

REVUE DE LITTÉRATURE SCIENTIFIQUE : TEMPS D'ECRAN, SANTE MENTALE ET SEDENTARITE

Joëlle Breton, M. Sc. et Félix Berrigan, Ph. D.

Chaire de recherche Kino-Québec sur l'adoption
d'un mode de vie physiquement actif en contexte scolaire



Table des matières

Objectif général de la recherche	3
Méthode de sélection des articles et de comparaison des données.....	3
Brève présentation des données	4
Points saillants de la littérature	4
Sédentarité et temps d'écran	4
L'impact du temps d'écran sur la santé mentale	6
Temps d'écran et symptômes dépressifs	6
L'effet médiateur de l'activité physique	8
Les effets de variables psychosociales.....	9
Le genre	9
La force des relations sociales	10
Les effets d'autres variables.....	11
Le moment de la semaine	11
La qualité du sommeil.....	11
Le type d'écran et d'activité réalisée sur les écrans.....	11
Conclusion	12
Références.....	i
Annexe A : Mots-clés employés pour la recherche	v

Objectif général de la recherche

Cette revue de littérature a pour objectif de synthétiser et de comparer la recherche actuellement disponible qui porte sur l'interaction entre la sédentarité, la santé mentale et le temps d'écran chez les adolescents (12-17 ans) afin d'en faire ressortir les points saillants.

Méthode de sélection des articles et de comparaison des données

Les articles ont été récupérés par une (1) chercheure dans les bases de données PubMed, EBSCO Host, Google Scholar, SPORTDiscus et ERIC en mars 2025. Les requêtes dans les bases de données ont été faites à l'aide de mots-clés dans le module de recherche avancée de chacune des bases (voir annexe A).

Le tri des articles a été effectué à la main par la chercheure. Les critères d'inclusion des articles pour cette revue de littérature étaient les suivants :

- Population ciblée par l'étude (adolescents ou pré-adolescents, entre 12 et 17 ans);
- Date de publication de l'article (à partir du milieu des années 2010 au minimum, considérant l'évolution rapide des technologies);
- Présence dans les mots-clés ou dans le résumé de l'article de trois mots-clés principaux ou d'un équivalent (*sédentarité, santé mentale, écrans*).

Un mot-clé secondaire, *activité physique*, a été employé dans certaines requêtes. Il a permis d'exclure les articles qui ne faisaient pas la différence entre les concepts de *sédentarité* et d'*inactivité physique*¹.

Les articles qui étudient les changements d'habitudes liées à la COVID-19 ont été exclus de cette revue de littérature. Le contexte social anormal de cette période, plus particulièrement pendant le confinement, a certainement entraîné des changements dans les comportements sédentaires liés aux écrans dans la population en général. En outre, considérant que les jeunes touchés par la présente étude sont âgés de 12 à 17 ans, la plupart d'entre eux n'étaient pas encore des adolescents pendant la pandémie.

Au total, 29 articles publiés entre 2013 et 2024 qui portent sur l'interaction entre le temps d'écran, la sédentarité et la santé mentale chez les adolescents (12-17 ans) ont été sélectionnés. Les résultats des articles ont été mis en parallèle à l'aide d'une démarche inductive.

¹ Pour cette recherche, la *sédentarité* a été définie comme « la pratique d'un volume élevé d'activités qui se réalisent en position assise ou couchée ». Les comportements sédentaires peuvent être liés ou non aux écrans (regarder la télévision, travailler en position assise, conduire une voiture, etc.). L'*inactivité physique* a été définie comme « une pratique nulle ou insuffisante d'activité physique d'intensité modérée à élevée ».

Brève présentation des données

Le tableau 1 permet de distinguer le poids théorique de chacune des études citées en mettant de l'avant leurs différences méthodologiques.

Tableau 1. Classification des références selon le type d'étude

Type d'étude	Nombre de références	Auteur(s) et année
Étude transversale basée sur des données antérieures (recensements, enquêtes, etc.)	9	Adhikari (2021); Bélair et al. (2018); Herman et al. (2015); Kontostoli et al. (2022); Liu et al. (2019); Maras et al. (2015); Straker et al. (2013), Suchert et al. (2015); Werneck et al. (2018).
Étude transversale basée sur des questionnaires créés ou non par les auteurs	9	Asare et Danquah (2015); Silva et al. (2017); Forte et al. (2022); Hayward et al. (2016); Gunnell et al. (2016)*; Nigg et al. (2021)*; Przybylski et Weinstein (2017); Chen et al. (2022); Coyne et al. (2020)*.
Méta-analyses	8	Asare (2015); Costigan et al. (2012); Rahim et al. (2024); Hoare et al. (2016); Sampasa-Kanyinga et al. (2020); Santos et al. (2023); Stiglis et Viner (2019); Zink et al. (2020).
Étude prospective basée sur des questionnaires	2	Kandola et al. (2022); Zhang et al. (2023).
Étude transversale basée sur des questionnaires et la collecte de données physiologiques	1	De Faria et al. (2020).

*Étude longitudinale

Huit méta-analyses font partie du corpus analysé. Leurs conclusions, plus générales, se fondent à l'occasion sur des données présentées dans d'autres articles pris en considération pour cette revue de littérature. Le cas échéant, les données de l'article original ont été mises de l'avant dans cette recherche.

