

## **Connaissance des parents sur les effets des écrans chez les enfants de zéro à cinq ans du Centre Hospitalier Régional de Daloa (Centre-Ouest de la Côte d'Ivoire)**

*Konan N'zue Karo Stéphane Georgette*

Institut National de Formation des Agents de la Santé, Abidjan, Côte d'Ivoire

*Akaffou Adja Evelyne*

Université Félix Houphouët Boigny, Abidjan Cocody et Hôpital Mère-Enfant Dominique Ouattara de Bingerville (HME), Bingerville

*Thanon Née Coulibaly Fatoumata*

Institut National de Formation des Agents de la Santé, Abidjan, Côte d'Ivoire

[Doi:10.19044/esj.2025.v21n9p170](https://doi.org/10.19044/esj.2025.v21n9p170)

Submitted: 07 August 2024

Accepted: 12 March 2025

Published: 31 March 2025

Copyright 2025 Author(s)

Under Creative Commons CC-BY 4.0

OPEN ACCESS

*Cite As:*

Konan N'zue K.S.G., Akaffou A.E. & Thanon N.G.F. (2025). *Connaissance des parents sur les effets des écrans chez les enfants de zéro à cinq ans du Centre Hospitalier Régional de Daloa (Centre-Ouest de la Côte d'Ivoire)*. European Scientific Journal, ESJ, 21 (9), 170.

<https://doi.org/10.19044/esj.2025.v21n9p170>

### **Résumé**

L'avancée des nouvelles technologies numériques caractérisées par le lancement de l'iphone, début de la révolution des smartphones en 2007 et l'année 2017 a été marqué par l'équipement massif des smartphones et tablettes dans les foyers. Cette avancée a fait apparaître une multitude d'écrans qui a entraîné une surexposition des enfants au détriment de l'interaction et les jeux essentiels pour leur développement. Notre étude vise donc à déterminer les connaissances et les pratiques des parents vis-à-vis de l'exposition des enfants de zéro à cinq ans face aux écrans. Cette étude descriptive s'est déroulée sur 04 mois. Les données ont été recueillies à l'aide d'un questionnaire anonyme adressé à 277 parents ayant des enfants âgés de 0 à 5 ans. Ces données ont été saisie à l'aide du logiciel CSPRO et analyser avec le logiciel STATA. Les résultats obtenus ont montré que concernant le profil des parents enquêtés, 52 % ont moins de 35 ans et 65 % sont des femmes. Quant au niveau de connaissance des parents sur les conséquences des écrans, 40,2 % signalent des troubles ophtalmologiques et 36 % ignorent les méfaits des écrans. 75 % n'ont jamais été sensibilisés aux risques et 64 % sont favorables

à des lois réglementant l'exposition. Pour ce qui est des attitudes et pratiques des parents quant à l'exposition de leurs enfants de zéro à cinq ans aux écrans, nous retenons que la durée moyenne quotidienne d'exposition des enfants face aux écrans est de 1h26 minutes. De plus les avantages éducatifs du numérique influencent cette l'exposition et elle est plus marquée les weekends. 52 % des enfants sont exposés avant l'âge d'un 1 an. L'écran préféré des enfants est la tablette (37 %) et la télévision est l'écran le plus utilisé (54 %). Une sensibilisation et une réglementation sont nécessaires pour protéger la santé des enfants face aux méfaits des écrans.

---

**Mots-clés:** Ecrans, connaissances, méfaits, pratiques, enfants de 0 à 5 ans

---

## **Parents' knowledge of the effects of screens on children aged zero to five years at the Regional Hospital Center of Daloa (Centre-West of Côte d'Ivoire)**

*Konan N'zue Karo Stéphane Georgette*

Institut National de Formation des Agents de la Santé, Abidjan, Côte d'Ivoire

*Akaffou Adja Evelyne*

Université Félix Houphouët Boigny, Abidjan Cocody et Hôpital Mère-Enfant Dominique Ouattara de Bingerville (HME), Bingerville

*Thanon Née Coulibaly Fatoumata*

Institut National de Formation des Agents de la Santé, Abidjan, Côte d'Ivoire

---

### **Abstract**

The advance of new digital technologies characterized by the launch of the iPhone, the start of the smartphone revolution in 2007, and the year 2017 was marked by the massive equipment of smartphones and tablets in households. This progress has led to the appearance of a multitude of screens, resulting in children being overexposed to them, to the detriment of the interaction and play that are essential to their development. Our study therefore aims to determine parents' knowledge and practices regarding the exposure of children aged zero to five to screens. This descriptive study took place over 4 months. Data were collected using an anonymous questionnaire sent to 277 parents with children aged 0 to 5. Data were entered using CSPRO software and analyzed using STATA software. The results showed that 52% of the parents surveyed were under 35, and 65% were women. As for parents' level of knowledge about the consequences of screens, 40.2% reported ophthalmological problems and 36% were unaware of the harms of screens. 75% had never been made aware of the risks, and 64% were in favor of laws

regulating exposure. As for parents' attitudes and practices regarding their children's exposure to screens between the ages of zero and five, the average daily exposure time is 1 hour 26 minutes. Moreover, the educational benefits of digital technology influence this exposure, and it is more pronounced at weekends. 52% of children are exposed to screens before the age of 1. Children's favorite screen is the tablet (37%), and television is the most widely used screen (54%). Awareness-raising and regulation are needed to protect children's health from the harmful effects of screens.

---

**Keywords:** Screens, knowledge, harm, practices, children aged 0 to 5

## Introduction

Les écrans font partie intégrante du quotidien des enfants et de leur famille depuis plusieurs décennies. De nos jours, l'avènement du numérique provoque des changements fondamentaux dans le quotidien des parents et celui des enfants. En effet, pour Bachiri et Bara (2022), le temps passé devant les écrans, qu'il s'agisse d'écrans fixes ou mobiles, ne cesse d'augmenter. Ce phénomène n'épargne pas les enfants qui ont des besoins spécifiques que sont : les interactions, les échanges et les jeux essentiels à leur développement. Les écrans ne peuvent donc pas se substituer aux stimulations du monde réel. Par ailleurs les idées reçues de ces nouvelles technologies selon lesquelles elles éveilleraient l'intelligence des enfants et contribueraient à leur éducation font que les parents en font des outils privilégiés dans l'éducation des enfants Cathérine (2021).

