9 novembre 2026

Bébés **surexposés aux écrans** : le cri d'alerte d'une pédiatre

En résumé

C'est un sujet explosif. Des troubles de développement graves et handicapants ont été observés chez de très jeunes enfants, liés à une surexposition aux écrans. Pédiatre, Sylvie Dieu Osika nous alerte et nous explique aussi quelle solution elle prescrit aux familles pour que ces enfants puissent grandir normalement...



Sylvie Dieu Osika est pédiatre à Rosny-sous-Bois et praticienne attachée à l'hôpital Jean Verdier à Bondy. © Alexandre Isard /MAIF

Quand avez-vous commencé à faire le lien entre l'exposition aux écrans et certains troubles observés chez de jeunes enfants ?

Dr Sylvie Dieu Osika : Je suis pédiatre et je travaille depuis plus de trente ans, à la fois en ville et à l'hôpital. Vers 2015-2016, j'ai commencé à voir de plus en plus de jeunes enfants présentant des troubles de l'attention, mais surtout, chez les plus petits, des retards de langage et des difficultés à gérer leurs frustrations. J'ai également constaté des formes de langage qui n'en étaient pas vraiment : des enfants répétaient mécaniquement des mots ou des phrases entendus dans des

dessins animés ou des comptines. C'est ce que mon mari et moi[1] avons appelé le « youtubelish » pour désigner ce pseudo-langage.

Progressivement, j'ai fait le lien avec l'usage du numérique. Ces observations ont été confortées par des échanges avec d'autres professionnels, notamment Sabine Duflo, psychologue clinicienne. D'autres rencontres ont ensuite permis de croiser ces observations. Un médecin de PMI, Anne-Lise Ducanda, nous avait notamment alertés sur des enfants présentant des retards de langage, des difficultés de comportement et un usage inadapté du numérique.

C'est ainsi qu'est né, en 2017, le collectif sur la surexposition aux écrans (CoSE). Il rassemble des professionnels de l'éducation, de la santé et du secteur paramédical, qui travaillent auprès des enfants et qui partagent leurs observations dans différentes régions de France. Nous avons également mis nos constats de terrain en parallèle avec les publications médicales internationales. De plus en plus de travaux sont apparus sur les effets de l'exposition aux écrans.

Tout ceci m'a conduit à proposer une consultation spécialisée à l'hôpital Jean-Verdier de Bondy en 2019. Pour les adolescents, il existe des consultations jeunes consommateurs, à partir d'environ 11 ans, notamment pour les jeux vidéo, l'usage inadapté de la pornographie ou les jeux d'argent. Mais avant cet âge, il n'existait pas de prise en charge spécifique pour les usages problématiques du numérique chez les jeunes enfants.

Dans ces usages problématiques, vous insistez sur le phénomène de la "technoférence". De quoi s'agit-il ?

Dr Sylvie Dieu Osika : C'est un phénomène extrêmement important dont on ne parle pas assez. Il s'agit de l'usage d'un écran par l'adulte responsable de l'enfant, qui se retrouve absorbé par son téléphone, sa tablette ou son ordinateur. Quand vous utilisez un écran, vous êtes happé par celui-ci. Vous n'êtes donc plus totalement disponible. C'est ce que j'appelle le parent présent-absent : physiquement présent, mais absent dans la relation.

Or, avec un tout-petit, le regard est essentiel. Si vous ne le regardez pas dans les yeux, si vous n'êtes pas pleinement présent, cela peut avoir des conséquences lorsqu'une telle situation se répète très fréquemment. Le télétravail a également renforcé cette problématique : on ne peut pas simultanément être pleinement disponible pour son jeune enfant et travailler sur un écran.

Il faut également parler de la télévision allumée en arrière-plan. Lorsqu'un bébé est dans une pièce où la télévision fonctionne en permanence, il peut être attiré par les images et les mouvements. Le parent peut alors constater que l'enfant est calme devant l'écran et penser que c'est une bonne solution. Il faut aussi regarder ce qui se passe dans les maternités : on peut voir des parents, notamment des mères, avec leurs AirPods dans les oreilles, leur téléphone très proche du nouveau-né et la télévision allumée dans la chambre. Cette non-disponibilité du parent peut donc commencer extrêmement tôt.

Cette technoférence et l’usage direct des écrans par l’enfant sont-ils deux phénomènes distincts ?

Dr Sylvie Dieu Osika : Ils se produisent souvent ensemble et se renforcent mutuellement. Un bébé de quatre ou cinq mois ne va évidemment pas prendre lui-même un téléphone pour le regarder. En revanche, il voit son parent utiliser son téléphone, regarder la télévision ou travailler sur un ordinateur. Ce qui intéresse un enfant, c’est ce que fait son parent. Un téléphone constamment présent dans la main du parent finit donc naturellement par attirer son attention.

