ACADÉMIE
NATIONALE
DE MÉDECINE

Préserver la santé des enfants et des adolescents

Avec la participation de
la première jeune
Académie nationale de médecine

Académie nationale de médecine – Salle des Séances
16, rue Bonaparte – 75006 Paris

ÉDITO

« *De longue date, l'Académie nationale de médecine a été soucieuse de se faire connaître des générations montantes.*

L'Académie a une responsabilité toute particulière sur certains thèmes de santé publique, parmi lesquels figurent l'éducation pour la santé, les dangers des addictions, la prévention des maladies infectieuses par les vaccinations. Les avis et recommandations qu'elle a été amenée à formuler sur ces sujets ont une résonance toute particulière chez les très jeunes : ce sont les enfants qu'il faut convaincre.

Avec la commission « Déterminants de santé – Prévention – Environnement » qu'ils président, Claude Dreux et Pierre-François Plouin ont pris une initiative ambitieuse, permettre à l'Académie de s'adresser directement à des collégiens et lycéens. Il s'agit de leur livrer des messages simples et concrets pour qu'ils disposent des meilleures informations sur les méfaits des drogues, les bienfaits de l'activité physique, l'importance d'une alimentation équilibrée. Cet ambitieux projet veut aller au-delà en donnant la parole aux enfants qui siègeront en lieu et place des académiciens et auront la possibilité de faire part de leurs réactions, remarques et suggestions.

Cette réunion est un réel événement. Nous sommes heureux qu'il ait retenu l'intérêt des autorités des Ministères de solidarités et de la santé et du Ministère de l'Education nationale ainsi que l'Association des Professeurs de biologie et géologie ait accepté de participer à cette journée, prouvant ainsi qu'ils entendaient prendre leur part au vaste chantier de la prévention. »

Professeur Daniel COUTURIER,
Secrétaire perpétuel honoraire
de l'Académie nationale de médecine

Professeur Jean-François ALLILAIRE
Secrétaire perpétuel
de l'Académie nationale de médecine

ÉDITO

À l'initiative de la Commission XIV de l'Académie nationale de Médecine (Déterminants de la Santé, Prévention, Environnement), la deuxième Journée annuelle sur la Prévention propose de traiter l'important problème de la Santé des Jeunes de la naissance à la majorité.

Le Président de la République a écrit récemment « Garantir à tous les Français une meilleure prévention » (Ma Santé 2020, un Engagement collectif).
Concernant les enfants et les adolescents, nous poursuivons depuis plusieurs années, à l'exemple des Professeurs Maurice Tubiana, André Vacheron, et Pierre Bégué, des actions auprès des Pouvoirs Publics pour développer chez nos Jeunes une "véritable Politique de Prévention", notamment à l'école et, bien sûr, en collaboration étroite avec les parents et les Associations dévouées à la Jeunesse.

En témoigne notre Rapport de 2014 sur "La Prévention en Santé chez les Adolescents" (Bull. Acad. natle Méd., 2014, 198, n°6, 1197-1241) qui a fait l'objet d'un Colloque de la Fédération Européenne des Académies de Médecine en mai 2015.
Avec les Académiciens de Médecine et de Pharmacie, membres de la Commission XIV et des Spécialistes de ces questions, nous avons voulu aborder les principaux problèmes qui préoccupent actuellement parents et éducateurs :

- *L'éducation à la Santé, particulièrement à l'Ecole,*
- *Les dépendances aux drogues et aux nouveaux outils de Communication,*
- *La sédentarité et la nécessité de promouvoir une éducation physique et sportive*
- *Les problèmes d'alimentation et de nutrition*
- *Les aspects souvent graves des troubles psychiques et comportementaux dus d'ailleurs fréquemment à des drogues diverses comme l'alcool ou le cannabis.....*

*D'autres problèmes auraient mérité d'être abordés mais ils pourront faire l'objet d'autres rencontres avec tous ceux qui œuvrent chaque jour à l'école et dans les Associations. Nous avons aussi voulu donner la parole aux Jeunes eux-mêmes avec la première « **Jeune Académie nationale de Médecine »** organisée par le Vice-Président de la Commission XIV, Pierre-François Plouin et Virginie Gustin chargée de la Communication de l'Académie de Médecine, avec enthousiasme et talent.*

Nous comptons sur les Pouvoirs Publics pour agir réellement ces actions de Prévention et de Promotion de la Santé en leur en donnant les moyens.

« Prévenir pour mieux Guérir » s'adresse à tous mais particulièrement aux jeunes afin de développer leur esprit critique et préserver leur avenir.

Professeur Claude DREUX,

Président de la commission XIV « Déterminants de la Santé, Prévention et Environnement ».

Préserver la santé des enfants et des adolescents

Table des matières

PROGRAMME DU FORUM PRÉSERVER LA SANTÉ DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS 6

PROGRAMME DE LA PREMIÈRE SÉANCE DE LA JEUNE ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE 8

PROMOTION ET ÉDUCATION DE LA SANTÉ CHEZ LES JEUNES 9
- Priorité à la prévention 10
- La promotion de la santé à l'école 11
- Prévention des organes des sens 12

DEPENDANCE AUX DROGUES ET AUX NOUVEAUX OUTILS DE COMMUNICATION 9
- Drogues licites et illicites chez l'adolescent, aspects épidémiologiques 13
- L'enfant face aux médias électroniques : une conduite à risques 13

SEDENTARITE, EDUCATION PHYSIQUE ET SPORTIVE 9
- Introduction 18
- Les professeurs d'EPS ont-ils les moyens ? 19
- Pratiques sportives dans l'enfance : bienfaits et risques d'excès 20

NUTRITION, CARENCES ET TROUBLES METABOLIQUES ET LEURS CONSEQUENCES A TERME 21
- Introduction par Jacques BRINGER 22
- Syndrome métabolique chez l'enfant 21
- Le syndrome métabolique existe-t-il chez l'enfant ? 21
- La malbouffe des adolescents obère-t-elle la santé à l'âge adulte ? 21

TROUBLES PSYCHO-COMPORTEMENTAUX 9

1ère SEANCE DE LA JEUNE ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE 29
- Présentation de l'Association des professeurs de biologie-géologie (APBG) 29
- Dépendances aux écrans 29
- Expositions aux drogues licites et illicites 29
- Obésités et carences 29

LES ORGANISATEURS

Claude DREUX

Biologiste hospitalo-universitaire, doyen honoraire de la Faculté des Sciences pharmaceutiques et biologiques de Paris (Université Paris Descartes), membre et ancien Président de l'Académie nationale de Pharmacie et membre de l'Académie nationale de Médecine. Il est également le Président de la Commission XIV : « Déterminants de la Santé - Prévention – Environnement »

Pierre-François PLOUIN

Professeur de médecine vasculaire, ancien président de la Société Française d'hypertension artérielle, membre et secrétaire perpétuel adjoint de l'Académie nationale de médecine

PROGRAMME DU FORUM
PRÉSERVER LA SANTÉ DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS

09h00 Ouverture de la journée « Préserver la santé des enfants et des adolescents »

Jean-François ALLILAIRE, secrétaire perpétuel de l' Académie nationale de médecine.
Daniel COUTURIER, secrétaire perpétuel honoraire de l'Académie nationale de médecine.
Claude DREUX, membre de l'Académie nationale de médecine, président de la commission XIV « Déterminants de la Santé, Prévention et Environnement", organisateur.

