et puis voilà, euh mettre enfin lui apprendre un petit peu de vocabulaire au quotidien, pendant la douche les parties du corps etc. Parce que tout ça en fait ça sera jamais remplacé par un écran. Jamais !* »

L'accompagnement de son enfant devant la télé paraît lui aussi primordial. Les enseignants conseillent de laisser la télé au maximum dans les espaces de vie commune.

E2 : « *que la télé c'est mieux quand elle est dans le salon que ça même si les parents sont pas assis sur le canapé ils sont autour* »

Le conseil également donné est celui d'instaurer un contrôle des contenus visionnés avec par exemple le contrôle parental ou encore du co-visionnage (E6, E7, E8).

E7 : « *Les écrans je pense que c'est bien si c'est accompagné, si les parents sont avec eux* »

Les enseignants proposent également d'échanger sur les contenus choquants pouvant être visualisés afin de débriefer et ne pas créer d'anxiété par la suite. Ils proposent également de débriefer sur les activités faites par les enfants sur les écrans afin d'instaurer une relation de confiance (E2, E5).

E5 : « *Euh, voilà. Et euh, [temps de silence] je pense de, de discuter avec eux, euh, de ce qu'ils font sur les écrans aussi.* »

d) L'importance de faire ouvrir les yeux aux parents sur les effets néfastes des écrans

Les enseignants constatent des difficultés pour faire prendre conscience aux parents des effets délétères des écrans. Les parents semblent ignorer les effets potentiellement nuisibles. Certains peuvent même avoir le sentiment de bien faire en mettant leur enfant devant un écran, pensant leur donner un support d'apprentissage (E3, E7, E11).

E3 : « *Bah forcément je trouve que on les met beaucoup trop devant les écrans et je trouve que les parents ont vraiment beaucoup beaucoup de mal à prendre conscience en fait de, de l'impact que ça peut avoir.* »

E7 : « *Je trouve que ça, les parents ont l'impression, enfin, même nous on a l'impression qu'ils sont stimulés quand ils sont face à un écran parce que voilà ils apprennent les couleurs en anglais etc* »

Les parents semblent même dédramatiser l'utilisation des écrans en banalisant celle-ci.

E7 : « *Donc euh, et elle l'a écrit en fait, et nous on s'est même fait la réflexion en se disant mais elle a peut-être même minimisé en se disant oh trois jours, trois heures ça va enfin.* »

E2 : « *bah on donne le portable et les enfants jouent sur le portable. Voilà, ils sont pas gênés. Pour eux c'est normal.* »

7) Un besoin de renforcer la légitimité et de trouver leur place dans les actions de prévention

a) Les freins à lever pour aborder la surexposition aux écrans

Face à ce défi de prévention, les enseignants rencontrent des difficultés majeures. La première est la difficulté à parler du sujet des écrans avec les parents. Il s'agit en effet d'un sujet tabou avec des précautions à prendre lorsque l'on aborde ce thème (E2, E3, E4, E8, E11).

E3 : « *Mais bon, après oui ça m'arrive de faire ce genre de, de demander mais alors très prudemment. Vraiment pour ne pas froisser, pour ne pas vexer, parce que c'est un petit peu, faut qu'on fasse quand même attention à ce qu'on dit. Voilà on peut pas tout dire.* »

Cette difficulté à aborder le sujet est exacerbée par le sentiment d'illégitimité que peut avoir l'enseignant face aux parents.

E5 : « *[Grande inspiration] Malheureusement pas grand-chose. Parce que euh, pfou [temps de silence] les, on a beau le dire aux parents, ou on a, ce qu'on dit ça a pas, ça a pas beaucoup d'impact* »

L'autre problème soulevé est la méconnaissance de l'exposition réelle des enfants. Les parents par honte vont masquer l'exposition aux écrans de leurs enfants rendant le dialogue difficile.

E3 : « *j'ai rarement des parents qui m'ont dit « Ah oui, oui il est toute la journée devant la télé ». Non personne ne répond ça parce que les parents savent aussi que c'est pas bon.* »

L'autre frein soulevé par les enseignants est le manque de connaissance sur le sujet. Au cours des entretiens, on observe que ceux-ci connaissent seulement les grandes lignes des recommandations des sociétés savantes (E1, E3, E5, E9).

E9 : « *il me semble que dans les recommandations il me semble quand même qu'ils disent pas d'écran euh je sais plus hein, c'est pas d'écran jusqu'à six ans non ?* »

Ils déplorent leur manque de connaissance en la matière et insistent sur le besoin d'être formés.

E5 : « *Et j'ai eu, j'en, j'en, j'en sais rien hein, je suis pas médecin, ou je suis pas mais euh* »

E3 : « *Mais euh voilà, moi je suis, il faudrait qu'on ait un réseau qualifié autour pour légitimer aussi un petit peu ce genre d'interventions quoi.* »

Le dernier frein évoqué est celui de l'absence de financement des moyens de prévention à l'école.

E6 : « *Et euh je crois qu'il a pas été euh ? [...] Accepté. Oui parce ce qu'il fallait payer la, la psychologue, [...] L'intervenante, il fallait acheter du matériel euh pour euh,* »

b) Une place à trouver parmi les acteurs multiples de prévention

Malgré leur place d'acteur de première ligne, on remarque au cours des entretiens un questionnement des enseignants sur leur rôle dans la prévention de la surexposition aux écrans au sein des différents acteurs déjà présents. Le rôle de chacun n'étant pas totalement identifié.

E10 : « *Euh c'est vrai que c'est compliqué comme question* »

Les enseignants ont des avis divergents sur le rôle de l'école dans la prévention. Pour certains il est évident que l'école joue un rôle primordial (E1, E5, E8).

E1 : « *Moi je pense qu'on a un rôle quand même oui pour. Bah c'est comme l'éducation à, à la santé, comme l'hygiène de vie comme tout ça quoi* »

E8 : « *Alors nous on, on leur en parle quand même des écrans, enfin ça fait partie aussi des, des dangers, des, des choses de la vie quotidienne qu'on peut aborder.* »

Pour un autre enseignant, cette prévention n'est pas de leur ressort.

E9 : « *Mais je, mais je ferais pas un temps là-dessus en réunion de parents ou quelque chose comme ça. [...] Je pense pas que ça soit. [...] Que ça soit notre rôle. Ouais.* »

Pour les enseignants, les acteurs principaux de la prévention restent les parents (E8, E11).

E8 : « *Mais pour moi oui c'est plus, c'est plus aux parents de. Voilà c'est plus aux parents de, de, d'être vigilants par rapport à ça.* »

Le médecin semble aussi apparaître pour les enseignants comme l'un des acteurs de la prévention, que cela soit le médecin traitant ou le médecin de PMI (E4, E7, E11).

E4 : « *Et en fait souvent euh, [...] ça va être le médecin en fait qui va, qui va en parler ! Euh j'ai déjà eu une mère qui m'a dit « Voilà le médecin m'a dit plus d'écran ou moins d'écran etc* ».

E11 : « *Euh, et après on peut voilà, on peut conseiller les parents d'aller euh, alors il, alors nous on a une PMI ici.* »

Comme autre alternative, les enseignants évoquent aussi les psychologues ainsi que les éducateurs spécialisés, que cela soit pour des actions ponctuelles de prévention ou pour la mise en place de projet (E6, E10).

E6 : « *Et bah justement on voulait faire venir la psychologue, la psychologue euh [...] Clinicienne voilà. Pour sensibiliser un petit peu les parents euh faire, enfin inviter les parents et, pour qu'elle intervienne au niveau des enfants et même des parents les sensibiliser par rapport à, à, par rapport aux écrans.* »

E10 : « *Oui, c'est ça. Et du coup après on, on a mis en place avec la ville, il y a un PRE, c'est un plan de réussite éducative. [...] Et en gros c'est avec des éducateurs et ils font les ateliers pour sensibiliser, euh voilà les parents et les enfants aux écrans et faire autre chose que les écrans.* »

c) Un besoin de renforcer la coordination entre les différents acteurs

Les enseignants face aux différents acteurs semblent ne pas savoir vers qui se tourner en cas de problèmes constatés chez les enfants.

E10 : « *Et euh. Et après, c'est vrai qu'il y a pas trop d'autres interlocuteurs.* »

Un autre enseignant évoque la difficulté, pour une action coordonnée de trouver un moment pour se réunir.

E11 : « *: Euh, et ensuite euh, quand c'est extérieur à, à l'école c'est un peu plus compliqué. [...] Parce que euh, bah ça demande de coordonner les emplois du temps des choses comme ça, alors c'est vrai que c'est difficile de se réunir* »

d) Un plan de santé publique à définir, incluant les enseignants

La prévention présente un réel intérêt car les effets néfastes semblent réversibles pour les enseignants (E4, E7, E10).

E4 : « *Donc voilà, donc après une fois les recommandations faites, il y a des parents pour lesquels, ça fonctionne parce que je vois les progrès de l'enfant dans les semaines et les mois suivants.* »

E7 : « *En fait, quand les parents arrêtent les écrans en fait on voit tout de suite le changement sur l'enfant.* »

Les enseignants insistent sur la nécessité de mettre en place un plan de santé publique incluant les différents acteurs de la prévention (E4, E1).

E4 : « *Donc il faudrait vraiment que, que tous les acteurs de la société s'unissent pour, pour faire comprendre* »

E4 : « *il faudrait une réelle prévention en termes de santé publique par rapport aux écrans.* »

IV. Discussion

1) Forces et limites de l'étude

a) Forces de l'étude

Notre étude constitue une étude originale car jusqu'à maintenant seule une étude s'était intéressée aux représentations des enseignants au sujet des écrans chez des enfants de 3 à 6 ans [36]. Notre étude présente l'avantage d'explorer les représentations et pratiques des enseignants sur la prévention aux écrans tout en les confrontant aux mutations sociétales et en les mettant en lien avec les différents acteurs déjà présents. La recherche qualitative est particulièrement adaptée pour ce sujet car elle permet d'explorer de manière approfondie les ressentis, opinions et points de vue des enseignants.

La population étudiée était variée avec des enseignants issus de différents lieux d'exercice (zone économiquement aisée, zone REP, zone REP+). On remarque une majorité de femmes enseignantes interrogées (neuf sur onze entretiens) ce qui correspond à la démographie des enseignants en maternelle en France avec 82% de femmes enseignant dans le 1^{er} degré dans les établissements publics (maternelle et primaire) [46].

Pour assurer une plus grande fiabilité dans l'analyse des entretiens, une triangulation des données a été réalisée pour les deux premiers entretiens avec trois autres chercheurs afin de limiter au maximum le risque de mauvaise interprétation.

b) Limites de l'étude

Une des limites de cette étude est le manque d'expérience du chercheur principal pour la réalisation d'entretiens dans une étude qualitative. Malgré la documentation rassemblée sur l'attitude à adopter au cours d'un entretien semi-directif et l'aide des directrices de thèse plus expérimentées, il s'agissait de la première expérience du chercheur principal. Pour pallier cela, deux entretiens tests ont été réalisés afin d'exercer le chercheur à garder une attitude neutre et poser des questions ouvertes. Malgré cela, il est possible que les émotions du chercheur principal au cours de certains entretiens notamment en cas de situations choquantes constituent un biais affectif. Pour réduire ce biais, un journal de bord a été tenu tout au long de l'étude afin de retranscrire le ressenti du chercheur à la fin de chaque entretien et éviter à celui-ci d'être influencé par certaines émotions au moment de l'analyse.

Cette étude présente également un biais de sélection lié au fait que les enseignants participants étaient volontaires. En effet, le recrutement de la population de l'étude a été réalisé par échantillonnage raisonné homogène, c'est-à-dire parmi les connaissances des directrices de thèse ou encore des personnes ayant travaillé par le passé avec le chercheur principal. Ceci peut constituer un biais du fait que les enseignants interrogés étaient alors plus motivés pour participer à l'étude. Il est également possible que ceux-ci ayant dans leur entourage des personnes du milieu médical ou paramédical soit plus sensibilisés à la thématique des écrans.

Il y a possiblement au cours de cette étude un biais de désirabilité sociale. Le fait que le chercheur principal se soit présenté comme une interne en médecine a pu faire que les enseignants se montraient sous leur meilleur jour en taisant volontairement certains détails jugés gênants. Ce n'est pas le ressenti qu'a eu le chercheur au cours des entretiens avec des enseignants plutôt ouverts et assez spontanés.

Enfin concernant la validité externe de l'étude, l'échantillonnage en région urbaine (étude réalisée en Ile de France) pourrait limiter la généralisation des résultats.

2) Discussion des résultats

a) Des écrans envahissant notre quotidien : de l'omniprésence à l'addiction ?

L'omniprésence des écrans qu'elle soit chez les enfants ou les adultes est un fait bien établi comme montré plus haut dans l'introduction [3-7].

Plus qu'une omniprésence, il s'agit presque d'une « obligation d'utilisation » des écrans sous peine d'exclusion sociale. C'est ce que met en avant l'INSEE [47] dans un article sur l'« illectronisme » qui est défini comme « le fait de ne pas posséder les compétences numériques de base (envoyer des courriers électroniques, consulter ses comptes en ligne etc) ou de ne pas se servir d'internet (incapacité ou impossibilité matérielle) ».

C'est dans le but de former les citoyens de demain que l'école a donc en 2015 intégré aux programmes scolaires l'acquisition de compétences numériques afin de donner aux enfants les clés nécessaires à leur intégration au sein de la société [10]. Mais face à cette omniprésence des écrans dans tous les pans de notre société se pose la question de l'addiction qui reste très débattue.

L'APA (Association Américaine de Psychiatrie) [48] et l'OMS [49] se sont prononcées respectivement en 2013 et 2019 en reconnaissant l'addiction aux jeux vidéo dans leur classification du DSM-V et de la CIM 11. Cette inclusion au sein des différentes addictions a alors été très controversée. Les arguments principaux avancés étaient le fait qu'il s'agisse d'une addiction qui se différencie de celles aux substances par l'absence de symptômes physiologiques lors du sevrage, l'absence de risque de rechute après l'arrêt et une évolution dans le temps positive et non chronique [50]. Le dernier point soulevé est le rôle des comorbidités. Pour certains auteurs, cette addiction serait une conséquence secondaire de troubles psychiatriques primaires. S'il est vrai, que ceux-ci sont souvent retrouvés de façon concomitante, aucune étude n'a montré à ce jour leur lien d'association [48].

Il semble tout de même que les écrans constituent d'une certaine façon une addiction « pas comme les autres ». Dans le rapport du HCSP en 2021 [51], l'addiction est un processus procurant du plaisir ou soulageant un inconfort. Les écrans présentent quatre composantes addictogènes qui sont : un usage compulsif, un syndrome de sevrage quand l'écran est retiré à l'adolescent, un phénomène de tolérance avec un besoin d'augmenter le temps passé sur l'écran et des répercussions la vie sociale (avec l'isolement par exemple).

