

*République Algérienne Démocratique et Populaire*  
*Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique*  
*Université Abderrahmane MIRA de BEJAIA*  
*Faculté des sciences humaines et sociales*  
*Département : science sociales*  
*Option : psychologie clinique*

*Mémoire de fin de cycle en vue d'obtention du diplôme  
de Master en psychologie clinique*

*Thème*

*La surexposition aux écrans et échec scolaire  
chez les enfants*

*Présenté par*

- DJOUHRI Kahina
- HAMADI Kenza

*Encadré par*

*Professeure Sahraoui .I*

*Année universitaire 2020-2021*

## ***Remerciements***

*Avant toute chose, nous tenons à remercier dieu le tout puissant, qui nous a accordé le courage et la patience afin de nous permettre d'élaborer ce modeste travail. Merci pour tous ces bienfaits autour de nous.*

*Nos remerciements les plus sincères s'adressent à notre promotrice Pr. SAHRAOUI Intissar. Qui nous a fait l'honneur d'avoir consacré son temps précieux pour encadrer notre mémoire. Merci beaucoup pour sa confiance, ses précieux conseils, son aide, et sa disponibilité tout au long de la réalisation de notre travail.*

*Nos vifs remerciements pour les membres du jury, qui ont accepté d'évaluer ce modeste travail.*

*Nous tenons également à remercier les personnels de l'école primaire YERBAH Larbi-Ihaddaden-Bejaia, pour leurs aides à la réalisation de notre travail.*

*Un grand merci, également à tous les sujets de notre groupe de recherche, qui nous ont accordé leur consentement pour la réalisation de ce travail car sans eux notre travail n'aurait pas été effectué.*

*Sans oublier de remercier tous les membres de nos familles respectives pour leur soutien et leurs encouragements, particulièrement nos parents.*

*Enfin nos remerciements à tous ceux qui nous ont aidé à l'élaboration de ce mémoire de pré ou de loin.*

## ***Dédicace***

*Je dédie ce modeste travail à mes très chers parents. Aucune dédicace aussi douce soit elle ne saurait exprimer l'amour, l'estime, le dévouement et le respect que j'ai toujours eu pour vous.*

*A ma chère mère Meriama et mon cher père Karim qui m'ont soutenu, veillés tout au long de ma vie à m'encourager, je vous remercie pour tout l'amour que vous me portez depuis mon enfance. Nos prières ont été pour moi d'un grand soutien moral tout au long de mes études, c'est grâce au tout puissant, à vous que je suis devenu ce que je suis aujourd'hui.*

*A ma tante Samia et ma grand-mère Tarbah, pour leurs revendications pour leurs amour quotidien, pour leurs soutien dans les moments les plus difficiles. A mon frère Slimane et ma sœur Kahina, pour leur soutien et leur confiance pendant toutes ces années.*

*Sans oublier mes amis en particulier ma binôme Kahina auxquels j'exprime une grande Reconnaissance.*

*A notre promotrice Pr SAHRAOUI Intissar qui a été un soutien de valeur et pour sa modestie et la qualité de son encadrement. Merci pour tout ce que vous avez fait pour nous.*

*A tous les membres de ma famille et à d'autres personnes que je n'ai pas l'occasion de mentionner.*

***Kenza***

## ***Dédicace***

*Je dédie ce modeste travail à mes très chers parents. Aucune dédicace aussi douce soit elle ne saurait exprimer l'amour, l'estime, le dévouement et le respect que j'ai toujours eu pour vous.*

*A ma chère mère Saadia et mon cher père Amar qui m'ont soutenu, veillés tout au long de ma vie à m'encourager, je vous remercie pour tout l'amour que vous me portez depuis mon enfance. Nos prières ont été pour moi d'un grand soutien moral tout au long de mes études, c'est grâce au tout puissant, à vous que je suis devenu ce que je suis aujourd'hui.*

*A mes sœurs Tiziri, Lynda et Houda pour leurs soutiens et leurs confiances pendant toutes ces années.*

*Sans oublier mes amis en particulier ma binôme Kenza auxquels j'exprime une grande Reconnaissance.*

*A notre promotrice Pr SAHRAOUI Intissar qui a été un soutien de valeur et pour sa modestie et la qualité de son encadrement. Merci pour tout ce que vous avez fait pour nous.*

*A tous les membres de ma famille et à d'autres personnes que je n'ai pas l'occasion de mentionner.*

***Kahina***

# Sommaire

Introduction générale.....	1
----------------------------	---

## **Partie théorique**

### **Chapitre I : Vécu psychologique de la surexposition aux écrans**

Introduction.....	5
1. Les addictions.....	5
1.1 Définitions.....	5
a. Addiction.....	5
b. Dépendance.....	6
c. Compulsion versus impulsion.....	6
1.2 Classification et nosologie.....	6
1.3 Conceptions psychopathologiques des addictions.....	9
1.3.1 Modèle psychanalytique.....	9
a. Apport de Joyce McDougall.....	10
b. Apport de Philippe Jeamment.....	11
1.3.2 Modèle cognitivo-comportemental.....	12
a. Dimension comportementale.....	12
b. Dimension cognitive.....	12
c. Le modèle cognitivo-comportementale.....	13
2. Signification des concepts.....	15
2.1 La cyberdépendance.....	15
2.2 Addiction à Internet.....	15
3. La diversité des usages et les différents types d'écran.....	16
4. Les facteurs de la vulnérabilité.....	17
4.1 Les traits de personnalité.....	17
4.2 Les conflits et absence parentale.....	18
4.3 Les comorbidités psychiatriques.....	18

4.4 Le temps de connexion.....	18
5. Les critères diagnostic de la cyberdépendance.....	19
6. Conséquences d'une surexposition aux écrans chez l'enfant.....	21
6.1 Conséquences aux différents âges.....	21
6.2 Les risques pathologiques liés aux écrans.....	26
7. Le sommeil et les écrans.....	26
8. Effet des écrans sur le développement des enfants.....	29
9. Les recommandations.....	31
9.1 Pour les enfants de moins de 3ans.....	31
9.2 Pour les enfants de 3à 6ans.....	34
9.3 Pour les enfants de 6ans à 11ans.....	36
Conclusion.....	39

## Chapitre II : Échec scolaire

Introduction.....	40
1. Définition de l'échec scolaire.....	40
2. Les causes de l'échec scolaire.....	41
2.1 Les difficultés d'apprentissage.....	41
2.2 La phobie scolaire.....	42
2.3 Les enfants précoces.....	42
2.4 Le redoublement.....	43
3. Les types d'enfants en échec.....	43
3.1 L'élève hyperactif.....	44
3.2 L'élève anti-scolaire.....	44
3.3 L'élève inhibé.....	44
3.4 L'élève parascolaire.....	44
3.5 L'élève dilettante.....	44
3.6 L'élève modèle.....	44

4.	Les conséquences de l'échec scolaire.....	45
4.1	Échec scolaire : stress, anxiété et dépression.....	46
4.2	Échec scolaire : troubles du comportement et estime de soi...46	
5.	La façon de réagir face à l'échec scolaire de son enfant.....	46
5.1	Le rôle des parents.....	46
5.2	Savoir reconnaître ses efforts et ses succès.....	46
5.3	Faire appel à des spécialistes.....	47
5.4	La guidance parentale.....	47

Conclusion.....	48
-----------------	----

### Chapitre III : Problématiques et hypothèses

Problématique et hypothèse.....	49
---------------------------------	----

### Partie méthodologique

### Chapitre IV : Méthodologie de la recherche

Introduction.....	45
I. Démarche de la recherche et population d'étude.....	45
1. Lieu de la recherche et population d'étude.....	45
1.1. Lieu de la recherche.....	45
1.2. Population d'étude.....	45
2. Démarche de la recherche.....	57
2.1. Le déroulement de la recherche.....	57
A. La pré-enquête.....	57
B. L'enquête.....	58
2.2. La méthode clinique.....	59
2.2.1 L'étude de cas.....	59
2.2.2 Les attitudes de cliniciens.....	60
II. Les techniques utilisées et leurs analyses.....	62

1. Les techniques utilisées.....	62
1.1. L'entretien clinique.....	62
1.2. Questionnaire (3-6-9-12) apprivoiser les écrans et grandir....	62
2. L'analyse des techniques utilisées.....	79
2.1. Les données de l'entretien clinique.....	79
2.2. Analyse du questionnaire (3-6-9-12).....	80

## Partie pratique

### Chapitre V : Présentation et analyse des résultats

Présentation et l'analyse des résultats.....	91
--	----

### Chapitre VI : Discussions des hypothèses

Discussion des hypothèses.....	100
--------------------------------	-----

Conclusion générale.....	103
--------------------------	-----

## Bibliographie

## Annexe

***Introduction***

***générale***

### Introduction générale

Les écrans (télévision, ordinateur, téléphone portable, tablette,...) ont envahi le quotidien de l'homme. Cette révolution numérique est une formidable avancée contemporaine qui apporte avec elle de nombreux bénéfices. Elle est aussi accompagnée de certains risques à baliser.

Les parents exposent leurs enfants de plus en plus tôt aux écrans. Si certains le font par choix raisonné (pour stimuler leur éveil, développer l'acquisition des savoir-faire ou les préparer à un futur), un grand nombre d'entre eux le font car ils se sentent dépassés par les difficultés du quotidien.

L'enfant trop exposé aux écrans est un enfant qui y est véritablement attaché. Cet enfant ne sait pas quoi faire de son temps, ni du fait de l'inactivité en dehors des écrans pour la bonne raison qu'il n'a simplement pas eu l'occasion de vivre ces expériences. L'écran occupe tout son temps et l'accapare au point qu'il n'est aucunement en mesure de développer des relations humaines et sociales satisfaisantes avec son entourage et avec des personnes extérieures à sa famille.

Depuis le confinement dû à la pandémie du coronavirus (Covid-19) (mars 2020), toutes les études montrent que les enfants passent de plus en plus de temps devant les écrans. Entre les fermetures d'école qui imposent des cours à distance, le télétravail des parents qui nécessite que les enfants s'occupent seuls, les activités sur écrans ont pris une place de plus en plus importante dans le quotidien des plus jeunes, au détriment de tout le reste.

Pour la génération actuelle, la différenciation entre le monde virtuel et le monde réel ne semble pas être opérante. Le virtuel est devenu une partie de la réalité objective pour un grand nombre d'enfants dans le monde.

En effet, une grande crainte et inquiétude des parents concernant l'éventualité d'addiction de leurs enfants, plus particulièrement lorsque ces nouvelles technologies des écrans deviennent leur centre d'intérêt au détriment des autres dimensions de la vie telles que la scolarité et les relations sociales se manifestent et focalisent l'attention.

Cette surconsommation d'écrans n'est pas sans conséquences sur leur santé, leur bien-être et leur scolarité : troubles du sommeil, anxiété, augmentation de la sédentarité et la diminution des performances scolaires, avec notamment un risque accru de souffrir d'une mise à l'écart par les camarades de classe. Une étude menée sur plusieurs années par l'équipe de Linda Pagani, professeur à l'université de l'école de psychoéducation de Montréal, a mis en évidence d'autres effets sur le long terme d'une exposition importante aux écrans dans les premières années de la vie. Les premiers résultats de cette étude ont été publiés en 2015. En 2016, la suite de cette étude a mis en évidence le fait qu'une exposition importante à la télévision à l'âge de deux ans et demi augmentait à 13 ans, le risque de souffrir de victimisation, d'isolement social, et d'avoir un comportement violent et antisocial envers les autres élèves.(Houari et Hamdi, 2020).

L'école est un établissement public ou privé qui dispense un enseignement de façon collective, dans une ou plusieurs matières, les élèves peuvent être confrontés à divers problèmes, dans leur vie, et parmi eux l'échec scolaire, problème d'organisation et d'assimilation des connaissances. L'échec scolaire n'en demeure pas moins qu'un fait contemporain étroitement lié à la place, aux fonctions attendues de l'école dans la société.

Trop de temps passé devant un écran peut entraîner une baisse des résultats scolaires qui peut aboutir à l'échec scolaire chez les enfants. Dans ce cas, une diminution de ce temps supposera l'apparition de l'effet contraire.

Dans notre étude, nous allons nous référer à deux théories : premièrement la théorie psychanalytique dans le but de comprendre l'acte addictif par la relation d'objet et la particularité psychique de chaque cas, deuxièmement la théorie cognitivo-comportementale (TCC) dans le but d'expliquer les opérations cognitives et les facteurs déclenchant le comportement addictif. Du coup, on adopte l'approche intégrative.

Dans notre travail de recherche, le choix que nous avons porté sur la l'étude de cas s'explique par le fait que nous allons orienter notre recherche vers une perspective compréhensive du phénomène d'actualité qui est la surexposition aux écrans liée a l'échec scolaire des enfants. Le tout basé sur l'entretien clinique et sur le questionnaire de Serge Tisseron (3-6-9-12), qui porte sur deux cas au niveau de l'école primaire Yerbah Larbi dans la wilaya de Bejaïa.

Pour enrichir et éclairer les idées que nous avons abordées précédemment, nous avons élaboré un plan de travail qui commence par une introduction générale et qui comporte les parties suivantes :

**La première partie** : Théorique subdivisée en trois chapitres qui sont comme suit :

**Chapitre I** : Vécu psychologique de la surexposition aux écrans.

**Chapitre II** : Échec scolaire.

**Chapitre III** : Problématiques et hypothèses.

**La deuxième partie** : Méthodologie qui contient le chapitre suivant:

**Chapitre IV** : Méthodologie de la recherche.

**La troisième partie** : Pratique subdivisée en deux chapitres qui sont comme suit :

**Chapitre V** : Présentations et analyses des résultats.

**Chapitre VI** : Discussions des hypothèses.

Enfin, une conclusion générale, dans laquelle on posera d'autres questions de perspective concernant cette catégorie, dans le but d'ouvrir le champ à d'autres recherches.

*Partie*  
*Théorique*

*Chapitre I*

*Vécu psychologique*

*de la surexposition*

*aux écrans*

**Introduction**

Chez le jeune enfant, la consommation excessive d'écrans (télévision, Smartphone, tablette et digital versatile disc « DVD ») a des conséquences problématiques bien au-delà des premières années : prise de poids, déficit de concentration et d'attention, risque d'adopter une attitude passive face au monde, etc. S'agissant des écrans interactifs, le problème principal est celui d'une éventuelle addiction. La crise d'adolescence, avec l'instabilité qu'elle suscite, peut notamment favoriser un refuge ponctuel dans les écrans, sans qu'on puisse parler de pathologie : un « recadrage » parental résout le problème dans la très grande majorité des cas. Mais un usage excessif d'Internet peut aussi être le révélateur de problèmes sous-jacents. Ceux-ci peuvent être liés à des événements traumatiques (comme des violences scolaires, un divorce des parents, la dépression de l'un d'entre eux, un deuil, etc.) et/ou à des troubles psychiques débutants (dépression, déficit d'estime de soi, anxiété sociale, etc.). Dans chacun des cas où un usage problématique est repéré, et plus encore si un risque pathologique est perçu, la vigilance des parents, l'écoute de l'entourage scolaire ou familial, et le cas échéant la consultation d'un spécialiste sont nécessaires.

**1. Les addictions****1.1 Définitions****a. Addiction**

C'est la dépendance pathologique à un objet ou une situation donnant lieu à des comportements de mise en acte compulsif de cette dépendance, qui provoque du plaisir ou un évitement du déplaisir. (Bioy et Fouques, 2016, p. 214).

Pedinielli, Rouan et Bertagne (2000) donnent une définition clinique à l'addiction: « Répétition d'actes susceptibles de provoquer du plaisir mais

marqués par la dépendance à un objet matériel ou à une situation recherchés et consommés avec "avidité" ».

La dépendance à un objet matériel inclut dans cette définition la toxicomanie, l'alcoolisme, la boulimie, l'addiction sexuelle, l'addiction au jeu, l'addiction à Internet...

La dépendance à une situation inclut l'anorexie, la kleptomanie, le workaholisme (addiction au travail), certaines formes de pyromanie, certaines pratiques sportives...

A. Goodman (psychiatre anglais) a, de son côté, tenté de donner une définition opératoire de l'addiction. Globalement, cette notion renvoie pour lui à un comportement permettant de procurer du plaisir ou de soulager un malaise intérieur, avec un échec du sujet pour contrôler son comportement, ce malgré des conséquences négatives pour lui. (Bioy et Fouques, 2016, p.215).

### **b. Dépendance**

Il s'agit du lien entretenu par un sujet avec un objet, une situation ou un individu et dont la nature, à tort ou à raison, est placée sous le signe du besoin. La dépendance peut être vitale (dépendance à l'air que l'on respire), normale (dépendance matérielle d'un enfant envers ses parents) ou problématique (dépendance à un fétiche pour se sentir bien). (Bioy et Fouques, 2016, p.214).

### **c. Compulsion versus impulsion**

La compulsion désigne une tension interne visant à réaliser un acte, et contre laquelle le sujet peut tenter de lutter. La non-réalisation de l'acte entraîne cependant de l'angoisse. L'impulsion désigne un comportement caractérisé par une absence de contrôle et une prise de conscience de l'acte a posteriori. (Bioy et Fouques, 2016, p.214).

## **1.2 Classification et nosologie**

La classification de Goodman a longtemps été la seule spécifique dont il est possible de disposer. En effet, le terme était absent des deux grandes classifications, manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-

IV) et classification internationale statistique des troubles mentaux et des troubles du comportement (CIM-10).

**Exemple 1:** le jeu pathologique renvoie dans le DSM-IV à « troubles du contrôle des impulsions » ; la boulimie à « troubles de l'alimentation » (F60-F69).

**Exemple 2:** le jeu pathologique est classé dans le CIM-10 à « troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte »; la boulimie à: « syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques ou à des facteurs physiques » (FS0-F59).

On retrouve par contre dans les deux classifications des critères diagnostics pour la dépendance (tableau 1).

Ceci dit, comme le rappellent les définitions, les addictions ne peuvent se résumer au seul fait de la dépendance, même si cette dernière notion se retrouve forcément dans toute addiction. S'il n'est pas très étonnant que la CIM-10 ne fasse pas des addictions une entité à part (il s'agit d'un relevé épidémiologique, non à visée thérapeutique), le fait que le terme était également absent du DSM IV soulignait la question de la pertinence d'une telle classification lorsqu'il s'agit de faire un diagnostic.

Ceci a été modifié dans la version V du DSM. Les diagnostics d'abus et de dépendance sont abolis au profit de « *Substance-related and addictive disorders* » qui devrait être traduit par « trouble de l'usage de... », En ouvrant sa classification aux nouvelles addictions sans produit (pour l'instant uniquement le jeu pathologique). Le « craving » est introduit (besoin impérieux de consommer), et si le critère autour des problèmes légaux a été retiré, pour autant la question de la sévérité reste au centre des critères avec une gradation finale. (Bioy et Fouques, 2016, p. 217).

**Tableau N°1 : Classification des critères diagnostics (CIM-10 et DSM-5).**

<b>Critères de la dépendance selon la CIM-10 (OMS)</b>	<b>Critères DSM-5</b>
<b>Au moins trois des critères suivants:</b>	<p><b>Présence de 2 à 3 critères : addiction faible</b></p> <p><b>Présence de 4 à 5 critères : addiction modérée</b></p> <p><b>Présence de 6 critères ou plus : addiction sévère</b></p>
<p>1. Désir puissant ou compulsif d'utiliser une substance psycho-actives.</p> <p>2. Difficultés à contrôler l'utilisation de la substance (début ou interruption de la consommation au niveau de l'utilisation).</p> <p>3. Syndrome de sevrage physiologique quand le sujet diminue ou arrête la consommation d'une substance psycho-actives comme en témoignent la survenue d'un syndrome de sevrage caractéristique de la substance ou l'utilisation de la même substance (ou d'une substance apparentée)</p>	<p>1. Besoin impérieux et irréprouvable de consommer la substance ou de jouer (craving).</p> <p>2. Perte de contrôle sur la quantité et le temps dédié à la prise de substance ou au jeu recherche de substances ou au jeu.</p> <p>3. Beaucoup de temps consacré à la recherche de substances ou au jeu.</p> <p>4. Augmentation de la tolérance au produit addictif.</p> <p>5. Présence d'un syndrome de sevrage, c'est-à-dire de l'ensemble des symptômes provoqués par l'arrêt brutal de la consommation ou du jeu.</p> <p>6. Incapacité de remplir des</p>

<p>pour soulager ou éviter les symptômes de sevrage.</p> <p>4. Mise en évidence d'une tolérance aux effets de la substance psycho-actives: le sujet a besoin d'une quantité plus importante de la substance pour obtenir l'effet désiré.</p> <p>5. Abandon progressif d'autres sources de plaisir et d'intérêt au profit de l'utilisation de la substance psycho-actives, et augmentation du temps passé à se procurer la substance, la consommer ou récupérer ses effets.</p> <p>6. Poursuite de la consommation de la substance malgré la survenue de conséquences manifestement nocives.</p>	<p>obligations importantes.</p> <p>7. Usage même lorsqu'il y a un risque physique.</p> <p>8. Problèmes personnels ou sociaux.</p> <p>9. Désir ou efforts persistants pour diminuer les doses ou l'activité.</p> <p>10. Activités réduites au profit de la consommation ou du jeu.</p> <p>11. Poursuite de la consommation malgré les dégâts physiques ou psychologiques.</p>
---	--

(Bioy et Fouques, 2016, p. 218).

### **1.3 Conceptions psychopathologiques des addictions**

#### **1.3.1 Modèle psychanalytique**

Pour la plupart des auteurs d'obédience analytique (en dehors des lacaniens), les addictions sont transnosographiques. Il en découle que les conduites addictives sont à relier, individuellement, à la structure de base » (névrose, perversion...). Pour autant, il est admis que ces conduites possèdent des caractéristiques communes, comme la défaillance identitaire. L'acte addictif

renverrait majoritairement à une économie psychique particulière, plus qu'à un symptôme au sens strict du terme (puisqu'il s'agit d'un acte et non d'une formation de l'inconscient). Joyce Mc Dougall a, quant à elle, résumé la chose en parlant d'acte symptôme pour faire précisément une différence avec le statut du symptôme en psychanalyse.

À noter que Marc Valleur et Aimé Charles-Nicolas élaboré un modèle, celui de l'ordalie<sup>1</sup>, qui n'est pas une théorie des addictions en soi, mais qui donne un canevas explicatif à certains comportements observés. (Bioy et Fouques, 2016, p.227).

### **a. Apport de Joyce McDougall**

On doit notamment à cet auteur d'avoir réintroduit en France le terme d'addiction avec le sens qu'on lui connaît actuellement, mais aussi d'avoir proposé la première théorie générale des addictions dans le champ psychanalytique.

Elle postule que les addictions permettent aux sujets de se défendre d'une incapacité à tolérer la douleur psychique (douleur qui renvoie à la fragilité des repères narcissiques et identificatoires, avec un risque d'effondrement perçu par le sujet, mais ainsi évité). Par ailleurs, les addictions permettent de restituer quelque chose de l'ordre d'un espace transitionnel défaillant. Notamment, elle fait appel au terme de « théâtre » pour désigner la scène occupée par les personnes qui environnent le patient et auquel ce dernier donne une place précise (complice, substitut contenant...). Ces personnes occupent un rôle symbolique qui vient en lieu et place d'autres objets<sup>2</sup> psychiques, qui eux sont défaillants ou manquants.

---

<sup>1</sup> **L'ordalie**, qui tire son origine étymologique d'un terme germanique « urthel » ou « urtheil », signifie « jugement de Dieu ».

<sup>2</sup> **Objet (psychique)** : objets ou personnes susceptibles d'être investis par une pulsion, en vue de satisfaire un besoin.

La perspective de McDougall est donc de donner une fonction positive aux comportements addictifs. Ils viennent restaurer quelque chose de l'ordre d'un manque dans le développement psychique, notamment identitaire, d'un sujet.

Également, McDougall établit un lien entre comportements addictifs et faits psychosomatiques. Ils relèvent en effet tous deux de l'agir, permettent de mettre à distance des représentations difficiles (source d'angoisse), et organisent une évacuation de l'affect (ressenti comme dangereux du fait des défaillances dans l'organisation du moi).

Pour résumer, les addictions dans la perspective de Mc Dougall, suivent une triple logique : fonction défensive, restauration de l'introjection<sup>3</sup> rendue possible par une mise en scène transitionnelle (« théâtre<sup>4</sup> »), parenté avec les faits psychosomatiques. (Bioy et Fouques, 2016, p.228-229).

### **b. Apport de Philippe Jeammet**

A l'instar de l'approche de J. McDougall, Ph. Jeammet donne une fonction positive aux conduites addictives pour le sujet, et insiste sur les caractéristiques de l'introjection. Dans ces deux approches, on retrouve également l'idée d'une insécurité intérieure (menace d'annihilation, difficultés d'ordre identitaire...).

Jeammet inscrit les addictions dans une problématique de la séparation dont le sujet cherche paradoxalement à sortir par un mouvement de dépendance. Les deux champs ne sont cependant pas au même plan : la problématique est interne et psychique, mais sa résolution va se trouver dans la tentative de maîtrise d'un objet physique et externe. Cet appel à l'externe permettrait de retrouver quelque chose de l'ordre d'une différenciation avec l'environnement (question des limites et de l'identité propre).

---

<sup>3</sup> **Introjection:** inclusion fantasmatique dans le psychisme des objets extérieurs (personnes...) et de leurs propriétés.

<sup>4</sup>Le « **théâtre** » de l'addiction symbolise la mise en scène du sujet addictif et de son environnement.

Plus spécifiquement, la problématique de séparation est en lien avec le narcissisme et la relation d'objet. Ici, les investissements objectaux des assises narcissiques deviennent presque impossibles à réaliser, et sont en tout cas sources de menace, car le narcissisme est défaillant.