Promotion et éducation de la santé chez les jeunes

Priorité à la prévention
Pierre BÉGUÉ, professeur de pédiatrie et de génétique médicale, président fondateur du groupe de pathologie infectieuse pédiatrique de la Société française de pédiatrie, ancien président du comité technique des vaccinations à la Direction générale de la santé et membre du groupe expert européen du programme vaccinations de l'OMS, membre et président honoraire de l'Académie nationale de médecine.

La promotion de la santé à l'école
Brigitte MOLTRECHT, médecin conseil à la Direction générale de l'éducation scolaire (DGESCO).

Prévention des organes des sens
Jean-Louis DUFIER, professeur en ophtalmologie, directeur du centre de recherches thérapeutiques en ophtalmologie Orsay, membre de l'Académie nationale de médecine.

10h10 Dépendances aux drogues et aux nouveaux outils de communication

Drogues licites et illicites chez l'adolescent, aspects épidémiologiques
Jean-Pierre GOULLÉ, professeur de toxicologie des universités, membre de l'Académie nationale de médecine, membre de l'Académie nationale de pharmacie, membre du collège de l'Agence française de lutte contre le dopage.

L'enfant face aux médias électroniques : une conduite à risques
Yvan TOUITOU, professeur de chronobiologie, membre de l'Académie nationale de médecine, membre de l'Académie de pharmacie, membre du comité de pilotage de la conférence nationale sur les rythmes scolaires et la refondation de l'école.

10h40 Sédentarité, éducation physique et sportive

Introduction
Claude-Pierre GIUDICELLI, ancien professeur titulaire de la chaire d'hygiène de l'école du Val-de-Grâce, membre de l'Académie nationale de médecine.

Les professeurs d'EPS ont-ils les moyens ?
Philippe HAAS, chef d'établissement du Collège Saint Louis-Montcalm à Paris.

Pratiques sportives dans l'enfance : bienfaits et risques d'excès
Xavier BIGARD, conseiller scientifique de la présidence de l'Agence française de lutte contre le dopage (AFLD), directeur médical de l'Union cycliste internationale (UCI), membre de l'Académie nationale de médecine.

11h10 Nutrition, carences, troubles métaboliques et leurs conséquences à terme

Introduction
Jacques BRINGER, professeur des universités-praticien hospitalier, doyen honoraire de la Faculté de médecine Montpellier-Nîmes, membre de la Conférence nationale de santé, ancien président du plan diabète et ancien président de la Société francophone du diabète, membre de l'Académie nationale de médecine.

Syndrome métabolique chez l'enfant
André VACHERON, professeur de cardiologie, ancien chef du service de cardiologie de l'hôpital Necker, ancien président de la Fédération française de cardiologie, membre de l'Académie nationale de médecine, membre de l'Institut de France.

La malbouffe des adolescents obère-t-elle la santé à l'âge adulte ?
Jean-Louis SCHLIENGER, professeur de médecine interne et nutrition à l'Université de Strasbourg, président de l'Institut européen d'éthique alimentaire.

11h40 Troubles psycho-comportementaux

Bruno FALISSARD, pédopsychiatre, professeur de santé publique à la faculté de médecine Paris-Sud, directeur du Centre de recherche en épidémiologie et santé des populations. Actuel président de la IACAPAP (international association of child and adolescent psychiatry and allied professions), membre de l'Académie nationale de médecine.

Discussion générale et conclusions par André VACHERON

12h30 Allocution de Zinna BESSA, direction générale de la santé

12h40 Déjeuner buffet

PROGRAMME DE LA PREMIÈRE SÉANCE

DE LA JEUNE ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE

14h00 Ouverture de la première séance de la Jeune Académie nationale de médecine

Pierre-François PLOUIN, professeur de médecine vasculaire, ancien président de la Société Française d'hypertension artérielle, membre et secrétaire perpétuel adjoint de l'Académie nationale de médecine.

14h10 Présentation de la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives (MILDECA)

par **Nicolas PRISSE**, président de la MILDECA.

14h20 Présentation de l'Association des professeurs de biologie-géologie

par **Serge LACASSIE**, président de l'association

14h30 Obésités et carences

par les élèves de 3ème du collège privé Saint-Louis Montcalm à Paris, avec Raphaël GONZALEZ leur professeur et Philippe HAAS, chef d'établissement.
Discussion et vote du rapport des jeunes membres par leurs pairs

15h00 Exposition aux drogues licites et illicites

par les élèves de Seconde du Lycée public professionnel Jacques Monod à Paris, avec Cédric BILLARD leur professeur et Frédéric MAMBERTI, chef d'établissement.
Discussion et vote du rapport des jeunes membres par leurs pairs

15h30 Echanges avec l'adjointe à la Maire de Paris

Anne SOUYRIS, chargée de la santé et des relations avec l'AP-HP.

15h40 Dépendance aux écrans

par les élèves de 3ème du collège public André Malraux à Paris, avec Claire JORDAN leur professeur et Raphaël SPIRA, chef d'établissement adjoint.
Discussion et vote du rapport des jeunes membres par leurs pairs

Conclusions
par Monsieur Pierre-François PLOUIN, le Secrétaire adjoint

Remise des certificats aux membres
de la Jeune Académie nationale de médecine

ACADÉMIE
NATIONALE
DE MÉDECINE

RUM

;server la santé des enfants et des adolescents

Promotion et éducation de la santé chez les jeunes

Priorité à la prévention

La promotion de la santé à l'école

Prévention des organes des sens

BIOGRAPHIES ET RÉSUMÉS

Pierre BÉGUÉ

Professeur de pédiatrie et génétique médicale, président fondateur du groupe de pathologie infectieuse pédiatrique de la Société française de pédiatrie, ancien président du comité technique des vaccinations à la Direction générale de la santé et membre du groupe expert européen du programme vaccinations de l'OMS, membre et président honoraire de l'Académie nationale de médecine. Également ex chef de service de pédiatrie à l'Hôpital Armand Trousseau (Paris) et président du Comité des vaccinations à la DGS de 1985 à 1997.

