

# LES ÉCRANS ET LA SANTÉ DE LA POPULATION À MONTRÉAL



## **Les écrans et la santé de la population à Montréal**

est une production de la Direction régionale de santé publique  
du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

1301, rue Sherbrooke Est  
Montréal (Québec) H2L 1M3  
514 528-2400  
[ciuss-centresudmtl.gouv.qc.ca](http://ciuss-centresudmtl.gouv.qc.ca)

### **Analyse et rédaction**

Jean-François Biron  
Michel Fournier  
Pierre H. Tremblay  
Cat Tuong Nguyen

### **Remerciements**

Marie-Andrée Authier  
Sofia Bulota  
Isabelle Denoncourt  
Danièle Dorval  
Audrey Lozier-Sergerie  
Vivianne Martin  
Nathalie Ratté

### **Révision et mise en page**

Anne Théorêt

### **Note**

Dans ce document, l'emploi du masculin générique désigne aussi bien les femmes que les hommes et est utilisé dans le seul but d'alléger le texte.

© Gouvernement du Québec, 2019

ISBN : 978-2-550-85249-0 (En ligne)

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2019

BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA, 2019

## Mot de la directrice



Les technologies de l'information et des communications (TIC) se développent et se renouvellent à un rythme rapide. Elles entraînent des changements dans plusieurs sphères de la société, ainsi que dans les habitudes de vie des individus. Comme acteurs de santé publique, nous sommes interpellés par ces changements. D'une part, il nous faut savoir tirer le meilleur des opportunités offertes par les TIC pour soutenir les initiatives de prévention et de promotion de la santé. D'autre part, nous avons le devoir de mieux comprendre les impacts des TIC et de l'omniprésence des écrans sur la santé de la population. Les préoccupations qui nous parviennent de différents milieux à cet égard sont nombreuses. Les connaissances dans le domaine évoluent, mais elles sont encore limitées. Il s'agit d'une problématique à la fois complexe et émergente.

Les informations contenues dans la publication « Les écrans et la santé de la population à Montréal » offrent un aperçu général de la place que prennent maintenant les écrans dans la vie des Montréalais et des Montréalaises. Il s'agit des premières données du genre disponibles pour notre région. On constate que les grands utilisateurs de temps-écran sont nombreux à Montréal et que la santé de cette population est moins bonne. Comme directrice de santé publique de la région de Montréal, je considère qu'il est important de pousser plus loin nos connaissances sur les impacts des TIC sur la santé. Notre organisation continuera à s'impliquer en ce sens tout en soutenant nos partenaires qui font la promotion d'une utilisation équilibrée des écrans. Enfin, j'espère que la diffusion de ces résultats contribuera à nourrir une réflexion collective sur la place qu'occupent les écrans dans nos vies.

Bonne lecture,

A handwritten signature in black ink that reads "Mylène Drouin". The signature is fluid and cursive.

Mylène Drouin, M. D.

# TABLE DES MATIERES

<b>L'hyperconnectivité, un phénomène émergent</b> .....	1
Préoccupations liées aux écrans .....	1
L'utilisation intensive associée à une moins bonne santé .....	2
<b>Résultats détaillés</b> .....	4
Élèves de 6 <sup>e</sup> année du primaire à Montréal.....	4
Indicateurs relatifs au temps-écran .....	4
Distribution du temps-écran de loisirs chez les élèves de 6 <sup>e</sup> année du primaire à Montréal.....	4
Associations entre le temps-écran et des indicateurs de santé et de qualité de vie.....	5
Associations entre le temps-écran et les ressources personnelles et sociales .....	6
Indicateurs complémentaires.....	7
Adultes .....	7
Indicateur de l'utilisation intensive des écrans.....	7
Distribution du temps-écran de loisirs dans la population adulte montréalaise.....	8
Associations entre le temps-écran et des indicateurs de santé et de qualité de vie.....	9
<b>Conclusion</b> .....	10

# LES ÉCRANS ET LA SANTÉ DE LA POPULATION À MONTRÉAL

## L'HYPERCONNECTIVITÉ, UN PHÉNOMÈNE ÉMERGENT

On ne saurait aborder le thème des écrans et de la santé sans le situer dans le contexte plus large de l'hyperconnectivité. L'hyperconnectivité se présente comme un phénomène caractérisé par l'intégration des technologies de l'information et des communications (TIC) dans les fonctions quotidiennes des organisations et des groupes, ainsi que dans les habitudes de vie des individus. Sur le plan technique, elle résulte de l'interconnectivité des médias numériques et de leur capacité à échanger instantanément des informations. Sur le plan social, les TIC donnent lieu à l'émergence de multiples usages qui peuvent contribuer au développement et à la qualité de vie des individus ou être associés à des problèmes de santé.



