Société canadienne de pédiatrie

RÉSEAU ÉDUCATION MÉDIAS

MédiaScope

Les médias dans la vie des jeunes

Un guide pour les professionnels de la santé

Le Réseau Éducation-Médias et la Société canadienne de pédiatrie sont fiers de présenter *MédiaScope : les médias dans la vie des jeunes, un guide pour les professionnels de la santé*. Ce guide fait partie du projet *MédiaScope*, qui comporte également un atelier de développement professionnel, un numéro spécial de *Paediatrics & Child Health* (mai-juin 2003) et des ressources en ligne s'adressant aux professionnels de la santé, aux patients et aux parents.

Le Réseau Éducation-Médias souhaite remercier le personnel et le Conseil d'administration de la Société canadienne de pédiatrie, ainsi que les membres de son Comité de pédiatrie psychosociale, du soutien apporté à cette importante initiative. Nous désirons également souligner l'engagement et le dévouement des quatre membres du Comité de consultation de MédiaScope, qui ont généreusement donné de leur temps et de leur expertise, soit les docteurs Simon Davidson, Arlette Lefebvre, Patricia Morris et Peter Nieman.

Les deux organismes rendent également hommage à l'American Academy of Pediatrics dont le travail de pionnier a permis la réalisation du projet *Media Matters*, une source d'inspiration pour *MédiaScope*.

Aucune modification au texte n'est permise. Droits de reproduction autorisés uniquement à des fins non lucratives. Prière de mentionner la source.

© Réseau Éducation-Médias et Société canadienne de pédiatrie, 2003.

Pour plus d'informations, contactez :

Réseau Éducation-Médias
1500, chemin Merivale, 3e étage
Ottawa (Ontario) K2E 6Z5
Tél. : (613) 224-7721
www.education-medias.ca
mediascope@education-medias.ca

Société canadienne de pédiatrie
100-2204 Walkley Road
Ottawa, Ontario, K1G 4G8
Tél. : (613) 526-9397
www.cps.ca ; www.soinsdenosenfrants.cps.ca
info@cps.ca

La réalisation du projet *MédiaScope* a été rendue possible grâce au financement du **Fonds pour la santé de la population** de Santé Canada.

Les vues exprimées ici ne représentent pas nécessairement la position officielle de Santé Canada.

Table des matières

Médias et obésité 5

Médias et image corporelle 7

Médias et violence 8

Médias, attitudes et comportements sexuels 11

Médias, tabac, alcool et autres drogues 13

Médias et comportements à risque 14

Le rôle du médecin 15

Conseils pour gérer l'utilisation des médias à la maison (document à distribuer) 16

Notes et références 17

Les partenaires de MédiaScope

Le **Réseau Éducation-Médias** est un organisme canadien à but non lucratif qui s'est donné pour mission de promouvoir l'éducation aux médias et de la répandre le plus largement possible dans les écoles, foyers et communautés canadiennes. Le but du Réseau est d'aider le public, et en particulier les jeunes, à développer une bonne connaissance des médias et un esprit critique à l'égard de leurs techniques de production, leur rôle et leur influence dans la société.

La **Société canadienne de pédiatrie** est un organisme national, fondé en 1922, qui représente plus de 2000 pédiatres, résidents en pédiatrie et autres dispensateurs de soins aux enfants à travers le Canada. Elle travaille à la santé et au bien-être des jeunes, par le biais de la défense de leurs intérêts, de la recherche, de l'éducation des professionnels et du public en général, et du soutien offert à ses membres. Figurent, entre autres, parmi ses priorités en faveur des enfants et des adolescents, la promotion d'un mode de vie sain et actif, l'immunisation et une bonne planification des ressources médicales.

Cher(ère) collègue

Les enfants et adolescents canadiens recoivent quotidiennement des images et des messages des grands médias de communication, par le biais d'émissions télévisées, films, musique, vidéoclips, jeux vidéo, magazines ou Internet.

Les médias exercent une profonde influence sur le développement des enfants et des jeunes. Cette influence est en grande partie positive, mais elle peut également se trouver liée à des problèmes de santé publique : agressivité, usage abusif de substances, mauvaise nutrition, obésité, image corporelle négative et comportements à risque. Dans certains cas, on en a des preuves irréfutables. Dans d'autres, le « bon sens » suggère une forte corrélation, qui devra être confirmée par la recherche.

Il est clair que les professionnels de la santé des enfants et des adolescents doivent être conscients de l'omniprésence et de l'impact des médias sur la vie des jeunes patients. Nous vous encourageons fortement à prendre connaissance des recherches existantes, à promouvoir l'esprit critique à l'égard des médias et à incorporer l'éducation aux médias dans votre pratique. Utilisez le questionnaire sur les habitudes de consommation des médias inclus dans ce guide et servez-vous en pour mieux faire comprendre l'influence des médias sur les attitudes et comportements liés à la santé. Visitez les sites Web du Réseau Éducation-Médias (www.education-medias.ca) et de la Société canadienne de pédiatrie (www.cps.ca) pour en apprendre davantage et partager vos opinions et votre expérience avec nous.

La plupart des cliniciens voient dans l'influence des médias un enjeu de santé publique, mais peu d'entre eux ont reçu une réelle formation dans le domaine. Le projet *MédiaScope*, une initiative conjointe du Réseau Éducation-Médias et de la Société canadienne de pédiatrie, constitue une occasion exceptionnelle de mieux informer pédiatres, médecins de famille et autres professionnels de la santé et c'est un honneur pour nous d'être impliqués dans cet important projet de perfectionnement professionnel.

