

LES ENFANTS DÉPENDANTS AUX ÉCRANS ?

Ecrans : l'enfant surexposé peut présenter de graves retards

Les plus jeunes grandissent désormais dans un environnement où les écrans sont omniprésents. Les bébés, en particulier, peuvent développer une addiction et des troubles proches de l'autisme, alerte la psychologue Sabine Duflo

Par **SABINE DUFLO**

L'environnement dans lequel naît et grandit l'enfant est totalement différent de celui dans lequel ses parents ont grandi. Un objet fait la différence, l'écran ou plutôt les écrans. Quand le bébé y est exposé dès la naissance, plus de la moitié de son temps d'éveil, alors son rapport au monde, aux autres et à lui-même est modifié en profondeur. Ces bébés ne sont pas rares : expliquons pourquoi.

Les études portant sur les effets des écrans sur les enfants s'attachent à établir des corrélations entre le temps passé devant les écrans et les répercussions sur le temps de sommeil, d'attention, le langage, à partir de questionnaires aux médecins ou aux parents. Ce sont des suivis « à distance », des études élaborées et analysées par des chercheurs. Ces scientifiques peuvent apporter des éléments intéressants ; malheureusement, ils fréquentent peu leur objet d'étude.

A l'opposé se situe la démarche du psychothérapeute, qui reçoit chaque semaine les mêmes enfants, les fréquente durant plusieurs mois, voire des années. Mes observations répétées de très jeunes enfants m'autorisent à avancer ceci : il existe deux effets majeurs de l'exposition massive aux écrans.

L'un direct, sa potentialité addictive, et l'autre indirect, celle du temps volé à la mise en place d'un attachement sécurisant à son parent. Cet attachement va permettre à l'enfant d'explorer le monde physique de façon adaptée. Les deux effets sont liés : le caractère fortement addictif de l'écran engendre une impossibilité pour l'enfant de s'en détacher. Cela modifie en profondeur le processus classique d'attachement à une figure humaine, rendant l'enfant dépendant de l'écran pour se stimuler comme pour calmer ses angoisses. Mais

l'écran stimule le cerveau de façon si pauvre et si particulière que l'enfant surexposé peut présenter des retards graves, joints à l'addiction.

Comment fonctionne ce processus addictif ? Par une captation de l'attention exogène, non volontaire. Les contenus audiovisuels, en particulier les dessins animés, sont truffés d'effets formels saillants (variations sonores, flashes lumineux, changements ultrarapides de plan, son et cris aigus, etc.) qui captent l'attention du bébé et la relancent en permanence. Ces effets l'empêchent d'apprendre à garder son attention focalisée sur un stimulus plus stable, plus neutre, comme une fleur, des feuilles et, au départ, le visage de sa mère, qui constitue son premier livre. La surstimulation de l'attention exogène nuit au développement de l'attention volontaire (ou concentration).

Le bébé surexposé aux écrans ne perçoit pas de l'écran ce que l'adulte en perçoit. C'est, pour lui, un flux continu de couleurs et de sons, détachés de tout sens, sans possibilité de traitement supérieur de ces don-

nées sensorielles brutes, sans possibilité de s'y soustraire. Par ailleurs, le rôle de filtrage des perceptions sensorielles joué normalement par le parent n'est plus assuré correctement du fait d'une absorption du parent lui-même par les écrans. Bon nombre de mères allaitent en regardant la télévision ou leur portable.

Or le bébé a besoin de rencontrer régulièrement le regard de sa mère pour pouvoir se développer normalement. Il cherche à le capter dès l'âge d'un mois. Mais cette tentative échoue chaque fois que la mère est absorbée par autre chose. Ce peut être un grand souci, un désir qui se porte ailleurs ou... sur les écrans. Ne trouvant pas suffisamment de réponses à leurs regards orientés, certains bébés sont alors probablement conduits à rechercher des autostimulations sensorielles. Ils « deviennent » autistes au sens littéral du

terme : ils se développent dans un repli complet sur eux-mêmes.

« REGARDE » APRÈS « PAPA »

Quand ils ne manifestent pas une simple agitation motrice jointe à un retard global (le cas le plus fréquent), ces enfants nourris précocement aux écrans peuvent présenter un tableau très proche de celui des enfants porteurs du trouble du spectre autistique : absence ou très grande rareté du contact oculaire, déficits dans la communication et les interactions sociales, déficits de la réciprocité socio-émotionnelle, modes restreints et répétitifs de comportements, d'intérêts ou d'activités, retard global important... Tous présentent des réactions intenses quand on supprime les écrans, proches du sevrage d'un toxicomane. Crises d'angoisse, cris, hurlements, auto ou hétéro-agressivité, pleurs qui peuvent durer plusieurs jours.