Promotion et éducation de la santé chez les jeunes

Priorité à la prévention

La promotion de la santé des enfants et des adolescents est aujourd'hui fondamentale dans le monde. La prévention des grands fléaux tels que le tabagisme, l'obésité, l'alcoolisme ou les addictions doit s'établir dès le plus jeune âge. Le gouvernement vient tout récemment d'en faire une priorité dans son plan de stratégie pour la santé 2018-2022. La famille et l'école en sont les promoteurs. L'école est un lieu essentiel pour la mise en place des actions de dépistage et d'éducation pour la santé.

Le concept de « médecine » scolaire a évolué vers celui de « santé » scolaire, selon les 7 axes de promotion de la santé à l'école (loi du 8 juillet 2013). La promotion de la santé, formalisée en 1986 dans la charte d'Ottawa, est un processus global donnant aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci. Elle est à distinguer de l'éducation à la santé, qui est considérée comme "*un processus créant avec les personnes et les groupes les conditions du développement de leurs capacités, valorisant leur autonomie et leur responsabilité, dans un but de promotion de la santé*". La promotion de la santé comporte les démarches essentielles de dépistage, en particulier par les examens obligatoires de 6 ans et de 11 ans. Ce dépistage précoce est fondamental pour la prévention et la correction des déficits sensoriels (audition, vision) ou des difficultés scolaires (dyslexies, etc..). Elle concerne aussi les enfants ayant des problèmes médicaux spécifiques ou des handicaps pour assurer leur bien-être et leur réussite à l'école.

Le parcours éducatif de santé, initié en 2016, a défini les trois axes d'éducation, de prévention et de protection de la santé des élèves. L'éducation à la santé en milieu scolaire s'appuie sur une démarche structurée autour d'axes prioritaires variables selon l'âge de l'élève tels que l'hygiène de vie, l'éducation nutritionnelle, la promotion des activités physiques, la prévention des conduites addictives (tabacs, alcools, substances, écrans), l'éducation à la sexualité, la prévention du mal-être. Elle implique tous les personnels et les parents d'élèves. La mise œuvre de ces mesures vient de faire l'objet des mesures nouvelles en 2018 pour aider les enseignants et les personnels de santé scolaire chargés de cette tâche par la mise en place d'un service sanitaire et d'élèves ambassadeurs de prévention.

Brigitte MOLTRECHT

Après une brève expérience en médecine générale, Brigitte Moltrecht a choisi d'exercer en milieu scolaire pour agir de manière préventive sur la santé des enfants et adolescents dans leur contexte. Elle s'est formée à la médecine de l'adolescent ainsi qu'à la médecine sociale et préventive à l'Université de Montréal. Elle a exercé comme médecin conseillère au niveau départemental, et depuis 2015 au niveau national, au ministère de l'Éducation nationale.

Promotion et éducation de la santé chez les jeunes

La promotion de la santé à l'école

La stratégie nationale de santé, définie par le Comité interministériel pour la santé, a choisi comme premier axe de mettre en place une politique de promotion de la santé, incluant la prévention, dans tous les milieux et tout au long de la vie. Pour la première fois en France l'enfant, l'adolescent et le jeune bénéficient de priorités spécifiques.

Deux mesures concernent particulièrement l'Ecole :

- un parcours « santé-accueil-éducation » de 0 à 6 ans permettant entre autres de rendre effective la visite médicale avant 6 ans.
- l'école promotrice de santé : Il s'agit de renforcer les compétences psychosociales et la mise en œuvre de programmes de promotion de la santé en milieu scolaire tels qu'ABMA (aller bien pour mieux apprendre), de généraliser dans l'ensemble des écoles et établissements secondaires les « ambassadeurs élèves » de prévention dont le rôle est de partager des messages de prévention auprès des autres élèves.

L'éducation nationale a engagé d'autres actions en faveur de la santé, du bien-être et de la réussite scolaire :

- Le dédoublement des classes de CP et de CE1 dans l'éducation prioritaire, l'instruction obligatoire dès 3 ans.

- Le site « Mallette des parents » dédié aux parents et aux professionnels de l'éducation. On y propose des conseils, des ressources, des outils pour mieux comprendre les enjeux de l'école et pour renforcer le lien entre les différents acteurs de la réussite scolaire L'école inclusive : amélioration des dispositifs, aménagements des conditions d'examen, ressources pour l'accompagnement des enseignants.

- Le FST médecine scolaire : l'importance de l'école comme déterminant de la santé sera désormais enseignée dans les facultés de médecine, développant ainsi l'attractivité de la médecine scolaire.

- L'Accueil des étudiants en santé pour leur service sanitaire permettra aux étudiants d'accompagner des actions d'éducation à la santé auprès des élèves.

an-Louis DUFIER

n-Louis DUFIER est membre de l'académie nationale de médecine, 'esseur émérite de l'université René Descartes (Paris), ex-chef du /ice d'ophtalmologie de l'hôpital universitaire Necker-Enfants ades, Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, directeur du centre de ıerches thérapeutiques en ophtalmologie, Orsay, médecin consultant clinique Roosevelt, Paris

Promotion et éducation de la santé chez les jeunes

Prévention des organes des sens

Selon l'heureuse formule de Ajuriaguerra « A six ans un enfant est achevé d'imprimer ». En effet, à cet âge, la maturation des cellules visuelles et auditives est acquise, les connexions neuronales des voies optiques et otiques sont établies, la croissance de l'œil est t le normale sans correction) assurée par la disparition de l'hypermétropie physiologique. Les troubles sensoriels et moteurs, strabisme et amblyopie, tôt dépistés ont été rééduqués, de même pour les troubles de l'audition grâce à l'étude des auto-émissions dès la naissance puis la surveillance de l'acquisition du langage à l'âge verbal de trois ans. A six ans, l'enfant se trouve donc normalement dans les meilleures conditions sensorielles pour aborder « la grande école ».

C'est pourquoi des difficultés scolaires, des troubles de l'attention font venir immédiatement à l'esprit la question : voit-il bien, entend-il bien ? D'où l'intérêt d'un examen systématique ophtalmologique et O.R.L. à l'âge de six ans pour dépister des petits troubles de la vision et de l'audition qui auraient pu passer inaperçus : un petit astigmatisme inverse, une hypermétropie résiduelle, une myopie débutante, une audition déficiente d'un enfant qui prête l'oreille et fait répéter. A fortiori s'il existe des antécédents familiaux.