Simon Davidson MD FRCPC
Pédopsychiatre
Hôpital pour enfants de l'est de l'Ontario
Ottawa, Ontario

Arlette Lefebvre MD FRCPC
Pédopsychiatre
Hospital for Sick Children
Toronto, Ontario

Patricia Morris MD CCFPC
Médecin de famille
Hôpital d'Ottawa (Campus Civic)
Ottawa, Ontario

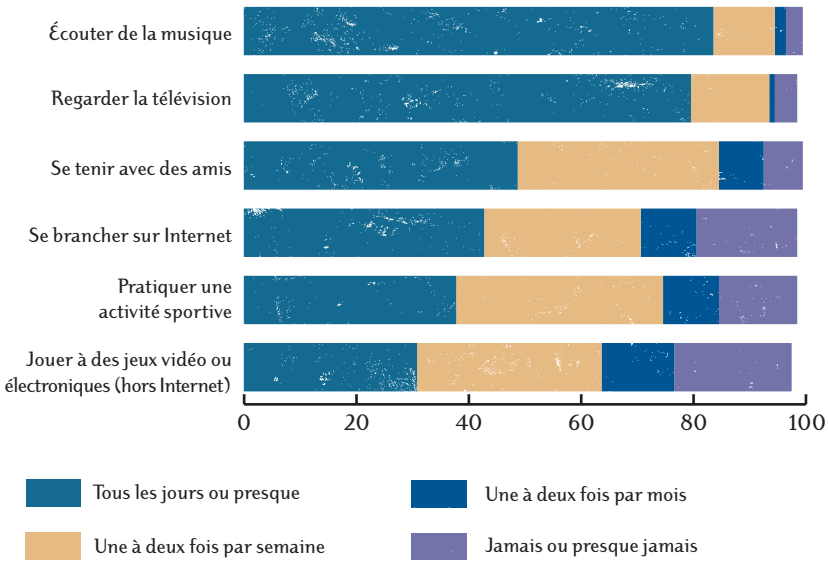
Peter Nieman MD FRCPC
Pédiatre
Alberta's Children's Hospital
Calgary, Alberta

Les médias fournissent aux jeunes d'aujourd'hui d'extraordinaires occasions de s'instruire, de s'enrichir culturellement, de communiquer ou de se divertir. Cependant, depuis plusieurs décennies, les chercheurs en santé aussi bien qu'en communication s'inquiètent de l'influence des médias sur la santé physique et mentale des enfants et des adolescents. Ils se demandent jusqu'à quel point certains médias encouragent des comportements néfastes pour la santé, en les légitimant ou en les présentant sous un jour attirant.

La plupart des recherches se sont surtout intéressées aux technologies de communication présentes depuis déjà un certain temps, comme la télévision, et certaines ont perdu de leur actualité. Les nouvelles technologies se sont développées à une vitesse foudroyante, il n'est donc pas étonnant que les recherches sur l'influence des médias sur la santé et le bien-être des jeunes n'aient pas suivi le même rythme. De nouvelles recherches sont manifestement nécessaires dans le domaine.

Aujourd'hui, l'environnement médiatique, par le biais d'Internet, de la communication sans fil et d'une foule d'autres technologies émergentes, donne

Activités préférées après l'école des jeunes de 9 à 17 ans



Source : Jeunes Canadiens dans un monde branché : la perspective des élèves, 2001, Réseau Éducation-Médias.

libre accès à des émissions télévisées, des films, des musiques, des vidéoclips et des textes provenant de partout à travers le monde. Par conséquent, la responsabilité d'assurer aux jeunes une expérience positive et enrichissante des médias, avec des contenus appropriés à leur âge, échappe de plus en plus aux organismes de régulation traditionnels pour revenir aux parents et autres dispensateurs de soins aux enfants.

Les parents sont-ils suffisamment bien préparés pour prendre en charge ces responsabilités additionnelles ? Si on en juge par les résultats de deux sondages[1,2] à l'échelle nationale réalisés par le Réseau Éducation-Médias, l'un portant sur 6 000 élèves canadiens et l'autre sur 1 000 parents, la réponse est tout simplement non. Ces sondages, les premiers du genre au Canada, avaient pour but d'enquêter sur l'utilisation que les jeunes font d'Internet et de déterminer leurs principales activités en ligne, ainsi que leur perception et leur connaissance de la Toile.

Les premières analyses ont révélé que les jeunes Canadiens sont des citoyens du cyberespace qui se sont adaptés sans effort à de nouvelles technologies et moyens de communication comme Internet, les courriels, les messageries instantanées ou les bavardoirs. Internet fait désormais partie intégrante de leur vie quotidienne. La plupart d'entre eux en ont une connaissance bien supérieure à celle de leurs parents et y naviguent généralement seuls, sans supervision. Les données montrent également un fossé considérable entre ce que les parents pensent que leurs enfants font sur Internet et leurs activités réelles.

Une deuxième analyse des données de l'enquête a étudié différentes zones à risques comme la fréquentation par les jeunes de bavardoirs privés réservés aux adultes, la rencontre en personne d'étrangers connus sur Internet, l'accès à des contenus haineux ou sexuellement explicites et le partage d'informations personnelles.

Face à l'omniprésence des médias dans la vie de nos jeunes patients, il semblerait normal de nous enquérir de leurs habitudes de consommation des médias et de l'utilisation qu'ils en font. Mais combien de professionnels de la santé prennent-ils la peine d'inclure ce type de données dans l'historique médical ou l'évaluation psychosociale de leurs patients ? Une enquête américaine a montré que, malgré la prise de conscience grandissante de l'influence des médias sur la santé des jeunes, moins du tiers des programmes de cours de résidence en pédiatrie abordent le problème.[3]

En posant les bonnes questions, les professionnels de la santé peuvent jouer un rôle important et aider à faire en sorte que les médias constitue une expérience plus positive dans la vie des jeunes.

Le Réseau Éducation-Médias et la Société canadienne de pédiatrie ont travaillé ensemble à l'élaboration de ce guide. Son but est de familiariser les médecins avec les données de la recherche, de démontrer les liens existants entre la fréquentation des médias et certains problèmes de santé spécifiques, de fournir des moyens d'évaluation des habitudes de consommation des médias et d'offrir des conseils pratiques aux médecins comme aux parents.

