

may:

Enfants et écrans

Guide pour les professionnel-le-s de santé

Préface

Chers professionnels de santé,

Dans un monde où les écrans occupent une place grandissante dans la vie quotidienne, votre rôle auprès des enfants et des familles est plus essentiel que jamais. Vous êtes souvent les premiers témoins des effets d'une surexposition au numérique sur la santé physique, psychique et sociale des plus jeunes.

Je salue ce guide, proposé par MAY, qui a pour ambition de vous accompagner dans vos échanges avec les parents et les enfants. Il s'agit d'accompagner les parents pour qu'ils aient un usage éclairé et équilibré du numérique, adapté à l'âge de l'enfant. L'objectif est de préserver le sommeil, la concentration et la vie relationnelle, tout en reconnaissant le potentiel éducatif et créatif du numérique.

En diffusant des repères clairs, des conseils pratiques, nous contribuons ensemble à bâtir une culture du numérique responsable, fondée sur la bienveillance et la prévention. Votre engagement, votre écoute et votre expertise sont des leviers essentiels pour accompagner les parents vers un usage plus apaisé des écrans.

Avec toute ma reconnaissance et mon soutien,

Sarah El Haïry

Haute-commissaire à l'enfance

Préface

La préoccupation d'une meilleure santé pour les enfants implique d'aborder tous les aspects de son environnement. Les soignants qui les accompagnent constatent le développement fulgurant de la présence des écrans utilisés par l'enfant mais aussi par son entourage et plus globalement tous les adultes autour de lui.

Nous sommes souvent interrogés sur les effets de ces écrans qu'ils soient négatifs ou positifs. Depuis longtemps nous recherchons la "bonne réponse" par des recommandations adaptées à l'âge et l'environnement. La tentation de tout interdire se heurte à une réalité que l'on peut regretter mais la suppression totale des écrans n'est pas à notre portée ! L'idée aussi est d'éviter le trop grand pessimisme, les phrases chocs et la culpabilisation. La rédaction de recommandations exige un certain degré de prudence et de modestie car beaucoup de données restent encore incertaines ou contradictoires. Baser les recommandations sur les travaux de recherches scientifiques validés est indispensable mais exige aussi beaucoup de prudence.

La rédaction de ce Guide pour les professionnels de santé par l'équipe de May correspond à ces orientations. Le choix a été fait d'aborder dans un premier temps l'ensemble des données actuelles avec plusieurs recommandations déjà publiées. La deuxième partie est une véritable source de réponses pratiques pour les professionnels dans diverses situations très habituelles de relations parents/enfants.

Les situations parleront à tous les lecteurs. Les réponses se font dans un véritable accompagnement empathique sans culpabilisation. L'organisation des conditions d'accueil par le professionnel lui-même n'est pas oubliée. L'important est que les parents ne se sentent pas seuls mais soutenus par un environnement autour de l'enfant qui les aide à diminuer l'impact négatif des écrans.

Georges Picherot, Pédiatre, ancien président du GPGSE (membre de la SFP)

François Marie Caron, Pédiatre, ancien président de l'AFPA et expert pour mpedia.fr

Grégoire Benoist, Pédiatre, membre du Conseil scientifique de May

Sommaire

I. Les écrans, un enjeu majeur de santé publique

- | | |
|---|-------|
| <u>1) Rappel sur le développement cérébral du jeune enfant</u> | P. 6 |
| <u>2) Impact des écrans sur le développement du jeune enfant</u> | P. 7 |
| A. L'exposition active aux écrans | |
| B. La technoférence ou exposition passive | |
| <u>3) Un intérêt des enfants pour les écrans lié au contexte sociétal</u> | P. 10 |
| <u>4) Les recommandations à ce jour</u> | P. 10 |
| A. Concernant l'usage des écrans | |
| B. Concernant la répartition du temps de l'enfant en général | |
| <u>5) Quelles sont les difficultés des parents pour appliquer ces recommandations ?</u> | P. 13 |

II. Chaque professionnel de santé a un rôle précieux à jouer dans la prévention de ces risques

- | | |
|---|-------|
| <u>1) Comment repérer les situations où l'enfant semble avoir un usage excessif et comment en parler avec ses parents</u> | P. 16 |
| <u>2) Ce que vous pouvez dire aux parents : conseils pratiques efficaces à donner pour réduire l'usage des écrans</u> | P. 18 |
| <u>3) Ce que vous pouvez faire : astuces à mettre en place au cabinet pour montrer le bon exemple</u> | P. 25 |
| <u>4) Ressources utiles</u> | P. 27 |



Depuis les premières recommandations en 2009 (pas d'écran avant 3 ans), les publications se multiplient pour **sensibiliser le grand public aux risques de l'exposition aux écrans des enfants**.

Des recommandations officielles et nouvelles mesures concrètes se mettent progressivement en place, comme l'interdiction des écrans avant 3 ans dans les établissements d'accueil des jeunes enfants.

Nous avons souhaité vous proposer ce guide pour **vous aider à mieux comprendre le sujet et vous accompagner concrètement** pour agir efficacement auprès des parents qui vous consultent.

I. Les écrans, un **enjeu majeur** de santé publique

Pour bien cerner le sujet des écrans, nous vous proposons de commencer par un rapide rappel sur le développement cérébral du jeune enfant puis de voir un panorama des publications scientifiques démontrant l'impact des écrans sur ce développement, que leur usage soit actif (l'enfant utilise l'écran) ou passif (son parent utilise un écran devant lui).

1. Rappel sur le développement cérébral du jeune enfant

La petite enfance (période de 0 à 3 ans) est une **période déterminante pour le développement cérébral**. En effet, c'est pendant ces premières années que la croissance et la structuration du cerveau sont à leur apogée, posant les fondations des compétences cognitives de l'individu¹. Cette période, également appelée période des 1000 premiers jours (de la conception jusqu'aux 2 ans de l'enfant), est une phase clé où l'environnement, la nutrition et les interactions influencent durablement la santé et les capacités futures. Le cerveau est durant cette période de vie **très plastique**, capable de créer de nouvelles connexions et d'en supprimer d'autres, en fonction des interactions que l'enfant a avec son environnement².

C'est pourquoi il est essentiel de proposer un **environnement stimulant** au jeune enfant qui puisse notamment lui permettre de se mouvoir, explorer, manipuler et expérimenter librement. Cette exploration sensorielle et motrice est un facteur déterminant pour son développement cognitif^{3,4}, pour sa proprioception et sa représentation du monde. Par exemple, il a besoin de toucher le cube, de le soulever, de le sentir et le goûter, de le lancer... C'est cette découverte multisensorielle qui est indispensable pour ses apprentissages, versus une tablette qui offre des stimulations tactiles limitées en 2D.