Mais, après la période de sevrage, nous assistons à des redémarrages incroyables. D'abord, l'enfant se met à fixer plus longtemps les objets et, très rapidement, s'en empare et les explore. De façon quasi simultanée, il se met à regarder son parent, à le fixer plus longtemps. Les mots « maman, papa » apparaissent parfois quelques jours seulement après. Cette gratification du parent l'encourage à stimuler davantage son enfant. « Regarde » est souvent le deuxième mot du jeune enfant qui sort de sa bulle : l'apparition de l'attention conjointe en signe la sortie.

Quand nous intervenons avant l'âge de 2 ans, la rémission peut être totale. Plus tard, le déficit peut rester important, sous la forme d'un retard simple. De très nombreux enfants d'âge préscolaire sont touchés par ce phénomène pourtant simple à comprendre : les écrans font écran à la relation humaine, indispensable à leur développement. Le coût moral pour les familles est immense, le coût financier pour la société considérable. ■

Ne parlons pas trop vite d'autisme et d'addiction

Un collectif de 17 associations de professionnels du soin et de chercheurs rappelle que l'addiction aux écrans n'est pas établie et craint que la peur de celle-ci ne perturbe le dépistage et la prise en charge de l'autisme

Collectif

Nous sommes des professionnels du soin, de la prévention, et des chercheurs spécialisés dans le champ de la petite enfance, de l'enfance, de l'autisme et de l'addiction. Conscients des dangers des écrans chez les plus jeunes, nous souhaitons pourtant témoigner de nos inquiétudes face aux affirmations erronées dont certains médias se font l'écho, notamment dans le reportage d'« Envoyé spécial » « Accros aux écrans » (18 janvier, France 2).

Depuis quelque temps, des vidéos circulent sur le Net : des signes d'autisme surviendraient chez des tout-petits très exposés à la télévision. Des chiffres effrayants sont avancés : un enfant sur vingt, dans chaque classe d'âge, dans une ville donnée. Des chiffres cinq fois supérieurs aux statistiques communément citées sur la prévalence des troubles du spectre autistique ! Enfin, affirmation tout aussi fantaisiste, il nous est assuré que la suppression des écrans conduit dans la majorité des cas à la disparition des symptômes en un mois.

Ces vidéos évoquent de très nombreux enfants exposés aux écrans six à douze heures par jour, ceci même en l'absence de problématique sociale ou familiale, précise-t-on. Or un enfant laissé de façon aussi importante devant un récepteur est de facto victime d'une carence éducative et/ou affective grave. Si la régulation de cette consommation est indispensable, elle ne suffira en aucun cas à compenser l'ensemble des effets du défaut de soins sur le développement de l'enfant. A l'évidence, de telles situations requièrent une prise en charge pluridisciplinaire rapide et conséquente.

Par ailleurs, aucune étude à ce jour ne permet d'établir une relation de causalité entre consommation d'écrans et autisme. Ce qui est en revanche fréquemment constaté, c'est un intérêt précoce des enfants atteints de troubles autistiques pour les écrans, qui prend une forme répétitive et qui est en lien avec leurs particularités cognitives. Ne passons pas à côté de troubles développementaux en chargeant les écrans de tous les maux ! Nous disposons d'outils de dépis-

tage précoce de ce type de troubles et nous militons pour une prise en charge rapide.

N'attendons pas l'effet hypothétique de la régulation des écrans pour engager une démarche adaptée. Les exemples avant/après montrés dans le reportage « Accros aux écrans » ne sont pas du tout convaincants, malgré les commentaires enthousiastes appuyés qui les accompagnent !

Mais un autre épouvantail est aujourd'hui agité dans le débat public concernant les très jeunes enfants : celui de l'addiction aux écrans. Là encore, rappelons qu'elle n'a été reconnue ni par l'Académie de médecine (2012), ni par l'Académie des sciences (2013), ni même par le plus récent DSM-5 [la dernière édition du manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux de l'Association américaine de psychiatrie]. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) serait actuellement en pourparlers, et si elle reconnaît cette addiction, il s'agira de voir avec quels critères. Il est peu probable qu'elle concerne les enfants de moins de 4 ans. La prudence s'impose donc.

INFORMER, PRÉVENIR ET ÉDUIQUER

Or que nous dit-on dans l'émission « Envoyé spécial » du 18 janvier ? Que donner un écran numérique à son bébé est « exactement l'équivalent d'une drogue » ! Sur d'autres antennes, comme l'émission « Bourdin direct » sur RMC (10 janvier 2018), il est fait état de nombreux enfants de 3 ans qui se lèvent toutes les nuits à 3 heures du matin pour se saisir du smartphone de leurs parents et se brancher sur YouTube ! Si une telle attitude existe, elle ne peut être liée qu'à une utilisation massive du smartphone parental durant la journée. Comment affirmer, alors, que « les parents ne sont responsables en rien » ?