Médias et obésité

Au Canada, de 1981 à 1996, la proportion de jeunes présentant un problème de surpoids est passée de 15 à 29 % chez les garçons et de 15 à 24 % chez les filles. La proportion d'enfants obèses a plus que doublé durant la même période : de 5 à 14 % chez les garçons, de 5 à 12 % chez les filles.[4] Regarder la télévision, jouer à des jeux vidéo et clavarder avec ses amis sur Internet sont autant d'activités sédentaires qui s'exercent souvent aux dépens de passe-temps plus actifs. Une étude américaine portant sur des enfants âgés de 8 à 16 ans a montré que ceux qui regardaient 4 heures et plus de télévision par jour avaient un indice de masse corporelle plus élevé et des plis cutanés plus épais que ceux qui en regardaient moins de 2 heures par jour. En outre, les enfants les plus gros se retrouvaient parmi les individus avec le plus bas niveau d'activité physique et la consommation la plus élevée de télévision.[5]

De nouveaux guides d'activité physique pour les enfants et les adolescents, élaborés conjointement par Santé Canada et la Société canadienne de physiologie de l'exercice, ont été publiés en avril 2002. Endossés par la Société canadienne de pédiatrie et le Collège des médecins de famille du Canada, ces nouveaux guides recommandent que les jeunes sédentaires augmentent d'au moins 30 minutes par jour leurs périodes d'activité physique, en diminuant d'autant le temps qu'ils passent à regarder la télévision, jouer à des

Le rôle du médecin

- *S'informer systématiquement sur les habitudes de consommation des médias*
- *Utiliser les* Guides d'activité physique pour les enfants et la jeunesse de Santé Canada
- *Conseiller aux familles d'éteindre la télévision au moment des repas*

jeux informatiques ou naviguer sur Internet. Au bout d'un certain nombre de mois, enfants et adolescents devraient pratiquer au moins 90 minutes d'activité physique quotidienne et avoir diminué d'au moins autant le temps consacré à des activités sédentaires comme regarder des vidéos ou rester assis devant un ordinateur.[6, 7]

L'Association canadienne pour la santé, l'éducation physique, le loisir et la danse (ACSEPLD) soutient que tous les enfants d'âge scolaire, de la maternelle à la fin du secondaire, devraient recevoir au moins 30 minutes de cours d'éducation physique par jour, alors que la durée moyenne des cours d'éducation physique dans les écoles canadiennes est actuellement de 60 minutes par semaine.[8] Il est clair que les familles doivent trouver à l'extérieur de l'école d'autres sources d'activité physique pour leurs enfants. Dans une étude récente réalisée à l'intérieur de six communautés de la Nouvelle-Écosse, enfants et adolescents ont identifié la télévision et les jeux vidéo ou informatiques comme cause de leur manque d'activité physique.[9]

Les médias jouent également un rôle dans l'obésité juvénile en diffusant des campagnes publicitaires qui encouragent la consommation d'aliments néfastes pour la santé. La majorité des publicités de produits alimentaires diffusées durant les émissions pour enfants font la promotion de chaînes de restauration rapide, de fabricants de sucreries ou de céréales sucrées. La place accordée aux publicités portant sur des produits sains n'est que de 4 %.[10] En outre, les publicités de restauration rapide, présentées durant les émissions pour enfants du samedi matin, proposent des portions de plus en plus grosses, une tendance que les chercheurs associent à l'augmentation alarmante de l'obésité chez les jeunes.[11] Autant de problèmes qui ne peuvent qu'être exacerbés par le fait de manger assis devant la télévision ou l'ordinateur, une habitude dont l'impact sur la sensation de satiété a été prouvé.[12]

Le rôle des parents

- *Encourager une saine alimentation*
- *Équilibrer le temps consacré aux médias avec celui réservé aux autres activités, sports, passe-temps et jeux d'imagination actifs*
- *Discuter avec les enfants des techniques de marketing employées par les annonceurs de produits alimentaires*

Médias et image corporelle

Le rôle du médecin

- *Discuter avec ses jeunes patients du caractère irréaliste et malsain de certains critères de beauté*
- *Proposer dans sa salle d'attente des magazines qui font la promotion d'une saine alimentation, d'une image réaliste et positive du corps humain et d'une activité physique suffisante*

Les médecins rencontrent un nombre croissant d'enfants et d'adolescents souffrant de troubles alimentaires comme l'anorexie nerveuse et la boulimie.[13] Et les victimes sont de plus en plus jeunes. Des études ont lié l'idéal actuel de beauté physique, la glorification des femmes minces et des hommes musclés, à toute une gamme de problèmes de santé incluant le rejet de son apparence et les troubles alimentaires.[14,15]

Ces idéaux culturels expliquent en grande partie pourquoi tant d'adolescents insatisfaits de leur corps sont prêts à essayer une variété de régimes amaigrissants potentiellement dangereux ou de produits favorisant la musculation, et envisagent même la chirurgie esthétique dans leur quête d'un corps parfait. Un sondage américain, réalisé auprès de préadolescentes et d'adolescentes âgées de 10 à 17 ans, a mis en évidence le fait que le pourcentage de filles insatisfaites de leur corps (59 %) et désireuses de perdre du poids (66 %) était de beaucoup supérieur au nombre d'entre elles en surpoids réel (29 %). Soixante-neuf pour cent ont dit que l'idée qu'elles se faisaient d'un corps parfait était influencée par les photos des magazines et 47 % affirment que ces mêmes photos les avaient poussées à perdre du poids.[16]

Le début de l'adolescence est considéré comme une période cruciale dans le développement d'une saine estime de soi. C'est aussi un moment où la peur d'être trop grosse et insuffisamment attirante est réelle. Étant donné que les adolescentes sont de grandes

Le rôle des parents

- *Examiner ses propres attitudes face au poids et à l'apparence physique*
- *Discuter avec ses enfants du caractère inaccessible des standards de beauté corporelle diffusées par les médias*
- *Chercher des images positives mettant en valeur des corps sains*

consommatrices de magazines, elles sont d'autant plus vulnérables aux images de beauté et de minceur impossibles. Il est nécessaire que les jeunes comprennent que la plupart des images qu'ils voient dans les médias présentent un idéal de beauté irréaliste et inaccessible.

Médias et violence

La majorité des études sur la violence dans les médias ont été menées dans le but de répondre à la question suivante : une plus grande consommation des médias se traduit-elle automatiquement par une augmentation de l'agressivité chez les jeunes et les adultes ? Il n'y a actuellement pas de consensus sur le lien entre ces deux variables.[17] Cependant, les chercheurs remarquent des changements dans la violence diffusée par les médias, dans sa nature comme dans son omniprésence et la manière dont elle imprègne l'environnement social des jeunes.