### Préoccupations liées aux écrans

Les développements technologiques rapides dans le domaine de l'informatique ont entraîné une multiplication des écrans et des applications numériques disponibles au cours des dernières décennies. Cet accès accru aurait contribué à l'augmentation du temps consacré à des activités de loisirs sur des écrans dans la population<sup>1</sup>. Au Québec comme ailleurs dans le monde, des préoccupations entourant l'omniprésence des écrans sont présentes depuis plusieurs années dans l'espace public<sup>2</sup>. Ces préoccupations se rapportent notamment aux impacts des écrans sur le développement des enfants et des adolescents, sur la santé mentale et physique, sur le bien-être en milieu de travail, sur les relations

- 
- <sup>1</sup> Hooft Graafland, J. (2018). New technologies and 21st century children: Recent trends and outcomes, OECD Education Working Papers, No.179. OECD Publishing; Paris.  
Bucksch J, Sigmundova D, Hamrik Z, Troped PJ, Melkevik O, Ahluwalia N, et al. (2016). International trends in adolescent screen-time behaviors from 2002 to 2010. *Journal of Adolescent Health*. 2016; 58(4):417–25.  
Du Mays, D. et Bordeleau, M. (2015). Les activités sédentaires chez les jeunes : qui les pratique et quelle en est l'évolution depuis 2007 ? *Zoom santé- Santé et bien-être*, 50, 1-8. Institut de la statistique du Québec.  
Bureau of Labor statistics 2003-2015. ATUS-CPS.  
Rideout, V., Foehr, U., et Roberts, D. (2010). Generation M2 : Media in the lives of 8 to 18-year-olds. Kaiser Family Foundation Study.
- <sup>2</sup> Angus Reid Institute. (2019). Digital Dopamine : Half of Canadian parents concerned their child spends too much time on their devices.  
Dufour, M., Campeau, C., Pépin, M., et Kairouz, S. (2019). Pausetonécran.com : Premier portrait de l'utilisation d'Internet des milléniaux et de la campagne de prévention. Communication dans le cadre du Séminaire annuel CRI-2019 tenu à Montréal.  
Jiang, J. (2018). How Teens and Parents Navigate Screen Time and Device Distractions. Pew Research Center.  
Biron, J.-F. et Bourassa-Dansereau, C. (2011). Les préoccupations et les impacts associés à l'utilisation d'Internet dans les milieux des jeunes d'âge scolaire. Les relations, le temps et le développement. Rapport synthèse. Direction de la santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.  
Minotte, P., et Donnay, J.-Y. (2009). Les usages problématiques d'Internet et des jeux vidéo : synthèse, regard critique et recommandations. Namur : Institut Wallon pour la santé mentale

interpersonnelles ou encore à la dépendance aux applications numériques. Des limites d'exposition aux écrans sont d'ailleurs proposées par des organisations médicales ou de promotion de la santé; elles sont fixées à moins de deux heures par jour (loisirs) pour le groupe des 5 à 17 ans<sup>3</sup>.

Bien que la littérature scientifique ait à ce jour documenté différents problèmes associés aux TIC, on souligne que la diversité des usages auxquels elles donnent maintenant lieu appelle à la nuance. Les différents contenus, contextes d'utilisation, stades de développement et caractéristiques des individus sont des paramètres à prendre en compte dans l'identification d'une utilisation potentiellement préjudiciable des TIC<sup>4</sup>. D'ailleurs, l'ajout récent du « trouble du jeu vidéo » dans la Classification internationale des maladies (CIM-11) de l'Organisation mondiale de la Santé conforte l'idée que les divers usages impliquant les écrans ne sont pas équivalents en matière de risque pour l'état de santé<sup>5</sup>. Plus précisément, le temps consacré aux jeux vidéo n'aurait pas les mêmes implications psychosociales que celui passé à consulter des forums spécialisés, à suivre des « personnalités YouTube » ou à interagir sur des sites de réseaux sociaux. À l'échelle de la population, la plupart des études s'accordent toutefois sur le fait qu'à des seuils élevés de temps, l'utilisation globale des écrans est associée à des problèmes de santé.

En somme, bien que la mesure du temps consacré aux écrans par les individus soit un indicateur qui comporte des limites (manque de spécificité et de prise en compte des contextes d'utilisation), il s'agit d'un indicateur pertinent pour porter un regard général sur les liens entre les écrans et l'état de santé de la population.

## **L'utilisation intensive associée à une moins bonne santé**

Dans ce document, nous présentons les résultats de travaux que nous avons menés afin de documenter l'exposition aux écrans dans le contexte montréalais. Des analyses statistiques ont été produites à partir de deux enquêtes représentatives de la population. Des données pertinentes étaient disponibles pour les élèves de 6<sup>e</sup> année du primaire à Montréal et pour les adultes montréalais. Nous ne disposons malheureusement pas de données récentes pour le groupe des 13-17 ans.