Cet examen l'âge de six ans aura en outre le mérite de donner des conseils de prévention :

- Prévention de la myopie scolaire par l'exposition quotidienne à la lumière naturelle deux heures par jour, respect de la distance de 33 cm pour la lecture, de cinq fois la diagonale de l'écran pour la télévision, éclairage venant de la gauche chez un droitier afin d'éviter l'ombre portée pour la lecture et l'écriture.
- Prévention de la qualité de l'audition par une conduite raisonnable et de bon sens face aux bruits, que ce soit dans la durée d'écoute mais aussi dans l'usage abusif de baladeurs avec oreillettes ou l'inflation des décibels souvent corrélée à une débauche de flashes et de rayons laser lors de manifestations festives.

Pour toutes ces raisons les auteurs recommandent ces examens sensoriels à l'âge de six ans.

ACADÉMIE
NATIONALE
DE MÉDECINE

FONDÉE LE 20 DÉCEMBRE 1820

FORUM

Préserver la santé des enfants et des adolescents

Dépendance aux drogues et aux nouveaux outils de communication

Drogues licites et illicites chez l'adolescent, aspects épidémiologiques

L'enfant face aux médias électroniques : une conduite à risques

BIOGRAPHIES ET RÉSUMÉS

ean-Pierre GOULLÉ

ofesseur de toxicologie des Universités, membre de l'Académie tionale de médecine, membre de l'Académie nationale de pharmacie, embre du Collège de l'Agence française de lutte contre le dopage, cien Chef de service de biologie du GH du Havre, ancien Président la société française de toxicologie analytique.

Dépendance aux drogues et aux nouveaux outils de communication

Drogues licites et illicites chez l'adolescent, aspects épidémiologiques

La consommation de drogues licites et illicites au cours de l'adolescence constitue un problème majeur de santé publique. En effet, la France connaît une situation alarmante quant au nombre d'usagers de drogues licites (alcool, tabac) et illicites (cannabis et autres drogues). Ces drogues sont responsables de 130 000 décès annuels (soit 355 morts quotidiens).

Le niveau d'usage élevé de ces substances à l'âge adulte trouve son origine dans une entrée très précoce dans la consommation, comme le montrent les trois séries d'enquêtes épidémiologiques effectuées en Europe, chez les 11-17 ans, entre 2010 et 2017 :

1. la Health Behavior in School-aged Children (HBSC), réalisée de 11 à 15 ans;
2. l'European School Project on Alcohol and other Drugs (ESPAD), conduite chez les 15-16 ans;
3. l'Enquête sur la Santé et les Consommations lors de l'Appel de Préparation A la Défense (ESCAPAD), ne concerne que les adolescents français de 17 ans.

Dès 2012, l'enquête HBSC 2010 montrait une diffusion importante du tabac, de l'alcool et du cannabis parmi les collégiens français avec notamment de fortes progressions entre les classes de sixième et de troisième. Pour le tabac, il est constaté une forte progression de l'expérimentation au cours du collège, pour atteindre 50 % en classe de troisième. Les jeunes Français figurent parmi les plus gros fumeurs européens.

En ce qui concerne l'alcool, en classe de sixième, le niveau d'expérimentation de 50 % est très élevé et à l'image du tabac, les jeunes Français sont parmi les plus gros buveurs en Europe. Quant au cannabis, l'expérimentation de la drogue débute à 12 ans en classe de cinquième, mais elle progresse rapidement, pour atteindre 25 % en classe de troisième, ce qui place la France en première position en Europe. Son usage problématique est en hausse, il affecte 7,4 % des jeunes de 17 ans.

Professeur Yvan TOUITOU

Chronobiologiste, membre de l'Académie de Médecine, Président honoraire de l'Académie de Pharmacie, ancien Chef de Service du GH Pitié-Salpétrière, ancien Vice-Président de l'Université Pierre et Marie Curie, past editor de Chronobiology International, membre du Comité de Pilotage de la Conférence nationale sur les Rythmes scolaires et de la Conférence nationale sur la Refondation de l'école.

Dépendance aux drogues et aux nouveaux outils de communication

L'enfant face aux médias électroniques : une conduite à risques

Dans tous les cas où le cycle lumière-obscurité est modifié, l'horloge interne est en situation de *désynchronisation* dont l'importance est en lien avec sa durée. La désynchronisation est un état dans lequel le temps biologique (l'horloge) et le temps astronomique (la montre) sont dissociés. Quelle qu'en soit l'origine, la désynchronisation se manifeste par des symptômes cliniques atypiques tels que fatigue persistante, *troubles du sommeil pouvant aboutir à une insomnie chronique*, troubles de l'humeur pouvant conduire à une dépression, agressivité, troubles de l'appétit, diminution des performances cognitives et physiques et de la vigilance, attrait pour les drogues, etc.

Un sommeil de qualité est essentiel à l'enfant pour sa santé physique et mentale, car il permet un développement harmonieux, restaure les fonctions de l'organisme, lutte contre la fatigue et favorise les apprentissages. Or un nombre de plus en plus important d'enfants et d'adolescents ont des troubles du sommeil, car, bien que les besoins en sommeil de l'adolescent se situent aux environs de 9 heures par nuit, la plupart d'entre eux ne dorment que 7 à 8 heures. La mauvaise qualité du sommeil a pour corollaire une altération des capacités d'apprentissage entraînant une faible réussite scolaire pouvant aller jusqu'au retard scolaire, des troubles d'anxiété, de dépression et du comportement (violence, hyperactivité…).

Chez les adolescents, grands utilisateurs de consoles (ordinateurs, télévision, téléphone portable ou tablettes) à différentes heures de la journée y compris tard le soir, *l'exposition à la lumière artificielle pendant la nuit* apportée par l'éclairage de la chambre et la luminosité des LED des consoles (89 % des ados ont un Smartphone, 35 % des 7-19 ans ont une tablette), joue un rôle néfaste sur le sommeil, car elle désynchronise l'horloge (retard de phase) et freine la sécrétion de mélatonine, une hormone elle-même impliquée dans l'endormissement. De tout ceci résulte une vigilance accrue, un coucher tardif, et une privation de sommeil. La dette de sommeil concerne 30 % environ des adolescents ; 25 % dorment moins de 7 heures par nuit alors qu'ils devraient dormir 9 heures en moyenne et 6 % se réveillent la nuit pour jouer sur Internet ; enfin, 12 % se plaignent d'insomnie chronique.

Cette désynchronisation associée à la privation de sommeil entraîne une fatigue et une somnolence diurne unanimement remarquées dans les établissements scolaires, des troubles de l'humeur, des perturbations métaboliques, une dégradation de l'appétit, voire des troubles neurocognitifs avec diminution de la vigilance et de l'attention. La baisse des performances scolaires et le repli sur soi de l'adolescent sont deux signaux essentiels qui doivent alerter les parents sur ces conduites à risque pouvant aller à l'addiction à Internet. Insistons à ce propos sur la fausse bonne idée d'une récupération du sommeil le week-end qui, en réalité, ne fait que conforter la désynchronisation de l'enfant.