L'addiction, dans ce système, possède plusieurs avantages pour le sujet. D'abord, il permet l'illusion de la maîtrise de ce qui pose difficulté : les investissements libidinaux. Également, en remplaçant un monde d'émotions par un monde de sensations (apporté par la consommation de l'objet d'addiction), l'individu se donne là aussi l'illusion que ce qui est défaillant à l'intérieur peut se trouver à l'extérieur, et être maîtrisable. (Bioy et Fouques, 2016, p.229).

### **1.3.2 Le Modèle cognitivo-comportemental**

#### **a. Dimension comportementale**

Il n'existe pas vraiment dans cette approche de conception globale du «fonctionnement addictif », mais des sous-modèles existent (explicatives de la toxicomanie, de la boulimie...). On reste toutefois dans une compréhension de l'addiction comme quelque chose de l'ordre de la contrainte, ici comprise selon la théorie des apprentissages et du conditionnement opérant, au moins pour ce qui concerne la prise de produit, le moment de la réalisation de l'addiction. Dans ce modèle, les effets de la prise du produit (ou les effets du comportement addictif) vont progressivement devenir la cause des conduites addictives (par renforcement positif); les effets néfastes de la consommation du produit ou des comportements tentant d'être annulés ou compensés par un appel accru aux mêmes comportements. (Bioy et Fouques, 2016, p.229).

#### **b. Dimension cognitive**

Cette dimension intervient également dans le moment de consommation du sujet, mais est surtout présente dans la phase de préparation du comportement. L'analyse fonctionnelle des troubles addictifs permet de déterminer les différents éléments qui interviennent: type et traits de personnalité, situations

déclenchantes, modérateurs de comportement, stratégies d'adaptation prévalentes, etc.

Certains éléments prépondérants sont ici mis au jour, qui relève soit d'un état (anxiété, faible estime de soi, assertivité basse, impulsivité, anhédonie...), soit d'un trait (personnalité antisociale, dépendante...). Il s'agit d'autant de facteurs de fragilisation qui favorisent l'apparition d'un comportement addictif ou empêchent de l'inhiber. Il s'agit de les relever et d'étudier leurs interactions en lien avec les facteurs déclenchant pour expliquer les besoins ressentis alors par le sujet (reprendre confiance en soi, besoin d'agir ou besoin de contrôle, etc.) et qui se trouvent au moins initialement réalisés par le comportement addictif. Cependant, aucun de ces éléments n'explique en soi l'addiction, mais leur analyse permet de dégager la façon dont le sujet traite les informations, donnant accès aux structures cognitives sous-jacentes susceptibles de déclencher un comportement addictif, ou inopérant pour les inhiber. (Bioy et Fouques, 2016, p.230).

### **c. Le modèle cognitivo-comportemental**

On voit ainsi que le modèle cognitivo-comportemental affirme un mode singulier de résolution de problèmes, où interviennent à la fois des données issues de facteurs psychologiques (traits de personnalité, structures cognitives...) et contextuels (facteurs déclenchants, renforçateurs de comportement...).

Il n'existe pas réellement de données généralisables dans toute addiction, même si quelques invariants sont parfois relevés (mais surtout comportementaux) et chaque modalité d'addiction donne lieu à des singularités.

Les addictions sont l'une des indications « phares » d'une thérapie cognitive et comportementale (aspect thérapeutique et prévention de la rechute). Mais également, cette approche autorise parfois des interventions préventives lorsque sont observées certaines défaillances cognitives associées à des premiers comportements de dépendance pouvant mener à l'installation plus ou moins durable de conduites addictives. (Bioy et Fouques, 2016, p.230).

Ce modèle postule que le comportement est principalement influencé par l'apprentissage qui prend place au sein d'un contexte social. Dans ce modèle, les différences individuelles dans le comportement sont attribuées à l'histoire d'apprentissage unique de l'individu en relation avec des personnes et des situations spécifiques, et non pas à des traits de personnalité ou à une maladie mentale. Le milieu culturel de chaque individu est vu comme étant une partie de son histoire d'apprentissage unique. Les comportementalistes considèrent que la cohérence comportementale (que d'autres appelleraient «personnalité ») résulte d'un apprentissage généralisé et/ou de stimuli similaires présents dans les différentes situations. Par exemple, un enfant peut devenir grognon dans la plupart des circonstances si avant cela, ce comportement a été récompensé sur des années (par exemple, on cherche à lui faire plaisir), dans de nombreuses situations sociales. Dans ce modèle, on insiste sur l'importance des influences de l'environnement sur le comportement. Les facteurs génétiques et biologiques ne sont pas pour autant mis de côté, mais on considère qu'ils constituent la base à partir de laquelle l'environnement va former les comportements. Le capital génétique peut fixer des limites du potentiel comportemental ou intellectuel d'une personne, mais on stipule qu'à l'intérieur de ces limites, ce sont les facteurs d'apprentissage qui déterminent le plus le comportement.

D'après le modèle comportemental, les mêmes principes d'apprentissage déterminent à la fois les comportements problématiques et non problématiques. Par conséquent, une évaluation vise à déterminer comment les difficultés actuelles d'un individu ont été apprises et comment elles sont maintenues, de sorte qu'un apprentissage plus adapté puisse être mis en place. Par exemple, la peur d'un enfant de maternelle peut être due à une expérience négative dans une situation particulière, à une anxiété généralisée à toutes les nouvelles situations, à la présence intimidante d'un autre enfant ou à d'autres facteurs environnementaux.

Dans l'apprentissage opérant, on insiste sur la relation entre un comportement et ses conséquences dans l'environnement. Dans l'apprentissage répondant, on se centre sur le lien temporel entre stimulus et réponse. Dans l'apprentissage social ou cognitivo-comportemental, on met l'accent sur la relation entre le comportement manifeste et la cognition (les pensées) ou les attentes qu'une personne a à propos de ce comportement. (<https://www.elsevier.com/fr-fr/connect/psy/le-modele-cognitivo-comportemental>).

## **2. Signification des concepts**

### **2.1 La cyberdépendance**

La psychologue américaine Young (1996), a été la première à redéfinir la « cyberdépendance » après Goldberg (1995). La cyberdépendance « est une nouvelle maladie mentale caractérisée par une perte de contrôle des impulsions et une incapacité à se déconnecter d'internet » (Juneau & martel, 2014, p296). Dans ce sens, la cyberdépendance renvoie à cette utilisation excessive des différentes technologies de l'information et de la communication (TIC) dont l'utilisateur éprouve une grande difficulté à contrôler sa connectivité avec une souffrance cliniquement significative.

Griffiths (1998), a tendance à concevoir le problème comme étant une dépendance comportementale. Elle peut être passive telle que l'addiction à la télévision ou active dans le cas des jeux vidéo axée sur l'interaction entre l'humain et l'ordinateur. (Haderbache, 2020, p. 62).

### **2.2 Addiction à Internet**

La « cyberaddiction » serait une forme d'addiction silencieuse. Elle inclut différentes formes de dépendance telles que la dépendance à l'ordinateur, à la sexualité, aux achats compulsifs on line. Internet est également très utilisé par les « workaholics » ou « addiction au travail ». Surfer sur le Web pourrait en soi devenir addictif, notamment la participation à des forums de discussion (CHAT), la consultation irrésistible, frénétique de sa boîte au lettre électronique,

source de plaisir et d'excitation. Le remplacement du réel par le virtuel est chez ces sujets la seule manière concevable de vivre et d'exister. Le phénomène d'appartenance à un groupe de discussion est un facteur de renforcement positif.

Le développement des jeux en réseau a créé des sujets vivant dans un monde clos où les discussions n'ont lieu que par l'intermédiaire de CHAT, où le virtuel côtoie la fiction, le réel et le ludique. Le jeu occupe la majeure partie de leur temps.

Les symptômes d'addiction au Web sont les suivants :

- Rester un maximum de temps connecté ;
- Réduction du temps de sommeil ;
- Négligence des activités sociales, professionnelles et de la vie affective ;
- Reproches faits par l'entourage proche ou professionnel ;
- *Craving*<sup>5</sup> pour le Web ;
- Incapacité à se déconnecter ;
- Constater que l'on est toujours connecté malgré le fait que l'on se dit que l'on va passer un temps limité sur Internet ;
- Consultation frénétique des différentes boîtes aux lettres. (Gasman et Allilaire, 2007, p.178).

### **3. La diversité des usages et les différents types d'écran**

La plupart des travaux sur les impacts des écrans se sont centrés jusqu'ici sur les corrélations entre, d'un côté leurs contenus et le temps passé à les utiliser, et de l'autre, les comportements de leurs usagers, notamment en termes d'agressivité, de désensibilisation à la violence et de troubles de l'attention, ceci en questionnant les éventuelles relations de cause à effets.

Parallèlement aux indicateurs liés au temps dévolu et aux contenus des médias, il paraît de plus en plus essentiel de prendre en compte beaucoup

---

<sup>5</sup> Le **craving** : selon le dictionnaire Larousse /anglais-français/ le mot **craving** c'est d'avoir terriblement envie de quelque chose.

d'autres facteurs susceptibles d'influencer leur impact. Citons notamment, et de façon non exhaustive :

- Les caractéristiques de l'interaction (être passif comme dans les films ou actif comme dans les jeux vidéo ou les réseaux sociaux, mais aussi les impacts de la réalité virtuelle) ;

- Le contexte d'utilisation (à l'école, à la maison, mais aussi pour les devoirs ou pour les loisirs) ;

- Les caractéristiques de l'utilisateur (un enfant qui souffre de troubles de l'attention avec hyperactivité ne joue pas le même titre de jeu vidéo de la même façon qu'un enfant qui n'en souffre pas) ;

- La situation d'apprentissage (formel ou informel, à la maison ou en classe, avec un dispositif adapté ou non aux apprentissages) ;

- L'entourage, et notamment la structure de l'environnement familial.

(<https://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2019/04/19.4.9-Rapport-Ecrans-et-adloescents.pdf>).

## **4. Les facteurs de vulnérabilité**

### **4.1 Les traits de personnalité**

Les études ont abordé plusieurs traits de personnalité qui caractérise la personne cyberdépendante :

- Immaturité socio-affective ;

- Vide identificateur ;

- Frustration et incapacité de surmonter celle-ci ;

- Anxiété ;

- Troubles du comportement et dépendance affective ;

- Sentiment de dévalorisation et de non-reconnaissance, faible estime de soi ;

- Sentiment d'isolement et caractère solitaire ;

- Vide émotionnel.

#### **4.2 Les conflits et absence parentale**

Yen et al. (2007), signalent l'existence d'une corrélation entre la qualité des relations parentales et l'addiction à internet. La catégorie des adolescents qui présentent un risque de dépendance sont :

- Non élevés par leurs parents ;
- En forte relation conflictuelle avec leurs parents ;
- Ceux qui ont des parents permissifs quant à l'usage de drogues légales ou non ;
- Ceux qui ont dans leur entourage des proches avec un usage problématique de l'alcool.

Selon Bredel (2012), les familles à risque poussent l'enfant à se réfugier dans le monde virtuel pour fuir et éviter sa réalité. De plus une insécurité psychique peut s'installer à cause de l'absence parentale qui augmente le risque de développer l'addiction loin du contrôle parental.

#### **4.3 Les comorbidités psychiatriques**

- Les troubles de l'humeur ;
- Les troubles de personnalité ;
- Les troubles anxieux ;
- Trouble hyperactivité avec déficit attentionnel (TDAH) ;
- Co dépendance.

#### **4.4 Le temps de connexion**

Il est logique que le temps passé sur internet ait un lien avec la cyberdépendance. Cependant, les résultats des recherches n'ont pas défini le même nombre d'heure pour distinguer entre la dépendance à internet et un usage normal. L'étude de Morahan-Martin (2000), a retrouvé un temps de connexion de 8,48 heures par semaine pour les usagers pathologiques et 2,47 heures par semaine les utilisateurs sans symptômes d'usage pathologique. Alors que Young

(1996), sans sa première étude a retrouvé respectivement 38,5h/semaine pour les internautes avec les critères d'addiction et 4,9h/semaine pour ceux sans critères d'addiction. (Haderache, 2020, p. 67-69).

### **5. Les critères de diagnostic de la cyberdépendance**

Les professionnels se trouvent face à une difficulté majeure pour la détermination d'un seuil clinique correspondant à un usage utilitaire et avantageux, d'un usage pathologique et problématique des (TIC).

Le texte de Canguilhem (1943), est particulièrement intéressant comme référence pour déterminer la limite entre le normal et le pathologique. G. Canguilhem précise qu'il n'existe pas une opposition claire entre le normal et le pathologique, cependant, il y a une différenciation quantitative et qualitative significative entre les deux états.

Valleur et Matysiak (2006), ont aussi adopté cette façon de définir les addictions, prenant référence ces deux critères : quantitative et qualitative. En effet, ils proposent des indices qui peuvent aider à déterminer le caractère pathologique ou non d'un usage excessif d'internet. (Haderache, 2020, p.64).

Selon Canguilhem (1943), l'évaluation clinique de la dépendance se base sur deux volets :

**La perspective quantitative :** examiner les signes cliniques et les conséquences néfastes de l'utilisation de l'internet et évaluer d'une façon objective les signes extérieurs observables de la cyberdépendance. Ne pas pouvoir s'en passer d'internet sous peine de la souffrance liée à la privation. Cette dimension rejoint ce qui a été décrit dans la pathologie mentale addictive : l'impression de perte de liberté de contrôle sur sa connexion à l'internet, la passion irrésistible et irrépressible pour l'écran. Il y a aussi, le caractère tautologique du raisonnement qui consiste à décrire les limites du temps de connexion à l'internet.

Dans un deuxième temps, on trouve les problèmes psychosociaux qui sont associés : le temps consacré à se connecter à l'internet est au détriment des autres activités et devoirs sociaux et le maintien de cette activité en dépit de la prise de conscience par le sujet que ses problèmes sont reliés à son addiction. On retrouve aussi les troubles du sommeil qui semblent fréquents chez les grands internautes.

Les critiques sont adressées à cette perspective, concernant « les limites relatives aux données cliniques valides et généralisables ne permettent pas une évaluation quantitative standardisée des personnes ayant un usage d'internet potentiellement pathologique ».

Aussi, les informations disponibles sur le phénomène, ne permettent pas d'indiquer le seuil clinique qui fasse consensus entre les cliniciens et les chercheurs. Par exemple, les résultats des études n'ont pas pu préciser le nombre d'heures de connexion ou un temps bien défini pour pouvoir déterminer l'addiction. Du coup, les limites de l'état actuel des connaissances sur le trouble de la cyberdépendance ne permettent pas de l'inclure dans le manuel de diagnostic des troubles mentaux (DSM), d'où la nécessité de renforcer les recherches dans le domaine pour dépasser ces limites.

**La perspective qualitative :** proposée par Canguilhem, elle met l'accent particulièrement sur l'éprouvé subjective de l'internaute, à savoir sa réalité interne particulière où les activités privilégiées sur internet sont ses seules préoccupations. La manière d'être au monde chez usagers dépendants d'internet est radicalement différente et pathologique où ils développent un système de représentations particulier, à la fois envahissant et totalitaire.

D'après Nadeau (2012), face à l'absence de consensus au sein de la communauté scientifique sur la définition de la cyberdépendance, « les cliniciens auraient intérêt à s'interroger sur la façon dont leurs clients organisent l'information relativement à leurs activités sur la toile et à examiner l'impact de ce type de traitement de l'information sur les différentes sphères de leur vie ».

Une personne réellement dépendante à l'internet a une vie intérieure organisée par certaines de ses occupations sur internet : « s'il est dépendant, comme dans les autres addictions mieux connues, la vie intérieure de la personne s'est progressivement réaménagée autour de l'autre vie, celle qui se passe dans ses activités à l'écran ». (Haderache, 2020, p.64-65).

## **6. Conséquences d'une surexposition aux écrans chez l'enfant**

### **6.1 Conséquences aux différents âges**

Une consommation trop précoce ou trop importante des écrans quels qu'ils soient, a toujours un impact négatif sur la santé des enfants. Cet abus des écrans peut altérer tous les champs de leur santé: somatique, cognitif, psychologique et sociale. Les conséquences d'une surexposition aux écrans varient en fonction de l'âge de l'enfant mais il existe évidemment des conséquences qui peuvent impacter tous les enfants quel que soit leur âge.

#### **❖ Chez le nourrisson (entre 0 et 2 ans)**

- **Retard de langage**

L'utilisation excessive des écrans altère le développement cognitif du nourrisson et notamment le développement du langage. La grande majorité des études démontre que l'exposition passive aux écrans (y compris aux DVD et émissions spécifiquement conçus pour améliorer le vocabulaire) n'aide pas les nourrissons à apprendre le langage et entraîne même un appauvrissement du vocabulaire.

- **Réduction des capacités attentionnelles et de concentration**

La télévision peut perturber le nourrisson même lorsqu'il ne la regarde pas. En effet celle-ci peut constituer un véritable bruit de fond nuisible entraînant des perturbations visuelles et auditives. Un écran allumé en permanence au domicile lorsque l'enfant est en train de jouer ou de manger, a un véritable impact négatif sur la mise en place des capacités attentionnelles. Ceci pourra ensuite entraîner des difficultés de concentration à l'école.

- **Altération de la relation parent-enfant**

La télévision en arrière-plan altère aussi la relation parent-enfant en diminuant quantitativement et qualitativement les interactions entre les parents et les enfants. Or, on sait qu'une relation parent-enfant précoce et de qualité conditionne le développement harmonieux de l'enfant.

- ❖ **Chez l'enfant d'âge préscolaire (entre 2 et 6 ans)**

- **Altération de la créativité**

Une étude réalisée en 2006 par deux pédiatres allemands sur une population de près de 2 000 élèves, âgés de 5 et 6 ans a mis en évidence un effet délétère de la télévision sur la créativité des enfants par l'intermédiaire d'un dessin: celui du bonhomme.



*Dessins d'enfants de 5 à 6 ans exposés à moins  
de une heure de télévision par jour.*

---



*Dessins d'enfants de 5 à 6 ans exposés à plus  
de trois heures de télévision par jour.*

---

Sur la ligne supérieure, dessins d'enfants qui regardent la télévision moins de 1 heure par jour et sur la ligne inférieure dessins de ceux qui la regardent plus de 3 heures par jour.

- **Augmentation du sentiment d'insécurité**

Le Serge Tisseron au cours de ses nombreuses recherches, a émis l'hypothèse que la télévision altérerait l'espace de sécurité du jeune enfant. En effet, ces écrans offrent à l'enfant un défilement continu d'images et de sons souvent énigmatiques qui ne s'adaptent jamais à ses attentes et à ses rythmes. Chaque chose qu'il voit est pour lui une source de perturbations qu'il n'a pas le temps de « digérer » car d'autres apparaissent aussitôt. Si l'enfant n'a pas alors d'adulte auprès duquel se rassurer et qui lui traduise les images, l'angoisse ressentie peut être importante.

- **Diminution des performances scolaires**

La surexposition aux écrans chez le jeune enfant va aussi avoir des répercussions sur ses performances scolaires.

Une étude menée au Québec en 2010 a montré que pour chaque heure supplémentaire hebdomadaire passée devant la télévision par un enfant en bas âge, il existait une diminution de 7 % de l'intérêt en classe et de 6 % sur les habiletés mathématiques à l'âge de 10 ans. De plus, cette étude révèle que chaque heure de plus passée devant un écran dans la petite enfance entraînerait une augmentation de 10% du risque d'être constitué en victime ou en « bouc émissaire » par les camarades de classe.

- ❖ **Chez l'enfant d'âge scolaire (entre 6 et 12 ans)**

- **Risque de déscolarisation**

La surconsommation des écrans pourrait aussi être associée au fait de ne pas réaliser d'études supérieures et à un risque accru de voir l'enfant sortir du système scolaire sans diplôme. L'étude néo-zélandaise qui a obtenu ces résultats a suivi environ 1000 enfants de l'âge de 3 à 26 ans. Cette association entre abus des écrans et risque de déscolarisation était indépendante de l'intelligence de

l'enfant, du statut socio-économique de la famille ainsi que d'éventuels troubles du comportement dans l'enfance.

- **Augmentation de la prévalence de la myopie**

Une autre conséquence néfaste directement en lien avec le temps passé devant un écran est l'apparition de troubles visuels. En effet, la prévalence de la myopie est en forte hausse chez les enfants, les adolescents et les adultes.

Selon une méta analyse récente, en 2050 la moitié de la population mondiale sera myope. Cette augmentation des cas de myopie est largement due à des facteurs environnementaux et notamment à l'utilisation des outils numériques tels que les ordinateurs, les tablettes tactiles et les Smartphones.

- **Augmentation de la violence**

Enfin, les écrans peuvent aussi être délétères chez les enfants à cause des images qu'ils diffusent. De nombreuses études ont montré que l'exposition à des images violentes était associée à :

- Une augmentation de l'agressivité physique et verbale ;
- Une augmentation de l'impulsivité ;
- Un repli sur soi et une augmentation du sentiment de vivre dans un monde hostile ;
- Des cauchemars et des perturbations du sommeil ;
- Une désensibilisation à la violence et une acceptation de celle-ci.

- ❖ **Conséquences communes à tous les enfants**

- **Surpoids et Obésité**

De très nombreuses études montrent une relation entre le temps passé devant un écran et l'augmentation de l'indice de masse corporelle (IMC) chez l'enfant. Ainsi, regarder la télévision ou jouer à un jeu vidéo plus de 2 heures par jour est associé à un haut risque de surpoids et d'obésité.

D'autres études montrent que l'utilisation massive des écrans chez l'enfant augmente le risque d'obésité à l'âge adulte. Ainsi, une étude menée au

Royaume-Uni a montré que chaque heure en plus passée devant la télévision le weekend à l'âge de 5 ans, augmentait le risque de devenir obèse à l'âge adulte de 7%.

La surexposition aux écrans chez l'enfant favorise le surpoids et l'obésité de plusieurs manières :

- En diminuant le temps consacré à l'activité physique et donc en rendant les enfants plus sédentaires ;
- En favorisant le grignotage devant les programmes télévisuels ;
- En incitant, par le contenu des programmes et notamment des publicités à une alimentation trop riche en sucres et en graisses ;
- En diminuant la durée du sommeil.

- **Troubles du sommeil**

Une mauvaise utilisation des écrans va entraîner des troubles du sommeil en agissant sur plusieurs paramètres :

- En raccourcissant la durée du sommeil, notamment lorsque l'enfant a un écran dans sa chambre ;
- En entraînant une excitation trop importante de l'enfant à l'heure où au contraire il devrait être calme ;
- En favorisant les cauchemars ;
- En diffusant une lumière (lumière bleu) qui diminue la sécrétion de mélatonine et retarde le sommeil ;
- En diminuant l'activité physique qui favorise un bon sommeil.

La perturbation du sommeil par les écrans a été mise en évidence chez les enfants d'âge préscolaire et scolaire mais aussi chez les nourrissons où les écrans peuvent perturber à la fois les nuits mais aussi les siestes des tout petits. (Homps, 2018, p. 5-8).

## **6.2 Les risques pathologiques liés aux écrans**

**Chez le jeune enfant :** Depuis 1999, l'Académie américaine de pédiatrie multiplie les mises en garde contre les dangers d'une exposition trop précoce ou trop intense aux écrans non interactifs (télévision et DVD). Elle déconseille d'y confronter les enfants de moins de 2 ans et préconise que les plus âgés n'y soient pas exposés plus de deux heures par jour. Aucune étude ne démontre en effet, à ce jour, un impact positif des écrans non interactifs sur le développement précoce, alors que plusieurs travaux pointent l'existence de problèmes chez les enfants qui y sont exposés de manière excessive.

Une telle exposition, y compris avec des programmes adaptés, entrave le développement du langage, favorise le surpoids les années suivantes et réduit les capacités d'attention et de concentration. Ces influences négatives persisteraient au moins jusqu'à l'âge de 10 ans, mais il est possible que le suivi en cours indique qu'elles persistent au delà. Pour chaque heure supplémentaire hebdomadaire passée devant un écran non interactif par un enfant en bas âge, il a été noté une diminution de 7 % de l'intérêt en classe et de 6 % sur les habiletés en mathématiques à l'âge de 10 ans, sans impact démontré sur les capacités en lecture. Par ailleurs, chaque heure de plus passée devant un écran dans la petite enfance produirait une augmentation de 10% du risque d'être constitué en victime ou en « bouc émissaire » par les camarades.

Enfin, par le fait qu'elle offre au bébé qui la regarde un défilement continu d'images et de sons énigmatiques qui ne s'adaptent jamais à ses attentes et à ses rythmes, la télévision pourrait engendrer chez le jeune enfant une insécurité psychologique dont la conséquence est souvent le repliement sur un modèle identificatoire exclusif. (Bach, Houdé, Léna et Tisseron, 2013, p. 119- 122).