Cette exposition précoce et massive aux écrans semble avoir des conséquences néfastes sur les enfants Marie (2019). En effet, L'OMS (2019) recommande que : « pour grandir en bonne santé, l'enfant de moins de cinq ans doit passer moins de temps assis devant un écran, bénéficier d'un sommeil de bonne qualité et consacrer du temps à des jeux actifs.

Le même constat est fait en Côte d'Ivoire où déjà en 1999, la sonnette d'alarme a été tirée par Timité *et al.* (1999) lors du SIMED (Salon Internationale de la Médecine en Afrique) sur les effets néfastes des écrans pour la santé des enfants.

Ainsi krostyrka *et al* (2017) affirme que malgré leur incontestable utilité, les écrans suscitent des inquiétudes sur lesquelles il devient opportun de nous interroger d'où l'importance de cette étude intitulé ‘ ‘ Connaissance des parents sur les effets des écrans chez les enfants de zéro à cinq ans du Centre Hospitalier Régional de Daloa au Centre-Ouest de la Côte d'Ivoire’ ’ a été initié. Elle se fixe pour objectif général est de déterminer les connaissances et les pratiques des parents vis-à-vis de l'exposition des enfants de zéro à cinq ans face aux écrans. De manière spécifique il s'agira d'abord d'identifier les caractéristiques sociodémographiques des parents d'enfants dont l'âge est

compris entre zéro et cinq ans. Ensuite, apprécier le niveau de connaissance des parents sur les conséquences des écrans sur leurs enfants de zéro à cinq et enfin décrire les attitudes et pratiques des parents quant à l'exposition de leurs enfants de zéro à cinq ans aux écrans.

Dans le but de répondre aux différents objectifs que nous nous sommes fixés, un certain nombre de matériel et méthode ont été utilisé pour mener à bien cette étude.

## **Matériel et Méthodes**

### **Matériel**

Le matériel d'étude est constitué de fiche de questionnaire.

Il s'agit essentiellement d'un questionnaire adressé aux parents des enfants de 0 à 5 ans exposé aux écrans fréquentant le CHR de Daloa durant notre enquête

### **Méthodes**

#### ***Présentation de la zone d'étude***

Notre étude s'est déroulée dans la ville de Daloa chef-lieu de la région du haut Sassandra, au centre ouest de la Côte d'Ivoire. Elle a une superficie de 5362 Km<sup>2</sup> avec une population de 421.879 habitants (ONU- habitats rapport pays 2023). Daloa est la troisième ville de la Côte d'Ivoire après Abidjan et Bouaké. Elle est distante d'Abidjan de 373 km et de Yamoussoukro de 137 Km. Elle est limitée au Nord par les districts de Vavoua et de Zuénoula, au Sud par le district d'Issia, à l'est par les districts de Bouaflé et de Sinfra, et à l'ouest par le district de Duékoué. Construit sur le site actuel en 1961, l'Hôpital Central de Daloa a été érigé en Centre Hospitalier Régional (CHR) en 1980. Le champ de notre étude est le service de Pédiatrie du CHR de Daloa. Le CHR de Daloa est situé au quartier Kirmann. Il s'étend sur une superficie d'environ 27 hectares dont 15 hectares sont bâtis. Il est limité à l'Est par le quartier Évêché I, à l'Ouest par des habitations, au Nord par le Lycée II et au Sud par un bas-fond. Il est à la fois l'hôpital de référence du District Sanitaire de Daloa et de la Région Administrative du Haut Sassandra.

#### ***Enquête proprement dite***

Notre étude est de type quantitatif et descriptif réalisée par un questionnaire déclaratif sur les connaissances, les attitudes et les pratiques des enfants de 0 à 5 ans. La méthode qui a été utilisé est d'échantillonnage non probabiliste de type accidentel. Nous avons procédé par un tirage aléatoire simple pour les parents d'enfants âgés de 0 à 5 ans qui ont fréquentés le CHR de Daloa pendant la durée de notre enquête. L'enquête qui s'est déroulée sur quatre (4) mois du 13 Septembre 2023 au 05 Janvier 2024.

Pour réaliser cette étude, quelques démarches administratives telles que l'obtention de l'autorisation du ministère de la santé par le biais de

l'Institut National de Formation des Agents de Santé (INFAS). Par la suite cette autorisation a été présentée au chef de service de Pédiatrie qui nous a autorisés à collecter nos données. Nous avons procédé à l'enquête avec un questionnaire non nominatif pour garder la confidentialité des réponses. Nous avons en outre rassuré les enquêtés que leurs réponses seraient confidentielles et qu'ils étaient libres de répondre aux questions qui leurs étaient posées sans crainte. Ils ont même été informés des objectifs de l'étude et leur consentement éclairé a été obtenu.

L'échantillon (n) a été calculé selon la formule SCHWARTZ :

$$n = t_2 \times P (1 - p) / m^2$$

avec :

n = taille d'échantillon requise (échantillon minimum) ;

t = niveau de confiance à 95% (valeur type de 1,96) ;

P = prévalence estimative de la zone d'étude ;

M = marge d'erreur à 5% (valeur type de 0,05).

Pour notre étude, l'échantillon n est de 277.

La formule de Schwartz est couramment utilisée en recherche pour déterminer la taille d'un échantillon représentatif, en particulier dans les études épidémiologiques et les enquêtes de santé publique. Elle est aussi une formule adaptée aux études descriptives transversales et garantit une représentativité minimale de la population étudiée avec une population cible dans notre cas s'agissant à prendre en compte tous les parents qui ont des enfants dont l'âge est compris entre zéro et cinq dans le Centre Hospitalier Régional de Daloa. Toutes ces raisons justifient le choix de cette formule dans notre étude.

