

CONTEXTE

Le Service Sanitaire des Étudiants en Santé (SSES) entre au plan national dans sa quatrième année de mise en œuvre. Il se traduit par une mise en stage pluri professionnelle d'étudiants dans 7 filières de santé (médecine, pharmacie, odontologie, filières paramédicales). Le SSES vise à réaliser des actions de prévention auprès de publics principalement scolaires en visant une proximité d'âge (effet pair) avec deux objectifs principaux : (1) la formation de futurs professionnels de santé à la prévention primaire, et (2) la réalisation d'actions concrètes de cette même prévention [1] dans une perspective de diminution des inégalités sociales et territoriales de santé [2]. Nous savons que la formation initiale de ces étudiants en santé est davantage centrée sur l'observance plutôt que sur l'autonomisation du patient ce qui traduit une faible prise en compte de la relation au patient [3]. Le SSES offre ainsi la possibilité de nourrir et de développer ces besoins en formation pour tenter de sortir du schéma injonctif et prescriptif du soin avec une sensibilisation à la prévention [4].

Sur les trois premières années du SSES, on observe que la thématique des écrans occupe une faible place dans la formation [5]. On constate une demande minimale de la part des établissements et par conséquent une mise en œuvre peu élevée (7% en 2020-2021, annexe 2). On peut alors s'interroger sur le plan de formation du fait d'une faible mobilisation de la thématique des écrans comme levier de prévention. Est-ce que cela vient des établissements qui sont peu demandeurs ? Est-ce que cela vient de la formation ? Est-ce que cela vient des supports ? Cette part minorée pose d'autant plus question par rapport aux besoins réels de prévention à ce sujet [6]. En effet, même si les écrans sont source de distraction et favorisent des apprentissages, un usage abusif des écrans peut aussi avoir un retentissement majeur sur la santé, entraînant différents problèmes de santé mentale et de développement social, corrélé à une forme physique moins bonne. Les enfants surexposés aux écrans ont plus de risques de souffrir d'un retard sur le développement du cerveau et de l'apprentissage des compétences fondamentales, sur les capacités d'attention et de concentration, sur le comportement et sur le bien-être et l'équilibre [7].

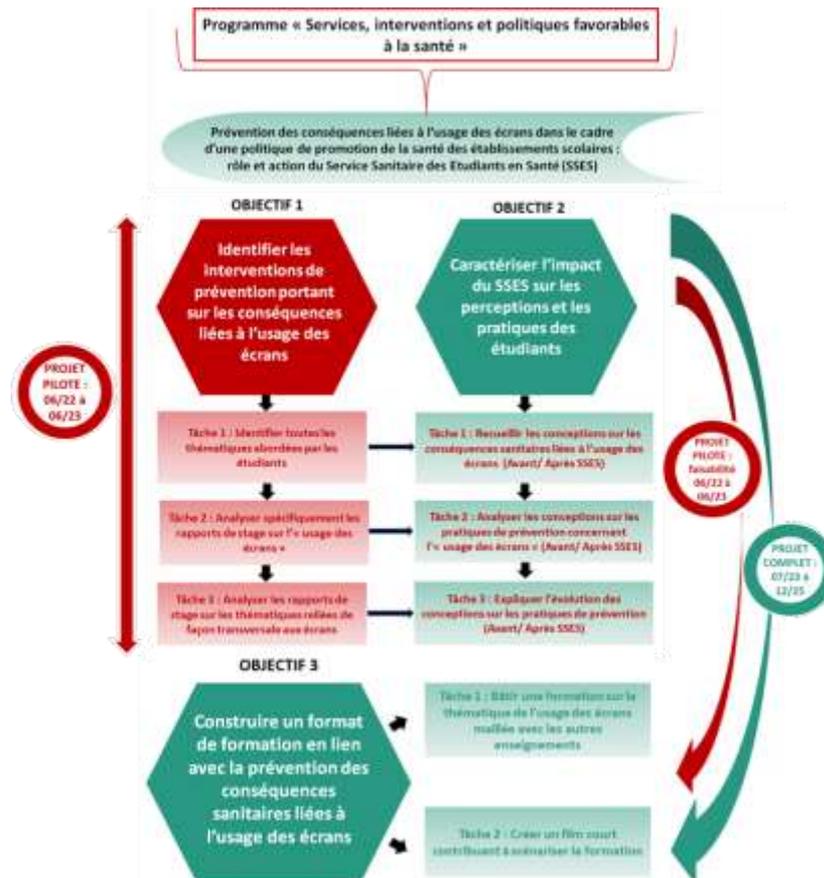
Il apparaît donc nécessaire d'amplifier les actions de prévention et de promotion de la santé pour réagir face à ce phénomène majeur [10]. Mais comment répondre à cet enjeu de santé publique alors même que le numérique est en pleine croissance dans nos sociétés ? Des études ont démontré que l'implication des pairs dans une intervention de prévention est efficace [11] et reconnue comme étant une approche pertinente [12]: les intervenants et le public sont du même âge, ou d'un âge proche, ont vécu des expériences semblables et n'ont pas ce rapport d'autorité qui peut exister lors d'interventions réalisées par des professionnels [13]. Ainsi, faire appel à des jeunes pour sensibiliser d'autres jeunes permet une adaptabilité et une flexibilité envers le public plus importante [14] [15]. Avec ce type d'intervention, les jeunes sont amenés

à être acteurs de leur propre prévention : ils peuvent mieux s'approprier les contenus de prévention et prendre la parole plus facilement dans les établissements scolaires [16].

Nous avons donc d'une part les structures scolaires qui ont des missions de promotion de la santé et de promotion du bien-être des élèves et d'autre part, un dispositif permettant une approche éducative avec une proximité d'âge voire un effet pair pour les années de filières les plus proches de l'année du baccalauréat. Cela constitue deux leviers importants pour implémenter un système de prévention efficace. L'objectif du SSES est de pouvoir croiser et relier ces leviers grâce à la formation des étudiants et leur accompagnement.

Nous souhaitons donc exploiter notre base actuelle de près d'un millier de rapports (2018, n=25 ; 2019, n=450, 2020, n=480) et celle à venir de 2021 et 2022 pour identifier les liens établis entre les écrans et les autres thématiques, comprendre la transversalité, savoir où elle se situe et déterminer quels sont les manques. Souvent, il existe probablement de nombreux espaces de parole dont les étudiants ne se saisissent pas. Quand ils abordent le harcèlement, ils peuvent aussi parler des réseaux sociaux et donc des conséquences liées à l'usage des écrans. Identifier les thématiques abordées, leur fréquence et leur évolution au fil des années amène à une réflexion sur la pertinence des thèmes choisis en fonction des problématiques de santé publique qui ne cessent, elles aussi, d'évoluer. Il nous semble aussi nécessaire d'identifier ce qui fait sens pour les étudiants entre avant et après leur formation. Ce projet de recherche dédié offre la possibilité de comprendre ce phénomène et d'identifier le positionnement des étudiants afin d'avoir des interventions plus adaptées et une approche positive permettant de sortir d'une vision très médico centrée [17] [18] pour aller vers une démarche promotrice de santé.