Les études montrent que la violence dans les médias traditionnels, films et émissions de télévision, est de plus de plus réaliste, sadique et à caractère sexuel,[18] mais ce n'est qu'une partie du problème. Au fur et à mesure que les nouvelles technologies de communication transforment le paysage médiatique, enfants et adolescents sont exposés à des niveaux plus élevés de violence dans les jeux vidéo[19] auxquels ils s'adonnent, les paroles de musique[20] qu'ils écoutent et les sites Web[21] qu'ils fréquentent. Et cela le plus souvent sans que leurs parents s'en aperçoivent.[22]

Les enfants et adolescents utilisent parfois les nouveaux médias d'une manière qui amplifie les manifestations traditionnelles d'intimidation et d'agression.[23] Les propos haineux affichés dans les forums de discussion ou sur les sites Web personnels, tout comme les menaces par courriel, empêchent désormais les élèves qui en sont victimes d'échapper aux persécutions après l'école.

La violence psychologique est en augmentation dans les médias

Entre 1993 et 2001, les épisodes de violence physique sur les six grands réseaux de télévision canadiens ont augmenté de 387 %. Fait troublant, la violence psychologique est aussi en nette progression. Relativement stable de 1993 à 1999, elle a augmenté de 325 % de 1999 à 2001. Désormais, elle est plus fréquente que la violence physique sur les réseaux des télévisions francophones et anglophones.[24]

La violence dans les médias éveille des sentiments de peur chez certains enfants

Plusieurs études ont révélé que le spectacle de la violence dans les médias effraie les jeunes enfants et qu'ils peuvent en conserver très longtemps des séquelles.

Il a été mis en évidence que les cas de traumatismes psychologiques, angoisse, dépression et stress post-traumatique, augmentent en proportion du nombre d'heures de télévision regardées quotidiennement.[25] La présence d'un poste de télévision dans la chambre d'un enfant accentue les risques de le voir souffrir de troubles du sommeil et de cauchemars.[26]

Les conséquences sont aussi étonnamment durables. Une recherche de 1999 a montré que 90 % des sujets de l'étude subissaient encore les séquelles d'anciennes images de violence dont ils avaient été spectateurs dans leur enfance.[27] Cela pouvait aller de troubles du sommeil à l'évitement systématique de certaines situations.

Une étude hollandaise auprès de jeunes âgés de 9 à 12 ans a montré que les enfants ont tendance à confondre les scènes très réalistes vues à la télévision avec la vie réelle. Si, en outre, ils ne comprennent pas l'intrigue et ne peuvent pas y intégrer les épisodes de violence, ils sont encore plus susceptibles de développer de l'angoisse.[28] Cette découverte est préoccupante puisqu'il existe une tendance marquée dans tous les médias à illustrer de façon de plus en plus réaliste les scènes de violence.

De quoi les enfants ont-ils peur ?

De 2 à 7 ans

- *Images visuelles terrifiantes : animaux féroces, monstres, personnages grotesques, mutilés ou difformes*
- *Intrigues mettant en scène la mort d'un parent*
- *Histoires mettant en scène des catastrophes naturelles, dépeintes de façon réaliste*

De 8 à 12 ans

- *Menaces et dangers plus réels, en particulier ceux qui peuvent affecter un enfant*
- *Violence ou menace de violence*

13 ans et plus

- *Coups et blessures représentés de manière réaliste ou menace de violence physique grave*
- *Agressions ou assauts sexuels*
- *Menaces provenant d'extra-terrestres ou de forces occultes*

Source: Joanne Cantor. Mommy, I'm scared: How TV and movies frighten children and what we can do to protect them. *(New York: Harcourt Brace & Company, 1998).*

La violence dans les médias affecte les tracés d'activité cérébrale chez les jeunes, qu'ils soient agressifs ou non

L'imagerie par résonance magnétique fonctionnelle (IRMf) montre que les jeux vidéo violents affectent les tracés d'activation cérébrale chez les jeunes, que leur caractère soit agressif ou non.

Les chercheurs ont découvert que, parmi des jeunes en train de jouer à des jeux vidéo, le cerveau (en particulier les lobes frontaux) des adolescents agressifs est moins actif que celui des joueurs non-agressifs. En outre, parmi les joueurs non-agressifs, ceux qui ont été soumis avant l'expérience à des niveaux élevés de violence ont des tracés d'activation cérébrale différents de ceux qui ont été soumis, au préalable, à peu de représentations de violence dans les médias.[29]

La violence dans les médias désensibilise les gens à la violence réelle

Certaines études suggèrent que les individus régulièrement spectateurs d'épisodes violents dans les médias ont tendance à être moins perturbés par la violence dans la vie réelle et à éprouver moins de compassion pour ses victimes.[30] En outre, les enfants sont plus susceptibles de tolérer la violence réelle si on leur fait regarder auparavant des émissions de télévision ou des films à contenu violent.[31]

Paradoxalement, d'autres études montrent que plus un individu est un grand consommateur de médias, plus il est susceptible de croire le monde plus dangereux qu'il ne l'est en réalité. Sa perception du monde finit par ressembler à celle que lui en donnent les médias et il devient plus passif, plus angoissé et plus craintif.[32]

Face à un contenu violent, l'attitude des parents est plus importante que les images elles-mêmes

Plusieurs études suggèrent que les médias ne sont qu'un facteur parmi d'autres susceptibles d'augmenter les comportements agressifs chez l'enfant ou l'adolescent.

Ainsi, une étude norvégienne portant sur des adolescents à risque a démontré que le manque de règlements parentaux sur ce que ces jeunes pouvaient ou non regarder était un meilleur indice d'un possible comportement agressif que la somme des actes de violence dont ils avaient pu être témoins dans les médias. Il est également ressorti de l'enquête que le contact répété de la violence réelle mêlée à la violence fictive crée un

« trop plein » d'épisodes violents. Les garçons soumis à une telle dose de violence risquent davantage de se construire une identité, ou de la renforcer, en joignant un groupe antisocial ou marginal.[33]

Par contre, les chercheurs sont d'avis que la réaction des parents face à la violence des médias peut en atténuer l'effet sur leurs enfants. Huesmann et Bacharah concluent : « L'attitude des parents et la classe sociale sont des facteurs plus déterminants de l'attitude des jeunes face à l'agressivité que la quantité d'épisodes violents qu'ils ont pu voir à la télévision, élément qui a une importance réelle, mais moindre. »[34]

Le rôle des parents

- *Limiter la quantité d'épisodes violents dont les enfants peuvent être témoins dans les médias*
- *Se bâtir une vidéothèque personnelle d'émissions et de films de qualité*
- *Éviter d'acheter des figurines de héros d'émissions ou de films violents*
- *Apprendre à connaître les systèmes de classification américains et canadiens de films et de jeux vidéo*
- *Vérifier le contenu d'un film ou d'un jeu vidéo avant de l'acheter ou de le louer*
- *Surveiller de près ce que les enfants voient dans les bulletins de nouvelles. Les reportages d'événements violents effraient davantage les enfants que n'importe quel autre contenu médiatique*