### ***Traitements et analyses des données***

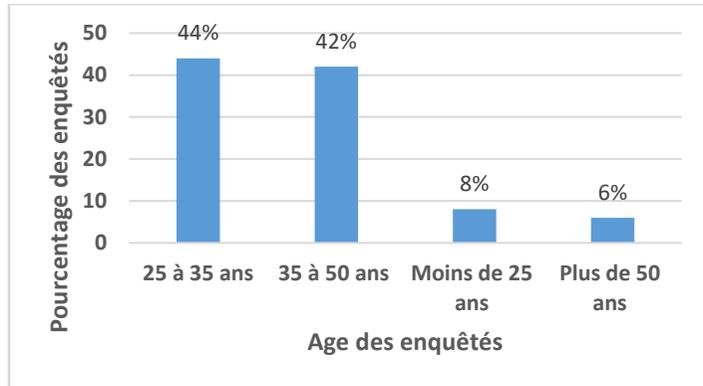
Les données de l'enquête ont été recueillies sur le terrain et dépouillées. Elles ont été saisies à l'aide du logiciel CSPRO puis exportées dans le logiciel STATA version 14, pour les analyses descriptives.

## **Resultats**

### **Situation sociodémographique des parents enquêtés**

#### ***Age des parents enquêtés***

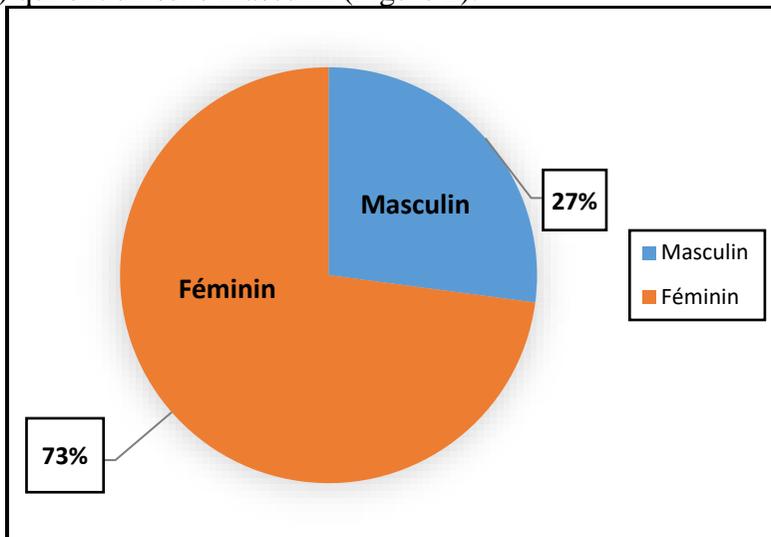
La figure 1 a montré que 52 % des parents étaient âgés de moins 25 à 35 ans contrairement au plus de 50 ans qui étaient les minoritaires (6 %) .



**Figure 1:** Répartition des enquêtés selon leur âge

### *Sexe des répondants*

Les enquêtés étaient en majorité de sexe féminin (73 %) contrairement à (27 %) qui ont un sexe masculin (Figure 2).



**Figure 2:** Répartition des enquêtés selon le sexe

### *Profession des répondants*

La majorité des enquêtés soit 50,2 % étaient du secteur informel et 30 % exerçaient dans le domaine de la santé selon la figure 3.

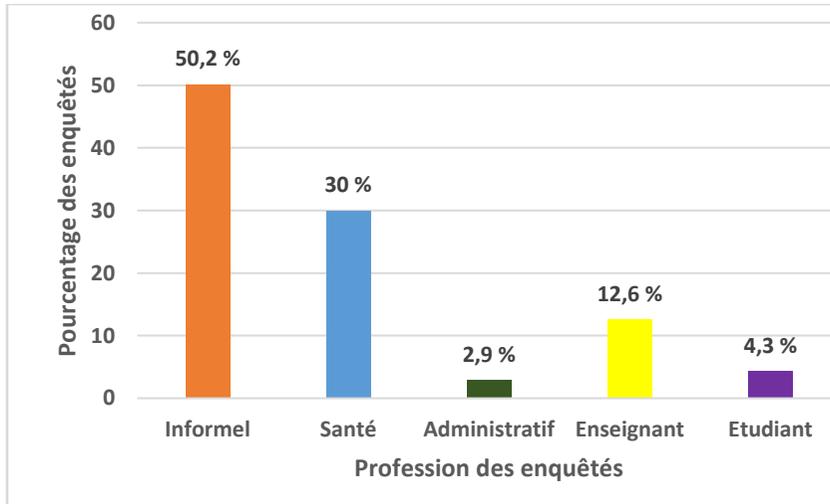


Figure 3: Répartition des enquêtés selon leur profession

### Connaissances des parents sur les écrans

#### *Nombre d'écran au domicile des parents enquêtés*

Il existe un certain nombre d'écran utilisé dans les domiciles des parents enquêtés. Le diagramme 4 a montré que la totalité des parents enquêtés dispose d'au moins un (1) à sept écrans à leur domicile. En effet 95 parents ont 3 écrans et 94 possèdent deux écrans.

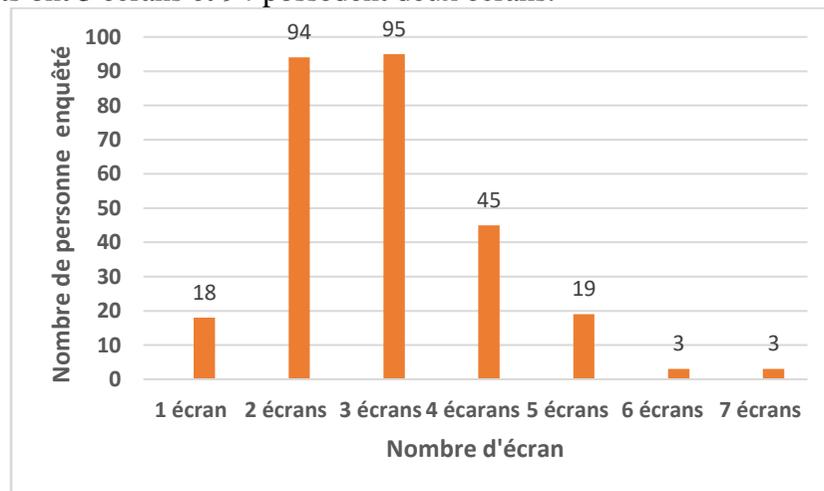
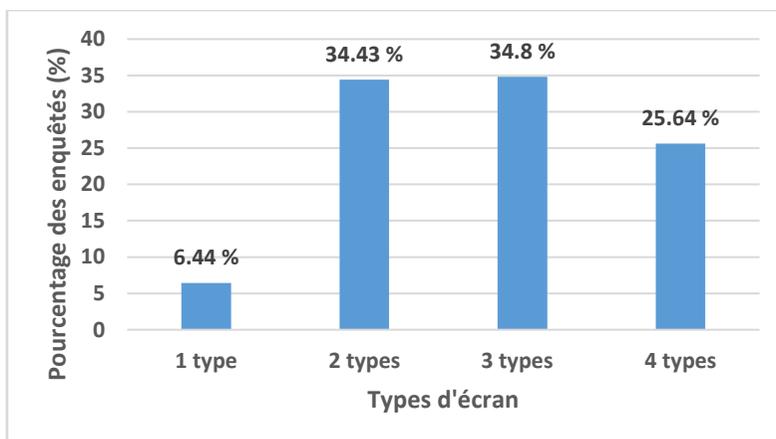