Si la question reste très débattue, il n'en reste pas moins que beaucoup de critères faisant penser à une addiction sont associés à l'utilisation des écrans comme le soulignent les enseignants au cours des entretiens.

b) Les écrans : un reflet de la société actuelle

- Des modifications sociétales majeures

De nombreux changements sociétaux se sont opérés ces dernières années. Conformément à nos résultats, un article d'André Pachod [52] parle de ces changements en lien avec l'écran sans savoir si ceux-ci en sont la cause ou la conséquence. Il parle d'un rapport au temps modifié avec une société où tout va vite et où immédiateté et productivité sont les maîtres mots. Il parle également d'autres modifications non abordées dans notre étude comme des changements dans les rapports aux autres avec des relations de plus en plus superficielles et un changement du rapport à soi pour lequel il faut toujours être le meilleur en lien avec monde devenu compétitif.

- Des écrans comme vecteurs d'inégalités socio-économiques

La surexposition aux écrans est connue pour être particulièrement présente au sein des familles défavorisées. L'étude ELFE [6] a permis d'étudier ces différents critères socio-économiques. Elle montre que le faible niveau d'étude des parents, le faible revenu de ceux-ci, le statut professionnel maternel (en activité professionnelle) et l'âge maternel (âge jeune) sont des facteurs qui jouent sur la surexposition aux écrans. L'appel des différentes académies de Médecine, des Sciences et des technologies en 2019 [53] reprend également ces facteurs comme influençant l'exposition aux écrans et y ajoute le statut de famille monoparentale et l'exposition importante des parents.

Si ce fait est bien décrit, certains enseignants au cours des entretiens évoquaient une exposition plus importante dans les familles favorisées. Les différentes raisons expliquant ce phénomène sont un accès facile au matériel numérique onéreux et une disponibilité des parents moins grande en lien avec un travail chronophage. C'est également le constat qui est fait dans la thèse des Dr Aurisset-Legoassé et du Dr Coltat [36] avec une surexposition massive quel que soit le milieu social.

Une autre inégalité émergente avec les écrans et non mentionnée dans nos résultats est celle de l'inégalité d'accès et de compétences sur l'utilisation du numérique. Des facteurs tels que le manque de moyen matériel et une grande distance d'accès au système éducatif ou médical en ultra-ruralité peuvent expliquer ce défaut d'usage. C'est également ce que montre un rapport de l'INSEE sur l'économie et la société à l'ère du numérique [5] avec des inégalités d'accès à internet selon le revenu et le niveau social. A titre d'exemple, 96 % des cadres et personnes à haut revenu avait accès à internet vs 76 % des personnes à bas revenus.

- La place des écrans durant la pandémie COVID

Il serait impossible de parler de l'expansion du numérique sans mentionner la pandémie COVID. Selon le rapport de l'ARCEP [54] les usages des écrans se sont multipliés au cours de la pandémie comme le montre l'illustration 1. Les différents confinements successifs ont provoqué une augmentation des usages numériques et des besoins d'équipement en lien avec le télétravail, l'école en ligne, les échanges interpersonnels mais aussi les loisirs et achats en ligne.

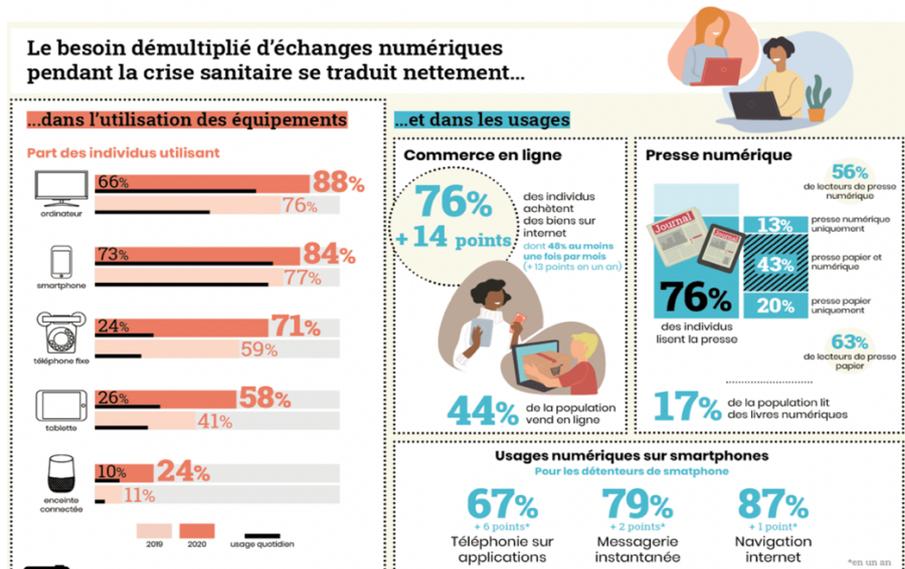


Figure 3 : Baromètre du numérique : équipement et usages, chiffres de 2020, ARCEP [54]

Si le confinement a fait « exploser » l'utilisation des écrans, il a également exacerbé les inégalités socio-économiques. L'étude de Santé Publique France de mai 2021 sur la santé mentale des enfants durant le confinement [55] confirme ce fait. C'est également le même constat qui est repris dans l'étude « COVID-écrans-en-famille » ayant porté sur les enfants de 6 à 12 ans durant le COVID en 2021 [56]. Ces études montrent que le temps d'écran diminue quand la catégorie socio-professionnelle des parents augmente. L'accès à un espace extérieur a également joué un rôle considérable comme l'indiquent les enseignants dans notre étude avec un ressenti plus positif du confinement et une meilleure ambiance au sein du foyer.

c) Les modifications comportementales en lien avec les écrans

Depuis l'avènement des écrans, les enfants sont de plus en plus consommateurs avec une demande perpétuelle de nouveauté comme l'expliquent les enseignants. Ils recherchent sans arrêt une innovation apportée par les écrans pour lutter contre la lassitude. Les enfants se retrouvent donc dans un monde où ils ne s'ennuient jamais. Or un article du Dr Duverger (pédopsychiatre) rappelle le rôle essentiel de l'ennui qui est porteur de création et d'invention [57]. Un autre effet des écrans sur le comportement des enfants constaté par les enseignants est celui d'un comportement passif devant les écrans. Les écrans privent les enfants de l'interaction avec le monde qui les entoure mais également avec leurs parents en particulier chez les enfants de moins de 3 ans comme le rappelle le rapport du HCSP [2]. Cependant une nuance est apportée selon l'usage des écrans en opposant l'usage passif et actif. L'Académie de Médecine en 2013 [29] rappelle d'ailleurs que les écrans interactifs avec des tablettes tactiles peuvent constituer des outils pour le développement sensitivomoteur en cas d'usage éducatif. Elle déconseille cependant fortement les écrans non interactifs qui sont pour elle dénués de caractère positif avec un risque de rendre l'enfant passif face au monde.

Un dernier fait très débattu dans la littérature est celui de la diminution de la réflexion et du sens de l'apprentissage avec les écrans. Michel Desmurget, neuroscientifique du CNRS et auteur du livre « La fabrique du crétin digital » clame dans un article du Monde en 2019 [58] « La multiplication des écrans engendre une décérébration à grande échelle ».

Si certaines études comme celle du JAMA Pediatrics [20] montrent une réduction des apprentissages en cas de surexposition aux écrans, d'autres études restent très contradictoires sur le sujet comme le rappelle le HCSP [2]. Le type de contenu et l'accompagnement par les parents paraissent des déterminants plus importants que le temps d'écran en soi.

d) Les écrans dans la vie familiale

Ces dernières années ont également été marquées par un changement du mode éducatif des enfants. Conséquence d'un changement sociétal ? Les parents considèrent aujourd'hui l'enfant comme un être en soi. L'attitude paternaliste et autoritaire a été progressivement remplacée par une approche considérant l'enfant comme un égal avec qui dialoguer [59]. Ces changements de mode éducatif jouent alors inévitablement sur les rapports enfants-parents.

Rapports également modifiés par la place des écrans dans les liens familiaux. Selon une étude réalisée en 2016 [60], les écrans sont perçus comme une source de stress par les parents mais sont aussi utilisés de façon paradoxale pour apaiser les tensions au sein de la famille.

C'est le constat également d'un article publié en 2017 [61] qui étudie l'effet des écrans sur les liens familiaux. Les écrans permettent selon l'utilisation qui en est faite de resserrer les liens familiaux, via les échanges par vidéos permettant aux parents lors de moments d'absence ou aux grands-parents de maintenir le contact et d'ainsi renforcer l'interaction avec l'enfant. Cependant, on peut observer un effet inverse avec une mise à distance par les écrans. C'est le cas lorsque l'écran est donné à l'enfant dans un but de le calmer ou encore pour jouer un « rôle de baby-sitter » permettant aux parents de se décharger de leur rôle.

Une des explications à ce défaut de soins apporté aux enfants réside dans une fatigue parentale de plus en plus présente. Dans un monde où tout va vite et où il faut sans arrêt être actif et productif, les parents peuvent se retrouver épuisés et donc inaptes à s'occuper de leur enfant. Le terme de « Burn out parental » est de plus en plus employé et toucherait alors de nombreux parents, jusqu'à 5% selon certaines études [62].

Entre inquiétude au sujet des écrans et recommandations des sociétés savantes, les parents peinent à contrôler l'accès aux écrans avec une lutte difficile pour maintenir des règles et principes comme le montre l'enquête menée par l'IPSOS pour l'UNAF (Union Nationale des Associations Familiales) [34] selon laquelle 42 % des parents ont du mal à limiter le temps d'écran de leur enfant (chiffre en progression de +7% par rapport à 2019).

e) Le bouleversement des écrans dans la vie scolaire

- Une mutation du métier d'enseignant

On ne peut parler de prévention sans évoquer les changements et difficultés rencontrés par l'enseignant au quotidien. Selon Farber [63], l'enseignant doit conjuguer avec « les difficultés d'apprentissage des élèves, les demandes incessantes des parents, la non-reconnaissance du travail fourni et les dérives de la société ». Cette phrase résume bien la situation rencontrée en pratique. Parmi ces difficultés, celle revenant le plus souvent dans la littérature en accord avec nos résultats est celle du manque de soutien de la part de la hiérarchie comme en témoignent plusieurs études sur le sujet effectuées auprès d'enseignants [64][65]. Un enseignant déclare dans un article du journal Libération [66] « La hiérarchie m'a dit que si je faisais 50h par semaine, c'est que j'avais un problème d'emploi du temps, que c'était à moi de m'organiser ».

Le métier d'enseignant est donc de plus en plus difficile à exercer avec des conditions de travail qui se dégradent au fil des années : classes surchargées, manque de moyens matériels, temps de préparation hors classe important, protocoles et contraintes administratives imposés aux enseignants mais aussi l'absence d'échanges et de relations entre pairs (résultat non retrouvé dans notre étude) sont autant de facteurs aboutissant à un épuisement professionnel [64][66].

Parmi les autres difficultés rencontrées, le problème du handicap se pose depuis la loi de 2005 [67] qui rend obligatoire la scolarisation des enfants handicapés en milieu ordinaire dans l'établissement le plus proche du domicile. Les enseignants en milieu ordinaire ne sont pas préparés ni formés de façon systématique à l'accueil des enfants de situation en handicap comme le montre un article paru en 2016 [68], ce qui les met en grande difficulté.

- **Des écrans réformant l'éducation Nationale**

Si ces problèmes peuvent expliquer les difficultés des enseignants au quotidien et notamment dans le cadre d'actions de prévention, un autre fait est à prendre en compte : celui du changement sociétal du statut d'enseignant. Si autrefois, celui-ci était perçu comme une figure autoritaire et paternaliste [69], les modifications de son statut ont provoqué une évolution de la relation enseignant-élève vers une relation entre pairs égaux. De plus, l'enseignant n'est plus le seul détenteur du savoir avec des écrans qui permettent d'avoir accès à des contenus pédagogiques divers et variés. C'est une explosion et dispersion du savoir qui fragilise le statut de l'enseignant. Depuis quelques années, les enseignants sont de moins en moins respectés avec des parents qui s'immiscent de plus en plus dans les décisions scolaires et des relations de plus en plus conflictuelles parfois vectrices de violence [65].

Si un changement des relations et de l'image de l'enseignant auprès des élèves et des parents est constaté, les nouvelles valeurs sociétales ont profondément affecté la manière d'enseigner. Comme le rappelle le professeur Pachod [52], les changements sociétaux (rapport au temps, productivité constante, rapport à l'autre) ont créé une fracture entre les valeurs de l'école et celles du numérique. L'école qui s'appuie sur un travail basé sur l'effort, la persévérance, l'application et l'acceptation de codes s'oppose aux valeurs du numérique qui sont fondées sur le libre choix, le plaisir, l'absence de contrainte, la gratification immédiate et la gratuité. Plus qu'une réforme du métier d'enseignant, c'est celle de l'Éducation Nationale qui doit être pensée afin qu'elle s'adapte à notre société actuelle et ne reste pas en marge de celle-ci.

f) La place des enseignants au sein de la prévention

Au cours des entretiens, les enseignants apparaissent comme de très bons acteurs de repérage des troubles liés aux écrans. Malgré des connaissances approximatives parfois, ils reprennent très bien les effets des écrans déjà constatés dans la littérature. Ils connaissent également les grandes lignes des recommandations françaises faites sur les écrans. Les enseignants semblent donc de très bons acteurs de repérage des troubles chez les enfants, c'est d'ailleurs ce que rappelle la HAS dans ses recommandations sur le dépistage des troubles du spectre autistique [26] qui placent les enseignants comme premiers acteurs de repérage. Au cours des entretiens, on constate une motivation des enseignants à vouloir agir au sujet de la surexposition aux écrans malgré le manque de connaissances et de formation qu'ils décrivent. Une étude réalisée sur les usages numériques en Éducation [38] souligne d'ailleurs ce fait, 51,8 % des enseignants néo titulaires déclarent consulter des informations concernant les effets délétères des écrans et parmi ceux-ci 54% estiment que ces informations sont insuffisantes.

