



Présentation du thème 4 : Éteins ton écran et joue!

Dans le cadre du thème 4, les intervenants de l'Action communautaire Enfants en santé travailleront en concertation dans le but d'encourager les enfants et les familles à passer des journées équilibrées, qui ne sont pas remplies de temps d'écran.

Le « temps d'écran » désigne le temps passé devant des écrans, y compris ceux des téléphones intelligents, des tablettes, des ordinateurs et des télévisions¹. Tout temps d'écran n'est pas nécessairement néfaste : les écrans constituent d'importants moyens de communication et d'apprentissage, à l'école comme au travail. Il est également possible d'utiliser les écrans de manière active, par exemple en jouant au tennis, au soccer, au baseball ou à d'autres activités sportives à l'aide d'un appareil.

Les écrans servent également à des fins récréatives, notamment pour visionner des films et jouer à des jeux. Le cas échéant, les enfants passent parfois tout leur temps d'écran en position assise, inclinée ou allongée. C'est ce qu'on appelle du temps d'écran sédentaire et, chez beaucoup d'enfants, ce temps est excessif. Ce temps d'écran risque non seulement d'empiéter sur celui consacré aux activités saines au cours de la journée, mais également de nuire à leur santé.

L'objectif du thème **Éteins ton écran et joue!** est de réduire au minimum le temps d'écran *récréatif* et *sédentaire* des enfants. Ce thème, qui vise à aider les enfants et les familles à passer des journées équilibrées, repose sur les approches suivantes :

- Respecter les limites recommandées relativement au temps d'écran.
- Tenir les écrans à l'écart pendant les moments importants de la journée (heures de sommeil, de repas et de collation).
- Remplacer certains temps d'écran par d'autres activités (activité physique, interaction sociale, activités amusantes et éducatives).

L'objectif est d'éteindre les écrans et de jouer davantage.



Le temps d'écran, une notion importante

Le temps d'écran a une incidence sur de nombreux aspects de la santé d'un enfant. Bien que les recherches sur le temps d'écran en soient encore au stade embryonnaire^a, elles tendent néanmoins à indiquer que le temps d'écran nuit au développement de la petite enfance, de même qu'à la santé physique et psychosociale des enfants.

- **Développement de la petite enfance** : Les temps d'écran prolongés sont associés à des troubles du développement cérébral, du développement du langage et des aptitudes d'attention chez les jeunes enfants².
- **Santé physique** : Les temps d'écran prolongés sont associés à une moins bonne forme physique, à des poids malsains et à une prévalence plus élevée des affections cardiométaboliques (p. ex. tension artérielle, cholestérol, insuline)^{3,4}.

- **Santé psychosociale** : Les temps d'écran prolongés sont associés à des problèmes de comportement, à un manque d'estime de soi et à des carences sur le plan du bien-être psychologique^{5,6,7}.

Comme vous pourrez le constater au fil de la lecture du présent feuillet d'information, le temps d'écran est également préoccupant parce qu'il empiète sur le temps qu'un enfant peut consacrer aux activités saines.

^aCes constatations reposent sur des données probantes de qualité très faible à modérée.




Trois façons d'aborder le problème du temps d'écran

Bien que les recherches sur le temps d'écran soient encore embryonnaires, les résultats tendent néanmoins à démontrer l'importance de minimiser le temps d'écran pour vivre des journées équilibrées. À cette fin, nous recommandons trois mesures principales.

1. Respecter les limites recommandées relativement au temps d'écran

Au Canada, les professionnels de la santé et les spécialistes de la promotion de la santé recommandent de limiter l'exposition des enfants aux écrans, ce qui peut réduire les risques pour la santé et promouvoir des résultats positifs sur la santé.



Âge	Nombre d'heures recommandées de temps d'écran
Moins de deux ans	Aucune ^{A,C}
De deux à quatre ans	Moins d'une heure par jour ^A
De cinq à dix-sept ans	Maximum de deux heures de temps d'écran récréatif par jour ^{A,B}


Sources :

A. Directives canadiennes en matière de comportement sédentaire de la Société canadienne de physiologie de l'exercice⁸

B. Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures à l'intention des enfants et des jeunes de la Société canadienne de physiologie de l'exercice^{9,10}

C. Document de principe sur le temps d'écran et les jeunes enfants de la Société canadienne de pédiatrie¹¹

À l'échelle du Canada, moins d'un quart des enfants respectent les lignes directrices nationales relativement au temps d'écran. Dans son bulletin de 2016, ParticipACTION a infligé un échec au Canada en raison du comportement sédentaire des jeunes. Il s'agit à présent d'une question importante dans l'ensemble du pays¹². En Ontario, les parents indiquent un temps d'écran moyen de 2,5 heures par jour chez les filles et de plus de 3 heures chez les garçons¹³. Dans les faits, le pourcentage d'enfants qui respectent les lignes directrices établies pour le temps d'écran est faible¹⁴ :



Âge	Pourcentage d'enfants ontariens qui respectent les lignes directrices canadiennes relativement au temps d'écrans ¹⁵
De 1 à 4 ans	15,3 %
De 5 à 8 ans	54,5 %
De 9 à 12 ans	37,7 %
De 13 à 17 ans	29,7 %

2. Tenir les écrans à l'écart pendant les moments importants de la journée

Le temps d'écran peut parfois empiéter sur des moments importants du quotidien et nuire à la santé des enfants. Il convient de veiller en particulier à éteindre les écrans avant l'heure du coucher et pendant les repas.