Figure 4: Répartition des enquêtés selon le nombre d'écrans dans les domiciles

#### *Types d'écrans au domicile des parents enquêtés*

On observe par ce graphique (5) une répartition équilibrée entre les enquêtés qui ont 3 types d'écrans (34,80 %) et ceux qui en n'ont 2 types (34,43 %) à leur domicile.



**Figure 5:** Répartition du type d'écran dans les foyers des parents enquêtés

### *Conséquences des méfaits de la surexposition des écrans sur le développement des enfants de 0 à 5 ans*

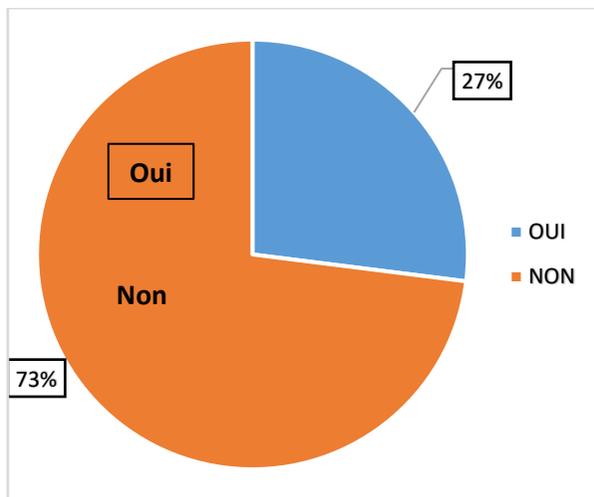
**Tableau I:** Fréquence des réponses des enquêtés relatives aux effets des écrans

RÉPONSES	EFFECTIFS	POURCENTAGES (%)
Troubles ophtalmologiques	111	40,1
Insociabilité et dépendance	24	8,7
Perte du goût de l'effort	9	3,2
Perte de temps et perversion	24	8,7
Isolation	8	3,4
Ne sait pas	101	36
<b>TOTAL</b>	<b>277</b>	<b>100</b>

Selon le tableau I six inconvénients liés à la surexposition des écrans sur le développement des enfants de 0 à 5 ans ont été cités par les parents enquêtés. Il s'agit entre autres des troubles ophtalmologiques, insociabilité et dépendance, perte du goût de l'effort, perte de temps et perversion et l'insolation. Le constat est que es troubles ophtalmologiques sont les effets sur la santé des enfants les plus cités à 40,1 % par les enquêtés. À 36 %, les enquêtés n'ont pas pu citer les méfaits des écrans sur la santé des enfants.

### *Connaissances des parents relatives aux lois limitant l'utilisation des écrans*

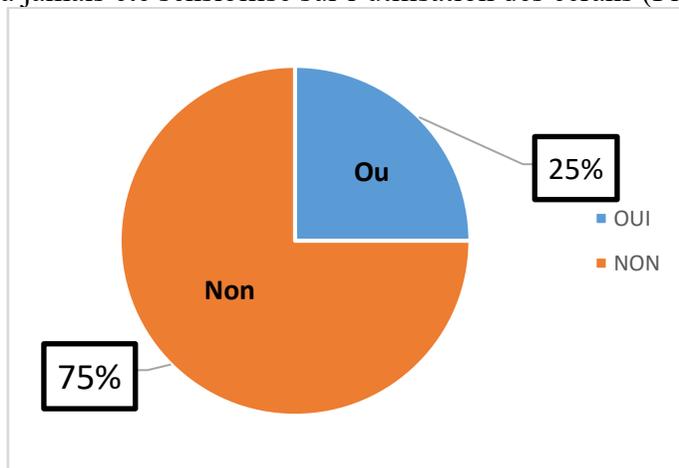
Parmi les 277 sondés, 203 soit (73 %) ont déclaré ne pas être informés de l'existence de lois limitant l'utilisation des écrans, contre 74 soit (27 %) qui en connaissent l'existence selon la figure 6.



**Figure 6 :** Répartition des réponses des parents relatives à l'existence de lois qui limitent l'utilisation des écrans

### ***Etat de sensibilisation sur l'utilisation des écrans.***

Il ressort de l'analyse de cette fréquence que la majorité soit 75 % des enquêtés n'a jamais été sensibilisé sur l'utilisation des écrans (Figure 7).