Des interactions précoces et sécurisantes avec son entourage sont aussi essentielles pour son développement avec des adultes disponibles et attentifs : cela favorise la création de son estime de soi et de son apprentissage du langage. Ces interactions doivent se faire dans un climat bienveillant et sécurisant, à l'abri de tout stress intense ou répété⁵.

A contrario, il est communément admis que l'**exposition à des facteurs environnementaux toxiques** pendant cette période critique peut avoir des conséquences au long cours pour l'enfant et sa famille.

2. Impact des écrans sur le développement du jeune enfant

Parmi ces facteurs, on retrouve l'exposition aux écrans (télévision, smartphone, tablette et/ou ordinateur) dès le plus jeune âge. Or, ces dispositifs sont omniprésents dans nos foyers : en France, on compte 5,7 écrans par foyer en moyenne⁶. Selon les résultats de l'étude Elfe⁷ de 2022, le temps d'écran quotidien de la cohorte née en 2011 était en moyenne de 56 min à 2 ans, 1h20 à 3,5 ans et 1h34 à 5,5 ans. L'écran n'est pas toxique en soi, mais son usage inapproprié peut avoir des conséquences.

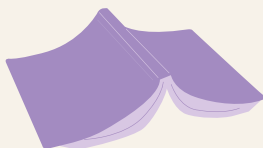
Nous distinguerons l'exposition active (proposer un écran à l'enfant) et la technoférence (quand l'adulte utilise un écran devant son enfant).

A. L'exposition active aux écrans

Les écrans **captent l'attention de l'enfant de manière "involontaire"** grâce à des stimuli intenses (couleurs vives, sons répétitifs, animations dynamiques) en opposition avec l'attention volontaire pour des tâches moins "stimulantes" comme la lecture ou un puzzle. De plus, le jeune enfant a une attention visuelle focale : il a besoin de temps pour analyser une image et la revoir souvent. Le dessin animé lui envoie donc une quantité d'informations intrusive, trop rapide sans que cela fasse sens.

Il est difficile de faire un état des lieux dogmatique de l'impact des écrans sur le développement, car les études sont souvent discutables, et le lien entre causalité et corrélation difficile à départager.

Des dernières publications scientifiques, nous pouvons retenir que l'exposition précoce et prolongée aux écrans pourrait avoir des effets néfastes sur :



- **Les compétences cognitives** : risque plus élevé de retard de développement à l'âge de 2 ans dans les domaines de la communication, de la motricité fine, de la résolution de problèmes et des compétences personnelles et sociales^{8,9}. A noter que ce qui cause ce retard est surtout lié au manque d'interactions et de stimulations autres que les écrans.
- **Le langage** : risque plus élevé de retard du langage expressif en cas d'exposition précoce¹⁰, surtout en cas de discussion rare ou inexistante du contenu des écrans avec les parents¹¹, et en cas de télévision pendant les repas.
- **L'attention** : impact significatif d'une exposition précoce aux écrans sur la fonction attentionnelle ultérieure dans la plupart des études mais relation bidirectionnelle établie entre écrans et troubles de l'attention¹² (les enfants souffrant de troubles de l'attention sont attirés *de facto* par les écrans).
- **Les compétences psycho-sociales** : difficultés d'attention et de concentration, symptômes d'intériorisation (tristesse, anxiété...) et d'extériorisation (agressivité, hyperactivité, impulsivité...) ¹³.
- **La santé physique de l'enfant de façon globale** : association négative entre le temps d'écran excessif et la qualité de vie liée à la santé (QVLS) ainsi qu'association positive entre des niveaux élevés d'activité physique et la QVLS¹⁴, plus précisément sur le risque de sédentarité, le sommeil¹⁵ et le risque d'obésité¹⁶.

Outre ces conséquences directes sur le développement, cette exposition réduit significativement le temps que l'enfant consacre à observer et explorer son environnement physique, ainsi qu'à interagir verbalement et émotionnellement avec autrui. C'est d'ailleurs pour alerter sur cette perte de temps que le rapport de la Commission écrans de 2024 a été nommé "**À la recherche du temps perdu**"¹⁷.

Il y aurait donc des opportunités manquées pendant cette période critique entraînant des conséquences à long terme.

B. La technoférence ou exposition passive

Les risques liés à cette exposition passive sont moins connus mais pas moins dangereux pour le développement de l'enfant et renvoient aux difficultés des adultes à limiter eux-même leur usage des écrans, et donc la technoférence.

Le terme "**technoférence**", introduit en 2016 par BT. McDaniel et SM. Coyne¹⁸ pour décrire les "interférences liées aux technologies", désigne notamment les interruptions régulières et non intentionnelles des interactions parent-enfant provoquées par l'usage de technologies.

Concrètement, ce phénomène survient lorsque les parents détournent leur attention vers un appareil numérique pendant des moments d'échange, de jeu ou de soin, perturbant la communication en face-à-face et la réactivité émotionnelle parentale. Plus tard, elle devient bi-directionnelle, l'adolescent interrompant la relation à son tour en étant absorbé par son écran.

Nous savons comme ces **interactions précoces parent-enfant** sont pourtant essentielles pour le développement affectif de l'enfant : la sensibilité parentale tout au long de la petite enfance assure par exemple une continuité de la relation, base de la sécurité de l'attachement et des relations sociales¹⁹.

L'usage du smartphone risque de diminuer la **sensibilité parentale**²⁰. Il pousse également le parent à proposer à ce moment-là à l'enfant un visage impassible et non disponible (le fameux "*still face*" de l'étude de Tronick²¹). Cela peut conduire ce dernier à présenter plus d'affects négatifs (protestations, fuite...), avec une difficulté à revenir à l'état émotionnel de base au retour du parent dans la relation²². Autrement dit, le parent semble absent et surtout il n'a plus la même interaction même lorsqu'il abandonne son smartphone.

Cela risque également de **freiner son acquisition de l'attention conjointe**, regarder ensemble la même chose, qui contribue au langage et au développement cognitif et social²³.

Enfin, citons le fait que le parent a un **rôle de modèle** pour son enfant et que ce dernier cherchera à imiter tous ses comportements, dont l'usage des écrans. Ces effets sont directement liés à l'usage des écrans par les parents en présence de leur enfant. Il est essentiel de les sensibiliser à leur parentalité numérique, tout en veillant à ne pas les culpabiliser, car nous risquerions d'augmenter leur anxiété/culpabilité, source de leur usage excessif des écrans.

3. Un intérêt des enfants pour les écrans lié au contexte sociétal

Il ne serait pas réaliste d'aborder le sujet des écrans uniquement par le prisme de la responsabilité parentale, dans une société où tout incite à les utiliser à la place d'autres activités plus bénéfiques pour les enfants.