Les analyses réalisées visaient à :

1. Documenter les niveaux de temps consacré à des activités de loisirs sur des écrans par les Montréalais et les Montréalaises.
2. Vérifier les liens entre les niveaux de temps consacré aux écrans et des indicateurs de santé et de qualité de vie.

---

<sup>3</sup> Société canadienne de physiologie de l'exercice, Directives canadiennes en matière de comportement sédentaire à l'intention des jeunes âgés de 12 à 17 ans. Repéré le 27 septembre 2019 : <https://csepguidelines.ca/children-and-youth-5-17/>

<sup>4</sup> Rideout, V. et Robb, M. B. (2018). Social media, social life : Teens reveal their experiences. San Francisco, CA: Common Sense Media.  
Biron, J.-F. (2017). Prévenir les méfaits des TIC : une question d'équilibre ? Dans : Suissa, J., A. « Sommes-nous trop branchés ? ». La cyberdépendance. Presses de l'Université du Québec.

Christakis, D., A. (2009). The effects of infant media usage : What do we know and what should we learn? Acta Paediatrica. 98(1): 8-16  
Hooft Graafland, J. (2018). op.cit.

Ponti, M. (2019). Les médias numériques : la promotion d'une saine utilisation des écrans chez les enfants d'âge scolaire et les adolescents. Société canadienne de pédiatrie.

<sup>5</sup> Organisation mondiale de la Santé (2018). Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (CIM-11).

## À retenir

### Élèves de 6<sup>e</sup> année du primaire

- On estime à 60 % la proportion des élèves de 6<sup>e</sup> année du primaire à Montréal qui respectent la recommandation de temps-écran (loisirs) de moins de 2 heures par jour.
  - Il s'agit du sous-groupe qui présente globalement le meilleur état de santé.
- Environ 21 % des élèves de 6<sup>e</sup> année utilisent les écrans de façon intensive, soit plus de 4 heures par jour pour des activités de loisirs.
- Les élèves de 6<sup>e</sup> année qui rapportent une utilisation intensive des écrans :
  - présentent un risque plus élevé de décrochage scolaire ;
  - disposent de ressources personnelles et sociales moins élevées ;
  - ont une moins bonne santé mentale et physique.
- Les garçons sont proportionnellement plus nombreux à faire un usage intensif des écrans.

### Adultes

- 45 % des adultes montréalais consacrent moins de 2 heures par jour à des activités de loisirs sur des écrans.
  - Il s'agit du sous-groupe qui présente globalement le meilleur état de santé.
- Environ 16 % des adultes montréalais utilisent les écrans de façon intensive, soit plus de 4 heures par jour pour des activités de loisirs.
- Comparativement au reste de la population, la population adulte qui rapporte une utilisation intensive des écrans :
  - est en moins bonne santé mentale et physique ;
  - présente davantage de détresse psychologique ;
  - vit plus de difficultés de sommeil ;
  - a une moins bonne qualité de vie (insatisfaction dans plusieurs sphères de la vie).
- Ce sont les groupes d'âge de 18-34 ans et de 65 ans et plus qui sont proportionnellement les plus nombreux à utiliser les écrans de façon intensive.