**Figure 7:** Répartition des réponses de l'état de sensibilisation des parents sur les écrans

### **Attitudes des enfants face aux écrans selon les enquêtés**

#### ***Avantages de l'utilisation des écrans sur le développement des enfants de 0 à 5 ans selon les enquêtés***

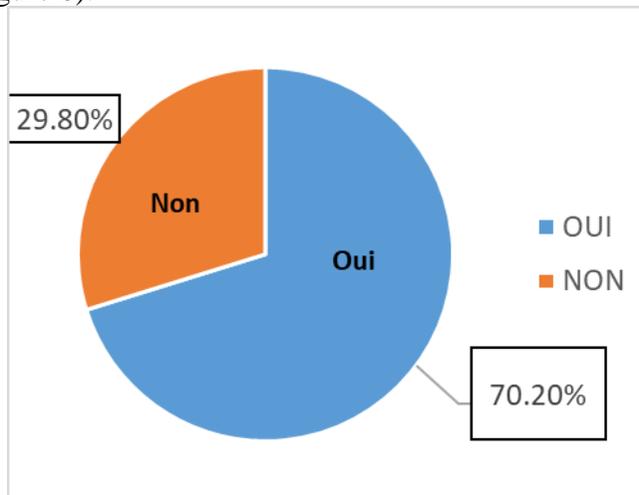
Concernant les avantages, à travers le tableau II, 39,82 % des parents pensent que les écrans sont éducatifs pour les enfants et 22,94 % trouvent que les écrans ont un avantage ludique.

**Tableau II:** Répartition des avantages de l'écran évoqués par les enquêtés

Avantages de l'utilisation des écrans par les enfants	Effectifs des enquêtés	Pourcentage des enquêtés (%)
Aucun avantage	17	6,14
Amélioration de l'expression du langage	9	3,25
Apprentissage, lire, écrire et compter	32	11,29
Développement intelligence	16	5,78
Distraction	63	22,94
Education	110	39,82
Initiation à l'informatique	21	7,58
Permet de rester à la maison	9	3,2
<b>TOTAL</b>	<b>277</b>	<b>100</b>

### *Difficultés à défaire les enfants des écrans*

La majeure partie des parents soit 70,20 %, ont déclaré qu'il est difficile de défaire les enfants des écrans par contre 29,80 % pensent le contraire (Figure 8).

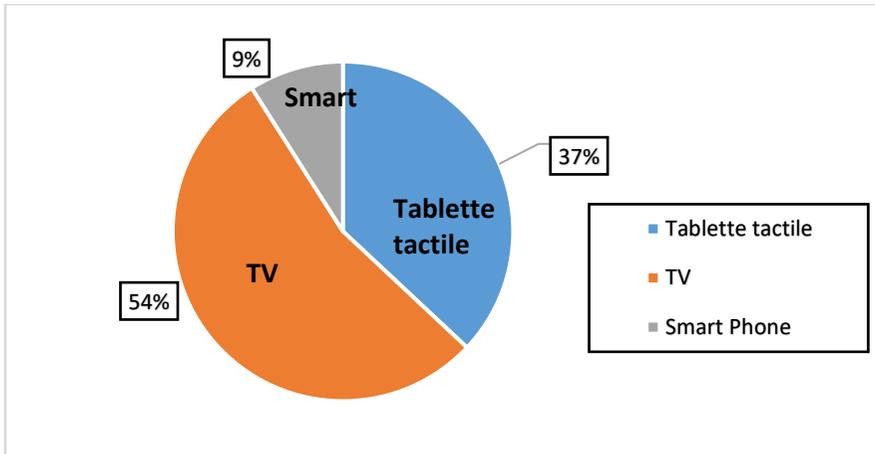


**Figure 8:** Répartition des réponses des enquêtés sur la difficulté à défaire les enfants des écrans

### **Pratiques des enfants face aux écrans selon les enquêtés**

#### *Accès des enfants aux écrans*

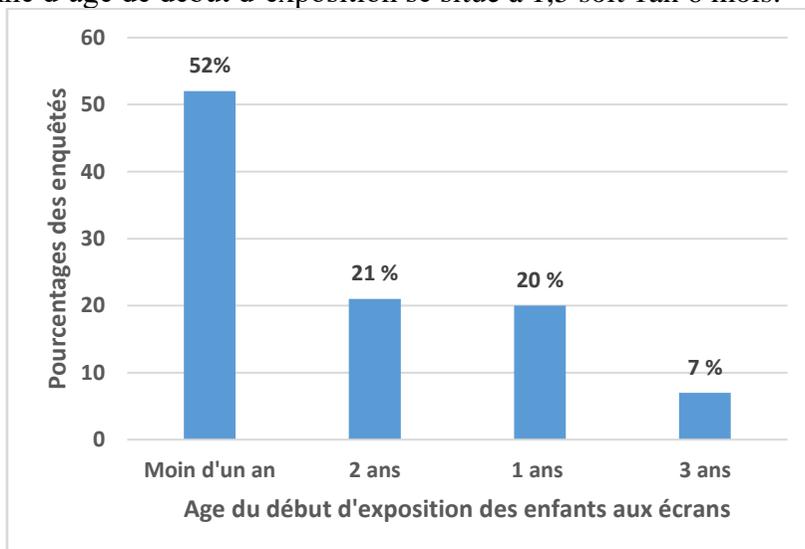
Concernant l'accès aux écrans, la figure 9 nous a montré que trois types d'écrans que sont la tablette tactile, la télévision, le smart phone sont les écrans utilisés par les enfants selon les enquêtés. La télévision est utilisée à 54 % et la tablette tactile à 37 % par les enfants. Quant au smart phone il est utilisé à 9 % par les enfants des parents enquêtés.



**Figure 9:** Répartition de l'accès des enfants aux différents écrans de la famille

### *Début d'exposition des enfants aux écrans*

Le graphique ci-dessous indique que la majorité des enfants des enquêtés (52 %) ont commencé à être exposés aux écrans avant 1 an. Par contre seulement 7 % des enfants ont commencé à être exposés à l'âge de 3 ans. La moyenne d'âge de début d'exposition se situe à 1,5 soit 1 an 6 mois.