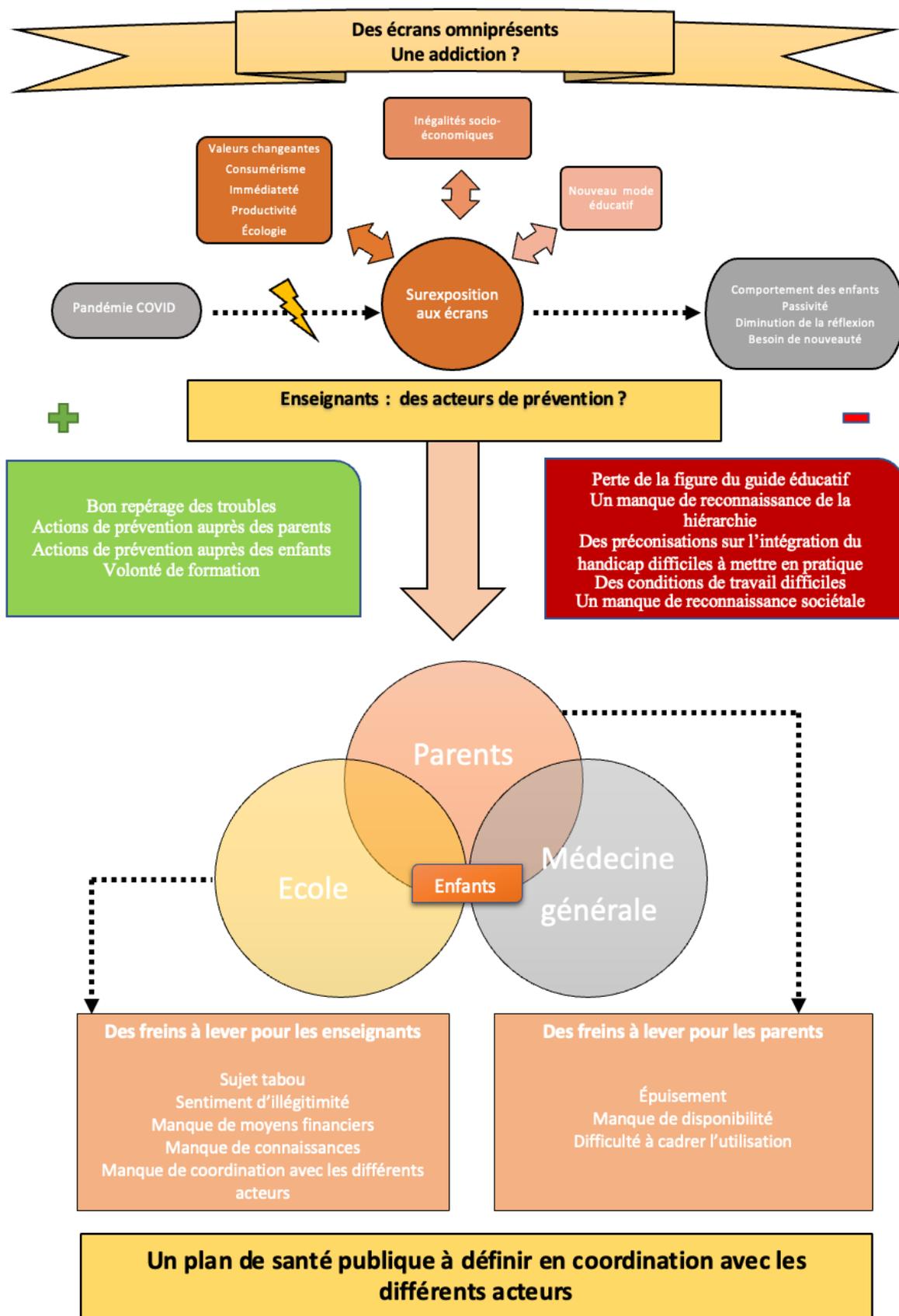
Face à ce constat des enseignants, de nombreuses actions de prévention ont émergé au cours des dernières années pour les enfants de l'enseignement supérieur (primaire et collège), par exemple avec la création du parcours pédagogique « ça capte ou pas ? » qui questionne sur la pratique des écrans chez les adolescents [70]. Les actions de prévention auprès des jeunes de moins de six ans paraissent en accord avec nos résultats plus limités. Parmi les pistes de prévention proposées dans la littérature, on peut citer des jeux d'animation avec les parents ou des formations pour les professionnels accompagnant les enfants de moins de 3 ans [71].

Dans la littérature, peu d'études ont été menées concernant les freins à l'application de la prévention aux écrans par les enseignants. Dans l'unique thèse s'étant intéressée au point de vue des enseignants [36], les freins identiques à ceux retrouvés dans notre étude étaient une faible portée des messages véhiculés par l'école et un souhait des enseignants de ne pas faire d'ingérence dans la vie privée des familles. Cette thèse ne mentionnait pas le manque d'investissement financier dans les moyens de prévention ou encore le manque de formation des enseignants mais exposait une autre difficulté qui est la barrière de la langue dans les populations défavorisées.

g) Modèle d'interaction

Un modèle d'interaction reprenant les résultats est présenté ci-dessous que l'on peut également retrouver en annexe 5.

Figure 4 : Modèle d'interaction



3) Perspectives

Au vu des résultats de notre étude, plusieurs questions restent non élucidées et des études complémentaires seraient nécessaires.

Devant les multiples débats sur la définition de l'addiction aux écrans, il conviendrait d'étudier de manière plus approfondie les mécanismes sous-tendant cette addiction pour définir une prise en charge spécialisée à l'instar des troubles pathologiques liés aux jeux d'argent par exemple.

Si l'exposition aux écrans est influencée par des facteurs socio-économiques, les écrans eux-mêmes sont pourvoyeurs de précarité. Dans une ère où l'utilisation du numérique devient indispensable, certaines populations se retrouvent en situation de vulnérabilité devant le manque de compétences numériques ou encore par manque de moyens pour l'achat de matériel électronique. Ces personnes se retrouvent alors exclues de la société, créant une vulnérabilité nouvelle en lien avec cette « fracture numérique ». Il apparaît urgent de mettre en place des plans d'actions permettant un accès égalitaire de chacun aux compétences numériques.

Notre étude a également montré que les valeurs sociétales sur lesquelles s'appuie notre société ont changé ces dernières années. Malgré ces changements, l'école est restée avec des valeurs figées qui ne sont plus d'actualité. Un élan de modernité et une réforme de l'éducation nationale semblent nécessaires afin de pouvoir réaliser une prévention adaptée à la société actuelle.

La difficulté principale des enseignants face à la prévention aux écrans reste de trouver une information parmi les multiples ressources disponibles et l'absence d'interlocuteurs référents. C'est ce que confirme l'étude « usages numériques en éducation » [38] qui déclare que les enseignants accordent plus d'importance à savoir où trouver l'information sur les effets délétères des écrans plutôt que d'avoir cette information. Le constat est le même avec les parents, dans la thèse du Dr Emiel [72], on constate que ceux-ci se tournent souvent vers de multiples acteurs sans vraiment savoir vers qui se tourner pour avoir des informations : médecins, école, crèche, entourage et médias. Face à ce défi, se pose la question également de la médecine scolaire. Jouant un rôle principal de prévention celle-ci n'a pas été évoquée au cours des entretiens avec les enseignants. Celle-ci se trouve mise à mal depuis quelques années avec une pénurie de médecins scolaires et une très grande hétérogénéité d'exercice sur le territoire [73]. Leur effectif est passé de 1478 en 2011 à 990 en 2018 et le taux de visite normalement obligatoire pour les enfants de moins de 6 ans pourrait varier de 0 à 90% selon les régions concernées. La thèse du Dr Chang en 2021 [74] qui a étudié le vécu des médecins scolaires concernant les troubles neurodéveloppementaux montre que les missions de prévention de la médecine scolaire se retrouvent alors fortement affectées au détriment de la clinique et l'examen physique. Un des médecins déclare même « je regrette de ne pas pouvoir voir plus d'enfants et de ne pas les voir plus souvent ». Face à cette médecine scolaire délaissée il serait intéressant d'étudier si ceux-ci jouent un rôle dans la prévention de la surexposition aux écrans car à ce jour aucune étude ne s'est intéressée au sujet.

D'après les conclusions de notre étude, le but serait alors de créer un véritable plan d'action de santé publique regroupant les principaux acteurs de prévention que sont les enseignants et les médecins généralistes pour délivrer des messages forts et permettre un travail en coordination. Des études plus poussées pourraient par exemple confronter les points de vue de médecins généralistes et enseignants sur le sujet pour faire émerger des idées de projets. Il serait également intéressant par la suite d'étudier l'efficacité d'actions de prévention réalisées en coordination entre l'école et les médecins généralistes. Cette intervention pourrait par exemple comme le modèle du Safer Internet Day [71] s'intégrer au cours d'une journée de sensibilisation faite à l'école par ces deux acteurs.

V. Conclusion

Notre étude confirme donc la place prépondérante des écrans au quotidien avec une exposition qui n'épargne personne. Le citoyen moderne se retrouve contraint à une « obligation d'utilisation » sous peine d'être exclu de la société. La contrainte ne s'arrête pas là avec des obligations d'utilisation allant jusqu'à envahir les programmes scolaires. Face à cette « inondation » des écrans au quotidien, la question de l'addiction se pose.

Les écrans ont bouleversé notre société actuelle. Cause ou étiologie de ces mutations sociétales, la question reste posée mais des changements majeurs sont constatés entre consumérisme, productivité, démarche écologique et immédiateté.

L'autre aspect sociétal également lié aux écrans est celui de l'influence des facteurs socio-économiques. Si les familles socialement défavorisées se retrouvent alors plus en proie à cette surexposition aux écrans, les familles avec un statut socio-économique plus avantageux n'en restent pas moins touchées. Ces difficultés sociales ont été comme pour beaucoup d'autres aspects mis en exergue durant la pandémie COVID en creusant de façon plus importante ces inégalités.

Autre facteur à prendre en compte dans la surexposition aux écrans est celui du rôle parental. Tout comme l'évolution de la société, les rapports entre parents et enfants sont modifiés en lien avec les changements de modes éducatifs. Dans une société où l'on manque sans arrêt de temps, les parents se retrouvent épuisés et voient grâce à l'écran un moyen d'avoir quelques minutes de répit. Face à ces différentes problématiques, il est de plus en plus difficile alors pour eux d'imposer un cadre d'utilisation et des limites concernant l'utilisation des écrans.

Le métier d'enseignant n'est pas épargné par ces mutations. De plus en plus, par soucis de productivité, les conditions de travail deviennent difficiles, avec une inaction de la part de la hiérarchie. Difficulté supplémentaire, de plus en plus d'élèves en situation d'handicap sont présents en classe entraînant des situations de détresse pour les enseignants. Devant une perte d'autorité croissante et dans une société où l'enseignant n'est plus considéré, ils peinent à jouer leur rôle de prévention auprès des parents.

L'analyse de nos résultats nous a bien montré que les enseignants étaient des acteurs naturels du repérage des troubles liés aux écrans. Face à ce constat, la plupart d'entre eux s'avère volontaires afin de mettre en place des plans d'action. Ils interviennent auprès des enfants de diverses façons (débat individuel ou collectif) mais aussi auprès des parents en leur prodiguant plusieurs conseils tirés des recommandations françaises. Ils sont unanimement d'accord sur le fait qu'une prise de conscience générale est indispensable sur les problématiques liées aux écrans.

Face à ce défi de prévention, de nombreux freins restent à lever pour les enseignants comme le manque de connaissance et de formation, le sentiment d'illégitimité et la peur d'intervenir auprès des parents sur le sujet tabou que constituent peut-être les écrans. Ils déplorent également le manque d'investissements financiers dans des projets visant à réduire l'utilisation des écrans. De plus, l'enseignant peine à trouver sa place parmi les différents acteurs disponibles où chacun n'a pas de rôle clairement établi (médecins, psychologue, PMI, médecine scolaire).

Notre étude illustre le besoin de renforcer la coordination des différents acteurs de prévention à la surexposition aux écrans : l'école et la médecine générale afin d'accompagner les familles. Afin d'assurer une continuité et de coordonner les différentes actions dans le cadre d'une prévention et d'un accompagnement global, il serait intéressant d'étudier les interactions entre enseignants et médecins généralistes et les moyens de mise en œuvre pratique d'un programme de prévention. De plus, il serait intéressant de faire un point sur les activités de prévention au sein de la médecine scolaire comme c'est le cas actuellement du projet du Département de Médecine Générale de Sorbonne Université sur les actions de nutrition et de prévention de l'obésité dans les écoles du Val de Marne. Le but à terme serait de créer un plan de santé publique permettant la lutte contre la surexposition aux écrans réunissant l'école et la médecine générale.

VI. Bibliographie

1. Lipovetsky G, Serroy J. L'écran global : culture-médias et cinéma à l'âge hypermoderne. Paris : Le Seuil, 2007. 361 p
2. Haut Conseil de la Santé Publique. Analyse des données scientifiques : effets de l'exposition des enfants et des jeunes enfants aux écrans [En ligne]. HCSP ; 2020. 84p. Disponible : <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/AvisRapportsDomaine?clefr=759>
3. Gariel MP. L'école à l'ère du numérique [En ligne]. 2021 [cité le 19 juillet 2022]. Disponible : https://www.lecese.fr/sites/default/files/pdf/Avis/2021/2021_13_ecole_ere_numerique.pdf
4. Conseil Supérieur de l'Audiovisuel. L'équipement audiovisuel des foyers aux 3^{ème} et 4^{ème} trimestre 2020 pour la télévision et de l'année 2020 pour la radio [En ligne]. 2021 [cité le 26 juin 2022]. Disponible : <https://www.csa.fr/Informer/Collections-du-CSA/Panorama-Toutes-les-etudes-liees-a-l-ecosysteme-audiovisuel/Les-observatoires-de-l-equipement-audiovisuel/L-equipement-audiovisuel-des-foyers-aux-3e-et-4e-trimestres-2020-pour-la-television-et-de-l-annee-2020-pour-la-radio>.
5. INSEE. L'économie et la société à l'ère du numérique [En ligne]. 2019 [cité le 14 Juillet 2022]. Disponible : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4238635>
6. Gassama M, Bernard J, Dargent-Molina P, Charles MA. Activités physiques et usages des écrans à l'âge de 2 ans chez les enfants de la cohorte ELFE. INSERM ; 2018. 24p. Disponible : https://www.ined.fr/fichier/rte/129/cote-recherche/Publications/Activite%20physique%20et%20ecrans_2%20ans_enfants%20Elfe.pdf
7. Rideout V, Robb MB. The commun sense Census: Media use by kids age zero to eight [En ligne]. Commun Sencemedia ; 2020. 65p. Disponible : https://www.commonssensemedia.org/sites/default/files/research/report/2020_zero_to_eight_census_final_web.pdf
8. Rouissi S. L'apparition du numérique dans les discours officiels sur l'école en France. Hermès, La Revue. 2017;78(2):31-40
9. Légifrance. Arrêté du 1^{er} juillet 2013 relatif au référentiel des compétences professionnelles des métiers du professorat et de l'éducation [En ligne]. 2013 [cité le 20 Juillet 2022]. Disponible : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000027721614/>
10. Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse. Programme d'enseignement à l'école maternelle.2015 [cité le 17 juillet 2022]. Disponible : <https://www.education.gouv.fr/bo/15/Special2/MENE1504759A.html>
11. Société canadienne de pédiatrie, groupe de travail sur la santé numérique, Ottawa (Ontario), Ponti M, Bélanger S, Grimes R, Heard J, Johnson M, et al. Le temps d'écran et les jeunes enfants : promouvoir la santé et le développement dans un monde numérique. Pediatrics & Child Health. 27 nov 2017;22(8):469-77.
12. Bawaked RA, Fernández-Barrés S, Navarrete-Muñoz EM, González-Palacios S, Guxens M, Irizar A, et al. Impact of lifestyle behaviors in early childhood on obesity and cardiometabolic risk in children: Results from the Spanish INMA birth cohort study. Pediatric Obesity. 2020;15(3):e12590.
13. Foreman J, Salim AT, Praveen A, Fonseka D, Ting DSW, Guang He M, et al. Association between digital smart device use and myopia: a systematic review and meta-analysis. The Lancet Digital Health. 1 déc 2021;3(12): e806-18.