Les écrans sont partout, dans les propositions de jouets dits éducatifs, dans le milieu scolaire et dans le monde qui les entoure (transports, maison...), ce qui rend encore plus difficile pour les parents de devoir porter un cadre d'usage strict alors que les sollicitations sont nombreuses.

Il nous semble donc important de préciser que les recommandations et les propositions d'alternatives **ne peuvent suffire si la société ne prend pas le sujet en main**, et ne décide pas de proposer un environnement pour les enfants avec moins d'écrans, au profit de propositions plus interactives.

4. Les recommandations à ce jour

Compte tenu de ces dangers, de nombreuses recommandations ont été mises en place par des institutions internationales et nationales.

A. Concernant l'usage des écrans

À partir d'une étude évaluant la corrélation entre la santé des enfants et leurs comportements sédentaires et afin de limiter la prévalence et les conséquences de l'exposition aux écrans chez les moins de 5 ans, l'Organisation Mondiale de la Santé (**OMS**) a établi en 2019 des recommandations²⁴ par âge sur le temps d'exposition aux écrans :

- **Avant 2 ans : aucune exposition aux écrans.** La seule exception tolérée est celle des courts appels vidéo avec des adultes significatifs car ils renforcent les relations à distance.
- **À partir de 2 ans : le temps d'écran ne devrait pas dépasser une heure par jour**, avec une préférence pour une durée encore plus courte.
- **Entre 3 et 4 ans : le temps d'écran ne devrait pas dépasser une heure par jour.**

En accord avec ces directives mais en allant encore plus loin, la **Commission de travail sur les écrans** a recommandé en avril 2024 “**Pas d’écrans avant 3 ans**”²⁵ en France. C’est donc à ce jour la **recommandation officielle française**²⁶. Les écrans sont ainsi officiellement interdits dans les structures d’accueil (crèches, assistantes maternelles...) depuis le 3 juillet 2025²⁷.

Pour la période après la petite enfance, la Commission a également recommandé :

- Un **usage déconseillé jusqu’à 6 ans** ou limité, occasionnel, en privilégiant les contenus éducatifs avec un adulte.
- Une **exposition modérée et contrôlée** à partir de 6 ans.
- **Pas de téléphone portable avant 11 ans.**
- **Pas de téléphone portable avec internet avant 13 ans.**
- **Pas d’accès aux réseaux sociaux avant 15 ans** (l’interdiction étant actuellement avant 13 ans, avec consentement de ses parents jusqu’à 15 ans).
- Un accès uniquement aux réseaux sociaux “éthiques” après 15 ans.

Ce sont ces mêmes repères officiels qui sont proposés sur le site du gouvernement *Je protège mon enfant*²⁸ et qui sont intégrés dans l’édition 2025 du carnet de santé²⁹.

Ces recommandations font écho aux règles des **3-6-9-12**³⁰ du psychiatre Serge Tisseron qui recommandait déjà en 2008 “*Aucun écran avant 3 ans, priorité à l’interaction humaine*”.

Nous pouvons citer également les règles des “4 pas” de Sabine Duflo³¹ :

- Pas le matin.
- Pas pendant les repas.
- Pas dans la chambre de l’enfant.
- Pas avant le coucher.



En 2016, le **Groupe de pédiatrie générale sociale et environnementale**, membre de la Société Française de Pédiatrie, a proposé des recommandations³² aux familles et aux médecins concernant l'utilisation des écrans numériques par les enfants.

5 messages simples sont proposés :

- comprendre sans diaboliser.
- utiliser les écrans dans les espaces communs, mais pas dans les chambres.
- préserver les moments sans appareils numériques (matin, repas, sommeil...).
- accompagner les parents dans l'utilisation des écrans.
- et prévenir l'isolement social.

Le site **Mon enfant et les écrans**³³ créé par l'Union nationale des associations familiales (UNAF) conseille de se fier à la capacité moyenne d'attention des enfants par âge :

- 3 à 6 ans : 20 min par jour
- 6 à 8 ans : 30 min
- 8 à 10 ans : 45 min
- après 10 ans : 1 h.

Serge Tisseron déconseille un temps d'écran supérieur à 1 h 30 min par jour pour les enfants de 3 à 5 ans et à 2 heures pour les plus de 6 ans.

Les recommandations sont donc multiples et peuvent varier à la marge mais on dégage toutefois **des axes clairs à transmettre aux parents** :

➔ **Pas d'écran avant 3 ans**

➔ **Un usage limité et encadré après**

Au sujet du temps d'écran recommandé **après 3 ans**, il n'existe pas de réel consensus à ce jour, si ce n'est que **"le moins est le mieux"**.



B. Concernant la répartition du temps de l'enfant en général

Outre ces recommandations en termes d'exposition aux écrans, il nous semble important de rappeler celles **en faveur d'une activité physique et d'un sommeil suffisants** (ce que l'usage des écrans peut empêcher de faire).

En 2016, l'ANSES³⁴ préconise pour les enfant de moins de 5 ans :

- **Etre actif au moins 3h par jour, grâce à des jeux et des activités physiques (marche, course, équilibre...),**
- **Ne pas rester plus d'1h en position assise ou allongée (hors temps de sommeil),**
- **Un temps de sommeil entre 11 et 14h, en respectant une régularité de l'heure du coucher.**

Une étude canadienne³⁵ a d'ailleurs montré en 2018 que le respect des recommandations en matière de mouvement sur 24 heures était associé à une meilleure cognition globale. D'autres études montrent que cette corrélation activité physique et meilleurs résultats scolaires se retrouve même pour les enfants avec un trouble de l'apprentissage ou du neurodéveloppement.

Ces résultats soulignent l'importance de limiter le temps passé devant un écran et d'encourager un sommeil réparateur pour améliorer la cognition chez les enfants.

5. Quelles sont les difficultés des parents pour appliquer ces recommandations ?

Les campagnes de prévention doivent viser à limiter le temps d'écran mais également **promouvoir activement des alternatives aux écrans engageantes et concrètes** auprès des parents.

En effet, l'exposition des moins de 3 ans aux écrans est, de façon logique, fortement influencée par les caractéristiques et les comportements parentaux.

Le directeur général de l'OMS a déclaré lors de la publication de leurs recommandations³⁶ : *“La petite enfance est une fenêtre temporelle durant laquelle les modes de vie familiaux peuvent être adaptés afin de stimuler les bénéfices sanitaires”* soulignant ainsi que le changement doit être impulsé au sein du foyer familial.

Recommandations strictes et aide pour trouver des alternatives doivent donc être combinées pour une sensibilisation véritablement efficace sur cette thématique auprès de parents qui peuvent avoir des difficultés pour les appliquer au quotidien.

Une étude réalisée en 2025 sur presque 1500 utilisateurs de May ayant un enfant, nous montre plusieurs éléments importants.