Médias, attitudes et comportements sexuels

Les jeunes classent régulièrement les médias parmi leurs principales sources d'information sur la sexualité.[35] Pourtant les médias mettent souvent en scène des comportements sexuels où personne ne se soucie des conséquences telles que des grossesses non désirées, le VIH et les autres MTS.[36] De nombreuses études ont confirmé l'influence importante des grands médias sur les adolescents, au moment même où ils développent des valeurs et des croyances sur les rôles respectifs des deux sexes, ainsi que sur les attitudes et les comportements sexuels appropriés.[37]

Le rôle du médecin

- *Encourager les parents à discuter avec leurs enfants des images, attitudes et comportements sexuels*
- *Orienter parents et adolescents vers des sources d'information de qualité sur ce qu'est une saine sexualité*
- *Encourager parents et adolescents à discuter de la contraception et de la protection contre le sida et les MTS*

Les contenus sexuels dans les films, les émissions de télévision et les paroles de musique ne sont pas simplement plus courants qu'auparavant, ils sont aussi beaucoup plus explicites. Entre 1976 et 1996, les images à connotation sexuelle ont augmenté de 270 % durant la période d'écoute familiale qui s'étend de 20 à 21 h.[38] Près d'un tiers des émissions diffusées à cette heure-là contiennent des références à la sexualité et le langage vulgaire y est de plus en plus présent.[39]

La publicité est une autre source importante d'imagerie sexuelle et ceci inclut la sexualisation précoce et inappropriée des enfants, en particulier des filles.[40] Le sexe sert à vendre tout et n'importe quoi, des shampoings aux voitures. L'exposition accrue aux contenus sexuels dans les médias crée une perception de l'activité sexuelle comme étant plus fréquente dans le monde réel, ce qui tend à normaliser et encourager ce comportement chez les jeunes adolescents.[41]

Les nouvelles technologies de communication permettent d'accéder facilement, parfois même sans le vouloir, à des contenus sexuels explicites qui ne sont manifestement pas conçus pour les enfants. Dans le cadre du sondage mené par le Réseau Éducation-Médias, un quart des jeunes admettent visiter régulièrement des sites pornographiques et plus de la moitié disent tomber de temps en temps sur de tels sites par hasard. Une étude australienne plus récente[42] révèle que 80 % des garçons et 60 % des filles interrogés se sont retrouvés accidentellement confrontés à des contenus pornographiques. Une autre étude américaine,[43] menée à la même époque, a montré que 25 % d'internautes âgés de 10 à 17 ans avaient reçu en ligne des images non sollicitées à contenu sexuel. Internet n'est pas seul à abriter des contenus sexuels accessibles aux enfants et aux adolescents. Les jeux vidéo, les vidéoclips et la publicité exploitent aussi une imagerie sexuelle, parfois violente, qui leur sert à vendre divers produits.

Médias, tabac, alcool et autres drogues

On retrouve dans les émissions de télévision des grands réseaux un grand nombre de références à la cigarette, à l'alcool et aux drogues illégales.[44] Un quart des vidéos diffusées par MTV contiennent des scènes de consommation de tabac ou d'alcool.[45] Dans les films les plus populaires auprès des jeunes, classifiés interdits au moins de 13 ans, la présence de la cigarette a augmenté de 50 %. Malgré l'accord de principe intervenu en 1998 entre l'industrie du tabac et 48 États américains, qui interdit de montrer au cinéma tout produit du tabac,[46] 82 % de ces films pour ados mettent en scène des personnages en train de fumer.[47]

Une étude qui s'est penchée sur la présence de la cigarette dans les films populaires, avant et après l'entrée en vigueur de cet accord de principe, a révélé que le tabac continuait souvent à y être présenté sous un jour positif et les fumeurs comme des personnages qui représentent le succès et le pouvoir. Un nombre plus restreint de films contenait des déclarations négatives sur l'usage du tabac, alors que quelques autres allaient jusqu'à montrer des paquets de cigarettes aux marques identifiables. Les recherches ont prouvé que les jeunes étaient influencés par l'attitude de leurs acteurs préférés face au tabac, sur l'écran comme dans la vie réelle, et de nombreux films récents montrent des célébrités en train de fumer.[48]

Le gouvernement canadien s'efforce depuis quelque temps déjà de réglementer le marketing des compagnies de tabac. Leurs produits ne peuvent plus donner lieu à de la publicité directe à la radio et à la télévision depuis le début des années 1970, interdiction reprise ensuite dans les magazines et les journaux, et les commandites faisant la promotion de fabricants de tabac se termineront en 2003. Cependant, les publicités de tabac continuent à rejoindre les enfants et adolescents canadiens, que ce soit dans les magazines populaires américains ou l'environnement non réglementé d'Internet.

Les fabricants d'alcool dépensent des millions de dollars en publicité chaque année au Canada et leurs annonces qui rejoignent le plus les enfants et adolescents canadiens sont du type « style de vie ». On y passe, par exemple,

le message que les « vrais » hommes savent s'amuser, sont des gagnants et boivent de la bière. Les véritables conséquences de l'alcool et du tabac, dépendance, maladie et mort, sont par contre rarement décrites.

Plus d'un tiers (39 %) des 15 à 17 ans qui ont répondu au sondage du Réseau Éducation-Médias ont « souvent » ou « quelquefois » visité un site Web commandité par une compagnie de vin ou de bière. Ce genre de sites commerciaux de fabricants de voitures ou d'alcool, destinés théoriquement aux adultes, est conçu pour faire connaître une marque et lui bâtir une loyauté auprès des jeunes, en particulier les garçons préadolescents ou adolescents.