14. Lan QY, Chan KC, Yu KN, Chan NY, Wing YK, Li AM, et al. Sleep duration in preschool children and impact of screen time. *Sleep Medicine*. 1 déc 2020;76:48-54.
15. Chindamo S, Buja A, DeBattisti E, Terraneo A, Marini E, Gomez Perez LJ, et al. Sleep and new media usage in toddlers. *Eur J Pediatr*. avr 2019;178(4):483-90.
16. Higuchi S, Nagafuchi Y, Lee S il, Harada T. Influence of Light at Night on Melatonin Suppression in Children. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*. 1 sept 2014;99(9):3298-303.
17. Kostyrka-Allchorne K, Cooper NR, Simpson A. The relationship between television exposure and children's cognition and behaviour: A systematic review. *Developmental Review*. 1 juin 2017;44:19-58.
18. McArthur BA, Browne D, McDonald S, Tough S, Madigan S. Longitudinal Associations Between Screen Use and Reading in Preschool-Aged Children. *Pediatrics*. 1 juin 2021;147(6):e2020011429.
19. Zimmerman FJ, Christakis DA. Associations Between Content Types of Early Media Exposure and Subsequent Attentional Problems. *Pediatrics*. 1 nov 2007;120(5):986-92.
20. Hutton JS, Dudley J, Horowitz-Kraus T, DeWitt T, Holland SK. Associations Between Screen-Based Media Use and Brain White Matter Integrity in Preschool-Aged Children. *JAMA Pediatrics*. 6 janv 2020;174(1):e193869-e193869.
21. Madigan S, McArthur BA, Anhorn C, Eirich R, Christakis DA. Associations Between Screen Use and Child Language Skills: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Pediatrics*. 1 juill 2020;174(7):665-75.
22. Hinkley T, Brown H, Carson V, Teychenne M. Cross sectional associations of screen time and outdoor play with social skills in preschool children. *PLoS One*. 2018;13(4):e0193700.
23. Committee on Public Education. American Academy of Pediatrics. Media violence. Committee on Public Education. *Pediatrics*. nov 2001;108(5):1222-6.
24. Christakis DA, Zimmerman FJ. Violent television viewing during preschool is associated with antisocial behavior during school age. *Pediatrics*. nov 2007;120(5):993-9.
25. Boers E, Afzali MH, Newton N, Conrod P. Association of Screen Time and Depression in Adolescence. *JAMA Pediatrics*. 1 sept 2019;173(9):853-9.
26. HAS. Trouble du spectre de l'autisme : signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent [en ligne]. 2018 [cité le 4 août 2022]. Disponible : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-02/trouble_du_spectre_de_lautisme_de_lenfant_et_ladolescent_-_argumentaire.pdf
27. CSA. Délibération du 22 juillet 2008 visant à protéger les enfants de moins de 3 ans des effets de la télévision [En ligne]. 2008 [cité le 15 juillet 2022]. Disponible : <https://www.csa.fr/Reguler/Espace-juridique/Les-textes-adoptes-par-l-Arcom/Les-deliberations-et-recommandations-de-l-Arcom/Recommandations-et-deliberations-du-CSA-relatives-a-la-protection-des-mineurs/Deliberation-du-22-juillet-2008-visant-a-protoger-les-enfants-de-moins-de-3-ans-des-effets-de-la-television>
28. Tisseron S. La règle « 3-6-9-12 » relayée par l'Association Française de Pédiatrie ambulatoire [En ligne]. 2012[[cité le 15 Juillet 2022]]. Disponible : <https://sergetisseron.com/blog/la-regle-3-6-9-12-relayee-par-l/>

29. Bach JF, Houdé O, Lena P, Tisseron S. L'enfant et les écrans : un avis de l'académie de Médecine [en ligne]. 2013 [cité le 15 juillet 2022]. Disponible : <https://www.academie-sciences.fr/pdf/rapport/avis0113.pdf>
30. CSA. Utiliser les écrans ça s'apprend [En ligne]. 2015 [cité le 15 juillet 2022]. Disponible : https://www.csa.fr/content/download/254410/735835/version/1/file/CSA-Depliant-ecrans-apprendre-web_signature%20pdt.pdf
31. Duflo S. 4 PAS [En ligne]. 2017 [cité le 16 Juillet 2022]. Disponible : <http://www.sabineduflo.fr/wp-content/uploads/2018/01/nouvelle-affiche-4-pas-a5.pdf>
32. 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. *Perfectionnement en Pédiatrie*. 2018 ;1(1):19-24
33. Nunez Regueiro D, Tollenaere P. Exposition aux écrans chez les enfants de 0 à 6 ans : représentations, difficultés et alternatives des parents [Thèse d'exercice]. Marseille, France : Aix-Marseille Université ; 2021.
34. IPSOS. Parents, enfants et numérique [en ligne]. 2022 [cité le 16 juillet 2022]. Disponible : <https://www.unaf.fr/ressources/enfance-et-numerique-les-parents-ont-besoin-daccompagnement/>
35. Dartaux M. Les parents et les enfants de moins de 5 ans des Pyrénées Atlantiques sont-ils informés des dangers d'une utilisation excessive des écrans chez leurs enfants ? [Thèse d'exercice]. Bordeaux, France : Université de Bordeaux ; 2017
36. Aurisset-Legoassé C, Coltat A. L'enfant de 3 à 6 ans et les écrans : représentations des professeurs des écoles : étude qualitative par entretiens semi-dirigés [Thèse d'exercice]. Toulouse, France : Université de Toulouse ;2021.
37. Santé Publique. Horaires à l'école primaire (maternelle et élémentaire) [en ligne].2020 [cité le 17 Juillet 2022]. Disponible : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F24490#:~:text=Le%20volume%20d'heures%20est,au%20moins%201%20heure%2030>
38. Capelle C, Cordier A, Lehmans A. Usages numériques en éducation : l'influence de la perception des risques par les enseignants [en ligne]. 2018 [cité le 17 juillet 2022]. Disponible : <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01742229>
39. Ministère de la Santé et de la Prévention. Médecin généraliste [en ligne]. 2015 [cité le 18 août 2022]. Disponible : <https://solidarites-sante.gouv.fr/metiers-et-concours/les-metiers-de-la-sante/les-fiches-metiers/article/medecin-generaliste#:~:text=Le%20m%C3%A9decin%20g%C3%A9n%C3%A9raliste%20a%20un,questions%20et%20des%20conseils%20adapt%C3%A9s.>
40. Toussaint François H. Place du médecin généraliste dans la prévention de l'exposition aux écrans chez les enfants de moins de trois ans en Lorraine : étude épidémiologique interrogeant 114 médecins généralistes installés en Lorraine [Thèse d'exercice]. Nancy, France : Université de Lorraine ;2019.
41. Rheims C. Déterminants d'une prévention adéquate des écrans chez les enfants de moins de 6 ans par le médecin généraliste [Thèse d'exercice]. Bordeaux, France : Université de Bordeaux ;2021.
42. Jean O, Leloup M, Vardon D, Fanello S. Activités médicales hors cabinet des médecins généralistes. *Santé Publique*. 2009;21(5):453-64.

43. Aubin-Auger I, Merci A, Bauman L, Lehr-Drylewicz A-M, Imbert P, Letrillat L, Groum F. Introduction à la recherche qualitative. Exercer 2008 ; 84 : 142-5.
44. Gedda M. Traduction française des lignes directrices COREQ pour l'écriture et la lecture des rapports de recherche qualitative. Kinésithérapie, la Revue. 2015;15(157):50-4.
45. Meyor C. Le sens et la valeur de l'approche phénoménologique. Recherches qualitatives 2007 ; 4 : 103-118
46. Durand A. Age, sexe, salaire : portrait-robot des enseignants en France [En ligne]. 2018 [cité le 18 août 2022]. Disponible : https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2017/09/04/portrait-robot-des-enseignants-en-france-une-femme-agee-de-43-ans-gagnant-2-461-euros-par-mois_5180636_4355770.html#:~:text=7%20enseignants%20sur%2010%20sont%20des%20femmes&text=Dans%20les%20%C3%A9tablissements%20priv%C3%A9s%20sous,de%20maternelle%20et%20de%20primaire.
47. INSEE. Une personne sur six n'utilise pas internet, plus d'un usager sur trois manque de compétences numériques de bases [En ligne]. 2019 [cité le 18 août 2022]. Disponible : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4241397#consulter>
48. Leouzon H, Alexandre JM, Fatséas M, Auriacombe M. L'addiction aux jeux vidéo dans le DSM-5, controverses et réponses relatives à son diagnostic et sa définition. Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique. 1 sept 2019;177(7):610-23.
49. OMS. Trouble du jeu vidéo [En ligne]. 2020 [cité le 8 août 2022]. Disponible : <https://www.who.int/fr/news-room/questions-and-answers/item/gaming-disorder>
50. Campagne d'information sur le bon usage des écrans. Peut-on parler d'addiction aux écrans [En ligne]. 2020 [cité le 9 août 2022]. Disponible : <https://lebonusagedesecrans.fr/essentiel-a-savoir/un-usage-excessif-2/>
51. Haut Conseil de la Santé Publique. Effets de l'exposition des enfants et des jeunes aux écrans (seconde partie) : de l'usage excessif à la dépendance [En ligne]. HCSP ; 2020. 85p. Disponible : <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clef=1074>
52. Pachod A. La triple démarche de l'enseignant en contexte hypermoderne [En ligne]. 2017 [cité le 18 août 2022]. Disponible : <https://journals.openedition.org/ree/6103>
53. Académie des Sciences, de Médecine et des Technologies. L'enfant, l'adolescent, la famille et les écrans : appel à une vigilance raisonnée sur les technologies numériques [En ligne] 2019 [cité le 9 août 2022]. Disponible : https://www.academie-sciences.fr/pdf/rapport/appel_090419.pdf
54. ARCEP. Baromètre du Numérique Edition 2021 : Enquête sur la diffusion des informations et de la communication dans la société française [En ligne] 2021 [cité le 9 août 2022]. Disponible : https://www.arcep.fr/uploads/tx_gspublication/rapport-barometre-numerique-edition-2021.pdf
55. Vandentorren S, Khirredine I, Estevez M, De Stefano C, Rezzoug D, Oppenchaim N, *et al.* Premiers résultats des facteurs associés à la résilience et à la santé mentale des enfants et des adolescents (9-18 ans) lors du premier confinement lié à la Covid-19 en France. Bull Epidémiol Hebd. 2021;(Cov_8): 2-17. Disponible: http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2021/Cov_8/2021_Cov_8_1.html
56. Dessinges C, Desfriches-Doria O. L'usage des écrans chez les 6-12 ans durant le 1^{er} confinement mis en place face au COVID-19 [En ligne]. 2021 [cité le 18 août 2022]. Disponible : https://e93c7b1c-0f02-4f47-b742-1a21b370fb45.filesusr.com/ugd/ad5ccf_95748a20e78a4759bc5d07f739690149.pdf

71. Secrétariat d'Etat chargé de l'enfance et des familles. Pour un usage raisonné des écrans par les enfants et les jeunes : plans d'action [En ligne]. 2022 [cité le 21 août 2022]. Disponible : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_d_action_ecran_enfants_et_jeunes_2022_accessible.pdf
72. Emiel J. Sensibilisation à l'exposition infantile aux écrans, quel retour des parents ? [Thèse d'exercice]. Montpellier, France : Université de Montpellier ; 2021.
73. Colson P. La rentrée 2019 pour les médecins scolaires : quoi de neuf ? [en ligne] 6 septembre 2019 [cité le 1^{er} septembre 2022]. Disponible : <https://www.sgen-cfdt.fr/actu/la-rentree-2019-pour-les-medecins-scolaires-quoi-de-neuf/>
74. Chang D. Etude et vécu des médecins scolaires dans l'accompagnement des enfants atteints de troubles neurodéveloppementaux [Thèse d'exercice]. Paris, France : Sorbonne Université ; 2021.

VII. Annexes

Annexe 1 : Extraits du journal de bord

La retranscription du texte original (rédigé de façon manuscrite sur le journal de bord) a été effectuée sur Word pour plus de lisibilité

Le 20/01/2021 : Ressenti Entretien 3

« Nouvel entretien aujourd'hui avec une maîtresse qui est la fille de l'enseignante que j'ai interrogée la semaine dernière. A nouveau il s'agit d'un entretien réalisé en visio du fait du couvre-feu généralisé à 18H. Au cours de cet entretien, nous avons abordé plusieurs thèmes qui avaient été abordés au cours d'autres entretiens, notamment l'utilisation par les enseignants de l'outil « je valide » qui permet de valider les compétences des enfants et de pouvoir les faire visualiser aux parents. Cette enseignante a abordé un point de vue très négatif par rapport aux écrans (n'apporte rien etc, etc...) mais on remarque une ambivalence cependant lorsqu'elle me parle par exemple de la vidéo projection.

On sent également que selon elle, les enseignants ne sont pas « légitimes » de parler avec les parents, qu'il s'agit en quelque sorte d'un sujet « tabou », qu'il est difficile d'aborder et où les parents ne révèlent pas tout.

Les modifications de comportement sont bien montrées du doigt au cours de cet entretien avec des troubles du langage, de l'attention, mais également de la motricité.