## **7. Le sommeil et les écrans**

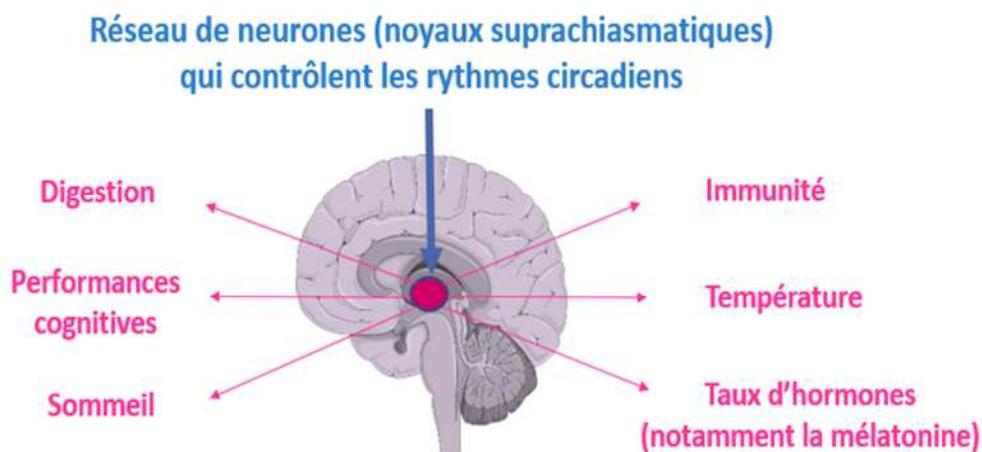
Chaque année, le temps passé devant les écrans ne cesse d'augmenter, que cela concerne les écrans de télévision, de téléphones portables ou de tablettes. Ce phénomène est observé à tous les âges de la vie, et soulève aujourd'hui de

nombreux questionnements sur l'impact des écrans sur la santé, notamment celles des enfants et des adolescents.

Les troubles du sommeil sont aujourd'hui une des conséquences de l'utilisation inadaptée des écrans, et pour mieux en comprendre la raison, il faut s'intéresser aux mécanismes du sommeil.

### ❖ L'horloge biologique

L'organisme est soumis à des rythmes biologiques qui sont régulés par une horloge interne, située dans le cerveau (réseau de neurones ou noyaux suprachiasmatiques). Ces neurones ont pour mission de réguler différentes fonctions biologiques en fonction du moment de la journée : température, digestion, immunité, sommeil...



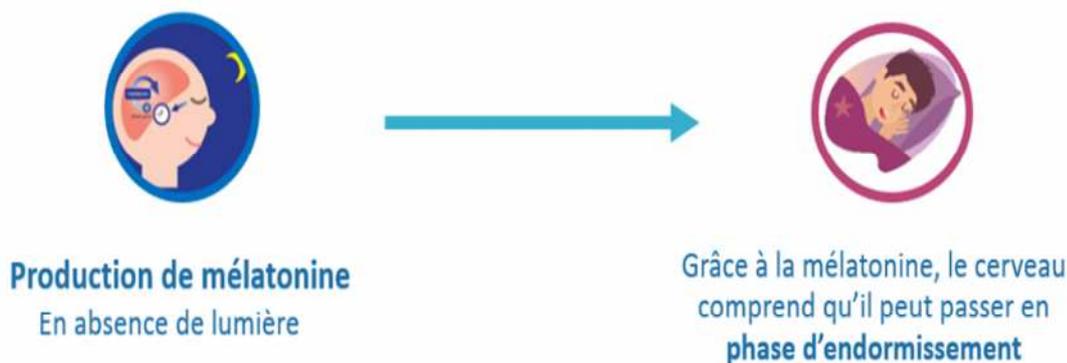
Cette horloge interne a un rythme proche de 24h, mais nécessite d'être remise à l'heure. Le principal synchroniseur de cette l'horloge est la lumière, puisqu'elle définit le cycle lumière-obscurité. Viennent ensuite l'heure des repas et les horaires de lever et de coucher.

La mélatonine, ce messenger qui signale qu'il est l'heure d'aller dormir.

**La mélatonine** : « l'hormone de l'horloge biologique », est naturellement sécrétée par la glande pinéale pendant la nuit, en l'absence de lumière. C'est un signal biologique qui permet donc à l'organisme de se synchroniser sur un rythme de 24h correspondant à l'alternance jour/nuit.

La mélatonine rythme un grand nombre de paramètres physiologiques, tels que le fonctionnement de divers organes, la température du corps, l'éveil et le sommeil ainsi que certaines sécrétions hormonales comme le cortisol (l'hormone du « stress »).

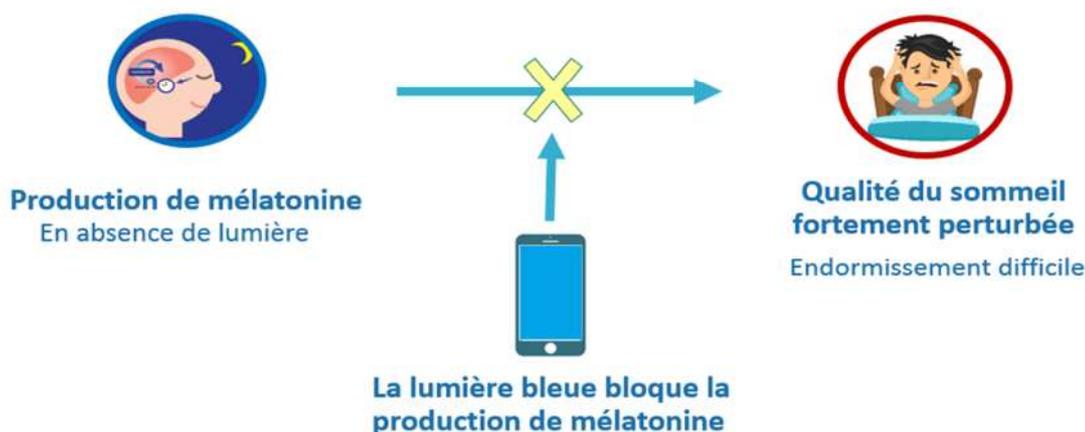
Elle atteint un pic de sécrétion entre 2h et 4h du matin. Sa synthèse s'arrête au lever du jour, lorsque la luminosité augmente.



La production de mélatonine diminue avec l'âge, parallèlement à un sommeil plus instable la nuit et à une somnolence accrue le jour.

### ❖ L'impact des écrans sur le sommeil

La lumière artificielle ou « lumière bleue » perturbe l'horloge biologique et par cela même le sommeil. Cette lumière artificielle active des photorécepteurs situés dans la rétine, ce qui empêche la synthèse de la mélatonine.



Une étude d'optométrie (discipline visant à effectuer des mesures sur l'œil) de l'Université de Houston aux Etats-Unis a montré comment la production de

mélatonine diminue avec l'exposition à la lumière bleue, et comment le simple fait de porter des lunettes « anti-lumière bleue » tout en continuant à utiliser écrans ou tablettes permettait d'augmenter de 58% les niveaux de mélatonine des participants.

Une synthèse appropriée de mélatonine permet de retrouver un sommeil de qualité, et de bénéficier de toutes ses fonctions bénéfiques (régénération cellulaire, développement cérébral, stockage des apprentissages...).

Une utilisation appropriée des écrans est donc favorable pour un sommeil de qualité, à tout âge et plus particulièrement chez les enfants chez qui le sommeil représente une phase de croissance importante.

### Conseils d'utilisation des écrans pour un sommeil de qualité



(<https://www.achacunsonsommeil.fr/sante/sommeil-ecrans>).

### 8. Effet des écrans sur le développement des enfants

Pour bien se développer, un tout-petit a besoin d'avoir des contacts avec les autres et de faire toutes sortes d'activités (ex. : casse-têtes, pâte à modeler, bricolage, culbutes, lancer un ballon, regarder des livres). D'ailleurs, les interactions qu'un enfant a avec son environnement et son entourage sont la meilleure source de stimulation pour lui. Or, plus un enfant passe du temps devant un écran durant une journée, moins il lui en reste pour jouer et parler avec les autres. Pour cette raison, les écrans ne devraient pas prendre trop de place dans sa vie.

De la même manière, une grande utilisation des écrans réduit souvent le temps accordé aux activités physiques et au jeu libre. Plusieurs études ont d'ailleurs établi un lien entre la sédentarité causée par l'utilisation des écrans et le surpoids chez les enfants. De plus, le manque d'activité physique et la sédentarité pourraient également nuire au développement d'habiletés motrices indispensables au développement global de l'enfant (ex. : marcher, courir, lancer, sauter, ramper, etc.).

Chez les enfants, une très grande exposition aux écrans en bas âge serait ainsi associée à :

- Une moins bonne motricité à l'entrée à l'école parce qu'ils n'ont pas assez couru, sauté, lancé, dessiné ou découpé;
- De faibles habiletés sociales en raison d'un manque d'interactions;
- Des capacités cognitives moins élevées, particulièrement en ce qui concerne la mémoire à court terme, le développement du langage et l'apprentissage de la lecture et des mathématiques;
- Un mauvais contrôle des émotions et des comportements (agressivité, difficulté à se calmer seul et passivité);
- Des difficultés d'attention;
- Des problèmes de sommeil;
- Une mauvaise estime de soi;
- Des problèmes de santé (surplus de poids, obésité, fatigue, maux de tête, myopie, problèmes de posture, mauvaise alimentation, hypertension, diabète de type 2, problèmes cardiovasculaires à long terme, etc.).

([https://naitreetgrandir.com/fr/etape/1\\_3\\_ans/jeux/fiche.aspx?doc=ecrans-jeunes-enfants-television-ordinateur-tablette#\\_Toc11331822](https://naitreetgrandir.com/fr/etape/1_3_ans/jeux/fiche.aspx?doc=ecrans-jeunes-enfants-television-ordinateur-tablette#_Toc11331822)).

## **9. Recommandations aux parents**

### **9.1 Les enfants de moins de 3ans**

Bébé vient d'arriver, il faut d'emblée prendre en considération la place des écrans dans vos habitudes pour préserver au mieux votre bébé et permettre l'installation de bonnes interactions entre vous et votre bébé.

**Votre tout petit** : Il est nécessaire de ne pas utiliser son Smartphone quand on nourrit ou quand on s'occupe de son bébé. En effet, bébé a besoin d'une attention pleine et entière, d'une disponibilité totale quand il est éveillé et c'est ainsi que l'accordage se met en place dans de bonnes conditions.

Le bébé est attiré par ce qui vous mobilise et si vous êtes accaparé par votre portable ou votre tablette, les interactions seront de moins bonnes qualités et votre bébé risque de s'intéresser trop tôt à l'écran. Ce ne sont pas uniquement les ondes ou la lumière qui posent problème, c'est le fait que vous ne soyez pas disponible et que vous ne répondiez pas aux sollicitations de votre bébé. La mise en place du langage se fonde sur le regard, les échanges de mimiques, la parole accompagnée du geste. Si l'écran est trop présent, les échanges seront de mauvaise qualité. Votre enfant risque de ne pas apprendre à parler correctement. Si le français n'est pas maîtrisé, la langue maternelle doit être utilisée car c'est elle qui fait sens et elle ne doit pas être remplacée par des dessins animés en français qui n'apprennent rien à bébé, contrairement à ce que vous pouvez croire. « Apprenez-lui le Bambara ou l'arabe ..., car c'est votre langue et c'est de lier un mot à un objet qui est le plus difficile ; il apprendra ensuite le français tout seul à l'école sans problème si le lien entre objet et mot est déjà fait ».

Le petit enfant apprend en 3 dimensions, avec ses cinq sens, ce que ne permet pas l'écran. L'enfant de moins de 2 ans apprend moins bien, mémorise moins bien des tâches devant un écran que dans la vie réelle (cela s'appelle le déficit vidéo). Dans une expérience, Rachel Barr, chercheuse en psychologie, cache un jouet derrière un canapé et l'enfant la voit faire sur un écran de télévision placé à l'extérieur. Quand on fait ensuite entrer l'enfant dans la pièce

il ne sait pas où est le jouet : ce qui s'est passé sur l'écran n'avait en fait aucun sens. C'est une des raisons pour lesquelles on déconseille d'exposer les petits enfants de moins de 2 ans aux écrans.

(<http://www.surexpositionecrans.org/wp-content/uploads/2020/04/cose-conseil-le-moins-de-trois-ans.pdf>).

**Le déficit vidéo :** Pour l'enfant de moins de deux ans, le temps passé devant un écran est un temps volé aux autres apprentissages. Il est volé car l'enfant de cet âge n'apprend rien devant un écran : c'est la découverte qu'on faite une équipe de chercheurs américains dans les années 80 et qu'ils ont appelée « déficit vidéo ou déficit de transfert ». Il est donc peu probable comme le font croire certains éditeurs de contenu média et comme semblent le croire parfois les parents que l'écran ait « un potentiel éducatif bon pour le cerveau des enfants ».

La capacité des enfants à apprendre à partir de sources en deux dimensions comme le sont les écrans, est très dépendante de l'âge. Elle est très limitée avant deux ans quand les enfants sont encore dans les premiers stades d'apprentissages où les éléments sensori-moteurs sont essentiels. Par exemple ils peuvent imiter et se souvenir d'actions effectuées par une personne sur un écran ou imiter le langage des signes vus sur une vidéo mais ils ne peuvent apprendre de nouvelles choses (de nouveaux mots ou faire un puzzle) avant 30 mois sans l'aide d'un adulte qui le soutient. C'est ce que l'on appelle le déficit de transfert. Dans une expérience « d'objet caché », deux groupes d'enfants de deux ans regardent un adulte en train de cacher une poupée dans une pièce, soit à travers une fenêtre, soit par l'intermédiaire d'un écran. Quand on fait ensuite entrer les deux groupes d'enfants dans la pièce où est cachée la poupée tous les enfants du groupe « fenêtre » la retrouvent alors que seulement la moitié des enfants du groupe « écran » y parvient. Ce qui a été vu sur l'écran pour ces enfants n'a pas eu de sens dans la réalité.

Pour des tâches plus complexes les expériences démontrent que ce déficit persiste au moins jusqu'à trois ans. Les chercheurs ont aussi mis en évidence que les processus de mémorisation sont aussi impactés : ces apprentissages plus complexes peuvent être reproduits après trois mois par les enfants qui les ont appris en situation réelle alors qu'ils ne persistent qu'un mois pour les enfants ayant seulement vu faire sur une vidéo. Ce n'est en fait que si la démonstration vidéo est reprise par un adulte qui prend soin de la relier au contexte de la vie réelle que ce déficit de transfert diminue sans jamais disparaître. A cet âge l'immaturation de l'attention et de la pensée symbolique ne permettent pas de passer facilement d'une dimension à l'autre. L'effort cognitif demandé est trop important pour que des notions complexes soient comprises et mémorisées. On ne sait pas aujourd'hui pourquoi ce déficit existe et comment il s'amointrit avec le temps. Cependant certaines données sur les neurones miroirs sont troublantes.

De nombreuses équipes ont cherché depuis lors à diminuer ce déficit de transfert. De façon intéressante même si différents « stratagèmes » ont été retrouvés (la répétition par exemple), aucun d'entre eux ne le fait complètement disparaître : on apprend toujours mieux avec une autre personne dans la vraie vie que par l'intermédiaire d'un écran. C'est la principale justification du « pas d'écran avant deux ans » que l'on retrouve dans les dernières recommandations américaines. Elles ont été « amendées » tout récemment en raison de travaux qui montrent que l'utilisation de la conversation par vidéo (type Skype) serait moins impactée et pourrait donc se justifier pour maintenir les contacts familiaux à distance à partir de 18 mois. Curieusement l'accompagnement social qui permet d'atténuer le déficit de transfert n'est pas limité à l'adulte : Un travail de laboratoire montre qu'un tout petit est plus réceptif à de nouveaux mots inconnus présentés sur une vidéo s'il est accompagné par un enfant de son âge avec lequel il joue, que s'il est seul devant l'écran.

<http://www.surexpositionecrans.org/%ef%bb%bfeffets-des-ecrans-le-deficit-de-transfert/?print=pdf>).

Ici, en résumé les conseils aux parents concernant les enfants de moins de 3 ans :

- ❖ Évitez d'utiliser votre tablette ou votre téléphone quand vous vous occupez de votre bébé ;
- ❖ Éteignez la télévision quand votre enfant est dans la pièce ;
- ❖ Parlez à votre bébé dans votre langue maternelle en le regardant ;
- ❖ Sortez tous les jours au moment où la lumière est la plus belle ;
- ❖ Éviter d'acheter à bébé des jouets, lumineux, sonores ou parlants : seuls les bruits naturels et surtout votre voix stimulent correctement le développement de bébé.

<http://www.surexpositionecrans.org/wp-content/uploads/2020/04/cose-conseil-le-moins-de-trois-ans.pdf>).

## **9.2 Pour les enfants de 3 à 6 ans**

Toute activité de la vie réelle, en particulier si vous interagissez avec votre enfant est toujours plus bénéfique qu'une activité sur écran même si le contenu vous semble de qualité. Néanmoins, si vous mettez votre enfant devant un écran, il faudra respecter quelques règles.

Choisissez avec votre conjoint une règle familiale, que vous expliquez à votre enfant (cf charte familiale sur le site de CoSE). Appliquez les 4 pas (pas le matin pour lui permettre de développer ses capacités d'attention, pas pendant les repas pour permettre les échanges de parole et pour éviter les troubles alimentaires, pas le soir avant de se coucher parce que les écrans bloquent la sécrétion de la mélatonine indispensable à un bon endormissement, pas dans la chambre afin de garder le contrôle sur le contenu et le temps passé devant les écrans).

Pour éviter que YouTube-kids ou Gulli ne soit la principale activité de votre enfant, limitez à 30 min maximum par jour, en choisissant des contenus qui aient cette durée. Prévenez-le à l'avance du temps imparti et restez près de lui tout le temps du visionnage. Une règle d'or à cet âge est l'accompagnement : un adulte aux côtés de l'enfant peut commenter et faire des liens avec la réalité (ce qui permet de diminuer le déficit vidéo). Le contenu doit être choisi et adapté (dessin animé lent, comptine, photos familiales).

<http://www.surexpositionecrans.org/%ef%bb%bfeffets-des-ecrans-le-deficit-de-transfert/?print=pdf>.

N'utilisez pas d'écran pour le faire manger ou pour lui faire ce que vous souhaitez, ni pour le calmer ou pour le canaliser. Le recours à l'écran semble au début magique car votre enfant est tellement fasciné qu'il se laisse effectivement faire. Mais cela crée une telle dépendance qu'il devient impossible de le retirer sans pleurs. Ces colères peuvent vous amener à laisser l'écran de plus en plus longtemps. Reprenez la main !

La télévision en arrière-plan : Ne pensez pas que la télévision qui reste allumée tranquillement au fond du salon n'a aucun impact sur votre enfant. De nombreuses études ont confirmé que cet écran interagissait dans les relations au sein de la famille : il empêche l'enfant de se concentrer sur son jeu, et il diminue les échanges que vous avez avec lui.

Ici, en résumé les conseils aux parents concernant les enfants de 3 à 6 ans :

- ❖ Ne pas laisser la télévision allumée quand votre enfant est dans la pièce même si vous pensez qu'il ne la regarde pas ;

- ❖ Évitez d'utiliser vous même votre tablette ou votre téléphone en présence de votre enfant ;

- ❖ N'utilisez pas d'écran pour le calmer ;

- ❖ Ne mettez pas votre enfant de moins de 2 ans devant un écran (en dehors des photos/vidéos familiales ou de skype), cela peut nuire à sa santé ;

❖ Sortez chaque jour au parc mais aussi fréquentez la maison des parents, les garderies ...

(<http://www.surexpositionecrans.org/wp-content/uploads/2020/04/cose-recommandations-3-6-ans.pdf>).

### 9.3 Pour les enfants de 6ans à 11ans

Une organisation différente s'installe : les journées sont structurées par les rythmes de l'école, les réveils du matin sont nécessairement à des horaires plus réguliers et les couchers le plus souvent plus faciles (aidés par la fatigue de la journée).

Néanmoins, les écrans sont là, la télécommande de la télévision accessible, la tablette peut être disponible et le téléphone est parfois proposé durant les temps creux. Vous devez préserver certains moments importants de la journée.

La notion des « 4 Pas » prend alors tout son sens : 3 temps et 1 lieu :

- **Pas le matin avant l'école** : ce temps est riche pour les apprentissages : vous pouvez discuter avec votre enfant lors du petit déjeuner (plus d'échanges). Votre enfant peut exercer sa motricité fine lors du repas (boire à la tasse, tartiner, couper...) et lors de l'habillage (enfiler, mettre à l'endroit, boutonner...). Votre enfant sera plus concentré en arrivant à l'école s'il a joué et a participé à toutes les activités du matin (toilette, repas, habillage...) sans un œil rivé sur l'écran. L'excitation sensorielle auditive et visuelle que subissent vos enfants en regardant la télévision ou la tablette est massive. Quand tout s'arrête, ils sont complètement perdus et la maitresse paraît bien fade en comparaison de « Pat Patrouille », source d'ennui ou au contraire d'agitation. Les jours de vacances ou de week-end, vos enfants peuvent se lever à l'aube, en fait pour pouvoir regarder la télévision tranquillement. Donner une heure minimum à partir de laquelle la télévision peut être allumée et votre enfant dormira sûrement plus tard les prochains jours.

- **Pas lors des repas** : quand les écrans sont éteints, les échanges sont plus riches, plus attentifs. Manger devant la télévision ou devant Youtube kids c'est

manger de façon automatique, sans prendre garde aux goûts, aux odeurs et aux textures. C'est prendre l'habitude de se remplir au lieu de manger. De plus, la télévision éteinte évitera de voir des images inadaptées, voire pour les plus jeunes des images angoissantes qui ne le sont pas forcément pour les plus grands (par exemple un incendie). Ne mettez pas votre enfant dos à la télévision, il ne verra peut être pas certaines image du journal TV mais surtout vous ne serez pas attentif à ce qu'il fait et dit et vos échanges seront plus pauvres. Si votre enfant discute de chose et d'autre avec vous, il améliore son expression orale, son vocabulaire ; il apprend à débattre, à argumenter et c'est un avantage important notamment pour sa scolarité.

- **Un lieu** : préserver la chambre le plus longtemps possible de tout écran. Laisser son enfant avec un écran dans sa chambre sans adulte présent, c'est comme le laisser sans protection dans le monde numérique car la grande majorité des écrans aujourd'hui sont connectés au Web par l'intermédiaire du Wifi familial. C'est le laisser accéder à des contenus inadaptés (violents ou pornographiques) ce vous ne feriez jamais dans le monde réel ! Quand votre enfant regarde un écran dans la pièce dans laquelle un adulte responsable se trouve, il peut alors observer ses émotions, répondre à ses questions, mieux estimer le temps passé et plus facilement proposer une autre activité.

- **Pas le soir au moins une heure avant le coucher** : la lumière bleue des écrans inhibe la mélatonine (hormone qui nous aide à dormir) et les images excitantes retardent l'endormissement. Certains jeux ou images visualisés peuvent perturber la qualité du sommeil, entraîner des réveils nocturnes, des cauchemars ... Avant de dormir, on lit une histoire sur un vrai livre sans son ajouté que votre voix. Les enfants adorent qu'on leur fasse la lecture et même quand ils savent lire. C'est un doux moment de partage ... Combien de temps par jour ? Par semaine ? Selon l'âge : on peut proposer une heure par tranche d'âge par semaine, exemple : 8 heures par semaine pour un enfant de 8 ans. Cette notion peut vous être utile et donner une base de discussion avec vos

enfants. Si vous êtes une famille nombreuse, il est préférable de donner la règle suivante : pas d'écran les jours d'école et modérément les week-ends. L'absence d'écran la semaine est beaucoup plus facile à mettre en place car la règle est claire (mieux compris par les enfants, plus facilement applicable si vous êtes seul) et évite de batailler sur le temps d'écran (toujours difficile à arrêter).

Ici, en résumé les conseils aux parents concernant les enfants de 6 à 11 ans :

- ❖ Pas d'écran le matin avant l'école et pas avant une certaine heure définie à l'avance le week-end et les jours de vacances ;
- ❖ Pas d'écran au moins une heure avant le coucher ;
- ❖ Pas d'écran en mangeant dont la télévision ;
- ❖ Pas d'écran dans la chambre, achetez un réveil si nécessaire ;
- ❖ Plusieurs enfants d'âge différents : Pas d'écran les jours d'école ;
- ❖ Partager au maximum ce que regarde votre enfant.

(<http://www.surexpositionecrans.org/conseils-pour-vous-parents-votre-enfant-va-a-lecole/?print=pdf>).



**Conclusion**

Les outils numériques sont de plus en plus nombreux et sophistiqués, et sont devenus à la portée des enfants de plus en plus jeunes. Il est donc indispensable de s'interroger sur leurs effets, que ce soit en termes de santé ou de développement cognitif.

Les outils numériques peuvent avoir des conséquences néfastes lorsqu'ils sont utilisés de façon inadaptée : exposition intensive et précoce, des contenus parfois inadaptés à l'âge, de couper l'enfant du monde réel, avec sans l'encadrement de l'adulte. Par contre ces outils sont utilisés à bon escient, peuvent être des supports d'éveil et d'apprentissage. Le principal moyen de prévenir est donc de trouver le juste équilibre entre les temps de connexion et de déconnexion.

Le psychiatre et docteur en psychologie, Serge Tisseron, propose une règle simple: celle du 3-6-9-12, une méthode pédagogique de l'association 3-6-9-12 qui accompagne les enfants qui grandissent avec les écrans.

*Chapitre II*  
*Échec scolaire*

**Introduction**

La notion d'échec scolaire accepte plusieurs définitions. On peut considérer qu'un enfant ayant des difficultés à comprendre ses cours à l'école, au collège et au lycée est en échec scolaire. Plus largement, les redoublements répétitifs symbolisent cet état de fait. Mais la véritable définition de l'échec scolaire est la déperdition du système éducatif sans diplôme, ni qualification.

L'échec scolaire est vécu par l'enfant comme un échec personnel. L'enfant peut avoir une image de lui dépréciée dans une société où l'école est au cœur des valorisations. Aujourd'hui, la réussite scolaire est en effet une des plus importantes sources de reconnaissance.

En Algérie, chaque année, plus de 200.000 enfants quittent le système scolaire. Les causes principales de cet abandon résident, d'une part, dans l'échec scolaire enregistré par de nombreux enfants et l'absence de structures à même de les aider à renforcer leur niveau et, d'autre part, le faible attrait de l'école qui ne propose aucune activité parascolaire d'épanouissement aux enfants.