Heures de sommeil

La *Société canadienne de pédiatrie* recommande d'éteindre les écrans au moins une heure avant l'heure du coucher pour les jeunes enfants¹⁶. Certains chercheurs recommandent d'ailleurs de retirer tous les écrans de la chambre des enfants¹⁷.

Un sommeil profond et ininterrompu est important pour la santé des enfants. D'ailleurs, les études démontrent clairement qu'un sommeil prolongé apporte de nombreux bienfaits aux enfants âgés de 5 à 17 ans :

- poids santé;
- meilleur contrôle émotionnel;
- meilleure réussite scolaire;
- plus grande qualité de vie et bien-être.

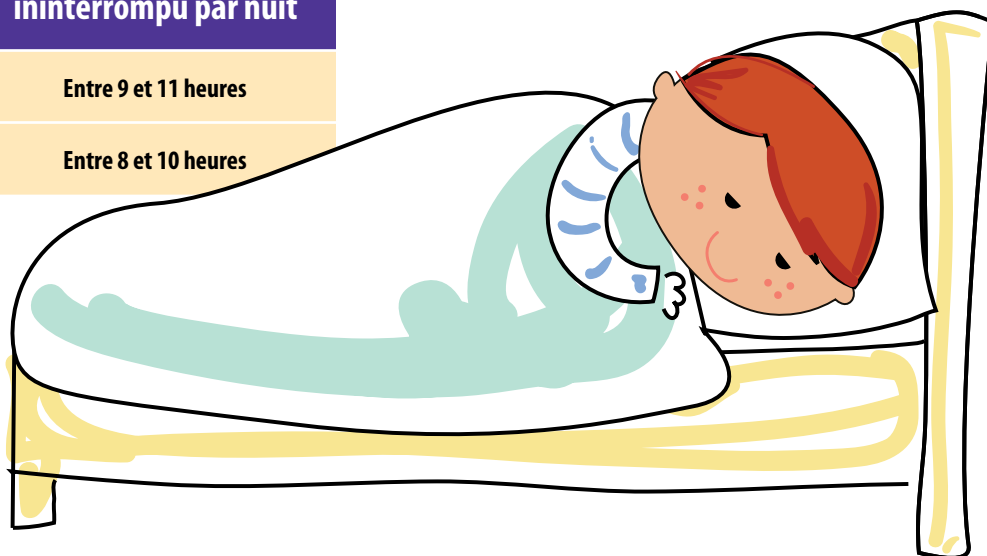
À l'opposé, une durée de sommeil brève entraîne des répercussions négatives sur la santé physique et mentale¹⁸. C'est pourquoi les *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures à l'intention des enfants et des jeunes* recommandent les lignes directrices suivantes pour les heures de sommeil, de même que des heures fixes pour le lever et le coucher^{19,20} :

Âge	Heures de sommeil ininterrompu par nuit
De 5 à 13 ans	Entre 9 et 11 heures
De 14 à 17 ans	Entre 8 et 10 heures

Le saviez vous?

En Ontario, près de 90 % des parents affirment qu'ils encouragent leurs enfants à limiter le temps qu'ils passent devant un écran dans leur chambre. Plus de 75 % indiquent qu'ils appliquent des règles par rapport à la présence d'écrans dans la chambre de leurs enfants²⁶.

La présence d'écrans semble être une tendance assez populaire. Aux États-Unis, plus d'un tiers des enfants âgés de 0 à 8 ans et près de la moitié de ceux âgés de 8 à 12 ans ont une télévision dans leur chambre^{21,22}. Il est pourtant de plus en plus démontré que la présence d'écrans – et plus particulièrement de téléviseurs – dans la chambre des enfants est liée à de mauvaises habitudes de sommeil et à un sommeil de piètre qualité^{23,24}. Les chercheurs croient que ce sont les lumières vives ainsi que la stimulation mentale et psychologique causée par l'écran qui empêchent les enfants de dormir²⁵.



Heures de repas et de collation

Les professionnels de la santé, y compris la *Société canadienne de pédiatrie*, recommandent la prise de repas en famille sans écran²⁷.

Les aliments, les boissons et le lieu des repas sont des éléments importants pour la santé des enfants.

Le temps d'écran peut amener les enfants à mal s'alimenter, car beaucoup de publicités sur des aliments et des boissons riches en matières grasses, en sel et en sucre circulent à la télévision et sur Internet. Les gâteaux, les biscuits, la crème glacée et les céréales en sont des exemples²⁸. À cet égard, les recherches^b démontrent qu'après le visionnement d'une publicité sur de la malbouffe, les enfants ont tendance à manger plus et à privilégier des boissons et des aliments moins sains²⁹.

En effet, les enfants qui prennent souvent leur repas devant la télévision consomment moins de fruits et

de légumes, en faveur de pizzas, de grignotines et de boissons gazeuses^{30,31,32}. Les recherches associent par ailleurs le temps d'écran à une consommation inconsciente et excessive d'aliments, **même en l'absence de publicité sur des aliments**^{33,34}.