# RÉSULTATS DÉTAILLÉS

## Élèves de 6<sup>e</sup> année du primaire à Montréal

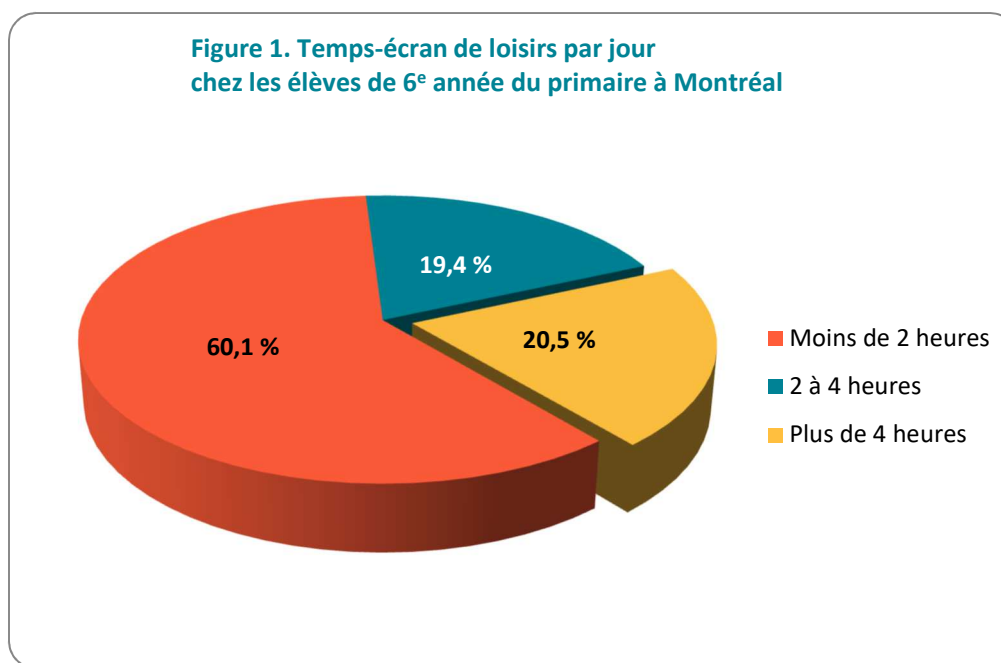
Les analyses pour les élèves de 6<sup>e</sup> année du primaire à Montréal ont été réalisées à partir de la base de données de l'Enquête TOPO 2017. Celle-ci comporte 13 380 répondants, soit des élèves montréalais de 6<sup>e</sup> année des écoles publiques et privées des réseaux francophone et anglophone. Les informations détaillées sur cette enquête sont disponibles sur le site de la directrice de santé publique de Montréal<sup>6</sup>.

### Indicateurs relatifs au temps-écran

Pour les jeunes de 5 à 17 ans, les recommandations actuelles suggèrent de ne pas excéder deux heures par jour de temps-écran en dehors des fonctions éducatives et scolaires<sup>7</sup>. Nous en prendrons donc compte dans la présentation des résultats. Dans ce document, *l'utilisation intensive* des écrans correspond à une exposition supérieure à quatre heures par jour. Le temps-écran réfère ici au temps de loisirs consacré à l'ensemble des écrans (cellulaire, ordinateur, tablette, télévision ou autres).

### Distribution du temps-écran de loisirs chez les élèves de 6<sup>e</sup> année du primaire à Montréal

Comme le montre la figure 1, c'est environ 60 % des élèves de 6<sup>e</sup> année à Montréal qui respectent la recommandation de moins de 2 heures par jour de temps-écran de loisirs. À l'opposé, on observe qu'un jeune sur cinq dépasse largement cette recommandation avec un temps-écran de loisirs excédant 4 heures par jour.

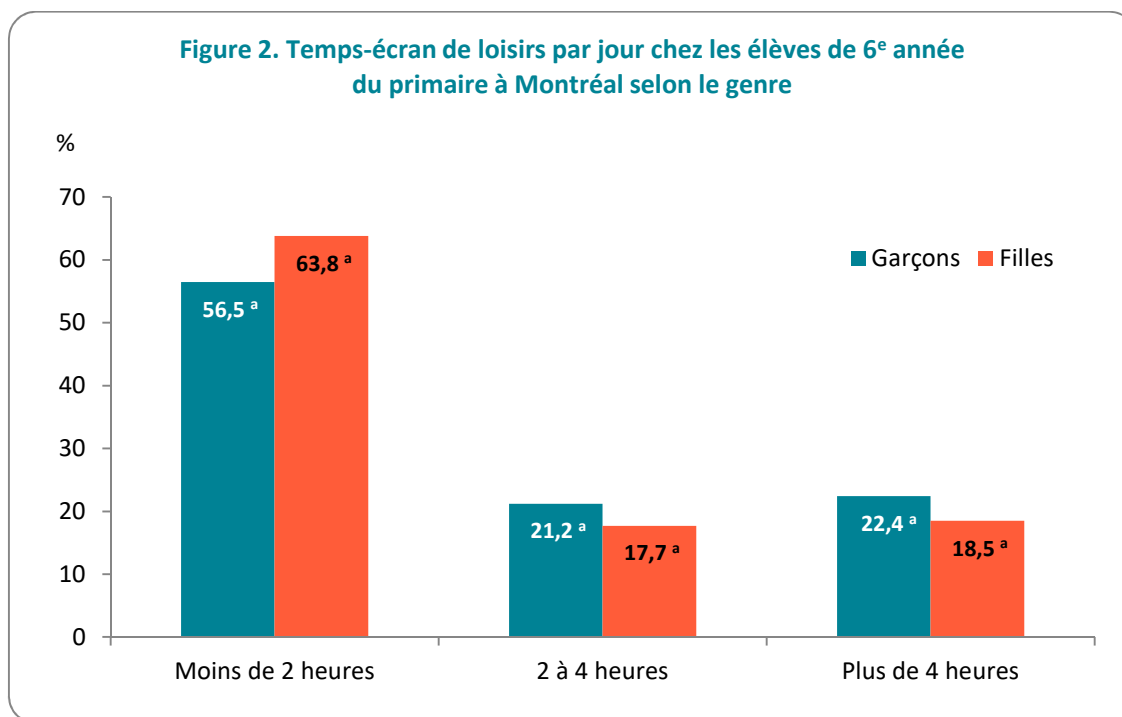


Source : Direction régionale de santé publique de Montréal  
Enquête TOPO 2017

<sup>6</sup> Information sur l'Enquête TOPO au lien suivant : <http://santemontreal.qc.ca/professionnels/drsp/sujets-de-a-a-z/enquete-topo/portrait-des-jeunes-montrealais-de-6e-annee/>

<sup>7</sup> Société canadienne de physiologie. op.cit.