**Figure 10:** Répartition des réponses des enquêtés relatives à l'âge du début de l'exposition des enfants aux écrans.

### *Moments de mise devant les écrans*

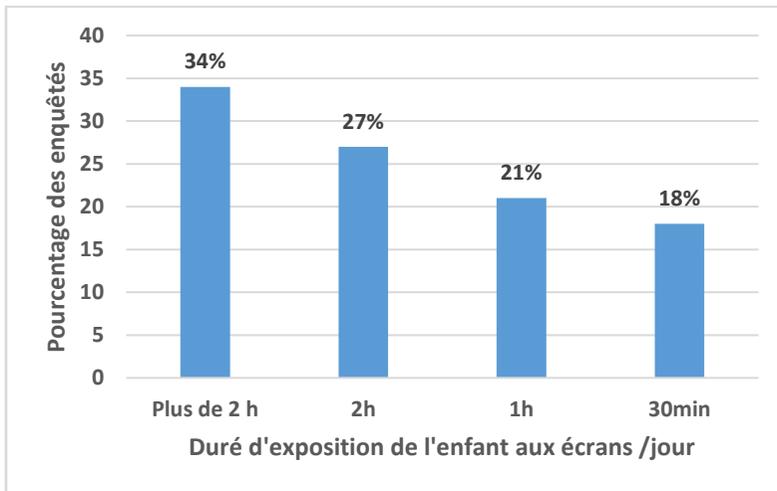
Pour ce qui est du moment de mise devant l'écran, 5 moments ont été cités par les parents enquêtés. On constate à travers le tableau III que l'enfant est devant l'écran à 48,4 % les weekends, 43,7 % à la demande du parent et 40,4 % des cas après les devoirs.

**Tableau III:** Répartition présentant les moments où l'enfant est devant les écrans

Réponses	Fréquences	Pourcentages (%)
Weekend	134	48,4
Après les devoirs	112	40,4
A la sortie de l'école	66	23,8
A la demande des parents	121	43,7
Avant de dormir	10	3,6

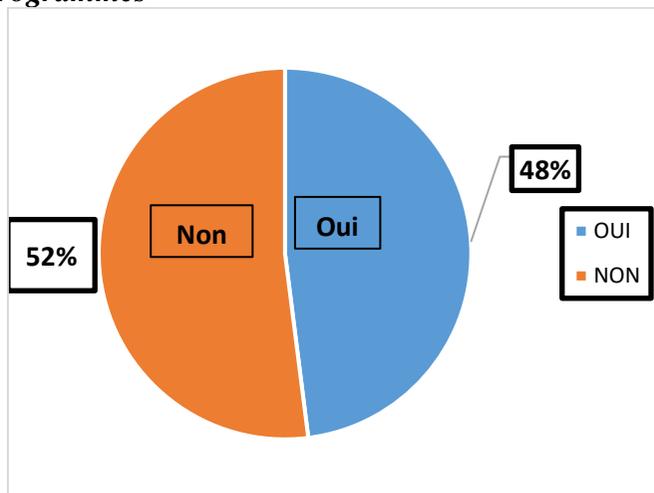
**Heure d'écran journalier des enfants devant les écrans**

On note à travers la figure 11 que 34 % des enfants selon les enquêtés passent plus de 2h devant les écrans par jour et 27 % y passent 2h de temps par jour.



**Figure 11:** Répartition des réponses des enquêtés relatives à la durée d'exposition de l'enfant aux écrans par jour

**Choix des programmes**



**Figure 12:** Répartition des réponses des parents relatives à la sélection des programmes

Il apparait qu'à 48 % selon les déclarations des parents que ce sont eux qui sélectionnent les programmes et dans 52 % des cas se sont les enfants qui choisissent leur programme (Figure 12).

## **Discussion**

La situation sociodémographique des enquêtés a montré que la tranche d'âge des moins de 25 à 35 ans et celle des moins de 25 ans constitue 52, 2 % de nos enquêtés. Notre population est donc majoritairement jeune à l'image de la population ivoirienne comme l'indique le recensement général de la population 2021 comme l'indique le recensement général de la population 2021 effectué par ONU HABITAT (2021), qui stipule que 75,6 % de la population ivoirienne a moins de 35 ans. Elle fait partie de la frange de la population sexuellement active avec un fort taux de fécondité. De même notre population est dominée par les mères à 65,34 %. Cette situation pourrait s'expliquer par le fait que les mères sont principalement celles qui prennent soins des enfants surtout en Afrique. De plus, la collecte des données a eu lieu dans des hôpitaux où se sont des mères qui accompagnent leurs enfants pour divers soins préventifs (Vaccination, pesée, diététique) ou curatifs (consultation pédiatrique, hospitalisation pédiatrique). Nos résultats sont similaires à celle d'une étude réalisée en Tunisie sur les connaissances, attitudes et pratiques parentales liées au développement de la petite enfance (Unicef, 2020). En effet l'étude a montré que les mères ont une expérience dans la prise en charge du petit enfant.

Concernant la connaissance des parents sur les écrans, le nombre d'écran dans les foyers des sondés, il y a une pluralité d'écrans dans les domiciles des enquêtés. En effet, il y en a au moins 2 écrans par foyers et on peut même en dénombrer jusqu'à sept pour certains. Cela s'expliquerait par l'avancé des nouvelles technologies. Ces résultats sont similaires à ceux de Gauthier, (2019) dans son étude sur l'utilisation des écrans par les enfants de 0 à 6 ans. En effet cet auteur a dénombré un taux maximal de 16 écrans contrairement à notre étude qui a trouvé un taux maximal de sept écrans. Aussi une étude de Common Sense Media (Rideout & Robb, 2020) montrait que les foyers américains possédaient en moyenne 2,5 écrans par enfant. Pour ce qui est des types d'écrans cités par les parents que sont la télévision, la tablette tactile, l'ordinateur, smartphone sont les mêmes qui ont été étudiés par des experts du forum Canadien sur l'utilisation des écrans et la santé des jeunes tenu le 10 Février 2020 au Québec. Ces experts ont affirmé que ces types d'écran ont connu une nette progression entre les années 2016 à 2019. Quant aux connaissances relatives à l'existence de lois limitant l'utilisation des écrans, 73 % des parents en ignorent l'existence. En effet cette ignorance pourrait s'expliquer par le fait que le phénomène des écrans est assez récent et a eu un développement assez rapide. Cet état de fait pourrait être dû à

l'inexistence de lois régulant l'utilisation des écrans par les enfants dans la législation ivoirienne. En effet jusqu'à ce jour n'avons pas connaissance de l'existence de telles lois.