OBJECTIFS



MÉTHODOLOGIE DE RECUEIL

Il s'agit d'une étude de Santé publique et de Sciences Humaines et Sociales, réalisée auprès d'étudiants du Service Sanitaires des étudiants en Santé :

- **Analyse des rapports de stage d'intervention spécifiquement liés à la thématique « usage des écrans » et ceux portant sur les thématiques reliées de façon transversale aux écrans :**

Tâche 1 : Analyser l'ensemble des rapports de stage d'interventions (n = 500) pour identifier toutes les thématiques abordées par les étudiants du SSES.

Tâche 2 : Analyser spécifiquement les rapports de stage d'interventions portant sur la thématique de prévention « usage des écrans »

Tâche 3 : Analyser les rapports de stage d'interventions portant sur d'autres thématiques reliées de façon transversale aux écrans

- **Recueil des conceptions des étudiants avant et après la formation sur les conséquences sanitaires liées à l'usage des écrans et les pratiques de prévention concernant l'« usage des écrans » (outil e.Photoexpression©)**

Tâche 1 : Recueillir les conceptions des étudiants du SSES sur les conséquences sanitaires liées à l'usage des écrans dont celles liées à l'usage intensif des jeux vidéo et réseaux sociaux

1) En début de formation SSES (Septembre 2022) : Conceptions **AVANT** SSES

2) En fin de formation SSES (Juin 2023) : Conceptions **APRÈS** SSES

Cette phase d'évaluation de la faisabilité a été réalisée auprès de tous les groupes de la promotion SSES 2022-2023 soit 349 étudiants du SSES avant la formation (Septembre 2022) et 382 après les interventions auprès des jeunes en établissement scolaire (Juin 2023). Elle a été mesée sur la base du volontariat.

Septembre 2022 et juin 2023 : Recueil des données : Le e.Photoexpression©

Objectifs : Identifier comment les étudiants du SSES perçoivent-ils les conséquences sanitaires liées à l'usage des écrans dont celles liées à l'usage intensif des jeux vidéo et réseaux sociaux ?

Consignes à partir d'un corpus de 40 photographies :

- « Choisis une photographie qui selon toi représente les conséquences sanitaires favorables liées à l'usage des écrans dont celles liées à l'usage intensif des jeux vidéo et réseaux sociaux ? »
- « Choisis une photographie qui selon toi représente les conséquences sanitaires défavorables liées à l'usage des écrans dont celles liées à l'usage intensif des jeux vidéo et réseaux sociaux ? »

Modalités de recueil : Les étudiants ont rédigé les raisons de leur choix sur un document préalablement fournit :



Groupe : Année : Age :
Filière : Sexe :

► Choisissez une image qui pour vous représente un aspect positif lié à l'usage des écrans ?
N° image :
Explications :

En tant que futur professionnel de santé, quelles modalités de prévention envisageriez-vous afin de promouvoir ces aspects positifs liés à l'usage des écrans ?
.....

► Choisissez une image qui pour vous représente des conséquences défavorables liées à un usage intensif des écrans ?
N° image :
Explications :

En tant que futur professionnel de santé, quelles modalités de prévention envisageriez-vous afin de réduire ces risques liés à l'usage des écrans ?
.....

Tâche 2 : Analyser les conceptions des étudiants du SSES sur les pratiques de prévention concernant la thématique « usage des écrans »

- 1) En début de formation SSES : Conceptions **AVANT** SSES
- 2) En fin de formation SSES : Conceptions **APRÈS** SSES

Tâche 3 : Expliquer l'évolution des conceptions sur les pratiques de prévention avant/après les interventions du SSES

Les **Tâche 1 et 2** ont permis, grâce à l'analyse des conceptions mobilisées par les étudiants AVANT et APRES le SSES d'expliquer comment évoluent leurs pratiques de prévention et ainsi de répondre à la **Tâche 3**.

MÉTHODOLOGIE D'ANALYSE

L'analyse des données sera mixte : qualitative (analyse de contenu, catégorisation) et quantitative (statistiques) pour favoriser une compréhension plus complète et plus approfondie du sujet étudié dans ses aspects généraux et spécifiques.

1) Analyse des rapports de stage (objectif 1)

Analyse quantitative (n = 1975) : Les résultats seront présentés sous la forme de pourcentage (%) et écarts type (ET)

Analyse qualitative

Les verbatims répondant aux questions de recherche (1 et 2) ont été saisis stricto texto. Pour identifier dans le discours des étudiants du SSES les indicateurs en référence (1) à leur choix de thématique et (2) à la façon dont ils construisent et élaborent leurs interventions, une analyse du contenu a été conduite selon la méthode ascendante/descendante par catégorisation des verbatims [19]. Afin de catégoriser les indicateurs de façon précise, une grille d'indexation a été construite avec différents niveaux et sera enrichie en fonction des nouvelles données [20] [21].

2) Analyse des conceptions des étudiants (objectif 2)

Afin de cartographier les conceptions des étudiants du SSES sur les pratiques de prévention concernant la thématique « usage des écrans », nous avons suivi le protocole établi pour l'étude « Déterm'Ados » [20] [21] avec une adaptation en lien avec le public cible et la thématique abordée. La construction d'une méthodologie mixte d'analyse des données est nécessaire pour permettre une production approfondie des résultats. La première étape de notre protocole d'analyse mixte concerne un travail important de saisie des productions écrites du e.Photoexpression² de l'ensemble des étudiants rencontrés. Les verbatims répondant aux questions de recherche ont été saisis et analysés qualitativement afin d'effectuer des regroupements par blocs de sens. Pour identifier dans le discours des étudiants du SSES les références à la thématique de prévention « usage des écrans », une analyse du contenu a été conduite selon la méthode ascendante/descendante par catégorisation [19]. Afin de catégoriser les verbatims de façon précise, une grille d'indexation a été construite. Les données ont fait l'objet d'un triple encodage pour limiter les biais d'indexation. Elles ont ensuite été traduites en données quantitatives permettant des analyses statistiques descriptives, enrichies par un retour régulier sur les verbatims mis en lumière lors de l'analyse qualitative. Ces échanges entre le qualitatif et le quantitatif grâce à une équipe pluridisciplinaire évitent les surinterprétations et contribuent à garantir la validité des résultats [22].