**1. Définition de l'échec scolaire**

Situation liée aux difficultés individuelles d'apprentissage qui empêchent l'élève d'atteindre un certain niveau de compétences à un âge donné ou connaît l'échec quand on n'atteint pas le but fixé. (Boudon et coll. 2003, p.47).

L'échec scolaire c'est l'écart mesuré entre le niveau des compétences supposées d'un élève et le niveau des compétences défini comme normal. (Chabanne, 2003, p.12).

L'échec scolaire a beaucoup évolué depuis que l'on s'interroge sur ses causes et sur les tentatives pour y remédier. Cette évolution est largement

dépendante du développement des sciences humaines et de la psychologie en particulier.

## **2. Les causes de l'échec scolaire**

Les causes de l'échec scolaire sont multiples. Il n'existe pas de profil-type de l'enfant en difficulté, cet échec peut se traduire de multiples façons :

### **2.1 Les difficultés d'apprentissage**

Les difficultés d'apprentissage de la lecture, du calcul, de la logique sont diverses. Même s'il ne faut pas paniquer et tout de suite penser à un problème spécifique, il convient d'être vigilant. Certains élèves souffrent de :

- Dyslexie, ils confondent certaines lettres et ne parviennent pas à les dissocier. D'autres enfants présentent une dyscalculie qui se traduit par un échec dans l'apprentissage des premiers éléments de calcul.
- D'autres élèves souffrent de dysorthographe, ils ont du mal à adapter les règles d'orthographe élémentaires et font beaucoup de fautes d'orthographe.
- Certains enfants accumulent les difficultés en français et mathématiques, car les difficultés de compréhension de la langue les empêchent de saisir les énoncés.

Il est ainsi essentiel de proposer un bilan orthographique complet, permettant de cibler les difficultés rencontrées par l'enfant. Certains orthophonistes disposent d'une formation particulière (Groupe d'Etude sur la Psychopathologie des Activités Logico-mathématiques, GEPALM) qui leur permet d'aider les enfants aussi bien en logique qu'en mathématiques.

## **2.2 La phobie scolaire**

Il s'agit d'un enfant qui, brutalement ou progressivement, ne veut plus aller à l'école, alors qu'à la maison il ne refuse jamais de travailler. C'est ce qui distingue la phobie scolaire du refus scolaire. Avant d'aller à l'école, l'enfant peut présenter des signes physiques d'angoisse : tachycardie, nausées, pâleur, maux de ventre... et justifier ainsi son refus de se rendre à l'école. Il ne s'agit pas d'un caprice mais bien d'une véritable phobie. Elle semble plus fréquente chez les garçons et les enfants de 5 à 13 ans.

La phobie peut être déclenchée par un traumatisme provoqué par un événement particulier (racket, violence physique...). Dans ce cas, dès que l'enfant se sentira à nouveau en sécurité, sa peur disparaîtra. D'autres fois, les origines sont plus difficiles à identifier.

Il peut être utile de rencontrer l'enseignant ou l'un des enseignants de l'enfant, qui pourra peut être éclairé sur l'origine du problème. En revanche, si la phobie persiste de façon disproportionnée, il ne faut pas hésiter à consulter un pédopsychiatre ou un psychologue. La phobie scolaire n'est pas un problème à négliger car elle peut entraîner un repli sur soi, une désocialisation, une dépression... avec alors un échec scolaire.

## **2.3 Les enfants précoces**

Un enfant est dit précoce lorsqu'il est mentalement en avance par rapport aux autres enfants. Les enfants précoces obtiennent des quotients intellectuels supérieurs à 130. Ces enfants peuvent connaître un échec scolaire, car l'enseignement dans une classe classique de leur âge, n'est pas vraiment adapté à leur désir d'apprendre, ni à leurs capacités...

### **2.4 Le redoublement**

Il a pour but de favoriser l'apprentissage des notions non acquises, et de permettre à l'enfant de se trouver en situation de réussite scolaire. Le redoublement prend en compte le fait que chaque enfant est différent et a son rythme propre. C'est parfois lié à une question de maturité : certains enfants ont besoin de quelques mois, voire d'une année pour assimiler les notions apprises en classe.

Cependant, le redoublement n'a pas toujours les effets escomptés. S'il peut être bénéfique pour certains enfants qui le vivent comme une chance de réussite, d'autres au contraire le vivent comme un échec. Dans certains cas, le redoublement peut être générateur de stress pour l'enfant et la famille. Les enfants perçoivent parfois le redoublement négativement et n'en voient pas les avantages.

Le redoublement est une décision qui doit être envisagée par les parents et l'enfant, et avec l'équipe enseignante, en s'appuyant éventuellement sur un bilan psychologique projectif. S'il s'avère que le redoublement atteint profondément l'enfant, il sera donc préférable de lui faire rattraper ses lacunes pendant les vacances scolaires, ou, en fonction de son âge, d'envisager une réorientation scolaire. (<https://www.doctissimo.fr/famille/scolarite/aidez-votre-enfant-a-l-ecole/echec-scolaire-reconnaitre-enfant-en-difficulte>).

### **3. Les types d'enfants en échec**

Une classification nuancée peut être nécessaire pour distinguer les différents types d'échec scolaire. Les types anti-scolaire et inhibé recouvrent la majorité des cas de l'échec scolaire.

### **3.1 L'élève hyperactif**

Turbulent, inattentif, dangereux pour lui-même et pour les autres, souvent épuisant pour les parents, l'enfant diagnostiqué hyperactif nécessite une prise en charge et une attention bien particulière ceux qui peut être un échec.

### **3.2 L'élève anti-scolaire**

Ces élèves recherchent le plaisir immédiat, leur avenir est plus rêvé que pensé. On constate un sous développement du principe de réalité.

### **3.3 L'élève inhibé**

Celui-ci a envie de réussir mais a des difficultés de concentration. Ce sont des enfants anxieux. Tout ce qui est lié au scolaire les frappe d'inhibition et ils perdent leurs moyens.

### **3.4 L'élève parascolaire**

C'est un enfant doté d'un esprit curieux, intelligent mais il n'exerce ses capacités que dans des domaines étrangers aux programmes scolaires comme la guitare, la collection de timbres, ...

### **3.5 L'élève dilettante**

Il est semblable à l'élève parascolaire par son aversion pour le scolaire, ses règles, ses méthodes. Il choisit d'étudier les matières enseignés qui l'intéressent. Cet enfant a des obsessions, des partis pris affectifs ou des inhibitions névrotiques qui l'empêchent de se donner à fond.

### **3.6 L'élève modèle**

Même si cet enfant apparaît comme l'élève idéal pour le système éducatif il a des difficultés d'ordre personnel. En effet, il investit les études d'une façon obsessionnelle plus pour se faire donner en exemple que par intérêt des matières

enseignées. De plus, il inhibe sa faculté critique et se prépare à devenir un adulte trop facilement conditionné par l'environnement social, il sacrifie trop le jeu au travail. (<https://sites.google.com/site/lechechscolairealecole/1-echec-scolaire>).

#### **4. Les conséquences de l'échec scolaire**

L'échec scolaire se répercute sur l'équilibre psychoaffectif de l'enfant. Souvent, les parents réagissent comme s'il s'agissait d'une fatalité et ressentent de la culpabilité.

Ils le perçoivent comme un échec de leur éducation. Quelles répercussions l'échec scolaire peut-il avoir sur l'enfant ? Les conséquences ne sont pas uniques et diffèrent en fonction des enfants, de leur environnement et des actions mises en place pour lui venir en aide.

##### **4.1 Échec scolaire : stress, anxiété et dépression**

Suite à l'échec scolaire, l'enfant développe des formes de stress et d'anxiété. Cela se manifeste de manières diverses par des troubles psychosomatiques. Il se sent plus fatigué, il est sujet aux vomissements, des tics apparaissent, il a souvent des maux de ventre... Il fait tout pour éviter l'école, les devoirs et parfois même le contact social.

En cas d'échec scolaire, l'enfant peut faire une dépression différente de celle de l'adolescent ou de l'adulte. Culpabilité et doutes engendrent un mal de vivre dans l'environnement familial, social et scolaire. Cela se traduit par une incapacité à aborder les exigences scolaires et à accepter l'échec dû à une compétition avec autrui. Les enfants concernés deviennent inquiets, passifs, sensible aux changements.

## **4.2 Échec scolaire : troubles du comportement et estime de soi**

L'échec scolaire peut également induire des troubles du comportement. L'enfant peut développer des comportements agressifs, voire délinquants. Souvent, celui-ci veut surtout attirer l'attention. L'instabilité engendrée peut constituer un terrain propice aux mensonges, vols et fugues à l'adolescence.

L'échec scolaire peut avoir des conséquences sur l'estime de l'enfant. Il se forge une image négative de lui-même due aux remontrances de la famille, des professeurs, au regard des autres enfants. Il va se sentir inférieur aux autres élèves. Cette baisse de la confiance en soi ne résoud pas le problème et engendre des résultats inférieurs aux capacités de l'enfant et des actions mises en place pour lui venir en aide. (<https://sites.google.com/site/lecheecscolairealecole/l-echec-scolaire/les-causes-et-les-consequences-de-cette-echec>).

## **5. La façon de réagir face à l'échec scolaire de son enfant**

Il est très important que l'enfant ne se sente pas seul dans cette épreuve. Vous devez en parler, évoquer ses difficultés.

### **5.1 Le rôle des parents**

Il est important de consulter l'enseignant dès les premières difficultés. Vous prouverez à votre enfant qu'il n'est pas seul face à ses difficultés. Cependant, les parents ne doivent pas non plus être intrusifs dans la vie de leur enfant. Il y a une part d'intimité à respecter.

### **5.2 Savoir reconnaître ses efforts et ses succès.**

L'enfant doit sentir que son travail est valorisé. La valorisation de son travail permettra à l'enfant de reprendre confiance en lui et en ses moyens. Les parents doivent donc expliquer à l'enfant où sont ses erreurs, lui aider à les

comprendre, mais aussi insister sur ce qu'il y a de bon dans son travail. Cette valorisation sera la clé de la motivation de l'enfant.

### **5.3 Faire appel aux spécialistes.**

Lorsque l'enfant connaît des difficultés scolaires persistantes dans plusieurs matières, après en avoir discuté avec l'enseignant, il ne faut pas hésiter à en parler aussi à un médecin, un pédiatre éventuellement, à consulter un psychologue scolaire ou un pédopsychiatre, afin d'effectuer un bilan psychologique et orthophonique. Ces bilans permettront de cibler l'origine des difficultés de l'enfant, de distinguer les troubles cognitifs des problèmes liés au développement affectif de l'enfant.

### **5.4 La guidance parentale**

En effet, il est essentiel de ne pas mettre de pression sur l'enfant. Rater une année scolaire n'est pas catastrophique, et les parents doivent pouvoir l'expliquer à leur enfant. La réussite de l'enfant ne doit en aucun cas être un projet narcissique pour les parents. Il est donc important de s'intéresser à ce qu'il fait à l'école hors du cadre de l'apprentissage scolaire *stricto sensu*. Les parents ne doivent pas se focaliser uniquement sur les notes. L'école, c'est aussi et avant tout, le lieu d'apprentissage de la vie en communauté, le premier lieu après le cercle très restreint de la famille où l'enfant apprend à vivre avec autrui.

Si le jeune ne s'engage pas vers de longues études, il existe aussi de nombreuses autres voies qui peuvent aboutir à son épanouissement personnel et plus tard professionnel. L'enfant devra être aidé et soutenu pour qu'il trouve son avenir professionnel... qu'il finira par trouver !

(<https://www.doctissimo.fr/famille/scolarité/aidez-votre-enfant-a-l-ecole/echec-scolaire-reconnaitre-enfant-en-difficulte>).

**Conclusion**

L'élève en échec scolaire est atteint dans son estime de soi. En effet, l'échec scolaire inflige à l'enfant une blessure narcissique, une atteinte grave, consciente ou inconsciente, de l'investissement narcissique de son Moi, de son estime de soi.

Lorsque l'aide apportée correspond à la problématique de l'enfant, les progrès apparaîtront si le suivi proposé à l'enfant est régulier et si les parents ont confiance dans le spécialiste qui est chargé de cette aide. Sa situation peut évoluer dans le bon sens, car les difficultés ne sont pas figées. C'est ce qui peut encourager les parents et les enfants à entreprendre une démarche quand il y a un problème quelconque. Ce qui est important, c'est de ne pas laisser l'enfant seul devant sa difficulté par ce que sinon cela risque d'entraîner plusieurs conséquences sur son futur.

*Chapitre III*

*Problématiques et*

*hypothèses*

## Problématique et hypothèse

Le monde assiste à une révolution dans le développement des moyens de communications et des technologies de l'information. De nombreuses technologies ont vu le jour et qui ont changé la nature des modalités dans l'emploi et dans la façon de communiquer les uns avec les autres, vu que les écrans sont devenus un élément primordial dans la vie des individus. Concernant la définition de l'écran selon le dictionnaire « Appareil sur lequel sont affichés les caractères, les illustrations, les données ou les résultats d'opérations effectuées sur un matériel électronique».

(<https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/%C3%A9cran/27712>).

La diversité des écrans tels que la télévision, tablettes, ordinateurs, consoles de jeux et téléphone portable, au-delà de leur caractère divertissant, sont les outils d'une nouvelle forme de socialisation, d'échanges et d'accès au savoir indispensables pour les enfants et adolescents d'aujourd'hui. Cependant, la cyberaddiction se manifeste et entraîne de terribles répercussions. Elle s'applique aux accros de l'internet qui finissent par ne plus pouvoir décoller de leur écran. Les pouvoirs publics restent très attentifs à leur potentiel effet sur la santé de la population, surtout que leur usage a augmenté de manière sensible pendant le confinement lié à la crise sanitaire au Covid-19.

L'évolution permanente des nouvelles technologies expose les enfants à des risques toujours renouvelés tels que l'addiction à toute forme d'écrans. Ce terme couvre trois problématiques différentes: la dépendance, les troubles du comportement et le passage à l'acte (compulsif). Pour mieux comprendre le processus de l'addiction, Benguigui (2009) a classé les chemins qui mènent à la dépendance : usage normal, puis, usage nocif (préjudice personnel), puis, abus (préjudice personnel et social) et à la fin la dépendance. (Idri et Ahouari, 2020, p.37).

La notion d'usage problématique des écrans, est de nature psychologique et sociologique qui renvoie par définition à des concepts psychologiques et sociologiques exprimés en termes, hyper connexion, addiction au virtuel et la surexposition. Cette addiction de consommation trop précoce ou trop importante des écrans quels qu'ils soient, a toujours un impact négatif sur les enfants, à savoir le retard du langage, l'augmentation du sentiment d'insécurité, l'altération de la relation parent-enfant, l'altération de la réactivité, la réduction des capacités attentionnelles et de concentration et même une diminution des performances scolaires qui amène à l'échec scolaire.

L'avertissement à l'existence de ce phénomène d'échec scolaire a été fait par les parents et les enseignants des écoles primaires. Ceux-ci ont souligné une augmentation du taux de redoublement des écoliers dans leurs établissements. Le psychologue Alexis Ndayizigiye, spécialisé dans les questions d'enfance, confie que la plupart des cas d'échec scolaire qu'il reçoit dans son cabinet sont dus à la mauvaise gestion des écrans; "Même quand ils sont en classe, ils ne pensent qu'aux images qu'ils regardent souvent".

Une étude menée au Québec en 2010 a montré que pour chaque heure supplémentaire hebdomadaire passée devant la télévision par un enfant en bas âge, il existait une diminution de 7 % de l'intérêt en classe et de 6 % sur les habiletés mathématiques à l'âge de 10 ans. De plus, cette étude révèle que chaque heure de plus passée devant un écran dans la petite enfance entraînerait une augmentation de 10% du risque d'être constitué en victime ou en « bouc émissaire » par les camarades de classe.

La surconsommation des écrans pourrait aussi être liée au fait de ne pas accéder aux études supérieures et à un risque accru de voir l'enfant sortir du système scolaire sans diplôme. L'étude néo-zélandaise qui a obtenu ces résultats a suivi environ 1000 enfants de l'âge de 3 à 26 ans. Cette association entre abus des écrans et risque de déscolarisation était indépendante de l'intelligence de

l'enfant, du statut socio-économique de la famille ainsi que d'éventuels troubles du comportement dans l'enfance.

En Algérie, le temps de parler d'addiction est enfin arrivé. Ce phénomène prend place dans les débats selon les témoignages recueillis par Tahar Lafgoune. Le journaliste de l'émission « service public » de la chaîne 3 de la radio algérienne, note la durée moyenne d'exposition à l'écran des enfants qui est de 3 heures minimum par jour. De ce fait, elle est supérieure à la norme mondiale qui est de 2 heures par jour. Ceci est renforcé par une enquête, réalisée en 2014 en collaboration avec le secteur sanitaire d'E- Harrach (est d'Alger) auprès de 1000 enfants. Ces derniers consultent pour des maux graves, complexes et inquiétants, tels que ; le déracinement familial, le recours à la violence et à la cigarette, le désintérêt pour la lecture, l'échec scolaire, etc.

La problématique d'utilisation des écrans est sujet d'investigation par de nombreux chercheurs appartenant à différentes spécialités ; la psychologie sociale, la psychologie clinique, la psychopédagogie,...etc., appartenant à diverses théories comme la psychanalyse, la théorie cognitivo-comportementale, la systémique, etc. Parmi les théories disponibles nous avons adoptées l'approche intégrative englobant la psychanalyse et TCC.

La psychanalyse pour la plupart des auteurs d'obédience analytique (en dehors des lacaniens), les addictions sont transnosographiques. Il en découle que les conduites addictives sont à relier, individuellement, à la structure « de base » (névrose, perversion...). Pour autant, il est admis que ces conduites possèdent des caractéristiques communes, comme la défaillance identitaire. L'acte addictif renverrait majoritairement à une économie psychique particulière, plus qu'à un symptôme au sens strict du terme (puisque'il s'agit d'un acte et non d'une formation de l'inconscient). Joyce Mc Dougall a, quant à elle, résumé la chose en parlant d'acte symptôme pour faire précisément une différence avec le statut du symptôme en psychanalyse. (Bioy et Fouques, 2016, p. 232).

En revanche, le modèle cognitivo-comportemental affirme un mode singulier de résolution de problèmes, où interviennent à la fois des données issues de facteurs psychologiques (traits de personnalité, structures cognitives...) et contextuels (facteurs déclenchants, renforçateurs de comportement...). La théorie cognitivo-comportementale se base essentiellement sur les personnes éprouvant généralement des pensées ou des sentiments qui renforcent les croyances erronées et sur le comportement réel qui constitue le socle de comportement problème, qui affectent de nombreux domaines de la vie, tels que la famille, les relations avec autrui, les relations dans le travail, etc. Elle met l'accent sur les processus mentaux et elle s'intéresse aux lois d'apprentissage qui caractérisent l'ensemble des êtres vivants. Dans ce sens là, ce sont les formes d'apprentissage normales et adaptées, mais parfois ces processus aboutissent à un apprentissage émotionnel, à un comportemental inadapté, refoulé, inhibé ou pathologique que les thérapies cognitivo-comportementales visent à traiter, à aider les patients à identifier leurs pensées, leurs croyances, et leurs problèmes. Cette approche comportementale et cognitive indique que nos attitudes sont le résultat d'un mélange de tendance innée, d'influence de l'environnement, mais aussi d'apprentissage de vie. (Bioy et Fouques, 2016, p.232).

Subséquemment, la théorie cognitivo-comportementale est la base de notre thématique de recherche et sert comme cadre de référence qui tente de tenir compte de l'importance des pensées ou les cognitions dans l'explication des comportements humains. La psychanalyse peut aussi nous aider à y voir plus clair, grâce à la relation d'objet qui désigne le mode de relation d'une personne avec son environnement, comme c'est le cas de la situation d'un enfant collé aux écrans, ou tout autre objet virtuel, qu'est certainement une autre forme d'addiction comportementale. Avec cette combinaison de deux approches, nous adoptons l'approche intégrative.

La pré-enquête représente une étape importante voire indispensable dans toute recherche. Notre rencontre avec les élèves s'est organisée au sein d'une école primaire à Bejaia. Cette étape a été pour nous une phase qui nous a permis d'avoir plus d'informations sur les caractéristiques de notre population d'étude, d'apporter des modifications à notre guide d'entretien et de maîtriser l'application de notre questionnaire.

Le but de la réalisation de la pré-enquête, est l'élaboration des hypothèses de notre recherche, la vérification de nos outils d'investigation, et leur suffisance d'un côté.

De ce fait, et à partir de la revue de la littérature et de notre pré-enquête nous nous sommes interrogées sur l'utilisation des écrans chez les élèves en échec scolaire qui constitue notre thème de recherche qui va tenter de répondre à la question suivante :

- Quel est l'impact de la surexposition aux écrans sur la scolarité des enfants?

### **Hypothèse générale**

Dans notre recherche, nous nous sommes intéressées à l'impact des écrans sur les enfants scolarisés, que présente notre variable indépendante et qui influence à son tour notre variable dépendante, qui est l'échec scolaire.

### **Hypothèse partielle**

La surexposition aux écrans a un effet négatif sur les écoliers. Elle se manifeste par une incapacité à se concentrer, une diminution de leurs performances scolaires, des troubles de sommeil, de la démotivation, et des fatigues...etc. tous ces facteurs peuvent mener à l'échec scolaire identifiable par des difficultés d'apprentissages, le refus scolaire et le redoublement,...

**❖ Opérationnalisation des concepts****➤ Surexposition aux écrans**

- Usage excessif des écrans ;
- Un besoin contraignant d'utiliser l'écran et l'Internet de plus en plus longtemps afin d'être satisfait ;
- Agitation ou irritabilité lors des tentatives de réduction ou d'arrêt de l'utilisation d'Internet et les écrans ;
- Seul intérêt pour les appareils électroniques ;
- L'enfant se replie sur lui et préfère désormais les échanges en ligne aux échanges réels ;
- Perte de contrôle sur le temps passé devant l'écran ;
- Abandon progressif d'autres sources de plaisir (par exemple les activités sportives, les études, les devoirs scolaires,...etc.).

**➤ Échec scolaire**

- Les notes sont basses dans la majorité des matières ;
- Les résultats sont bas pendant deux trimestres consécutifs ;
- L'enfant a refait une année ou plus.

*Partie*

*Méthodologique*

*Chapitre IV*

*Méthodologie de la*

*recherche*

## **Introduction**

La méthodologie est une étape obligatoire et importante dans toute recherche scientifique : elle nous guide, organise notre travail et le rend objectif. Ce chapitre sera consacré à la présentation des différentes étapes suivies au cours de celle-ci afin de mieux comprendre la surexposition aux écrans et l'échec scolaire des élèves scolarisés. Elle consiste aussi à la présentation du lieu de recherche et de son déroulement (pré-enquête, enquête) ainsi que les techniques utilisées lors de l'entretien clinique semi directif allant de pair avec le questionnaire (3-6-9-12) de Serge Tisseron, suivi de l'analyse de ces deux techniques.

### **I. Démarche de la recherche et population d'étude**

#### **1. Lieu de la recherche et la population d'étude**

##### **1.1. Lieu de la recherche**

Nous avons mené notre recherche à l'école primaire Yerbah Larbi dans la wilaya de Bejaïa. Celle-ci a ouvert ses portes en 1986 avec une superficie de 1820.00 mètres carrés, elle se constitue du département administratif de 20 classes dont 04 maternelles et 16 pour les autres niveaux, avec un effectif de 788élèves, (392 garçons et 396 filles).

Mais avant d'entamer notre recherche nous avons d'abord rencontré le Directeur de l'école primaire « Yerbah Larbi » de Bejaia à qui nous avons exposé notre thème de recherche pour avoir son accord.

##### **1.2. Population d'étude**

Notre population de recherche comprend deux élèves de quatrième année primaire en échec scolaire. Il s'agit des deux sexes « garçons et filles » âgés de 12ans à 13ans, que nous avons sélectionnés par des critères précis

d'homogénéité dans la mesure où notre thème concerne cette catégorie d'apprenants accros aux écrans.

La situation sanitaire due à la propagation de la pandémie Covid-19 a entravé l'évaluation d'autres personnes ayant un échec scolaire donc on était obligé de voir que cinq cas en pré-enquête et deux cas en enquête.

#### ❖ Critères d'homogénéité retenue

La sélection a été faite en rapport avec des critères d'homogénéité qui se présentent comme suit :

- ✓ Tous les cas ont eu échec scolaire ;
- ✓ Ce sont des sujets qui ont le même niveau d'étude (quatrième année primaire) ;
- ✓ Ils sont sélectionnés du même établissement.

#### ❖ Critères de non-pertinents de sélection

- ✓ Les sujets sélectionnés proviennent des différentes classes sociales;
- ✓ Le sexe : cette variable n'est pas étudiée de façon indépendante, car nous avons opté pour une population variée qui englobe les deux sexes, filles et garçons ;
- ✓ Le début de l'échec scolaire est différent d'un sujet à un autre ;
- ✓ On n'a pas pris en considération le nombre de redoublement.

**Tableau N°2 : Récapitulatif des caractéristiques de notre population d'étude.**

Cas	Sexe	Age	Le nombre de redoublement	Les écrans utilisés
Hadi	Garçon	12	2fois	Smartphone Télévision

---

---

Basma	Fille	13	3fois	Smartphone Télévision Tablette Ordinateur
-------	-------	----	-------	--

Le tableau ci-dessus est un tableau récapitulatif des cas étudiés, couvrant l'âge, le sexe, le nombre de redoublement et les écrans utilisés. Pour ce qui est des noms de cas, nous les avons changés pour maintenir la confidentialité déontologique et éthique de la recherche en psychologie clinique.