Points saillants de la littérature

Sédentarité et temps d'écran

Il n'y a pas d'uniformité méthodologique parmi les 29 articles sélectionnés quant à la gestion du temps d'écran comme variable à l'étude. En particulier, le traitement du temps d'écran en tant que comportement sédentaire varie d'une étude à l'autre.

Cinq études présentent le temps d'écran comme un comportement sédentaire parmi d'autres et l'étudient dans le spectre plus large de la sédentarité (Asare, 2015; Asare &

Danquah, 2015; Bélair et al., 2018; de Faria et al., 2020; Hoare et al., 2016). De Faria et al. (2020) émettent tout de même des recommandations spécifiques au temps d'écran, et suggèrent que la lutte contre la sédentarité dans cette population devrait viser principalement la réduction du temps d'écran (p. 8). Asare (2015) et Asare & Danquah (2015) concluent aussi que les comportements sédentaires chez les adolescents sont principalement liés à l'usage des écrans (Asare, 2015, p. 7; Asare & Danquah, 2015, p. 6). Bélair et al. (2018) et Hoare et al. (2016) soulignent l'intérêt de considérer le temps d'écran comme une activité sédentaire à part dans les études futures (Bélair et al., 2018, p. 6; Hoare et al., 2016, p. 20). Ces conclusions soulignent le caractère particulier du temps d'écran sédentaire au sein de l'ensemble des comportements sédentaires.

À l'inverse, cinq études évaluent l'ensemble des comportements sédentaires en mesurant uniquement le temps d'écran, considéré comme le comportement sédentaire le plus répandu dans la population étudiée (Forte et al., 2023; Kandola et al., 2022; Nigg et al., 2021; Sampasa-Kanyinga et al., 2020; Werneck et al., 2018). Trois études concluent qu'il faut réduire le temps d'écran, donc la sédentarité, pour favoriser une meilleure santé mentale (Nigg et al., 2021, p. 227; Sampasa-Kanyinga et al., 2020, p. 10; Werneck et al., 2018, p. 768-769). Forte et al. (2023) énumèrent différents facteurs d'influence qui, outre la sédentarité, modulent l'impact des écrans sur la santé mentale (contexte d'usage, contenu, effets de la lumière bleue et qualité du sommeil) (p. 2320). Kandola et al. (2022) présentent le temps d'écran comme un facilitateur de la sédentarité, qui serait elle-même la cause des symptômes dépressifs ou d'autres effets néfastes associés aux écrans (p. 245). Ainsi, le temps d'écran, par son caractère globalement sédentaire et en raison d'autres caractéristiques qui lui sont propres, est un facteur de risque particulier pour la santé.

Parmi les 12 études qui étudient différents comportements sédentaires liés aux écrans (Chen et al., 2022; Costigan et al., 2013; Fazal et al., 2024; Hayward et al., 2016; Kontostoli et al., 2023; Liu et al., 2019; Maras et al., 2015; Silva et al., 2018; Stiglic & Viner, 2019; Straker et al., 2013; Suchert et al., 2015; Zink et al., 2020), trois comparent directement les comportements sédentaires liés aux écrans et les autres comportements sédentaires (Kontostoli et al., 2023; Straker et al., 2013; Suchert et al., 2015). Celles-ci notent des différences en ce qui concerne les impacts de ces deux types de comportements. Par exemple, Suchert et al. (2015) relève que les comportements sédentaires liés aux écrans sont corrélés notamment à une estime de soi et à un sentiment d'auto-efficacité plus bas chez les adolescentes, ce qui n'a pas été observé pour les comportements sédentaires non liés aux écrans (p. 54). Chez les garçons, les comportements sédentaires non liés aux écrans seraient un prédicteur de symptômes dépressifs, mais pas ceux liés aux écrans (p. 56)². Kontostoli et al. (2023) remarque que les comportements sédentaires liés aux écrans ont tendance à diminuer le temps passé à pratiquer d'autres comportements sédentaires comme

² Il sera question des différences liées au genre dans une section ultérieure.

la lecture (p. 127). Ces résultats confirment à leur tour que la distinction théorique entre le temps d'écran sédentaire et les autres comportements sédentaires est nécessaire.

Sept études se concentrent directement sur le temps d'écran sans nécessairement le rattacher au concept de sédentarité (Adhikari, 2021; Coyne et al., 2020; Gunnell et al., 2016; Herman et al., 2015; Przybylski & Weinstein, 2017; Santos et al., 2023; Zhang et al., 2023). Leurs résultats font toutefois écho à ceux d'autres articles qui abordent de façon explicite la sédentarité liée aux écrans. Il en sera question dans les prochaines sections.

L'impact du temps d'écran sur la santé mentale

La plupart des études indiquent que le temps d'écran, qu'il soit présenté comme un comportement sédentaire parmi d'autres ou étudié à part, est associé négativement à la santé mentale de la population adolescente. Certains auteurs soulignent l'existence d'interactions complexes entre le temps d'écran (ce qui inclut le type d'écran et l'usage qu'on en fait), l'activité physique et les symptômes dépressifs (v. p. ex. Forte et al., 2023, p. 2318). Ces aspects seront abordés dans les prochaines sections.