Or, à l'opposé, la prise de repas en famille, sans la présence d'écran, contribue à la prise de bonnes habitudes alimentaires chez les enfants. Ils mangent ainsi plus de fruits et de légumes, et ils consomment moins de boissons sucrées^{35,36,37}.

Une alimentation riche en fruits et en légumes peut prévenir certains types de cancers³⁸ et de maladies du cœur³⁹. Ce type d'alimentation permet non seulement de maintenir un poids santé, mais également de réduire les risques d'obésité^{40,41}. Dans cette optique, le Guide alimentaire canadien recommande de 4 à 6 portions de fruits et de légumes par jour pour les enfants âgés de 2 à 13 ans⁴².

Le saviez vous?

En Ontario, près de 85 % des parents rapportent qu'ils prennent des repas en famille sans regarder la télévision. Qui plus est, 65 % des parents indiquent que leurs enfants consomment les portions de fruits et de légumes recommandées⁴³.



3. Remplacer certains temps d'écran par d'autres activités

Lorsque les enfants regardent un écran, ils ont moins de temps libre pour exercer d'autres activités bonnes pour la santé. Pour être équilibrée, une journée doit comprendre des périodes d'apprentissage, de l'activité physique, des interactions sociales et des activités amusantes.

Activité physique

Selon les professionnels de la santé, dont la *Société canadienne de pédiatrie*, nous devons permettre aux enfants de remplacer leur temps d'écran par des jeux actifs à l'extérieur^{44,45}.

L'activité physique procure de nombreux bienfaits pour la santé. En effet, les recherches^c indiquent puisqu'elle favorise la santé physique, psychologique, sociale et cognitive des enfants âgés de 5 à 17 ans⁴⁶. Les *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures à l'intention des enfants et des jeunes de la Société canadienne de physiologie de l'exercice*

recommandent diverses activités physiques pour les jeunes de ce groupe d'âge.

Cela comprend :

- des activités d'intensité modérée à élevée pendant au moins 60 minutes par jour;
- des activités pour fortifier les muscles et les os au moins 3 fois par semaine;
- une combinaison d'activités physiques légères, structurées et non structurées, plusieurs heures par jour^{47,48}.

Certaines activités à l'écran, comme les jeux vidéo de sport et de danse, amènent les enfants à bouger physiquement^{49,50}. Il n'en reste pas moins que le temps d'écran – qui est souvent sédentaire – risque d'empiéter sur le temps consacré à l'activité physique. Non seulement il requiert peu d'énergie, mais il se pratique en position assise, inclinée ou allongée^{51,52}. Il ressort des recherches que le temps consacré à des activités sur écran (c.-à-d. avec des appareils tels que le téléviseur, l'ordinateur ou la console de jeu vidéo) est associé à des niveaux inférieurs d'activité physique modérée ou vigoureuse⁵³.

^{b,c} Ces constatations reposent sur des données probantes de qualité très faible à modérée.

Interaction sociale

Les professionnels de la santé, dont la *Société canadienne de pédiatrie*, recommandent d'accorder une plus grande importance aux interactions directes et au temps en famille plutôt qu'au temps d'écran⁵⁴.

L'utilisation des médias et des médias sociaux peut apporter certains bienfaits aux enfants sur le plan social. Ils permettent notamment : de faciliter la capacité de communiquer malgré de longues distances; de promouvoir la participation et l'engagement communautaire; de mettre les enfants en contact avec la culture; d'améliorer l'accès à des réseaux de soutien utiles; ainsi que de favoriser la connexité⁵⁵. Cet aspect peut s'avérer particulièrement important pour les enfants souffrant d'isolement social.

Il n'empêche que les interactions sociales dans le monde réel demeurent importantes pour les enfants. Les interactions entre les parents et leurs enfants s'avèrent particulièrement importantes pour la santé de ces derniers, puisqu'elles les aident à :

- nouer des liens affectifs;
- développer leur langage;
- acquérir des compétences mentales et sociales;
- maîtriser leurs émotions⁵⁶.

Le temps d'écran tend cependant à réduire les interactions sociales importantes dans le monde réel, ce qui peut grandement nuire au bien-être de l'enfant. D'après une enquête menée aux États-Unis, plus du quart des parents ont indiqué que les médias (p. ex. consoles de jeu vidéo, téléphones intelligents, tablettes) réduisent le temps qu'ils passent en famille⁵⁷. Dans la même veine, une vaste étude réalisée au Canada a démontré que les jeunes enfants qui passent des durées prolongées devant la télévision sont plus à risque de vivre de la victimisation et un retrait social, voire d'adopter ultérieurement un comportement antisocial envers les autres élèves à l'école intermédiaire⁵⁸. En parallèle, les médias sociaux soulèvent par ailleurs des craintes de cyberintimidation. Ils peuvent en outre nuire aux relations et à la satisfaction générale de l'enfant envers la vie.