## **2. Démarche de la recherche**

### **2.1. Le déroulement de la recherche**

#### **A. La pré-enquête**

La pré-enquête est une étape cruciale, didactique et indispensable pour toute recherche scientifique. Cette étape nous permet d'avoir des informations sur les caractéristiques de notre population d'étude, et de maîtriser l'application de notre questionnaire. Elle nous permette notamment de confirmer, d'étayer et d'enrichir notre guide d'entretien, ainsi d'élaborer nos hypothèses. Elle consiste à essayer sur un échantillon réduit les instruments prévus pour effectuer l'enquête. (Grawitz, 2001, p.550).

Nous nous sommes heurtées à une difficulté à savoir le refus de certains des parents de se présenter et d'assister à l'entretien. Mais au niveau de l'établissement, ce genre de problème ne s'est pas posé, le personnel était accueillant. Un bureau pour la réalisation de la recherche a été mis à notre disposition. Quant aux élèves, ils étaient très sympathiques. Ils ont répondu à toutes les questions sans chercher une esquivé. Durant cette étape, on a rencontré cinq élèves avec lesquels on a réalisé notre entretien. Ce qui nous a

permis de modifier notre guide d'entretien et à le finaliser pour l'appliquer dans l'enquête avec les deux cas sélectionnés.

## **B. L'enquête**

Pour ce qui est de l'enquête que nous avons menés, elle était très ciblée, limitée sur un groupe d'élèves, les parents et les enseignants. Elle est réalisée par un entretien semi directif puis un questionnaire établi, après le consentement éclairé de tous les concernés, pour participer à cette investigation, qui contient un ou plusieurs entretiens clinique selon la richesse fantasmatique de chaque cas.

Le déroulement de l'entretien et la passation du questionnaire ont été effectués dans la langue maternelle du cas (langue kabyle). Il en a été de même pour les parents et les enseignants, auxquels on a traduit auparavant les contenus.

### **2.2. La méthode clinique**

La méthode clinique est avant tout destinée à répondre à des situations concrètes de sujets souffrants et elle doit se centrer sur le cas, c'est-à-dire l'individualité, mais sans pour autant s'y résumer. La « méthode clinique » s'insère dans une activité pratique visant la reconnaissance et la nomination de certains états, aptitudes, comportements dans le but de proposer une thérapeutique (psychothérapie par exemple), une mesure d'ordre social ou éducatif ou une forme de conseil permettant une aide, une modification positive de l'individu. La spécificité de cette méthode réside dans le fait qu'elle refuse d'isoler ces informations et qu'elle tente de les regrouper en les replaçant dans la dynamique individuelle.

(<https://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2006-1-page-41.htm>).

La méthode clinique désigne en fait deux niveaux différents qui ne se distinguent pas par les outils utilisés, mais par l'objectif qui est fixé ; le premier

étant celui du recueil d'informations autour d'une problématique donnée, lequel se fait in vivo (puisque l'on parle bien de clinique), et parfois dans des conditions proches des circonstances où la problématique étudiée est susceptible d'apparaître ; le second niveau est l'analyse la plus exhaustive possible du cas, c'est-à-dire l'analyse holistique de la dynamique psychique d'un individu. Ce second niveau est celui visé notamment par les bilans complets de personnalité.

Quelque soit le niveau considéré, le psychologue clinicien dispose pour atteindre les objectifs fixés de différents outils : l'observation, l'entretien, les tests et les échelles. (Bioy et Fouques, 2016, p.11).

A fin de vérifier nos hypothèses, nous nous sommes appuyées sur la méthode clinique visant à l'étude approfondie du sujet en particulier l'état et le développement, et la situation que nous avons prise en compte dans notre étude qui porte sur la surexposition aux écrans liée à l'échec scolaire des enfants.

Donc l'étude de cas approfondie demeure une étape importante et essentielle, dans la pratique clinique.

### **2.2.1 L'étude de cas**

Elle constitue l'aboutissement de très nombreuses pratiques cliniques, à tel point que certains auteurs en font même une méthode clinique à part entière, tout en ne la reconnaissant pas comme équivalente aux autres méthodes, comme l'entretien. L'étude de cas consiste à singulariser à l'extrême un patient, porteur d'une problématique donnée.

Il ne s'agit pas ici de mener un entretien pour déterminer la nature d'un problème dont souffre un patient, mais d'une méthode d'analyse plus complète qui vise à décrire la vie psychique du patient, sa situation, ses difficultés, mais aussi de recueillir le plus exhaustivement possible l'ensemble des données (notamment d'anamnèse) qui permettent d'expliquer l'origine de ce qui est observé ainsi que son évolution.

Il s'agit donc d'une méthode dont l'objectif est d'aller bien au-delà des autres contextes possibles (comme le bilan de personnalité) en ce qu'elle met en avant une certaine logique de fonctionnement, en plus de la question du sens des éventuels troubles présentés.

De plus, l'étude de cas est la méthode la plus en lien avec la démarche thérapeutique auprès d'un patient. Il s'agit ici plus de comprendre avant tout l'individu que son problème. (Bioy et Fouques, 2016, p.15-16).

Elle est essentielle dans l'approche clinique. Elle vise « non seulement à donner une description d'une personne, de sa situation et de ses problèmes, mais elle cherche aussi à en éclairer l'origine et le développement, l'ensemble des informations recueillies ayant pour objet de repérer les causes et la genèse de ces problèmes ».

([https://www.envsn.sports.gouv.fr/images/recherche-expertise/prepa\\_mentale/fiches\\_institutionnelles/09-la-psychologie-clinique.pdf](https://www.envsn.sports.gouv.fr/images/recherche-expertise/prepa_mentale/fiches_institutionnelles/09-la-psychologie-clinique.pdf)).

### **2.2.2 Les attitudes de cliniciens**

Les aspects techniques de l'entretien clinique (non-directivité et semi-directivité) sont indissociables de l'attitude clinique du clinicien.

#### **❖ Non-directivité**

La notion d'attitude clinique est proche de la conception de la non-directivité qui peut se définir de la manière suivante: la non-directivité, c'est d'abord une attitude envers le client. C'est celle par laquelle le thérapeute se refuse à tendre à imprimer au client une direction quelconque, sur un plan quelconque, se refuse à penser ce que le client doit penser, sentir ou agir d'une manière déterminée. Il s'agit donc d'une attitude où la centration sur le sujet est l'élément essentiel. (Bénony et Chahraoui, 1999, P.17-18).

**❖ Respect**

L'attitude clinique relève d'une véritable attitude déontologique et éthique. Elle implique le respect du sujet. Il s'agit naturellement du premier principe du code de déontologie des psychologues signé par les associations représentant les psychologues et enseignants-chercheurs en psychologie. Le respect de la personne dans sa dimension psychique est un droit inaliénable. Sa reconnaissance fonde l'action des psychologues. Cela concerne le respect des droits fondamentaux des personnes, de leur dignité, de leur liberté, de leur protection, le secret professionnel et le consentement libre et éclairé des personnes concernées. Au niveau de l'entretien clinique, le clinicien doit appliquer cette position éthique qui peut se traduire de manière générale par le respect de la personnalité du sujet, le respect de ses appartenances sociales, culturelles et professionnelles, le respect de certains aménagements défensifs qui n'ont pas toujours en soi une valeur négative mais qui peuvent avoir aussi une valeur protectrice pour le sujet: dans certains cas, le déni de l'angoisse peut aider le sujet à surmonter momentanément des épreuves pénibles ou traumatiques. (Bénony et Chahraoui, 1999, P. 18).

**❖ Neutralité bienveillante**

La notion de respect implique un autre élément de l'attitude clinique : la neutralité bienveillante. Le clinicien ne doit pas formuler de jugements, de critiques ou de désapprobations à l'égard du sujet. Toutefois, la neutralité n'est pas de la froideur ou de la distance mais s'associe à la bienveillance; il s'agit de mettre en confiance le sujet pour le laisser s'exprimer librement. (Bénony et Chahraoui, 1999, P.18).

**❖ Empathie**

Une dernière dimension de l'attitude clinique est la compréhension empathique; il s'agit de comprendre de manière exacte le monde intérieur du

sujet dans une sorte d'appréhension intuitive. Selon C. Rogers, il s'agit de sentir le monde privé du client comme s'il était le vôtre, mais sans oublier la qualité de "comme si"... sentir les colères, les peurs et les confusions du client comme si elles étaient les vôtres, et cependant sans que votre propre colère, peur ou confusion ne retentissent sur elles; telle est la condition que C. Rogers essaye de décrire. L'empathie du clinicien apparaît comme un principe clé de la psychothérapie et de son efficacité (Bénony et Chahraoui, 1999, P.18-19).

## **II. Les techniques utilisées et leurs analyses**

### **1. Les techniques utilisées**

#### **1.1. L'entretien clinique**

L'entretien clinique est une méthode de recherche privilégiée dans un grand nombre de disciplines des sciences humaines : c'est notamment le cas de la psychologie clinique.

Il n'existe pas d'activité clinique du psychologue sans une coopération du patient. La pratique du bilan n'échappe pas à cette règle. Toute intervention commence par une prise de contact, via un entretien clinique, qui permet au patient de se sentir écouté, compris sans jugement et qui est l'occasion de clarifier, préciser et expliciter au maximum les buts de cette intervention qu'est le bilan. Outre cette phase, l'entretien qui précède le bilan va aussi servir à préciser les symptômes et explorer l'individualité de la personne, préalable indispensable à l'analyse des résultats du bilan. (Bioy et Fouques, 2016, p.70).

L'entretien clinique peut se définir comme un échange langagier dont l'objectif est par avance fixé (évaluation, soutien, accompagnement...). Il s'agit d'un échange de discours qui va permettre de poser des hypothèses sur les faits relatés (récit de vie...), tout autant que faire l'objet d'une analyse en soit (le discours du patient peut être analysé pour structure, qualité des enchaînements d'idées, nature des mécanismes de défense...).

L'entretien clinique permet :

- Un recueil de données portant sur le sujet lui-même (dimensions de personnalité prévalentes...);

- Un recueil de données portant sur la vie du sujet et sur la façon dont ce dernier les appréhende subjectivement. (Bioy et Fouques, 2016, p.19).

L'entretien clinique est donc la technique de choix pour accéder à des informations subjectives (histoire de vie, représentations, sentiments, émotions, expérience) témoignant de la singularité et de la complexité d'un sujet. La spécificité de l'entretien clinique réside dans l'établissement d'une relation asymétrique (Chiland, 1989) où un sujet adresse une demande à un clinicien, ce dernier étant identifié par sa fonction et par sa position durant l'échange. Cette position dite « clinique » est généralement décrite par les caractéristiques suivantes : la centration sur le sujet, la non-directivité (Rogers, 1942), la neutralité bienveillante et l'empathie. (<https://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2006-1-page-41.htm>).

On distingue trois types d'entretien :

❖ **Entretien non-directif** : où le chercheur donne une consigne de base à partir de laquelle est produit un discours censé répondre aux hypothèses du chercheur. Ensuite, le chercheur n'interrompt pas le sujet et se contente d'effectuer des relances (Bénony et Chahraoui, 1999, p.64), ce qui représente un intérêt particulier dans le sens où l'on perçoit le système d'associations proposé librement et spontanément par le sujet. Il faut toutefois faire attention à ne pas considérer l'entretien non directif comme une absence de réaction de la part du clinicien ou bien l'utiliser comme une sorte d'écran pour ne pas entrer en relation avec le sujet. (Bénony et Chahraoui, 1999, p.15).

❖ **Entretien directif** : L'entretien directif correspond au questionnaire dans lequel les questions sont ordonnées et hiérarchisées; il ne s'agit donc pas d'un entretien clinique dans la mesure où il n'est pas centré sur la verbalisation

spontanée du sujet : celui-ci répond seulement aux questions qui sont posées, ce qui ne permet pas une grande implication personnelle.

❖ **Entretien semi-directif** : L'entretien semi-directif doit être distingué de l'entretien directif, une forme d'entretien qui peut être utilisée dans les sciences sociales et en psychologie clinique pour compléter les investigations. Dans ce type d'entretien, le clinicien dispose d'un guide; il a en tête quelques questions qui correspondent à des thèmes sur lesquels il se propose de mener son investigation. Ces questions ne sont pas posées de manière hiérarchisée ni ordonnée, mais au moment opportun de l'entretien clinique, à la fin d'une association du sujet, par exemple. (Bénony et Chahraoui, 1999, p.16).

C'est pourquoi, nous avons opté pour ce type d'entretien de recherche. Ce genre semble être le plus approprié, car il nous permet de développer des questions qui contribuent à la vérification de notre hypothèse.

➤ **Le guide d'entretien**

Le guide d'entretien comprend aussi les axes thématiques à traiter, le clinicien chercheur prépare quelques questions à l'avance, toutefois, celles-ci ne doivent pas être posées d'une manière directe, il s'agit davantage de thèmes à aborder que le chercheur connaît bien. (Bénony et Chahraoui, 1999, p. 69).

Étant donné que notre question est liée à la surexposition aux écrans et l'échec scolaire chez les enfants, il semble très important d'interroger les parents et les enseignants sur les enfants que nous avons abordés par rapport à ces problèmes. Afin d'atteindre nos objectifs de recherche, nous avons établi trois guides d'entretien destinés séparément : aux enfants, aux parents et aux enseignants. Le guide d'entretien destiné aux enfants comporte quatre axes et celui destiné aux parents comporte trois axes, avec chacun un certain nombre de questions et celui des enseignants.

---

**✓ Guide d'entretien destiné à l'enfant****Informations personnelles**

- Nom
- Sexe
- Âge
- Avez-vous des frères ou sœurs?
- Quel est votre niveau scolaire ?

**Axe I : Utilisation de l'écran**

- Avez-vous un Smartphone ou une tablette personnels ? Vous connectez-vous ?
- Vous préférez jouer avec des amis, dessiner, lire des livres ou utiliser l'écran ? Pourquoi?
- Quand utilisez-vous l'écran ? Matin, après-midi, soir ?
- Combien d'heures passez-vous devant l'écran ? En semaine et week-end ?
- Utilisez-vous l'écran : seul-en famille-entre amis ?
- Avez-vous une chambre privée?
- Y a-t-il une télévision dans votre chambre ?
- Votre frère a-t-il un écran ? Qu'est-ce que?
- Vont-ils le partager avec vous ? L'utilisent-ils pour vous ?

**Axe II : Comment les enfants utilisent l'écran**

- Que préférez-vous utiliser : TV-Smartphone-tablette ? Pourquoi?
- Qu'aimez-vous regarder le plus ou que regardez-vous le plus souvent à l'écran ? Qu'est-ce que vous aimez et pourquoi ?
- Vos parents vous ont-ils interdit d'utiliser certains écrans ? Lesquels? Pourquoi?

- Lorsque vous regardez ou utilisez l'écran, vos parents vont-ils vous gêner ou vous contrôler ?
- Regardez-vous des émissions violentes lorsque vos parents sont absents ? Lesquelles? Pourquoi?
- Regardez-vous une émission sans que vos parents le sachent? Laquelle? Pourquoi?

### **Axe III : La relation entre les enfants et les amis**

- Vous disputez-vous avec vos amis dans le jeu ? Essayez-vous de vous identifier aux personnages que vous voyez à l'écran ?
- Comment réagissez-vous lorsque quelqu'un vous frappe ?
- Comment réagissez-vous lorsque vous voyez des enfants se disputer ?
- Est-ce que vous vous inspirez des jeux que vous avez vus sur les écrans ?
- Faites-vous du sport ?

### **Axe IV : Attitudes des enfants en classe et à la maison**

- Quelles matières aimez-vous étudier et quelles matières n'aimez-vous pas ? Pourquoi ?
- Avez-vous des difficultés dans certaines matières ? Lesquelles? Pourquoi?
- Lorsque l'enseignant explique la leçon, comprenez-vous de quoi il s'agit ?
- Quand vous ne comprenez pas quelque chose, demandez-vous à l'enseignant de vous l'expliquer ?
- Faites-vous vos devoirs tout seul?
- Vous sentez-vous dégoûté en classe ?
- Avez-vous parfois envie d'abandonner l'école ? Pourquoi ?
- Y a t-il quelqu'un qui vous aide à réaliser vos travaux (exercice, exposé, ...) à domicile ?
- Bénéficiez-vous des cours de soutien?
- Vos parents vous obligent-ils à étudier à la maison ?

- Est-ce que vous êtes motivé pour étudier ?
- Que voulez-vous faire quand vous serez grand ?

✓ **Guide d'entretien destiné aux parents<sup>1</sup>**

**Informations personnelles**

- Sexe (la mère/le père)
- Âge
- Votre niveau d'études ?
- Combien d'enfants avez-vous?

**Axe I : les informations concernant l'enfant**

- Votre enfant est-il né normalement ?
- Par rapport à ses pairs, pensez-vous que le développement de votre fils est normal ?
- Quelle est la relation de votre enfant avec ses frères ?
- Votre enfant se dispute-t-il avec ses frères et sœurs ?
- Est-ce que votre enfant a des amis ?

**Axe II : Informations sur l'utilisation des écrans pour les parents et les enfants**

- Avez-vous un Smartphone personnel ? Est-ce qu'il est connecté ? Votre fils l'utilise-t-il ?
- Quel écran votre enfant utilise?
- Combien de temps votre fils passe-t-il devant l'écran chaque jour ?
- Contrôlez-vous quand vos enfants regardent ou utilisent ces écrans ?

---

<sup>1</sup>**Remarque :** on a exigé de voir les parents seuls parce qu'on a remarqué que voir les parents sans leurs enfants est une condition pour aborder le sujet à l'aise.

- Lorsque votre enfant utilisera ces écrans, l'accompagnez-vous ?
- Empêchez-vous vos enfants d'utiliser ou de regarder certains programmes ?  
Quels sont-ils et pourquoi ?
- Quelle est l'émission la plus regardée par votre enfant ?
- Réduisez-vous la disponibilité de l'écran ?
- Votre enfant dort-il à l'heure ou jusqu'à ce que vous le forciez à se coucher ?
- Lorsque votre enfant utilise l'écran, comment réagit-il lorsque vous l'appellez ou lui demandez quelque chose ?
- Pouvez-vous imaginer la vie sans écran ?
- Pensez-vous que l'écran affecte vos enfants ?

### **Axe III : Informations sur la scolarité d'enfant**

- Pensez-vous que votre enfant est motivé pour ses études ?
- Votre enfant étudie-t-il à la maison ? Est-ce qu'il a refait l'année ?
- Est-ce que quelqu'un à la maison l'aide à étudier ?
- Pensez-vous que les compétences de votre enfant ont diminué ? Selon vous, quelle en est la raison ?

### **✓ Guide d'entretien destiné aux enseignants**

- Quelle matière enseignez-vous ?
- Combien de temps par semaine enseignez-vous ce niveau ?
- Quand avez-vous commencé à enseigner cet élève ?
- Que pensez-vous de ses compétences ?
- A-t-il des retards et des absences ?
- Que pensez-vous du comportement de cet élève en classe ?
- Le comportement de l'élève a-t-il changé depuis le début de l'enseignement ?

- Se concentre-t-il avec vous en classe ? participe-t-il en classe ?
- Est-ce qu'il fait ses devoirs?
- Quelles sont les difficultés que rencontre cet élève dans ses études ?
- Qu'en est-il de son écriture et de sa lecture?
- Rencontre-t-il des difficultés en calcul ?
- Est-ce qu'il perturbe la classe ?
- Les performances de l'élève ont-elles changé depuis le début de l'enseignement ?
- Pensez-vous que cet élève a la volonté d'apprendre ?
- Que pensez-vous de sa relation avec les autres élèves?
- Ses parents s'inquiètent-ils à propos de ses études?
- Selon vous, quelle est la raison de l'échec scolaire de cet élève?

**Remarque :** Si le patient a anticipé spontanément sur des réponses à des questions prévues par nous-chercheurs, nous éviterons de les poser ultérieurement.

### **1.2. Questionnaire (3-6-9-12) apprivoiser les écrans et grandir**

Le questionnaire se situe dans un travail de recherche ou d'enquête comme un moyen de recueillir des informations de façon méthodique. Ces données permettent de vérifier les hypothèses de recherche.

Puisque notre questionnaire porte sur la surexposition aux écrans chez les enfants, il nous semble important d'appliquer celui de Serge Tisseron (3-6-9-12).

Ces chiffres (3-6-9-12) pour Tisseron sont des âges clés et des repères importants dans la vie et l'évolution des enfants. Ils sont là pour guider les parents, afin qu'ils sachent à quel moment introduire les nouveaux outils numériques qu'il va découvrir et utiliser à la maison, à l'école et avec ses camarades.

L'idée s'est néanmoins imposée à Serge Tisseron en 2007, aussitôt après qu'il eut lancé une pétition pour faire interdire les chaînes de télévision à destination des enfants de moins de 3ans. Il a imaginé la « règle 3-6-9-12 » comme une façon de répondre aux questions les plus urgentes en rappelant aux parents, sous une forme facile à mémoriser, quatre repères :

- 3, cela signifie éviter de mettre un enfant de moins de 3ans devant la télévision ;
- 6, ne pas lui offrir une console de jeux personnelle avant pas 6ans ;
- 9, l'accompagner sur l'internet entre 9ans et 11-12ans,
- 12, ne pas le laisser se connecter de façon illimitée lorsqu'il est en âge de surfer seul. (Tisseron, 2018, p.16).

Enfin, précisons que depuis 2008, la signification de ces chiffres a sensiblement évolué puisque les technologies et les habitudes culturelles ont changé. Le chiffre 9, notamment, ne signifie plus qu'il faille forcément attendre 9 ans avant d'aller sur Internet, mais qu'à partir de cet âge Internet est un droit, seul ou accompagné selon la façon dont l'enfant y a été préparé auparavant. De même, le chiffre 12 met beaucoup plus l'accent sur les réseaux sociaux qui étaient peu présents en 2008. Surtout, l'idée d'une « règle » a laissé la place à celle de repérages et de balises, En mer, les balises sont utilisées autant pour indiquer les récifs dangereux que les épaves englouties pouvant contenir quelques merveilleux trésors. De la même façon, « 3-6-9-12 » a plus que jamais l'ambition d'attirer l'attention sur les pratiques de création, à tout âge, d'abord sans le numérique, puis avec lui, et sur la nécessité de faire des écrans un objet de débat public afin que chacun s'approprie ses propres choix en connaissance de cause. (Tisseron, 2018, p.18).

Les questionnaires ont été réalisés par Serge Tisseron à l'origine de la théorie : « Apprivoiser les écrans et grandir – la règle du 3-6-9-12 ». Les

réponses resteront anonymes et confidentielles et serviront à réaliser des statistiques sur les pratiques et utilisations des écrans. (<http://www.saintnicolasdeport.com/fr/actualite/141326/campagne-sensibilisation-prevention-ecrans-lancement-questionnaires>).

### ❖ La passation

La distribution du questionnaire a eu lieu dans une salle de consultation. L'enfant et les parents ont été informés sur l'anonymat des réponses et les enfants et les parents étaient invités à cocher la réponse pour chaque item qui correspondait le plus. La durée de passation était de 15 mn.

### ❖ Objectif du questionnaire (3-6-9-12)

Ce questionnaire peut-être soit auto-administré ou administré par enquêteur, soit par entretiens, etc. Il est destiné à des enfants et leurs parents. Il a été développé pour répondre à un enjeu majeur de l'usage des écrans par les enfants et les parents tels que les écrans utilisés et le temps passés devant eux. Un outil permettant d'identifier les enfants à risque a donc un intérêt majeur. Les repères « 3-6-9-12 » concernent non seulement la famille, mais aussi la santé, l'école et les pouvoirs publics. Ils constituent une pièce essentielle du vaste chantier d'appriivoiser les écrans, même si, comme nous le verrons, il y en a d'autres. Ils permettront d'effectuer un diagnostic des habitudes en termes d'utilisation des écrans.

Pour favoriser la réflexion sur l'utilisation des écrans dans les familles, 3 questionnaires ont été élaborés par Serge Tisseron et son équipe : l'un en direction des parents et les 2 autres pour les scolaires (maternelles, élémentaire et collège). (<https://www.fee64.fr/enquete/>).

Tandis que notre population d'étude englobe les enfants scolarisés, la première partie du questionnaire concernant les enfants d'école maternelle n'a pas été retenue c'est pourquoi seuls, la deuxième et la troisième partie du questionnaire ont été remises aux sujets.

❖ **Dimensions de l'usage des écrans étudiées par le questionnaire (3-6-9-12)**

Le questionnaire d'enfants comporte 22 items, explorant 5 outils différents, qui sont : Télévision, Tablette, Ordinateur, Téléphone portable, Internet.

- Télévision : 7 items;
- Tablette: 5 items;
- Ordinateur: 5items;
- Téléphone portable : 4 items ;
- Internet : un item.

Le questionnaire qui est destiné aux parents comporte 21items, explorant 5 axes qui sont : Equipement à la maison, Télévision, Internet, Jeux, Photo/vidéo.

- Equipement à la maison : 3 items ;
- Télévision : 5 items ;
- Internet : 5items ;
- Jeux : 5 items ;
- Photo/vidéo : 2 items.

**✓ USAGE DES ECRANS****Questionnaire enfants : écoles élémentaires et collèges**

Es-tu: un garçon / une fille      Quel âge as-tu: \_\_\_\_\_

**TELEVISION**

1. As-tu une télévision à la maison?

 oui       non

2. As-tu plusieurs télévisions à la maison?

 oui       non       combien? .....