Au total, les parents sont ou devraient être les éléments essentiels de prévention de ces troubles et conduites à risque qui peuvent aller jusqu'à *l'addiction des ados* aux consoles et à Internet (DSM-5).

ACADÉMIE
NATIONALE
DE MÉDECINE

FONDÉE LE 20 DÉCEMBRE 1820

FORUM

Préserver la santé des enfants et des adolescents

Sédentarité, éducation physique et sportive

Les professeurs d'EPS ont-ils les moyens ?

Pratiques sportives dans l'enfance : bienfaits et risques d'excès

BIOGRAPHIES ET RÉSUMÉS

Claude Pierre GIUDICELLI

Né le 10 juin 1934, membre de l'Académie nationale de médecine et ancien professeur titulaire de la chaire d'hygiène de l'Ecole du Val-de-Grâce.

Sédentarité, éducation physique et sportive

Introduction

Pour obtenir de la population française une pratique des activités physiques et sportives satisfaisante en qualité et en quantité, mais aussi pérenne, capable d'entraîner une prévention de nombreuses maladies de l'adulte, il est indispensable que le goût et l'intérêt soient inculqués au cours de la période de fréquentation des lycées et collèges. Enseigner, c'est faire aimer.

Aussi les cours d'éducation physique revêtent-ils une importance primordiale qui mérite d'être illustrée :

- par l'exposé des méthodes pédagogiques, présenté par M. Philippe Haas, professeur d'éducation physique ;
- par la démonstration des bénéfices de l'éducation physique sur le bien-être, la croissance et aussi les capacités intellectuelles de l'enfant, sans ignorer les effets délétères de leurs excès, objet de l'exposé du Pr Xavier Bigard, spécialiste de physiologie.

Philippe HAAS

Passionné par le sport, ma pratique du Ju Jitsu m'a conduit vers enseignement des arts martiaux. Je suis devenu professeur de karaté (Brevet d'État d'Educateur sportif) et j'ai suivi la formation universitaire STAPS pour devenir professeur d'EPS certifié. J'ai été professeur pendant 20 ans dans l'enseignement privé sous contrat. Parallèlement, j'ai été directeur adjoint pendant 10 ans, notamment directeur du Lycée la Tour à Paris, 16e. Je suis actuellement Chef l'établissement de l'ensemble scolaire Saint-Louis à Paris dans le 18e arrondissement.

Sédentarité, éducation physique et sportive

Les professeurs d'EPS ont-ils les moyens ?

La pratique sportive extrascolaire et chez l'adulte doit trouver sa source à l'école, au collège et au lycée. Pendant la scolarité naissent beaucoup d'habitudes et parfois des passions. L'enseignement des activités physiques est l'apanage du cours d'Éducation physique et sportive (EPS) et de l'association sportive (AS). L'EPS est obligatoire sur tout le cursus scolaire : dans le premier degré, c'est 550 heures de formation par élève ; dans le second degré, 700 heures par élève. Il permet à tous les élèves de développer et mobiliser ses ressources pour enrichir sa motricité et la rendre efficace, de gérer sa vie physique et sociale, et d'accéder à un patrimoine culturel que constitue l'ensemble des APS, des règles et des valeurs qui les traversent. L'AS permet aux élèves de se spécialiser dans une discipline sportive et d'accéder à des compétitions lorsque les conditions le permettent.

L'organisation de la discipline s'articule autour de contraintes liées au temps d'enseignement, à l'accès aux équipements sportifs, au matériel disponible. Comment mesurer alors l'efficacité d'un enseignement auprès des élèves ? Par la considération des résultats aux différents examens ? Devons-nous nous intéresser aux seuls impacts possibles sur les aspects physiques, physiologiques ou psychologiques ? Le goût de la pratique sportive peut-il être un indicateur fiable ? Les jeunes adolescents sont attirés vers d'autres types de loisirs : en milieu fédéral, la baisse du taux de pratique des adolescents ne montre-t-elle pas autre chose, alors que les éducateurs sportifs disposent généralement de bonnes conditions d'enseignement ? Le meilleur indicateur n'est-il pas celui qui se lit sur le visage des jeunes après un entraînement intense qui a apporté la joie de s'éprouver physiquement, de vivre des émotions, se sentir bien dans sa peau, garant de la transmission du goût du sport ?

Xavier BIGARD

Conseiller scientifique de la présidence de l'Agence française de lutte contre le dopage (AFLD), directeur médical de l'Union cycliste internationale (UCI), membre de l'Académie nationale de médecine.

Sédentarité, éducation physique et sportive

Pratiques sportives dans l'enfance : bienfaits et risques d'excès

Toutes les enquêtes réalisées ces dernières années concluent au manque d'activité physique des enfants et adolescents : 20-25% seulement des enfants de 4-10 ans atteignent les recommandations en activité physique (60 min/j d'activités d'intensité modérée à élevée), et la situation est encore plus inquiétante chez les adolescents, 15-17% d'entre eux atteignant ces recommandations.

Par ailleurs, les enfants/adolescents français de 3 à 17 ans passent en moyenne 3 à 4 h/j devant un écran. Ce temps est toujours plus important chez les garçons que chez les filles, et augmente avec l'âge pour atteindre 6h [illegible] in chez les filles du même âge.

Le surpoids et/ou l'obésité de l'enfance et de l'adolescence exposent à des risques cardiovasculaires et métaboliques à l'âge adulte.

De très nombreuses études démontrent l'efficacité de l'activité physique sur la prévention du surpoids et de l'obésité de l'enfant et le maintien de la santé cardiovasculaire. Probablement moins connus sont les effets sur les performances cognitives de l'activité physique régulière pratiquée par les jeunes. On a en effet montré que l'activité physique régulière améliorait les fonctions cognitives, le comportement à l'école et la réussite scolaire.

Ces effets favorables sont retrouvés sur l'apprentissage des langues (taille de l'effet 0,16), les mathématiques (taille de l'effet 0,21), et la lecture (taille de l'effet 0,13). Si la pratique de l'activité physique et sportive a de nombreux effets favorables sur la santé physique, mentale et les fonctions cognitives, il faut savoir reconnaître les effets secondaires des surcharges de travail physique, souvent associées à des règles nutritionnelles inappropriées, qui peuvent avoir des conséquences dramatiques sur l'équilibre hormonal, le rachis et l'appareil locomoteur.
La consommation de compléments alimentaires et/ou de substances ergogéniques doit être recherchée et combattue chez les enfants et adolescents très sportifs.