Le fait de limiter le temps d'écran des enfants, le contenu numérique qu'ils consomment, ainsi que leur utilisation des médias sociaux permettrait donc d'améliorer leurs interactions sociales. À cet égard, une étude a révélé que le fait de remplacer le contenu violent par du contenu prosocial et éducatif de grande qualité permet

d'améliorer le comportement et les compétences sociales des enfants⁵⁹. Une autre étude a révélé qu'un séjour de cinq jours dans un camp de vacances à l'extérieur – où les écrans étaient interdits – a permis aux enfants d'améliorer leur capacité à reconnaître les signes émotifs non verbaux⁶⁰.

Activités amusantes et éducatives

Les professionnels de la santé, dont la *Société canadienne de pédiatrie*, recommandent de privilégier des activités saines pour remplacer le temps d'écran, comme la lecture et le jeu⁶¹.

À l'école, les écrans peuvent servir à l'apprentissage, et ils améliorent l'expérience des élèves.

Cependant, les durées prolongées passées devant un écran à des fins récréatives empêchent parfois les enfants d'apprendre grâce à d'autres activités, comme le jeu et la lecture⁶². Il est donc important que les enfants puissent consacrer certaines parties de leur journée à l'école – comme les récréations et les périodes qui précèdent et qui suivent le service de garde – à diverses activités, sans la présence d'écran.

Le jeu favorise le développement de l'enfant, car il favorise son bien-être cognitif, physique, social et émotionnel⁶³. Le jeu aide par ailleurs les enfants à faire preuve de créativité et d'imagination. Il favorise un sentiment de confiance et une capacité d'adaptation. Les enfants apprennent ainsi à interagir avec les autres et ils acquièrent de l'autonomie⁶⁴.

Toutefois, les loisirs passifs, comme la télévision, les jeux informatiques et les jeux vidéo, empêchent les enfants de jouer de façon libre et active⁶⁵. Les études démontrent que la télévision nuit au jeu des bébés⁶⁶. Une étude a d'ailleurs permis de démontrer que même lorsque la télévision est allumée en arrière-plan, elle réduit tout de même le temps de jeu des jeunes enfants, en plus de nuire à leur concentration⁶⁷.

Au Canada, la moitié des enfants âgés de 6 à 8 ans lisent des livres par plaisir de 5 à 7 fois par semaine. Au fur et à mesure qu'ils grandissent, les enfants ont tendance à remplacer la lecture récréative par des activités qui se font à l'écran, par exemple naviguer en ligne, visionner des vidéos, jouer à des jeux numériques, ou encore utiliser des applications sur des appareils électroniques et sur les sites des médias sociaux⁶⁸. Même s'il est aujourd'hui possible de lire sur un écran plutôt que d'ouvrir un livre en

papier, cette tendance n'est pas courante chez les enfants. Ils utilisent des appareils mobiles polyvalents, p. ex. les tablettes, pour jouer, visionner des vidéos et utiliser des applications plutôt que pour lire un livre électronique⁶⁹.

Qui plus est, tout porte à croire que le milieu familial a une incidence sur les habitudes de lecture des enfants. Il ressort d'une étude que les enfants qui ont un téléviseur dans leur chambre sont moins susceptibles de lire⁷⁰. De plus, une étude canadienne a révélé que les enfants qui lisent fréquemment possèdent généralement plus de livres à la maison que ceux qui lisent moins⁷¹.

Comment les collectivités peuvent-elles aborder la question du temps d'écran chez les enfants?

Beaucoup de raisons expliquent pourquoi les enfants privilégient les temps d'écran sédentaires et récréatifs. C'est pourquoi il est important d'adopter une stratégie exhaustive pour aborder la question. L'idéal est d'adopter diverses approches en fonction des différents milieux. Les études démontrent que les interventions visant une réduction du temps d'écran s'avèrent plus efficaces lorsqu'elles comportent les caractéristiques suivantes :

- Elles s'inscrivent dans une approche globale (c.-à-d. une stratégie axée sur l'éducation, sur le comportement, sur l'environnement et sur le soutien social, entre autres^{72,73,74}) et regroupent des mesures permettant d'aborder une multitude de facteurs déterminants susceptibles de donner de bons résultats.
- Elles amènent les parents à devenir de bons modèles à suivre^{75,76,77,78}.
- Elles offrent des occasions aux enfants de remplacer leur temps d'écran par d'autres activités⁷⁹.

Pour participer ou pour en apprendre davantage sur les activités offertes dans notre collectivité, communiquez avec le gestionnaire de projet d'Action communautaire Enfants en santé :

.....
Nom

.....
Courriel

.....
Téléphone

.....
Site Web

Pour en savoir plus :
[health.gov.on.ca/fr/public/
programs/healthykids/default.as](http://health.gov.on.ca/fr/public/programs/healthykids/default.as)



Références :