Une spécificité de notre équipe de recherche pluridisciplinaire est la représentation imagée des résultats. Les données issues de l'analyse mixte seront donc représentées de façon imagée pour en permettre leur compréhension et leur diffusion auprès des principaux intéressés.

RÉSULTATS

- **Conception des étudiants du SSES sur les conséquences sanitaires liées à l'usage des écrans dont celles liées à l'usage intensif des jeux vidéo et réseaux sociaux (objectif 2, tâches 1 et 2)**

² Outil validé et référencé PIPSA (Pédagogie Interactive en Promotion de la santé), déposé à l'INPI (Institut national de la propriété industrielle)

Les données ont été recueillies auprès des 353 étudiants participants au service sanitaire des étudiants en santé au cours de l'année scolaire 2022-2023. Les étudiants sont issus de 5 filières : médecine, diététique, maïeutique, odontologie, pharmacie.

L'outil e.photoexpression® a été utilisé lors des 2 phases de recueil, avec les consignes suivantes : « Choisir une photographie qui selon toi représente les conséquences sanitaires favorables liées à l'usage des écrans »

« Choisir une photographie qui selon toi représente les conséquences sanitaires défavorables liées à l'usage des écrans »

Lors de la phase 1 du recueil, 353 étudiants ont participé au e.photoexpression® et réalisé 706 productions. La phase 2 du recueil a permis d'interroger 351 étudiants et de recueillir 702 productions. Au total 1408 productions ont été réalisés.

➤ **Représentation des conceptions des étudiants du SSES sur les conséquences sanitaires liées à l'usage des écrans (objectif 2, tâches 1 et 2)**

L'analyse des verbatims recueillis auprès des 353 étudiants du SSES a permis d'identifier leurs perceptions sur les conséquences sanitaires liées à l'usage des écrans :

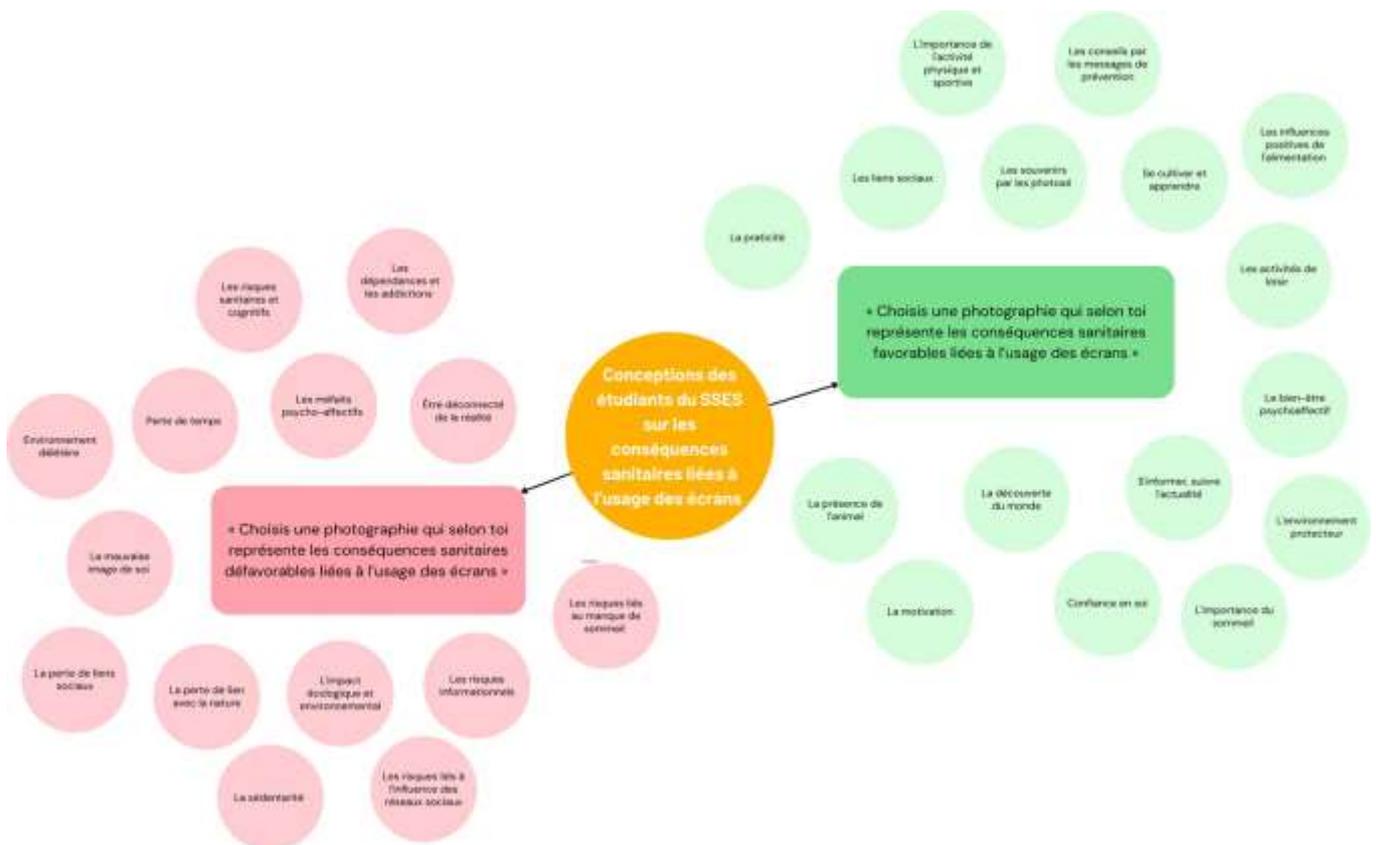


Figure 2 : Cartographie des conceptions des étudiants du SSES sur les conséquences sanitaires liées à l'usage des écrans.

L'analyse des données recueillies a permis de catégoriser comment les étudiants du SSES perçoivent les conséquences sanitaires liées à l'usage des écrans. Leurs perceptions

s'articulent autour de 16 aspects bénéfiques et de 15 aspects néfastes des conséquences sanitaires liées à l'usage des écrans.