➔ Malgré les campagnes de prévention actuelles, **49.2 % des enfants de + 1 an sont exposés aux écrans de manière active**, en particulier à la télévision (44.4 %).

Si “seuls” 5 % des enfants de moins d’1 an sont exposés au moins occasionnellement (quelques fois par mois), 20.8 % des enfants de plus de 1 an le sont (et 15.2 % le sont tous les jours). La télévision est le principal vecteur d’exposition, avec un temps hebdomadaire significativement plus élevé comparé aux autres écrans, surtout à partir de 2 ans (1h45 par semaine environ). Tous âges confondus, cette exposition se fait en particulier en fin de journée (40.3% des cas) et à la maison (81.9 % des cas).

52% des parents rapportent **parvenir difficilement à réduire l'exposition de leur enfant** et 37 % d'entre eux expriment un **besoin d'accompagnement en ce sens**.

➔ En dépit de plusieurs années de sensibilisation, il ne faut donc pas penser que le mauvais usage des écrans a été éradiqué et il est donc **essentiel de continuer à formuler cette recommandation auprès des parents**.

➔ Par rapport au **contexte de l'usage des écrans**, les parents déclarent les proposer :

- Pour des **moments de plaisir** (34,4%).
- Pour des **moments de difficulté parentale** où l'écran sert de “relais” temporaire voire de “baby-sitter” : quand le parent a besoin de temps pour lui (19,55%), pour l'aider face à une colère (2,71%) ou occuper l'enfant quand il s'ennuie (6,02%).
- Des **situations de transition** pour l'enfant, dans les transports (5,85%) et les lieux publics (8,87%), dans lesquels l'écran semble être utilisé comme un outil pour le faire patienter (8,12%).

➡ On se rend donc compte que les écrans peuvent être utilisés comme des béquilles qui semblent utiles sur le moment et soulagent le parent. C'est pour cela qu'il est important de poser l'interdiction tout en **proposant des solutions alternatives** concrètement applicables, sans jugement.

En sachant qu'à défaut d'une interdiction stricte (qui est évidemment à privilégier !), si l'enfant a quelques temps d'exposition dans la journée, il est important d'accompagner le parent vers un maintien au minimum de ces temps d'exposition et surtout **un maintien de temps de qualité parents-enfants, sans écran**.

➡ 89 % des parents rapportent utiliser des écrans régulièrement ou ponctuellement devant leurs enfants, ce qui conduit ces derniers à une **exposition passive importante**.

Près de 42 % des parents rapportent une exposition régulière et 30 % une exposition ponctuelle (17 % très souvent).

Cet usage se fait malgré un haut niveau d'information des parents (4.1/5) sur les conséquences de l'exposition aux écrans et une forte culpabilité (3.95/5).

Plusieurs comportements sont identifiés par les parents comme **difficilement évitables au quotidien**, tels que utiliser leur téléphone pour répondre à des messages ou le consulter (78 %), travailler sur leur ordinateur (9.7 %), garder la télévision allumée en présence de l'enfant (8 %).

➡ Ce sujet est plus novateur dans les discussions et donc à souligner auprès des parents qui peuvent ne pas se douter que leur propre usage des écrans (qui, à première vue, ne concerne pas leurs enfants), pose en réalité un problème.



II. Chaque professionnel·le de santé a un rôle précieux à jouer dans la prévention de ces risques

Repérer les situations préoccupantes, ouvrir le dialogue avec les parents, les sensibiliser sur l'impact des écrans et leur montrer l'exemple : le ou la professionnel·le de santé de proximité a un rôle majeur dans la prévention et dans l'information sans culpabilisation.

1. Comment repérer les situations où l'enfant semble avoir un usage excessif et comment en parler avec ses parents

Une consultation pédiatrique inclut l'évaluation de l'utilisation des écrans au sein de la famille.

Au cours de tout examen pédiatrique, il est possible d'**identifier des signes d'alerte** ou que la famille ou les professionnel·le-s autour de l'enfant (professionnel·le-s de la petite enfance ou de l'école) expriment des inquiétudes quant à son développement. Ces écarts peuvent correspondre à une simple variante de développement ou à un trouble avéré du neurodéveloppement (TND).

Voici des exemples de signes qui pourraient vous alerter sur un **usage excessif des écrans** :

- Troubles de l'humeur (irritabilité, anxiété, moins bonne tolérance à la frustration, agressivité, opposition...).
- Difficultés de socialisation avec ses pairs ou en contexte scolaire.
- Hyperactivité, problèmes d'attention...
- Déficits cognitifs et/ou langagiers (avec un langage souvent plaqué).
- Troubles du sommeil ou de l'alimentation, troubles de la motricité fine.

Ces signes ne sont **en aucun cas imputables aux écrans uniquement** et doivent donc être explorés dans un contexte plus global, afin d'évaluer les signes d'un développement inhabituel chez l'enfant.

Pour vous aider dans l'évaluation de la situation, vous disposez d'une **grille de repérage des écarts de développement**³⁷ qui vous permet en cas de suspicion

de trouble du neurodéveloppement, d'adresser l'enfant vers une plateforme de coordination et d'orientation (PCO) pour un parcours diagnostique et d'interventions précoces, sans reste à charge pour la famille.

L'évaluation du contexte familial (précarité, monoparentalité, culture, violences intrafamiliales...) est également indispensable, en prenant compte le niveau de compréhension des parents et l'usage familial des écrans. Mais surtout, cette évaluation doit se faire dans le bilan habituel de l'enfant qui prend en considération son sommeil, son activité physique, son niveau de sédentarité, son alimentation et les questions autour de la violence et la sécurité affective.

Au sujet des écrans, vous pouvez leur transmettre les **recommandations** les plus récentes, tout en leur donnant des **conseils pratiques** pour les appliquer concrètement (on vous donne des pistes dans les prochaines sections).

Un discours informatif et non culpabilisant est essentiel pour permettre aux parents de se mettre en mouvement sans se sentir jugés :

- Par **une écoute active des difficultés et inquiétudes** des parents (cette attitude va permettre d'établir une relation de confiance qui permettra au parent d'accueillir ensuite les conseils prodigués).
- Par **une déculpabilisation des parents** et la prise en considération des difficultés inhérentes à la pression de la société qui les entoure et à l'omniprésence des écrans autour d'eux : admettre que c'est encore plus difficile pour eux quand le contexte ne favorise pas un usage limité.
- Par **une information mesurée des risques** de l'exposition aux écrans (trop d'informations pourraient faire peur et rompre le dialogue, mieux vaut prioriser les messages essentiels dans un premier temps, comme "pas d'écrans à table", "pas d'écrans 1h avant le coucher" ou "pas d'écran au réveil" par exemple).
- Par **une valorisation des efforts réalisés** par le parent pour poser des limites à la maison et une valorisation de ses compétences parentales.
- Par **l'élaboration conjointe d'un plan d'actions réaliste** et progressif, qui tient compte des ressources et des freins de chaque famille.
- Par **une attitude à la fois compréhensive et engageante**, dans un partenariat au service de la santé de l'enfant (cela peut se mettre en pratique par une "ordonnance" avec votre plan d'action pour limiter les écrans d'ici la prochaine visite, avec des mesures concrètes et applicables).