3. Où sont la/les télévision(s)?

 Dans le salon       dans ma chambre       dans la chambre de tes (ton)  
parents       Dans la cuisine       Autres

4. Regardes tu la télévision?

 seul       avec quelqu'un?      qui

.....

5. Si oui, à quelle fréquence la regardes-tu?

 jamais       rarement (0 à 1 heure par jour)       régulièrement (1 à 2 heures  
par jour))       très régulièrement (plus de 2 heures par jour)

6. La télévision est-elle allumée en permanence?

 oui       non

7. Ton dessin animé, film ou série préféré(e)?

.....

**TABLETTE**

8. Y a-t-il une tablette à la maison?

 oui       non

9. Est-elle à toi?

 oui       non

10. Quand utilises-tu la tablette?

Tous les jours     parfois     jamais

11. Peux-tu l'utiliser quand tu le souhaites?

oui     non

12. Que fais-tu avec la tablette? \_\_\_\_\_

(Jouer, regarder un film, photographier, écouter de la musique, autres)

### **ORDINATEUR**

13. Y a-t-il un ordinateur à la maison?

oui     non

14. L'utilises-tu?

oui     non

15. Si oui, combien de temps joues-tu par jour?

rarement (0 à 1 heure par jour)     régulièrement (1 à 2 heures par jour)  
 très régulièrement (plus de 2 heures par jour)

16. Pour faire quoi?

Regarder un film     faire un jeu     Pour ton travail scolaire      
Autre

17. A quel jeu vidéo joues-tu le plus ? \_\_\_\_\_

### **TELEPHONE PORTABLE**

18. Utilises-tu un téléphone portable?

oui     non

19. Peux-tu l'utiliser quand tu le souhaites?

Oui     Non

20. Dors-tu avec?

Oui     Non

21. As-tu un Smartphone avec accès à internet?

Oui     Non

**INTERNET**

22. Si tu peux te connecter à internet à la maison (par ordinateur, tablette numérique ou smartphone, combien de temps te connectes-tu par jour?

- rarement (0 à 1 heure par jour)       régulièrement (1 à 2 heures par jour))  
 très régulièrement (plus de 2 heures par jour)

**✓ USAGES DES ECRANS****Questionnaire destiné aux parents**

**Age de l'enfant :**

**Nombre de frères et sœurs plus âgés vivant au domicile (préciser leur sexe et leur âge) :**

**Nombre de frères et sœurs plus jeunes vivant au domicile (préciser leur sexe et leur âge):**

**Equipement à la maison :**

- 1) Combien d'écrans possédez-vous dans votre domicile (télévision, ordinateurs, tablettes, smartphones...)?
  - Zéro
  - Un
  - Deux
  - Trois ou plus
- 2) Votre enfant possède-t-il lui-même des outils numériques ?
  - Oui
  - Non
- 3) Si oui, lesquels ? (Cocher plusieurs cases si besoin)
  - Téléphone mobile sans connexion internet
  - Smartphone avec connexion internet
  - Tablette tactile
  - Ordinateur dans sa chambre

- Télévision dans sa chambre
- Appareil photo numérique

**Télévision :**

- 1) Possédez-vous une télévision?
  - Oui
  - Non
- 2) Si oui, à quelle fréquence la regardez-vous? (merci de répondre en prenant en compte celui ou celle qui regarde le plus la télévision parmi les adultes et les frères et sœurs aînés vivant au domicile)
  - Jamais
  - Rarement (0 à 1 heure par jour)
  - Régulièrement (1 à 2 heures par jour)
  - Très régulièrement (plus de 2 heures par jour)
- 3) Et votre enfant?
  - Jamais
  - Rarement (0 à 1 heure par jour)
  - Régulièrement (1 à 2 heures par jour)
  - Très régulièrement (plus de 2 heures par jour)
- 4) Si votre enfant regarde la télévision, est-il seul ou accompagné devant l'écran ?
  - Le plus souvent seul
  - Le plus souvent accompagné
- 5) Si votre enfant regarde la télévision, que regarde-t-il ? (cocher une ou plusieurs cases)
  - DVD
  - Programmes des chaînes jeunesse
  - Programmes des chaînes non spécialisées jeunesse
  - Actualités télévisées
  - Je ne sais pas

**Internet :**

- 1) Possédez-vous un ordinateur, une tablette numérique ou un smartphone avec une connexion internet?
  - Oui
  - Non
- 2) Si oui, quelle est votre fréquence de connexion à internet ? (merci de répondre en prenant en compte celui ou celle qui se connecte le plus à internet parmi les adultes et les frères et sœurs aînés vivant au domicile)
  - Rarement (0 à 1 heure par jour)
  - Régulièrement (1 à 2 heures par jour)
  - Très régulièrement (plus de 2 heures par jour)
- 3) Et votre enfant?
  - Rarement (0 à 1 heure par jour)
  - Régulièrement (1 à 2 heures par jour)
  - Très régulièrement (plusieurs heures par jour)
- 4) Si votre enfant va sur internet, y va-t-il seul ou accompagné ?
  - Le plus souvent seul
  - Le plus souvent accompagné
- 5) Si votre enfant va sur internet, sur quels sites va-t-il ? (cocher une ou plusieurs cases)
  - Jeux
  - Sites de vidéos type YouTube
  - Sites de divertissement (musique, sport...)
  - Réseaux sociaux type Facebook
  - Sites de discussion instantanée type Chatroulette
  - Skype
  - Je ne sais pas

**Jeux :**

- 1) Possédez-vous une ou plusieurs plateformes permettant l'accès à des jeux (console de jeu, ordinateur, smartphone, tablette numérique etc.)?
  - Oui, une seule / Précisez laquelle :
  - Oui, plusieurs / Précisez lesquelles :
  - Non
- 2) Si oui, à quelle fréquence jouez-vous ? (merci de répondre en prenant en compte celui ou celle qui joue le plus souvent parmi les adultes et les frères et sœurs aînés vivant au domicile)
  - Rarement (0 à 1 heure par jour)
  - Régulièrement (1 à 2 heures par jour)
  - Très régulièrement (plus de 2 heures par jour)
- 3) Et votre enfant?
  - Rarement (0 à 1 heure par jour)
  - Régulièrement (1 à 2 heures par jour)
  - Très régulièrement (plus de 2 heures par jour)
- 4) Si votre enfant joue, le fait-il seul ou accompagné ?
  - Le plus souvent seul
  - Le plus souvent accompagné
- 5) Si votre enfant joue, sur quel type de support le fait-il le plus souvent ?
  - Smartphone le plus souvent
  - Console le plus souvent
  - Tablette numérique le plus souvent
  - Ordinateur le plus souvent
- 6) Si votre enfant joue, à quels types de jeux joue-t-il ? (Cocher une ou plusieurs cases)
  - Jeux éducatifs
  - Jeux de sport / Si oui, lesquels:

- Jeux de création (pour fabriquer ses propres images) / Si oui  
lesquels :
- Jeux vidéo type plate forme (courses et poursuites) / Si oui  
lesquels :
- Jeux de rôle et de stratégie/ S oui, lesquels:
- Jeux de guerre et de combat/ Si oui, lesquels:
- Je ne sais pas

**Photo/ vidéo:**

- 1) Votre enfant fait-il régulièrement des photos ou des vidéos?
  - Oui
  - Non
- 2) Si oui, avec quel matériel ? (Cocher plusieurs cases si besoin)
  - Avec un smartphone
  - Avec une tablette tactile
  - Avec son propre appareil photo
  - Je lui prête mon appareil photo

**Commentaires:** Vous pouvez ici nous faire part de vos questions ou réflexions au sujet de l'usage des écrans par vos enfants.

## **2. L'analyse des techniques utilisées**

### **2.1. Les données de l'entretien clinique**

Premièrement, on a procédé au recueil des informations personnelles du sujet examiné : l'âge, le sexe, le niveau scolaire, le nombre de frères et sœurs puis on a présentée le cas en abordant éléments suivant :

- 1- L'utilisation des écrans chez le cas
- 2- L'attitude des parents
- 3- L'impact de la surexposition aux écrans sur la scolarisation de l'enfant

## **2.2. Analyse du questionnaire (3-6-9-12) de Serge Tisseron**

Selon Serge Tisseron « Nous invitons les familles, et les écoles à y répondre. Les résultats seront anonymes mais ils nous permettront d'effectuer un diagnostic des habitudes en termes d'utilisation des écrans sur Pau et plus largement sur notre département ». (<https://www.fee64.fr/enquete/>).

Dans l'analyse du questionnaire, on a s'est appuyé sur le contenu de réponses des cas. Ces derniers concernent les enfants scolarisés et leurs parents à propos des différents écrans utilisés et le temps passé devant eux.

### **Conclusion**

Dans chaque travail scientifique, un chapitre est consacré à la méthodologie. Au cours de celui-ci, nous avons essayé de présenter quelques règles et étapes à suivre dans notre recherche, pour nous aider à mieux planifier et organiser notre travail, dans la perspective d'analyser et d'interpréter les résultats dans le chapitre qui suit.

*Partie*  
*Pratique*

*Chapitre V*

*Présentations et*

*analyses des résultats*

**Introduction**

Chaque recherche scientifique, demande pour sa réalisation, une méthode bien précise et des étapes méthodologiques qui correspondent à la nature des informations demandées.

Après avoir exposé nos outils de recherche et la population d'étude concernée, on a essayé dans ce qui suit de présenter nos cas de recherche, les résultats obtenus durant l'entretien clinique ainsi que les résultats du questionnaire (3-6-9-12) et tout cela dans le but de confirmer ou infirmer l'hypothèse émise au début de notre recherche.

**Présentation et analyse des résultats**** Cas Basma : Données de l'entretien Clinique**

Basma est une fille de 13 ans, élève en quatrième année primaire, de taille moyenne. Elle a le teint mat, les cheveux marron, et porte des lunettes. De plus, elle est parée d'une multitude bijoux dans les cheveux et les mains. Durant l'entretien elle a été souriante tout le temps.

Basma est la benjamine d'une fratrie composée de 8 membres, 3 frères et 4 sœurs. Ses parents sont analphabètes, le père est retraité, après avoir travaillé dans une usine à Bejaïa et sa mère est femme au foyer.

Au cours de l'entretien, notre sujet s'est montré un peu timide mais souriante. Le contact a été marqué par un climat de confiance. Après avoir expliqué le thème de la recherche et les objectifs de l'entretien, elle nous a donné son accord pour discuter avec nous sur ses études et sur sa relation avec les écrans.

### 1. L'utilisation des écrans chez Basma

Basma possède un Smartphone personnel et peut se connecter et utiliser Internet à tout moment. Elle préfère jouer avec ses amis à l'extérieur de la maison par le biais de cet outil. Elle utilise le Smartphone pendant plus de deux heures le week-end, et pas plus de deux heures pendant les jours de la semaine, seule, en famille et avec des amis, d'après les réponses obtenus durant l'entretien. Elle n'a pas de chambre privée mais il y a une télé dans la chambre où elle dort avec ses sœurs. D'après Basma, ses frères et ses sœurs ont des écrans, mais refusent de les partager avec elle « Oui, ils ont des écrans mais ils ne le partagent pas toujours avec moi »<sup>1</sup>.

Elle préfère utiliser le Smartphone beaucoup plus que les autres écrans car il a plus d'avantages. Elle adore regarder Tik Tok car elle y trouve son bonheur dans cette application. Elle dit « J'aime bien d'utiliser le Smartphone parce que je trouve mon application préférée Tik Tok avec laquelle je m'amuse »<sup>2</sup>. Ses parents ne l'empêchent pas d'utiliser certains écrans, ils ne la contrôlent pas lorsqu'elle utilise son Smartphone. Elle affirme ne pas regarder d'émissions violentes, ni en cachette de ses parents. Elle dit : « Non, non je n'aime pas regarder les films violents »<sup>3</sup>, et rajoute « Non je ne regarde pas des choses en cachette de mes parents »<sup>4</sup>.

La mère de Basma a un Smartphone avec connexion internet et Basma ne le touche pas parce qu'elle a le sien. En parlant de sa relation avec les écrans, elle dit que Basma regarde la télévision pendant deux heures par jour.

---

<sup>1</sup> « Ih, s3an les écrans basah uydataknara toujours »

<sup>2</sup> « tehibigh adsekhadmagh téléphone lawuda zyes ithala l'application n Tik Tok gachou taksaghe fuliw »

<sup>3</sup> « khati, khati othibigh ara ad fardjagh les films n l'3onf »

<sup>4</sup> « Khati otfaridjagh ara s twafra n imawlaniw »

Selon sa mère, Basma utilise tous les écrans : TV, tablette et ordinateur, mais le plus souvent elle utilise son Smartphone. Quant au temps passé devant cet écran de Smartphone « si je le lui donne du matin au soir ça ne s'arrêtera jamais mais comparé aux autres écrans cela prend une heure par jour »<sup>5</sup>.

Lorsque Basma utilise ces écrans, sa mère ne l'accompagne pas toujours, et ne l'empêche pas d'utiliser ou de regarder certains programmes, car elle compte sur ses filles aînées. Elle la met en garde contre l'utilisation abusive des écrans et lui recommande de réduire l'exposition. L'émission la plus regardées par Basma est le Tik Tok qui l'accapare et qui ne favorise guère un bon sommeil.

## **2. L'attitude des parents**

La mère de Basma a 54 ans, elle est analphabète et femme au foyer, elle a huit enfants, trois garçons et cinq filles.

La mère de Basma parle de la naissance de sa fille née normalement au neuvième mois, selon elle, son développement est normal. Elle a commencé à parler et à marcher à l'âge requis, et elle ne voit pas la différence entre Basma et ses autres enfants. Concernant la relation entre Basma et ses frères, celle-ci est bonne et que la relation entre Basma et ses sœurs, ressemble à tout ce que lie les filles : « Il y avait de la tendresse entre elles et parfois elles se querellaient comme toutes les sœurs »<sup>6</sup>.

Selon la mère, les écrans sont la cause de l'échec de sa fille. Ajoute à cela eu un problème à la crèche parce qu'elle ne s'adaptait pas à cause d'un retard de pré requis. Quand la mère de Basma la sollicite pour un éventuel achat, la fille refuse toujours. Même quand il s'agit de se nourrir. Mais dès que la mère évoque les études, Basma propose de manger pour ne pas avoir à étudier.

---

<sup>5</sup> « lokan astafket téléphone g sbah ar la3cha oth havsara ikel, mais par rapport gh les écrans niten tataf sa3a iwase »

<sup>6</sup> « s3an lahnana garasen, thiswi3in tnaghanet akem tayathmathin ikel »

### 3. L'impact de la surexposition aux écrans sur la scolarisation de Basma

Basma est une élève calme en classe et timide. Elle a refait trois fois la 4ème année. Cette année elle a changé de classe et d'enseignante. Et avec cette nouvelle maîtresse, elle affirme ne pas avoir de difficultés à se concentrer en classe par rapport aux années précédentes. « Avec cette enseignante je ne trouve pas de problème, je comprends »<sup>7</sup>. Quand elle ne comprenait pas quelque chose, elle n'osait pas poser de questions « je ne posais pas des questions et je ne participais pas beaucoup en classe car je suis timide »<sup>8</sup>. Elle trouve des difficultés à étudier seule et personne ne l'aide à faire ses devoirs. Ses parents l'obligent à étudier à la maison mais ne l'aident pas car ils sont occupés par autre chose.

D'après Basma toutes les matières lui plaisent mais elle rencontre des difficultés à comprendre l'arabe et l'éducation islamique. Elle ne bénéficie pas de cours de soutien. Selon elle, elle n'avait jamais eu de motivation pour étudier auparavant. Elle était dégoûtée de voir ses camarades réussir et pas elle, mais aussi elle n'avait pas envie de quitter l'école.

Mais cette année, avec la nouvelle enseignante et après que ses sœurs l'ont motivée et l'ont forcée à étudier en régulant l'utilisation du Smartphone, elle s'est intéressée aux cours. Elle assimile mieux et a obtenu des bonnes notes par rapport aux années précédentes. Selon elle, cette année a été un tournant; elle souhaite devenir coiffeuse quand elle sera grande.

La mère de Basma nous a expliqué que sa fille n'avait pas auparavant la volonté d'apprendre, ne faisait aucun effort, et que sa fille étudiait rarement. Elle a redoublé trois fois en quatrième année et qu'elle ne demande pas d'aide pour ses études.

<sup>7</sup> « wahi tachikhet ayi os3ighara le problème, fahmagh »

<sup>8</sup> « otsa9sayagh ara , otcharakagh ara bazaf laboda t nahchamagh »

La mère de Basma a remarqué que les compétences de sa petite diminuaient et la raison en était qu'elle l'avait négligée dans son enfance parce qu'elle était malade en plus de la charge de ses frères et sœurs. Mais, elle a changé cette année et a en effet, remarqué des progrès dans les résultats de Basma. Elle n'utilise plus l'écran comme avant et elle a changé d'enseignante.

L'enseignante de Basma enseigne ce niveau depuis 4 ans mais pour cette année seulement qu'elle a débuté avec notre sujet. La petite n'accuse ni retard ni absences sauf quand elle est malade. Elle manifeste de la timidité, et son comportement en classe est calme et son éducation est également bonne.

Son comportement n'a pas changé par rapport à l'année précédente car la nouvelle enseignante s'est renseignée à son sujet auprès de son ancien maître depuis le début de l'année. L'enseignante nous a dit que Basma se concentre en classe, a des compétences et essaie de faire un effort pour étudier et faire ses devoirs et ses activités mais qu'elle a des difficultés dans quelques matières comme l'arabe et les mathématiques.

Aussi, Basma fait des fautes d'orthographe et sa lecture est moyenne. Elle a parfois des difficultés avec les calculs « elle fait des fautes d'orthographe en écriture et sa lecture est hésitante, et parfois elle a du mal à calculer »<sup>9</sup>. L'enseignante de Basma nous rappelle que ses parents ne s'inquiètent pas pour leur fille, mais Basma a une sœur qui travaille dans cette école primaire. Elle se soucie d'elle et fait de son mieux pour aider sa sœur. Concernant son échec, elle pense que c'est à cause de ses professeurs des années précédentes, et de son utilisation excessive des écrans.

Concernant ses relations sociales et malgré son échec scolaire, cela n'a pas influencé sa relation avec ses amis à l'école, elle entretient de bonnes relations

---

<sup>9</sup> « th s3a les fautes d'orthographe mara th katave, mara th9ara moyenne, thiswi3ine ito3rase lahsave »

avec ses camarades et en dehors de l'enceinte. Bien qu'elle se dispute parfois avec eux dans le jeu. Basma n'essaie pas de s'identifier aux personnages qu'elle voit à l'écran. Elle réagit un peu agressivement quand quelqu'un la frappe, mais d'un autre côté, quand elle voit des enfants se disputer, elle essaie de les réconcilier.

### **L'analyse de questionnaire (3-6-9-12) de apprivoiser les écrans et grandir**

#### **1. Questionnaire enfants : écoles élémentaires et collèges**

Le questionnaire destiné au Basma âgé 13ans

**Tableau N°3 : représente les outils utilisés par Basma**

	<b>Télévision</b>	<b>Tablette</b>	<b>Ordinateur</b>	<b>Téléphone portable</b>	<b>Internet</b>
<b>Les outils utilisés</b>	✓	✓	✓	✓	✓

Après avoir étudié le questionnaire de l'enfant, nous avons élaboré le tableau précédent. Ce dernier représente les outils que Basma utilise, et à travers ces données nous remarquons qu'elle investie divers outils tels que la télévision, la tablette, l'ordinateur, le téléphone portable et Internet. Mais elle nous a affirmé que le Smartphone est le plus préféré.

#### **Pour la télévision**

Basma regarde la télévision. Ils en ont cinq, une dans la chambre des parents, l'autre dans la chambre où elle dort et le reste éparpillé à travers les autres pièces. Quand elle regarde, la télévision elle est accompagnée de sa mère et de ses sœurs. Elle la regarde régulièrement (1 à 2 heures par jour). D'ailleurs,

celle-ci est allumée en permanence. Elle n'a pas de dessins animés préférés à part « Tik Tok ».

**Pour la tablette**

Ils y a une tablette à la maison, pas pour Basma seule mais partagée avec toute la famille. Elle l'utilise parfois mais pas quand elle veut. Seulement pour écouter de la musique ou ouvrir l'application de Tik Tok.

**Pour l'ordinateur**

Ils ont un ordinateur à la maison, qu'elle utilise rarement (0 à 1 heure par jour) pour faire ses devoirs. Selon elle, elle ne joue pas avec l'ordinateur.

**Pour le téléphone portable**

Basma utilise son Smartphone connecté à Internet, l'utilise quand elle le souhaite et dort parfois avec.

**Pour l'internet**

Basma se connecte à internet à la maison, très régulièrement (1 à 2 heures par jour).

**2. Questionnaire destiné aux parents**

La mère du Basma a huit enfants, Basma est la benjamine de la fratrie, et la fille aînée est âgée de 30ans.

**Tableau N°4 : représente les différents outils réservés aux parents, en famille et pour l'enfant**

	Écrans réservés aux parents	Écrans partagés avec toute la famille	Écrans réservés pour l'enfant
<b>Téléphone mobile sans connexion internet</b>	×	×	×
<b>Smartphone avec connexion internet</b>	✓	×	✓
<b>Tablette tactile</b>	×	✓	×
<b>Ordinateur</b>	×	✓	×
<b>Télévision</b>	✓	✓	✓
<b>Appareil photo numérique</b>	×	×	×

Après avoir étudié le questionnaire destiné aux parents, nous avons élaboré le tableau ci-dessus. Ce dernier représente les différents outils réservés aux parents, écrans partagés avec toute la famille et les écrans réservés pour l'enfant. D'après celui-ci, nous remarquons qu'il y a deux outils réservés aux parents et aussi à l'enfant à savoir le Smartphone avec connexion internet et la télévision. Par ailleurs, il y a trois écrans partagés entre toute la famille : la tablette tactile, l'ordinateur et la télévision.

**Pour l'équipement à la maison**

La mère de Basma possède plus de trois types d'écrans dans son domicile. Même sa fille possède un outil numérique qui est à elle le Smartphone avec connexion internet.

**Pour la télévision**

La mère du sujet possède une télévision, qu'elle regarde avec une fréquence rare (0 à 1 heure par jour) alors que pour sa fille la fréquence régulière est de (1 à 2 heures par jour). Quand Basma regarde la télévision, elle est souvent accompagnée et elle regarde des programmes des chaînes jeunesse et même des programmes des chaînes non spécialisées jeunesse.

**Pour l'internet**

La maison de Basma est équipée de la connexion internet, que la mère utilise rarement (0 à 1 heure par jour). Cependant, pour sa fille la fréquence est très régulière (plusieurs heures par jour). Lorsqu'elle se connecte, elle est souvent accompagnée et elle visite les sites de vidéos type YouTube, les sites de divertissement (musique, sport...) et les jeux.

**Pour les jeux**

Dans son domicile, grâce au Smartphone, il y a une plateforme qui permet d'accéder aux jeux avec une fréquence rare (0 à 1 heure par jour). Pour la fille il s'agit de (plus de 2 heures par jour). Quand elle joue, elle est plus souvent accompagnée. Elle utilise le Smartphone le plus possible et Basma joue à des jeux de type éducatifs et jeux de création.

### Pour les photos/vidéo

La mère de Basma estime que sa fille prend très régulièrement des photos ou des vidéos avec le Smartphone.

**Tableau N°5 : représente le temps passé devant les écrans chez les parents et leurs enfants**

<b>Le temps passé devant les écrans</b>	<b>Parent</b>	<b>Enfant</b>
<b>Télévision</b>	Rarement (0 à 1 heure par jour)	Rarement (0 à 1 heure par jour)
<b>Internet</b>	Rarement (0 à 1 heure par jour)	Très régulièrement (plusieurs heures par jour)
<b>Jeux</b>	Rarement (0 à 1 heure par jour)	Très régulièrement (plus de 2heures par jour)

Ce tableau représente le temps que les parents et l'enfant passent devant les écrans. On constate que la tranche des parents est minime (0 à 1 heure par jour) devant la télévision, internet et jeux. Par contre, si Basma passe rarement (0 à 1 heure par jour) devant la télévision, il n'est pas de même devant l'internet et les jeux.

On remarque que le temps passé devant les écrans par Basma est plus élevé que celui des parents et surtout devant l'internet et les jeux.

### ❖ **Résumé du cas Basma**

D'après les données de l'entretien de Basma, on s'aperçoit qu'elle préfère utiliser un Smartphone que les autres écrans car il a plus d'avantage. On

remarque d'après l'analyse du questionnaire qu'elle utilise divers outils et le temps passé devant ces écrans est plus élevé que celui de ses parents surtout devant l'internet et les jeux. Elle adore regarder Tik Tok car elle y trouve son bonheur dans cette application, mais par conséquence il l'accapare et qui ne favorise guère un bon sommeil.

Cette année a été un tournant pour elle car auparavant elle n'avait aucune motivation pour étudier, elle était incapable de se concentrer et avait des difficultés d'apprentissage qui l'ont amenée à redoubler trois fois, mais après l'intervention de ses sœurs qui l'ont motivée, l'ont obligée à prendre au sérieux ses études en lui limitant le temps devant les écrans et surtout le Smartphone, elle s'est intéressée à l'apprentissage et a obtenu de bonnes notes par rapport aux années précédentes.

### **Cas Hadi : Données de l'entretien Clinique**

Hadi est un garçon âgé de 12 ans, élève de quatrième année primaire, un peu potelé. Durant l'entretien, il est calme, parle à voix basse et ses réponses sont courtes il utilise parfois des gestes (comme par exemple il hoche la tête de droite à gauche pour dire non et des fois de haut à en bas pour le oui).