16 aspects bénéfiques (n=353)	15 aspects néfastes (n=353)
Les liens sociaux (42,49%)	La perte de liens sociaux (37,96%)
La praticité (24,65%)	Les dépendances et les addictions (21,81%)
Les souvenirs par les photos (18,98%)	Les risques sanitaires et cognitifs (21,25%)
Se cultiver et apprendre (18,641%)	Être déconnecté de la réalité (18,98%)
Les activités de loisir (17,00%)	Les risques liés à l'influence des réseaux sociaux (17,85%)
Le bien-être psychoaffectif (15,01%)	Les méfaits psycho-affectifs (17,00%)
S'informer, suivre l'actualité (13,03%)	Environnement délétère (11,33%)
La découverte du monde (12,18%)	Perte de temps (8,78%)
Les conseils par les messages de prévention (6,23%)	La sédentarité (5,67%)
L'environnement protecteur (4,25%)	La mauvaise image de soi (4,82%)
L'importance de l'activité physique et sportive (3,97%)	Les risques liés au manque de sommeil (3,12%)
La motivation (2,83%)	Les risques informationnels (2,27%)
Confiance en soi (2,27%)	L'impact écologique et environnemental (1,98%)
La présence de l'animal (1,13%)	
Les influences positives de l'alimentation (1,13%)	La perte de lien avec la nature (1,42%)
L'importance du sommeil (0,28%)	

Tableau 19 : Présentation des conceptions des étudiants du SSES sur les conséquences sanitaires liées à l'usage des écrans

Les conceptions initiales des étudiants en santé à leur entrée dans la formation 20h du SSES montrent une centration marquée sur les influences positives ou négatives des écrans autour du lien social. Si les aspects positifs se structurent autour de la praticité d'un smartphone, ce sont les dimensions sanitaires autour des risques psychosociaux et sanitaires qui sont mis en avant. Les implications de ces résultats en formation amènent à prendre en compte ce dilemme d'usage en structurant un discours en prévention autour des difficultés de se défaire d'un outil qui apporte des bénéfices à partir d'un usage délétère. Il semble donc important de promouvoir auprès des étudiants en santé l'importance de travailler sur les usages et les aménagements de vie à promouvoir auprès des élèves dans le cadre de la mise en œuvre du service sanitaire.

- Modélisation de l'importance des aspects bénéfiques liés à l'usage des écrans accordée par les étudiants du SSES (objectif 2, tâches 1 et 2)



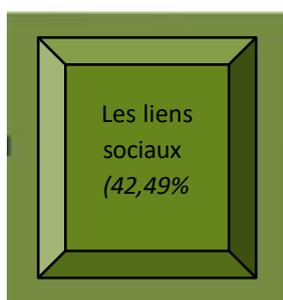
Figure 3 : Modélisation des aspects bénéfiques des écrans par les étudiants du SSES

- Modélisation de l'importance des aspects néfastes liés à l'usage des écrans accordée par les étudiants du SSES (objectif 2, tâches 1 et 2)



Figure 4 : Modélisation des aspects néfastes des écrans par les étudiants du SSES

- Présentation des 5 conséquences sanitaires favorables et défavorables liées à l'usage des écrans les plus cités par les étudiants du SSES, illustrés par des verbatims (objectif 2, tâches 1 et 2)



« Les écrans permettent de maintenir des liens sociaux avec de la famille et des amis même à distance, ici on imagine un petit enfant discutant avec ses grands-parents. »

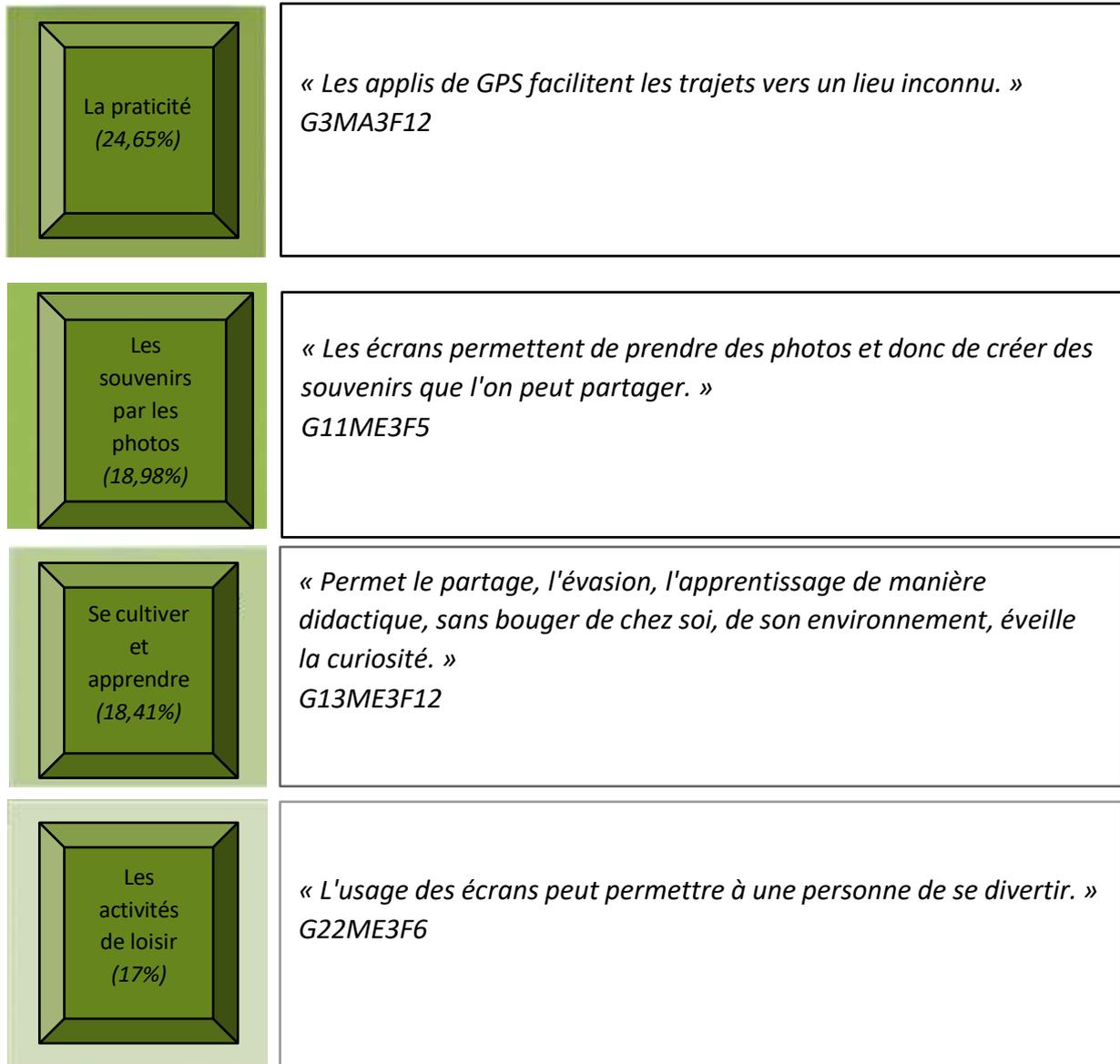
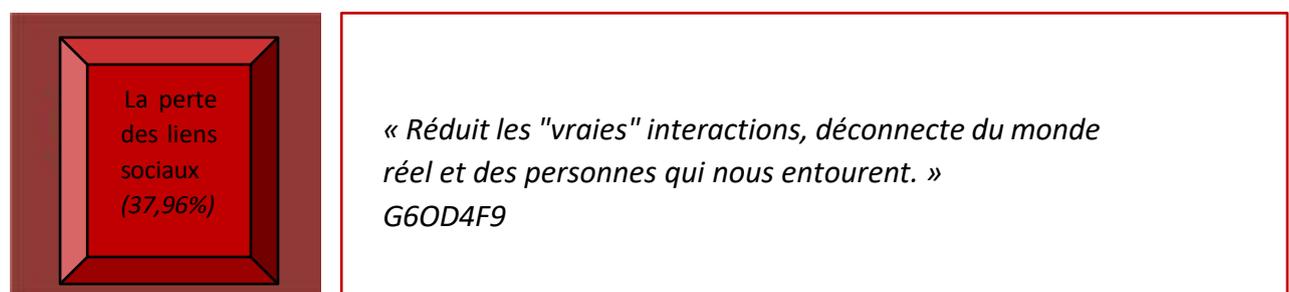