Pour ce qui est de la sensibilisation sur l'utilisation des écrans par les enfants, la majeure partie des parents (75 %) déclarent n'avoir jamais été sensibilisé à ce phénomène et 96 % manifeste le désir d'être sensibiliser. Cette situation pourrait s'expliquer par le fait que le phénomène des écrans est nouveau, donc il y a très peu de sensibilisation sur cette thématique dans nos pays africains. En effet ce désir de sensibilisation est le même rapporté par le haut conseil de la santé publique de France le 12 Décembre 2019 relatif aux effets de l'exposition des enfants et des jeunes aux écrans. Ce rapport indique qu'il est nécessaire d'accompagner les parents sur l'utilisation des écrans par les enfants. Quant aux méfaits de la surexposition des écrans, d'autres conséquences ont été citées et sont l'insociabilité, la dépendance, la paresse, la perte de temps et la perversion. Il existe aussi d'autres conséquences importantes comme le surpoids, l'obésité, les troubles du sommeil, les troubles du langage qui n'ont pas été cités. Aussi certains parents (36 %) ignorent les conséquences liées à l'utilisation des écrans par les enfants. Tout cela pourrait se justifier par le fait que la majorité (50,2 %) de notre population enquêtée est du secteur informel. Nos résultats sont en adéquation avec ceux de Mbouba Hugues Arnaud (2010) qui a trouvé que la profession des parents pouvait agir sur le niveau de connaissance concernant la santé de leurs enfants. L'effet principalement cité se trouve être les troubles ophtalmologiques à (40,1) %. Cela est en adéquation avec l'étude de Gauthier, (2019) sur l'utilisation des écrans par les enfants de 0 à 6 ans. En effet cette étude a mis en avant les troubles ophtalmologiques comme premier effet cité avec un taux de (27 %). De même une étude menée en France par Meele (2022) montrait que 42 % des parents sous-estimaient les risques des écrans.

Le volet attitude des enfants face à l'utilisation des écrans, l'utilisation des écrans par les enfants n'a pas que des conséquences. Il existe aussi des avantages liés à l'utilisation des écrans selon les parents que sont les avantages éducatifs, la distraction, développement de l'intelligence et bien d'autre. La société Canadienne de pédiatrie a publié en 2016 un document sur le temps des écrans et les jeunes enfants. Cette étude a révélé que l'utilisation des écrans peut avoir des avantages sur l'apprentissage, la lecture, et l'éducation. Concernant le choix de programme et la difficulté à défaire les enfants des écrans elle est affirmée par 52 % des parents dont les enfants choisissent eux-mêmes leurs programmes et 70,20 % des parents déclarent avoir des difficultés à limiter l'usage des écrans. Ces chiffres sont préoccupants et similaires aux tendances mondiales. Une étude de l'UNESCO (2023) montrait que 65 % des parents avaient du mal à gérer le temps d'écran. En effet selon Abdelkim et Arib (2021) les écrans procurent du plaisir aux enfants cela justifierait ce fait

qu'il soit difficile pour les parents de défaire les enfants des écrans. Nos résultats sont pareils à ceux de Gauthé, (2019) qui a affirmé que 75 % des parents déclarent rencontrés des difficultés à retirer un écran à leurs enfants.

Pour ce qui est de la pratique des parents sur les méfaits des écrans, l'analyse de nos résultats a montré que 51 % des enfants possèdent un écran. Cet écran est préférentiellement la tablette tactile à 37 %. Cette préférence des enfants pourrait être dû au fait que la tablette tactile est le dernier né selon l'évolution des écrans. En effet le HCSP Français, (2019) dans son rapport du 19 Décembre 2019 dans son rapport relatif aux effets de l'exposition des enfants et des jeunes aux écrans a indiqué que la tablette est un nouveau concurrent qui écrase littéralement les ventes. La tendance pour les tablettes se confirme en 2014 avec 35,20 % des acquisitions.

Concernant l'accessibilité au nombre d'écran, sur les 4 types d'écran que sont la télévision, la tablette tactile, le smart phone et l'ordinateur, 87 % des parents des enquêtés déclarent que les enfants ont accès à au moins un type d'écran qui est la télévision et d'autres peuvent avoir accès aux 4 types.

Il n'est donc pas étonnant que la télévision soit l'écran le plus utilisé à 54 % par les enfants.

En effet, la télévision est l'écran le plus présent dans les foyers et aussi le plus vieux selon l'historique des écrans. Elle est quasiment allumée dans les domiciles. Contrairement aux tablettes mobiles qui peuvent être confisquée ou rangées lors des punitions. Nos résultats sont similaires à ceux de Gauthé, (2019) qui a trouvé dans son étude que la télévision, le smartphone et les écrans tactiles sont les plus utilisés.

Nos résultats ont montré que 52 % des enfants sont exposées aux écrans avant de l'âge d'1an et 48 % d'entre eux sont exposés aux écrans entre 1 et 3 ans.

Cette précocité d'exposition pourrait se justifier par le fait qu'il existe plusieurs écrans (jusqu'à 7 écrans) dans les domiciles. Notre étude est similaire à celle réalisé par Le et Turberg (2015) dans leur étude intitulé Nutri-Bébé 2013 observent que les nourrissons et les enfants français de 0-3ans passent par jour en moyenne 30 minutes jusqu'à douze mois, puis 50 minutes à 24-29 mois et près d'une heure à 30-35 mois sur les écrans.

Concernant le temps journalier passé par les enfants devant les écrans, notre étude révèle que :

- Les moins d'1an passent 40 min tandis que l'étude de Gauthé, (2019) révèle 38 min.
- Les 1ans passent 1h 10min contre 55 min
- Les 2 ans passent 1h 30min contre 56 min
- Les 3ans passent 1h 40min contre 1h 34min
- Les 4ans passent 1h 44min contre 2h 09min
- Les 5ans passent 1h 52min contre 2h 54min

Notre étude diffère donc de celle de Gauthé, (2019) et cette différence s'observe le plus de 4ans à 5ans. Cependant les deux études ne respectent pas les recommandations du HCSP de France, (2019) qui recommande :

- qu'avant l'âge de 3 ans, les sont à proscrire si les conditions d'une interaction parentale ne sont pas réunies, et même dans ce cas le temps d'utilisation doit être faible et délimité (limite de début et de fin).
- Avant l'âge de 3 ans, l'enfant ne doit pas être exposé à un écran, c'est-à-dire que l'enfant ne doit pas être installé devant un écran allumé servant de distraction.
- Avant l'âge de 5ans ne pas exposer l'enfant à des écrans diffusant les images en 3D en raison des effets négatifs de ces images.