Hadi est l'ainé de sa fratrie. Il a une petite sœur, ses parents ont un niveau scolaire secondaire. Durant l'entretien, il s'est montré timide, un peu stressé au début, malgré son consentement pour parler de lui et de sa famille. Il n'a pas de chambre privée pas de télévision non plus.

#### **1. L'utilisation des écrans chez Hadi**

Hadi possède un Smartphone personnel avec accès à l'internet. Mais comme il est eu panne, il consulte celui de sa mère. Il regarde aussi la télévision. Il préfère utiliser ces écrans après avoir quitté l'école, vers les coups de 15h. Il

prend une demi-heure par jour durant la semaine et pour le week-end d'après les répons obtenus durant l'entretien, il préfère jouer avec ses amis. Ces écrans sont utilisés la plupart du temps seul et parfois en famille.

Si sa préférence va au smartphone, c'est parce que celui-ci offre plus de choix. Il aime particulièrement le jeu de Free Fire. D'après lui, ses parents l'empêchent, par moment, d'utiliser les écrans mais ils ne le contrôlent pas vraiment. De plus, il affirme qu'il ne regarde pas d'émissions violentes, ni d'émissions en cachette de ses parents.

La mère de Hadi a un Smartphone avec l'accès à l'internet parfois elle le lui laisse mais dés fois il le prend sans sa permission, en déclarant « à cause de lui je veux le vendre »<sup>10</sup>. De plus il passe du temps devant la télévision « il aime regarder les dessins animés, il aime les films »<sup>11</sup>, en prenant 30 min mais si il a la possibilité de jouer avec le Smartphone, là, il peut ne pas s'arrêter « Si vous le lui donnez du matin jusqu'au soir, il ne s'arrêtera jamais et pas seulement lui-même, car tous ses cousins peuvent jouer de 8 heures du matin jusqu'à la nuit »<sup>12</sup> mais pas en période scolaire. Quand il regarde la télévision, elle l'accompagne et tente de diminuer le temps mais elle n'arrive pas à cause de la présence de ses cousins.

## **2. L'attitude des parents**

La mère de Hadi a 40 ans, elle a le niveau secondaire. Elle a travaillé dans un salon de coiffure. Elle a deux enfants, Hadi de 12 ans et une fille de 4 ans.

La mère de Hadi parle de la naissance de son fils né prématuré au 8ème mois avec un accouchement normal après quelques problèmes physique, mais

---

<sup>10</sup> «3la jalis neta beghigh atheznezegh »

<sup>11</sup> « itehibi adifrej les comics, itehibi les films »

<sup>12</sup> « Lukan asetitket g sbah alama le3cha urihbesara machi dayen neta kan même derya la3emomis le3ben ikl g 8 n sbah alama le3cha mati »

selon elle son développement s'est fait sans accroc, il a commencé à parler et à marcher comme les autres enfants, et elle ne voit pas de différence entre Hadi et eux. Concernant la relation entre Hadi et sa sœur, elle a déclaré qu' « il y avait la tendresse entre eux »<sup>13</sup> et parfois ils se disputent mais il ne peut pas abandonner sa sœur.

D'après la maman, elle pense que les écrans ne sont pas la seule cause de l'échec de son fils et que son autre problème est né dans la préscolaire. Il n'a pas eu une bonne base au départ ; mais quand elle demande à son fils d'acheter quelque chose n'ira pas à cause des écrans. Il vient dormir dans mon lit car il a peur d'être seul, à cause de ce qu'il voit. Cela le perturbe. Par ailleurs, il oublie de manger à cause de la forte attraction exercée sur lui par ces outils.

### **3. L'impact de la surexposition aux écrans sur la scolarisation de Hadi**

L'enseignante de Hadi enseigne ce niveau depuis 5 ans mais Hadi seulement cette année. Il est souvent en retard à environ 5 à 15 min et par rapport aux absences, il s'absente rarement en les justifiant, d'après elle, il est timide et pour son comportement en classe est calme par rapport aux propos de son ancienne maîtresse qui trouvait qu'il bougeait beaucoup pare ce qu'il était entouré d'enfants perturbateurs. Mais cette année vu la nouveauté, son comportement ne suscite aucun reproche.

Son problème concerne les études « il ne leur a pas accordé de valeur »<sup>14</sup> ; il ne se concentre pas en classe. Il n'a pas de compétences et que « physiquement il est présent, mais mentalement absent »<sup>15</sup> Il ne fait preuve d'aucune volonté dans l'apprentissage. Il ne fait ni les devoirs ni les activités demandées.

---

<sup>13</sup> "Se3an lehnana garasen"

<sup>14</sup> "Usifekara leqimas "

<sup>15</sup> « ذهنيًا besh جسدًا حاضر » ulachith »

D'après la mère de Hadi, son fils étudie rarement. Il faut le pousser pour étudier. Il a redoublé la troisième et la quatrième année primaire et c'est elle qui fait l'effort de l'aider à étudier. Elle a remarqué que les compétences de Hadi ont diminué et explique cela par sa négligence à son égard, parce que quand Hadi était petit elle a eu des complications de grossesse et de maladie. De ce fait, Hadi n'a pas acquis une base solide dès son départ.

Hadi présente des difficultés à l'école, interrogé sur ses études dit avoir aimé la plupart des matières sauf l'histoire. Pour lui l'arabe est une matière difficile à comprendre. Il ne comprend pas les leçons mais il n'a pas le courage de demander d'autres explications. Sa mère tente de l'aider mais cela demeure insuffisant. D'après lui, il ne s'ennuie pas à l'école, ne désire pas la quitter mais à cause de l'aspect ardu des leçons, il ne travaille pas. D'après l'enseignante « il a des difficultés presque dans toutes les matières, sa lecture est mauvaise son écriture est presque illisible, il ne respecte pas les interlignes, même pour les calculs il a de la peine »<sup>16</sup>. Du coup, ses résultats sont en dessous de la moyenne.

Selon l'enseignante « Sa relation avec d'autres élèves est inexistante, soit parce que les autres enfants le négligent parce qu'ils voient en lui un élève désintéressé soit parce que lui se sent âgé par rapport à d'autres élèves, alors il s'isole »<sup>17</sup>.

Par contre, Hadi déclare que sa relation avec ses amis à l'école est bonne. Il aime jouer avec eux et il ne se dispute pas avec eux. Mais quand quelqu'un le frappe, il prend sa revanche et lorsqu'il voit des enfants se bagarrer, il essaye de les calmer. Il ne fait pas de sport.

---

<sup>16</sup> «Ise3a les difficultés presque g les matières mera ulach, rien ni le math, ni l'arabe ula les matières niten ulach, sa lecture ulach ma lektebaynes cheghel amakn lekitaba n telmid tahedhiri adibdu lekteba, lektebaynes tameqranet yernu uritaba3ara la ligne, kifkif ula g lehesabath »

<sup>17</sup> « La relation ynes wahi les élèves niten cheghel amaken ure3limeghara ya3ni ma delwachul niten ithihemeln parce que zarenth g la classe machi telmid iyeqran negh neta isisehusen machi d l'âge ynes par rapport gher talamid niten, itehiz imanis »

L'enseignante de Hadi signale que sa maman s'inquiète pour son fils et qu'elle a fait des efforts pour l'aider mais en vain. Sa démotivation est grande. L'enseignante conclut que Hadi n'a pas de goût, démotivé pour ses études. Et pour la cause de son échec, elle pense peut être que ses parents, l'ont négligé durant son enfance.

### **L'analyse du questionnaire (3-6-9-12) d'appriivoiser les écrans et grandir**

#### **1. Questionnaire enfants : écoles élémentaires et collèges**

Le questionnaire destiné à Hadi âgé 12ans

**Tableau N°6 : représente les outils utilisés par Hadi**

	<b>Télévision</b>	<b>Tablette</b>	<b>Ordinateur</b>	<b>Téléphone portable</b>	<b>Internet</b>
<b>Les outils utilisés</b>	✓	✗	✗	✓	✓

Après avoir étudié le questionnaire de l'enfant, nous avons élaboré le tableau ci-dessus .Celui-ci représente les outils utilisés par Hadi, et à travers lui, nous remarquons qu'il a accès à tout : la télévision, le téléphone portable et Internet même si le smartphone demeure celui qu'il utilise le plus.

#### **Pour la télévision**

Hadi regarde la télévision. Que ça soit dans la chambre de ses parents soit au salon. Quand il regarde la télévision, il est accompagné de sa mère et de sa petite sœur, pour un temps court (0 à 1 heure). La télévision n'est pas allumée en

permanence et il n’a pas un dessin animé préféré précis, son intérêt est centré sur « Cartoon Network ».

**Pour la tablette**

Ils n’ont pas de tablette à la maison.

**Pour l’ordinateur**

Ils n’ont pas d’ordinateur à la maison.

**Pour le téléphone portable**

Hadi utilise un téléphone portable, pas quand il le souhaite. Il ne dort pas avec et il a un Smartphone avec l’accès à l’internet.

**Pour l’internet**

Hadi est capable de se connecter à internet à la maison pour (0 à 1 heure par jour).

**2. Questionnaire destiné aux parents**

La mère de Hadi a deux enfants, lui l’aîné, une petite sœur de 4ans.

**Tableau N°7 : représente les différents outils réservés aux parents, en famille et pour l’enfant**

	<b>Écrans réservés aux parents</b>	<b>Écrans partagés avec toute la famille</b>	<b>Écrans réservés pour l’enfant</b>
<b>Téléphone mobile sans connexion internet</b>	×	×	×

<b>Smartphone avec connexion internet</b>	✓	×	✓
<b>Tablette tactile</b>	×	×	×
<b>Ordinateur</b>	×	×	×
<b>Télévision</b>	✓	✓	×
<b>Appareil photo numérique</b>	×	×	×

Après avoir étudié le questionnaire destiné aux parents, nous avons élaboré le tableau ci-dessus. Ce dernier représente les différents outils réservés aux parents, écrans partagés avec toute la famille ceux réservés à l'enfant. D'après celui-ci, nous remarquons qu'il y a deux outils réservés aux parents un Smartphone avec connexion internet et télévision et un outil réservé pour l'enfant un Smartphone avec connexion internet. Par contre, la télévision est partagée par toute la famille.

### **Pour l'équipement à la maison**

La mère de Hadi possède plus de trois écrans dans son domicile, même son fils possède un outil numérique qui est le Smartphone avec connexion internet.

### **Pour la télévision**

La mère de Hadi possède une télévision, qu'elle regarde avec une fréquence aussi rare (0 à 1 heure par jour) que celle de son fils. Quand il regarde la télévision, il est souvent accompagné et il regarde des programmes des chaînes jeunesse à la télévision.

**Pour l'internet**

La mère de Hadi possède une connexion internet. Elle l'utilise avec une fréquence rare (0 à 1 heure par jour), contrairement à son fils (plusieurs heures par jour). Souvent accompagné, il visite les sites de vidéos type YouTube, les sites de divertissement (musique, sport...) et les jeux.

**Pour les jeux**

La mère de Hadi a une plateforme qui permet d'accéder aux jeux grâce au Smartphone avec une fréquence rare (0 à 1 heure par jour), inférieure à celle de son fils (plus de 2 heures par jour). Quand il joue, il le fait souvent seul, avec des jeux de type guerre et de combat comme Free Fire.

**Pour les photo/vidéo**

La mère de Hadi déclare que son fils prend régulièrement des photos ou des vidéos et qu'il utilise le Smartphone.

**Tableau N°8 : représente le temps passé devant les écrans chez les parents et leurs enfants**

<b>Le temps passé devant les écrans</b>	<b>Parent</b>	<b>Enfant</b>
<b>Télévision</b>	Rarement (0 à 1 heure par jour)	Rarement (0 à 1 heure par jour)
<b>Internet</b>	Rarement (0 à 1 heure par jour)	Très régulièrement (plusieurs heures par jour)
<b>Jeux</b>	Rarement (0 à 1 heure par jour)	Très régulièrement (plus de 2heures par jour)

Ce tableau représente le temps que les parents et l'enfant passent devant les écrans. On constate que la tranche de temps est différente.

On remarque que le temps que passe Hadi devant les écrans est plus élevé que celui de ses parents et surtout devant l'internet et les jeux.

#### ❖ **Résumé du cas Hadi**

D'après les données de l'entretien avec Hadi, on voit qu'il préfère utiliser le Smartphone à la télévision car avec celui-ci il aime jouer son jeu préféré qui est Free Fire. On remarque aussi, d'après l'analyse du questionnaire qu'il utilise divers outils et le temps passé devant ces écrans est plus élevé que celui de ses parents surtout devant l'internet et les jeux. Sa mère essaye de l'empêcher à ne pas trop utiliser le téléphone, mais elle ne parvient pas à cause de son entourage (présence des cousins). De plus, il a un trouble du sommeil.

Concernant sa scolarité, Hadi avait eu une démotivation pour étudier, une incapacité de se concentrer en classe. Son enseignante déclare que Hadi trouve dans toutes les matières des difficultés et ses compétences ont diminué, qui l'ont amené à redoubler deux fois (la troisième et la quatrième année).

Les deux partenaires sa mère et son enseignante soulignent que son échec scolaire est lié à la surexposition de Hadi aux écrans.

*Chapitre VI*  
*Discussions des*  
*hypothèses*

### Discussion d'hypothèse

On reprend dans ce chapitre, notre hypothèse pour pouvoir la discuter, selon les résultats obtenus dans la partie pratique. On rappelle que notre recherche concerne une population restreinte à cause de la situation sanitaire due à la propagation de la pandémie (Covid-19).

### Hypothèse partielle

**La surexposition aux écrans a un effet négatif sur les écoliers. Elle se manifeste par une incapacité à se concentrer, une diminution de leurs performances scolaires, des troubles de sommeil, de la démotivation, et des fatigues...etc. tous ces facteurs peuvent mener à l'échec scolaire identifiable par des difficultés d'apprentissages, le refus scolaire et le redoublement.**

Pour mettre à l'épreuve cette hypothèse, deux élèves ont participé à la recherche.

### Cas Basma

D'après les données des entretiens semi-directifs destinés à l'enfant, aux parents et à l'enseignant et le questionnaire qu'on a élaboré, on s'aperçoit que Basma utilise plusieurs écrans et que cette surexposition a des répercussions négatives, sur son sommeil, sur sa motivation et sur ses performances scolaires.

D'après les données de l'entretien de Basma, on s'aperçoit qu'elle préfère utiliser un Smartphone que les autres écrans car il a plus d'avantage. On remarque d'après l'analyse du questionnaire qu'elle utilise divers outils et le temps passé devant ces écrans est plus élevé que celui de ses parents surtout devant l'internet et les jeux. Elle adore regarder Tik Tok car elle y trouve son bonheur dans cette application, mais par conséquence il l'accapare et qui ne favorise guère un bon sommeil.

Cette année a été un tournant pour elle car auparavant elle n'avait aucune motivation pour étudier, elle était incapable de se concentrer et avait des difficultés d'apprentissage qui l'ont amenée à redoubler trois fois, mais après l'intervention de ses sœurs qui l'ont motivée, l'ont obligée à prendre au sérieux ses études en lui limitant le temps devant les écrans et surtout le Smartphone, elle s'est intéressée à l'apprentissage et a obtenu de bonnes notes par rapport aux années précédentes.

On dit qu'il existe une relation concordance entre une exposition excessive à l'écran et l'échec scolaire.

### **Cas Hadi**

D'après les données des entretiens semi-directifs destinés à l'enfant, aux parents et à l'enseignant et d'après le questionnaire on se rend compte que Hadi utilise beaucoup plus le Smartphone, et cette utilisation excessive a un impact négatif sur son espace de sécurité, son sommeil et ses performances scolaires.

D'après les données de l'entretien avec Hadi, on voit qu'il préfère utiliser le Smartphone à la télévision car avec celui-ci il aime jouer son jeu préféré qui est Free Fire. On remarque aussi, d'après l'analyse du questionnaire qu'il utilise divers outils et le temps passé devant ces écrans est plus élevé que celui de ses parents surtout devant l'internet et les jeux. Sa mère essaye de l'empêcher à ne pas trop utiliser le téléphone, mais elle ne parvient pas à cause de son entourage (présence des cousins). De plus, il a un trouble du sommeil.

Concernant sa scolarité, Hadi avait eu une démotivation pour étudier, une incapacité de se concentrer en classe. Son enseignante déclare que Hadi trouve dans toutes les matières des difficultés et ses compétences ont diminué, qui l'ont amené à redoubler deux fois (la troisième et la quatrième année).

Les deux partenaires sa mère et son enseignante souligne que son échec scolaire est lié à la surexposition de Hadi aux écrans.

Nos cas ont confirmé notre hypothèse selon laquelle une exposition excessive aux écrans a un effet négatif sur les écoliers qui se manifeste par divers facteurs pouvant conduire à l'échec scolaire.

Notre hypothèse concernant la surexposition aux écrans et l'échec scolaire chez les enfants sont réfutables et non absolue, car les résultats de notre population d'étude, ne représente pas la population mère, de tous les élèves souffrant par ce phénomène.

*Conclusion*

*générale*

### **Conclusion générale**

Pour se développer correctement, un jeune enfant, dès sa naissance et durant toute sa vie, a besoin d'interactions riches et variées qui impliquent tous ses sens. Ces interactions sont indispensables pour son épanouissement. Rappelons que dans un phénomène de demande interactive, l'imitation par l'enfant amplifie les gestes de l'adulte. Cette synchronisation interactive est un besoin vital qui peut être gravement perturbé par l'utilisation abusive des écrans.

Les nouvelles technologies de l'information et de la communication (TIC) font partie du mode de vie quotidienne de la plupart des enfants et adolescents. Plusieurs d'entre eux gèrent mal leur usage. La crainte des parents est que l'internet devienne destructif et incontrôlable pour leurs enfants vu qu'il n'y a pas de limite bien définie de ce qui est un usage normal et de ce qui est un usage problématique.

L'usage problématique est la surexposition aux écrans et l'addiction à une forme de communication sur internet, un processus de connexions de plus en plus fréquentes, sources de plaisir chez l'être humain, mais qu'il ne peut pas contrôler ni arrêter. L'addict à internet finit par surinvestir la réalité virtuelle au détriment de ses relations de la vie courante qui s'étiolent, renforçant ainsi ce surinvestissement dans le virtuel. La vie familiale, sociale et professionnelle en souffre.

Une consommation trop précoce ou trop importante des écrans quels qu'ils soient, a toujours un impact négatif sur les enfants. Cet abus des écrans peut altérer tous les champs de leur vie : somatique, cognitive, psychologique, sociale et scolaire (tels que la réduction des capacités attentionnelles et de concentration et même une diminution des performances scolaire qui amène à l'échec scolaire). Les conséquences d'une surexposition aux écrans varient en

fonction de l'âge de l'enfant mais il existe évidemment des conséquences qui peuvent impacter tous les enfants quel que soit leur âge.

L'échec scolaire est l'un des sujets les plus étudiés de nos jours dans le domaine de l'éducation, en particulier l'enseignement, qui est devenu une préoccupation majeure dans notre société. Malgré les efforts des chercheurs et des institutions sociales, on constate toujours une augmentation du taux d'échec scolaire chaque année.

La réalisation de notre recherche s'est basée sur la revue de la littérature et un ensemble d'observations repérées sur le terrain d'étude lors de la pré-enquête, ce qui nous a orientés afin de formuler des hypothèses. Durant l'enquête réalisée au niveau de l'école primaire YARBAH Larbi, wilaya de Bejaia, on a adopté la méthode clinique, à partir de la réalisation de l'entretien semi-directif et ensuite le questionnaire (3-6-9-12) de Serge Tisseron, pour arriver aux objectifs retracés dans notre recherche par la vérification de nos hypothèses.

Dans ce sens, notre étude concernant la surexposition aux écrans et échec scolaire chez les enfants en se référant à l'approche intégrative qui combine entre la théorie psychanalytique et la théorie cognitivo-comportementale en s'appuyant sur l'importance des pensées ou les cognitions dans l'explication des comportements humains et la psychanalyse peut nous aider à y voir plus claire, grâce au concept de relation d'objet qui désigne le mode de relation d'une personne avec son environnement. Dans ce sens, on a confirmé qu'il existe une relation entre l'exposition excessive aux écrans et la diminution des performances scolaires qui peuvent amener à l'échec scolaire.

Cette recherche nous a permis notamment d'aboutir à certaines constatations, à savoir que la surexposition aux écrans diffère d'un enfant à un

autre, et cela dépend de sa capacité à gérer ces écrans, du temps passé devant eux et le suivi de ses parents.

A travers les résultats obtenus de notre recherche, on a démontré que la surexposition aux écrans influe sur les performances scolaires d'un enfant durant son cursus.

A la lumière de notre recherche, on peut dire de façon globale que la surexposition aux écrans, mène à des conséquences négatives notamment l'échec scolaire des enfants qui diffèrent dans le degré d'un élève à un autre.

Le temps est imposant. Peut-on laisser un enfant devant un écran selon Serge Tisseron ? « Il faut limiter l'usage des écrans à une période courte (1 heure maximum par jour) sans empiéter sur les autres activités essentielles de l'enfant. Mais le temps passé devant chaque écran ne doit pas s'additionner. Votre enfant ne doit pas passer 1 heure sur la tablette, puis 1 heure devant la télévision. Laissez votre enfant choisir. Il apprendra ainsi à gérer ce temps selon ses envies ». (<https://www.familiscope.fr/dossiers/les-enfants-et-les-ecrans/>).

Enfin, nous tenons à attirer l'attention sur l'importance et la dimension que présente la prise en charge psychologique d'un élève en échec scolaire, sur le plan psychique et social. Ce besoin d'écoute et de soutien que l'on a constaté durant notre travail et la sensibilisation des parents dans la prévention des risques de dérapage de l'usage d'internet et de la cyberdépendance peuvent être soutenus par l'éducation au numérique au sein de la famille, en gardant de bonnes relations de confiance, en donnant le modèle aux enfants d'un bon usage positif de cette technologie et de les sensibiliser au sujet de ses pièges et ses dangers.

Notre hypothèse sur la surexposition aux écrans et l'échec scolaire chez les enfants, est réalisée. Cependant les résultats de n'importe quelle recherche

scientifique restent relatifs, non statiques et non absolus, et cela est dû à notre population d'étude qui ne représente pas la population mère.

En réalité, il s'agit d'un thème d'actualité très important et complexe qui demande une exploration approfondis dans ses divers aspects scolaires, familiaux, psychologiques, sujet de plus en plus évoqué. Ainsi nous posons la question de perspective comme suit :

- Quelles sont les moyens à utiliser pour sensibiliser les parents sur les risques en courus de la surexposition des enfants aux écrans ?

# *Bibliographie*

## Bibliographie

- Angers, M. (2014). *Initiation pratique à la méthodologie des sciences humaines*. Québec, Canada : Les éditions CEC.
- Bach, J-F. Houdé, O. Lena, P et Tisseron, S. (2013). *L'enfant et les écrans : Un avis de l'académie des sciences*. Paris, France : Le Pommier.
- Bénony,H., Chahraoui, K. (1999). *L'entretien clinique*. Paris, France: Dunod.
- Bioy, A., Fouques, D. (2016). *Psychologie clinique et psychopathologie* (3éd). Paris, France: Dunod.
- Bloch, H et coll. (1999). *Grand dictionnaire de la psychologie*. Paris, France : Larousse.
- Boudon, R et coll. (2003). *Dictionnaire de sociologie*. Paris, France : Larousse.
- Chabanne, J.L. (2003). *Les difficultés scolaires d'apprentissage*. Paris, France : Nathan
- Haderbache, Y. (2020). Le rôle des parents dans la prévention de l'addiction au (TIC) chez l'enfant et l'adolescent. *Revue santé mentale et neurosciences* (3), 60-72.
- Homps, M. (2018). *Prévention de la surexposition aux écrans chez l'enfant par les médecins généralistes libéraux installés en Midi-Pyrénées*. Université Toulouse III – Paul Sabatier.
- Houari, A., Hamdi, O. (2020). Le retentissement d'une surexposition aux écrans sur le développement du langage chez les enfants. *Revue santé mentale et neurosciences*. (1), 87-98.
- Idri, N., Ahouari, Z. (2020). Une génération accro aux écrans : la cyberdépendance ; sorte d'héroïne numérique. *Revue santé mentale et neurosciences*. (1), 33-43.

- Gasman, I., Alliaire, J-F. (2007). *Psychiatrie de l'enfant de l'adolescent et de l'adulte*. Paris, France : Elsevier Masson.
- Grawitz, M. (2001). *Méthodes des sciences sociales* (11<sup>éd</sup>). Paris, France : Dalloz.
- Guenfissi, H. (2019). État des lieux de l'addiction aux écrans dans le monde et en Algérie. *Revue santé mentale et neurosciences*. (1), 14-32.
- Sylvie, A et coll. (2013). *Le petit Larousse de la psychologie*. Paris, France : Larousse.
- Tisseron, S. (2018). *3-6-9-12 Apprivoiser les écrans et grandir*. Toulouse, France: érès.