2. Ce que vous pouvez dire aux parents : conseils pratiques efficaces à donner pour réduire l'usage des écrans

Selon le baromètre sur l'impact des usages du numérique sur les enfants de la Fondation pour l'Enfance de 2023³⁸, 63% des professionnel·le·s de santé estiment qu'il est important de **proposer des outils clés en main** pour réduire l'usage excessif des écrans par les parents et les enfants.

Voici quelques exemples de conseils pratiques que vous pouvez transmettre aux parents :

Pour les parents qui utilisent les écrans afin d'apaiser leur enfant :



Message à transmettre :



L'écran va apaiser votre enfant plus vite certes mais va aussi faire taire ses émotions et l'empêcher d'apprendre à les apprivoiser. Il risque par ailleurs d'être plus agité ensuite.



Votre enfant a besoin d'**apprendre à reconnaître et réguler ses émotions**, même désagréables, avec votre aide.



Quelques idées pour remplacer les écrans :

- Lui faire un câlin pour le réconforter et pour libérer la sécrétion d'hormones apaisantes.
- Accueillir son émotion et poser des mots dessus pour l'aider à mieux la comprendre, verbaliser sa frustration ou sa colère.
- Lui proposer des solutions pour aider à réguler cette émotion (coin de retour au calme, grandes respirations, discussion...).
- Lui laisser de l'espace en restant disponible à proximité si besoin.
- Quand l'émotion semble s'apaiser, proposer une activité ou détourner son attention.
- Montrer l'exemple en exprimant soi-même ses émotions et en cherchant à les réguler sans écrans.

Pour ceux qui les utilisent afin de récompenser leur enfant :



Message à transmettre :



L'écran peut facilement jouer un rôle de motivation pour votre enfant qui est sage pour y avoir accès. Mais il ne doit pas être un objet de récompense au risque de devenir un objet à forte valeur affective qui rythmera le quotidien de la famille.



Votre enfant est **sensible à vos encouragements** et à vos retours positifs : en lui donnant de l'attention positive et en lui signifiant quand son comportement est adapté, vous renforcez son estime de soi.



Quelques idées pour remplacer les écrans :

- Exprimer sa satisfaction verbalement quand l'enfant a le comportement attendu.
- Valoriser ses efforts pour y parvenir et pas seulement lorsque l'objectif est atteint.
- Après 3 ans, utiliser un tableau de récompense si besoin (avec des gommettes par exemple).
- Chercher avec l'enfant quelle autre récompense non matérielle pourrait le motiver : un jeu ou une sortie en famille, une activité de grand...

Pour ceux qui les utilisent pour partager un moment agréable ensemble :



Message à transmettre :



L'écran est une activité ludique qui plaît à toute la famille, qui ne met pas de désordre et qui apaise les enfants en apparence. Mais elle n'est pas adaptée à tous les âges et peut couper la relation entre vous.



Après 3 ans, une courte activité partagée autour d'un écran est possible, en discutant ensemble de son contenu et des émotions qui en résultent. Mais il y a d'autres alternatives !



Quelques idées pour remplacer les écrans :

- Jouer, jouer et jouer ! A tous types de jeux : de société, construction, imitation, création... L'enfant a un appétit insatiable de jouer avec son entourage.
- Lire un livre ensemble, adapté à l'âge de l'enfant.
- Discuter tout simplement : se raconter sa journée, ses émotions...
- Aller faire une balade sans but précis, observer son environnement ou avec une petite mission (faire une course, poster une lettre...).
- Toute activité du quotidien va plaire à l'enfant : étendre le linge, faire le ménage, la cuisine, la vaisselle... sont des occasions d'amusement pour lui.
- Bouger ! Courir, faire du vélo/draisienne, de la trottinette, jouer au ballon, faire du toboggan... Toute activité physique est bénéfique et permet de partager un moment ensemble.

Pour ceux qui les proposent au moment des repas :



Message à transmettre :



Avec les écrans, l'enfant mange par automatisme et n'écoute pas son sentiment de satiété.



Sans écran, l'enfant découvre les saveurs, les textures et développe son autonomie. Il est possible de communiquer en famille autour du repas.



Quelques idées pour remplacer les écrans :

- Impliquer l'enfant dès la préparation : décider du menu, préparer et goûter les ingrédients...
- Lui proposer de se servir lui-même.
- Lui proposer une assiette ludique avec une présentation amusante de ses aliments.
- Le laisser "jouer" avec la nourriture et la découvrir avec le toucher autant qu'avec le goût..
- Manger ensemble en famille.
- Discuter de la journée, donner la parole à chacun.

Pour ceux qui les utilisent en vue d'un moment d'apprentissage :



Message à transmettre :



L'écran peut sembler intéressant pour les apprentissages ludo-éducatifs mais il n'est pas adapté aux besoins cognitifs de l'enfant (par exemple, il n'est pas possible d'apprendre une langue étrangère à cet âge via un écran car il manque les mimiques et les intonations du langage du visage humain).



L'enfant apprend par l'expérimentation et par la manipulation en 3D et non pas en 2D. Il a besoin de toucher les objets et les matières et d'observer/imiter son entourage pour comprendre son environnement.



Quelques idées pour remplacer les écrans :

- Proposer un environnement stimulant et interactif à l'enfant avec la possibilité de manipuler des objets et des jouets : des jouets spécifiquement prévus à cet effet mais surtout des objets du quotidien tels que des cubes, boîtes, bols, bouchons, cuillères, liquides, tissus...
- Favoriser l'interaction humaine pour ses apprentissages : comptines, langues étrangères, histoires, discussions en apparence anodines... Rien de tel que des interactions, une voix et des mimiques humaines pour les comprendre et les imiter.
- Laisser l'enfant explorer librement son environnement et se rassurer sur le fait que manipuler des objets de la vie quotidienne est bien suffisant pour son développement cognitif (par exemple en le laissant essayer de mettre une clé dans une serrure).

Pour ceux qui les utilisent avant le coucher :



Message à transmettre :



L'écran avant le coucher peut sembler apaiser l'enfant. Il va au contraire stimuler son attention et la lumière bleue va inhiber la sécrétion de mélatonine qui facilite l'endormissement. De plus, le contenu de l'écran peut être anxiogène et provoquer des peurs nocturnes.