L'enseignante a soulevé ici un nouveau point qui est qu'elle est dans un milieu « favorisé », il serait intéressant au cours d'un autre entretien de voir si le lieu de vie et les conditions sociales modifient la situation devant les écrans ? Les enfants vivant dans des milieux défavorisés seraient-ils plus exposés aux écrans ou au contraire moins ? (Plusieurs hypothèses selon moi : moins les moyens d'acheter le matériel, moins de disponibilité pour passer du temps avec les enfants ? etc ...). De plus peut-être serait-il intéressant de demander aux enseignants dans le pré questionnaire leur statut marital pour voir si également joue sur l'exposition aux écrans ? »

Le 22/12/2021 : Ressenti Entretien 4

« J'ai passé aujourd'hui un entretien en visio (COVID et vacances scolaires obligent) avec une enseignante de [ville]. Cet entretien a été assez simple car l'enseignante avait beaucoup de choses à raconter et s'exprimait avec du vocabulaire assez spécifique (je me suis même demandée si elle ne faisait pas partie du monde médical !). Je pense que cela s'explique par le fait qu'elle pense à une reconversion plus tard dans le paramédical et qu'elle présente du coup une sensibilité pour le sujet. D'ailleurs une des difficultés de cet entretien a été peut-être le fait de devoir canaliser l'enseignante pour qu'elle ne s'éloigne pas trop du sujet. Je verrais lors de l'écoute si c'est vraiment ce qu'il s'est passé au final.

Annexe 2 : Guide d'entretien initial

1) Présentation du cadre de l'entretien

2) Données personnelles à recueillir

Donner le questionnaire ci-joint

3) Question générale d'ouverture

Pouvez-vous me raconter une journée classique en classe ?

4) Guide thématique

1^{ère} question : Que pensez-vous de l'utilisation des écrans en classe ? Et de manière générale au quotidien dans la société ?

Relance possible selon le questionnaire initial si utilisation des écrans en classe par exemple.

2^{ème} question : Avez-vous constaté des modifications de comportement des enfants ces dernières années ? Pour quelles raisons selon-vous ?

3^{ème} question : Pensez-vous que l'enseignant en maternelle a un rôle d'éducation face à l'exposition aux écrans ?

Relance : si cela serait différent selon le niveau scolaire (primaire, collège ...) ?

4^{ème} question : A votre avis, quels sont les effets positifs et négatifs des écrans ?

5^{ème} question : Connaissez-vous les recommandations à propos de la surexposition aux écrans ?

Relance : Si oui, pensez-vous qu'il soit possible de les appliquer en pratique en classe ? Si non, qu'est-ce qui pourrait selon vous être recommandé ?

5) Clôture de l'entretien

Annexe 3 : Guide d'entretien final

1)Présentation du cadre de l'entretien

2) Données personnelles à recueillir

Donner le questionnaire ci-joint

3) Question générale d'ouverture

Pouvez-vous me raconter une journée classique en classe ?

Relance : Quelle place ont les écrans dans votre journée type ? Comment sont-ils utilisés ?

4) Guide thématique

1^{ère} question : Que pensez-vous de l'utilisation des écrans en classe ? Et de manière générale au quotidien dans la société ?

2^{ème} question : Quelles modifications de comportement avez-vous constaté chez les enfants ces dernières années ?

Relance : Et pendant le confinement quels changements avez-vous remarqué ?

3^{ème} question : Quel rôle d'éducation peut avoir l'enseignant de maternelle face à l'exposition aux écrans ?

Relance : Par quels moyens peut-il jouer son rôle ?

4^{ème} question : Que feriez-vous si vous remarquiez un enfant en situation de surexposition aux écrans ?

Relance : Avec quel professionnel de l'enfance ou professions médicales pourriez-vous pouvoir travailler ? Que pensez-vous des relations avec ses différents acteurs ?

5^{ème} question : A votre avis, quels sont les effets positifs et négatifs des écrans ?

6^{ème} question : A votre avis, comment pourriez-vous appliquer en pratique les recommandations concernant la surexposition aux écrans ?

7^{ème} question : Au vu de notre entretien, comment changeriez-vous la place des écrans dans votre journée ?

Relance : Ce que vous voudriez faire avec les écrans ? Ce que vous voudriez éviter de faire ?

5)Clôture de l'entretien

Annexe 4 : Retranscription de l'entretien 3

[Début de la retranscription]

INT : Ok. Ok parfait comme ça j'ai tout ce qui me faut avec le consentement. Alors on va commencer du coup l'entretien, est-ce que déjà vous pouvez me raconter un petit peu une journée type ce que vous faites dans une journée lambda en classe ?

E3 : L'emploi du temps. [Ton hésitant] Bah écoutez au départ l'accueil des enfants, ils arrivent dans la classe donc le temps que tout le monde arrive ils jouent librement dans, dans les coins jeux qu'il y a dans la classe. Euh ensuite on fait un petit temps de regroupement où on regarde qui est présent, qui est absent, avec disons des étiquettes en fait avec leurs photos pour les petits et avec euh leurs prénoms avec les moyens et voilà. Euh on chante une petite chanson voilà. Et ensuite je présente le travail qu'on va faire euh, qu'on va faire le matin. Donc après il y a [ton hésitant] a peu près euh alors en fait ils font deux ateliers, ils sont obligés de passer aux deux séances de travail.

INT : D'accord.

E3 : Qui durent à peu près quinze minutes. [Claquement de langue] Selon, selon les jours quoi. Euh voilà, ensuite euh on fait un petit temps de regroupement, une séance de langage euh soit en demi-groupe soit enfin ça dépend, ça dépend de ce qu'on fait. Ensuite c'est la récréation. Et après c'est la motricité.

INT : D'accord.

E3 : Voilà. C'est la matinée et après euh l'après-midi les petits sont au dortoir euh reviennent après la récréation et, et [ton hésitant] bah là en général il y a un temps de langage aussi. Soit c'est une lecture d'album enfin ça dépend vraiment des périodes, là on est sur les sciences donc on est sur l'hygiène et la santé donc voilà on fait des séances de langage là-dessus. Euh et les moyens eux après la cantine donc on revient en classe et, bah alors c'est [ton hésitant] une séance de langage aussi. Euh où on apprend du vocabulaire.

INT : D'accord.

E3 : Euh ensuite euh une séance d'ateliers donc comme ils sont moins nombreux c'est plus facile aussi ils sont que quatorze donc euh je peux vraiment avoir le temps de travailler. Et, euh, et voilà. Et puis après c'est pareil que, que les petits, il y a la récréation et après ils sont avec les petites sections pour euh pour la séance de langage en général après la récréation.

INT : D'accord. Donc ils se retrouvent à ce moment-là. Ok [inspiration].

E3 : Oui.

INT : Et vous du coup quelle place euh à l'iPad a du coup dans votre journée type ? Vous allez l'utiliser comment ?

E3 : Bah l'iPad moi je l'utilise que pour valider des compétences en fait, donc c'est, c'est [soupir], bah voilà. Prendre des photos éventuellement mais j'utilise plutôt mon téléphone à moi.

INT : D'accord.

E3 : Euh c'est plus pratique que la grosse tablette, que sortir la grosse tablette à chaque fois.

INT : Oui un peu plus discret aussi j'imagine [rire].

E3 : Ouais. Par contre non ce que j'ai oublié de te dire c'est que moi j'utilise mon PC personnel.

INT : D'accord.

E3 : Du coup pour faire mes séances de euh vocabulaire avec les moyens et pour faire des séances de langage euh sur, souvent sur un album. Mais ça c'est pas tout le temps c'est pas à chaque période. C'est, ça dépend de ce qu'on travaille comme album.

INT : D'accord.

E3 : [Inspiration] Voilà. J'utilise un vidéoprojecteur et du coup je projette, je projette avec mon, avec mon PC. Voilà.

INT : Ok. Et c'est des logiciels exprès ou c'est des fiches des choses que vous créez où ?

E3 : Non en général c'est des, enfin là moi j'utilise une méthode surtout euh [ton hésitant] pour, pour la découverte d'album, c'est une découverte progressive en fait et du coup euh on a un CD qui va avec la méthode en fait.

INT : D'accord.

E3 : Donc on projette, les séances sont déjà faites et on projette les images en fonction de, de, de sur, ce sur quoi on travaille. Voilà.

INT : Ok d'accord. Ok. Et pour la validation des compétences ça se présente comment, ça se, [ton hésitant] enfin ça s'utilise comment ?

E3 : Bah c'est un, c'est une application qui s'appelle « Je valide ». Et en fait euh bah il y a les enfants, on voit les photos des enfants. Et bon, c'est plutôt fait normalement pour que les enfants s'en servent c'est à dire qu'ils prennent en photo par exemple un travail enfin voilà. Mais honnêtement moi en petite et moyenne section je trouve que c'est trop [temps de silence] enfin que ça a pas trop d'intérêt quoi euh. Leur dire de prendre la photo eux-mêmes. Enfin et puis en plus ça prend énormément de temps, enfin si on doit, ils sont vingt-six enfin si on doit leur faire prendre en photo.

INT : Oui, j'imagine [rire timide].

E3 : Donc c'est vrai qu'au début que je l'ai eu il y a [cherche ses mots] deux trois ans j'essayais un petit peu surtout les moyennes sections l'après-midi de leur faire un peu prendre quand il y avait quelque chose d'important euh savoir écrire son prénom par exemple quand ils y arrivent. Et en fait maintenant je le fais plus [rire timide] parce que [rire plus franc] je trouve que c'est voilà. Ça prend trop de temps, c'est [cherche ses mots] au final ça a pas beaucoup de sens pour eux et voilà. Donc c'est plus un outil que moi j'utilise pour garder des traces de ce qu'ils savent faire et en fait il y a des, des applications déjà des compétences qui sont listées on peut en ajouter on peut en enlever. Et on valide en fait, on clique sur la compétence quand elle est acquise. Voilà.

INT : D'accord.

E3 : C'est ça l'intérêt. C'est vraiment le plus, c'est pour ça que je m'en sers.

INT : Et donc vous ça vous permet d'avoir un suivi un peu pour chaque élève du coup euh ?

E3 : Ah oui oui. Bah du coup j'ai tout euh, j'ai toutes les compétences, euh voilà je valide quand, normalement il faudrait que je fasse un peu au fur et à mesure mais c'est un peu compliqué de faire avec les enfants donc euh je fais souvent après coup enfin quand je fais un petit temps de bilan. Là je vais recevoir les parents bientôt donc là je suis en train euh de valider un petit peu.

INT : Oui comme ça après vous pouvez leur montrer.

E3 : Les compétences qui sont pas, pas très très précises hein ! Ça reste assez généraliste pour pas qu'on, on rentre pas trop dans les détails non plus après à nous de parler aux parents des choses particulières qui pourraient avoir mais euh. Ça reste assez [cherche ses mots] voilà on va pas valider des sous compétences à chaque fois quoi. Parce que sinon en plus ça ferait un document qui serait beaucoup trop lourd pour les parents à lire, à. Déjà là ça fait pas mal hein, faut ...

INT : Oui, bah oui.

E3 : Enfin il faut quand même se familiariser ...

INT : Avec l'outil un petit peu ...

E3 : Le document voilà.

INT : Et vous utilisez ça depuis quand du coup ?

E3 : Euh je valide, [sourir] euh ça fait un moment maintenant je dirais cinq, six ans.

INT : D'accord, ok. Donc plus c'est quelque chose euh de, depuis un certain temps. Ok d'accord.

E3 : Hum.

INT : Vous qu'est-ce que vous pensez de l'utilisation des écrans en classe de maternelle ?

E3 : Alors moi je suis contre du coup [rire]. Parce que j'ai des petits et que je trouve que bah ils en font déjà beaucoup. Je sais que beaucoup sont déjà pas mal à la maison dessus. Et que euh, et que bah vu les troubles que ça cause [rire timide], il vaut mieux à l'école essayer justement de faire autre chose. Alors le problème c'est que nous on l'a quand même dans nos programmes hein.

INT : D'accord.

E3 : C'est, c'est dans nos programmes hein la découverte du numérique et voilà. Mais bon moi j'ai des enfants de trois et quatre ans donc je, je vais pas bien loin là-dessus, je. Après ce qu'on fait uniquement enfin, au niveau vraiment de l'utilisation des écrans la seule chose que j'utilise parfois quotidiennement parfois si je travaille sur un album et que ça s'y prête c'est le, le, mon PC avec le vidéoprojecteur. Et c'est des séances qui durent quinze minutes.

INT : Oui.

E3 : Donc euh.

INT : Sur une courte durée.

E3 : Quinze minutes voilà c'est pas non plus très long et puis en plus après on éteint et on continue. Enfin c'est pas [cherche ses mots] voilà ça dure pas longtemps, on les met pas devant sans intérêt quoi, il y a des choses à faire et puis, et puis ça fait appel, c'est interactif en fait hein. C'est pas juste ils regardent. Voilà. Donc euh non moi dans ma classe je, vraiment je minimise le plus possible.

INT : D'accord. Et c'est intégré sous quelle forme, pour, vous me dites dans vos programmes c'est intégré, ils vous demandent quoi par exemple ? C'est euh, en, en toute la maternelle ou en petite section spécifiquement.

E3 : Non, non. En fait, nous les programmes sont pas séparés. C'est à dire que les programmes de maternelles en fait il y a des objectifs, a, des compétences à atteindre à la fin de la maternelle mais c'est pas séparé par niveau.

INT : D'accord.

E3 : Donc c'est alors je sais plus pour le numérique mais en gros c'est savoir, en gros utiliser le, les, les outils quoi. La souris euh faire du traitement de texte euh enfin voilà savoir taper quelque chose sur l'ordinateur, des choses comme ça. Ça va pas bien loin hein pour la maternelle.

INT : D'accord. C'est des choses basiques.

E3 : Mais euh, oui ça reste assez quand même basique on nous demande pas non plus de les ... Et voilà c'est une espèce de familiarisation quoi. Mais on, en fait ils sont déjà familiarisés donc [rires].

INT : [Rires] Vous avez pas trop besoin de les aider c'est ça ?

E3 : Non honnêtement je pense pas. Après euh, si ce que je fais parfois en fin d'année avec les moyens c'est de taper son prénom à l'ordinateur. Euh mais en fait, la plupart hein on voit bien qu'ils ont déjà vu un clavier, ils savent déjà même si ils vont pas forcément taper vite parce que voilà ça reste des enfants. Mais ils, ils découvrent pas quoi. C'est pas non plus « Waouh, un ordinateur » euh.

INT : Oui c'est ça.

E3 : Ils découvrent pas du tout oui, ils savent ce que c'est ils ont quatre ans donc voilà. Donc après voilà. Bon bah j'essaie de minimiser parce que je trouve que c'est important après je sais que on est pas toutes, pas tous la même chose, on fait pas tous la même chose il y a des écoles qui sont très très tournées vers le numérique. Qui ont euh, des TBI, euh enfin voilà des équipements vraiment qui reprennent euh.

INT : Hum

E3 : Enfin qu'ils utilisent pour leurs apprentissages. Mais euh voilà, mais pas moi du coup. Je, enfin vraiment le minimum [temps de silence] avec ce que j'ai déjà parce que bon bah c'est, c'est mes affaires et puis euh, et puis parce qu'ils sont petits et que j'estime que voilà on a bien bien d'autres choses à leur apprendre que ça.