Figure 5 : Dénomination des 5 conséquences sanitaires favorables liées à l'usage des écrans les plus cités par les étudiants du SSES illustrés par des verbatims d'étudiants du SSES.



<p>Les dépendances et les addictions</p>	<p>« Un usage trop important et maladif des écrans témoigne d'une addiction comportementale qui est égale à l'addition à l'alcool ou au tabac. » G4ME3F15</p>
<p>Les risques sanitaires et cognitifs (21,25%)</p>	<p>« La sédentarité due à l'usage excessif des écrans augmente le risque de surpoids. » G6ME4F7</p>
<p>Être déconnecté de la réalité (18,98%)</p>	<p>« Nuit aux communications interpersonnelles directes dans la réalité, le manque d'attention au monde réel. » G4ME3M23</p>
<p>Les risques liés à l'influence des réseaux (17,85%)</p>	<p>« Cette image met en avant l'impact des écrans (les réseaux) sur la santé mentale. L'utilisation détournée des réseaux peut être à l'origine de harcèlement, etc. » G1ME3F21</p>

Figure 6 : Dénomination des 5 conséquences sanitaires défavorables liées à l'usage des écrans les plus cités par les étudiants du SSES illustrés par des verbatims d'étudiants du SSES.

- Évolution des perceptions des étudiants avant et après formation SSES (objectif 2, tâches 1 et 2)
-
- 1) L'évolution des perceptions des aspects bénéfiques des écrans par les 353 étudiants avant et après la formation SSES

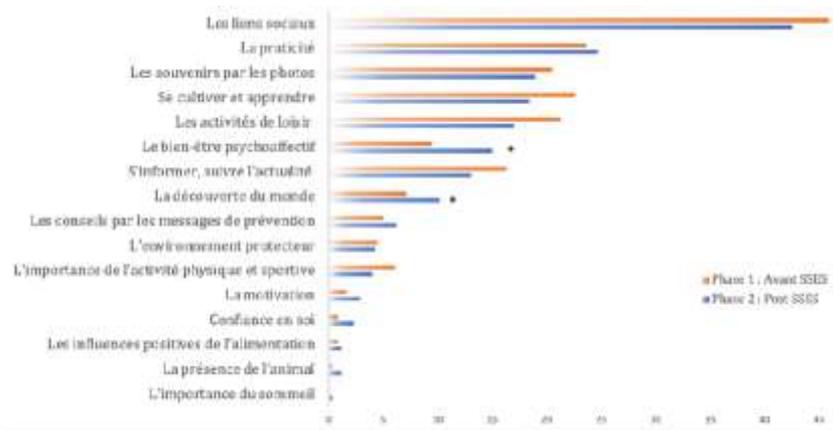


Figure 7 : Répartition des perceptions des aspects bénéfiques des écrans par les étudiants du SSES - *évolution significative des perceptions ($p < 0,05$)

Dénomination des aspects positifs	PHASE 1		P value $p > 0,005$
	Étudiants (%)	PHASE 2 Étudiants (%)	
Les liens sociaux	42,49	45,93	0.3588
La praticité	24,65	23,62	0.7498
Les souvenirs par les photos	18,98	20,47	0.6198
Se cultiver et apprendre	18,41	22,57	0.1721
Les activités de loisir	17,00	21,26	0.1513
Le bien-être psychoaffectif	15,01	9,45	0.0245
S'informer, suivre l'actualité	13,03	16,27	0.2248
La découverte du monde	12,18	7,09	0.0222
Les conseils par les messages de prévention	6,23	4,99	0.4753
L'environnement protecteur	4,25	4,46	0.8915
L'importance de l'activité physique et sportive	3,97	6,04	0.2085
La motivation	2,83	1,57	0.2551
Confiance en soi	2,27	0,79	0.1101
La présence de l'animal	1,13	0,26	0.1653
Les influences positives de l'alimentation	1,13	0,79	0.6441
L'importance du sommeil	0,28	0,00	0.3211

Tableau 20 : Évolution des perceptions des aspects bénéfiques des écrans par les étudiants du SSES

2) L'évolution des perceptions des aspects néfastes des écrans par les 353 étudiants avant et après la formation SSES

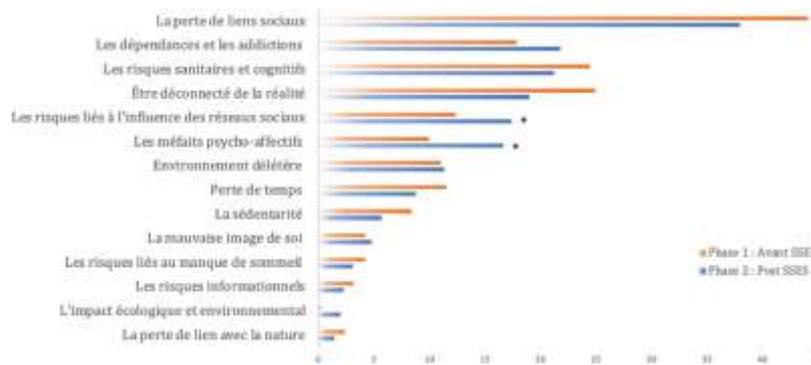


Figure 8 : Répartition des perceptions des aspects néfastes des écrans par les étudiants du SSSES - *évolution significative des perceptions ($p < 0,05$)