Nous nous battons depuis des années pour que des outils numériques ne soient pas confiés aux plus jeunes sans accompagnement, et en respectant des durées courtes afin de ne pas nuire à toutes les activités indispensables à cet âge. Mais nous ne brandissons pour cela ni le spectre de l'autisme ni celui de la drogue. Et nous continuerons à ne pas en parler parce que ces charges à caractère sensationnel font écran à une compréhension raisonnable des problèmes. Les effets délétères à long terme de la surconsommation télévisuelle chez les tout-petits sont connus grâce à l'étude longitudinale menée depuis 1996 par Linda Pagani, professeure à l'École de psychoéducation de l'université de Montréal. Ceux qui ont passé plus d'une heure par jour devant l'écran entre 2 et 3 ans ont des possibilités d'attention et de concentration, des capacités d'empathie et des compétences socio-relacionnelles moindres à l'âge de 13 ans. Mais cette même étude n'a jamais décrit de tableaux d'allure autistique en lien avec la surexposition.

Les rumeurs infondées lancées actuelle-

ment nourrissent une panique morale exploitée par certains médias, en dehors de toute rigueur scientifique. Non, un nou-

veau problème que personne n'aurait pris au sérieux auparavant ne vient pas d'être découvert. Il serait de plus fâcheux que ces messages simplistes portés devant des interlocuteurs politiques contrarient les projets d'éducation au numérique fondamentaux à mettre en place à l'école. Et il serait déplorable que les prévisions fantaisistes sur les effets de la suppression des écrans ne nous fassent perdre un temps précieux dans le repérage et la prise en charge précoces des troubles du spectre autistique.

La généralisation des écrans dans tous les espaces, y compris parfois dans des crèches, banalise leur usage et constitue un encouragement tacite permanent à leur surconsommation, chez les parents, parfois chez le personnel d'encadrement, et chez les enfants, avec des conséquences problématiques. Mais nous avons tous, parents, professionnels, chercheurs, politiques, à préparer l'avenir avec un double challenge. A la fois prémunir nos enfants contre les dangers des écrans pour éviter qu'ils ne s'y noient. Mais aussi leur apprendre à développer des usages qui leur permettent de devenir les citoyens d'une société connectée et responsable. Cela ne se fera pas en cultivant la peur et en cédant à la démagogie.

Nous plaçons pour informer avec rigueur, prévenir et éduquer. Et nous continuerons à nous battre pour aider chacun à mettre en place des règles familiales et institutionnelles de bon usage des écrans, dans un souci de prévention éclairé et raisonné.

Nous appelons à un large débat qui pourrait commencer à l'occasion de la semaine d'information de la santé mentale, du 12 au 25 mars, consacrée cette année à l'enfance et la parentalité dans la santé mentale. ■

Les premiers signataires de cette tribune sont : Patrick Belamich, président de la Fédération des centres médico-psycho-pédagogiques ; François-Marie Caron, ancien président (titre actif au sein du CA) de l'Association française de pédiatrie ambulatoire ; Marie-Noëlle Clément, vice-présidente du Programme de recherches et d'études sur l'autisme ; Michel Dugnat, président de l'Association recherche et information périnatalité ; William Lowenstein, président de SOS-Addictions ; Denis Mellier, coprésident de la World Association for Infant Mental Health France ; Georges Picherot, président du Groupe de pédiatrie générale de la Société française de pédiatrie ; Pierre Suesser, coprésident du Syndicat national des médecins de protection maternelle et infantile ; Serge Tisseron, président de l'association Trois Six Neuf Douze
Retrouvez la liste complète des signataires sur Lemonde.fr

Diaboliser les jeux vidéo est inutile

Il faut apprendre aux enfants à avoir un usage raisonnable des écrans, estiment les spécialistes de l'addictologie Bruno Rocher et Jean-Pierre Couteron, qui pointent aussi la responsabilité des éditeurs dans les usages qu'ils génèrent

Par BRUNO ROCHER
et JEAN-PIERRE COUTERON

La culture numérique est bien installée. Ordinateurs, smartphones et Internet, supports des jeux vidéo, sont présents dans quasiment tous les foyers français. Une réflexion posée et mature peut aider à dépassionner le débat sur la place d'un objet désormais courant.

Que penser de l'appétence des jeunes et moins jeunes pour ces objets qui sont des biens inclus dans un marché économique aux énormes enjeux financiers? Jusqu'où peut-on essayer d'en penser la rencontre, et d'en organiser la relation? Comment soutenir la capacité d'en faire un « bon usage », alors que l'on perçoit chez certains des usages excessifs? Cette ambition de contribuer au « bon usage du monde » et de ses objets n'est pas nouvelle.