La figure 2 montre de son côté des différences statistiquement significatives entre le temps-écran consacré aux loisirs selon le genre chez les élèves de 6<sup>e</sup> année. On retrouve proportionnellement plus d'utilisateurs intensifs chez les garçons, soit 22 % comparativement à 19 % chez les filles. Il est à noter que les utilisateurs intensifs sont proportionnellement plus nombreux à disposer d'un ordinateur dans leur chambre à l'heure du coucher (68 %) comparativement aux autres groupes : soit 39 % pour ceux qui respectent la recommandation de moins de 2 heures et 55 % pour ceux qui utilisent les écrans de 2 à 4 heures par jour (données non présentées).



Source : Direction régionale de santé publique de Montréal  
Enquête TOPO 2017

Note concernant les graphiques : pour une variable d'analyse donnée, le même exposant (a, b, c...) exprime une différence significative au seuil de 0,05 entre les catégories de la variable de croisement.

### Associations entre le temps-écran et des indicateurs de santé et de qualité de vie

Le tableau 1 affiche les associations entre le temps-écran consacré à des loisirs et des indicateurs de santé et de qualité de vie pour les élèves de 6<sup>e</sup> année du primaire à Montréal. Le groupe qui y consacre moins de 2 heures par jour présente le meilleur état de santé. Les écarts touchant la santé générale, l'insatisfaction à l'égard de la vie, le sommeil et l'estime de soi sont particulièrement prononcés. On observe par ailleurs peu ou pas de différence entre les groupes pour les troubles diagnostiqués de santé mentale.

Les analyses ont été reconduites parmi les sous-groupes sociodémographiques. Elles ont permis d'observer que ces associations se maintiennent parmi les filles, parmi les garçons et parmi les différentes catégories composant l'indice de défavorisation (données non présentées).

**Tableau 1 - Associations entre le temps-écran de loisirs chez les élèves de 6<sup>e</sup> année à Montréal et différents indicateurs de santé et de qualité de vie**

Indicateurs de santé et de qualité de vie	Temps-écran de loisirs par jour		
	Moins de 2 heures	2 à 4 heures	Plus de 4 heures
Sommeil insuffisant (moins de 9 h par nuit)	18,0 % <sup>a</sup>	29,6 % <sup>a</sup>	40,9 % <sup>a</sup>
Mauvaise santé générale perçue	3,0 % <sup>a</sup>	5,9 % <sup>a</sup>	9,2 % <sup>a</sup>
Insatisfaction de sa vie	12,0 % <sup>a</sup>	17,3 % <sup>a</sup>	24,0 % <sup>a</sup>
Faible estime de soi	20,6 % <sup>a</sup>	26,2 % <sup>a</sup>	35,5 % <sup>a</sup>
Troubles de l'attention	8,1 % <sup>a</sup>	8,6 % <sup>b</sup>	11,5 % <sup>ab</sup>
Troubles anxieux	4,7 %	6,0 %	5,8 %
Trouble envahissant du développement	1,5 %	1,2 %	1,8 %

Source : Direction régionale de santé publique de Montréal  
Enquête TOPO 2017

Note concernant les tableaux : pour une variable d'analyse donnée (donc pour une ligne du tableau), le même exposant (a ou b) exprime une différence significative au seuil de 0,05 entre les catégories de la variable de croisement.

### Associations entre le temps-écran et les ressources personnelles et sociales

Le tableau 2 affiche les résultats des analyses portant sur les ressources personnelles et sociales. Le groupe qui consacre moins de deux heures par jour aux écrans se distingue encore ici favorablement. On observe en effet des proportions supérieures d'élèves qui présentent des niveaux élevés d'autocontrôle, de résolution de problème et d'efficacité personnelle dans le groupe moins exposé aux écrans.