- 1 Tremblay, M., Aubert, S., Barnes, J.D., Saunders, T.J., Carson, V., Latimer-Cheung, A.E. (2017). Sedentary behavior research network (SBRN) – Terminology consensus project process and outcome. *International Journal of Behavioural Nutrition and Physical Activity*, 14: 75. (English)
- 2 LeBlanc, A.G., Spence, J.C., Carson, V., Gorber, A.C., Dillman, C., Janssen, I., *et al.* (2012). Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in the early years. *Physiologie appliquée, nutrition et métabolisme*, 37(4):753-72. http://www.nrcresearchpress.com/doi/full/10.1139/h2012-063#WVULf_nysdU (English)
- 3 LeBlanc, A.G., Spence, J.C., Carson, V., Gorber, A.C., Dillman, C., Janssen, I., *et al.* (2012). Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in the early years. *Physiologie appliquée, nutrition et métabolisme*, 37(4):753-72. http://www.nrcresearchpress.com/doi/full/10.1139/h2012-063#WVULf_nysdU (English)
- 4 Carson, V., Hunter, S., Kuzik, N., Gray, C.E., Poitras, V.J., Chaput, J.P., *et al.* (2016). Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in school-aged children and youth: An update. *Physiologie appliquée, nutrition et métabolisme*, 41:S24-S265. dx.doi.org/10.1139/apnm-2015-0630 (English)
- 5 LeBlanc, A.G., Spence, J.C., Carson, V., Gorber, A.C., Dillman, C., Janssen, I., *et al.* (2012). Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in the early years. *Physiologie appliquée, nutrition et métabolisme*, 37(4):753-72. http://www.nrcresearchpress.com/doi/full/10.1139/h2012-063#WVULf_nysdU (English)
- 6 Carson, V., Hunter, S., Kuzik, N., Gray, C.E., Poitras, V.J., Chaput, J.P., *et al.* (2016). Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in school-aged children and youth: An update. *Physiologie appliquée, nutrition et métabolisme*, 41:S24-S265. dx.doi.org/10.1139/apnm-2015-0630 (English)
- 7 Suchert, V., Hanewinkel, R., Isensee, B. (2015). Sedentary behavior and indicators of mental health in school-aged children and adolescents: A systematic review. *Preventive Medicine*, 76: 48-57. (English)
- 8 Société canadienne de physiologie de l'exercice. (2011). *Directives canadiennes en matière de comportement sédentaire*. <http://www.csep.ca/view.asp?ccid=508>
- 9 Tremblay, M.A., Carson, V., Chaput, J.P., Connor Gorber, S., Dinh, T., Duggan, M. *et al.* (2016). Canadian 24-hour movement guidelines for children and youth: An integration of physical activity, sedentary behaviour, and sleep. *Physiologie appliquée, nutrition et métabolisme*, 41 S311-S327. dx.doi.org/10.1139/apnm-2016-0151 (English)
- 10 Société canadienne de physiologie de l'exercice. (2016). *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures à l'intention des enfants et des jeunes*.
- 11 Société canadienne de pédiatrie. (2017). *Le temps d'écran et les jeunes enfants: Promouvoir la santé et le développement dans un monde numérique*. <http://www.cps.ca/fr/documents/position/le-temps-d-ecran-et-les-jeunes-enfants>
- 12 ParticipACTION. (2016). *Les enfants canadiens sont-ils trop fatigués pour bouger? Le Bulletin de l'activité physique chez les jeunes de ParticipACTION*. Toronto: ParticipACTION. <https://www.participaction.com/fr-ca/leadership-%C3%A9clair%C3%A9/bulletin-de-participation/2016>
- 13 Pyper, E., Harrington, D.W., Manson, H.M. (2016). The impact of different types of parental support behaviours on child physical activity, healthy eating and screen time: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 16:568. <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-016-3245-0> (English)
- 14 Pyper, E., Harrington, D.W., Manson, H.M. (2016). The impact of different types of parental support behaviours on child physical activity, healthy eating and screen time: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 16:568. <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-016-3245-0> (English)
- 15 Pyper, E., Harrington, D.W., Manson, H.M. (2016). The impact of different types of parental support behaviours on child physical activity, healthy eating and screen time: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 16:568. <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-016-3245-0> (English)
- 16 Société canadienne de pédiatrie. (2017). *Le temps d'écran et les jeunes enfants : Promouvoir la santé et le développement dans un monde numérique*. <http://www.cps.ca/fr/documents/position/le-temps-d-ecran-et-les-jeunes-enfants>
- 17 Chaput, J.P., Leduc, G., Boyer, C., Belanger, P., LeBlanc, A.G., Borghese, M.M. *et al.* (2014). Electronic screens in children's bedrooms and adiposity, physical activity and sleep: Do the number and type of electronic devices matter? *Canadian Journal of Public Health*, 105(4): e273-279. (English)
- 18 Chaput, J.P., Gray, C.E., Poitras, V.J., Carson, V., Gruber, R., Olds, T. *et al.* (2016). Systematic review of the relationships between sleep duration and health indicators in school-aged children and youth. *Physiologie appliquée, nutrition et métabolisme*, 41(6 Suppl 3):S266-82. <http://www.nrcresearchpress.com/doi/full/10.1139/apnm-2015-0627#WdOmSFvWzRY> (English)
- 19 Société canadienne de physiologie de l'exercice. (2016). *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures à l'intention des enfants et des jeunes*. <http://www.csep.ca/fr/directives/directives-canadiennes-en-matiere-de-mouvement-sur-24-heures>