L'idée de fidéliser les jeunes à une marque n'est pas nouvelle. En 1999, le Center for Media Education a découvert que 62 % des sites Web d'alcool et de bière comprenaient des sections baptisées « pour la jeunesse », qui proposaient des activités en ligne conçues spécifiquement pour séduire les adolescents. La présence d'interdictions d'y participer avant l'âge réglementaire, impossibles à faire respecter sur Internet, ne fait qu'ajouter à leur attrait. Des études ont montré qu'un contact constant, souvent dès un très jeune âge, avec le marketing de produits alcoolisés, est le premier pas vers une vision positive de la consommation d'alcool.[49]

Médias et comportements à risque

Une nouvelle catégorie d'études s'intéresse depuis peu à la prévention des accidents et blessures dans les médias. Une de ces recherches a examiné 25 films classifiés « pour tous » et « supervision parentale recommandée », qui étaient en haut de la liste du palmarès des meilleures recettes domestiques en salle. L'étude a révélé que, tout au long de ces 25 films, seulement 27 % des automobilistes attachaient leur ceinture, 18 % des piétons regardaient des deux cotés de la rue avant de traverser la rue et 16 % empruntaient les passages réservés, 6 % des cyclistes portaient un casque et 17 % des plaisanciers une veste de sauvetage.[50] Par ailleurs, des comportements dangereux en voiture, comme les excès de vitesse et la conduite avec facultés affaiblies, y étaient souvent glorifiés.

Le prix désormais plus accessible des caméscopes et la popularité des sports extrêmes et de la télé-réalité amènent de plus en plus de jeunes à réaliser leurs propres films. Selon la police, ces vidéos sauvages, « scrapbooking » en anglais, sont une nouvelle tendance, lancée à l'origine par des vandales qui se filmaient mutuellement en train de peindre leurs graffitis sur des murs

ou des trains.[51] Maintenant, les jeunes se filment en train d'imiter des cascades dangereuses vues à la télévision ou au cinéma, puis mettent leurs vidéos en ligne, gratuitement ou parfois même contre paiement.[52]

Le rôle de médecin

Dans l'exercice de votre profession

- Adoptez le questionnaire sur les habitudes de consommation des médias inclus dans le guide, ou certaines de ses questions clés, et intégrez-le à l'historique médical de vos patients.
- Informez-vous systématiquement des types d'émissions, de jeux vidéo, de musique, de vidéoclips ou de sites Web préférés de vos jeunes patients.
- Discutez avec vos patients et leurs parents de l'impact important des médias sur la santé et les choix de vie.
- Conseillez aux parents d'équilibrer le temps consacré aux médias et celui réservé à d'autres activités, et de surveiller l'utilisation que leurs enfants font des médias.
- Encouragez les parents à visiter les sites Web du Réseau Éducation-Médias (www.education-medias.ca) et de la Société canadienne de pédiatrie (www.cps.ca) pour plus d'informations.

Dans votre communauté

- Partagez ce guide avec vos collègues et encouragez-les à prendre connaissance des recherches traitant de l'influence des médias sur la santé et le bien-être des jeunes.
- Servez-vous des ressources *MédiaScope* en ligne du Réseau Éducation-Médias pour mieux informer votre entourage sur cette question. Rendez-vous sur le site du Réseau (www.education-medias.ca) et cliquez sur le lien « Projets spéciaux ».

MédiaScope – **Conseils pour gérer l'utilisation des médias à la maison**

- Commencez tôt. Il est préférable de développer de bonnes habitudes d'utilisation des médias dès l'âge préscolaire. Quand les enfants sont plus vieux, il est plus difficile de leur imposer des restrictions ou d'influencer leurs choix.
- Examinez sans complaisance vos propres habitudes médiatiques et changez-les si nécessaire. Souvenez-vous que vous avez un rôle exemplaire de première importance à jouer auprès de votre enfant.
- Assurez-vous que l'emploi du temps de votre enfant est bien équilibré, qu'il pratique aussi d'autres activités, sports, passe-temps, jeux d'imagination, qu'il n'oublie pas d'aller jouer dehors et que bavardoirs et navigation sur Internet n'empiètent pas le soir sur son temps de sommeil.
- Impliquez-vous dans les activités de votre enfant : regardez ses films et émissions préférés, écoutez la musique qu'il aime.
- Encouragez votre enfant à expérimenter divers produits médiatiques de qualité. Aidez-les à faire des choix.
- Prenez connaissance des systèmes de classification américains et canadiens pour la télévision, le cinéma, la musique et les jeux vidéo. Ils peuvent vous aider à choisir des produits appropriés à l'âge de votre enfant.
- Parlez à votre enfant de la violence et des stéréotypes présents dans les médias ainsi que des stratégies de marketing des publicitaires qui les ciblent.
- Limitez la quantité de contenus violents auxquels votre enfant peut avoir accès et observez son comportement après qu'il ait regardé un film violent ou effrayant ou joué à un jeu vidéo.
- N'installez jamais une télévision, un ordinateur branché sur Internet ou une console de jeux dans la chambre de votre enfant.
- Exprimez-vous. Si vous trouvez un contenu médiatique inapproprié ou offensant, il est important d'en faire part au média concerné. Et tout aussi important de manifester votre approbation pour un divertissement de qualité.

Visitez les sites Web du Réseau Éducation-Médias (www.education-medias.ca) et de la Société canadienne de pédiatrie (www.cps.ca ou www.soinsdenosenfants.cps.ca) pour en savoir plus.

Société canadienne de pédiatrie

© Réseau Éducation-Médias et
Société canadienne de pédiatrie, 2003

Cette fiche-conseils peut être reproduite ou communiquée à des tiers sans autorisation préalable.

RÉSEAU ÉDUCATION MÉDIAS

Références

1 Réseau Éducation-Médias. *Jeunes Canadiens dans un monde branché : la perspective des élèves*, 2001.

2 Réseau Éducation-Médias. *Jeunes Canadiens dans un monde branché : la perspective des parents*, 2000.

3 Rich M, Bar-on M. "Child health in the information age: Media Education of Pediatricians", *Pediatrics* 2001,107 :156-162.

4 Tremblay M,Willms JD. "Secular trends in the body mass index of Canadian children", *CMAJ*, 28 novembre 2000, 163 :11.

5 Dowda M, Ainsworth B, Addy C. "Environmental Influences, Physical Activity and Weight Status in 8- to 16- Year Olds", *Arch Pediatr Adolesc Med*, 2001, 55, 711-717.

6 Santé Canada. *Guide d'activité physique pour une vie active saine pour les enfants*. Ottawa, ministère des Travaux publics et des Services gouvernementaux Canada, 2002. Téléchargeable à www.healthcanada.ca/paguide.