INT : J'imagine.

E3 : Voilà.

INT : Qu'il y a plein de choses à faire du coup [rire timide]. Et vous ...

E3 : Est-ce ...

INT : Et vous au quotidien dans la société vous en pensez quoi des, de l'utilisation des écrans et des enfants euh plus les petits du coup de trois à six ans ?

E3 : Bah forcément je trouve que on les met beaucoup trop devant les écrans et je trouve que les parents ont vraiment beaucoup beaucoup de mal à prendre conscience en fait de, de l'impact que ça peut avoir. Et j'ai souvent cette discussion avec certains parents parce que bon on voit bien des enfants qui sont très très agités, qui arrivent pas à retenir leur attention euh longtemps. Alors bon on sait que quand on est petit, quand ils sont petits ils ont euh voilà des capacités d'attention qui sont quand même moindres.

INT : Hum, plus limitées.

E3 : Par rapport à voilà. Mais on a quand même une norme à peu près qu'on observe euh, voilà chez certains enfants et on voit bien que quand c'est, quand c'est normal et quand ça voilà quand c'est pas, quand ça devrait pas être à ce point-là et. Alors après il peut y avoir plein d'autres choses hein qui font que ces, que ces comportements-là arrivent. Mais moi je trouve que vraiment ces dernières années, c'est enfin voilà on a des enfants qui, n'arrivent pas tous loin de loin, mais disons beaucoup d'enfants disons dans les classes qui n'arrivent pas à [cherche ses mots] à poser leur attention quoi. A fixer leur attention et c'est vraiment problématique parce que euh, et puis même des enfants qui n'ont jamais tenu un crayon euh alors à trois ans d'accord mais normalement enfin. Il y en a qui découvrent vraiment des choses qui, qui, euh de la pâte à modeler, la peinture qu'ils n'ont jamais vu quoi [ton étonné], qu'ils n'ont jamais fait et euh, et moi en plus je suis pas dans un [ton hésitant] endroit où c'est compliqué je veux dire, c'est un public qui est très [cherche ses mots et soupire] c'est mixte hein, il y a un petit peu toute, toutes catégories de population enfin dans l'ensemble ça reste quand même socialement plutôt élevé on va dire.

INT : D'accord.

E3 : Enfin élevé

INT : Plutôt favorisé ? Il n'y a pas de ...

E3 : Par rapport à d'autres coins où les enfants sont, voilà où il y a d'autres problématiques sociales. Nous on a pas cette problématique-là. Mais par contre on a quand même des enfants voilà de, de qui on s'occupe pas vraiment et qu'on met certainement beaucoup devant les écrans au vu de ce qu'ils nous racontent [rire timide].

INT : Oui, ils vous.

E3 : Parce qu'ils racontent beaucoup ce qu'ils font [rires]. Donc euh voilà. Donc après moi personnellement, euh à la maison j'essaie de limiter mais c'est très très difficile hein [ton d'interpellation]. Je, je sais hein en tant que maman que c'est très très difficile parce que si on ne met pas de règles en fait c'est euh, bah ils pourraient y passer toute la journée hein. Que ça soit la petite comme la grande c'est, on est vraiment obligé d'avoir des règles très strictes pour qu'ils s'autorisent à faire autre chose. Alors moi j'ai des enfants qui adorent jouer dehors, qui adorent bouger qui ont l'habitude de sortir etc. Donc qui arrivent à se détacher facilement mais euh notamment le petit, le plus petit c'est extrêmement difficile de [cherche ses mots] bah de déposer ces limites là qu'on met mais voilà il faut tenir bon parce que sinon je pense qu'il resterait facilement enfin le temps qui voilà. Il déciderait du temps et je pense qu'il y passerait pas mal de temps.

INT : Plus longtemps que ce que vous fixez en tout cas.

E3 : Oui et encore je trouve qu'on fixe quand même relativement large quoi euh. Voilà ! Mais bon.

INT : Ok.

E3 : Voilà donc.

INT : Et vous du coup vous me dites donc modification du comportement c'est principalement des troubles de l'attention. Est-ce qu'il y a d'autres comportements qui sont apparus ces dernières années chez les enfants liés ou pas aux écrans d'ailleurs mais est-ce que vous avez vu des modifications depuis quinze ans là ou vous exercez.

E3 : Bah, et bah des modifications c'est sûr. On a beaucoup d'enfants maintenant qui ont des troubles autistiques. Mais alors ça après je sais pas si c'est lié ou pas du coup parce qu'il y a beaucoup d'autres paramètres. Mais euh, enfin moi quand j'ai débuté même les, les premières années, on avait jamais enfin c'était rare, c'était des enfants qu'on croisait rarement et là, je vois même autour de moi avec mes collègues et même moi là où je suis, où je suis arrivée, on est une toute petite école donc euh, on est que deux classes donc voilà. Et quand je suis arrivée déjà j'avais un enfant autiste dans l'école et je, quand je discute avec mes collègues en général on en a toutes au moins un euh dans la classe quoi. Donc il y a quand même, en tout cas nous c'est ce qu'on a l'impression de constater c'est qu'on a aussi beaucoup plus d'enfants comme ça. Mais après, voilà. Je sais pas du tout si c'est lié à ça ou pas hein. J'en ai aucune idée.

INT : Et vous mis à part les écrans est-ce que vous, ou il y a d'autres raisons pour vous qui expliqueraient les troubles de l'attention, le fait que justement ils aient pas vu euh un, un crayon, enfin qu'ils ont l'air étonnés devant de la pâte à modeler des choses comme ça. Qu'est-ce qui, quels autres facteurs auraient pu un peu euh ?

E3 : Bah alors après je peux pas, je suppose que, c'est certainement des enfants dont on ne s'occupe pas beaucoup. Ou du moins à qui on parle pas, à qui on fait pas faire des activités particulières enfin voilà. Parce que on a quand même aussi beaucoup de trouble du langage donc euh. De plus en plus hein, il y a les troubles autistiques mais c'est vrai je pense à ça maintenant, des enfants qui vont chez l'orthophoniste on en a. D'ailleurs les orthophonistes n'arrivent pas à les prendre en charge [rires] parce qu'il y a, il y a trop d'enfants qui doivent aller chez l'orthophoniste.

INT : [Rires] Souvent on a des listes d'attente nous aussi je vous rassure quand on les envoie.

E3 : Et, et c'est l'enfer il y a des parents qui, qui cherchent enfin c'est, c'est très très long. Alors c'est pour ça qu'on essaie de pas trop attendre, en même temps les orthos ne veulent pas les prendre trop tôt parce que, bah il y a des évolutions aussi des fois [moment de silence], où il, mais oui les troubles du langage sont quand même bien, bien présents et de plus en plus aussi je trouve. Hum.

INT : Et du coup pour vous, vous me dites les parents s'occupent moins de leurs enfants mais qu'est-ce qui ferait qu'ils s'occupent moins du coup ? Selon vous.

E3 : Bah peut-être accaparés par ce genre de choses aussi [rires].

INT : [Rires].

E3 : Peut-être les écrans aussi. C'est vrai que c'est un problème chez les adultes aussi ça c'est sûr. [Inspiration] Bah après j'avoue que je ne sais pas trop. Je ne sais pas trop ce qui peut euh, peut-être aussi beaucoup de travail, pas le temps, ou ne se laissent pas forcément le temps. Après il y a peut-être des causes sociales euh. Je sais, je sais pas trop. Hum.

INT : D'accord. C'est un peu dur de, de faire la part des choses quoi. De savoir.

E3 : Bah c'est pas évident et puis on est pas dans la vie des gens non plus. Enfin voilà. On sait ce qu'ils veulent bien nous dire mais en général ils veulent pas tout me dire justement [rires].

INT : [Rires].

E3 : Donc euh. Et puis après c'est difficile de porter un jugement, on sait pas euh comment ils vivent, pourquoi enfin voilà quoi.

INT : Oui c'est toujours compliqué.

E3 : Et après il y a plein de facteurs qui peuvent euh, qui peuvent être, voilà. Je me sens pas forcément qualifiée du coup pour, pour y répondre [rire timide].

INT : Et du coup vous quel rôle d'éducation peut avoir l'enseignant de maternelle face à l'exposition des écrans justement ? Comment vous pouvez intervenir par rapport à ça ?

E3 : Bah je pense que déjà le fait de pas en présenter, enfin de pas travailler plus que ça et de justement apporter plein d'autres choses c'est ma façon de les éloigner de ça et de leur apprendre justement à garder leur attention, à, à écouter, à être attentif, à mémoriser parce que pareil la mémoire chez certains enfants c'est très compliqué. Voilà quand ils sont pas habitués pour certains à mémoriser donc tout leur passe euh alors voilà. Comme ça demande un effort de le faire, euh voilà. Donc je pense, en voilà, en minimisant et puis en essayant de leur apporter tout ce qu'il faut qu'ils aient appris à cet âge-là et, et notamment toute cette dimension de manipulation, de jouer, d'apprendre à vivre avec les autres, voilà tout ce qu'ils n'ont pas parfois voilà. Parce que c'est le rôle de l'école de faire en sorte que de leur apporter tout ça. Hum.

INT : D'accord. Donc vraiment, oui euh ouvrir un peu les enfants à d'autres activités et à d'autres choses quoi.

E3 : Voilà. A beaucoup d'autres choses euh enfin vraiment pour beaucoup qu'ils font jamais hein. Même jouer à des jeux de société, apprendre de toute façon, rien qu'apprendre à vivre avec les autres. Les simples règles de vie. Enfin bon moi je dis ça aussi parce que j'ai des tout petits donc forcément c'est leur première année de scolarisation, et puis même à quatre ans, même les deuxième année, ils ont enfin tout ça c'est des apprentissages en maternelle qui sont euh centraux.

INT : Importants, oui c'est sûr.

E3 : C'est, voilà. Il y a les contenus mais il y a aussi cette dimension-là. Donc euh voilà. Je sais pas si je réponds à ...

INT : Si, si c'est très bien. Et vous vous intervenez auprès des parents ou pas ? Est-ce que ça vous est déjà arrivé d'intervenir auprès des parents ?

E3 : Alors intervenir c'est, c'est très délicat parce que nous euh [moment de silence], on a pas forcément une position euh où, enfin disons que les parents nous font globalement confiance mais après c'est toujours un peu sensible quand il s'agit de rentrer un petit peu dans, bah leur intimité quelque part. Alors il m'arrive quand même de demander « Mais est-ce qu'il est beaucoup devant la télé ou devant les dessins animés ? ». Voilà ça, ça m'arrive de le demander euh j'ai rarement une réponse sincère [rire ironique], ou la réponse que j'attends en tout cas euh. Mais bon, après oui ça m'arrive de faire ce genre de, de demander mais alors très prudemment. Vraiment pour ne pas froisser, pour ne pas vexer, parce que c'est un petit peu, faut qu'on fasse quand même attention à ce qu'on dit. Voilà on peut pas tout dire.

INT : J'imagine que c'est un terrain miné. Et vous le faites au moment des, quand c'est comme ça c'est quand vous repérez un trouble et vous le faites au moment de la, des, la validation enfin des évaluations avec les parents ?

E3 : Bah, non. Ça peut être si je, si j'ai des doutes sur un enfant sur des comportements ou sur des façons d'agir et que voilà je convoque les parents pour en discuter. Ça peut être à ce moment-là. Après ça peut être en effet au moment de rendre les bilans. On a surtout en petite section, là j'ai pas encore reçu les parents mais on peut pour certains ça sera peut-être mais bon comme euh enfin comme on disait tout à l'heure ça peut être aussi, il peut y avoir plein d'autres choses. Donc on peut pas non plus tout focaliser là-dessus.

INT : Oui, oui. C'est global après. Hum. Vous faites ...

E3 : Oui c'est difficile de savoir on peut alors voilà après je, j'ai rarement des parents qui m'ont dit « Ah oui, oui il est toute la journée devant la télé ». Non personne ne répond ça parce que les parents savent aussi que c'est pas bon. Enfin je pense qu'il y a des parents qui le savent, parce que enfin moi là où je suis je pense que les parents le savent quand même. Euh après il y a en a peut-être dans certains, certaines catégories de population qui sont pas forcément sensibilisées non plus.

INT : D'accord.

E3 : Bah sur les dangers que ça peut, que ça peut avoir.

INT : Et pour vous, alors vous je sais pas du tout si vous avez fait niveau primaire ou collège ou si vous avez toujours été en maternelle du coup ?

E3 : J'ai fait de la primaire mais pas beaucoup hein, il y a longtemps.

INT : Ok.

E3 : Pas beaucoup donc il y avait pas du tout.

INT : Ouais vous n'en parliez pas à cette époque-là. Parce que du coup est-ce que vous pensez que c'est plus facile pour un enseignant d'intervenir en primaire ou au collège ou au lycée par exemple par rapport à ça ou qu'il peut faire d'autres types d'intervention ?

E3 : Alors là je sais pas du tout. Après moi ce que j'aurais aimé faire enfin là moi je sais pas là-dessus je sais pas si il peut y avoir plus de prévention euh. Euh d'autant plus qu'enfin là je parle personnellement.

INT : Oui allez-y.

E3 : Mais au collège on demande énormément aux élèves de se connecter et d'être enfin là dans le collège où est ma fille on lui demande de se connecter quotidiennement à l'ENT.

INT : D'accord.

E3 : Donc ça veut dire quand même avoir un PC et on lui dit il faut y aller parce que les, l'emploi du temps peut être modifié tous les jours et les devoirs sont dessus et euh enfin, le cahier de texte est mis dessus. Enfin voilà il y a quand même une incitation à y aller. Donc là j'ai pas l'impression qu'il y a de la sensibilisation là personnellement dans ce cas-là. Après j'y connais pas grand-chose non plus. Peut-être que ce qu'il peut être fait en élémentaire plus facilement c'est la prévention directement auprès des enfants.

INT : Hum, hum. Oui de leur parler directement.

E3 : Euh voilà où on peut en plus parler de tous les sujets qui vont avec le harcèlement, les réseaux sociaux etc. Mais là c'est vrai que nous en maternelle euh

INT : Ça s'applique moins c'est sûr.

E3 : Mener des, des espèces de petites conférences avec les parents par exemple ça serait intéressant. Mais euh voilà, moi je suis, il faudrait qu'on ait un réseau qualifié autour pour légitimer aussi un petit peu ce genre d'interventions quoi.

INT : Ouais. Alors.

E3 : Ce qui est très bien perçu je pense par les parents mais, mais ouais j'y avais déjà pensé à. C'est vrai qu'au niveau de, de l'élémentaire je pense plus à une sensibilisation des élèves et après les parents peut-être par le même biais des conférences, des réunions, des rencontres. Voilà. Ça se fait sans doute.