Temps d'écran et symptômes dépressifs

Les symptômes dépressifs sont les plus souvent mentionnés dans la littérature quand il est question de santé mentale et d'écrans. Par exemple, Adhikari (2021) relève que la consommation d'écrans favorise le repli sur soi et l'internalisation des problèmes. Cela peut influencer le développement de symptômes dépressifs chez les adolescents ou en exacerber la gravité (p. 963). Stiglic et Viner (2019) soulignent aussi une association moyennement forte entre le temps d'écran et des symptômes dépressifs qui n'a pas été relevée pour d'autres problématiques de santé mentale (p. 11-12). En outre, dans les études qui étudient une batterie de problématiques de santé mentale, les symptômes dépressifs sont souvent mentionnés dans les résultats. (Asare, 2015; Fazal et al., 2024; Liu et al., 2019; Maras et al., 2015; Stiglic & Viner, 2019; Zink et al., 2020).

Dans les études qui s'intéressent aux effets de la sédentarité sur la santé mentale, les données indiquent que les comportements sédentaires, qui incluent le temps d'écran (voir section précédente), sont associés à l'augmentation de la prévalence des symptômes dépressifs (v. p. ex. Asare, 2015, p. 8; de Faria et al., 2020, p. 11; Hoare et al., 2016, p. 18). Des effets négatifs sur l'anxiété et sur l'estime de soi sont mentionnés de façon secondaire par certains auteurs (de Faria et al., 2020; Hoare et al., 2016).

Les études qui s'intéressent spécifiquement aux comportements sédentaires liés aux écrans appuient ces résultats. Les données de Maras et al. (2015) indiquent que le temps d'écran sédentaire pourrait être un facteur de risque ou un marqueur de symptômes dépressifs ou d'anxiété chez les adolescents (p. 137). La méta-analyse de Fazal et al. (2024) établit une forte association entre la sédentarité liée aux écrans et des problèmes de santé mentale (dépression, anxiété, stress) (p. 4). Les résultats de Costigan et al. (2013) vont dans le même

sens. Les auteurs ont identifié plusieurs liens entre les comportements sédentaires liés aux écrans et la santé mentale des adolescentes. Entre autres, la prévalence de la dépression dans cette population augmente en fonction du temps d'écran (p. 387).

Le lien entre l'anxiété et le temps d'écran est moins bien étudié et les données actuelles sont insuffisantes pour émettre des conclusions solides. Certaines études, comme Chen et al. (2022), émettent des conclusions prudentes sur un lien entre le temps d'écran et les symptômes d'anxiété. Dans cette étude, le fait de jouer plus de 6 heures par jour aux jeux vidéo est associé de façon significative à des symptômes d'anxiété (p. 7). La méta-analyse de Stiglic et Viner (2019) note toutefois que l'association entre le temps d'écran et l'anxiété est faible (p. 12).

La littérature propose quelques pistes d'analyse quant aux causes de ce lien entre le temps d'écran et une symptomatologie dépressive. Adhikari (2021) mentionne l'hypothèse de la comparaison sociale ascendante (*upward social comparison theory*), qui avance que les écrans entraînent les usagers à se comparer à un modèle en apparence parfait qui diminue leur satisfaction quant à leur propre apparence et à leur propre vie (p. 963). Cette hypothèse est aussi mise de l'avant par Zink et al. (2020) pour expliquer les effets négatifs potentiels des médias sociaux (p. 32). Adhikari (2021) énonce également l'hypothèse du déplacement (*displacement theory*), qui stipule que le temps passé sur les écrans remplace du temps qui aurait été employé à pratiquer d'autres activités plus bénéfiques pour la santé mentale, comme l'activité physique (p. 963). Cette hypothèse doit être nuancée : d'autres auteurs jugent que certaines données disponibles la démentent, quoique faiblement (Stiglic & Viner, 2019, p. 12)³.

Une étude souligne par ailleurs que le lien entre la santé mentale et le temps d'écran pourrait être exagéré pour des raisons méthodologiques. Dans une étude longitudinale s'intéressant au lien entre la santé mentale et l'usage des médias sociaux, Coyne et al. (2020) ont relevé un lien significatif entre l'augmentation du temps passé sur les médias sociaux et l'augmentation des risques de dépression et d'anxiété lorsque les résultats des 500 participants de l'étude étaient pris en considération (p. 6). Toutefois, aucune association significative n'a été observée au niveau individuel, un participant pouvant passer plus de temps en ligne sans voir ses marqueurs de santé psychologique se détériorer (*loc. cit.*). Les auteurs concluent que le temps d'utilisation n'est pas la meilleure variable pour analyser les impacts des nouvelles technologies, et que le contenu et le contexte d'utilisation devraient être mis de l'avant dans les études futures (*ibid.*, p. 8)⁴.

³ Cette hypothèse semble néanmoins avoir influencé les stratégies et conseils présentés dans la littérature grise. On y propose aux parents de garder à la maison du matériel de sport, d'artisanat et de science facilement accessible et d'encourager les enfants et adolescents à réaliser une gamme d'activités non liées aux écrans.