7 Santé Canada. *Guide d'activité physique pour une vie active saine pour les adolescents*. Ottawa, Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2002. Téléchargeable à www.healthcanada.ca/paguide.

8 Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie. *Sondage sur l'activité physique dans les écoles canadiennes*, 2001.

9 Association canadienne du diabète. *Barriers and Enablers to Healthy Eating and Active Living in Children: Key Findings in Six Nova Scotia Communities*, 2002.

10 "Children, adolescents, and advertising", AAP Committee on Communications, *Pediatrics*,1995, 95 :295-7.

11 Young LR, Nestle M. "The contribution of expanding portion sizes to the US obesity epidemic", *Am J Public Health*, 2002, 92 :246-9.

12 Crespo CJ, Smit E, Troiano RP. "Television watching, energy intake, and obesity in US children: Results from the third National Health and Nutrition Examination Survey 1988-1994", *Arch Pediatr Adolsc Med*, 2001, 55 :360-5.

13 Fisher M, Golden NH, Katzman DK. "Eating Disorder in Adolescents: A Background Paper", *J Adolesc Health* 1995, 16(6) :420-37.

14 Wood, KC, Becker JA, Thompson JK. "Body image dissatisfaction in preadolescent children", *J Applied Develop Psychology*, 1996,17 :85-100.

15 Davison KK, Markey CN, Birth LL. "Etiology of body dissatisfaction and weight concerns in 5-year-old girls", *Appetite*, 2000, 35 :143-151.

16 Field A, Cheung L, Wolf A. "Exposure to the Mass Media and Weight Concerns Among Girls", *Pediatrics*, 1999, 103(3) :e36.

17 Martinez A. *La violence à la télévision: état des connaissances scientifiques*. Ottawa, Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes, mai 1992.

[18] De Guise J, Paquette G. *La violence à la télévision canadienne, 1993-1998* : *analyse des émissions de fiction diffusées par les six réseaux généralistes*, Québec, Le centre d'études sur les médias, 2002 ; S. Robert Lichter, Linda S. Lichter & Daniel R. Amundson. *Merchandizing Mayhem: Violence in Popular Entertainment 1998-1999,* Washington, Center for Media and Public Affairs, 1999 ; Parents' Television Council. *What a Difference a Decade Makes: A Comparison of Prime Time Sex, Language and Violence in 1989 and 1999,* Los Angeles, mars 2000.

[19] Media Analysis Laboratory. *Video Game Culture: Leisure and Play Preferences of B.C. Teens*,Vancouver, Simon Fraser University, octobre 1998.

[20] Lichter, Lichter & Amundson, *op. cit*.

[21] Réseau Éducation-Médias. *Jeunes Canadiens dans un monde branché*, Ottawa, 2001.

[22] *Ibid*.

[23] Finkelhor D, Mitchell KJ. Wolak J. *Online Victimization: A Report of the Nation's Youth*, Alexandria, Virginia. Center for Missing & Exploited Children, Juin 2000.

[24] De Guise et Paquette, *op. cit*.

[25] Singer M, Slovak K, Frierson T, York P. "Viewing preferences, symptoms of psychological trauma and violent behavior among children who watch television", *Journal of the Academy of Child and AdolescentPsychiatry*, 1998, 37(10) : 1041-1048.

[26] Owens J, Maxim R, Nobile C et al. "Television viewing habits and sleep disturbances in school-aged children", *Pediatrics*, 1999,104(3) :e 27.

[27] Harrison KS, Cantor J. "Tales from the screen: Enduring fright reactions to scary media", *Media Psychology*,1999, 1(2): 97-116.

[28] Van der Voort, THA. "Television Violence: A Child's-Eye View", *Advances in Psychology*, 32. (Hollande : Elsevier Science Publishers B.V, 1986).

[29] Hodges D. "Brain works differently in aggressive youths", Medical Post, 7 janvier 2003.

[30] Cline VB, Croft RG et al. "Desensitization of children to television violence", *Journal of Personality and Social Psychology*, 1973, 27 : 360-365.

[31] Molitor F, Hirsch KW. "Children's toleration of real life aggression after exposure to media violence: A replication of the Draber and Thomas studies", *Child Study Journal*, 1994, 24 :191-207.

[32] Gerbner G, Gross L. "Living with television: The violence profile", *Journal of Communication*,1976, 26 : 76 ; A. Gosselin, J. De Guise, G. Paquette & B. Laplante, "Les dimensions de la perception du monde affectées par l'écoute de la télévision selon l'hypothèse de Gerbner", *Communication*, Montreal, 62e Congrès annuel de l'ACFAS, 1994.

[33] Bjornbekk, Ragnhild T. "Violence Against the Eye," News on Children and Violence on the Screen, 1998, 2/2-3:5. Voir aussi : Udden, Gudrun. "I wanted to be a hero: Young criminals' thoughts about real violence and film violence", Stockholm, Council on Media Violence, Ministry of Culture, 1998.

[34] Huesmann LR, Bachrach RS. "Differential effects of television violence in kibbutz and city children", *Television and its audience: International research perspectives*, publié by R. Patterson & P. Drummond, Londres : BFI Publishing, 1988, 54-176.

[35] Kaiser Family Foundation. *Survey on Teens, Sex and TV*, mai 2002.

[36] Children Now and the Kaiser Family Foundation. *Sex, kids and the family hour: A three-part study of sexual content on television*, décembre 1996.

[37] Strasburger VC. "Sex, drugs, rock'n'roll" and the media: are the media responsible for adolescent behavior?", *Adolesc Med*, 1997, 8 :403-414.

[38] Ibid.

[39] Parents Television Council, *The "Family Hour": No Place for Your Kids*, Los Angeles, 1997.

[40] J. Kilbourne. "Killing us softly: gender roles in advertising", *Adolesc Med.*, 1993, 4 :635-649.

[41] N. Buerkel-Rothfull, JS. Strouse. "Media exposure and perceptions of sexual behaviors: the cultivation hypothesis moves to the bedroom", dans BS. Greenberg, JD. Brown, N. Buerkel-Rothfull, eds. *Media, Sex, and the Adolescent*, Cresskill, New Jersey, Hampton Press, 1993, 225-247.

[42] Flood M, Hamilton C. *Youth and Pornography in Australia: Evidence on the extent of exposure and likely effects*,The Australia Institute, mars 2003.