INT : Hum d'accord. Parce que vous, vous avez jamais eu enfin de formation ou, ou autre à l'école pour euh que ça soit pour utiliser les matériels numériques ou ce genre de choses ?

E3 : Non en fait j'ai jamais eu mais je pense que ça existe pour ceux qui ont des TBI des choses comme ça parce que du coup ils utilisent des logiciels un peu particuliers mais nous non. On n'a rien.

INT : D'accord. Comme vous en utilisez pas. Ok. Et du coup, vous à votre avis quels sont les effets positifs des écrans sur les enfants ?

E3 : Euh bah je [moment de silence]. Comme ça non je vois pas d'effet spécialement positif, je comprends moi aussi j'aime bien [rire], j'aime bien regarder un film, j'aime bien voilà. Et puis on, on se détend un petit peu et voilà. Modérément c'est très bien mais euh, mais pareil, que ça soit adapté à l'âge quoi.

INT : Hum.

E3 : Adapté la durée à l'âge des enfants quoi. Mais euh, mais après voilà il faudrait que je demande à mes enfants ce qu'ils y trouvent euh [rires].

INT : [Rires] De positif.

E3 : En fait voilà se reposer, se, avoir un petit moment de détente voilà.

INT : Hum, ouais apporter un moment où on se pose.

E3 : J'imagine

INT : Et du coup pour les effets négatifs vous quels principaux effets négatifs que euh, [moment de silence en lien avec une coupure], vous m'entendez ?

E3 : Allô ?

INT : Oui je pense que ça a coupé.

E3 : Oui, oui, oui, oui.

INT : [Rire timide] Hop ! Par rapport aux effets et vous est-ce que vous voyez des effets négatifs du coup euh des écrans ? Donc vous m'avez déjà dit des troubles du comportement, de l'attention et des troubles du langage.

E3 : Bah le langage euh. Mémorisation aussi. Euh, voilà c'est les principaux euh. Ça peut être de l'agressivité aussi. J'ai déjà eu euh et là, là je pense que c'était vraiment lié à ça. Un élève qui était très très violent.

INT : D'accord.

E3 : Alors il y avait d'autres problématiques dans la famille mais il jouait euh à quatre ans à des jeux vidéo très [ton insistant] très inadaptés à son âge en fait. Et il y passait énormément de temps. Donc là je pense que l'agressivité était aussi liée à euh à ça voilà.

INT : D'accord. Et ça se manifestait comment son agressivité du coup ?

E3 : Ah il était euh pfou. En fait c'était un enfant comme si, qui avait deux visages. C'est à dire que il, il [ton hésitant] bah quand il venait nous parler comme ça ou quand il était euh bien. C'était un élève adorable et une petite contrariété ou des, parfois même imperceptible hein, des fois on arrivait pas à savoir d'où venait la contrariété. Et il devenait euh, bah tout d'un coup ingérable. Il tapait les adultes, il tapait les enfants euh il attrapait des choses dans la classe, il les jetait voilà. Très, très, très violent.

INT : D'accord

E3 : Et bah lui euh, pfou, ça s'est arrangé hein pour lui parce que maintenant il est en CE1 et il a plus ces accès de, de violence là. Mais il y avait un travail qui avait été commencé justement avec la psychologue là-dessus mais les parents n'ont pas suivi donc après je sais pas euh. Ça a fini par se calmer mais.

INT : Tant mieux

E3 : Ils ont fini par trouver peut-être d'autres moyens. Enfin voilà c'est ça. Voilà après ça c'est rare hein. Bon j'ai pas vu beaucoup de fois.

INT : Oui bah heureusement vous allez me dire

E3 : De l'agressivité comme ça euh bah oui bon et puis après quand je l'ai revu c'était pour d'autres, encore d'autres problématiques mais.

INT : D'accord, autres que ça. Et vous est-ce que, quelles sont les recommandations du coup concernant l'exposition aux écrans ? Est-ce que vous en connaissez ou avez déjà entendu des trucs ?

E3 : Ouais, j'avais entendu, j'avais vu des tableaux avec l'âge des enfants, combien de temps déjà à partir de quel âge on pouvait commencer parce que euh bah c'est vrai on voit des bébés avec des téléphones portables maintenant, dans les poussettes. Enfin c'est quand même fou quoi ! Euh j'avais vu oui, alors par contre je sais plus trop ce que ça disait mais il me semblait que c'était pas de justement hein les temps étaient très courts hein. Je crois que c'était vingt minutes pour un enfant de trois ans il me semble. Enfin, c'était vraiment des temps qui m'avait semblé très courts. En tout cas moi ça m'a aidée en tant que maman à savoir un petit peu.

INT : Des repères ?

E3 : Surtout avec mon fils parce que ma fille n'a pas eu le même souci mais mon fils a beaucoup beaucoup d'énergie. Et euh, et j'ai remarqué hein ça peut arriver que des fois il, il reste un peu plus longtemps devant la télé exceptionnellement ou voilà. Et euh, c'est, ça le rend, en fait il ne dépense pas l'énergie qu'il a et après il est euh électrique. C'est à dire qu'il saute partout, il a de l'énergie, alors il est pas agressif il est pas [rires] il est pas méchant mais pfou. On sent qu'il faut aller dehors, qu'il faut sortir, voilà. Donc ça c'est vrai que c'est de bons repères, alors après je sais pas si ces tableaux sont fiables ou pas mais moi ça m'avait aidé en tout cas en tant que maman. Donc je pense que donner déjà donner des recommandations de limites de temps ça peut-être pas mal pour euh, bah pour les parents parce que c'est vrai que des fois on s'est pas forcément penchés sur la question voilà.

INT : Non c'est pas forcément ...

E3 : Après j'ai déjà rencontré une fois une maman qui, qui n'avait pas enfin qui interdisait les écrans à la maison, qui n'en avait pas du coup. Qui m'en avait parlé du coup mais c'est une maman [rires]. Voilà.

INT : [Rires]

E3 : C'est arrivé une fois [rires]

INT : [Rires]. Et les enfants n'étaient pas trop demandeurs justement ? Euh [temps d'hésitation] chez euh enfin les enfants de cette maman ?

E3 : Bah non parce que je pense que c'était pas quelque chose de présent à la maison donc euh.

INT : Oui ils se posaient pas la question.

E3 : C'était pas quelque chose qui manquait puisque, enfin peut être après quand elle allait chez les autres je sais pas comment ça se passait mais j'ai pas l'impression. Par contre c'était une famille qui voilà faisait beaucoup beaucoup de choses avec euh la petite. Ils sortaient beaucoup, qui faisaient beaucoup d'activités, voilà qui prenait vraiment soin de s'occuper enfin de prendre du temps pour euh, pour elle quoi.

INT : D'accord.

E3 : Mais, et ça faisait toute la différence d'ailleurs [rire timide].

INT : Ok donc ...

E3 : Par rapport à d'autres.

INT : Les principales recommandations c'était par rapport à des âges donnés du coup le temps d'exposition à chaque fois c'est ça que vous me disiez hein ?

E3 : Oui !

INT : Et vous trouvez que c'est plutôt bien pour les parents. Et vous du coup euh alors déjà est-ce que vous, bon je pense que pour vous du coup oui [rire]. Est-ce que c'est possible de les appliquer ces recommandations en classe ? Dans votre vie de tous les jours ?

E3 : Ah oui. Oui ! Oui, oui, facilement. Je pense que voilà comme je vous disais je sais qu'il y a d'autres écoles notamment pas très loin de chez nous qui sont vraiment très connectées, très TBI, très, mais j'avais même une collègue qui me disait ils font du graphisme sur le TBI et tout. Je lui dis non mais euh on peut faire du graphisme avec tout ce qu'on a dans nos classes je vois pas pourquoi on va prendre un écran pour faire ça. Enfin quel besoin on a en fait de passer par là. Ça nous fait plaisir à nous peut-être en temps qu'adulte parce que c'est moderne parce que c'est voilà. Mais en fait il faut absolument que nos élèves aient des crayons dans les mains et de la peinture et tout ça pour euh, enfin c'est, c'est comme ça qu'ils vont apprendre des choses et que. Enfin voilà moi c'est comme ça vraiment que je le vois après je sais qu'il y a des collègues qui sont très avant-gardistes là-dessus qui sont très [ton d'hésitation], bah qui aiment bien utiliser les nouvelles technologies que ça soit moderne etc. Donc euh bon. Bah moi du coup je suis un peu vieille école pour le coup. [Rires].

INT : [Rires].

E3 : Sur ce coup-là.

INT : Et elles vos collègues elles vous avancent quoi du coup comme arguments pour euh, pour utiliser justement le TBI les choses comme ça ? Elles trouvent quoi comme avantage ?

E3 : Bah moi je les connais pas directement hein, c'était une conversation que j'ai eu avec une collègue à moi et qui connaît, qui connaît justement ces personnes-là qui ont. Mais moi j'ai pas eu ces conversations là avec eux. Mais vraiment je pense que c'est ça parce que en fait on a pas une nécessité d'en passer par là. Donc je pense que c'est la modernité, le fait que ça soit peut-être pratique euh, ça salit pas peut-être, je sais pas, c'est vrai que j'ai pas eu ces conversations-là. Mais j'imagine puisque je vois pas trop l'intérêt en fait.

INT : Ouais, autre que ça en tout cas ?

E3 : Donc euh. Non je vois pas.

INT : Ok. Et vous du coup euh qu'est-ce qui pourrait être recommander selon vous ? Est-ce que vous vous auriez des recommandations par exemple si des parents venaient vous demander « j'aimerais bien avoir des conseils, je sais pas trop comment m'y prendre euh, est-ce que je dois laisser mon enfant regarder les écrans ou pas ? ». Qu'est-ce que vous leur conseilleriez, recommanderiez du coup ?

E3 : Bah le, le problème de ça c'est que je suis pas hyper qualifié pour ça déjà. Mais après je peux quand même enfin les aider hein s'ils me le demandent.

INT : En tant que maman ...

E3 : Mais je, je rechercherais dans ces cas-là les vraies limites enfin voilà de leur dire les par rapport à l'âge des enfants. Parce que là je les ai pas en tête comme ça mais oui conseiller une limite et puis surtout de, de surveiller les contenus aussi de ce qu'ils leur font regarder parce qu'il y a des choses quand même, voilà on entend certaines choses des enfants et quand on voit ce qu'ils regardent on se dit qu'il faut vraiment faire attention parce que il y a un impact fort sur certaines choses qui peuvent regarder donc euh. Voilà limiter en temps et puis euh, et puis limiter faire attention au contenu et après bah tenir bon

hein ! [Rires]. Parce que c'est dur voilà ! La négociation est rude mais euh mais euh, mais ça fait partie de l'éducation aussi hein c'est pour tout comme ça hein de toute façon [rires].

INT : Oui, pour toutes les, j'imagine que pour tous les pans de l'éducation de toute façon [rires].

E3 : C'est ça pour tout en fait faut rien lâcher donc bah voilà ça en fait partie, c'est voilà, et puis essayer de, de, moi ce que je conseille après quand, quand je parle pas forcément euh d'écrans parce que des fois j'ai pas vraiment la certitude que ça soit ça ou voilà. Euh je, je donne aussi des suggestions aussi de choses que les parents peuvent faire avec leurs enfants autre justement. Euh parce que, euh souvent en fait il y a beaucoup de parents qui ne savent pas ce qu'ils pourraient faire avec leur enfants, comme jeux pour les éveiller, pour [inspiration] donc je conseille des petits jeux euh je conseille des choses qui peuvent faire simplement à la maison et, en général c'est en lien avec des choses que j'ai repérées que l'enfant a du mal à faire ou voilà des petites activités mais qui passent que par le jeu parce que il y a des parents qui voudraient des devoirs ou des choses comme ça.

INT : Oui déjà en maternelle [rire timide].

E3 : Mais quand ils sont. [Rires] En fait c'est un peu délicat, enfin, on a pas très envie non plus qu'ils soient sur une [ton hésitant], sur cette dynamique-là quoi. De dire on va faire des devoirs, on va travailler, on va enfin voilà. Donc j'essaie de leur euh donner d'autres [cherche ses mots], d'autres idées de, d'activités qu'ils peuvent faire et euh, et c'est très surprenant hein. Parce qu'il y a des parents qui sont pas du tout, euh même des activités extérieures qui ont pas du tout cette notion en fait.

INT : D'accord.

E3 : De, de, des choses qui enfin de ce que ça leur, de ce que ça apporte à leur enfant. De pouvoir faire ne serait-ce qu'une sortie au parc ou euh voilà. Pour bouger, une sortie à vélo, voilà, c'est des choses qui, qui, auxquelles ils pensent pas forcément.

INT : Oui ils pensent pas parce qu'ils voient pas l'intérêt forcément ? Ou parce que ça ?

E3 : Non je suis pas sûre que c'est parce que. Oui alors peut-être qu'il y a une partie, il y a une part de ça ou alors c'est parce qu'ils s'y sont pas forcément penchés ou je sais pas ils ont peut-être pas vu beaucoup d'enfants. Peut-être pas en contact avec beaucoup d'enfants ou de familles ou voilà. Donc je sais pas, il y a vraiment des choses des fois que j'explique que certains découvrent. Donc euh.

INT : D'accord.

E3 : Et d'ailleurs ça se voit que certains enfants qui ont jamais fait de sport, ça se, ça se voit.

INT : Oui, j'imagine que vous vous le voyez, enfin de la motricité.

E3 : De sport euh tout simple je veux dire ne serait-ce que. Oui voilà ça se voit. Donc euh voilà.

INT : Oui j'imagine que vous vous repérez facilement au début d'année les activités qui, qu'ils ont l'habitude ou pas de faire à la maison, ce qu'ils ont faits avant aussi j'imagine que [rire timide].

E3 : Ah bah oui ça c'est sûr [rire franc]. Certains quand on les voit tenir un crayon ou une paire de ciseaux on se dit bon allez. En même temps c'est notre travail aussi, ils sont petits hein. Mais euh, mais il y a des enfants qui arrivent et qui savent déjà faire tout ça donc c'est que, c'est qu'ils l'ont, ils l'ont déjà fait.

INT : Ils l'ont déjà fait oui forcément.

E3 : Hum. En général c'est pas inné oui [rire timide].

INT : [Rire timide] Et euh donc du coup maintenant vu notre entretien est-ce que vous vous euh [ton d'hésitation], comment vous changeriez la place des écrans dans votre journée ? Si vous la changeriez dans votre classe ? Qu'il y ait des choses que vous voudriez utiliser en plus ou en moins ?