⁴ Outre les observations de Coyne et al. (2020), il importe de souligner que les chercheurs utilisent fréquemment des questionnaires qui évaluent directement les symptômes dépressifs comme unité de mesure de la santé mentale (p. ex. Children's Depression Inventory, Quick Inventory of Depressive Symptomatology,

L'hypothèse selon laquelle plus de temps d'écran se corrèle avec plus de conséquences négatives a aussi été remise en question par Pzybylski et Weinstein (2017). Contrairement à l'hypothèse la plus répandue, selon laquelle les dommages causés par l'exposition aux écrans seraient directement proportionnels à la durée de cette exposition, une relation non-linéaire entre le temps d'écran et la santé mentale a été soulignée par les auteurs (p. 210). Un emploi modéré des écrans ne serait pas en soi négatif pour la santé mentale, le type d'écran et d'activité devant être pris en considération pour évaluer cet impact (*ibid.*, p. 213).

L'effet médiateur de l'activité physique

Plusieurs études suggèrent qu'une augmentation du temps d'écran entraîne une diminution du temps passé à pratiquer de l'activité physique (v. p. ex. Costigan et al., 2013, p. 387). Dans le même ordre d'idées, Straker et al. (2013) et Kontostoli et al. (2023) établissent un lien entre certaines activités pratiquées sur les écrans (p. ex. le fait de jouer à un jeu vidéo sur console ou sur ordinateur, l'usage de sites de médias sociaux ou la navigation sur Internet) et une diminution du temps alloué à l'activité physique d'intensité modérée à élevée (Kontostoli et al., 2023, p. 126; Straker et al., 2013, p. 8).

Les interactions entre le temps d'écran, la santé mentale, l'activité physique et la sédentarité sont complexes et les interactions sont interprétées différemment dans les études consultées. Liu et al. (2019), Sampasa-Kanyinga et al. (2020) et Zhang et al. (2023) observent que le fait de respecter les recommandations de quotidienne d'activité physique et de temps d'écran se corrèle avec une meilleure santé mentale chez les adolescents (Liu et al., 2019, p. 1048; Sampasa-Kanyinga et al., 2020, p. 10; Zhang et al., 2023, p. 1741). Zhang et al. (2023) précisent que le fait de suivre les recommandations propres à l'activité physique entraîne des conséquences positives plus marquées que de respecter les recommandations liées au temps d'écran (*ibid.*). Sampasa-Kanyinga et al. (2020) soulignent à l'inverse que le respect des recommandations qui concernent le sommeil et le temps d'écran ont un impact plus direct sur la santé mentale que le respect des recommandations qui touchent l'activité physique (p. 10). La méta-analyse de Zink et al. (2020) avancent encore que plus d'activité physique pourrait limiter les impacts négatifs potentiels du temps d'écran, mais que les données à cet effet demeurent contradictoires dans la littérature (p. 28).

Les résultats de nombreuses études indiquent néanmoins que la pratique d'activité physique a un effet médiateur sur les effets négatifs potentiels de l'usage des écrans sur la santé mentale (v. p. ex. Asare et Danquah, 2015, p. 6). Hayward (2016) avance que pour les garçons en particulier, le fait d'atteindre les recommandations quotidiennes d'activité

Depression Scale for Children). Ces études n'évaluent pas systématiquement les symptômes d'anxiété ou d'autres problématiques de santé mentale. Nécessairement, l'emploi de cette unité de mesure implique une surreprésentation de la dépression dans les résultats des études.

physique est lié à une diminution des risques de présenter des symptômes dépressifs, sans égard à la durée de leur temps d'écran (p. 1069). Herman et al. (2015) avancent que l'association entre l'activité physique et la santé mentale serait faible, mais significative chez les adolescentes, qui seraient particulièrement sensibles aux effets néfastes du temps d'écran⁵ (p. 115). En outre, l'étude Kandola et al. (2022) suggère que de remplacer tout type de temps d'écran par de l'exercice à 14 ans pourrait réduire la détresse émotionnelle à 17 ans, une relation particulièrement marquée lorsqu'on remplace du temps passé à regarder la télévision par des sports d'équipe (p. 243).

D'autres auteurs suggèrent que l'inactivité physique pourrait être un facteur causal de problématiques de santé mentale. Dans leur étude portant sur la santé mentale d'adolescents brésiliens, De Faria et al. (2020) concluent que l'inactivité physique et les comportements sédentaires sont associés à des problématiques de santé mentale, en particulier chez les adolescentes (p. 8). Bélair et al. (2018) fait ressortir un lien systématique entre l'inactivité physique et les symptômes dépressifs, et souligne que le lien entre ces symptômes et les comportements sédentaires, y compris le temps d'écran, est moins constant (p. 3).

Ce ne sont pas toutes les études qui sont d'accord avec ces effets potentiellement médiateurs de l'activité physique sur les impacts des écrans sur la santé mentale (v. p. ex. Nigg et al., 2021, p. 225). Ainsi, l'étude longitudinale de Gunnell et al. (2016) conclut qu'un niveau d'anxiété plus élevé au début de l'adolescence est corrélé à un niveau plus élevé de symptômes dépressifs, qui à leur tour sont prédicteurs d'une diminution de l'activité physique au cours de l'adolescence (p. 149). La santé mentale aurait donc un impact sur la pratique d'activité physique, et non l'inverse. Toutefois, les données disponibles semblent généralement pointer vers des effets positifs complexes de l'activité physique sur la santé mentale, potentiellement en raison de facteurs comme la socialisation liée à la pratique de sports d'équipe. Il sera question des impacts de facteurs psychosociaux dans une prochaine section.