- 20 Tremblay, M.A., Carson, V., Chaput, J.P., Connor Gorber, S., Dinh, T., Duggan, M. *et al.* (2016). Canadian 24-hour movement guidelines for children and youth: An integration of physical activity, sedentary behaviour, and sleep. *Physiologie appliquée, nutrition et métabolisme*, 41 S311-S327. <http://www.nrcresearchpress.com/doi/full/10.1139/apnm-2016-0151#WdOiMlvWzRY> (English)
- 21 Common Sense Media. (2013). Zero to eight: Children's media use in America 2013. *A Common Sense Media research study*. <http://www.nrcresearchpress.com/doi/full/10.1139/apnm-2016-0151#WdOiMlvWzRY> (English)
- 22 Common Sense Media. (2013). The Common Sense Media use by tweens and teens. *A Common Sense Media research study*. <https://www.common sense media.org/research/the-common-sense-census-media-use-by-tweens-and-teens> (English)
- 23 Chaput, J.P., Leduc, G., Boyer, C., Belanger, P., LeBlanc, A.G., Borghese, M.M. *et al.* (2014). Electronic screens in children's bedrooms and adiposity, physical activity and sleep: Do the number and type of electronic devices matter? *Canadian Journal of Public Health*, 105(4): e273-279. (English)
- 24 Chaput, J.P. (2016). Is sleep deprivation a contributor to obesity in children? *Eating Weight Disorders*, 21: 5-11. (English)
- 25 Chaput, J.P. (2016). Is sleep deprivation a contributor to obesity in children? *Eating Weight Disorders*, 21: 5-11. (English).
- 26 Pyper, E., Harrington, D.W., Manson, H.M. (2017). Do parents' support behaviours predict whether or not their children get sufficient sleep? A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 17:432. <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-017-4334-4> (English)
- 27 Société canadienne de pédiatrie. (2017). *Le temps d'écran et les jeunes enfants: Promouvoir la santé et le développement dans un monde numérique*. <http://www.cps.ca/fr/documents/position/le-temps-d-ecran-et-les-jeunes-enfants>
- 28 Potvin Kent, M. entretien cité dans: *Heart and Stroke Foundation of Canada*. (2017). Nos enfants sont bombardés : Bulletin de santé 2017. <http://www.coeuretavc.ca/-/media/pdf/files/iavc/2017-heart-month/coeuretavc-bulletinsante2017fr.ashx>
- 29 Sadeghirad, B., Duhaney, T., Motaghipisheh, S., Campbell, N.R.C., Johnston, B.C. (2016). Influence of unhealthy food and beverage marketing on children's dietary intake and preference: A systematic review and meta-analysis of randomized trials. *Obesity Review*, 17(1):945-59. (English)
- 30 Coon, K.A., Goldberg, J., Rogers, B.L., Tucker, K.L. (2001). Relationship between use of television during meals and children's food consumption patterns. *Pediatrics*, 107(1). <http://pediatrics.aappublications.org/content/107/1/e7>
- 31 Liang, T., Kuhle, S., Veugelers, P.J. (2009). Nutrition and body weights of Canadian children watching television and eating while watching television. *Public Health Nutrition*, 12(12): 2457-63. (English)
- 32 Avery, A., Anderson, C., McCullough, F. (2017). Associations between children's diet quality and watching television during meal or snack consumption: A systematic review. *Maternal and Child Nutrition*. <http://doi.org/10.1111/mcn.12428> (English)
- 33 Marsh, S., Ni Mhurchi, C., Maddison, R. (2013). The non-advertising effects of screen-based sedentary activities on acute eating behaviours in children, adolescents, and young adults. A systematic review. *Appetite*, 71: 259-73. (English)
- 34 de Jong, E., Visscher, T.L., HiraSing, R.A., Heymans, M.W., Seidell, J.C., Renders, C.M. (2013). Association between TV viewing, computer use and overweight, determinants and competing activities of screen time in 4- to 13-year-old children. *International Journal of Obesity*, 37(1):47-53. (English)
- 35 Avery, A., Anderson, C., McCullough, F. (2017). Associations between children's diet quality and watching television during meal or snack consumption: A systematic review. *Maternal and Child Nutrition*. <http://doi.org/10.1111/mcn.12428> (English)
- 36 Feldman, S., Eisenberg, M. E., Neumark-Sztainer, D., Story, M. (2007). Associations between Watching TV during Family Meals and Dietary Intake Among Adolescents. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 39(5), 257-263. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2007.04.181> (English)
- 37 Gillman, M.W., Rifas-Shiman, S.L., Frazier, A.L., Rockett, H.R.H., Camargo, C.A., Field, A.E., *et al.* (2000). Family dinner and diet quality among older children and adolescents. *Archives Family Medicine*, 9(3): 235-40. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10728109> (English)
- 38 World Cancer Research Fund and American Institute for Cancer Research. (2007). *Food, nutrition, physical activity, and the prevention of cancer: a global perspective*. Washington, DC: AIRC. (English)
- 39 Hung, H.C., Joshupura, K.J., Jiang, R., *et al.* (2004). Fruit and vegetable intake and risk of major chronic disease. *Journal of National Cancer Institute*, 96(21): 1577-84. (English)
- 40 Hall, J.N., Moore, S., Harper, S.B., Lynch, J.W. (2009). Global variability in fruit and vegetable consumption. *American Journal of Preventive Medicine*, 36(5): 402-409, e5 (English)
- 41 Shields, M. (2005). Obésité mesurée : Lembonpoint chez les enfants et les adolescents au Canada. *Nutrition : Résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*. Ottawa, ON : Statistique Canada.
- 42 Santé Canada. (n.d.). *Guide alimentaire canadien*. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/aliments-nutrition/guide-alimentaire-canadien/enseignements-base-guide-alimentaire/quelles-quantites-aliments-avez-vous-besoin-chaque-jour.html>
- 43 Pyper, E., Harrington, D.W., Manson, H.M. (2016). The impact of different types of parental support behaviours on child physical activity, healthy eating and screen time: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 16: 568. <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-016-3245-0> (English)