**Tableau 2 - Associations entre le temps-écran de loisirs chez les élèves de 6<sup>e</sup> année à Montréal et différents indicateurs de ressources personnelles et sociales**

Indicateurs de ressources personnelles et sociales	Temps-écran de loisirs par jour		
	Moins de 2 heures	2 à 4 heures	Plus de 4 heures
Efficacité personnelle élevée	24,4 % <sup>a</sup>	16,7 % <sup>a</sup>	13,9 % <sup>a</sup>
Résolution de problème élevée	34,6 % <sup>a</sup>	25,0 % <sup>a</sup>	22,4 % <sup>a</sup>
Autocontrôle élevé	39,1 % <sup>a</sup>	25,0 % <sup>a</sup>	18,8 % <sup>a</sup>
Empathie élevée	50,7 % <sup>ab</sup>	43,7 % <sup>a</sup>	41,4 % <sup>b</sup>
Soutien social perçu de la famille (élevé)	89,0 % <sup>a</sup>	83,9 % <sup>a</sup>	78,1 % <sup>a</sup>

Source : Direction régionale de santé publique de Montréal  
Enquête TOPO 2017

## Indicateurs complémentaires

Le tableau 3 présente l'association entre le risque élevé de décrochage scolaire et les niveaux de temps-écran. Ce risque est proportionnellement plus élevé dans le groupe des utilisateurs intensifs. Le tableau présente également un indicateur d'activités physiques globales. On note que le groupe des utilisateurs intensifs est le moins actif.

**Tableau 3 - Associations entre le temps-écran de loisirs chez les élèves de 6<sup>e</sup> année à Montréal et des indicateurs complémentaires**

Indicateurs complémentaires	Temps-écran de loisirs par jour		
	Moins de 2 heures	2 à 4 heures	Plus de 4 heures
Risque élevé de décrochage scolaire	3,5 % <sup>a</sup>	4,7 % <sup>a</sup>	8,5 % <sup>a</sup>
Activités physiques globales élevées	65,2 % <sup>a</sup>	60,7 % <sup>a</sup>	55,5 % <sup>a</sup>

Source : Direction régionale de santé publique de Montréal  
Enquête TOPO 2017

## Adultes

Les analyses relatives à la population adulte ont été réalisées à partir des données recueillies lors d'une enquête-pilote menée en 2018 dans le cadre du projet IJP<sup>8</sup>. Celle-ci portait sur le jeu, certaines activités de loisirs (incluant le temps de loisirs consacré aux écrans) et la santé de la population. Elle compte 10 005 répondants résidant au Québec, dont environ 2000 Montréalais. Le rapport méthodologique de cette enquête peut être consulté dans la section documentation du site de la directrice de santé publique de Montréal<sup>9</sup>.

### Indicateur de l'utilisation intensive des écrans

Il n'existe pas actuellement de recommandations à l'égard du temps-écran pour la population adulte. Dans ce document, *l'utilisation intensive* des écrans correspond à une exposition qui excède quatre heures par jour. Le temps-écran réfère ici au temps de loisirs consacré à l'ensemble des écrans (cellulaire, ordinateur, tablette, télévision ou autres).

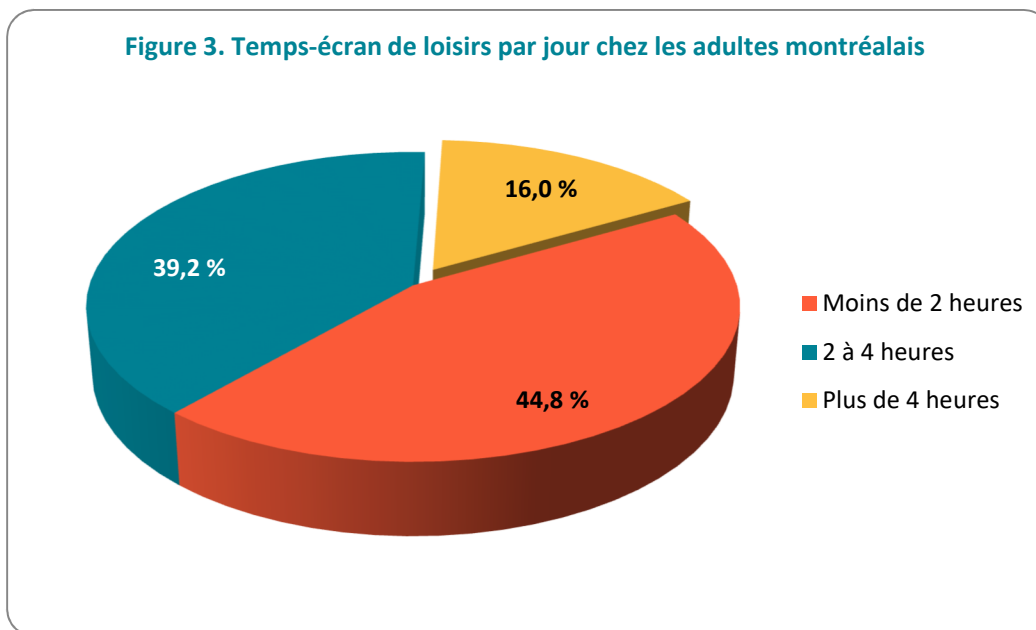
---

<sup>8</sup> Projet de développement d'un indice de jeu préjudiciable (projet IJP), sous la coordination de la Direction régionale de santé publique de Montréal.