## Sitographie

- <https://www.larousse.fr/dictionnaires/anglais-francais/craving/573046>
- <https://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2019/04/19.4.9-Rapport-Ecrans-et-adloescents.pdf>
- <https://www.enssib.fr/bibliotheque-numerique/documents/60271-1-enfant-et-les-ecrans.pdf>
- <https://www.achacunsonsommeil.fr/sante/sommeil-ecrans>
- [https://naitreetgrandir.com/fr/etape/1\\_3\\_ans/jeux/fiche.aspx?doc=ecrans-jeunes-enfants-television-ordinateur-tablette#\\_Toc11331822](https://naitreetgrandir.com/fr/etape/1_3_ans/jeux/fiche.aspx?doc=ecrans-jeunes-enfants-television-ordinateur-tablette#_Toc11331822)
- <http://www.surexpositionecrans.org/wp-content/uploads/2020/04/cose-conseil-le-moins-de-trois-ans.pdf>
- <http://www.surexpositionecrans.org/wp-content/uploads/2020/04/cose-recommandations-3-6-ans.pdf>
- <https://sites.google.com/site/lehecscolairealecole/l-echec-scolaire>
- <https://www.doctissimo.fr/famille/scolarite/aidez-votre-enfant-a-l-ecole/echec-scolaire-reconnaitre-enfant-en-difficulte>
- <https://sites.google.com/site/lehecscolairealecole/l-echec-scolaire/les-causes-et-les-consequences-de-cette-echec>

- <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/%C3%A9cran/27712>
- <https://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2006-1-page-41.htm>
- [https://www.envsports.gouv.fr/images/recherche-expertise/prepa\\_mentale/fiches\\_institutionnelles/09-la-psychologie-clinique.pdf](https://www.envsports.gouv.fr/images/recherche-expertise/prepa_mentale/fiches_institutionnelles/09-la-psychologie-clinique.pdf)
- <http://www.saintnicolasdeport.com/fr/actualite/141326/campagne-sensibilisation-prevention-ecrans-lancement-questionnaires>
- <https://www.fee64.fr/enquete/>
- <https://www.familiscope.fr/dossiers/les-enfants-et-les-ecrans/>

# *Annexes*

## ✓ Guide d'entretien destiné à l'enfant

### Informations personnelles

- Nom
- Sexe
- Âge
- Avez-vous des frères ou sœurs?
- Quel est votre niveau scolaire ?

### Axe I: Utilisation de l'écran

- Avez-vous un Smartphone ou une tablette personnels ? Vous connectez-vous ?
- Vous préférez jouer avec des amis, dessiner, lire des livres ou utiliser l'écran ? Pourquoi?
- Quand utilisez-vous l'écran ? Matin, après-midi, soir ?
- Combien d'heures passez-vous devant l'écran ? En semaine et week-end ?
- Utilisez-vous l'écran : seul-en famille-entre amis ?
- Avez-vous une chambre privée?
- Y a-t-il une télévision dans votre chambre ?
- Votre frère a-t-il un écran ? Qu'est-ce que?
- Vont-ils le partager avec vous ? L'utilisent-ils pour vous ?

### Axe II : Comment les enfants utilisent l'écran

- Que préférez-vous utiliser : TV-Smartphone-tablette ? Pourquoi?
- Qu'aimez-vous regarder le plus ou que regardez-vous le plus souvent à l'écran ? Qu'est-ce que vous aimez et pourquoi ?
- Vos parents vous ont-ils interdit d'utiliser certains écrans ? Lesquels? Pourquoi?

○ Lorsque vous regardez ou utilisez l'écran, vos parents vont-ils vous gêner ou vous contrôler ?

○ Regardez-vous des émissions violentes lorsque vos parents sont absents ?  
Lesquelles? Pourquoi?

○ Regardez-vous une émission sans que vos parents le sachent? Laquelle?  
Pourquoi?

### **Axe III : La relation entre les enfants et les amis**

○ Vous disputez-vous avec vos amis dans le jeu ? Essayez-vous de vous identifier aux personnages que vous voyez à l'écran ?

○ Comment réagissez-vous lorsque quelqu'un vous frappe ?

○ Comment réagissez-vous lorsque vous voyez des enfants se disputer ?

○ Est-ce que vous vous inspirez des jeux que vous avez vus sur les écrans ?

○ Faites-vous du sport ?

### **Axe IV : Attitudes des enfants en classe et à la maison**

○ Quelles matières aimez-vous étudier et quelles matières n'aimez-vous pas ?  
Pourquoi ?

○ Avez-vous des difficultés dans certaines matières ? Lesquelles? Pourquoi?

○ Lorsque l'enseignant explique la leçon, comprenez-vous de quoi il s'agit ?

○ Quand vous ne comprenez pas quelque chose, demandez-vous à l'enseignant de vous l'expliquer ?

○ Faites-vous vos devoirs tout seul?

○ Vous sentez-vous dégoûté en classe ?

○ Avez-vous parfois envie d'abandonner l'école ? Pourquoi ?

○ Y a t-il quelqu'un qui vous aide à réaliser vos travaux (exercice, exposé, ...) à domicile ?

○ Bénéficiez-vous des cours de soutien?

○ Vos parents vous obligent-ils à étudier à la maison ?

- Est-ce que vous êtes motivé pour étudier ?
- Que voulez-vous faire quand vous serez grand ?

✓ **Guide d'entretien destiné aux parents<sup>1</sup>**

**Informations personnelles**

- Sexe (la mère/le père)
- Âge
- Votre niveau d'études ?
- Combien d'enfants avez-vous?

**Axe I : les informations concernant l'enfant**

- Votre enfant est-il né normalement ?
- Par rapport à ses pairs, pensez-vous que le développement de votre fils est normal ?
- Quelle est la relation de votre enfant avec ses frères ?
- Votre enfant se dispute-t-il avec ses frères et sœurs ?
- Est-ce que votre enfant a des amis ?

**Axe II : Informations sur l'utilisation des écrans pour les parents et les enfants**

- Avez-vous un Smartphone personnel ? Est-ce qu'il est connecté ? Votre fils l'utilise-t-il ?
- Quel écran votre enfant utilise?
- Combien de temps votre fils passe-t-il devant l'écran chaque jour ?
- Contrôlez-vous quand vos enfants regardent ou utilisent ces écrans ?

---

<sup>1</sup>**Remarque :** on a exigé de voir les parents seuls parce qu'on a remarqué que voir les parents sans leurs enfants est une condition pour aborder le sujet à l'aise.

- Lorsque votre enfant utilisera ces écrans, l'accompagnerez-vous ?
- Empêchez-vous vos enfants d'utiliser ou de regarder certains programmes ?

Quels sont-ils et pourquoi ?

- Quelle est l'émission la plus regardée par votre enfant ?
- Réduisez-vous la disponibilité de l'écran ?
- Votre enfant dort-il à l'heure ou jusqu'à ce que vous le forciez à se

coucher ?

○ Lorsque votre enfant utilise l'écran, comment réagit-il lorsque vous l'appellez ou lui demandez quelque chose ?

- Pouvez-vous imaginer la vie sans écran ?
- Pensez-vous que l'écran affecte vos enfants ?

### **Axe III : Informations sur la scolarité d'enfant**

- Pensez-vous que votre enfant est motivé pour ses études?
- Votre enfant étudie t-il à la maison ? Est-ce qu'il a refait l'année ?
- Est-ce que quelqu'un à la maison l'aide à étudier ?
- Pensez-vous que les compétences de votre enfant ont diminué ? Selon vous, quelle en est la raison ?

### **✓ Guide d'entretien destiné aux enseignants**

- Quelle matière enseignez- vous ?
- Combien de temps par semaine enseignez-vous ce niveau ?
- Quand avez-vous commencé à enseigner cet élève ?
- Que pensez-vous de ses compétences?
- A-t-il des retards et des absences ?
- Que pensez-vous du comportement de cet élève en classe ?
- Le comportement de l'élève a-t-il changé depuis le début de l'enseignement ?

- Se concentre-t-il avec vous en classe ? participe-t-il en classe ?
- Est-ce qu'il fait ses devoirs?
- Quelles sont les difficultés que rencontre cet élève dans ses études ?
- Qu'en est-il de son écriture et de sa lecture?
- Rencontre-il des difficultés en calcul ?
- Est-ce qu'il perturbe la classe ?
- Les performances de l'élève ont-elles changé depuis le début de l'enseignement ?
- Pensez-vous que cet élève a la volonté d'apprendre ?
- Que pensez-vous de sa relation avec les autres élèves?
- Ses parents s'inquiètent-ils à propos de ses études?
- Selon vous, quelle est la raison de l'échec scolaire de cet élève?

**Remarque :** Si le patient a anticipé spontanément sur des réponses à des questions prévues par nous-chercheurs, nous éviterons de les poser ultérieurement.

## ✓ Guide d'entretien destiné pour l'enfant

### Elmaaloumat iguaanan a9chich:

- Amek ismik(m) ?
- Sexe ?
- Achhal g laamrik(m) ?
- Tasaait aythmak(m) nigh istmak(m)?
- Atnitha sana itheqarat?

### Axe I : asakhdem les écrans

- Tasaait téléphone nigh la tablette danglak(m) ? is3a l'internet ?
- Dachou t'fadilet, atlaabet l'wahi thimdokalik(m) nigh atrasmet nigh atakrat un livre nigh at skhadmet les écrans ? iwachou ?
- Aywak ithasakhdamet les écrans ynek(m) : sbah, thamadith, la3cha ?
- Achhal n l'wakth ihtatafat mara atilit t'faridjat g les écrans? mara thilit t'9arat (osan n smana) nigh gosane oth9arat ara (week-end)?
- Mara atasakhdamet les écrans tilit imanik(m) nigh l'wahi dimawlanik(m) nigh l'wahi dimdokalik/thimdokalim ?
- Tasaait la chamber daglek(m) imanik(m)?
- Tasaait la télévision g takhamtik(m) ?
- Saane aythmak(m) les écrans ? dachothern ?
- Est-ce que tafkanak(m)ed les écrans ayi atlaabet les jeux nigh atfardjet nigh atehalat l'wadjibatik(m)?

### Axe II : Amek isakhdaman l'wachoul les écrans

- G wachou ithathibit atfardjet bazaf : la télévision, la tablette, téléphone ? daniwiya ? iwachou ?

- Dachou ithathibit atfardjt bazaf g les écrans ynek ? Iwachou ?
- Est-ce que imawlanik(m) 9at3anak(m) ataskhadmet kra les écrans? daniwiya? iwachou?
- Est-ce que imawlanik(m) garand imansen nigh t'3asenek(m) asma atfardjet nigh mara ataskhadmet les écrans?
- Asma imawlanik(m) olachithen, à ce que t'faridjet el baramidj el 3anifa? Daniwiya ? iwachou ?
- Est-ce que t'faridjet el baramithdj satwafra yimawlanik(m) ?dachouthen ? iwachou ?

### **Axe III : Laalaqa gar achiche l'wahi thimdokalis**

- Est-ce que thatnaghet l'wahi (t)dimdokalik(m) mara atilim(t) t'laabem(t)? asq thkhadmet amwidak ithatfaridjet g la television(g l'écrans ynek(m)) ?
- Asma akdiwath had dachou arathkhadmet?
- Dachou ith khadmat mara atazret l'wachoul t'naghen?
- Est-ce que ayen itkhadmet tawitithid g les jeux ithazaret g les écrans ?
- Thekhadmet sport ?

### **Axe IV : dachou ykhadem oqchich g la classe lwahi dokham**

- Dachou l'mawad ithathibit ata9rat, dachou l'mawad othathibit ara ata9rat ?
- Est-ce que tas3it so3obat kra l'mawad? dachouthanet? Iwachou?
- Asma atasafham t'chikhet g la classe est-ce que t'fahmet ?
- Est-ce que mothafhimet ara tha9artas ith chikhetik(m) ?
- Est-ce que thekhadmet l'wadjibatik(m) imanik(m) ?
- Est-ce que g la classe t tehosout imanik(m) dégoutit ?
- Est-ce que des fois ta9artas athhavsagh la9raya akhire ? Iwachou ?

- Est-ce que thas3it had ikit3awanan/ikmitaawanan f la9rayaynek(m) gakhham?
- Est-ce que tkhadmet les cours ?
- Est-ce que imawlanik(m) tforsink(m) ataqrat g kham ?
- Est-ce que t hibit ataqrat ?
- Dachou ithatmanit atafghet mara thamgharet?

### ✓ **Guide d'entretien destiné aux parents**

#### **Elmaaloumat iguaanan lwaldine :**

- Sexe(la mère/le père)?
- Achhel galaamrim?
- Anda thawtat g laqraya?
- Achehel thasait nadarya?

#### **Axe I : Elmaaloumat iguaanan a9chich:**

- Mime/ilime iloled normal?
- Par rapport gh lwachoul itan est-ce que thazaret mime/ilime imghor normal ?
- Amek laalaqa gar mime/ilime dwayathmas ?
- Est-ce que mime/ilime tnagh dwayathmas ?
- Est-ce que mime/ilime thasaa imdokal(thimdokal) ?

#### **Axe II : Elmaaaloumat igaaanan les écrans isakhdaman lwaldine wahi lwachoul**

- tasaait telephone s l'internet? Isakhdamith mime/ilime?
- Dachou iyasakhdam mime/ilime g les écrans ?

- Achehal iytataf mime/ilime n lwaqeth zath les écrans g was?
- Est-ce que taasat mime/ilime asma idisakhdam les écrans ?
- Est-ce que tilit lwahi d mime/ilime asma adisakhdem les écrans ?
- Est-ce que tqataatas adifaradj kra l'baramidj ? Dchouthen ? iwachou ?
- Dachou y t'faridj bazaf mime/ilime ?
- Est-ce que sanqastas les écrans iyasakhdam ?
- Est-ce que mime/ilime igane g l'waqth nagh hacha ma theforsit falas ?
- Amek iy t'réagi mime/ilime mara athitchayaat g lwaqeth gachou iyasakhdam les écrans ?
- Est-ce que tzamret t' magénitad iman(k) bla les écrans ?
- Est-ce que thazaret bali les écrans t athiren f mime/ilime ?

### **AxeIII : Elmaaaloumat igaaanan f laqraya w qchich**

- Twalat mime/ilime isaa la volonté g laqraya?
- Est-ce que mime/ilime iqara g kham ? (t)iaawed l'année ?
- Ila had ithisaqrayen g kham ?
- Est-ce que thazaret l'moaahilat n mime/ilime naqsanet gh fayen iaadan ? ghoam dachou ithasaba ?

### **✓ Guide d'entretien destiné aux enseignants**

- Dachou la matière ithasaqrayet ?
- Achhel nalwaqeth ithasaqrayet la classe ayi g smana ?
- Aywaq ithabdid tasaqrayet aqchich ayi ?
- Dachou aghtinit f l'moaahilat ynas?
- Ikhadam retard l wahi d les absences?

- Dachou ithanit g solok ynak g la classe ?
- Est-ce que solok ynas inbadal par rapport gh la première fois mais thitasaqrayet ?
- It concentré g la classe ? Itcharak ?
- Est-ce que ikhadam l'wadjibat ynas g kham ?
- Dachou so3obat iyasaa tilmid ayi g laqraya ?
- Dachou thanit g l'kathbas l'wahi d laqrayaynas?
- Est-ce que isaa so3obat g lahsabat?
- Est-ce que itriyi3 les élèves g la classe ?
- Est-ce que el adaa ynes nbadalan par rapport gh la première fois mithitasaqrayet ?
- Est-ce que thazaret isaa la volonté gh laqraya ?
- Dachou thazaret laalaqaynes lwahi d les élèves ?
- Est-ce que imawlanis tsaqsayaned falas ?
- Gh ghoram dachou dasaba n l'échec l'élève ayi ?



# USAGES DES ECRANS

## Questionnaire enfants, écoles maternelles

Es-tu : un garçon / une fille    Quel âge as-tu : \_\_\_\_\_

### TELEVISION

- As-tu une télévision à la maison ?  
 oui                       non
- As-tu plusieurs télévisions à la maison ?  
 oui                       non                       combien ? .....
- Où sont la/les télévision(s) ?  
 Dans le salon                       dans ma chambre                       dans la chambre de tes (ton) parents  
 Dans la cuisine                       Autres
- Regardes tu la télévision ?  
 seul                       avec quelqu'un ? qui .....
- Quand regardes-tu la télévision ?  
 quand tu veux                       tous les jours                       le week-end                       jamais
- La télévision est-elle allumée en permanence ?  
 oui                       non
- Ton dessin animé, film ou série préféré (e)? .....

### TABLETTE

- Y a-t-il une tablette à la maison ?  
 oui                       non
- Est-elle à toi ?  
 oui                       non
- Quand utilises-tu la tablette ?  
 Tous les jours                       parfois                       jamais
- Peux-tu l'utiliser quand tu le souhaites ?  
 oui                       non
- Que fais-tu avec la tablette ? \_\_\_\_\_  
(Jouer, regarder un film, photographier, écouter de la musique, autres)

### ORDINATEUR

- Y a-t-il un ordinateur à la maison ?  
 oui                       non
- L'utilises-tu ?  
 oui                       non
- Pour faire quoi ?  
 Regarder un film                       faire un jeu                       Autre

### TELEPHONE PORTABLE

- Utilises-tu un téléphone portable ?  
 oui                       non
- Peux-tu l'utiliser quand tu le souhaites ?  
 Oui                       Non



## USAGE DES ECRANS

### Questionnaire enfants : écoles élémentaires et collèges

Es-tu : un garçon / une fille    Quel âge as-tu : \_\_\_\_\_

#### TELEVISION

1. As-tu une télévision à la maison ?  
 oui                                     non
2. As-tu plusieurs télévisions à la maison ?  
 oui                                     non                                     combien ? .....
3. Où sont la/les télévision(s) ?  
 Dans le salon                     dans ma chambre     dans la chambre de tes (ton) parents  
 Dans la cuisine                     Autres
4. Regardes tu la télévision ?  
 seul                                     avec quelqu'un ?    qui  
.....
5. Si oui, à quelle fréquence la regardes-tu ?  
 jamais                     rarement (0 à 1 heure par jour)     régulièrement (1 à 2 heures par jour) )  
 très régulièrement (plus de 2 heures par jour)
6. La télévision est-elle allumée en permanence ?  
 oui                                     non
7. Ton dessin animé, film ou série préféré (e) ?  
.....

#### TABLETTE

8. Y a-t-il une tablette à la maison ?  
 oui                                     non
9. Est-elle à toi ?  
 oui                                     non
10. Quand utilises-tu la tablette ?  
 Tous les jours                     parfois                     jamais
11. Peux-tu l'utiliser quand tu le souhaites ?  
 oui                                     non
12. Que fais-tu avec la tablette ? \_\_\_\_\_  
(Jouer, regarder un film, photographier, écouter de la musique, autres)

#### ORDINATEUR

13. Y a-t-il un ordinateur à la maison ?  
 oui                                     non
14. L'utilises-tu ?  
 oui                                     non
15. Si oui, combien de temps joues-tu par jour ?  
 rarement (0 à 1 heure par jour)     régulièrement (1 à 2 heures par jour) )     très régulièrement (plus de 2 heures par jour)
16. Pour faire quoi ?  
 Regarder un film                     faire un jeu                     Pour ton travail scolaire                     Autre
17. A quel jeu vidéo joues-tu le plus ? \_\_\_\_\_

## TELEPHONE PORTABLE

18. Utilises-tu un téléphone portable?

oui  non

19.. Peux-tu l'utiliser quand tu le souhaites ?

Oui  Non

20. Dors-tu avec ?

Oui  Non

21. As-tu un smartphone avec accès à internet ?

Oui  Non

## INTERNET

22. Si tu peux te connecter à internet à la maison (par ordinateur, tablette numérique ou smartphone, combien de temps te connectes-tu par jour ?

rarement (0 à 1 heure par jour)  régulièrement (1 à 2 heures par jour)  très régulièrement (plus de 2 heures par jour)



## USAGES DES ECRANS

### Questionnaire destiné aux parents

**Age de l'enfant :**

**Nombre de frères et sœurs plus âgés vivant au domicile (préciser leur sexe et leur âge) :**

**Nombre de frères et sœurs plus jeunes vivant au domicile (préciser leur sexe et leur âge):**

#### Equipement à la maison :

1) Combien d'écrans possédez-vous dans votre domicile (télévision, ordinateurs, tablettes, smartphones...)?

- Zéro
- Un
- Deux
- Trois ou plus

2) Votre enfant possède-t-il lui-même des outils numériques ?

- Oui
- Non

3) Si oui, lesquels ? *(Cocher plusieurs cases si besoin)*

- Téléphone mobile sans connexion internet
- Smartphone avec connexion internet
- Tablette tactile
- Ordinateur dans sa chambre
- Télévision dans sa chambre
- Appareil photo numérique

**Télévision :**

1) Possédez-vous une télévision ?

- Oui
- Non

2) Si oui, à quelle fréquence la regardez-vous ? *(merci de répondre en prenant en compte celui ou celle qui regarde le plus la télévision parmi les adultes et les frères et sœurs aînés vivant au domicile)*

- Jamais
- Rarement (0 à 1 heure par jour)
- Régulièrement (1 à 2 heures par jour)
- Très régulièrement (plus de 2 heures par jour)

3) Et votre enfant ?

- Jamais
- Rarement (0 à 1 heure par jour)
- Régulièrement (1 à 2 heures par jour)
- Très régulièrement (plus de 2 heures par jour)

4) Si votre enfant regarde la télévision, est-il seul ou accompagné devant l'écran ?

- Le plus souvent seul
- Le plus souvent accompagné

5) Si votre enfant regarde la télévision, que regarde-t-il ? *(cocher une ou plusieurs cases)*

- DVD
- Programmes des chaînes jeunesse
- Programmes des chaînes non spécialisées jeunesse
- Actualités télévisées
- Je ne sais pas

**Internet :**

1) Possédez-vous un ordinateur, une tablette numérique ou un smartphone avec une connexion internet ?

- Oui
- Non

2) Si oui, quelle est votre fréquence de connexion à internet ? *(merci de répondre en prenant en compte celui ou celle qui se connecte le plus à internet parmi les adultes et les frères et sœurs aînés vivant au domicile)*

- Rarement (0 à 1 heure par jour)
- Régulièrement (1 à 2 heures par jour)
- Très régulièrement (plus de 2 heures par jour)

3) Et votre enfant ?

- Rarement (0 à 1 heure par jour)
- Régulièrement (1 à 2 heures par jour)
- Très régulièrement (plusieurs heures par jour)

4) Si votre enfant va sur internet, y va-t-il seul ou accompagné ?

- Le plus souvent seul
- Le plus souvent accompagné

5) Si votre enfant va sur internet, sur quels sites va-t-il ? *(cocher une ou plusieurs cases)*

- Jeux
- Sites de vidéos type YouTube
- Sites de divertissement (musique, sport...)
- Réseaux sociaux type Facebook
- Sites de discussion instantanée type Chatroulette
- Skype
- Je ne sais pas

**Jeux :**

1) Possédez-vous une ou plusieurs plateformes permettant l'accès à des jeux (console de jeu, ordinateur, smartphone, tablette numérique etc.) ?

- Oui, une seule / *Précisez laquelle :*
- Oui, plusieurs / *Précisez lesquelles :*
- Non

2) Si oui, à quelle fréquence jouez-vous ? (*merci de répondre en prenant en compte celui ou celle qui joue le plus souvent parmi les adultes et les frères et sœurs aînés vivant au domicile*)

- Rarement (0 à 1 heure par jour)
- Régulièrement (1 à 2 heures par jour)
- Très régulièrement (plus de 2 heures par jour)

2) Et votre enfant ?

- Rarement (0 à 1 heure par jour)
- Régulièrement (1 à 2 heures par jour)
- Très régulièrement (plus de 2 heures par jour)

3) Si votre enfant joue, le fait-il seul ou accompagné ?

- Le plus souvent seul
- Le plus souvent accompagné

4) Si votre enfant joue, sur quel type de support le fait-il le plus souvent ?

- Smartphone le plus souvent
- Console le plus souvent
- Tablette numérique le plus souvent
- Ordinateur le plus souvent

5) Si votre enfant joue, à quels types de jeux joue-t-il ? (*Cocher une ou plusieurs cases*)

- Jeux éducatifs
- Jeux de sport / *Si oui, lesquels :*

- Jeux de création (pour fabriquer ses propres images) / *Si oui lesquels :*
- Jeux vidéo type plate forme (courses et poursuites) / *Si oui lesquels :*
- Jeux de rôle et de stratégie / *S oui, lesquels :*
- Jeux de guerre et de combat / *Si oui, lesquels :*
- Je ne sais pas

**Photo / vidéo :**

1) Votre enfant fait-il régulièrement des photos ou des vidéos ?

- Oui
- Non

2) Si oui, avec quel matériel ? (*Cocher plusieurs cases si besoin*)

- Avec un smartphone
- Avec une tablette tactile
- Avec son propre appareil photo
- Je lui prête mon appareil photo

**Commentaires :** *Vous pouvez ici nous faire part de vos questions ou réflexions au sujet de l'usage des écrans par vos enfants*

## **Résumé**

Cette étude a porté sur « *la surexposition aux écrans et échec scolaire chez les enfants* ». Elle avait pour objectif d'explorer l'utilisation excessive des écrans peut entraîner une baisse des résultats scolaire qui peut aboutir à l'échec scolaire chez les enfants. La pré-enquête était effectuée au sein de l'école primaire Yerbah Larbi à la wilaya de Bejaia. Afin de réaliser cette recherche, nous avons décidé d'utiliser un entretien semi-directif et un questionnaire (3-6-9-12) *Apprivoiser les écrans et grandir*. Nous avons sélectionné un groupe de recherche composé de deux enfants avec ses parents et leur enseignant, on rappelle que notre recherche concerne une population restreinte à cause de la situation sanitaire due à la propagation de la pandémie (Covid-19).

## **Mots clés**

Surexposition; écrans; échec scolaire; les enfants.

## **Abstract**

This study focused on "overexposure to screens and school failure in children". Its objective was to explore the excessive use of screens can lead to a decline in school performance which can lead to school failure in children. The pre-survey was carried out at Yerbah Larbi primary school in the wilaya of Bejaia. In order to carry out this research, we decided to use a semi-structured interview and a questionnaire (3-6-9-12) *Taming screens and growing up*. We selected a research group made up of two children with their parents and their teacher; we recall that our research concerns a small population because of the health situation due to the spread of the pandemic (Covid-19).

## **Keywords**

Overexposure; screens; school failure; the children.