Les signes d'alerte des mésusages sont la fatigue, l'absentéisme scolaire, le retrait social, l'enfermement, les passages à l'acte plus ou moins violents, des dépenses excessives, des conséquences sur le sommeil et l'alimentation. Mais l'épine dorsale de ces effets renvoie à une « captation de l'attention », aussi évocatrice à chacun que difficile à définir.

Afin de dénouer ces liens complexes, ne redoutons pas d'aller dans le champ de l'addiction. Il ne se résume ni à la formule « l'addiction est une maladie du cerveau », ni à l'utilisation de drogues ou de substances psychoactives. Au contraire, l'addictologie est par nature complexe et s'inté-

resse aux interrelations singulières de l'individu, de son contexte et du comportement d'usage.

MESURER LES RESSORTS UTILISÉS
Chez l'adulte, les usages excessifs repérés permettent de remonter le fil d'un continuum allant de la simple utilisation à la dépendance. Une approche addictologique ouvre à la réduction des risques et à des stratégies de soins diversifiées. La proposition de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) concernant la 11^e version de la classification internationale des maladies (CIM-11), comme les travaux de la dernière édition du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, de l'Association américaine de psychiatrie (APA), par une approche scientifique et rigoureuse, doit permettre de déterminer les facteurs de vulnérabilité et concourir à la définition des meilleures stratégies de soin.

Mais allons aussi du côté du produit, donc du jeu et de ses caractéristiques. S'il n'est pas question de diaboliser le jeu au prétexte qu'il n'est plus « de société », il ne devrait pas être tabou d'en interroger les caractéristiques: l'histoire de l'addiction nous a appris qu'un jeu de grattage n'en vaut pas un autre en termes de risques de perte de contrôle, que casinos et paris sportifs n'attirent pas le même public, et que des jeux trop addictifs peuvent être retirés du marché!

D'autant plus que nos patients, en contraste avec cette culture riche, pratiquent majoritairement les mêmes types de jeux, et les mêmes jeux, d'ailleurs.

Si la molécule éthanol finit tou-

jours sa carrière dans le corps humain avec les mêmes conséquences sur la santé, la rencontrer dans une boisson plus ou moins « forte, sucrée et aromatisée », dans un contexte paisible ou au milieu de l'excitation, peut modifier la capacité à en réguler l'usage et une part des abus. Ici, le fait de jouer en réseau, de quêter les gratifications sans fin, de vérifier son rang aux classements – si possible mondiaux –, risque de compter dans l'implication dans les mondes numériques. Les contraintes de présence pour rester performant, pour obtenir des bonus, les flirts avec les jeux de hasard et d'argent par la problématique des *Loot Box* [ces coffres à butin dont le contenu est aléatoire], sont des ressorts utilisés pour agrémenter le jeu qui nous semblent devoir être bien mesurés.

AIDER L'UTILISATEUR

Pour les jeux de hasard et d'argent, une instance de régulation a été mise en place par le biais de l'Autorité de régulation des jeux en ligne (Arjel). L'industrie vidéoludique a fait des efforts via la plate-forme PédagoJeux, l'adoption de la norme PEGI [la *Pan European Game Information*, un système d'évaluation européen des jeux vidéo]. Il s'agit d'amplifier ces actions, de les préciser et de mieux les diffuser. Et pour cela, la diversité des acteurs et des compétences est aussi nécessaire que leur indépendance et leur autonomie.

Nous y sommes prêts: il s'agit d'aider l'utilisateur, notamment enfant et adolescent, à organiser une pratique régulée, d'aider les familles, l'école et le milieu associatif à garder leurs rôles éduca-

tifs dans une rencontre plus progressive et accompagnée des mondes numériques. Les propositions actuelles: les catégories par âge « 3, 6, 9, 12 » ou « les 4 pas » sont un socle fondé sur le développement de l'enfant et sa vie sociale. Il serait intéressant, comme pour l'apprentissage de la moto, par exemple (les catégories de cylindrées, en cm³), de réfléchir en commun des limites progressives et techniques.

Le monde culturel et industriel doit pouvoir s'interroger sur les objets qu'il conçoit et réfléchir aux usages qu'ils génèrent. Un dialogue doit s'établir. Il sera alors temps de demander au politique de tenir son rôle de régulateur, garant de l'équilibre entre ces intérêts parfois légitimement contradictoires. Il devra à la fois garantir la cohérence entre le développement économique et l'enrichissement culturel permis par ces nouveaux médias. Il devra aussi être attentif à l'éducation à ces usages, à la prévention et aux soins parfois nécessaires. ■



Bruno Rocher est psychiatre addictologue au CHU de Nantes, institut fédératif des addictions comportementales

Jean-Pierre Couteron est président de la Fédération addiction, psychologue au Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie de Boulogne-Billancourt