<sup>9</sup> Rapport méthodologique détaillé disponible au lien suivant : [https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/professionnels/DRSP/sujets-a-z/Jeux\\_de\\_hasard\\_et\\_d\\_argent/Rapport\\_metho\\_Rev\\_MPJP\\_SOM\\_2018.pdf](https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/professionnels/DRSP/sujets-a-z/Jeux_de_hasard_et_d_argent/Rapport_metho_Rev_MPJP_SOM_2018.pdf)

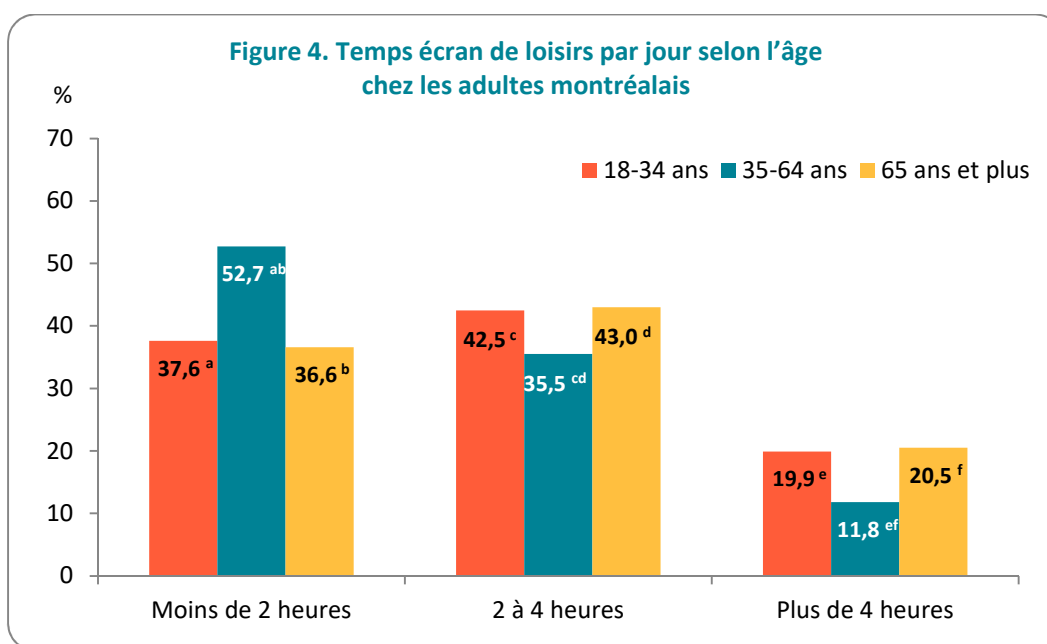
## Distribution du temps-écran de loisirs dans la population adulte montréalaise

Comme le montre la figure 3, on estime à environ 45 % la proportion des adultes montréalais qui utilisent les écrans moins de 2 heures par jour dans le cadre de leurs loisirs. La proportion des adultes montréalais qui se classent dans la catégorie de l'utilisation intensive (plus de 4 heures par jour) atteint de son côté 16 %.



Source : Direction régionale de santé publique de Montréal  
Base de données IJP 2018

La figure 4 montre que les proportions d'utilisateurs intensifs sont significativement plus élevées chez les 18-34 ans et les 65 ans et plus, comparativement aux 35-64 ans. Les analyses pour la population adulte n'ont pas montré de différences significatives selon le genre.



Source : Direction régionale de santé publique de Montréal  
Base de données IJP 2018

## Associations entre le temps-écran et des indicateurs de santé et de qualité de vie

Le tableau 4 présente les associations entre trois niveaux de temps-écran de loisirs chez les adultes et des indicateurs de santé et de qualité de vie. Les écarts entre la catégorie de l'utilisation intensive et celle de moins de 2 heures par jour sont particulièrement prononcés. L'utilisation intensive est associée à une mauvaise santé générale et mentale, à davantage de détresse psychologique élevée, à une mauvaise qualité de sommeil et à des insatisfactions dans différentes sphères de la vie. On constate également que la catégorie des utilisateurs intensifs se distingue de celle de 2 à 4 heures par jour pour tous les indicateurs présentés.

Des analyses complémentaires ont aussi permis d'observer que ces associations sont maintenues pour chacune des catégories d'âge, de revenu et de genre (données non présentées).