Le moment du coucher est un **temps d'apaisement**, idéalement **autour d'un rituel affectueux et partagé**. La mise en condition vers le sommeil est essentielle pour un endormissement facile et une nuit sereine.



Quelques idées pour remplacer les écrans :

- Une ambiance tamisée et calme.
- Un temps de partage autour d'un livre, une discussion, une berceuse, un câlin.
- Après 3 ans, l'enfant peut lire ou jouer tranquillement dans son lit pour trouver le sommeil (mais il préférera toujours que le parent lui lise ou lui raconte une histoire).

Pour ceux qui les utilisent pour occuper leur enfant pendant qu'ils sont occupés (ménage, travail, temps pour soi...) :



Message à transmettre :



L'écran peut parfois jouer le rôle de baby-sitter et vous permettre de mener vos tâches plus rapidement.



Votre enfant a les compétences pour **s'occuper un peu tout seul à côté de vous**, sur des courts instants (de plus en plus longs au fur et à mesure qu'il grandit !) répétés au fil de la journée.



Quelques idées pour remplacer les écrans :

- Donner une mission à sa hauteur et qui lui permet d'aider ses parents : balayer avec une petite brosse, passer l'aspirateur, faire les poussières, mettre le linge au sale...
- Le faire participer à la préparation du repas, pour son plus grand plaisir et pour sa découverte sensorielle (ce qui favorise sa curiosité alimentaire par la suite).
- Remplir régulièrement le réservoir affectif de l'enfant par un temps d'attention positive pour lui permettre de supporter l'inattention de son parent ensuite : en commençant d'abord par un temps de qualité et en le renouvelant plusieurs fois si besoin.
- Lui préparer plusieurs activités autonomes à côté de son parent en lui proposant tour à tour de façon espacée : livres, coloriages, figurines, constructions...
- Lui permettre de bouger et d'avoir une activité physique entre ces temps de concentration plus intenses.
- Lui proposer de jouer calmement dans son lit ou dans sa chambre.
- Préparer la veille des jeux ou des livres près de son lit qu'il pourra faire en autonomie le lendemain.

Pour ceux qui les utilisent quand il pleut ou qu'il fait trop froid pour sortir :



Message à transmettre :



Quand la météo est mauvaise, l'écran peut sembler intéressant pour passer le temps mais il ne répond pas aux besoins d'activité physique de votre enfant.



L'activité physique est nécessaire pour l'enfant à tout âge et ne peut se remplacer par autre chose. Le risque de tomber malade n'est pas augmenté par le mauvais temps.



Quelques idées pour remplacer les écrans :

- S'équiper pour sortir même si le temps est mauvais : combinaison et bottes de pluie, bonnets et gants, et observer l'environnement sous ce nouvel angle (c'est le moment de la chasse aux escargots)...
- Organiser un temps d'activité physique en intérieur : parcours moteur, danse, ballon...
- Faire une nouvelle activité ensemble : une fresque de coloriage, une œuvre d'art collective, une recette de cuisine... qui feront de ce moment un moment exceptionnel où on reste actif en famille.

Quand il faut patienter dans un espace public (transports, salle d'attente...) :



Message à transmettre :



L'écran empêche votre enfant d'observer son environnement et d'approprier l'ennui.



Il est essentiel pour lui d'**apprendre à patienter** et à jouer seul, de **développer sa créativité** et son imaginaire.



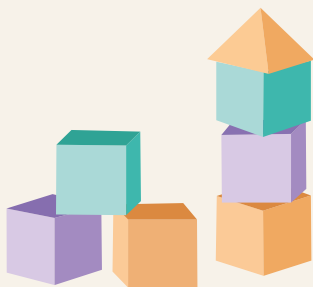
Quelques idées pour remplacer les écrans :

- Des jeux pour s'occuper tout seul : figurines, pop it, petites voitures, rubik's cube, hand spinner, poupée ou doudou, quiet et busy books, cherche et trouve...
- Une trousse ou un sac remplis de petits objets à découvrir (avec des petits jeux/objets qu'il ne connaît pas ou n'a pas vu depuis un moment).

- Un cahier de jeux ou de coloriage, des gommettes, un carnet...
- Une ardoise magique ou un cahier de coloriage magique (avec de l'eau).
- Un kit de loisirs créatifs (ex : fabrication de bracelets ou d'origami).
- Un carnet de voyage (par écrit, par croquis ou les deux).
- Des devinettes : *"devine à quoi je pense?"*, *"cherche un objet de telle couleur"*, *"cherche un objet qui commence par telle lettre"*, et le fameux *"ni oui ni non"*...
- Des jeux à deux : pierre-feuille-ciseaux ou chifoumi, bataille de pouces, ombres chinoises, *"je te tiens, tu me tiens, par la barbichette"*...
- Des jeux de cartes.
- Lire seul ou ensemble.
- Boîte à histoires, podcasts.
- Une session playlist spéciale comptines.
- Des jeux d'observation (*"trouve une voiture blanche, un château d'eau, une vache, tu gagnes 5 points par voiture de telle couleur..."*).
- Penser à prévoir toutes ces activités en amont du voyage ou du rendez-vous et à prévoir quelques nouveaux jouets que l'enfant aura le plaisir de découvrir !

À noter que les parents ont souvent recours aux écrans dans l'espace public pour "apaiser" leur enfant dont le comportement bruyant peut sembler gêner les autres. N'hésitez pas à leur rappeler qu'un enfant est naturellement bruyant et mobile et que c'est surtout à la société de se montrer davantage inclusive envers lui.

Un outil pour aider les parents dans ces moments là : le **kit pour patienter de May**.



3. Ce que vous pouvez faire : astuces à mettre en place au cabinet pour montrer le bon exemple

Car oui, vous êtes un modèle inspirant pour les parents ! **En leur montrant par vos actes**, en plus de vos mots, comment s'y prendre, vous êtes un guide précieux.

- **Aménager un coin enfants dans votre salle d'attente :**

Pas besoin de beaucoup de matériel pour occuper les enfants sur ce temps d'attente avec son parent. Voici quelques idées :

- un tapis épais et lavable,
- un boulier, un labyrinthe à perles ou un cube multi-activités,
- des livres adaptés pour tous les âges, avec quelques petites chaises,
- des jouets muraux type engrenages, puzzles, encastrement...
- une caisse avec des blocs de construction (ex duplo),
- une caisse avec des petites voitures,
- une petite table et quelques coloriages et crayons à disposition,
- une valise de docteur pour se préparer à l'examen,
- un aquarium, qui émerveillera petits et grands.

Vous pourriez aussi afficher un **poster d'activités** (comme celui de May) ou une fresque de coloriage géante avec quelques crayons à disposition.