Dénomination du risque	PHASE 2		
	PHASE 1 Étudiants (%)	Étudiants (%)	P value $p > 0,005$
La perte de liens sociaux	37,96	44,09	0.0987
Les dépendances et les addictions	21,81	17,85	0.1875
Les risques sanitaires et cognitifs	21,25	24,41	0.3185
Être déconnecté de la réalité	18,98	24,93	0.0568
Les risques liés à l'influence des réseaux sociaux	17,85	12,34	0.0414
Les méfaits psycho-affectifs	17,00	9,97	0.0063
Environnement délétère	11,33	11,02	0.8962
Perte de temps	8,78	11,55	0.2246
La sédentarité	5,67	8,40	0.1573
La mauvaise image de soi	4,82	4,20	0.6922
Les risques liés au manque de sommeil	3,12	4,20	0.4460
Les risques informationnels	2,27	3,15	0.4727
L'impact écologique et environnemental	1,98	0,26	0.0303
La perte de lien avec la nature	1,42	2,36	0.3604

Tableau 21 : Évolution des perceptions des aspects néfastes des écrans par les étudiants du SSSES

Les étudiants du SSSES ont des représentations exhaustives des aspects bénéfiques et des aspects néfastes des écrans. Les impacts négatifs physiques, psychologiques et sur la vie sociale. Ils évoquent cependant très peu la protection des données.

Les cartographies des thématiques de prédilection des étudiants SSSES apportent une meilleure connaissance de leurs conceptions sur les aspects néfastes et bénéfiques des écrans. Les analyses avant et après le SSSES montrent une évolution pour 2 aspects positifs et 2 aspects néfastes.

- Les dimensions « le bien-être psychoaffectif » et « la découverte du monde » ont significativement moins été abordés par les étudiants après leur SSSES.

- Les dimensions « les risques liés à l’influence des réseaux sociaux » et « les méfaits psycho-affectifs » ont significativement moins été abordés par les étudiants après leur SSES.

Cette étude a pour finalité de connaître le positionnement des étudiants, de comprendre pourquoi ils choisissent cette thématique et comment ils l’abordent mais aussi de produire des contenus nouveaux et attrayants favorisant le choix des écrans comme thématique d’intervention de prévention lors du stage en milieu scolaire. Sensibiliser les futurs professionnels sur l’importance que représente la thématique « usage des écrans » auprès d’un public jeune apportera des réponses face aux enjeux majeurs qu’elle représente en matière de prévention.

➤ **Systèmes de conceptions des étudiants du SSES sur les conséquences sanitaires liées à l’usage des écrans.**

Après avoir cartographié les conceptions à l’échelle collective, nous nous sommes intéressés aux systèmes de conceptions à l’échelle individuelle où il est question d’identifier la façon dont les conceptions d’un même étudiant sont connectées et reliées entre elles. Ces systèmes de conceptions représentent de façon imagée l’association des déterminants que les étudiants mobilisent pour parler des aspects bénéfiques ou néfastes des écrans. Le logiciel de visualisation de données Gephi 9.2 a été utilisé pour représenter de façon imagée les réseaux entre les données et identifier s’il existe des liens. Avec ces stratégies de présentation visuelle, il est alors possible de comprendre rapidement les relations établit entre les différents facteurs identifiés par les étudiants.

1) Systèmes de conceptions des étudiants du SSES : les aspects bénéfiques de l’usage des écrans.

Pour mieux comprendre les systèmes de conceptions des étudiants, nous avons analysé le nombre de facteurs qu’ils évoquent et jusqu’à combien de dimensions ils mobilisent en même temps pour parler des aspects bénéfiques des écrans.

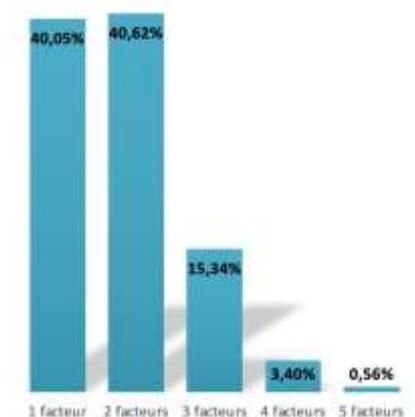


Figure 9 : Répartition nombre de facteurs mentionnés par les étudiants pour parler des aspects bénéfiques des écrans (Phase 1)

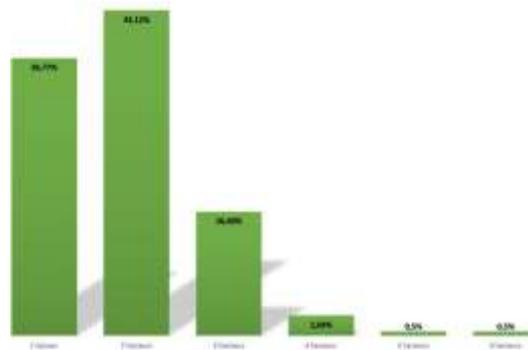


Figure 10 : Répartition nombre de facteurs mentionnés par les étudiants pour parler des aspects bénéfiques des écrans (Phase 2)

Sur les 352 étudiants interrogés lors de la première phase, les étudiants ont mentionné différents facteurs pour parler des aspects bénéfiques des écrans :

- 40,05% d'entre eux n'ont mentionné qu'un seul facteur,
- 40,62% deux facteurs,
- 15,34% trois facteurs,
- 3,40% quatre facteurs...

Sur les 378 étudiants interrogés lors de la seconde phase, les étudiants ont mentionné différents facteurs pour parler des aspects bénéfiques des écrans :

- 36,77% d'entre eux n'ont mentionné qu'un seul facteur,
- 43,12% deux facteurs,
- 16,40% trois facteurs,
- 2,64% quatre facteurs...

On observe donc une légère évolution du nombre de facteurs cités par les étudiants avant et après les interventions du SSES. Lors de la seconde phase, seulement 36,77% d'entre eux ont mentionné qu'un seul facteur contre 40,05% en phase 1. Leurs conceptions des aspects bénéfiques des écrans se sont enrichies et élargies grâce à l'expérience vécue.

Voici l'exemple d'un étudiant en 3^{ème} année de médecine qui a cité 6 facteurs pour parler des aspects favorables de l'usage des écrans :



Figure 11 : Systèmes de conceptions des aspects bénéfiques des écrans d'un étudiant de médecine (G13ME3F12)

Cet étudiant met en lien plusieurs facteurs pour parler des aspects bénéfiques des écrans. Il met en avant le fait que le téléphone peut « nous donner envie de bouger, de voyager » et donc « nous faire découvrir des endroits » (G13ME3F12). Il parle également de la possibilité prendre en photo des souvenirs de ces voyages mais aussi du fait qu'il offre un environnement protecteur et sécurisant puisque nous pouvons donner rapidement des nouvelles à nos proches. Enfin la praticité est également mise en avant par cette étudiant qui indique que les écrans facilitent les démarches et nous aident à nous orienter plus facilement.

2) Systèmes de conceptions des étudiants du SSES : les aspects néfastes de l'usage des écrans.