Les écrans ont par ailleurs des caractéristiques particulièrement attractives pour un bébé : les images bougent, il y a des sons, des lumières, des couleurs. Un parent qui n’est pas suffisamment informé peut alors avoir l’impression d’avoir trouvé une solution formidable : l’écran calme l’enfant, l’aide à manger, l’occupe et permet au parent de faire autre chose.

Le problème est que les temps s’additionnent. Quelques minutes deviennent dix minutes, puis quinze, puis une heure. L’enfant se retrouve progressivement exposé à l’écran pour de multiples raisons, tandis que le parent continue lui-même à utiliser son propre écran. Les deux phénomènes se renforcent donc l’un l’autre, avec un impact négatif sur le développement de l’enfant.



"Les parents racontent très bien comment les temps s’additionnent, constate le docteur Dieu Osika. Certains enfants arrivent ainsi à six, huit, voire douze heures d’écran par jour, souvent devant la télévision." © Pyrosky-GettyImages

Quels signes peuvent alerter les professionnels et les parents ?

Dr Sylvie Dieu Osika : Dans ma consultation spécialisée, les parents viennent généralement parce qu’ils ont déjà identifié un usage inadapté des écrans. Pour moi, il s’agit notamment d'une exposition avant l’âge de trois ans et d’un temps d’utilisation excessif.

Le phénomène commence parfois très tôt. Les parents racontent très bien comment les temps s’additionnent : pour l’occuper, pour le faire manger, pour le calmer, pour

avoir le temps de cuisiner ou de faire autre chose. Certains enfants arrivent ainsi à six, huit, voire douze heures d'écran par jour, souvent devant la télévision.

Chez certains enfants de deux ans ou deux ans et demi, on observe alors des retards importants : ils ne disent pas de mots, comprennent mal leur environnement, ont des difficultés à jouer ou à s'adapter à la vie collective. On retrouve aussi des troubles du sommeil, de l'alimentation et du comportement. Certains enfants sont très agités et se mettent en danger. Il peut également y avoir une absence importante de langage ou un langage qui relève davantage du mimétisme. Un enfant qui passe des milliers d'heures devant un écran peut finir par répéter des mots, des couleurs en anglais ou des comptines entendues à longueur de journée.

Les parents peuvent penser qu'il s'agit de langage, mais une répétition n'est pas nécessairement du langage : il faut qu'il y ait une signification et une interaction. Dans ma pratique courante, je vais donc être attentive à un enfant de deux ans qui ne me regarde pas, qui ne parle pas ou qui semble très agité. À deux ans, on attend notamment que l'enfant soit capable d'associer deux mots. Bien sûr, l'usage du numérique n'est pas la seule cause possible d'un retard ou d'un trouble. Mais il devrait faire partie des questions systématiquement posées par les médecins lorsqu'ils cherchent à comprendre l'état d'un jeune enfant.

Lorsque ces troubles sont constatés, que prescrivez-vous aux familles ?

Dr Sylvie Dieu Osika : Un sevrage total des écrans ! Au début, j'ai essayé de proposer des solutions partielles : arrêter ceci, limiter cela, éteindre la télévision… Mais cela ne fonctionnait pas suffisamment. Dans la majorité des cas, c'est trop difficile à gérer. Ce qui fonctionne le mieux, c'est un changement complet d'attitude.

Il y a un besoin majeur d'informer très tôt les familles sur une chose essentielle : un enfant ne peut apprendre à parler que dans le regard d'un adulte disponible. Si les parents sont monopolisés par leurs écrans (réseaux sociaux, jeux vidéo, télétravail…), ils ne sont pas disponibles pour leur enfant. Il faut donc que les parents changent eux-mêmes d'attitude et que l'enfant ne soit plus devant un écran, afin de pouvoir regarder l'adulte qui est à côté de lui, mais aussi les autres enfants.

Lorsque le changement intervient précocement, les résultats peuvent être très impressionnants. Les parents d'enfants de 18 mois, deux ans, deux ans et demi ou trois ans racontent parfois qu'en cinq à sept jours, après une période difficile, ils ont retrouvé leur enfant. Ils disent : « *Il a levé les yeux* », « *Il est sorti de sa bulle* », « *J'ai vu la couleur de ses yeux* ». Ce sont des témoignages extrêmement touchants. Lorsque les parents redeviennent disponibles, la relation peut se remettre en place.