E3 : Hum non. Bah là je crois que je peux difficilement faire moins. Parce que après bah sinon il faut que j'arrête même le projecteur mais, mais j'ai pas l'impression d'exagérer et en plus c'est vraiment un intérêt pédagogique. Il y a, enfin voilà c'est vraiment quand je projette en fait il y a une partie vocabulaire donc on découvre les mots, on projette les images et on explique à chaque fois, on décrit enfin voilà il y a vraiment des objectifs derrière qui sont très clairs enfin voilà ils sont pas posés devant euh un écran [temps de réflexion] bêtement on va dire. Enfin bêtement j'exagère un petit peu mais. Moi j'ai déjà vu dans des écoles euh des, des enseignants qui mettaient des enfants devant un dessin animé pendant la récréation quand il pleuvait par exemple. Voilà bon bah ça euh c'est choquant voilà. Après moi j'ai quand même l'impression de, de bah dans ma classe les écrans n'ont pas du tout euh, enfin voilà il, il y a cette séance là et encore là en ce moment je le fais pas parce que je travaille sur, sur autre chose donc en ce moment on a vraiment pas d'écrans dans la classe. Euh et ça va durer euh jusque, jusqu'aux vacances de février. Et après il y aura euh une période où je vais le réintroduire mais voilà quinze minutes dans la journée. Je pense que je peux difficilement faire moins après je peux arrêter mais voilà.

INT : Oui, oui vous c'est pas votre souhait, vous trouvez quand même que c'est sympa de ...

E3 : Oui, oui voilà c'est une autre façon de faire et euh, et ça permet que tout le monde voit aussi mieux parce que des fois quand on affiche au tableau euh voilà c'est plus petit, les enfants qui sont quand même nombreux donc ils ont plus de mal à voir voilà c'est surtout pour ça que c'est facile en fait. C'est pour ça qu'on l'utilise.

INT : D'accord.

E3 : Enfin pour que ça soit vu par tout le monde et que tout le monde puisse participer facilement quoi.

INT : Et vous ne vous souhaiteriez pas avoir en plus en tout cas ?

E3 : Non, non, non. Bah après c'est vrai qu'on avait demandé un TBI mais c'était pour faire, pour remplacer mon vidéoprojecteur que j'ai acheté personnellement, qui coûte pas très cher et qui ne va pas durer très longtemps je pense. Mais euh, mais voilà c'est pas euh, si j'en ai pas, j'en ai pas c'est pas grave du tout. Et puis de toute façon en plus ça serait peut-être un peu gâché parce que bah faire peut-être que quinze minutes par jour on rentabiliserait peut-être pas trop le, l'équipement donc je sais pas si c'est très utile dans ma classe d'avoir ça [temps de silence]. Voilà !

INT : Et par rapport à la tablette « je valide » ça c'est quelque chose qui vous convient ou vous préféreriez faire sans euh ?

E3 : Euh pfou, bah en fait c'est, c'est né un petit peu ça de notre, du changement de [ton hésitant], du type d'évaluation en fait qu'on avait en maternelle. Avant on avait des livrets avec des compétences qui

étaient des. Si vous voulez c'était sous forme papier donc c'était des compétences qui étaient déjà listées. Et euh soit alors des fois c'était des images euh, on collait une gommette enfin on coloriait la pastille peu importe. Des fois c'était des listes de compétences et puis c'était acquis, en cours d'acquisition, euh voilà ! Et en fait le, les recommandations qu'on a eues je crois que c'était alors je sais plus en quelle année c'était. Ça doit faire cinq, six ans bah quand j'ai commencé à faire je valide même peut être un peu plus. C'était de faire un carnet de réussite. Donc l'idée de départ c'est euh vraiment [ton hésitant], il n'y ait que les réussites des enfants qui apparaissent sur ce livret. Ouais. Ce qui signifiait au départ de prendre des photos et de mettre, de coller cette photo et de dire un tel sait faire ça, un tel sait faire ça. Sauf qu'on a pas dix élèves dans nos classes, on en a presque trente en général. Et que c'est ingérable en fait. On peut pas prendre une photo à chaque fois pour valider une compétence enfin voilà. Donc après on nous a demandé de faire, en fait on nous a demandé que n'apparaissent que les compétences acquises. Donc ça s'est un petit peu assoupli, on avait plus forcément besoin de mettre la photo à chaque fois.

INT : A chaque fois de ...

E3 : Une photo collée enfin voilà. Donc on a pu utiliser ce genre de logiciel euh parce que en fait euh le ministère à priori voulait que les parents enfin surtout que les enfants ne voient que les compétences acquises et ne voient pas les choses qu'ils ne savaient pas faire. Donc c'est un peu discutable parce que de toute façon à cet âge-là je suis pas sûre qu'ils se rendent bien compte sur un livret qui est déjà fait de ce qu'ils savent faire ou pas. Ou voilà bon après. J'ai pas mon mot à dire là-dessus. Euh mais voilà, c'était euh, et donc ce qui fait que nous maintenant quand on présente ces livrets, n'apparaissent que les compétences qui sont acquises.

INT : D'accord.

E3 : Ce qui pose un petit problème parce que, enfin, notre rôle ensuite est d'expliquer aux parents les compétences qui des fois devraient plutôt être acquises ou en tout cas voilà. Expliquer si il y a des, des choses sur lesquelles l'enfant a des lacunes ou voilà. Mais reste de problème de la trace quand même. Parce que bah un parent qui a euh en fait si vous voulez les parents ne se rendent pas compte que euh, ils voient un livret où il y a des compétences acquises bah forcément puisqu'il y a des compétences qu'on va valider parce que c'est des choses toutes simples et. Ils se disent « Waouh ! Il sait faire tout ça, c'est génial ! ».

INT : Hum, mais ils voient pas à côté ...

E3 : Mais voilà. Parfois c'est un petit peu compliqué euh de leur dire bah oui mais regardez enfin. C'est tout un travail qui est pas évident je trouve parce qu'au final le résultat c'est qu'ils ont ce livret-là. Où il y a quand même écrit toutes ces compétences-là sont validées. Donc euh.

INT : D'accord. Il faudrait rajouter pour vous une partie ?

E3 : Du coup je sais plus quelle était la question de départ [rires].

INT : Euh si vous ça vous convenait mais du coup vous il faudrait plus une partie euh sur, sur peut-être ce qu'ils savent moins faire enfin voilà mettre peut-être ce qui est positif et peut-être ce qu'il l'est un peu moins.

E3 : Bah disons que moi ce qui me convient c'est que c'est pratique à utiliser parce que euh je prends, je, je, j'appuie sur la photo de l'enfant je valide les compétences, c'est quand même relativement rapide. Même si j'essaie d'insérer des photos quand même pour qu'il y ai un petit peu d'illustrations. Mais euh,

c'est, c'est juste pour moi voilà c'est pratique, ça va vite, voilà c'est pas, voilà. Après euh, après je pourrais très bien faire sans aussi hein. Mais, mais il manque quand même ce versant. Ce n'était pas la question mais il manque ce, cette petite partie je trouve où bah en fait les parents n'ont pas la visibilité. Et puis tous les parents ne vont pas aller chercher les programmes de maternelle pour voir voilà c'est quand même. Et puis c'est un petit peu difficile aussi de décrypter quand on s'y connaît pas forcément. Bah c'est pas forcément accessible à tous les programmes. On voit les compétences en plus qui doivent être acquises en fin de grande section donc c'est pas forcément simple pour un parent de s'y retrouver. Un parent qui s'y connaît pas forcément.

INT : Oui, bah oui, oui. C'est pas des choses ...

E3 : Voilà !

INT : Ok. Bah du coup l'entretien touche à sa fin. Est-ce que vous avez des questions, des commentaires ? Sur des sujets qu'on n'aurait pas abordé des choses qui vous viennent en tête ou autre ?

E3 : Non, non. Je pense qu'on a fait pas mal le tour de la question quand même [sourire].

INT : Oui un bon tour [rire timide].

E3 : [Rires].

INT : Bah en tout cas merci d'avoir participé, d'avoir accepté de participer.

E3 : Bah je vous en prie.

INT : Et bah moi je vous envoie de toute façon mon travail une fois que j'ai rédigé tout ça.

E3 : D'accord bien sûr.

INT : Et je vous enverrais par mail.

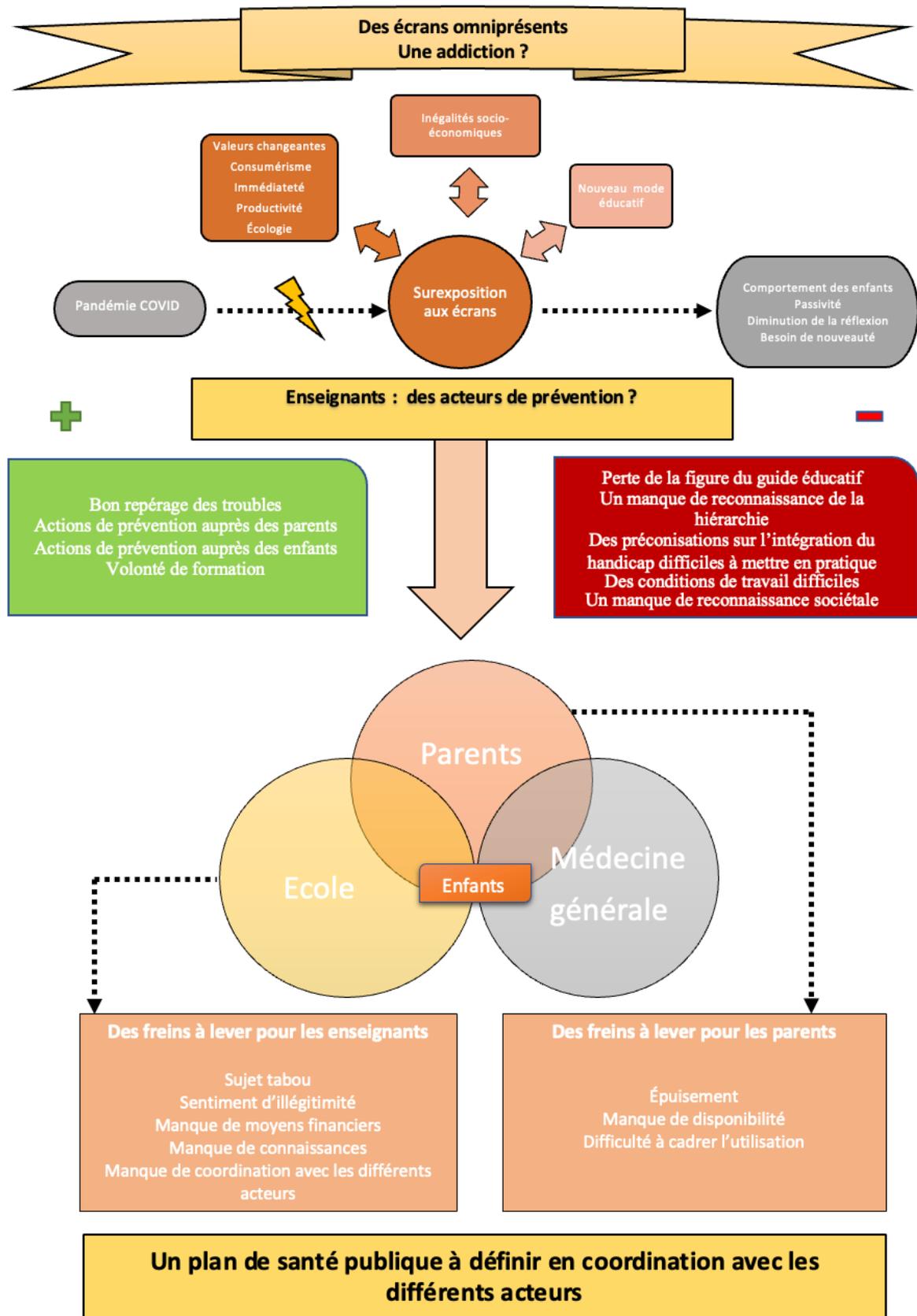
E3 : Je lirais avec plaisir ça. Merci beaucoup.

INT : Et bah bonne fin de soirée en revoir.

E3 : Merci vous aussi au revoir.

[Fin de la retranscription]

Annexe 5 : Modèle d'interaction



RÉSUMÉ

Contexte : Devant une exposition croissante aux écrans dans notre quotidien, de nombreuses études ont prouvé les effets délétères d'une surexposition aux écrans. Si les représentations et pratiques des médecins généralistes concernant la prévention à la surexposition aux écrans ont déjà été étudiées, peu d'études se sont intéressées au point de vue des enseignants semblant être pourtant des acteurs principaux de cette prévention.

Objectif. Étudier les représentations et pratiques des enseignants autour du repérage et de la prévention à la surexposition aux écrans des enfants de 3 à 6 ans.

Méthodes. Une étude qualitative avec analyse phénoménologique a été menée de janvier 2021 à mai 2022, auprès d'enseignants de maternelle exerçant en Ile de France (échantillonnage raisonné homogène). Les entretiens semi-dirigés ont été réalisés à l'aide d'un guide d'entretien abordant le vécu de leurs pratiques et leurs stratégies d'adaptation. Réalisés de visu, ils ont été enregistrés et retranscrits manuellement, menés jusqu'à suffisance des données. Une analyse par codage ouvert puis thématique a été réalisée avec triangulation des données. Un modèle d'interaction a été réalisé.

Résultats. Notre étude confirme le caractère omniprésent des écrans au sein de la société actuelle. Face à cette exposition massive, les enseignants se posent légitimement la question de l'addiction aux écrans. Les enseignants constatent des mutations en lien avec les écrans tant sur les valeurs sociétales que sur les inégalités sociales, l'éducation parentale mais également le comportement des enfants. Face à cette surexposition, les enseignants peinent à trouver leur place dans une démarche de prévention. Ils rencontrent des difficultés croissantes à exercer leur métier, conséquences de la dégradation de leurs conditions de travail et de leur image au sein de la société. Dans nos résultats, ils semblent de bons acteurs de repérage des effets néfastes des écrans. Ils effectuent déjà de façon individuelle des actions de prévention auprès des enfants mais aussi des parents en prodiguant des conseils reprenant les différentes recommandations françaises. Malgré cela, ils se heurtent à plusieurs freins : difficulté à aborder le sujet avec les parents, manque de formations et de moyens financiers consacrés à des projets de prévention. Leur place comme acteur de prévention reste à trouver parmi les multiples acteurs déjà présents, notamment les médecins généralistes, autre acteur principal de première ligne.

Conclusion. La prévention de la surexposition aux écrans est un sujet majeur et d'actualité. Les enseignants ont une véritable place à jouer comme acteurs de cette prévention aux côtés des médecins généralistes. Des actions de coordinations pourraient être mises en œuvre afin d'aboutir à un plan de santé publique impliquant ces deux acteurs.

MOTS CLÉS : [Médecine préventive], [Exposition], [Temps passé sur les écrans], [École maternelle], [Enseignants], [Médecine générale]