Une **musique d'ambiance** avec une playlist de comptines peut aussi toujours aider petits et grands.

Enfin, **évitons si possible de disposer un écran dans la salle d'attente.**

- **Adapter vos soins pour éviter le recours aux écrans :**

- **Quand vous examinez l'enfant/réalisez un vaccin :**

Voici quelques idées pour accompagner ce moment sans écran (l'idéal étant d'impliquer le parent au maximum pour distraire l'enfant) :

- Proposer une poupée ou une peluche pour que l'enfant réalise le soin en miroir sur l'objet (avec une seringue vide sans aiguille ou un abaisse langue par exemple) ou mieux son propre doudou.
- Disposer des jouets muraux ou un tableau magnétique le long de votre table d'examens pour lui permettre de les manipuler durant l'examen.
- Installer un mobile au-dessus de la table d'examen pour lui permettre de l'observer (pensez à l'actionner avant de réaliser le soin).
- Lancer une boîte à musique avant de débiter le soin.
- Proposer un bâton de pluie, un sablier, un kaléidoscope... afin que l'enfant le manipule et l'observe durant le soin.
- Proposer au parent de souffler des bulles ou dans un sifflet doux.
- Chanter une comptine et proposer au parent de vous accompagner.
- Proposer au parent de raconter une histoire à son enfant (à l'aide d'un livre ou de son imagination), réagir et l'encourager dans sa progression.

- Quand vous échangez avec le parent après l'examen :

C'est un moment où vous avez besoin de calme pour que les informations soient bien comprises. L'objectif ici sera de **stimuler l'exploration sensorielle** de l'enfant par l'observation et la manipulation, sans produire de bruit.

Vous pouvez disposer sur votre bureau, face à l'enfant :

- des sabliers à bulles de plusieurs formes et couleurs,
- un mini boulier,
- une ardoise magique,
- une boule à neige,
- des bouteilles sensorielles,
- des petites gommettes et un bloc de fiches pour les coller.

N'hésitez pas à créer vos propres objets sensoriels et à **faire preuve de créativité pour aménager votre espace** de soins et ainsi inspirer le parent pour éviter les écrans.

Et n'hésitez pas à montrer aux parents comme vous pouvez **interagir ensemble sans écrans** et à mettre de côté votre téléphone devant eux pour leur montrer comme vous vous rendez disponible pour votre échange (si pas de nécessité de garde bien sûr).

4. Ressources utiles

Vous trouverez beaucoup de liens utiles dans les références de ce document.
Voici quelques autres ressources utiles :

• Sites internet :

- Commission d'experts sur l'impact de l'exposition des jeunes aux écrans, Rapport Enfants et écrans. A la recherche du temps perdu, 2024
- Site gouvernemental, Je protège mon enfant
- Ministère de la Santé, Le carnet de santé de l'enfant, 2025
- Serge Tisseron, Découvrons les balises 3-6-9-12
- Sabine Duflo, Les 4 pas
- UNAF, Mon enfant et les écrans
- Association française de pédiatrie ambulatoire (AFPA), Les écrans et l'enfant
- Mpedia, Outils pour sensibiliser les parents
- Ministère de l'Education nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, CLEMI, Le guide de la famille Tout-Ecran
- Programme national de sensibilisation des jeunes au numérique, Internet sans crainte
- Observatoire de la Parentalité et de l'Education Numérique, OPEN

• Ouvrages récents :

- Anne Cordier et Séverine Erhel - Les enfants et les écrans (Retz eds, 2023)
- Sabine Duflo – Quand les écrans deviennent neurotoxiques. Protégeons le cerveau de nos enfants ! (Marabout, 2025)
- François Saltiel, Virginie Sassoon – Faire la paix avec nos écrans (Flammarion, 2025)
- Marie DANET - Écrans et familles (UGA Editions, 2025)
- L'atlas de la tech - Les Cartes du numérique (Revue Chut, 2025)
- Amélia MATAR - Les écrans, ça s'apprend (Vuibert, 2025)

• Références :

- ¹Center of developing child, Harvard University, Brain architecture
- ²Ministère des solidarités et de la santé, Rapport de la commission des 1000 premiers jours, 2020
- ³Streri A, de Hevia MD. How do human newborns come to understand the multimodal environment? *Psychon Bull Rev.* 2023 Aug;30(4):1171-1186. doi: 10.3758/s13423-023-02260-y. Epub 2023 Mar 2. PMID: 36862372.
- ⁴Babik, I., Galloway, J. C., & Lobo, M. A. (2022, January 6). Early Exploration of One's Own Body, Exploration of Objects, and Motor, Language, and Cognitive Development Relate Dynamically Across the First Two Years of Life. *Developmental Psychology*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/dev0001289>.
- ⁵OMS, Soins attentifs pour le développement de la petite enfance, 2018
- ⁶ARCOM, Observatoire de l'équipement audiovisuel des foyers de France hexagonale - Résultats du 1er semestre 2024 pour la télévision, 2024
- ⁷Santé Publique France, Etude Elfe, 2023
- ⁸Takahashi I, Obara T, Ishikuro M, Murakami K, Ueno F, Noda A, Onuma T, Shinoda G, Nishimura T, Tsuchiya KJ, Kuriyama S. Screen Time at Age 1 Year and Communication and Problem-Solving Developmental Delay at 2 and 4 Years. *JAMA Pediatr.* 2023 Oct 1;177(10):1039-1046. doi: 10.1001/jamapediatrics.2023.3057. PMID: 37603356; PMCID: PMC10442786.
- ⁹Rocha HAL, Correia LL, Leite ÁJM, Machado MMT, Lindsay AC, Rocha SGMO, Campos JS, Cavalcante E Silva A, Sudfeld CR. Screen time and early childhood development in Ceará, Brazil: a population-based study. *BMC Public Health.* 2021 Nov 11;21(1):2072. doi: 10.1186/s12889-021-12136-2. PMID: 34763693; PMCID: PMC8582336.
- ¹⁰Chakhunashvili K, Kvirkvelia E, Chakhunashvili DG. Does Screen Time Do More Damage in Boys Than Girls? *Cureus.* 2024 Oct 21;16(10):e72054. doi: 10.7759/cureus.72054. PMID: 39569299; PMCID: PMC11578614.
- ¹¹Collet M, Gagnière B, Rousseau C, Chapron A, Fiquet L, Certain C. Case-control study found that primary language disorders were associated with screen exposure. *Acta Paediatr.* 2019 Jun;108(6):1103-1109. doi: 10.1111/apa.14639. Epub 2018 Dec 18. PMID: 30415471.
- ¹²Jourdren M, Bucaille A, Ropars J. The Impact of Screen Exposure on Attention Abilities in Young Children: A Systematic Review. *Pediatr Neurol.* 2023 May;142:76-88. doi: 10.1016/j.pediatrneurol.2023.01.005. Epub 2023 Jan 16. PMID: 37001326.
- ¹³Niiranen J, Kiviruusu O, Vornanen R, Kylliäinen A, Saarenpää-Heikkilä O, Paavonen EJ. Children's screen time and psychosocial symptoms at 5 years of age - the role of parental factors. *BMC Pediatr.* 2024 Aug 3;24(1):500. doi: 10.1186/s12887-024-04915-8. PMID: 39097686; PMCID: PMC11297624.
- ¹⁴Bermejo-Cantarero, A., Segovia, Y., Redondo-Tébar, A. et al. Screen time, physical activity, and health-related quality of life in early childhood: a cross-sectional study of Spanish preschoolers. *BMC Public Health* 25, 2337 (2025). <https://doi.org/10.1186/s12889-025-23429-1>
- ¹⁵J. Gavand, Impact des écrans sur la qualité du sommeil chez l'enfant de 4 à 6 ans, réalités Pédiatriques, n° 263, Janvier 2023
- ¹⁶Fang K, Mu M, Liu K, He Y. Screen time and childhood overweight/obesity: A systematic review and meta-analysis. *Child Care Health Dev.* 2019 Sep;45(5):744-753. doi: 10.1111/cch.12701. Epub 2019 Jul 24. Erratum in: *Child Care Health Dev.* 2024 Jan;50(1):e13203. doi: 10.1111/cch.13203. PMID: 31270831.
- ¹⁷Commission d'experts sur l'impact de l'exposition des jeunes aux écrans, Rapport Enfants et écrans. A la recherche du temps perdu, 2024
- ¹⁸Mac Daniel B.T, (2018), Technoferece : parent distraction with technology and associations with child behavior problems. *Child développement*, 89(1), 100 – 109.
- ¹⁹Bigelow AE, MacLean K, Proctor J, Myatt T, Gillis R, Power M. Maternal sensitivity