ACADÉMIE
NATIONALE
DE MÉDECINE

FONDÉE LE 20 DÉCEMBRE 1820

FORUM

Préserver la santé des enfants et des adolescents

Nutrition, carences et troubles métaboliques et leurs conséquences à terme

Syndrome métabolique chez l'enfant

La malbouffe des adolescents obère-t-elle la santé à l'âge adulte ?

BIOGRAPHIES ET RÉSUMÉS

Jacques BRINGER

Professeur des universités-praticien hospitalier à l'Université de Montpellier. Il a été Doyen de la faculté de Médecine de 2006 à 2016. Il est membre de la Conférence nationale de Santé et Président de l'Espace Régional de Réflexion Ethique en Santé au CHU de Montpellier depuis 2014. Il a été chargé de mission président du plan diabète au sein du Ministère de la Santé de 2003 à 2006 et a été président de la Société Francophone du Diabète de 2009 à 2011. Jacques Bringer est doyen honoraire de la Faculté de médecine Montpellier-Nîmes, membre de l'Académie Nationale de Médecine, membre de l'Académie Nationale des Technologies et Chevalier de la Légion d'honneur.

Nutrition, carences, troubles métaboliques et leurs conséquences à terme

Introduction par Jacques BRINGER

André VACHERON

Professeur de Cardiologie, Chef du Service de Cardiologie de l'Hôpital Necker pendant 18 ans, André VACHERON est membre depuis 1990 de l'Académie de Médecine qu'il a présidée en 2005. Il est membre de l'Institut de France. Il a présidé la Fédération Française de Cardiologie de 1987 à 1991, organe de prévention de la cardiologie française.

Nutrition, carences, troubles métaboliques et leurs conséquences à terme

Syndrome métabolique chez l'enfant

Le syndrome métabolique est dépisté sur trois au moins des cinq critères du National Cholestérol Education Programme (NCEP-ATP III).

- Tour de taille ≥ 102 cm chez l'homme ; ≥ 88 cm chez la femme
- Pression artérielle > 130/85 mm Hg
- Glycémie à jeun > 110 mg/dl
- HDL cholestérol ≤ 40 mg/dl chez l'homme ; ≤ 50 mg/dl chez la femme
- Triglycérides ≥ 110 mg/dl

Le canadien JP Després rend le mode de vie actuel responsable du syndrome métabolique : l'activité physique est réduite alors que les apports caloriques sont accrus, d'où l'augmentation de la graisse abdominale formée d'adipocytes de grande taille, résistants à l'insuline. Le syndrome métabolique augmente d'un facteur 3 le risque de maladie coronaire et d'accident vasculaire cérébral.

La maladie artérielle commence à se développer probablement plusieurs années avant l'apparition du diabète. L'étude DESIR trouve une prévalence de 16% chez l'homme, de 18% chez la femme en France, en incluant les patients traités pour un des composants du syndrome.

Le syndrome métabolique existe-t-il chez l'enfant ?

Il faut le rechercher dans trois populations d'enfants particulièrement exposés :

1. Les enfants obèses
   La prévalence du syndrome métabolique est proche de 5% chez les adolescents américains, augmentant jusqu'à 20% voire 50% en cas d'obésité sévère. En adoptant la même définition adaptée à la France, elle était de près de 14% chez 200 enfants de 11,8 ± 2ans, explorés à l'Hôpital Trousseau pour obésité sévère.

2. Les enfants avec un petit poids de naissance
   Le risque de développer un syndrome métabolique est 10 fois plus élevé chez les enfants avec un poids de naissance < 2,5 kg que chez les enfants de poids de naissance normal. La majorité des nouveau-nés hypotrophiques développent une croissance staturo-pondérale exagérée dite de rattrapage, avec développement du tissu adipeux.

3. Les enfants nés de mère diabétique, avec un poids de naissance élevé
   Une étude américaine a montré que ces enfants avaient un risque 3 fois plus élevé que les enfants nés avec un poids de naissance normal de présenter un syndrome métabolique à 11 ans. Dans la même étude, l'obésité maternelle est un facteur supplémentaire de risque du syndrome métabolique dans l'enfance.

Le syndrome métabolique doit être dépisté précocement chez l'enfant et l'adolescent. Il impose des moyens thérapeutiques adaptés en complément de la diététique et de la lutte contre la sédentarité.

Jean-Louis SCHLIENGER

Professeur honoraire de médecine interne et nutrition à l'Université de Strasbourg, ancien chef de service de médecine interne et nutrition au CHU de Strasbourg. Auteur de plus de 300 publications indexées. Auteur de plusieurs ouvrages didactiques de nutrition. Membre de plusieurs comités scientifiques de revues spécialisées en endocrinologie-diabétologie-nutrition. Président de l'Institut Européen d'Ethique Alimentaire.

Nutrition, carences, troubles métaboliques et leurs conséquences à terme

La malbouffe des adolescents obère-t-elle la santé à l'âge adulte ?

L'adolescence est une période de transition et de transgression marquée par la quête de soi-même avec un comportement remettant volontiers en cause les codes de la société et de la famille. L'étude INCA 3 sur la consommation et les habitudes alimentaires des Français menée en 2014-2015 offre une photographie intéressante de la consommation et les habitudes alimentaires des Français à tous les âges de la vie.

Les adolescents (de 10 à 18 ans) se distinguent des adultes par une surconsommation de boissons sucrées (+ 58%) et c viennoiseries, biscuits et confiserie (+173%) alors qu'ils sont plu nombreux que les adultes connaître les repères nutritionnels c Programme National Nutrition san (PNNS) concernant les fruits légumes et les produits laitiers. Le pratiques de consommation font ur plus grande place à la déstructuratic des repas bien que la « junk food » la « street food » ne soient pa dominantes.

Un tiers des ados ne respecte pas les schémas alimentaires conventionnels et s'approprient des lieux de consommation où les adultes n'ont pas de place. Seuls ¼ des enfants et 1/3 des ados ont une activité physique conforme aux recommandations et 2/3 des ados de 15 à 17 ans passent plus de 3 heures par jour devant un écran.

En dépit de ces particularités – alimentation déstructurée et hyperénergétique, sédentarité et inactivité physique – la prévalence du surpoids et de l'obésité est relativement contenue (respectivement 13% et 4% versus 34 et 17% chez les adultes de plus de 18 ans).

Il est vraisemblable qu'à cet âge les kilos en trop relèvent davantage d'un mal être que des effets conjugués de la sédentarité et de la malbouffe. Les conséquences à moyen et à long terme de ces travers sont encore mal évaluées. Néanmoins, ils semblent favoriser, entre autres, l'obésité et son cortège d'anomalies métaboliques à l'âge adulte. Ainsi l'obésité de l'adolescent est l'un des facteurs de risque de l'obésité chez l'adulte avec un risque relatif de l'ordre de 15 selon une étude cohorte nord-américaine.

Sans dramatiser, certaines des pratiques alimentaires et de vie des adolescents constituent une menace pour la santé future.

Elles ne peuvent laisser indifférents décideurs de santé publique et éducateurs et justifient l'élaboration de mesures préventives adaptées à la génération 2.0 dite encore génération Z.

ACADÉMIE
NATIONALE
DE MÉDECINE

FORUM

Préserver la santé des enfants et des adolescents

Troubles psycho-comportementaux

BIOGRAPHIES ET RÉSUMÉS

Bruno FALISSARD

Pédopsychiatre, professeur de santé publique à la faculté de médecine Paris-Sud, directeur du CESP (centre de recherche en épidémiologie et santé des populations). Il est l'actuel président de la IACAPAP (International association of child and adolescent psychiatry and allied professions) et membre de l'Académie Nationale de Médecine.

Troubles psycho-comportementaux

L'OMS quantifie désormais le poids des différentes pathologies en fonction du nombre « d'années de vie sans incapacité » qu'elles font perdre au cours de l'existence. Dans la tranche d'âge 5-14 ans, en Europe occidentale, ce sont désormais les troubles psychiatriques qui sont en tête : ils devraient donc être la première cible des stratégies de santé publique. Cela n'est à l'évidence pas encore le cas et ce pour plusieurs raisons.

- Certains troubles sont encore considérés comme relevant simplement d'une mauvaise éducation ou d'enfants déviants (on pense ici à l'hyperactivité ou au trouble des conduites).

- Beaucoup de décideurs ne croient pas aux données épidémiologiques et, curieusement, ils ont partiellement raison : le caractère dimensionnel de beaucoup de pathologies pédopsychiatriques fait qu'il est difficile de définir simplement où commence ce qui est véritablement pathologique. Le scepticisme qui en découle empêche de voir que le problème est pourtant bien réel. La plupart de nos adolescents vont très bien et ce malgré les transformations massives que vivent nos sociétés, cela n'est pas en contradiction avec le fait que les troubles psychiatriques existent bel et bien dans cette tranche d'âge et qu'ils sont au premier plan du fardeau des maladies.

- Dans la même ligne, il existe une certaine confusion sur ce qui doit relever du soin ou pas. La situation est simple dans le cas d'une anorexie mentale ou d'une entrée dans la schizophrénie.

Mais comment gérer les consommations de cannabis tellement fréquentes, dont certaines relèvent simplement de l'expérimentation et d'autre d'une authentique dépendance ?

Comment réagir face à ces demandes qui ressemblent de plus en plus à de la recherche de meilleures performances scolaires ?

ACADÉMIE
NATIONALE
DE MÉDECINE

FONDÉE LE 20 DÉCEMBRE 1820

FORUM

Préserver la santé des enfants et des adolescents

1ère séance de la Jeune Académie nationale de médecine

Présentation de l'Association des professeurs de biologie-géologie (APBG)

Obésités et carences

Expositions aux drogues licites et illicites

Dépendances aux écrans

BIOGRAPHIES ET RÉSUMÉS

Serge LACASSIE
Président de l'Association des professeurs
de biologie-géologie (APBG).

1ère séance de la Jeune académie nationale de médecine

Présentation de l'Association des professeurs de biologie-géologie

L'APBG est la seule association professionnelle qui défend et assure la promotion des sciences de la vie et de la Terre dans le secondaire :

- Elle est un relai entre l'enseignant et les instances ministérielles, régionales…
- Elle apporte une aide pédagogique et une connaissance des textes officiels.
- Elle concourt à la formation continue des enseignants.
- Elle travaille en collaboration avec les universitaires, les organismes de recherche et le monde socio-économique.
- Elle crée et produit des outils scientifiques et pédagogiques.
- Elle publie un bulletin trimestriel riche d'articles scientifiques et pédagogiques.
- Elle établit des relations avec d'autres associations et institutions.

Actuellement, dans le système éducatif, l'éducation à la santé est inscrite dans le parcours santé au collège (NOR : MENE1601852C circulaire n° 2016-008 du 28-1-2016) ainsi que dans l'éducation à la sexualité (NOR : MENE1824340C circulaire n° 2018-111 du 12-9-2018) obligatoire pour tous les élèves au collège comme au lycée à raison de 3 séances annuelles. À cet effet, en lien avec les personnels de santé des établissements (infirmière, médecin scolaire, assistance sociale), l'enseignant de sciences de la vie et de la Terre est souvent sollicité pour mettre en place et participer aux actions de prévention et d'information autour des problématiques de santé.

De plus, les sciences de la vie et de la Terre, de par leurs implications sociétales et individuelles ont une place de premier plan à jouer dans cette culture pour tous les élèves autour des thèmes comme la transition écologique, la bioéthique, la gestion des ressources, mais aussi dans le domaine de la santé : la connaissance de son corps, l'hygiène, l'alimentation, la prévention, les comportements à risque et bien d'autres encore. Les méthodes scientifiques, développées dans les sciences du vivant, basées sur l'observation, l'analyse, l'interprétation permettent aux élèves de construire la vérité scientifique qui met en échec aussi bien le dogmatisme que le relativisme.

C'est pourquoi nous sommes convaincus que notre enseignement doit prendre une place plus importante afin que les élèves puissent devenir des citoyens éclairés et conscients des enjeux de santé.

Collège privé
Saint Louis à Paris

Thématique étudiée par les élèves de 3ème accompagnés de
Raphaël GONZALEZ, professeur et Philippe HAAS, chef d'établissement

1ère séance de la Jeune académie nationale de médecine
OBÉSITÉ ET CARENCES

Porte-paroles :

- Lynnsha FRONTON-NABALOUM
- Justine PIERRE
- Emma KOULOUMBA-LIEFOOGHE

Afin de répondre aux problèmes courants de mauvaise alimentation chez les jeunes, une étude a été réalisée par **la classe de 3e Galilée du collège Saint-Louis Montcalm** auprès de jeunes lycéens et collégiens. L'objectif de cette étude est de comprendre les habitudes alimentaires des jeunes et le rapport qu'ils en font vis-à-vis de leurs corps pour proposer des recommandations établies par leurs pairs.
Une enquête a d'abord été menée auprès d'élèves de 12 à 17 ans, au collège et au lycée. Cette enquête était constituée d'une trentaine de questions permettant en fonction des tranches d'âge de connaitre leurs habitudes alimentaires et leurs connaissances sur l'alimentation.

Les élèves de la classe de 3e Galilée ont ensuite effectué un tri dans les questions et choisi une dizaine, les plus pertinentes selon eux, pour cette étude. Après avoir réalisé cette tâche, ils ont classé les enquêtes en fonction de l'âge et du sexe des individus pour étudier les résultats.

Il en ressort qu'une très grande majorité de jeunes consomment régulièrement des « fast food » et des sodas, mais très rarement des fruits et légumes, sans distinction particulière entre les filles et les garçons, malgré le fait qu'ils ont conscience de l'impact sur leur « physique » qu'ils jugent important.
Dans la majorité des enquêtes, les jeunes considèrent que la prévention et l'information à propos de l'alimentation ne sont pas suffisantes, que cela soit de la part des parents ou des établissements.

Des recommandations vis-à-vis des jeunes, des adultes et des parents seront donc proposées.

Lycée public professionnel Jacques Monod à Paris

Thématique étudiée par les élèves de Seconde accompagnés de
Cédric BILLARD, professeur Frédéric MAMBERTI, chef d'établissement

1ère séance de la Jeune académie nationale de médecine
EXPOSITION AUX DROGUES LICITES ET ILLICITES

Porte-paroles :

- Souadou AVIT
- Dounia MEHDI
- Eleana TREFFRE

Le lycée Polyvalent Jacques Monod est un lycée des métiers des carrières sanitaires et sociales, accueillant 625 élèves inscrits en CAP, baccalauréats professionnels et technologique et BTS, en formation initiale et en apprentissage.
Des périodes de formation en milieu professionnel complètent la formation des élèves. Possibles à l'étranger, grâce au projet ERASMUS +, ces périodes de stage permettent d'accroître leurs compétences professionnelles, leur employabilité et leur ouverture culturelle.
Deux préparations à des Diplômes d'État viennent enrichir le champ de formations du lycée Jacques Monod : le DE-Auxiliaire de Puériculture et le DE-Aide-Soignant.

Les élèves de la classe seconde ASSP3 du lycée polyvalent Jacques Monod ont travaillé sur le thème « les addictions aux drogues licites et illicites » en proposant un questionnaire écrit et anonyme à l'ensemble des élèves sur leurs habitudes de consommation du cannabis et de l'alcool, dans leur environnement scolaire et familial. L'enquête montre qu'environ 16% des élèves ont déjà consommé du cannabis. Elle s'effectue majoritairement seul et 7% répondent qu'ils ont déjà consommé avant d'aller en cours.

3% des élèves s'estiment très dépendant au cannabis et ils leur seraient difficile d'arrêter. Leur consommation se déroule dans un but récréatif, pour se détendre et laisser leurs problèmes de cotés. Plus de la moitié des élèves interrogés (60%) pensent ne pas être suffisamment informés sur les effets néfastes du cannabis et 50% seraient intéressés par plus d'intervention et de prévention en classe.

60% des élèves interrogés considèrent l'alcool comme une drogue et environ 45% en ont déjà consommé. Cette consommation se déroule dans un cadre festif, lors de soirée le week-end pour 24% et 4% des élèves ont déjà consommé de l'alcool avant d'aller en cours. 9% des élèves répondent qu'ils ont consommé de l'alcool dans le but d'atteindre l'ivresse.

A la question « pour sensibiliser les jeunes à la consommation d'alcool, il faudrait », les élèves répondent à 63% « mettre en avant les risques de forte dépendance » et à 35% « augmenter le prix de l'alcool ».

Les recommandations des élèves pour sensibiliser les adolescents aux addictions aux drogues :

- Faire plus d'intervention d'associations de lutte contre les addictions, dans les établissements scolaires,
- Diffuser des clips de prévention sur les réseaux sociaux (Snapchat, Youtube)
- Des clips de prévention à la télévision, en ciblant les programmes destinés aux adolescents.
- Ouverture de magasins spécifiques de vente d'alcool

Collège public André Malraux à Paris

Thématique étudiée par les élèves de 3ème accompagnés de
Claire JORDAN, professeur et Raphaël SPIRA, chef d'établissement adjoint

1ère séance de la Jeune académie nationale de médecine
DÉPENDANCE AUX ÉCRANS

Porte-paroles :

- Paul BARSAMIAN
- Louise BATON
- Raphael DELPIROU

Une classe de 3ème a réalisé une enquête sur les habitudes d'utilisation des outils de communication (téléphone portable et ordinateur) par les élèves du collège et sur les risques causés par une forte utilisation. Elle a été envoyée à tous les élèves du collège, 36% des élèves ont répondu, de la 6ème à la 3ème.

92% des élèves ont un téléphone portable dont 40% peuvent l'utiliser sans restriction. Le temps d'utilisation du téléphone par jour en période scolaire est en majorité de moins d'une heure mais 15% des élèves l'utilisent plus de 3h par jour. Lorsqu'ils travaillent à la maison, 25% des élèves gardent leur téléphone près d'eux allumé. Lorsqu'ils dorment, 28% ont leur téléphone allumé dans leur chambre dont 9% avec le son.

Seuls 2% des élèves n'ont pas d'ordinateur chez eux et 32% des élèves ont un ordinateur personnel dans leur chambre. 20% des élèves l'utilisent de 2h à plus de 3h par jour.
Les applications les plus utilisées sont les sites de vidéo en streaming, les réseaux sociaux et les jeux vidéo.

93% des élèves pensent que ces technologies présentent des risques, 24% se sentent dépendants. Les risques les plus cités liés à l'utilisation de ces technologies sont l'addiction aux écrans, les troubles du sommeil, les problèmes de vue et le harcèlement. Environ 21% des élèves ont eu un problème lié à l'utilisation de ces technologies. Seuls 32% des parents contrôlent le temps d'utilisation.
Nous recommandons de mettre en place une campagne d'information destinée aux enfants et aux parents afin de donner des recommandations de bonnes pratiques d'utilisation :

- limiter le temps d'utilisation par jour pour les enfants
- éviter de laisser le téléphone ou l'ordinateur dans la chambre des enfants la nuit

ACADÉMIE
NATIONALE
DE MÉDECINE

Suivez toute l'actualité de l'Académie nationale de médecine

www.academie-medecine.fr

@Acadmed
Académie nationale de médecine

L'Académie nationale de médecine
remercie son partenaire MGEN pour sa participation

CONTACT : Virginie Gustin
(00 33) 6 62 52 43 42
virginie.gustin@academie-medecine.fr

Académie nationale de médecine
16, rue Bonaparte 75006 Paris
Tel (00 33) 1 42 34 57 70