**Tableau 4 - Associations entre le temps-écran de loisirs chez les adultes et différents indicateurs de santé et de qualité de vie**

Indicateurs de santé et de qualité de vie	Temps-écran de loisirs par jour		
	Moins de 2 heures	2 à 4 heures	Plus de 4 heures
Mauvaise santé générale perçue	9,2 % <sup>a</sup>	12,8 % <sup>a</sup>	24,4 % <sup>a</sup>
Mauvaise santé mentale perçue	4,6 % <sup>a</sup>	6,6 % <sup>a</sup>	11,5 % <sup>a</sup>
Détresse psychologique élevée	17,5 % <sup>a</sup>	21,8 % <sup>a</sup>	32,7 % <sup>a</sup>
Mauvaise qualité de sommeil	13,6 % <sup>a</sup>	17,1 % <sup>a</sup>	22,4 % <sup>a</sup>
Insatisfaction situation financière	13,7 % <sup>a</sup>	15,1 % <sup>b</sup>	22,4 % <sup>ab</sup>
Insatisfaction de sa vie en général	3,2 % <sup>a</sup>	3,3 % <sup>b</sup>	6,2 % <sup>ab</sup>
Insatisfaction relations avec famille	3,5 % <sup>a</sup>	3,6 % <sup>b</sup>	7,1 % <sup>ab</sup>
Insatisfaction de soi	2,2 % <sup>a</sup>	3,1 % <sup>b</sup>	6,7 % <sup>ab</sup>
Insatisfaction de son emploi ou de son occupation principale	6,2 % <sup>a</sup>	7,2 % <sup>b</sup>	10,0 % <sup>ab</sup>

Source : Direction régionale de santé publique de Montréal  
Base de données IJP 2018

# CONCLUSION

## Promouvoir une utilisation équilibrée des écrans

À partir de données représentatives, nos travaux ont permis de produire des estimations fiables du temps consacré à des activités de loisirs sur des écrans par les Montréalais et les Montréalaises. Les travaux ont également permis de comparer l'état de santé de la population en fonction de différents seuils de temps d'utilisation. Les analyses indiquent qu'une part importante de la population montréalaise utilise les écrans moins de deux heures par jour à des fins de loisirs. Tant chez les élèves de 6<sup>e</sup> année que chez les adultes, il s'agit du groupe qui présente l'état de santé le plus favorable selon les différents indicateurs examinés.

À l'opposé, la population montréalaise dont l'utilisation excède quatre heures par jour est désavantagée sur le plan de la santé. Les différences observées sont prononcées pour plusieurs indicateurs, dont ceux touchant la mauvaise qualité du sommeil, la mauvaise santé générale, la détresse psychologique élevée et l'insatisfaction à l'égard de sa vie. De plus, chez les élèves de 6<sup>e</sup> année du primaire, les analyses montrent que l'utilisation intensive des écrans est associée à un risque plus élevé de décrochage scolaire. Nos travaux ont enfin permis de constater que l'utilisation intensive des écrans est assez répandue à Montréal : soit 21 % chez élèves de 6<sup>e</sup> année et 16 % chez les adultes.

Il est important de souligner que la nature de nos travaux ne permet pas d'établir de lien de causalité. On ne peut pas ainsi conclure que les écrans sont à la source des problèmes observés ou que c'est la présence de problèmes qui incite à davantage de temps-écran. Il est fort possible que les deux dynamiques soient simultanément présentes. Quoi qu'il en soit, il demeure que la santé des utilisateurs intensifs d'écrans est significativement moins bonne selon plusieurs indicateurs. Pour les acteurs de santé publique, ce constat invite à la vigilance. Pour les tout-petits (0-5 ans) et les moins de 18 ans, des recommandations sont déjà émises à l'égard du temps-écran. Sur la base de nos travaux, nous proposons les pistes d'action suivantes :

- La poursuite ou la mise en place d'initiatives de prévention qui favorisent une utilisation équilibrée des écrans.
  - En s'inspirant des pratiques de promotion de la santé élaborées pour d'autres problématiques, les actions préventives pourraient être envisagées sous l'angle du développement des compétences des individus et des familles relativement aux TIC.
  - Plus globalement, la prévention devrait considérer l'influence des environnements et des applications numériques sur les comportements individuels.
- Le développement de connaissances et d'indicateurs populationnels plus spécifiques afin d'assurer un suivi des impacts des écrans sur la santé.
  - Les indicateurs pourraient prendre en compte les types d'usage, les contenus, les médias, les contextes d'utilisation, les caractéristiques des utilisateurs, ainsi qu'une typologie des méfaits liés aux TIC.

**Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
du Centre-Sud-  
de-l'île-de-Montréal**

**Québec** 