Pour mieux comprendre les systèmes de conceptions des étudiants, nous avons analysés le nombre de facteurs qu'ils évoquent et jusqu'à combien de dimensions ils mobilisent en même temps pour parler des aspects néfastes des écrans.

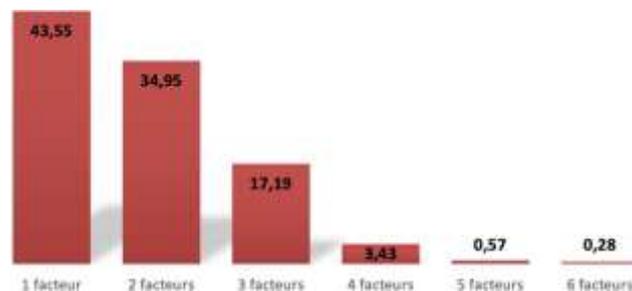


Figure 12 : Répartition nombre de facteurs mentionnés par les étudiants pour parler des aspects néfastes des écrans (Phase 1)

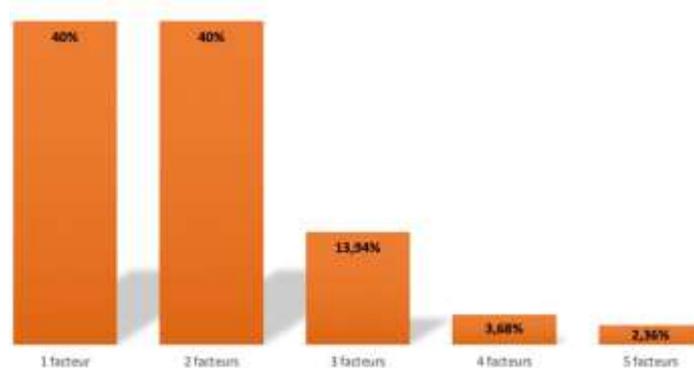


Figure 13 : Répartition nombre de facteurs mentionnés par les étudiants pour parler des aspects néfastes des écrans (Phase 2)

Sur les 349 étudiants interrogés lors de la première phase, les étudiants ont mentionné différents facteurs pour parler des aspects néfastes des écrans :

- 43,55% d'entre eux n'ont mentionné qu'un seul facteur,
- 34,96% deux facteurs,
- 17,19% trois facteurs,
- 3,43% quatre facteurs,

Sur les 380 étudiants interrogés lors de la seconde phase, les étudiants ont mentionné différents facteurs pour parler des aspects néfastes des écrans :

- 40% d'entre eux n'ont mentionné qu'un seul facteur,
- 40% deux facteurs,
- 13,94% trois facteurs,
- 3,68% quatre facteurs,

On observe donc une légère évolution à la baisse du nombre de facteurs cités par les étudiants avant et après les interventions du SSES. Lors de la seconde phase, les étudiants ont cité jusqu'à 5 facteurs alors que dans la phase 1 ils sont allés jusqu'à 6 facteurs. Ce résultat était à l'inverse pour les aspects bénéfiques des écrans. Les étudiants ont donc une conception plus systémique et élargie des aspects positifs que des aspects négatifs. En revanche, le nombre d'étudiant ayant mentionné qu'un seul facteur diminue à nouveau entre les deux phases de recueil : 43,55% lors de la première phase contre 40% lors de la seconde. L'expérience vécue leur a donc permis d'élargir leur vision des choses et de mettre en tension à minima 2 facteurs pour évoquer, ce qui selon eux, est néfaste dans l'usage des écrans.

Voici l'exemple d'un étudiant en odontologie qui a cité 6 facteurs pour parler des aspects défavorables de l'usage des écrans :

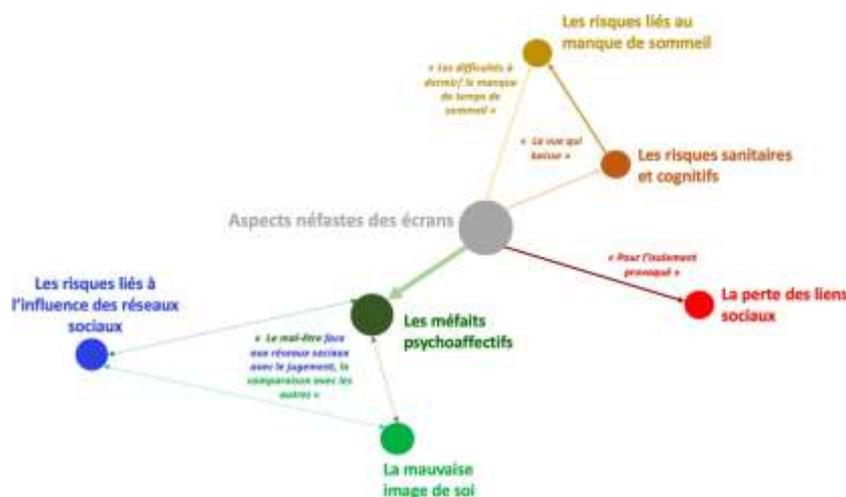


Figure 12 : Systèmes de conceptions des aspects néfastes des écrans (G7DT4F4)

Cet étudiant met en lien plusieurs facteurs pour parler des aspects néfastes des écrans. Il met en avant le fait que le téléphone peut entraîner « des difficultés à dormir » et par conséquent un « manque de temps de sommeil » (G7DT4F4). Il parle également des risques sanitaires et cognitifs qu'un usage abusif peut causer avec notamment « la vue qui baisse ». La perte des liens sociaux sont également mentionnés ainsi que les risques liés à l'influence des réseaux sociaux qui peut engendrer un « mal-être » et dégrader l'image de soi avec « le jugement » et « la comparaison avec les autres » (G7DT4F4).