Les effets de variables psychosociales

Le genre et la force des relations sociales semblent influencer les effets du temps d'écran dans la population adolescente.

Le genre

Une variabilité liée au genre a été observée dans différentes études transversales. Selon plusieurs auteurs, les filles seraient plus à risque de développer des problématiques de santé mentale liées au temps d'écran (de Faria et al., 2020, p. 11; Forte et al., 2023, p. 2318; Hayward et al., 2016, p. 1069; Herman et al., 2015, p. 115; Suchert et al., 2015, p. 54). Trois méta-analyses arrivent à la même conclusion : les filles sont globalement plus à

⁵ Les différences liées au genre seront abordées plus loin.

risque que les garçons de développer des symptômes négatifs liés au temps d'écran sédentaire, en particulier en ce qui concerne la navigation sur les médias sociaux (Costigan et al., 2013, p. 389; Santos et al., 2023, p. 15; Zink et al., 2020, p. 32). Fazal et al. (2024) souligne par ailleurs que les filles enregistrent plus de temps d'écran que les garçons, ce qui pourrait expliquer partiellement la prévalence plus élevée de la dépression et de l'anxiété dans cette population (p. 8). Nigg et al. (2021) notent que pour les filles, plus de temps d'écran à la préadolescence est lié à plus de défis liés à la santé mentale pendant la croissance. À l'inverse, pour les garçons, les enjeux de santé mentale à la préadolescence augmentent le temps d'écran à l'adolescence (p. 226). Suchert et al. (2015) relèvent que les comportements sédentaires non liés aux écrans sont un prédicteur de symptômes dépressifs chez les garçons, mais pas le temps d'écran total ou le temps sédentaire lié aux écrans. Chez les filles, la sédentarité liée ou non aux écrans est un prédicteur de symptômes dépressifs (p. 54).

Certaines études relèvent toutefois des effets négatifs du temps d'écran spécifiques aux garçons. Chez ceux-ci, un niveau faible d'activité physique couplé à plus d'activités sédentaires liées aux écrans aurait des effets plus négatifs que pour les filles (Liu et al., 2019, p. 1048). Werneck et al. (2018) soulignent qu'une augmentation du temps d'écran est associée négativement à l'auto-perception de la santé chez les garçons, mais pas chez les filles (p. 767). En outre, Chen et al. (2022) indique que l'impact des jeux vidéo sur la santé mentale des garçons serait plus délétère que sur la santé mentale des filles. Chez ces dernières, aucun type de temps d'écran sédentaire étudié n'a été significativement associé à des symptômes de mauvaise santé mentale (p. 7). Straker et al. (2013) souligne justement que les garçons qui jouent peu aux jeux vidéo ont une meilleure humeur rapportée (p. 6).

La force des relations sociales

Selon différentes études, la force des relations sociales des adolescents aurait un effet sur leur santé mentale. De mauvaises relations sociales sont directement liées à une moins bonne perception de la santé pour les adolescents et adolescentes, et certains effets négatifs des écrans pourraient être médiés par la force de ces relations (Werneck et al., 2018, p. 767-768). En ce qui concerne l'activité physique, l'aspect social de la pratique de sports d'équipe pourrait être l'une des causes de ses effets médiateurs. La pratique d'activité physique pourrait promouvoir les comportements sociaux, ce qui aurait un effet protecteur potentiel sur la santé mentale des adolescents (Nigg et al., 2021, p. 226). Dans l'étude de Kandola et al. (2022), les seuls effets positifs sur la santé mentale des participants ont été observés lors du remplacement de temps d'écran par un sport d'équipe. Les auteurs n'ont relevé aucun effet significatif en remplaçant tout type de temps d'écran par de l'exercice pratiqué de façon individuelle (p. 244).

La socialisation et le maintien de contacts avec les amis, même lorsqu'ils se produisent par l'entremise des écrans, peuvent avoir un effet médiateur sur les impacts négatifs du temps

d'écran (Straker et al., 2013, p. 10-11). Selon Przybylski et Weinstein (2017), une utilisation positive des écrans pourrait d'ailleurs fournir un contexte propice à la socialisation (p. 213)⁶.

Les effets d'autres variables

Hormis les facteurs psychosociaux, d'autres variables pourraient avoir un effet sensible sur les conséquences de l'emploi des écrans, notamment le moment de la semaine, la qualité du sommeil et le type d'écran et d'activité réalisée sur les écrans.

Le moment de la semaine

Le temps d'écran la semaine et la fin de semaine est une variable prise en considération par peu d'études. Toutefois, celles qui en tiennent compte observent certaines différences entre les deux types de moments⁷. Przybylski et Weinstein (2017) notent que les adolescents peuvent utiliser leurs écrans plus longtemps la fin de semaine avant que des effets négatifs significatifs en santé mentale soient observables (p. 212). La méta-analyse de Santos et al. (2023) arrive à la même conclusion (p. 14). Silva et al. (2018) note que certains types d'activités sont plus sensibles à cette variable. Par exemple, le fait de regarder la télévision est associé à plus de stress pendant la semaine, mais à plus de mécontentement face aux relations sociales avec les amis la fin de semaine (p. 5).