Bien sûr, certains enfants peuvent avoir d'autres troubles, avoir une maladie ou une pathologie sous-jacente, et l'évolution sera alors différente. Mais dans tous les cas, il faut dire qu'arrêter les écrans ne présente pas de risque pour un enfant et cela mérite d'être tenté au regard des effets considérables de cette surexposition aux écrans. Le principal risque, c'est que l'enfant fasse des crises et que les parents soient démunis au début.



"Il y a un besoin majeur d'informer très tôt les familles sur une chose essentielle : un enfant ne peut apprendre à parler que dans le regard d'un adulte disponible", souligne le Dr Dieu Osika.
© Halfpoint-GettyImages

Est-ce qu'il y a des conditions particulières pour réussir ce sevrage ?

Dr Sylvie Dieu Osika : Durant les premiers jours, je conseille que tout le monde soit disponible : le père, la mère, les grands-parents, la baby-sitter, les frères et sœurs… Une fois cette première semaine passée, l'évolution est généralement très positive. Il faut cependant accompagner les familles lorsque la situation est compliquée par une dépression maternelle, un isolement social ou d'autres difficultés.

Lors de mes consultations, j'ai constaté qu'un facteur de bascule important est celui des grossesses rapprochées. Une mère peut avoir un bébé de six ou huit mois dans les bras tout en étant de nouveau enceinte. Elle peut être fatiguée, isolée, parfois déprimée. Le père travaille, elle se retrouve seule avec les enfants… L'écran devient alors un moyen d'occuper l'enfant, de le faire manger ou de le calmer. Un parent qui découvre qu'un bébé qui pleure s'arrête immédiatement lorsqu'on lui met une comptine très colorée sous les yeux peut être impressionné par l'efficacité du procédé. Pour un parent fatigué et non informé, c'est un piège dans lequel il est facile de tomber.

Il existe sur YouTube Kids des contenus problématiques, des comptines répétitives très attractives, avec des listes de lecture qui peuvent durer des jours ! Comment est-ce possible ?

Dr Sylvie Dieu Osika : Parce qu'il y a un intérêt économique. Tout fonctionne par l'argent. C'est triste à dire, mais cela s'est déjà produit avec l'alcool, avant que l'on décide qu'il pouvait être dangereux pour les enfants. C'est la même chose pour le tabac et les drogues. Pour le numérique, nous n'avons pas encore suffisamment pris conscience des dangers.

Les personnes qui ont des intérêts économiques dans ce domaine n'auront pas forcément le même discours que moi. Les enfants sont de très bons clients. Plus ils utilisent les écrans, plus on peut capter leurs données et leur proposer ensuite des publicités ciblées. C'est tout le mécanisme de ce qu'on appelle l'économie de l'attention et la captologie. Cela fait froid dans le dos, mais c'est une réalité.

Quel message souhaiteriez-vous adresser aux enseignants, notamment ceux qui travaillent en maternelle ?

Dr Sylvie Dieu Osika : Les enseignants sont directement confrontés à cette problématique. Je discute beaucoup avec des enseignantes de petite et moyenne section. Elles font remonter à leurs supérieurs des situations d'enfants particulières potentiellement associées à une surexposition aux écrans. Certaines utilisent le titre de notre livre[1] pour désigner les élèves concernés : *« Je crois qu'il y a un enfant-écran dans ma classe. »*

Les professeurs des écoles ont donc très bien compris qu'il existe une problématique liée à l'usage des écrans. Ils voient les parents arriver avec leurs AirPods dans les oreilles, le téléphone à la main, indisponibles pour leur enfant et parfois même pour l'enseignant. Ils savent aussi que certains enfants sont devant les écrans dès le matin ou dès leur retour de l'école. Ils observent ce que j'appelle un langage plaqué : des enfants qui n'ont pas forcément les mots ni les codes sociaux, mais qui chantonnent des comptines entendues en boucle sur YouTube Kids.

Les enseignants sont donc bien conscients du problème. Mais lorsqu'ils font remonter leurs observations, ils ont parfois le sentiment qu'il ne se passe rien. Je pense qu'on fait les sourds parce qu'on ne veut pas diaboliser le numérique. Pourtant, il peut être extrêmement délétère pour les tout-petits. Il l'est aussi pour les plus grands, mais d'une autre manière.



Le Dr Dieu Osika précise que la surexposition aux écrans n'est pas le propre des milieux défavorisés : "Je vois beaucoup de parents issus de milieux socio-économiques moyens ou favorisés qui sont en grande difficulté dans la gestion des écrans. Cela concerne tout le monde !"

© Moment-GettyImages

Faites-vous également un lien avec l'augmentation des troubles de l'attention, des retards de langage ou des troubles du neurodéveloppement ?