- 44 Société canadienne de pédiatrie. (2017). *Le temps d'écran et les jeunes enfants: Promouvoir la santé et le développement dans un monde numérique*. <http://www.cps.ca/fr/documents/position/le-temps-d-ecran-et-les-jeunes-enfants>
- 45 Tremblay, M.S., Gray, C., Babcock, S., Barnes, J., Bradstreet, C.C., et al. (2015). Position statement on active outdoor play. *International Journal Environmental Research and Public Health*, 12(6): 6475-505. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26062040> (English)
- 46 Poitras, V.J., Gray, C.E., Borghese, M.M., Carson, V., Chaput, J.P., Janssen, I., et al. (2016). Systematic review of the relationships between objectively-measured physical activity and health indicators in school-aged children and youth. *Applied Physiology Nutrition and Metabolism*, 41(6 Suppl 3): S197-239. <http://doi.org/10.1139/apnm-2015-0663> (English)
- 47 Société canadienne de physiologie de l'exercice. (2016). *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures à l'intention des enfants et des jeunes*. <http://www.csep.ca/fr/directives/directives-canadiennes-en-matiere-de-mouvement-sur-24-heures>
- 48 Tremblay, M.A., Carson, V., Chaput, J.P., Connor Gorber, S., Dinh, T., Duggan, M. et al. (2016). Canadian 24-hour movement guidelines for children and youth: An integration of physical activity, sedentary behaviour, and sleep. *Physiologie appliquée, nutrition et métabolisme*, 41:S311-S327. <http://www.nrcresearchpress.com/doi/full/10.1139/apnm-2016-0151#WdOiMlvWzRY> (English)
- 49 Schmidt, M. E., Haines, J., O'Brien, A., McDonald, J., Price, S., Sherry, B., et al. (2012). Systematic Review of Effective Strategies for Reducing Screen Time Among Young Children. *Obesity*, 20:1338–1354. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22222926> (English)
- 50 Ni Mhurchu, C., Maddison, R., Jiang, Y., Jull, A., Prapavessis, H., Rogers, A. (2008). Couch potatoes to jumping beans: A pilot study of the effect of active video games on physical activity in children. *International journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 5: 8. <https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/1479-5868-5-8> (English)
- 51 Chaput, J.P., Saunders, T.J, Mathieu, M.E., Henderson, M., Tremblay, M.S., O'Loughlin, J. et al. (2013). Combined associations between moderate to vigorous physical activity and sedentary behaviour with cardio metabolic risk factors in children. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, 38(5): 477-483. <https://doi.org/10.1139/apnm-2012-0382> (English)
- 52 Tremblay, M., Aubert, S., Barnes, J.D., Saunders, T.J., Carson, V., Latimer-Cheung, A.E. (2017). Sedentary behavior research network (SBRN) – Terminology consensus project process and outcome. *International Journal of Behavioural Nutrition and Physical Activity*, 14: 75. (English)
- 53 Serrano-Sanchez, J.A., Marti-Trujillo, S., Lera-Navarro, A., Dorado, Garcia, C., Gonzalez-Henriquez, J.J. & Sanchis-Moysi, J. (2011). Associations between screen time and physical activity among Spanish adolescents. *PLoS ONE* 6(9): e24453. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0024453> (English)
- 54 Société canadienne de pédiatrie. (2017). *Le temps d'écran et les jeunes enfants: Promouvoir la santé et le développement dans un monde numérique*. <http://www.cps.ca/fr/documents/position/le-temps-d-ecran-et-les-jeunes-enfants>
- 55 Chassiakos, Y., Radesky, J., Christakis, D., Moreno, M., Cross, C. et al. (2016). Children and Adolescents and Digital Media. *American Academy of Pediatrics*, 138 (5) <http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2016/10/19/peds.2016-2593> (English)
- 56 Chassiakos, Y., Radesky, J., Christakis, D., Moreno, M., Cross, C. et al. (2016). Children and Adolescents and Digital Media. *American Academy of Pediatrics*, 138 (5) <http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2016/10/19/peds.2016-2593> (English)
- 57 Common Sense Media. (2013). Zero to eight: Children's media use in America 2013. *A Common Sense Media research study*. <https://www.commonsensemedia.org/research/zero-to-eight-childrens-media-use-in-america-2013> (English)
- 58 Pagani, L. et al. (2016). Prospective associations between televiewing at toddlerhood and later self-reported social impairment at middle school in a Canadian longitudinal cohort born in 1997/1998. *Psychological Medicine*. 46:16 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27618949> (English)
- 59 Christakis, D. et al. (2013). Modifying Media Content for Preschool Children: A Randomized Controlled Trial. *Pediatrics*, 131:3 <https://iths.pure.elsevier.com/en/publications/modifying-media-content-for-preschool-children-a-randomized-contr> (English)
- 60 Uhls, Y. (2014). Five days at outdoor education camp without screens improves preteen skills with nonverbal emotion cues. *Computers in Human Behavior*. 39 <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.05.036> (English)
- 61 Société canadienne de pédiatrie. (2017). *Le temps d'écran et les jeunes enfants: Promouvoir la santé et le développement dans un monde numérique*. <http://www.cps.ca/fr/documents/position/le-temps-d-ecran-et-les-jeunes-enfants>
- 62 Société canadienne de pédiatrie. (2017). *Le temps d'écran et les jeunes enfants: Promouvoir la santé et le développement dans un monde numérique*. <http://www.cps.ca/fr/documents/position/le-temps-d-ecran-et-les-jeunes-enfants>
- 63 Ginsburg, K. (2007). The Importance of Play in Promoting Healthy Child Development and Maintaining Strong Parent-Child Bonds. *Pediatrics*, 119(1) <http://pediatrics.aappublications.org/content/119/1/182> (English)
- 64 Ginsburg, K. (2007). The Importance of Play in Promoting Healthy Child Development and Maintaining Strong Parent-Child Bonds. *Pediatrics*, 119(1) <http://pediatrics.aappublications.org/content/119/1/182> (English)
- 65 Ginsburg, K. (2007). The Importance of Play in Promoting Healthy Child Development and Maintaining Strong Parent-Child Bonds. *Pediatrics*, 119(1) <http://pediatrics.aappublications.org/content/119/1/182> (English)