## **Conclusion**

Notre étude a permis de montrer qu'il existe plusieurs types d'écrans dans les foyers auxquels les enfants ont accès. Elle a aussi permis de voir que les parents enquêtés sont majoritairement dans le secteur informel. Ils ignorent l'existence de lois sur la limitation de l'usage des écrans par les enfants et désirent être sensibilisés sur la thématique. Par ailleurs les parents ont cité plusieurs avantages de l'utilisation des écrans mais n'ont que quelques notions sur les conséquences de l'usage abusif des écrans par les enfants. Par conséquent, les enfants sont exposés précocement (avant l'âge d'un an) et sont devant les écrans en moyenne 1h 26 min par jour. De même la plupart des parents n'ont pas établies des règles d'utilisation des écrans pour les enfants. En outre ces résultats ne respectent pas les recommandations de l'OMS. Au vu de tout ceci, il s'avère nécessaire de sensibiliser les parents sur les méfaits des écrans dans le développement des enfants de 0 à 5 ans pour favoriser leur épanouissement, à cette ère où l'utilisation des écrans demeure indispensable dans notre quotidien.

## **Remerciements**

Nos remerciements sont adressés au Professeur AKAFFOU Adja Evelyne, Maître de Conférences, à l'UFR Sciences Médicale de l'Université Felix Houphouët Boigny et chef de service de la Pédiatrie Médicale et de néonatalogie à l'hôpital mère enfant de Bingerville notre Directrice de mémoire. Madame THANON née COULIBALY Fatoumata Surveillante Générale à l'école de spécialité de l'INFAS notre Co-directrice. Merci pour vos conseils, assistances et orientations lors de nos travaux. Nous remercions également le Professeur KONAN Kouakou Séraphin (Enseignant chercheur à l'Université Jean Lorougnon Guédé) pour ses orientations et corrections lors de la rédaction de cet article. Nous remercions également tous ceux qui de près ou de loin nous ont apporté leur soutien en occurrence BOHOUSSOU Crystel Natacha (Docteur à l'Université Felix Houphouët Boigny) pour son aide à la

mise en forme du document sans oublier les parents enquêtés des enfants de 0 à 5ans qui ont donné leur accord à participer à cette étude.

**Conflit d'intérêts :** Les auteurs n'ont signalé aucun conflit d'intérêts.

**Disponibilité des données :** Toutes les données sont incluses dans le contenu de l'article.

**Déclaration de financement :** Les auteurs n'ont obtenu aucun financement pour cette recherche.

**Déclaration pour les participants humains :** Cette étude a pu être réalisée suite à l'autorisation obtenue par le Ministère de la Santé par le biais de l'Institut National de Formation des Agents de Santé. La Direction du CHR de Daloa a validé l'autorisation. Elle a été par la suite présentée au chef de service de Pédiatrie qui nous a autorisés à collecter nos données.

#### **References:**

1. Abdelkrim, M., Arib, F. (2021). La surexposition des enfants aux écrans et indicateurs d'addiction aux jeux vidéo. Mémoire de fin de cycle en vue de l'obtention du diplôme de Master en Psychologie de l'Université de Béjaïa, 98p.
2. Bachiri, M & Bara, L (2022). L'effet de surexposition aux écrans sur langage expressif chez les enfants âgés de 3 à 5 ans. Mémoire de fin de cycle en vue de l'obtention du diplôme de Master en Psychologie de l'Université de Béjaïa., 74p.
3. Catherine, E. (2021). Pour un retour à la réalité, pourquoi les écrans absorbent tans nos enfants ? Livre numérique. Bibliothèque et Archives nationales du Québec. Bibliothèque et Archives du Canada - 2021. 176p.
4. Habitat O. N. U. (2021). Sistema de ciudades de Bolivia (SCB). Política nacional de desarrollo integral de ciudades. La Paz: ONU Hábitat.
5. Heuzey, M. F., & Turberg-Romain, C. (2015). Nutri-bébé 2013 Study Part 3. Nutri-Bébé Survey 2013: 3/Behaviour of mothers and young children during feeding. Archives de Pédiatrie, 22(10), 10S20-10S29.
6. Krostyrka, Allchorne, K., Cooper, N R., Simpson, A. (2017). Touchscreen generation: children's current media use, parental supervision methods and attitudes towards contemporary media. Acta pædiatr, volume 106, n°4, 2017, p. 654-762.

7. Marie, G. (2019). L'utilisation des écrans par les enfants de 0 à 6 ans dans le cadre familial. Étude quantitative à partir de 375 enfants. Médecine humaine et pathologie. Thèse, 112p.
8. Meele. (2022). parents, enfants & numérique. 9p.
9. Mondiale de la Santé, Organisation, and World Health Organization «Pneumococcal conjugate vaccines in infants and children under 5 years of age: WHO position paper–February. Vaccins antipneumococciques conjugués chez les nourrissons et les enfants de moins de 5 ans: note de synthèse de l’OMS–février 2019." Weekly Epidemiological Record= Relevé épidémiologique hebdomadaire 94.08 (2019): 85-103.
10. Rideout, V & Robb, M. B. (2020). The Common Sense census: Media use by kids age zero to eight, 2020. San Francisco, CA: Common Sense Media.
11. Timité-konan, A M., Aké-Assi, M.H., Adonis-Koffi, L Y., Assé, K V (1999). la télévision et santé de l'enfant, premier salon international de la médecine en Afrique.
12. UNESCO. (2023). Résumé du rapport mondial de suivi sur l'éducation, 2023: les technologies dans l'éducation: qui est aux commandes? 35P.
13. Unicef. (2020). La Situation des enfants dans le monde 2019: Enfants, nourriture et nutrition-Bien grandir dans un monde en mutation. United Nations.
14. World Health Organization. (2009). Infant and young child feeding: model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. World Health Organization.