La qualité du sommeil

La durée et la qualité du sommeil pourrait être une cause potentielle des effets négatifs des écrans sur la santé mentale, en particulier lorsque les écrans sont une cause d'un sommeil moins long ou moins réparateur⁸. Sampasa-Kanyinga et al. (2020) indique que pour les adolescents, le fait de dormir entre 8 et 10 heures par nuit a un effet protecteur sur la santé (p. 10). De la même façon, Kontostoli et al. (2023) conclut que le temps d'écran, tous écrans confondus, est lié à une moins bonne qualité du sommeil, ce qui pourrait avoir des impacts sur la santé mentale des adolescents (p. 129).

Le type d'écran et d'activité réalisée sur les écrans

Le type d'écran et la nature de l'activité réalisée sur les écrans (télévision, jeux vidéo, usage instrumental de l'ordinateur, médias sociaux...) pourraient aussi avoir un impact sur les

⁶ Cette proposition trouve écho dans la littérature grise. On y suggère aux parents et aux adolescents de favoriser les activités sur les écrans qui font la promotion des relations sociales et des contenus rassembleurs. La plupart des ressources indiquent toutefois que les relations en personne demeurent préférables dans la mesure du possible.

⁷ La littérature grise propose aux familles de faire des plans médiatiques pour les soirs d'école et les soirs de fin de semaine. Cette approche n'est pas fondée sur une littérature scientifique très solide, mais dénote une intuition du public quant à une différence importante entre ces moments.

⁸ Dans la littérature grise, la majorité des sites Web qui prodiguent des conseils aux parents et aux adolescents quant au contrôle du temps d'écran mettent de l'avant la relation entre le sommeil et les écrans et proposent de fermer tous les écrans au moins une heure avant l'heure du coucher, et de faire des chambres à coucher des zones sans écran.

effets de l'exposition aux écrans. Toutefois, les études ne s'entendent pas quant au type d'écran qui a l'impact le plus marqué⁹. Certaines études mentionnent que les effets négatifs de la télévision sont moindres que pour d'autres types d'écran, notamment les jeux vidéo et l'ordinateur (Maras et al., 2015; Zink et al., 2020), alors que d'autres notent au contraire que le fait de regarder la télévision est le comportement lié aux écrans le plus négativement lié à la santé (Asare, 2015, p. 7; Kandola et al., 2022; Silva et al., 2018). Notons cependant que de nombreuses études récentes se basent sur des données plus anciennes déjà collectées qui n'incluent pas le temps passé sur le téléphone cellulaire en raison de l'âge des données. Ainsi, parmi les cinq études mentionnées, seule la méta-analyse de Zink et al. (2020) prend en considération le téléphone intelligent (p. 30). Kandola et al. (2022) étudie néanmoins la navigation sur les médias sociaux, et note que cette activité sédentaire liée aux écrans est négativement liée à la santé mentale (p. 243). Dans une autre étude qui s'intéresse à différents types d'écrans, le téléphone intelligent est associé négativement à la santé mentale, quel que soit le niveau d'activité physique des adolescents (Forte et al., 2023, p. 2315). La méta-analyse de Santos et al. (2023) révèle qu'une grande variabilité existe entre les études quant au type d'écran le plus délétère pour la santé des adolescents, et qu'un flou théorique demeure en ce qui concerne la façon dont ceux-ci interagissent avec différents écrans (p. 15-16). Considérant ces résultats, Santos et al. (2023) suggère de changer le terme *temps d'écran* pour rendre les études plus spécifiques en ce qui concerne le type d'écran et l'usage qui en est fait (p. 17).

Conclusion

Vingt-neuf articles portant sur l'interaction entre le temps d'écran, la sédentarité et la santé mentale chez les adolescents âgés de 12 à 17 ans ont été récupérés dans les bases de données PubMed, EBSCO Host, Google Scholar, SPORTDiscus et ERIC. Leurs résultats ont été comparés à l'aide d'une méthode d'analyse inductive. Certains points saillants portant sur le rapport entre la sédentarité et le temps d'écran, sur l'impact du temps d'écran sur la santé mentale et sur l'effet de différentes variables, notamment des variables psychosociales, ont été présentés.

Il ressort de la littérature analysée que comparativement à d'autres comportements sédentaires comme la lecture ou les déplacements en position assise (voiture, autobus), le temps d'écran contribue fortement à la sédentarité des adolescents, au point où certaines études utilisent le temps d'écran comme seule mesure de la sédentarité dans cette population. Il serait pertinent de considérer celui-ci à part dans les études.

⁹ Certaines études récentes se basent sur des données plus anciennes déjà collectées qui n'incluent pas le temps passé sur le téléphone cellulaire en raison de l'âge des données. Cela rend plus difficile la tâche d'établir quel type d'écran a les impacts les plus marqués sur la santé mentale des adolescents.

Sur le plan de la santé mentale, les symptômes dépressifs les plus souvent en cause lorsque le temps d'écran est considéré comme un facteur de risque en santé mentale. Nonobstant un potentiel biais méthodologique, la prévalence de la dépression dans les résultats des études invite à porter une attention particulière à cette symptomatologie dans les études futures. De la même façon, l'absence de données solides portant sur l'anxiété ouvre la porte à des études ciblées pour combler ce manque dans la littérature.