throughout infancy: continuity and relation to attachment security. *Infant Behav Dev.* 2010 Feb;33(1):50-60. doi: 10.1016/j.infbeh.2009.10.009. Epub 2009 Dec 8. PMID: 20004022.

²⁰ Braune-Krickau K, Schneebei L, Pehlke-Milde J, Gemperle M, Koch R, von Wyl A. Smartphones in the nursery: Parental smartphone use and parental sensitivity and responsiveness within parent-child interaction in early childhood (0-5 years): A scoping review. *Infant Ment Health J.* 2021 Mar;42(2):161-175. doi: 10.1002/imhj.21908. Epub 2021 Jan 15. PMID: 33452702; PMCID: PMC8048888.

²¹ Edward Tronick, Heidelise Als, Lauren Adamson, Susan Wise, T. Berry Brazelton, The Infant's Response to Entrapment between Contradictory Messages in Face-to-Face Interaction, *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, Volume 17, Issue 1, 1978, Pages 1-13, ISSN 0002-7138, [https://doi.org/10.1016/S0002-7138\(09\)62273-1](https://doi.org/10.1016/S0002-7138(09)62273-1).

²² Stockdale LA, Porter CL, Coyne SM, Essig LW, Booth M, Keenan-Kroff S, Schvaneveldt E. Infants' response to a mobile phone modified still-face paradigm: Links to maternal behaviors and beliefs regarding technoference. *Infancy.* 2020 Sep;25(5):571-592. doi: 10.1111/inf.12342. Epub 2020 Jun 4. PMID: 32857440.

²³ Vaughan Van Hecke A, Mundy PC, Acra CF, Block JJ, Delgado CE, Parlade MV, Meyer JA, Neal AR, Pomares YB. Infant joint attention, temperament, and social competence in preschool children. *Child Dev.* 2007 Jan-Feb;78(1):53-69. doi: 10.1111/j.1467-8624.2007.00985.x. PMID: 17328693; PMCID: PMC2662688.

²⁴ OMS, Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age

²⁵ Commission d'experts sur l'impact de l'exposition des jeunes aux écrans, Rapport Enfants et écrans. A la recherche du temps perdu, 2024

²⁶ Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, Bien grandir avec les écrans : des repères pour chaque âge

²⁷ Ministère du travail, de la santé, des solidarités et des familles, Arrêté du 27 juin 2025

²⁸ Site gouvernemental, Je protège mon enfant

²⁹ Ministère de la Santé, Le carnet de santé de l'enfant, 2025

³⁰ Serge Tisseron, Découvrons les balises 3-6-9-12

³¹ Sabine Duflo, Les 4 pas

³² Picherot G, Cheymol J, Assathiany R, Barthet-Derrien MS, Bidet-Emeriau M, Blocquaux S, Carbajal R, Caron FM, Gerard O, Hinterman M, Houde O, Jollivet C, Le Heuzey MF, Mielle A, Ogrizek M, Rocher B, Samson B, Ronziere V, Foucaud P. Children and screens: Groupe de Pédiatrie Générale (Société française de pédiatrie) guidelines for pediatricians and families. *Arch Pediatr.* 2018 Feb;25(2):170-174. doi: 10.1016/j.arcped.2017.12.014. Epub 2018 Feb 1. PMID: 29366533.

³³ UNAF, Mon enfant et les écrans

³⁴ ANSES, Infographie Activités physiques - Enfants et adolescents

³⁵ Walsh JJ, Barnes JD, Cameron JD, Goldfield GS, Chaput JP, Gunnell KE, Ledoux AA, Zemek RL, Tremblay MS. Associations between 24 hour movement behaviours and global cognition in US children: a cross-sectional observational study. *Lancet Child Adolesc Health.* 2018 Nov;2(11):783-791. doi: 10.1016/S2352-4642(18)30278-5. Epub 2018 Sep 27. PMID: 30268792; PMCID: PMC6298223.

³⁶ OMS, Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age

³⁷ Délégation interministérielle à la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement, Détecter les signes de développement inhabituel chez les enfants de moins de 7 ans

³⁸ Fondation pour l'Enfance, Baromètre sur l'impact des usages du numérique sur les enfants

Remerciements

Remerciements pour leurs relectures et précieux conseils :

- Dr Georges Picherot, Pédiatre, ancien président du GPGse, membre de la SFP
- Dr François Marie Caron, Pédiatre, ancien président de l'AFPA et expert pour mpedia.fr
- Clémence Lisembard et Mélie Lages, Fondation pour l'Enfance
- Dr Sylvie Dieu Osika, Pédiatre
- Dr Grégoire Benoist, Pédiatre, membre du comité scientifique de May
- L'équipe de professionnels de santé de May

Mes notes



A series of horizontal lines for writing notes, spanning the width of the page.

notes

This image shows a single page of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

may: