

Rapports sur la santé

L'utilisation des médias numériques en ligne et la santé mentale des adolescents

par Stacie Kerr et Mila Kingsbury

Date de diffusion : le 15 février 2023



Comment obtenir d'autres renseignements

Pour toute demande de renseignements au sujet de ce produit ou sur l'ensemble des données et des services de Statistique Canada, visiter notre site Web à www.statcan.gc.ca.

Vous pouvez également communiquer avec nous par :

Courriel à infostats@statcan.gc.ca

Téléphone entre 8 h 30 et 16 h 30 du lundi au vendredi aux numéros suivants :

- | | |
|---|----------------|
| • Service de renseignements statistiques | 1-800-263-1136 |
| • Service national d'appareils de télécommunications pour les malentendants | 1-800-363-7629 |
| • Télécopieur | 1-514-283-9350 |

Normes de service à la clientèle

Statistique Canada s'engage à fournir à ses clients des services rapides, fiables et courtois. À cet égard, notre organisme s'est doté de normes de service à la clientèle que les employés observent. Pour obtenir une copie de ces normes de service, veuillez communiquer avec Statistique Canada au numéro sans frais 1-800-263-1136. Les normes de service sont aussi publiées sur le site www.statcan.gc.ca sous « Contactez-nous » > « [Normes de service à la clientèle](#) ».

Note de reconnaissance

Le succès du système statistique du Canada repose sur un partenariat bien établi entre Statistique Canada et la population du Canada, les entreprises, les administrations et les autres organismes. Sans cette collaboration et cette bonne volonté, il serait impossible de produire des statistiques exactes et actuelles.

Publication autorisée par le ministre responsable de Statistique Canada

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par le ministre de l'Industrie 2023

Tous droits réservés. L'utilisation de la présente publication est assujettie aux modalités de l'[entente de licence ouverte](#) de Statistique Canada.

Une [version HTML](#) est aussi disponible.

This publication is also available in English.

L'utilisation des médias numériques en ligne et la santé mentale des adolescents

par Stacie Kerr et Mila Kingsbury

DOI: <https://www.doi.org/10.25318/82-003-x202300200002-fra>

RÉSUMÉ

Contexte

Les médias numériques en ligne occupent une place centrale dans la vie des adolescents et leur permettent d'établir des liens sociaux. Cependant, selon certaines études, l'utilisation des médias numériques en ligne pourrait être négativement associée à la santé mentale. Peu de recherches sur la population portent sur les associations entre l'utilisation de divers types de médias numériques en ligne et la santé mentale des adolescents.

Données et méthodes

Les données de 13 600 adolescents âgés de 12 à 17 ans ont été tirées de l'Enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes de 2019. Les adolescents ont indiqué la fréquence à laquelle ils utilisaient les médias sociaux, la messagerie vidéo ou instantanée et les jeux en ligne ainsi que l'état de leur santé mentale générale, leurs symptômes de troubles de l'alimentation et, pour les 15 à 17 ans, leurs idées suicidaires et leurs tentatives de suicide. La régression logistique a été utilisée pour estimer la probabilité de chaque résultat à partir de la fréquence d'utilisation de chaque type de médias numériques, stratifiée selon le sexe.

Résultats

Des associations ont été observées entre la fréquence d'utilisation des médias sociaux et de la messagerie vidéo ou instantanée et l'état de la santé mentale générale, les symptômes de troubles de l'alimentation, les idées suicidaires et les tentatives de suicide. Après la prise en compte de la cybervictimisation et du caractère satisfaisant du sommeil, les associations avec les symptômes des troubles de l'alimentation demeuraient significatives pour les filles et les garçons. Le fait de ne jamais participer à des jeux en ligne était associé à un plus faible risque d'avoir une moins bonne santé mentale générale et des idées suicidaires chez les filles, mais pas chez les garçons.

Interprétation

Différents types d'utilisation des médias numériques en ligne sont associés différemment aux résultats en matière de santé mentale et les associations diffèrent entre les sexes. Les associations entre l'utilisation des médias sociaux et de la messagerie vidéo ou instantanée et la mauvaise santé mentale peuvent être expliquées en partie par l'expérience de la cybervictimisation et le manque de sommeil. Il importe de poursuivre l'étude des jeux en ligne, en particulier chez les filles, pour préciser leurs associations avec la santé mentale.

Mots-clés

adolescents, en ligne, idées suicidaires, jeux, médias numériques, médias sociaux, messagerie, santé mentale, symptômes de troubles de l'alimentation, tentative de suicide

AUTEURES

Stacie Kerr et Mila Kingsbury travaillent toutes deux à la Division de l'analyse de la santé de Statistique Canada.

Ce que l'on sait déjà sur le sujet

- L'utilisation des médias numériques en ligne pourrait être négativement associée à la santé mentale des jeunes, mais les études ont donné des résultats partagés.
- De nombreuses études permettent de mesurer le « temps passé devant un écran », mais l'utilisation de différents types de médias numériques peut être associée de manière différente à la santé mentale.

Ce qu'apporte l'étude

- La présente étude repose sur une enquête représentative à l'échelle nationale afin de produire des estimations sur la fréquence d'utilisation des médias numériques par les adolescents canadiens et sur plusieurs résultats en matière de santé mentale.
- La fréquence de l'utilisation des médias sociaux et de la messagerie vidéo ou instantanée était positivement associée aux symptômes des troubles de l'alimentation chez les garçons et les filles.
- Les jeux en ligne n'étaient pas associés à la santé mentale chez les garçons, tandis que le fait de ne jamais participer à des jeux en ligne était lié à un risque moindre de maladie mentale chez les filles.

Les médias numériques occupent une place de plus en plus importante dans la vie des adolescents. En 2018, presque tous les adolescents américains âgés de 13 à 17 ans (95 %) avaient accès à un téléphone intelligent, et 45 % ont déclaré être en ligne « presque constamment »¹. Au Canada, les jeunes âgés de 15 à 24 ans déclarent les taux les plus élevés d'utilisation des médias en ligne parmi tous les groupes d'âge : 93 % utilisent régulièrement les services de messagerie texte ou instantanée, 91 % utilisent les médias sociaux et 68 % déclarent jouer à des jeux en ligne². Selon certains chercheurs, l'utilisation des médias en ligne peut contribuer à une piètre santé mentale chez les adolescents³ et a été associée à la dépression, à l'insatisfaction à l'égard de son corps⁴, aux blessures autoinfligées et au suicide⁵ dans la littérature existante. Plusieurs raisons peuvent expliquer l'association entre l'utilisation des médias numériques en ligne et la mauvaise santé mentale. Par exemple, l'utilisation d'appareils électroniques peut nuire au sommeil des adolescents, en particulier parce que de nombreux adolescents déclarent dormir avec leur téléphone à portée de main⁶. Sinon, le fait de passer plus de temps en ligne peut être lié à une probabilité accrue de harcèlement en ligne ou de cybervictimisation⁷. Toutefois, d'autres chercheurs ont soutenu que ces médias peuvent avoir une fonction bénéfique, celle d'offrir des méthodes pratiques pour nouer et conserver des relations sociales malgré les obstacles, tels que la distance physique⁸. En réalité, le portrait de la situation est susceptible d'être nuancé : les adolescents utilisent un grand éventail de médias numériques en ligne, dont chacun peut être lié à la santé mentale d'une manière différente⁹. Le but de la présente étude était d'examiner les relations différentielles entre l'utilisation de différents types de médias numériques en ligne et la santé mentale chez les adolescents canadiens. Afin d'alléger le texte, et ce, sans discrimination, veuillez prendre note que tout au long de l'article, le masculin générique sera utilisé.

Messagerie texte ou instantanée et messagerie vidéo

Les messages texte, que ce soit par l'intermédiaire de services téléphoniques ou autres applications qui permettent l'envoi de messages de personne à personne, sont une forme de communication courante, en particulier chez les jeunes¹⁰. Certaines études ont établi un lien entre l'utilisation fréquente de la messagerie texte et des niveaux plus élevés de dépression et d'anxiété chez les adolescents¹¹, alors que d'autres recherches n'ont observé aucune corrélation cohérente entre la messagerie texte et les symptômes d'intériorisation, que ce soit simultanément ou longitudinalement¹². On en sait encore moins sur les services de vidéoconférence (p. ex. FaceTime et Skype) et leur association avec la santé mentale des adolescents. Ces services sont un moyen commode de rester en contact avec des amis et des membres de la famille qui se trouvent à distance et sont devenus de plus en plus pertinents depuis le début de la pandémie de COVID-19¹³. Certains auteurs ont soutenu que le vidéobavardage devrait être exempté des lignes directrices en matière de temps d'écran pour les enfants, car il peut avoir des bienfaits liés à la socialisation¹⁴. Cependant, les répercussions du vidéobavardage sur la santé mentale des adolescents demeurent peu étudiées.

Médias sociaux

Les médias sociaux, y compris les plateformes de réseautage social et de partage de médias comme Facebook, Instagram et TikTok, représentent des formes populaires de médias numériques et un contexte important de la vie sociale des adolescents. Les constatations quant aux répercussions des médias sociaux sur les résultats des jeunes sont partagées. Certaines études laissent croire à une relation entre le temps passé sur les médias sociaux d'une part, et des états émotifs négatifs et des symptômes de dépression d'autre part^{7,15,16}. De plus, les médias sociaux munis de fonctionnalités comme des

images corrigées et idéalisées (p. ex. des photos grandement modifiées ou « filtrées ») et des commentaires quantifiables (le nombre de mentions « j'aime » obtenues) peuvent susciter des préoccupations chez les adolescents au sujet de leur image corporelle, en particulier chez les filles^{17,18}. Cependant,

d'autres études n'ont relevé aucune association de ce genre¹⁹ ou ont fait ressortir des corrélations avec des indicateurs de santé mentale positive et de satisfaction à l'égard de la vie²⁰.

Tableau 1

Utilisation des médias numériques en ligne, résultats en matière de santé mentale, covariables selon le sexe, adolescents âgés de 12 à 17 ans, Canada, 2019

Caractéristiques	Filles			Garçons			valeur de p
	pourcentage	Intervalle de confiance à 95 %		pourcentage	Intervalle de confiance à 95 %		
de		à	de		à		
Réseautage social							
Une fois par jour ou moins	30,1	28,6	31,5	46,7	45,2	48,2	<,0001
Plusieurs fois par jour	50,2	48,6	51,8	41,5	40,0	43,0	...
Constamment	19,7	18,5	21,0	11,8	10,8	12,7	...
Messagerie vidéo ou instantanée							
Une fois par jour ou moins	40,7	39,1	42,3	56,5	55,0	58,0	<,0001
Plusieurs fois par jour	40,6	39,1	42,1	31,9	30,4	33,3	...
Constamment	18,7	17,4	19,9	11,6	10,7	12,6	...
Jeux vidéo en ligne							
Jamais	66,9	65,3	68,5	21,8	20,4	23,1	<,0001
Moins d'une fois par semaine	14,0	12,8	15,1	10,5	9,6	11,5	...
Une fois par semaine	7,0	6,2	7,9	16,2	15,0	17,4	...
Une fois par jour	6,0	5,3	6,8	20,5	19,2	21,7	...
Plusieurs fois par jour	4,2	3,6	4,8	20,9	19,6	22,1	...
Constamment	1,9	1,5	2,3	10,2	9,2	11,1	...
Santé mentale générale							
Excellente, très bonne ou bonne	83,0	81,8	84,4	93,0	92,2	93,7	<,0001
Passable ou mauvaise	17,0	15,9	18,3	7,0	6,3	7,8	...
Présence de risque de troubles de l'alimentation							
Non	70,9	69,5	72,4	84,5	83,5	85,6	<,0001
Oui	29,1	27,6	30,5	15,5	14,4	16,5	...
Idées suicidaires au cours des 12 derniers mois							
Non	82,0	80,3	83,6	89,9	88,6	91,3	<,0001
Oui	18,0	16,4	19,7	10,1	8,7	11,4	...
Tentative de suicide au cours de la vie							
Non	91,1	89,8	92,4	95,4	94,5	96,4	<,0001
Oui	8,9	7,6	10,2	4,6	3,6	5,5	...
Identité autochtone de l'adolescent							
Autochtone	4,8	4,1	5,4	4,8	4,1	5,4	0,970
Non-Autochtone	95,2	94,6	95,9	95,2	94,6	95,9	...
Revenu du ménage							
En dessous du seuil de la MFR	28,3	26,9	29,7	27,2	25,8	28,6	0,100
Au dessus du seuil de la MFR	71,7	70,3	73,1	72,8	71,4	74,2	...
Niveau de scolarité des parents							
Diplôme d'études secondaires ou moins	22,7	21,4	24,1	20,8	19,6	22,1	0,110
Certificat ou diplôme universitaire inférieur au baccalauréat	38,9	37,4	40,5	40,1	38,5	41,7	...
Baccalauréat ou diplôme de niveau supérieur	38,3	36,8	39,8	39,1	37,6	40,5	...
Statut d'immigrant de la famille							
à l'extérieur du Canada	43,1	41,5	44,6	43,0	41,5	44,5	0,970
Aucun membre de la famille né à l'extérieur du Canada	56,9	55,4	58,5	57,0	55,5	58,5	...
État matrimonial des parents							
Jamais mariés ou ne vivant pas en union libre	20,7	19,4	21,9	19,7	18,4	21,0	0,310
Mariés ou vivant en union libre	79,3	78,1	80,6	80,3	79,0	81,6	...
Groupe de population							
Groupe racisé	31,5	30,1	32,9	30,5	29,1	31,8	0,300
Groupe non racisé	68,5	67,1	69,9	69,5	68,2	70,9	...
Région de résidence							
Région rurale	17,4	16,3	18,5	18,6	17,5	19,8	0,130
Région urbaine	82,6	81,5	83,7	81,4	80,2	82,5	...
Expérience de cybervictimisation							
Non	87,6	86,6	88,6	87,6	86,6	88,6	0,940
Oui	12,4	11,4	13,4	12,4	11,4	13,4	...
Respect des lignes directrices sur le sommeil							
Non	35,6	34,0	37,1	32,3	30,9	33,7	0,002
Oui	64,4	62,9	66,0	67,7	66,3	69,1	...

... n'ayant pas lieu de figurer

Notes : MFR signifie mesure de faible revenu. Une valeur de p inférieure à 0,05 indique que la répartition pour les garçons diffère significativement de celle pour les filles.

Source : Statistique Canada, Enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes, 2019.

Jeux vidéo

Les chercheurs et les parents s'inquiètent depuis longtemps des effets négatifs possibles des jeux vidéo, en particulier en ce qui concerne l'agressivité. Au début du 21^e siècle, les jeux sur Internet et, en particulier, la dépendance au jeu avaient suscité beaucoup de préoccupations sur le plan théorique²¹. Le trouble lié aux jeux vidéo en ligne a été ajouté au *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (5^e révision) en 2013, et sa prévalence a été estimée à une fréquence se situant entre 1 % et 5 % chez les adolescents, dans les études menées à l'étranger²². Certaines études transversales ont établi un lien entre l'utilisation massive de jeux en ligne et les tentatives de suicide²³ et une récente série de cas a indiqué que le trouble lié aux jeux vidéo en ligne serait lié aux troubles de l'alimentation, qualifiant les deux comme des mécanismes d'adaptation mésadaptés utilisés pour éviter les troubles émotionnels²⁴. En particulier, certains estiment que la participation à des jeux axés sur l'apparence comportait un risque de développer un trouble de l'alimentation chez les adolescents, en raison de leur insatisfaction à l'égard de leur corps et de leur intériorisation de l'idéal de minceur²⁵.

D'autre part, certaines études longitudinales portent à croire que les affirmations relatives aux effets négatifs des jeux vidéo peuvent être exagérées et qu'outre la dépendance, le fait de jouer à des jeux vidéo n'est pas associé à un risque accru de manifester des comportements agressifs²⁶ ou de présenter des problèmes émotionnels²⁷. En fait, certaines études indiquent

que les jeux vidéo peuvent favoriser une bonne santé mentale chez les enfants et les adolescents, car ils offrent une formule de détente et de réduction de stress ainsi que des occasions de résoudre des problèmes et de maîtriser des compétences spécifiques dans le cadre des jeux vidéo²⁸.

La présente étude

Dans l'ensemble, il y a lieu de croire que ces différentes formes de médias numériques en ligne pourraient être liées à la santé mentale des adolescents de façon différente. De plus, il est important d'étudier les différences entre les sexes, car les garçons et les filles peuvent utiliser les médias numériques différemment. Par exemple, les garçons ont tendance à passer une heure de plus par jour devant l'écran que les filles²⁹ et sont plus susceptibles de passer ce temps à jouer à des jeux en ligne, tandis que les filles font état d'une utilisation plus intensive des médias sociaux³⁰. Certaines données semblent indiquer également que les répercussions de l'utilisation des médias numériques peuvent varier entre les garçons et les filles^{18,30} : certains auteurs suggèrent que ces différences pourraient expliquer les incohérences dans la littérature précédente sur l'utilisation des médias sociaux et la santé mentale^{7,30}. Par exemple, une étude récente a indiqué que les corrélations observées entre l'utilisation intensive des médias numériques en ligne et les indicateurs de bien-être psychologique sont plus fortes chez les filles que chez les garçons³⁰. Enfin, la prise en compte de facteurs explicatifs (p. ex. la cybervictimisation et le

Tableau 2

Analyse de régression logistique prédisant une moins bonne santé mentale générale, des symptômes élevés de troubles de l'alimentation, des idées suicidaires et des tentatives de suicide, à partir de la fréquence d'utilisation des médias sociaux, filles âgées de 12 à 17 ans, Canada, 2019

Fréquence d'utilisation des médias sociaux	Moins bonne santé mentale générale			Symptômes élevés de troubles de l'alimentation			Idées suicidaires			Tentatives de suicide		
	Rapport de cotes ajusté	Intervalle de confiance à 95 % de à		Rapport de cotes ajusté	Intervalle de confiance à 95 % de à		Rapport de cotes ajusté	Intervalle de confiance à 95 % de à		Rapport de cotes ajusté	Intervalle de confiance à 95 % de à	
Modèle 1												
Une fois par jour ou moins	0,53 *	0,43	0,66	0,57 *	0,48	0,68	0,93	0,67	1,30	1,19	0,79	1,78
Plusieurs fois par jour [†]	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...
Constamment	1,43 *	1,17	1,74	1,47 *	1,23	1,75	1,38 *	1,06	1,80	1,39	0,97	2,01
Modèle 2[‡]												
Une fois par jour ou moins	0,72 *	0,56	0,91	0,75 *	0,62	0,89	0,89	0,63	1,25	1,21	0,80	1,85
Plusieurs fois par jour [†]	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...
Constamment	1,35 *	1,10	1,67	1,39 *	1,16	1,67	1,44 *	1,09	1,91	1,44	0,99	2,10
Modèle 3[§]												
Une fois par jour ou moins	0,77	0,60	1,00	0,78 *	0,64	0,94	0,95	0,65	1,37	1,40	0,89	2,19
Plusieurs fois par jour [†]	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...
Constamment	1,13	0,90	1,42	1,25 *	1,04	1,52	1,23	0,91	1,68	1,30	0,88	1,93
Cybervictimisation	2,87 *	2,28	3,62	2,02 *	1,65	2,49	3,86 *	2,82	5,27	3,73 *	2,10	6,63
Respect des lignes directrices en matière de sommeil	0,51 *	0,42	0,62	0,63 *	0,54	0,73	0,45 *	0,34	0,58	0,65 *	0,43	0,98

... n'ayant pas lieu de figurer

* différence significative par rapport à la catégorie de référence (p<0,05)

[†] catégorie de référence

[‡] modèle corrigé pour tenir compte de l'âge de l'enfant, de la résidence en milieu rural, du groupe de population, de l'identité autochtone, de l'identité de genre, de l'état matrimonial des parents, du faible revenu de la famille, du statut d'immigrant de la famille et du niveau de scolarité des parents

[§] modèle corrigé en fonction de la cybervictimisation et du caractère satisfaisant du sommeil

Source : Statistique Canada, Enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes, 2019.

sommeil) peut aider à déterminer les mécanismes sous-jacents aux associations déclarées antérieurement entre l'utilisation des médias numériques en ligne et la santé mentale.

Objectifs

Le but de la présente étude était de tirer parti de données représentatives à l'échelle nationale pour : 1) examiner les associations entre différents types d'utilisation des médias numériques en ligne et la santé mentale des adolescents, y compris les symptômes des troubles de l'alimentation et les tendances suicidaires; 2) tester si ces associations se maintiennent lorsque les caractéristiques explicatives (c'est-à-dire, la cybervictimisation et le sommeil) sont prises en compte; 3) examiner les différences selon le sexe dans ces associations. Ces résultats pourraient guider l'élaboration de stratégies de prévention et d'intervention visant à améliorer la santé mentale des adolescents dans un monde numérique.

Données et méthodes

Sources des données

La présente étude s'appuie sur les données de l'Enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes (ECSEJ) de 2019, une enquête transversale qui porte sur la santé physique et mentale des enfants et des jeunes au Canada. L'enquête visait la population âgée de 1 à 17 ans, à l'exclusion des personnes

vivant dans des foyers d'accueil, des établissements institutionnels ou des établissements autochtones. Les données ont été recueillies du 11 février au 2 août 2019.

La personne la mieux renseignée au sujet de l'adolescent sélectionné (dans 96 % des cas, il s'agissait d'un parent biologique, ci-après appelé parent) a déclaré des données démographiques sur la famille par l'intermédiaire d'un questionnaire (en ligne ou au moyen d'une interview téléphonique assistée par ordinateur). Les adolescents âgés de 12 à 17 ans ont également rempli un questionnaire d'autoévaluation, qui comprenait des questions relatives à l'utilisation des médias numériques en ligne, à la cybervictimisation, au sommeil et à la santé mentale. L'échantillon utilisé dans la présente étude était limité aux personnes âgées de 12 à 17 ans, car l'utilisation des médias n'a été évaluée qu'au sein de ce groupe d'âge.

Le taux de réponse pour les adolescents âgés de 12 à 17 ans était de 41 %, ce qui a donné un échantillon d'analyse de 13 602 personnes (49 % de filles). Pour les analyses portant sur le risque de suicide, l'échantillon a été limité à 6 915 adolescents âgés de 15 à 17 ans (49 % de filles), car les questions d'enquête visant à évaluer les idées suicidaires et les tentatives de suicide n'ont été posées qu'aux personnes appartenant à ce groupe d'âge.

Tableau 3

Analyse de régression logistique prédisant une moins bonne santé mentale générale, des symptômes élevés de troubles de l'alimentation, des idées suicidaires et des tentatives de suicide, à partir de la fréquence d'utilisation de la messagerie vidéo ou instantanée, filles âgées de 12 à 17 ans, Canada, 2019

Fréquence d'utilisation de la messagerie vidéo ou instantanée	Moins bonne santé mentale générale			Symptômes élevés de troubles de l'alimentation			Idées suicidaires			Tentatives de suicide		
	Rapport de cotes ajusté	Intervalle de confiance à 95 % de à		Rapport de cotes ajusté	Intervalle de confiance à 95 % de à		Rapport de cotes ajusté	Intervalle de confiance à 95 % de à		Rapport de cotes ajusté	Intervalle de confiance à 95 % de à	
Modèle 1												
Une fois par jour ou moins	0,75 *	0,62	0,90	0,60 *	0,51	0,70	1,05	0,79	1,40	0,74	0,50	1,08
Plusieurs fois par jour [†]	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...
Constamment	1,45 *	1,17	1,81	1,28 *	1,07	1,54	1,40 *	1,06	1,85	1,17	0,79	1,72
Modèle 2[‡]												
Une fois par jour ou moins	0,95	0,77	1,17	0,73 *	0,62	0,87	1,02	0,75	1,37	0,70	0,47	1,04
Plusieurs fois par jour [†]	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...
Constamment	1,27 *	1,01	1,60	1,17	0,97	1,41	1,39 *	1,03	1,87	1,15	0,76	1,75
Modèle 3[§]												
Une fois par jour ou moins	1,03	0,83	1,28	0,77 *	0,65	0,91	1,09	0,80	1,50	0,77	0,50	1,17
Plusieurs fois par jour [†]	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...
Constamment	1,05	0,82	1,36	1,06	0,87	1,30	1,15	0,84	1,59	0,94	0,60	1,46
Cybervictimisation	2,98 *	2,36	3,77	2,05 *	1,66	2,53	3,91 *	2,87	5,34	4,02 *	2,79	5,79
Respect des lignes directrices en matière de sommeil	0,51 *	0,42	0,62	0,62 *	0,53	0,72	0,44 *	0,34	0,57	0,64 *	0,46	0,89

... n'ayant pas lieu de figurer

* différence significative par rapport à la catégorie de référence (p<0,05)

[†] catégorie de référence

[‡] modèle corrigé pour tenir compte de l'âge de l'enfant, de la résidence en milieu rural, du groupe de population, de l'identité autochtone, de l'identité de genre, de l'état matrimonial des parents, du faible revenu de la famille, du statut d'immigrant de la famille et du niveau de scolarité des parents

[§] modèle corrigé en fonction de la cybervictimisation et du caractère satisfaisant du sommeil

Source : Statistique Canada, Enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes, 2019.

Mesures

Utilisation des médias numériques en ligne

Les adolescents ont fait état de leur utilisation des médias numériques, y compris la messagerie vidéo ou instantanée, les médias sociaux et les jeux. On a demandé aux adolescents à quelle fréquence ils allaient en ligne pour réaliser ces trois activités et ils ont fourni des réponses basées sur une échelle en six points : « jamais », « moins d'une fois par semaine », « une fois par semaine », « une fois par jour », « plusieurs fois par jour » et « constamment ». Les réponses associées aux médias sociaux et à la messagerie vidéo ou instantanée ont été regroupées en trois catégories : « une fois par jour ou moins », « plusieurs fois par jour » et « constamment ». Les adolescents étaient moins nombreux à déclarer une utilisation fréquente des jeux vidéo en ligne comparativement aux autres médias numériques. Par conséquent, leurs réponses ont été regroupées différemment : « jamais », « à l'occasion » et « une fois par jour ou plus ».

Résultats en matière de santé mentale

Quatre résultats en matière de santé mentale ont été évalués : la santé mentale en général, les symptômes de troubles de l'alimentation, les idées suicidaires et les tentatives de suicide. On a demandé aux adolescents : « En général, comment va votre santé mentale? » Une variable binaire a été créée pour comparer une bonne santé mentale (réponses « Bonne », « Très bonne » ou « Excellente ») à une moins bonne santé mentale (réponses « Passable » ou « Mauvaise »).

Les symptômes des troubles de l'alimentation ont été évalués à l'aide de trois questions adaptées du Eating Attitudes Test – 26 (EAT-26). Les adolescents ont indiqué combien de fois au cours des 12 derniers mois ils ont 1) « été préoccupés par le désir d'être plus minces », 2) ont « vomi pour perdre du poids » et 3) ont « changé [leurs] habitudes alimentaires afin de contrôler [leur] poids ». Les réponses ont été évaluées sur une échelle en cinq points, allant de « jamais » à « tous les jours ». Conformément au guide d'interprétation EAT-26³¹, les répondants étaient considérés comme présentant des symptômes élevés de trouble de l'alimentation s'ils avaient déclaré éprouver l'un des deux premiers symptômes « tous les jours » ou « toutes les semaines » ou s'ils avaient indiqué qu'ils avaient vomi pour perdre du poids à un moment ou à un autre au cours des 12 derniers mois.

Les adolescents âgés de 15 à 17 ans ont également fait état de leurs idées suicidaires et de leurs tentatives de suicide en répondant « Oui » ou « Non » aux questions suivantes : « Au cours des 12 derniers mois, t'est-il arrivé de songer sérieusement à te suicider ou à t'enlever la vie? » et « As-tu déjà tenté de te suicider ou de t'enlever la vie? ».

Covariables

Plusieurs caractéristiques démographiques ont été considérées comme covariables dans les analyses : l'âge des adolescents,

leur sexe à la naissance (masculin ou féminin), leur identité de genre (cisgenre, transgenre ou de genres divers, en fonction de leur genre autodéclaré [masculin, féminin ou autre] et de leur sexe à la naissance), leur identité autochtone, leur appartenance à des groupes racisés (oui ou non)³², le revenu de leur ménage (supérieur ou inférieur au seuil de la mesure de faible revenu pour la taille de leur ménage)³³, le niveau de scolarité de leurs parents (diplôme d'études secondaires ou moins, certificat ou diplôme inférieur au baccalauréat ou baccalauréat ou grade supérieur), le statut d'immigrant de leur famille (adolescent, parent ou conjoint du parent né à l'extérieur du Canada), le type d'union « marié ou vivant en union libre » de leurs parents (oui ou non) et le lieu de résidence de leur ménage (dans une région urbaine ou dans une région rurale)³⁴.

De plus, la cybervictimisation et le caractère satisfaisant du sommeil ont été considérés comme des variables explicatives. Les adolescents ont fait état de leur expérience de cybervictimisation au cours des 12 derniers mois en utilisant trois éléments : 1) « Quelqu'un a affiché de l'information blessante à ton sujet sur Internet », 2) « Quelqu'un t'a menacé ou insulté par courriel, par messagerie instantanée, par message texte ou dans un jeu en ligne » et 3) « Quelqu'un t'a exprès exclu d'une communauté en ligne »³⁵. Les choix de réponse variaient de 0 (« jamais ») à 4 (« tous les jours »), et les scores ont été additionnés de manière à créer une note totale variant entre 0 et 12. Les jeunes se situant dans la tranche supérieure de 15 % de la répartition des scores de cybervictimisation (c'est-à-dire des scores de 2 ou plus) ont été considérés comme ayant été victimes de cybervictimisation. Le respect des lignes directrices sur le sommeil par les adolescents (oui ou non, selon les *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures pour les enfants et les jeunes*)³⁶ a été calculé en fonction de l'âge des adolescents et de la durée moyenne de sommeil nocturne déclarée³⁴.

Analyses statistiques

Des analyses descriptives ont été effectuées pour obtenir des caractéristiques des échantillons et pour estimer le nombre et le pourcentage d'adolescents ayant déclaré différents résultats en matière de santé mentale et leur fréquence d'utilisation des médias numériques.

Une série d'analyses de régression logistique ont été effectuées pour prédire les résultats en matière de santé mentale à partir des fréquences d'utilisation des médias numériques en ligne, stratifiées par sexe. Pour chaque résultat, trois modèles ont été produits : le modèle schématique, un modèle corrigé pour tenir compte des covariables démographiques et un troisième modèle qui comprend les variables de cybervictimisation et de sommeil.

Toutes les analyses ont été pondérées au moyen de poids bootstrap et de poids de sondage élaborés pour l'ECSEJ. Les poids de sondage tiennent compte du biais potentiel résultant de la non-réponse et garantissent que l'échantillon est représentatif des Canadiens âgés de 1 à 17 ans. La méthode bootstrap comportant 1 000 répliques d'échantillons a été utilisée pour calculer les estimations de la variance, y compris les intervalles

de confiance (IC) à 95 %. Les cas pour lesquels ils manquaient des données (< 3 % pour une variable quelconque) ont été supprimés à l'échelle de l'analyse. Toutes les estimations ont répondu aux normes de qualité pour l'ECSEJ³⁷.

Résultats

Fréquence de l'utilisation des médias numériques en ligne

La fréquence de l'utilisation des médias numériques en ligne par les adolescents et les résultats en matière de santé mentale sont présentés dans le tableau 1. Plus de la moitié des Canadiens âgés de 12 à 17 ans utilisent les médias sociaux (61 %) ainsi que la messagerie vidéo ou instantanée (51 %) plusieurs fois par jour ou plus. En comparaison, moins d'un cinquième des répondants (19 %) jouaient à des jeux vidéo en ligne à la même fréquence. Des différences ont été relevées entre les garçons et les filles en ce qui concerne leur taux de participation aux activités en ligne, les filles utilisant plus fréquemment les médias sociaux et la messagerie vidéo ou instantanée et les garçons participant plus fréquemment aux jeux en ligne (tableau 1).

Associations avec les résultats en matière de santé mentale

Filles

Dans les modèles schématiques, une fréquence plus élevée d'utilisation des médias sociaux était associée à une moins bonne santé mentale générale et à un risque accru de présenter des symptômes élevés de troubles de l'alimentation et d'idées suicidaires. Ces corrélations sont demeurées significatives après correction pour tenir compte des covariables sociodémographiques (tableau 2). Après correction en fonction de l'expérience de cybervictimisation et du sommeil, les corrélations entre la santé mentale générale et les idées suicidaires n'étaient plus significatives, mais les corrélations avec les symptômes des troubles de l'alimentation demeuraient significatives. Comparativement à l'utilisation des médias sociaux plusieurs fois par jour, l'utilisation des médias sociaux une fois par jour ou moins était liée à un risque moindre de présenter des symptômes élevés de troubles de l'alimentation (rapport de cotes [RC] : 0,78; IC à 95 % : de 0,64 à 0,94), tandis que l'utilisation de façon « constante » des médias sociaux était associée à un risque plus élevé (RC : 1,25; IC à 95 % : de 1,04 à 1,52).

Tableau 4

Analyse de régression logistique prédisant une moins bonne santé mentale générale, des symptômes élevés de troubles de l'alimentation, des idées suicidaires et des tentatives de suicide, à partir de la fréquence de participation aux jeux en ligne, filles âgées de 12 à 17 ans, Canada, 2019

Fréquence de participation aux jeux en ligne	Moins bonne santé mentale générale			Symptômes élevés de troubles de l'alimentation			Idées suicidaires			Tentatives de suicide		
	Rapport de cotes ajusté	Intervalle de confiance à 95 %		Rapport de cotes ajusté	Intervalle de confiance à 95 %		Rapport de cotes ajusté	Intervalle de confiance à 95 %		Rapport de cotes ajusté	Intervalle de confiance à 95 %	
		de	à		de	à		de	à		de	à
Modèle 1												
Jamais	0,66 *	0,54	0,81	0,94	0,79	1,12	0,55 *	0,41	0,73	0,62 *	0,43	0,89
À l'occasion [†]	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...
Une fois par jour ou plus	0,83	0,63	1,10	0,70 *	0,55	0,90	0,69	0,45	1,06	0,75	0,43	1,29
Modèle 2[‡]												
Jamais	0,63 *	0,50	0,79	0,84	0,70	1,01	0,57 *	0,42	0,72	0,64 *	0,44	0,94
À l'occasion [†]	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...
Une fois par jour ou plus	0,93	0,69	1,27	0,68 *	0,52	0,88	0,70	0,44	1,12	0,75	0,42	1,35
Modèle 3[§]												
Jamais	0,64 *	0,51	0,81	0,87	0,72	1,06	0,58 *	0,42	0,81	0,74	0,48	1,12
À l'occasion [†]	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...
Une fois par jour ou plus	0,92	0,67	1,26	0,68 *	0,52	0,90	0,75	0,45	1,23	0,85	0,45	1,58
Cybervictimisation	2,96 *	2,35	3,73	2,15 *	1,74	2,65	3,94 *	2,90	5,36	4,09 *	2,84	5,90
Respect des lignes directrices en matière de sommeil	0,51 *	0,42	0,61	0,62 *	0,53	0,72	0,43 *	0,33	0,56	0,64 *	0,46	0,89

... n'ayant pas lieu de figurer

* différence significative par rapport à la catégorie de référence (p<0,05)

[†] catégorie de référence

[‡] modèle corrigé pour tenir compte de l'âge de l'enfant, de la résidence en milieu rural, du groupe de population, de l'identité autochtone, de l'identité de genre, de l'état matrimonial des parents, du faible revenu de la famille, du statut d'immigrant de la famille et du niveau de scolarité des parents

[§] modèle corrigé en fonction de la cybervictimisation et du caractère satisfaisant du sommeil

Source : Statistique Canada, Enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes, 2019.

Tableau 5

Analyse de régression logistique prédisant une moins bonne santé mentale générale, des symptômes élevés de troubles de l'alimentation, des idées suicidaires et des tentatives de suicide, à partir de la fréquence d'utilisation des médias sociaux, garçons âgés de 12 à 17 ans, Canada, 2019

Fréquence d'utilisation des médias sociaux	Moins bonne santé mentale générale			Symptômes élevés de troubles de l'alimentation			Idées suicidaires			Tentatives de suicide		
	Rapport de cotes ajusté	Intervalle de confiance à 95 %		Rapport de cotes ajusté	Intervalle de confiance à 95 %		Rapport de cotes ajusté	Intervalle de confiance à 95 %		Rapport de cotes ajusté	Intervalle de confiance à 95 %	
		de	à		de	à		de	à		de	à
Modèle 1												
Une fois par jour ou moins	0,84	0,66	1,07	0,68 *	0,56	0,82	1,16	0,84	1,61	1,14	0,69	1,89
Plusieurs fois par jour [†]	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...
Constamment	1,20	0,97	1,48	1,39 *	1,09	1,77	1,09	0,72	1,63	1,26	0,74	2,17
Modèle 2[‡]												
Une fois par jour ou moins	1,17	0,89	1,52	0,71 *	0,58	0,87	1,21	0,86	1,70	1,14	0,67	1,95
Plusieurs fois par jour [†]	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...
Constamment	1,33	0,94	1,89	1,30 *	1,00	1,67	1,03	0,67	1,57	1,14	0,64	...
Modèle 3[§]												
Une fois par jour ou moins	1,21	0,91	1,60	0,74 *	0,59	0,91	1,26	0,85	1,82	1,15	0,62	2,13
Plusieurs fois par jour [†]	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...
Constamment	1,19	0,82	1,71	1,20	0,92	1,56	0,92	0,59	1,43	1,07	0,60	1,91
Cybervictimisation	3,20 *	2,39	4,27	1,96 *	1,54	2,50	3,85 *	2,65	5,61	4,80 *	2,97	7,78
Respect des lignes directrices en matière de sommeil	0,56 *	0,44	0,73	0,65 *	0,54	0,78	0,55 *	0,40	0,76	0,78	0,48	1,28

... n'ayant pas lieu de figurer

* différence significative par rapport à la catégorie de référence ($p < 0,05$)

[†] catégorie de référence

[‡] modèle corrigé pour tenir compte de l'âge de l'enfant, de la résidence en milieu rural, du groupe de population, de l'identité autochtone, de l'identité de genre, de l'état matrimonial des parents, du faible revenu de la famille, du statut d'immigrant de la famille et du niveau de scolarité des parents

[§] modèle corrigé en fonction de la cybervictimisation et du caractère satisfaisant du sommeil

Source : Statistique Canada, Enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes, 2019.

Une fréquence plus élevée d'utilisation de la messagerie vidéo ou instantanée était associée à une moins bonne santé mentale générale et à un risque accru de présenter des symptômes élevés de troubles de l'alimentation et d'idées suicidaires dans les modèles schématiques (tableau 3). Ces corrélations sont demeurées significatives après l'inclusion des covariables démographiques dans les modèles. Cependant, après correction pour tenir compte de l'expérience de cybervictimisation et du sommeil, seule l'association avec les symptômes du trouble de l'alimentation était significative : l'utilisation de la messagerie vidéo ou instantanée une fois par jour ou moins était associée à un risque moindre de présenter des symptômes élevés (RC : 0,77; IC à 95 % : de 0,65 à 0,91), comparativement à leur utilisation plusieurs fois par jour.

Enfin, comparativement à la participation occasionnelle aux jeux vidéo, le fait de ne « jamais » participer à des jeux vidéo en ligne était associé à un risque moindre d'avoir une moins bonne santé mentale générale, d'idées suicidaires et de tentatives de suicide, et le fait de participer aux jeux vidéo une fois par jour ou plus était associé à un risque moindre de présenter des symptômes élevés de troubles de l'alimentation (tableau 4). À l'exception de l'association avec les tentatives de suicide, ces associations sont demeurées significatives même après la prise en compte des covariables sociodémographiques, de l'expérience de cybervictimisation et du sommeil. Dans le modèle entièrement corrigé, le fait de ne « jamais » participer à

des jeux vidéo était associé à un risque réduit d'avoir une mauvaise santé mentale générale (RC : 0,64; IC à 95 % : de 0,51 à 0,81) et d'idées suicidaires (RC : 0,58; IC à 95 % : de 0,42 à 0,81), tandis que le fait de participer aux jeux vidéo une fois par jour ou plus était associé à un risque réduit de présenter des symptômes élevés de troubles de l'alimentation (RC : 0,68; IC à 95 % : de 0,52 à 0,90).

Garçons

Une fréquence plus élevée d'utilisation des médias sociaux était associée à un risque accru de présenter des symptômes élevés de troubles de l'alimentation et cette association est demeurée significative après correction pour tenir compte des covariables sociodémographiques (tableau 5). Après correction en fonction de la cybervictimisation et du sommeil, l'utilisation des médias sociaux une fois par jour ou moins était associée à un risque plus faible de présenter des symptômes élevés de troubles de l'alimentation (RC : 0,74; IC à 95 % : de 0,59 à 0,91) comparativement à leur utilisation plusieurs fois par jour.

Une fréquence plus élevée d'utilisation de la messagerie vidéo ou instantanée était associée à une moins bonne santé mentale générale et à un risque accru de présenter des symptômes élevés de troubles de l'alimentation et d'idées suicidaires. Les associations avec les symptômes des troubles de l'alimentation et les tentatives de suicide sont demeurées significatives après correction pour tenir compte des covariables

Tableau 6

Analyse de régression logistique prédisant une moins bonne santé mentale générale, des symptômes élevés de troubles de l'alimentation, des idées suicidaires et des tentatives de suicide, à partir de la fréquence d'utilisation de la messagerie vidéo ou instantanée, garçons âgés de 12 à 17 ans, Canada, 2019

Fréquence d'utilisation de la messagerie vidéo ou instantanée	Moins bonne santé mentale générale			Symptômes élevés de troubles de l'alimentation			Idées suicidaires			Tentatives de suicide		
	Intervalle de confiance à 95 %			Intervalle de confiance à 95 %			Intervalle de confiance à 95 %			Intervalle de confiance à 95 %		
	Rapport de cotes ajusté	de	à	Rapport de cotes ajusté	de	à	Rapport de cotes ajusté	de	à	Rapport de cotes ajusté	de	à
Modèle 1												
Une fois par jour ou moins	0,81	0,62	1,06	0,87	0,72	1,05	1,04	0,75	1,45	1,34	0,82	2,20
Plusieurs fois par jour [†]	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...
Constamment	1,51 *	1,08	2,10	1,65 *	1,27	2,14	1,30	0,87	1,92	1,94 *	1,16	3,25
Modèle 2[‡]												
Une fois par jour ou moins	1,09	0,82	1,46	0,91	0,74	1,12	1,10	0,78	1,54	1,36	0,80	2,30
Plusieurs fois par jour [†]	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...
Constamment	1,39	0,99	1,96	1,56 *	1,19	2,05	1,31	0,88	1,96	1,80 *	1,05	3,11
Modèle 3[§]												
Une fois par jour ou moins	1,09	0,81	1,47	0,97	0,78	1,20	1,16	0,81	1,66	1,33	0,75	2,36
Plusieurs fois par jour [†]	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...
Constamment	1,21	0,84	1,75	1,49 *	1,13	1,96	1,16	0,75	1,78	1,71	0,99	2,97
Cybervictimisation	3,15 *	2,36	4,22	2,00 *	1,35	2,97	3,74 *	2,56	5,45	4,71 *	2,91	7,63
Respect des lignes directrice	0,57 *	0,44	0,74	0,63 *	0,51	0,78	0,56 *	0,41	0,78	0,81	0,49	1,33

... n'ayant pas lieu de figurer

* différence significative par rapport à la catégorie de référence (p<0,05)

[†] catégorie de référence

[‡] modèle corrigé pour tenir compte de l'âge de l'enfant, de la résidence en milieu rural, du groupe de population, de l'identité autochtone, de l'identité de genre, de l'état matrimonial des parents, du faible revenu de la famille, du statut d'immigrant de la famille et du niveau de scolarité des parents

[§] modèle corrigé en fonction de la cybervictimisation et du caractère satisfaisant du sommeil

Source : Statistique Canada, Enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes, 2019.

sociodémographiques (tableau 6). Après correction en fonction de la cybervictimisation et du sommeil, l'utilisation « constante » de la messagerie vidéo ou instantanée était associée à un risque accru de présenter des symptômes élevés de troubles de l'alimentation (RC : 1,49; IC à 95 % : de 1,13 à 1,96).

Les jeux en ligne ne comportaient pas d'association significative avec les résultats en matière de santé mentale dans les modèles schématiques ou corrigés (tableau 7).

Discussion

Dans ce grand échantillon d'adolescents canadiens âgés de 12 à 17 ans représentatif de la population nationale, la présente étude a révélé des associations entre la fréquence d'utilisation de diverses formes de médias en ligne et plusieurs indicateurs de santé mentale. Notamment, une fréquence plus élevée d'utilisation des médias sociaux et de la messagerie vidéo ou instantanée était associée à des symptômes accrus de troubles de l'alimentation, et les jeux en ligne étaient associés à une moins bonne santé mentale générale et à des idées suicidaires chez les filles.

Conformément aux différences bien connues observées entre les sexes quant à la prévalence des troubles mentaux³⁸, les filles étaient plus susceptibles que les garçons de déclarer avoir une

moins bonne santé mentale générale, des symptômes de troubles de l'alimentation, des idées suicidaires et des tentatives de suicide. En ce qui concerne les activités en ligne, les filles ont déclaré une fréquence plus élevée d'utilisation des médias sociaux et de la messagerie vidéo ou instantanée, tandis que les garçons étaient plus susceptibles de participer aux jeux en ligne, des résultats qui concordent avec ceux des études antérieures³⁰.

Médias sociaux et messagerie vidéo ou instantanée

Pour les adolescents de cet échantillon, une relation positive a été observée entre la fréquence d'utilisation des médias sociaux et de la messagerie vidéo ou instantanée et l'autoévaluation de la santé mentale générale, les symptômes de troubles de l'alimentation, les idées suicidaires et les tentatives de suicide. Les jeunes qui participaient le moins à ces activités présentaient le risque le plus faible, tandis que ceux qui y participaient « constamment » (environ 15 % des adolescents) présentaient le risque le plus élevé. Cependant, après correction pour tenir compte de la cybervictimisation et du caractère satisfaisant du sommeil, ces associations ont été largement atténuées.

Selon les chercheurs, plusieurs raisons expliqueraient les associations relevées entre l'utilisation des médias numériques en ligne et la santé mentale. On a avancé l'hypothèse qu'une plus grande fréquence d'utilisation de ces médias augmenterait la probabilité chez les adolescents d'être l'objet de

Tableau 7

Analyse de régression logistique prédisant une moins bonne santé mentale générale, des symptômes élevés de troubles de l'alimentation, des idées suicidaires et des tentatives de suicide, à partir de la fréquence d'utilisation des jeux en ligne, garçons âgés de 12 à 17 ans, Canada, 2019

Fréquence d'utilisation des jeux en ligne	Moins bonne santé mentale générale			Symptômes élevés de troubles de l'alimentation			Idées suicidaires			Tentatives de suicide		
	Rapport de cotes ajusté	Intervalle de confiance à 95 %		Rapport de cotes ajusté	Intervalle de confiance à 95 %		Rapport de cotes ajusté	Intervalle de confiance à 95 %		Rapport de cotes ajusté	Intervalle de confiance à 95 %	
		de	à		de	à		de	à		de	à
Modèle 1												
Jamais	0,83	0,57	1,19	0,96	0,75	1,23	0,99	0,65	1,50	0,90	0,45	1,79
À l'occasion [†]	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...
Une fois par jour ou plus	1,09	0,83	1,42	0,96	0,79	1,18	1,23	0,88	1,72	1,61	0,89	2,93
Modèle 2[‡]												
Jamais	0,71	0,48	1,03	0,93	0,73	1,20	0,93	0,61	1,42	0,92	0,45	1,88
À l'occasion [†]	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...
Une fois par jour ou plus	1,05	0,80	1,39	0,97	0,79	1,20	1,19	0,85	1,68	1,52	0,82	2,81
Modèle 3[§]												
Jamais	0,74	0,50	1,09	0,94	0,72	1,22	1,00	0,65	1,56	0,94	0,45	1,99
À l'occasion [†]	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...	1,00	...	...
Une fois par jour ou plus	0,89	0,67	1,18	0,90	0,73	1,12	1,02	0,71	1,47	1,26	0,65	2,44
Cybervictimisation	3,15 *	2,37	4,20	2,03 *	1,60	2,59	3,70 *	2,55	5,36	4,61 *	2,80	7,60
Respect des lignes directrices en matière de sommeil	0,56 *	0,44	0,73	0,63 *	0,53	0,76	0,56 *	0,40	0,77	0,80	0,49	1,30

... n'ayant pas lieu de figurer

* différence significative par rapport à la catégorie de référence (p<0,05)

[†] catégorie de référence

[‡] modèle corrigé pour tenir compte de l'âge de l'enfant, de la résidence en milieu rural, du groupe de population, de l'identité autochtone, de l'identité de genre, de l'état matrimonial des parents, du faible revenu de la famille, du statut d'immigrant de la famille et du niveau de scolarité des parents

[§] modèle corrigé en fonction de la cybervictimisation et du caractère satisfaisant du sommeil

Source : Statistique Canada, Enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes, 2019.

cybervictimisation, ce qui nuit à leur santé mentale. Une étude canadienne fondée sur les données du Sondage sur la consommation de drogues et la santé des élèves de l'Ontario a révélé que l'expérience de la cybervictimisation sert de facteurs de médiation entre l'utilisation des médias sociaux et les problèmes de santé mentale, notamment la détresse psychologique, les idées suicidaires et les tentatives de suicide³⁹. Le caractère satisfaisant du sommeil représente un autre facteur potentiel à l'origine de l'association entre l'utilisation des médias numériques en ligne et la santé mentale : un laps de temps plus long passé sur les médias sociaux a été associé à une durée de sommeil plus courte⁴⁰ et à une moins bonne qualité du sommeil⁷ et il a été démontré qu'un mauvais sommeil exerce un effet médiateur sur l'association entre l'utilisation des médias sociaux et les symptômes de dépression⁷. Les résultats de la présente étude correspondent à l'idée que la cybervictimisation et le caractère satisfaisant du sommeil sont des facteurs importants qui peuvent expliquer les associations relevées précédemment entre l'utilisation des médias sociaux par les adolescents et leur mauvaise santé mentale; en outre, ils indiquent que des mécanismes similaires pourraient avoir une incidence sur l'utilisation de la messagerie vidéo ou instantanée.

Notamment, les associations observées entre l'utilisation des médias sociaux et de la messagerie vidéo ou instantanée et les symptômes de troubles de l'alimentation sont restées significatives même après la prise en compte de la

cybervictimisation et du sommeil. Tant chez les filles que chez les garçons, la fréquence d'utilisation de ces médias était associée aux symptômes de troubles de l'alimentation selon une relation dose-réponse : les jeunes qui participaient le moins à ces médias présentaient le risque le plus faible, tandis que ceux qui les utilisaient le plus souvent présentaient le risque le plus élevé. Des différences selon le sexe dans ces associations ont été constatées : chez les filles, l'utilisation des médias sociaux était plus fortement corrélée aux symptômes des troubles de l'alimentation, tandis que chez les garçons, des associations plus fortes ont été relevées avec la messagerie vidéo ou instantanée. Ces résultats concordent avec certaines études qui laissent entendre que les filles peuvent être plus enclines à la comparaison sociale sur les médias sociaux, se comparant à des représentations hautement organisées et filtrées de la réalité⁴¹. Les filles peuvent également être plus sensibles aux commentaires qui leur sont fournis par leurs pairs au moyen des fonctionnalités de commentaires et de mentions « J'aime »¹⁷, ce qui peut ternir leur estime de soi et leur image corporelle^{41,42}. Bien que les troubles de l'alimentation soient relativement moins fréquents chez les garçons que chez les filles, un pourcentage non négligeable des garçons compris dans l'échantillon (15 %) ont été considérés comme présentant des symptômes élevés de troubles de l'alimentation. Dans la littérature existante, l'utilisation des médias sociaux axés sur l'apparence (p. ex. l'envoi de photos) a été associée à des symptômes de troubles de l'alimentation tant chez les garçons que chez les filles⁴³. De nombreux adolescents prennent et

échanget des photos d'eux-mêmes au moyen d'applications de messagerie comme Snapchat, qui leur permettent de filtrer et de modifier leurs images⁴⁴. L'utilisation de ce type d'application de messagerie peut susciter un plus grand intérêt pour l'apparence et la comparaison avec des images hautement filtrées de soi et d'autrui peut exacerber les préoccupations entourant l'image corporelle^{44,45}. De plus, la conception de la plupart des applications de messagerie vidéo présente aux utilisateurs leur propre flux vidéo et leur offre une rétroaction constante au sujet de leur apparence, ce qui peut accroître chez eux l'anxiété associée à leur apparence⁴⁶.

Jeux en ligne

Des différences significatives selon le sexe ont été observées en ce qui concerne les jeux en ligne. La fréquence de jeu ne comportait pas d'association significative avec quelque résultat que ce soit chez les garçons. Cependant, les filles qui ont déclaré n'avoir « jamais » participé aux jeux en ligne couraient un risque moins élevé d'avoir une mauvaise santé mentale en général et des idées suicidaires, comparativement à celles qui ont déclaré ne participer qu'occasionnellement à ces jeux. De manière quelque peu contre-intuitive, le fait de jouer aux jeux en ligne une fois par jour ou plus était associé à un risque plus faible de présenter des symptômes élevés de troubles de l'alimentation. Il existe une possibilité, à savoir que le temps consacré aux jeux en ligne remplacerait le temps passé sur les médias plus axés sur l'apparence. Cependant, d'autres études s'imposent sur les mécanismes qui lient le jeu en ligne aux résultats psychosociaux observés chez les filles.

Limites et orientations futures

La présente étude était limitée aux mesures de la fréquence d'utilisation des médias en ligne et il se peut que celles-ci ne tiennent pas compte du temps passé sur ces médias. De plus, de nombreux auteurs soutiennent que l'accent mis sur la fréquence ou la durée manque de nuances et qu'il est donc important de prendre en considération le contenu des médias sociaux utilisés par les adolescents, ainsi que les facteurs individuels de vulnérabilité^{5,47,48}. Par exemple, selon certaines études, l'utilisation des médias sociaux pour communiquer avec des amis et pour faire des plans avec eux représenterait un facteur de protection contre la suicidalité, tandis que l'utilisation des médias sociaux pour publier du contenu que tout le monde peut voir serait associée à un risque plus élevé de suicidalité⁵. En ce qui a trait aux différences individuelles, les associations entre l'utilisation des médias sociaux et une mauvaise santé mentale sont généralement plus marquées parmi les adolescents, qui

sont plus enclins à faire des comparaisons sociales sur les médias sociaux^{5,49}. Les études à venir devraient également tenir compte d'autres facteurs contextuels, comme le temps passé en personne avec la famille et les amis, qui peuvent avoir une influence sur les associations entre l'utilisation des médias numériques en ligne et la santé mentale⁵⁰.

Étant donné la nature transversale de la présente étude, la temporalité des liens entre l'utilisation des médias numériques en ligne et la mauvaise santé mentale n'a pas pu être évaluée. Par exemple, il est possible que les adolescents en moins bonne santé mentale interagissent plus souvent sur les médias numériques comme moyen d'évitement.

Il est possible de généraliser dans une large mesure les résultats de la présente étude à la population canadienne âgée de 12 à 17 ans. Toutefois, les données sur les idées suicidaires et les tentatives de suicide ont été recueillies seulement auprès des adolescents âgés de 15 à 17 ans. De ce fait, les constatations se prêtent peu à une généralisation. Il serait nécessaire de mener, à l'avenir, des travaux de recherche plus poussés portant sur l'étude de ces associations chez les jeunes enfants et les adolescents, surtout si l'on tient compte du fait que ces derniers peuvent commencer à utiliser les médias numériques en ligne bien avant l'âge de 15 ans.

Les données de la présente étude ont été recueillies en 2019, ce qui rend les résultats moins généralisables à un contexte post-COVID-19. Les exigences de distanciation physique liées à la pandémie ont provoqué une augmentation du temps que les jeunes passent en ligne, en particulier sur les médias sociaux et les services de messagerie⁵¹. Les relations entre l'utilisation des médias en ligne et la santé mentale peuvent changer à mesure que les adolescents utilisent les médias en ligne à des fréquences et à des fins différentes dans un monde se relevant de la COVID-19.

Conclusion

Dans un grand échantillon d'adolescents âgés de 12 à 17 ans représentatif de la population nationale, des associations ont été observées entre la fréquence d'utilisation des médias sociaux et de la messagerie vidéo ou instantanée et plusieurs indicateurs de mauvaise santé mentale. Cependant, une fois le caractère satisfaisant du sommeil et la cybervictimisation pris en compte, seules les associations avec les symptômes des troubles de l'alimentation étaient significatives. Les jeux en ligne étaient associés à l'état de la santé mentale chez les filles, mais non chez les garçons.

Références

- Anderson, M. et J. Jiang. 2018. « Teens, social media & technology 2018 ». *Pew Research Center [Internet & American Life Project]*. <https://apo.org.au/node/175701> (consulté le 3 mars 2022).
- Statistique Canada. 2020. Utilisation des services et technologies Internet par les Canadiens : outil interactif. Produit n° 71-607-X au catalogue de Statistique Canada.
- Gardner, W., Pajer, K., Cloutier, P. et coll. 2019. « Changing rates of self-harm and mental disorders by sex in youths presenting to Ontario emergency departments: repeated cross-sectional study ». *Revue canadienne de psychiatrie*, 64(11) : p. 789 à 797. DOI : 10.1177/0706743719854070
- Ioannidis, K., Taylor, C., Holt, L. et coll. 2021. « Problematic usage of the internet and eating disorder and related psychopathology: A multifaceted, systematic review and meta-analysis ». *Neurosci Biobehav Rev*, 125 : p. 569 à 581. DOI : 10.1016/J.NEUBIOREV.2021.03.005
- Kingsbury, M., Reme, B.A., Skogen, J.C. et coll. 2021. « Differential associations between types of social media use and university students' non-suicidal self-injury and suicidal behavior ». *Comput Human Behav*, 115 : p. 106614. DOI :10.1016/j.chb.2020.106614
- Lemola, S., Perkinson-Gloor, N., Brand, S., Dewald-Kaufmann, J.F. et A. Grob. 2015. « Adolescents' electronic media use at night, sleep disturbance, and depressive symptoms in the smartphone age ». *J Youth Adolesc*, 44(2) : p. 405 à 418. DOI : 10.1007/s10964-014-0176-x
- Kelly, Y., Zilanawala, A., Booker, C. et A. Sacker. 2018. « Social media use and adolescent mental health: findings from the UK Millennium Cohort Study ». *EClinicalMedicine*, 6 : p. 59 à 68.
- Ellison, N.B., Steinfield, C. et C. Lampe. 2007. « The benefits of Facebook "friends": Social capital and college students' use of online social network sites ». *J Comput Commun.*, 12(4) : p. 1143 à 1168. DOI : 10.1111/j.1083-6101.2007.00367.x
- Nesi, J., Telzer, E.H. et M.J. Prinstein. 2020. « Adolescent development in the digital media context ». *Psychological Inquiry*, 31(3) : p. 229 à 234. DOI : 10.1080/1047840X.2020.1820219
- Porath, S.L. 2011. « Text messaging and teenagers: A review of the literature ». *J Res Cent Educ Technol*, 7(1). Disponible à l'adresse : <https://www.semanticscholar.org/paper/Text-Messaging-and-Teenagers%3A-A-Review-of-the-Porath/d14abb16d76cb5379c77662c226a917c7b50dd56> (consulté le 3 mars 2022).
- Coyne, S.M., Padilla-Walker, L.M. et H.G. Holmgren. 2018. « A six-year longitudinal study of texting trajectories during adolescence ». *Child Dev*, 89(1) : p. 58 à 65. DOI : 10.1111/cdev.12823
- George, M.J., Beron, K., Vollet, J.W., Bumell, K., Ehrenreich, S.E. et M.K. Underwood. 2021. « Frequency of text messaging and adolescents' mental health symptoms across 4 years of high school ». *J Adolesc Heal*, 68(2) : p. 324 à 330. DOI :10.1016/J.JADOHEALTH.2020.06.012
- Lottridge, D. 2020. « Insights from videochat research in the context of Covid-19 ». *Interactions*, 27(4) : p. 9 à 10. DOI :10.1145/3406104
- McClure, E.R., Chentsova-Dutton, Y.E., Barr, R.F., Holochwest, S.J. et W.G. Parrott. 2015. « "Facetime doesn't count" : Video chat as an exception to media restrictions for infants and toddlers ». *Int J Child-Computer Interact*, 6 : p. 1 à 6. DOI :10.1016/J.IJCCI.2016.02.002
- Kross, E., Verduyn, P., Demiralp, E. et coll. 2013. « Facebook use predicts declines in subjective well-being in young adults ». *PLoS One*, 8(8) : p. e69841. DOI :10.1371/journal.pone.0069841
- Sagioglou, C. et T. Greitemeyer. 2014. « Facebook's emotional consequences: Why Facebook causes a decrease in mood and why people still use it ». *Comput Human Behav.*, 35 : p. 359 à 363. DOI : 10.1016/j.chb.2014.03.003
- Choukas-Bradley, S., Roberts, S.R., Maheux, A.J. et J. Nesi. 2021. « The perfect storm: A developmental-sociocultural framework for the role of social media in adolescent girls' body image concerns and mental health ». *Preprint* : p. 1 à 53. DOI :10.31234/OSF.IO/JU92A
- Steinsbekk, S., Wichstrøm, L., Stenseng, F., Nesi, J., Hygen, B.W. et V. Skalická. 2021. « The impact of social media use on appearance self-esteem from childhood to adolescence – A 3-wave community study ». *Comput Human Behav.*, 114 : 106528. DOI : 10.1016/J.CHB.2020.106528
- Jelenchick, L.A., Eickhoff, J.C. et M.A. Moreno. 2013. « Facebook depression? social networking site use and depression in older adolescents ». *J Adolesc Heal.*, 52(1) : p. 128 à 130. DOI : 10.1016/j.jadohealth.2012.05.008
- Valenzuela, S., Park, N. et K.F. Kee. 2009. « Is there social capital in a social network site? Facebook use and college students' life satisfaction, trust, and participation ». *J Comput Commun.*, 14(4) : p. 875 à 901. DOI : 10.1111/j.1083-6101.2009.01474.x
- Young, K. 2009. « Understanding online gaming addiction and treatment issues for adolescents ». *Am J Fam Ther.*, 37(5) : p. 355 à 372. DOI : 10.1080/01926180902942191
- Wartberg, L., Kriston, L., Kramer, M., Schwedler, A., Lincoln, T.M. et R. Kammerl. 2017. « Internet gaming disorder in early adolescence: Associations with parental and adolescent mental health ». *Eur Psychiatry*, 43 : p. 14 à 18. DOI :10.1016/j.eurpsy.2016.12.013
- Sedgwick, R., Epstein, S., Dutta, R. et D. Ougrin. 2019. « Social media, internet use and suicide attempts in adolescents ». *Curr Opin Psychiatry*, 32(6) : p. 534. DOI :10.1097/YCO.0000000000000547
- Hadwiger, A.N., Middleman, A.B. et P.D. Pitt. 2019. « Case series: gaming vs. eating-comorbidity of ARFID and IGD ». *Eat Weight Disord.*, 24(5) : p. 959 à 962. DOI : 10.1007/S40519-019-00639-2
- Slater, A., Halliwell, E., Jarman, H. et E. Gaskin. 2017. « More than just child's play?: An experimental investigation of the impact of an appearance-focused internet game on body image and career aspirations of young girls ». *J Youth Adolesc.*, 46(9) : p. 2047 à 2059. DOI : 10.1007/s10964-017-0659-7

26. Ferguson, C.J. 2011. « Video games and youth violence: A prospective analysis in adolescents ». *J Youth Adolesc.*, 40(4) : p. 377 à 391. DOI : 10.1007/s10964-010-9610-x
27. Kovess-Masfety, V., Keyes, K., Hamilton, A. et coll. 2016. « Is time spent playing video games associated with mental health, cognitive and social skills in young children? ». *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.*, 51(3) : p. 349 à 357. DOI : 10.1007/S00127-016-1179-6/TABLES/4
28. Jones, C.M., Scholes, L., Johnson, D., Katsikitis, M. et M.C. Carras. 2014. « Gaming well: Links between videogames and flourishing mental health ». *Front Psychol.*, 5(MAR) : p. 260. DOI : 10.3389/FPSYG.2014.00260/BIBTEX
29. Livingston, G. 2019. How teens spend their time is changing, but boys and girls still differ | Pew Research Center. Pew Research Center [Internet & American Life Project]. Disponible à l'adresse : <https://www.pewresearch.org/fact-tank/2019/02/20/the-way-u-s-teens-spend-their-time-is-changing-but-differences-between-boys-and-girls-persist/> (consulté le 24 février 2022).
30. Twenge, J.M. et G.N. Martin. 2020. « Gender differences in associations between digital media use and psychological well-being: Evidence from three large datasets ». *J Adolesc.*, 79 : p. 91 à 102. DOI : 10.1016/j.adolescence.2019.12.018
31. Garner, D.M. 2021. *Interpretation – EAT-26: Eating Attitudes Test & Eating Disorder Testing*. Disponible à l'adresse : <https://www.eat-26.com/interpretation/> (consulté le 20 septembre 2022).
32. Statistique Canada. 2021. *Groupe de population de la personne*. Disponible à l'adresse : <https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p3Var.pl?Function=DECI&Id=1323415> (consulté le 21 septembre 2022).
33. Statistique Canada. 2021. *Seuils de la Mesure de faible revenu (MFR) selon la source de revenu et la taille du ménage*. Disponible à l'adresse : <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1110023201> (consulté le 20 septembre 2022).
34. Statistique Canada. 2020. Enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes (ECSEJ). Spécification de la variable dérivée. Ottawa, Canada.
35. Statistique Canada. 2020. *Enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes*, produit n° 11(001) au catalogue de Statistique Canada : p. 1 à 4. Disponible à l'adresse : https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p3Instr.pl?Function=assembleInstr&lang=fr&Item_Id=1209093 (consulté le 21 septembre 2022).
36. Société canadienne de physiologie de l'exercice. 2021. *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures pour les enfants et les jeunes (5 à 17 ans)*. Disponible à l'adresse : <https://csepguidelines.ca/language/fr/directives/enfants-et-jeunes-2/>. (consulté le 21 septembre 2022).
37. Statistique Canada. 2020. Guide de l'utilisateur de l'Enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes (ECSEJ) de 2019.
38. Riecher-Rössler, A. 2017. « Sex and gender differences in mental disorders ». *The Lancet Psychiatry*, 4(1) : p. 8 à 9. DOI : 10.1016/S2215-0366(16)30348-0
39. Sampasa-Kanyinga, H. et H.A. Hamilton. 2015. « Social networking sites and mental health problems in adolescents: The mediating role of cyberbullying victimization ». *Eur Psychiatry*, 30(8) : p. 1021 à 1027. DOI : 10.1016/j.eurpsy.2015.09.011
40. Sampasa-Kanyinga, H., Hamilton, H.A. et J.P. Chaput. 2018. « Use of social media is associated with short sleep duration in a dose-response manner in students aged 11 to 20 years ». *Acta Paediatr.*, 107(4) : p. 694 à 700. DOI : 10.1111/APA.14210
41. Nesi, J. et M.J. Prinstein. 2015. « Using social media for social comparison and feedback-seeking: gender and popularity moderate associations with depressive symptoms ». *J Abnorm Child Psychol.*, 43(8) : p. 1427 à 1438. DOI : 10.1007/s10802-015-0020-0
42. de Vries, D.A., Peter, J., de Graaf, H. et P. Nikken. 2016. « Adolescents' social network site use, peer appearance-related feedback, and body dissatisfaction: testing a mediation model ». *J Youth Adolesc.*, 45(1) : p. 211 à 224. DOI : 10.1007/s10964-015-0266-4
43. Wilksch, S.M., O'Shea, A., Ho, P., Byrne, S. et T.D. Wade. 2020. « The relationship between social media use and disordered eating in young adolescents ». *Int J Eat Disord.*, 53(1) : p. 96 à 106. DOI : 10.1002/EAT.23198
44. Burnell, K., Kurup, A.R. et M.K. Underwood. 2022. « Snapchat lenses and body image concerns ». *New Media Soc.*, 24(9) : p. 2088 à 2106. DOI : 10.1177/1461444821993038
45. Wick, M.R. et P.K. Keel. 2022. « Posting edited photos of the self: Increasing eating disorder risk or harmless behavior? ». *Int J Eat Disord.*, 53(6) : p. 864 à 872. DOI : 10.1002/eat.23263
46. Miller, M.K., Mandryk, R.L., Birk, M.V., Depping, A.E. et T. Patel. 2017. *Through the Looking Glass: Effects of Feedback on Self-Awareness and Conversation during Video Chat*. DOI : 10.1145/3025453.3025548
47. Nesi, J., Rothenberg, W.A., Bettis, A.H. et coll. 2021. « Emotional responses to social media experiences among adolescents: longitudinal associations with depressive symptoms ». *J Clin Child Adolesc Psychol*. DOI : 10.1080/15374416.2021.1955370
48. Valkenburg, P.M., Meier, A. et I. Beyens. 2022. « Social media use and its impact on adolescent mental health: An umbrella review of the evidence ». *Curr Opin Psychol.*, 44 : p. 58 à 68. DOI : 10.1016/J.COPSYC.2021.08.017
49. Appel, H., Gerlach, A.L. et J. Crusius. 2016. « The interplay between Facebook use, social comparison, envy, and depression ». *Curr Opin Psychol.*, 9 : p. 44 à 49. DOI : 10.1016/j.copsyc.2015.10.006
50. Jagtiani, M.R., Kelly, Y., Fancourt, D., Shelton, N. et S. Scholes. 2019. « #StateOfMind: Family meal frequency moderates the association between time on social networking sites and well-being among U.K. young adults ». *Cyberpsychology, Behav Soc Netw.*, 22(12) : p. 753 à 760. DOI : 10.1089/cyber.2019.0338
51. Statistique Canada. 2020. Les Canadiens dépensent plus d'argent et passent plus de temps en ligne pendant la pandémie, et plus des deux cinquièmes ont déclaré un cyberincident, p. 40 à 43. Disponible à l'adresse : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/201014/dq201014a-fra.htm> (consulté le 21 septembre 2022).