Différents facteurs médiateurs comme la force des relations sociales, la qualité du sommeil et la pratique d'activité physique semblent avoir des effets positifs globaux sur la santé des adolescents, bien que les interactions soient complexes et qu'il y ait absence de consensus dans la littérature. Des facteurs de risque liés au genre, au type d'écran, au moment de la semaine et aux activités réalisées sur les écrans sont ressortis marginalement dans les études. Les effets de ces différents facteurs demeurent à creuser, notamment en raison de l'âge des données primaires utilisées par les auteurs des différentes études. Ils représentent toutefois des axes d'analyse prometteurs pour la recherche future.

Références

- Adhikari, B. (2021). Use of screen media and mental health: Effects on adolescents and pre-adolescents. *Journal of the Nepal Medical Association*, 59(241), 962-964. <https://doi.org/10.31729/jnma.5518>
- Asare, M. (2015). Sedentary Behaviour and Mental Health in Children and Adolescents: A Meta-analysis. *Journal of Child and Adolescent Behaviour*, 03(06). <https://doi.org/10.4172/2375-4494.1000259>
- Asare, M., & Danquah, S. A. (2015). The relationship between physical activity, sedentary behaviour and mental health in Ghanaian adolescents. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 9(1). <https://doi.org/10.1186/s13034-015-0043-x>
- Bélair, M. A., Kohen, D. E., Kingsbury, M., & Colman, I. (2018). Relationship between leisure time physical activity, sedentary behaviour and symptoms of depression and anxiety: Evidence from a population-based sample of Canadian adolescents. *BMJ Open*, 8(10). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-021119>
- Chen, S., Clark, C. C. T., & Ren, Z. (2022). Different types of screen-based sedentary time and anxiety in adolescents: Video games may be more important. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.918234>
- Costigan, S. A., Barnett, L., Plotnikoff, R. C., & Lubans, D. R. (2013). The health indicators associated with screen-based sedentary behavior among adolescent girls: A systematic review. Dans *Journal of Adolescent Health* (Vol. 52, Numéro 4, p. 382-392). <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.07.018>
- Coyne, S. M., Rogers, A. A., Zurcher, J. D., Stockdale, L., & Booth, M. (2020). Does time spent using social media impact mental health?: An eight year longitudinal study. *Computers in Human Behavior*, 104. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2019.106160>
- de Faria, F. R., Neves Miranda, V. P., Howe, C. A., Sasaki, J. E., & dos Santos Amorim, P. R. (2020). Behavioral classes related to physical activity and sedentary behavior on the evaluation of health and mental outcomes among Brazilian adolescents. *PLoS ONE*, 15(6 June). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234374>
- Fazal, R., Aiman, F., Muhammad Bilal, I., Rehan, U., Tariq, J., Abid, U. R., Sher, R., & Shaheer, A. (2024). From Screen to Depression: An Integrative Review Link Between Sedentary Lifestyle and Mental Health Issues. *Journal of Health and Rehabilitation Research*, 4(3). <https://doi.org/10.61919/jhrr.v4i3.1490>
- Forte, C., O'Sullivan, D., McDowell, C. P., Hallgren, M., Woods, C. B., & Herring, M. P. (2023). Associations between screen-time, physical activity and depressive symptoms

differ based on gender and screen-time mode. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 32(11), 2313-2322. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-02080-w>

- Gunnell, K. E., Flament, M. F., Buchholz, A., Henderson, K. A., Obeid, N., Schubert, N., & Goldfield, G. S. (2016). Examining the bidirectional relationship between physical activity, screen time, and symptoms of anxiety and depression over time during adolescence. *Preventive Medicine*, 88, 147-152. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2016.04.002>
- Hayward, J., Jacka, F. N., Skouteris, H., Millar, L., Strugnell, C., Swinburn, B. A., & Allender, S. (2016). Lifestyle factors and adolescent depressive symptomatology: Associations and effect sizes of diet, physical activity and sedentary behaviour. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 50(11), 1064-1073. <https://doi.org/10.1177/0004867416671596>
- Herman, K. M., Hopman, W. M., & Sabiston, C. M. (2015). Physical activity, screen time and self-rated health and mental health in Canadian adolescents. *Preventive Medicine*, 73, 112-116. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2015.01.030>
- Hoare, E., Milton, K., Foster, C., & Allender, S. (2016). The associations between sedentary behaviour and mental health among adolescents: A systematic review. Dans *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* (Vol. 13, Numéro 1). BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s12966-016-0432-4>
- Kandola, A., del Pozo Cruz, B., Hayes, J. F., Owen, N., Dunstan, D. W., & Hallgren, M. (2022). Impact on adolescent mental health of replacing screen-use with exercise: A prospective cohort study. *Journal of Affective Disorders*, 301, 240-247. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.12.064>
- Kontostoli, E., Jones, A. P., Pearson, N., Foley, L., Biddle, S. J. H., & Atkin, A. J. (2023). The Association of Contemporary Screen Behaviours with Physical Activity, Sedentary Behaviour and Sleep in Adolescents: A Cross-sectional Analysis of the Millennium Cohort Study. *International Journal of Behavioral Medicine*, 30(1), 122-132. <https://doi.org/10.1007/s12529-022-10077-7>
- Liu, M., Zhang, J., Hu, E., Yang, H., Cheng, C., & Yao, S. (2019). Combined patterns of physical activity and screen-related sedentary behavior among chinese adolescents and their correlations with depression, anxiety and self-injurious behaviors. *Psychology Research and Behavior Management*, 12, 1041-1050. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S220075>
- Maras, D., Flament, M. F., Murray, M., Buchholz, A., Henderson, K. A., Obeid, N., & Goldfield, G. S. (2015). Screen time is associated with depression and anxiety in

Canadian youth. *Preventive Medicine*, 73, 133-138.
<https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2015.01.029>

- Nigg, C. R., Wunsch, K., Nigg, C., Niessner, C., Jekauc, D., Schmidt, S. C. E., & Woll, A. (2021). Are Physical Activity, Screen Time, and Mental Health Related during Childhood, Preadolescence, and Adolescence? 11-Year Results from the German Motorik-Modul Longitudinal Study. *American Journal of Epidemiology*, 190(2), 220-229. <https://doi.org/10.1093/aje/kwaa192>
- Przybylski, A. K., & Weinstein, N. (2017). A Large-Scale Test of the Goldilocks Hypothesis: Quantifying the Relations Between Digital-Screen Use and the Mental Well-Being of Adolescents. *Psychological Science*, 28(2), 204-215. <https://doi.org/10.1177/0956797616678438>
- Sampasa-Kanyinga, H., Sampasa-Kanyinga, H., Colman, I., Colman, I., Goldfield, G. S., Goldfield, G. S., Janssen, I., Wang, J., Podinic, I., Podinic, I., Tremblay, M. S., Saunders, T. J., Sampson, M., Chaput, J. P., & Chaput, J. P. (2020). Combinations of physical activity, sedentary time, and sleep duration and their associations with depressive symptoms and other mental health problems in children and adolescents: A systematic review. Dans *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* (Vol. 17, Numéro 1). BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s12966-020-00976-x>
- Santos, R. M. S., Mendes, C. G., Sen Bressani, G. Y., de Alcantara Ventura, S., de Almeida Nogueira, Y. J., de Miranda, D. M., & Romano-Silva, M. A. (2023). The associations between screen time and mental health in adolescents: a systematic review. *BMC Psychology*, 11(1). <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01166-7>
- Silva, D. R., Werneck, A. O., Tomeleri, C. M., Fernandes, R. A., Ronque, E. R., & Cyrino, E. S. (2018). Screen-based sedentary behaviors, mental health, and social relationships among adolescents. *Motriz: Revista de Educação Física*, 23(spe2). <https://doi.org/10.1590/s1980-6574201700si0086>
- Stiglic, N., & Viner, R. M. (2019). Effects of screentime on the health and well-being of children and adolescents: A systematic review of reviews. Dans *BMJ Open* (Vol. 9, Numéro 1). BMJ Publishing Group. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-023191>
- Straker, L., Smith, A., Hands, B., Olds, T., & Abbott, R. (2013). Screen-based media use clusters are related to other activity behaviours and health indicators in adolescents. *BMC Public Health*, 13(1), 1174. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-1174>
- Suchert, V., Hanewinkel, R., Isensee, B., Hansen, J., Johannsen, M., Krieger, C., Müller, K., Sauer, I., & Weisser, B. (2015). Sedentary behavior, depressed affect, and

indicators of mental well-being in adolescence: Does the screen only matter for girls? *Journal of Adolescence*, 42, 50-58. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2015.03.014>

Werneck, A. O., Silva, D. R., Agostinete, R. R., Fernandes, R. A., Ronque, E. R. V., Oyeyemi, A. L., & Cyrino, E. S. (2018). Relationship of Parental and Adolescents' Screen Time to Self-Rated Health: A Structural Equation Modeling. *Health Education and Behavior*, 45(5), 764-771. <https://doi.org/10.1177/1090198118757825>

Zhang, R., Zhang, C. Q., & Gu, D. (2023). Prospective associations between adherence to 24-hour movement guidelines and mental well-being in Chinese adolescents. *Journal of Sports Sciences*, 41(19), 1735-1743. <https://doi.org/10.1080/02640414.2023.2292422>

Zink, J., Belcher, B. R., Imm, K., & Leventhal, A. M. (2020). The relationship between screen-based sedentary behaviors and symptoms of depression and anxiety in youth: A systematic review of moderating variables. *BMC Public Health*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08572-1>

Annexe A : Mots-clés employés pour la recherche

Mots-clés (vedettes-matière) employés pour les requêtes dans l’outil de recherche avancée de différentes bases de données

Base de données	Requêtes
PubMed	<ol style="list-style-type: none">1. screen time AND physical activity AND sedentary lifestyle2. screen time AND sedentary lifestyle AND mental health3. screen time reduction AND physical activity4. sedentary lifestyle AND mental health AND screen time
EBCSO Host	screen time AND physical activity AND sedentary lifestyle or sedentary behaviour or inactivity AND use of screens AND mental health
Google Scholar	<ol style="list-style-type: none">1. Sedentary lifestyle and screen time and mental health2. Temps d’écran adolescents santé mentale sédentaire
SPORTDiscus	<ol style="list-style-type: none">1. sedentary behaviour or sedentary behavior or screen-time or screen time or inactivity or sitting AND mental health2. sedentary AND mental health AND screen time
ERIC	sedentary behaviour or sedentary behavior AND screen-time or screen time or screen exposure or screen use AND mental health