- 66 Kostyrka-Allchrove, K., Cooper, N., & Simpson, A. (2017). The relationship between television exposure and children's cognition and behaviour: A systematic review. *Developmental Review*, 44: 19-58. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0273229717300011> (English)
- 67 Schmidt M., Pempek T., Kirkorian H., Lund A., Anderson D. (2008). The effects of background television on the toy play behavior of very young children. *Child Development*, 79(4):1137-1151. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18717911> (English)
- 68 Scholastic Canada. (2017). *Les livres et les enfants: Tendances et habitudes*. <http://scholastic.ca/rapportsurlalecture>
- 69 Common Sense Media. (2014). Children, teens and reading. *A Common Sense Media research brief*. <https://www.commonsensemedia.org/research/children-teens-and-reading> (English)
- 70 Delmas, C., Platat, C., Schweter, B., Wagner, A. Oujaa, M., Simon, C. (2007). Association between television in bedroom and adiposity throughout adolescence. *Obesity*, 15:2495-2503. Cité dans : Maitland, C., Stratton, G., Foster, S., Braham, R., Rosenberg, M. (2013). A place for play? The influence of the home physical environment on children's physical activity and sedentary behaviour. *International Journal of Behavioural Nutrition and Physical Activity*, 10:99. (English)
- 71 Scholastic Canada. (2017). *Les livres et les enfants: Tendances et habitudes*. <http://scholastic.ca/rapportsurlalecture>
- 72 Wahi, G., Parkin, P.C., Beyene, J., Uleryk, E.M., Birken, C.S. (2011). Effectiveness of interventions aimed at reducing screen time in children: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 65(11): 979-986. <http://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/1107640> (English)
- 73 Gentile, D., Reimer, R., Nathanson, A., Walsh, D., and Eisenmann, J. (2014). Protective effects of parental monitoring of children's media use. *JAMA Pediatrics*, 168(5):479. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24686493> (English)
- 74 Biddle, S., Petrolini, I., and Pearson, N. (2014). Interventions designed to reduce sedentary behaviours in young people: A review of reviews. *British Journal of Sports Medicine*, 48: 182. <http://bjsm.bmj.com/content/48/3/182> (English)
- 75 Marsh, S., Foley, L., Wilks, D., and Maddison, R. (2014). Family-based interventions for reducing sedentary time in youth: A systematic review of randomized controlled trials. *Obesity Prevention*, 15: 117. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMH0060369> (English)
- 76 Biddle, S., Petrolini, I., and Pearson, N. (2014). Interventions designed to reduce sedentary behaviours in young people: A review of reviews. *British Journal of Sports Medicine*, 48: 182. <http://bjsm.bmj.com/content/48/3/182> (English)
- 77 Marsh, S., Foley, L., Wilks, D., and Maddison, R. (2014). Family-based interventions for reducing sedentary time in youth: A systematic review of randomized controlled trials. *Obesity Prevention*, 15: 117. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/24102891> (English)
- 78 Downing, K.L., Hnatiuk, J.A., Hinkley, T., Salmon, J., Hesketh, K.D. (2016). Interventions to reduce sedentary behaviour in 0-5-year-olds: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *British Journal of Sports Medicine*, Publié en ligne pour la première fois : 6 octobre 2016. <http://bjsm.bmj.com/content/bjsports/early/2016/10/06/bjsports-2016-096634.full.pdf> (English)
- 79 Biddle, S., Petrolini, I., Pearson, N. (2014). Interventions designed to reduce sedentary behaviours in young people: A review of reviews. *British Journal of Sports Medicine*, 48:182. <http://bjsm.bmj.com/content/48/3/182> (English)