Dr Sylvie Dieu Osika : Les enseignants le disent également : ils constatent une augmentation de ces troubles. Je ne dis évidemment pas que les écrans sont la seule explication. Mais il n'y a pas que les perturbateurs endocriniens non plus ! Il existe, selon moi, une part importante liée à l'usage inadapté du numérique.

On entend souvent dire que ce phénomène de surexposition aux écrans concerne surtout les milieux socio-économiques défavorisés. Depuis le Covid, je trouve que ce n'est plus du tout ce que j'observe. Je vois beaucoup de parents issus de milieux socio-économiques moyens ou favorisés qui sont également en grande difficulté dans la gestion des écrans. Cela concerne tout le monde.

Il n'y aurait qu'environ 15 % des parents, en France, qui respecteraient la recommandation de ne pas exposer les enfants aux écrans avant trois ans. C'est très peu. Il y a des choses qui sont faites pour sensibiliser à ces sujets, mais je trouve que c'est encore trop faible. Il faut également savoir que les médecins eux-mêmes ne sont pas suffisamment formés à ces questions.

Votre collectif joue donc un rôle de lanceur d'alerte ?

Dr Sylvie Dieu Osika : Oui, c'est ainsi que nous nous considérons. Beaucoup de gens nous disent : *« Vous exagérez », « Vous diabolisez le numérique »*. On a entendu tous ces mots. Les personnes qui s'expriment ainsi ne sont pas suffisamment au contact des familles. Elles ne se rendent pas compte à quel point cela peut empoisonner la vie des tout-petits et contribuer à créer des situations de handicap. Sur le site de CoSE, nous avons les témoignages de parents-ressources, qui permettent de comprendre la réalité du phénomène. Dans ces récits, on voit des enfants qui allaient bien et qui prennent une mauvaise direction simplement à cause d'un manque d'information sur les risques de la surexposition aux écrans. C'est difficile de se faire entendre face à ces plateformes puissantes, qui mettent en avant le caractère éducatif et pédagogique de ces contenus, ce qui contribue à piéger les parents. Pour moi, c'est clair : avant six ans, il n'y a rien d'éducatif sur les écrans et, avant trois ans, vraiment c'est une catastrophe !

[1] *L'enfant-écran : comment échapper à la pandémie numérique*, des docteurs Sylvie Dieu Osika et Eric Osika (Grasset, 2025)

OFFRE MAIF
Contribuer à la réflexion et au débat

Quelle est l'ampleur de cette surexposition aux écrans de très jeunes enfants ? En publiant cette interview, nous espérons contribuer au débat et à la réflexion sur ce sujet. Il a parfois été reproché à CoSE, le collectif auquel appartient le Dr Dieu Osika, d'aller trop vite de la corrélation à la causalité, comme en garde trace cette émission d'*Arrêt sur images*. *Je ne pense pas, je constate !*, dit à un moment la pédiatre invitée sur le plateau de Daniel Schneidermann, trouvant dans son expérience clinique toutes les raisons d'agir.
En matière de préconisations sur l'usage des écrans (et du smartphone), plus les enfants sont grands, plus les avis divergent. Mais la préconisation pas d'écran avant trois ans que nous livre le Dr Dieu Osika n'a rien de clivant. Depuis le rapport de l'Académie nationale de médecine de 2019, les préconisations de Serge Tisseron ou la position de Santé publique France, un certain consensus existe. Quant aux contenus pour les tout-petits, dans ses actions de protection des jeunes publics, l'Arcom a interdit aux éditeurs établis en France de diffuser ou de promouvoir, sur leurs antennes et sur tout autre support, des programmes visant spécifiquement les enfants de moins de trois ans.

Et la MAIF ? Ces sujets de société, vous les retrouverez sur notre site Numérique éthique par MAIF. Il a été conçu pour accompagner parents et enseignants dans leurs efforts pour décoder le numérique au quotidien : **https://numeriqueethique.fr/**



Un impact des écrans sur les résultats PISA ?

Les jeunes qui passent trois heures par jour sur leur téléphone pendant les cours, qui sont distraits plus de trois heures par jour, ils perdent l'équivalent de quasiment deux années scolaires. Suite à la publication des résultats de l'enquête PISA 2025 en septembre 2026, le ministre de l'Éducation nationale Édouard Geffray a pointé du doigt la surexposition aux écrans et aux réseaux sociaux comme l'une des causes principales de la baisse des performances des élèves. C'était sur France Inter, où le ministre a également déclaré : *Nous avons des enfants qui ne lisent plus et qui sont face à un phénomène de destruction cognitive et intellectuelle massif par la consommation des téléphones portables et des réseaux sociaux.*