[43] Mitchell K, Findelhor D, Wolak J. "The Exposure of Youth to Unwanted Sexual Material on the Internet", *Youth & Society*, 2003, 34 : 3, 330-358.

[44] G. Gerbner, N. Ozyegin. *Alcohol, tobacco, and Illicit Drugs in Entertainment Television, Commercials, News, "Reality Shows", Movies, and Music Channels*, Robert Wood Johnson Foundation, Princeton, New Jersey, 1997.

[45] RH. DuRant, ES. Rom, M. Rich et al. "Tobacco and alcohol use behaviors portrayed in music videos: a content analysis", *Am J Public Health*, 1997, 87: 1131-1135.

[46] Massachusetts Public Interest Research Group. *Tobacco At The Movies: Tobacco Use In PG-13 Films*, 2002.

[47] Ibid.

[48] Ibid.

[49] Moreau E, Austin EW, Knaus C. "Effects of Advertising and Sponsorships in Sports and Children's Expectations about Alcohol", Edward R. Murrow School of Communication, Washington State University, 2000.

[50] A. Pelletier, K. Quinlan, J. Sacks et al. “Injury Prevention Practices as Depicted in G-Rated and PG-Rated Movies”, *Arch Pediatr Adolesc Med*, 2000, 154 :283-286.

[51] Scrapbooking Trend Has Teens Out-Stunting “Jackass” on Video, ABCnews.com 20/20, 8 novembre 2002.

[52] Dangerous Aspirations. Teens Court Injury in Hopes of Dubious Fame, ABCnews.com 20/20, 25 avril 2003.

MédiaScope : Questionnaire

Les enfants et les adolescents d'aujourd'hui grandissent dans un univers multimédia : films, émissions de télévision, vidéoclips, Internet, jeux vidéo et informatiques peuvent avoir un impact important sur leur santé et leur bien-être. Le Réseau Éducation-Médias, en collaboration avec la Société canadienne de pédiatrie et votre médecin, aimerait faire en sorte que leur expérience des médias soit la plus positive possible. S'il vous plaît, prenez quelques minutes pour remplir le questionnaire suivant. Si certaines questions ne s'appliquent pas (par exemple, si vous n'avez pas d'ordinateur à la maison), veuillez simplement laisser les réponses en blanc.

Nom de l'enfant : _____

Âge : _____ Date : _____

Télévision

Avez-vous des règles concernant l'écoute de la télévision à la maison ?
❒ Oui ❒ Non

Combien d'heures par jour votre enfant passe-t-il devant la télévision, en semaine ?
❒ Moins de 2 heures ❒ 2-4 heures ❒ Plus de 4 heures

Combien d'heures par jour votre enfant passe-t-il devant la télévision, la fin de semaine ?
❒ Moins de 2 heures ❒ 2-4 heures ❒ Plus de 4 heures

Qui décide du moment et du contenu des émissions regardées par votre enfant ?
❒ Les parents ❒ Il y a des limites ❒ L'enfant tout seul

Choisissez-vous les émissions en tenant compte de leur classification ?
❒ Oui ❒ Non

Discutez-vous en famille des émissions et des messages publicitaires ?
❒ Souvent ❒ Parfois ❒ Jamais

Votre famille ou votre enfant mangent-ils devant la télévision ?
❒ Souvent ❒ Parfois ❒ Jamais

Votre enfant possède-t-il une télévision dans sa chambre ?
❒ Oui ❒ Non

Musique et vidéos

Avez-vous des règles concernant la musique et les vidéoclips ?
❒ Oui ❒ Non

Écoutez-vous la musique et regardez-vous les vidéoclips préférés de votre enfant ?
❒ Oui ❒ Parfois ❒ Non

Discutez-vous avec lui des images ou des paroles que vous trouvez choquantes ou offensantes ?
❒ Souvent ❒ Parfois ❒ Jamais

Tenez-vous compte des avertissements de « langage explicite » avant d'acheter ou de laisser votre enfant acheter de la musique ?
❒ Oui ❒ Parfois ❒ Non

Jeux vidéo, informatiques et sur Internet

Combien d'heures par jour votre enfant leur consacre-t-il ?
❒ Moins de 2 heures ❒ 2-4 heures ❒ Plus de 4 heures

Avez-vous des règles concernant les jeux vidéo (durée, violence, etc.) à la maison ? ❒ Oui ❒ Non

Vous informez-vous sur un jeu avant de l'acheter ou de le louer (en y jouant, en lisant des critiques, etc.) ?
❒ Oui ❒ Non

L'achetez-vous ou le louez-vous en tenant compte de sa cote de classification ?
❒ Oui ❒ Non

Votre enfant montre-t-il des signes d'agressivité, d'hyperactivité ou reste-il les yeux fixés dans le vide après une séance de jeu ?
❒ Souvent ❒ Parfois ❒ Jamais

Cinéma et vidéos

Vérifiez-vous la classification d'un film avant de l'acheter ou de le louer ?
❒ Oui ❒ Parfois ❒ Non

Votre enfant a-t-il déjà fait des cauchemars ou éprouvé de la difficulté à dormir après avoir visionné un film ?
❒ Souvent ❒ Parfois ❒ Jamais

Internet, courriel et messageries instantanées

Combien d'heures par jour votre enfant passe-t-il sur Internet ?
❒ Moins de 2 heures ❒ 2-4 heures ❒ Plus de 4 heures

Votre enfant a-t-il accès à Internet dans sa chambre ?
❒ Oui ❒ Non

Avez-vous des règles concernant l'utilisation d'Internet (durée, type d'activités, bavardoirs et contact avec des inconnus, protection de la vie privée) ? ❒ Oui ❒ Non

Êtes-vous au courant des activités de votre enfant sur Internet (bavardoirs, sites Web, téléchargements) ?
❒ Tout à fait ❒ En partie ❒ Pas du tout

Vous arrive-t-il de vous inquiéter de l'impact des médias sur la santé et le bien-être de votre enfant ? S'il vous plaît, expliquez quand et pourquoi :

_____

_____

*Vous pouvez imprimer ce questionnaire en plusieurs exemplaires à partir du site du Réseau Éducation-Médias (**www.education-medias.ca**) ou de celui de la Société canadienne de pédiatrie (**www.cps.ca**).*

© Réseau Éducation-Médias et Société canadienne de pédiatrie, 2003. *Ce questionnaire est libre de droits de reproduction.*