BIBLIOGRAPHIE

- [1] Article D4071-1. Décret n° 2020-1667 du 22 décembre 2020 modifiant le décret n° 2018-472 du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire des étudiants en santé).
- [2] Adenot, É.; Delaunay, M. Le service sanitaire, les étudiants en pharmacie sur le terrain. *Actual. Pharm.* 2019, 58 (583), 29–31.
- [3] Le Helloco Gaïta (2015). L'autonomie du patient, d'une sémantique unique vers des usages contemporains complexes. *Educ Ther Patient/Ther Patient Educ*, 7 2- 20401
- [4] Révillot **Jean-Marie** et Eymard **Chantal** (2010). Processus d'altérité entre le personnel de santé et le malade dans la relation éducative en santé. *Recherches & éducations* n° 3 Santé et Education, p. 173-196
- [5] Crognier Camille (2021). Mémoire Master 1 Sciences, Technologies, Santé. Évaluation des thèmes du service sanitaire des quatre premières vagues. Université Clermont Auvergne – UFR Médecine
- [6] Philippon Antoine, Spilka Stanislas. (2017). Niveaux d'usage des écrans à la fin de l'adolescence en 2017 OFDT, octobre 2019, 9 p
- [7] Suchert, V., Hanewinkel, R., and Isensee, B. (2015). Sedentary behavior and indicators of mental health in school-aged children and adolescents: A systematic review. *Prev. Med.* 76, 48–57. Suris, J.-C., Akre, C., Piguet, C., Ambresin, A.-E., Zimmermann, G., and Berchtold, A. (2014). Is Internet use unhealthy? A cross-sectional study of adolescent Internet overuse. *Swiss Med. Wkly.* 144, w14061.
- [8] Hoare, E., Milton, K., Foster, C., and Allender, S. (2016). The associations between sedentary behaviour and mental health among adolescents: a systematic review. *Int. J. Behav. Nutr. Phys. Act.* 13, 108.
- [9] Finne, E., Bucksch, J., Lampert, T., and Kolip, P. (2013). Physical activity and screen-based media use: cross-sectional associations with health-related quality of life and the role of body satisfaction in a representative sample of German adolescents. *Health Psychol. Behav. Med.* 1, 15–30.
- [10] Darlington, Emily Joan, & Masson, J. (2019). Challenges and perspectives on how to articulate social inequalities, equity, citizenship and solidarity in health promotion. *Education, Santé, Sociétés*, 6(1).
- [11] Wilquin, J.-L.; Clément, J.; Lamboy, B. Interventions validées ou prometteuses en prévention du tabagisme chez les jeunes : synthèse de la littérature. *Santé Publique* 2013, S1 (HS1), 65.
- [12] Le Grand É., Espair: rapport d'évaluation sur l'éducation pour la santé par les pairs, Fonds d'expérimentation jeunesse, octobre 2012, (consultable sur experimentation.jeunes.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_final_AP2_Evaluation_par_les_pairs.pdf).
- [13] Amsellem-Mainguy Yaëlle, Le Grand Éric (dir.), Éducation pour la santé des jeunes : la prévention par les pairs, INJEP, coll. « Cahiers de l'action », no 43, Paris, 2014.
- [14] Odoul, J.; Gerbaud, L.; Grand, E. L.; Pizon, F.; Bouthier, R. Les Étudiants Relais Santé à l'université : Objectifs, Modalités d'action et d'évaluation : Résultats d'un Consensus National Des Services de Santé Universitaires. *Santé Publique* 2021, Vol. 32 (5), 451–460.
- [15] Odoul, J., Gerbaud, L., Grand, E., Pizon, F. & Bouthier, R. (2020). Student health representatives at university: Objectives, modalities, and evaluation: Results from a national consensus of University Health Services. *Santé Publique*, 5(5-6), 451-460.
- [16] Nache, C.; Baba-Moussa, A. R. Impact d'un dispositif d'éducation par les pairs : transformations qualitatives de l'environnement, des acteurs et des pratiques professionnelles. *Santé Publique* 2010, 22 (6), 675.

- [17] Deccache, Alain., Meremans, Philippe. (2000) : L'éducation pour la santé des patients : au carrefour de la médecine et des sciences humaines dans L'éducation du patient au secours de la médecine, p 147 à 167. Vendôme : PUF.
- [18] Postic, Marcel. (2001), La relation éducative. Vendôme : PUF
- [19] Bardin, L. (2013). L'analyse de contenu. 2 édition. Paris : Presses universitaires de France, s. d
- [20] Deyra, Maéliane, Chloé Gay, Laurent Gerbaud, Pauline Berland, et Frank Pizon. « Joint Use of e.Photoexpression© and Photonarration: What Methodological Added Value? » *Frontiers in Public Health* 9 (2021): 1191.
- [21] Gay, Chloé, Maeliane Deyra, Pauline Berland, Laurent Gerbaud, et Frank Pizon. « Modelling the Determinants of Health and Cancers as Perceived by Children: Using Imagery as a Mediator of Expression and Narration ». *Archives of Disease in Childhood* 106, no 9 (septembre 2021): 882-87.
- [22] Guével, M. et Pommier, J. (2012). Recherche par les méthodes mixtes en santé publique : enjeux et illustration. *Santé Publique*, 24(1), 23-38.
- [23] Hejoaka, F., Simon, E., & Halloy, A. (2019). Définir les savoirs expérientiels en santé : une revue de la littérature en sciences humaines et sociales. *Les savoirs expérientiels en santé : fondements épistémologiques et enjeux identitaires*, 49-74.
- [24] Alves, C. A., Prot, B., Pacquola, M., Cavaco, C., Breton, H., & Fernandez, N. (2020). Mobiliser les savoirs expérientiels pour la recherche et la formation des professionnels de la santé : concepts et méthodologies. *Pédagogie Médicale*, 21(1), 53-59.
- [25] Gaille, M., & Foureur, N. (2010). "L'humanité", enjeu majeur de la relation médecin/patient. Y a-t-il une violence intrinsèque à la situation de soin?. *La philosophie du soin. Éthique, médecine et société*, Paris, Presses Universitaires de France, 189-204.
- [26] Deyra, M (2021). Conceptions et systèmes de conceptions d'enfants âgés de 6 à 11 ans portant sur les déterminants de la santé et du cancer. Thèse soutenue le 29/06/2021. Service de Santé Publique. Université Clermont-Auvergne. », s. d.
- [27] Deyra, Maéliane ; Pizon, Frank ; Berland, Pauline ; Gerbaud, Laurent ; Gay, Chloé (2020), « Certitudes et doutes d'enfants d'école primaire sur le cancer », in Rollin, Zoé ; Dugas, Éric (dir.), *Revue Education, Santé, Sociétés*, Vol. 7, No. 1. Accompagnement et médiation : entre paroles et actes., Editions des archives contemporaines, Coll. « Education, Santé, Sociétés», France, ISBN : 9782813003812, pp. 49-66, » s. d.
- [28] Pizon, F. *Health Education and Prevention*. London: ISTE - Wiley, 2019.
- [29] Louzeau, P., Marsick, A., & Groud, P. F. (2019). Inclure les savoirs expérientiels pour améliorer la relation de soin et la formation des professionnels de santé. *Vie sociale*, (1), 291-302.
- [30] Pizon, F., Jourdan, D., Rommel, S., Simar, C., & Monney, V. (2010). Les enseignants, entre quotidien et compétences en éducation pour la santé. *La santé de l'Homme*, (407), 23-24.
- ISO 690
- [31] Pizon, Frank. *Prévention des addictions : regards pluriels*. Vol. 5. *Revue Éducation, Santé, Sociétés*, 2018.