
La santé mentale et l'utilisation problématique des médias sociaux chez les adolescents canadiens

Conclusions de l'Enquête de 2018 sur les
comportements de santé des jeunes d'âge scolaire (Enquête HBSC)



La santé mentale des adolescents canadiens

L'utilisation problématique des médias sociaux

Association entre la santé mentale et l'utilisation problématique des médias sociaux

Probabilités prédites de problèmes de santé mentale en fonction de l'utilisation
problématique des médias sociaux



Agence de la santé
publique du Canada

Public Health
Agency of Canada

Canada

Promouvoir et protéger la santé des Canadiens au moyen du leadership, de partenariats, de l'innovation et de la prise de mesures dans le domaine de la santé publique.

— Agence de la santé publique du Canada

La santé mentale et l'utilisation problématique des médias sociaux chez les adolescents canadiens : Conclusions de l'Enquête de 2018 sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire (Enquête HBSC)

Craig, Wendy; Garipey, Genevieve; Mayne, Kyla; Atallah, Reem; Georgiades, Kathy

Also available in English under the title:

Mental Health and Problematic Social Media Use in Canadian Adolescents

Findings from the 2018 Health Behaviour of School-aged Children (HBSC) Study

Pour de plus amples renseignements, veuillez contacter :

Agence de la santé publique du Canada

Indice de l'adresse 0900C2

Ottawa (Ontario) K1A 0K9

Tél. : 613-957-2991

Numéro sans frais : 1-866-225-0709

Télec. : 613-941-5366

ATS : 1-800-465-7735

Courriel : hc.publications-publications.sc@canada.ca

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par le ministre de la Santé, 2021

Date de publication : décembre 2021

La présente publication peut être reproduite sans autorisation à des fins personnelles ou internes, à la condition d'en indiquer clairement la source.

Cat. : HP15-59/2021F-PDF

ISBN : 978-0-660-39530-2

Pub. : 210167

Également offert en version électronique à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/science-recherche-et-donnees/sante-mentale-utilisation-medias-sociaux-canadiens-adolescents.html>

Introduction

Selon l'Organisation mondiale de la Santé, de 10 à 20 % des enfants et adolescents dans le monde souffrent de problèmes de santé mentale¹.

Environ 50 % des diagnostics en santé mentale sont posés chez les adolescents à l'âge de 14 ans; ce pourcentage s'élève à 75 % à l'âge de 19 ans¹.

L'utilisation des médias sociaux occupe une place centrale dans la vie de nombreux adolescents². Par conséquent, il est nécessaire de mieux comprendre le lien entre santé mentale et utilisation des médias sociaux.

Selon certains chercheurs, ce n'est pas l'utilisation générale des médias sociaux, mais plutôt l'utilisation problématique des médias sociaux (indiquée par des symptômes comportementaux et psychologiques de dépendance aux médias sociaux) qui est associée à des difficultés de fonctionnement scolaire et psychosocial, à des symptômes de santé mentale et à la cyberintimidation³⁻⁶.

La plupart des recherches se sont concentrées soit sur l'utilisation problématique des médias sociaux, soit sur l'utilisation non problématique des médias sociaux. Il existe peu de recherches sur les différents degrés d'utilisation problématique des médias sociaux et leurs effets sur la santé mentale et le bien-être des adolescents.

La présente étude porte sur 1) la fréquence des problèmes de santé mentale (p. ex. symptômes psychologiques, problèmes émotionnels et satisfaction de vivre) chez les adolescents (de la 6^e à la 10^e année) au Canada et 2) l'association entre divers degrés d'utilisation problématique des médias sociaux et ces mesures de la santé mentale.



La santé mentale des adolescents canadiens

Les élèves de la 6^e à la 8^e année font état d'une meilleure santé mentale que les élèves de 9^e et 10^e année. Autant chez les garçons que chez les filles, une augmentation de la fréquence des symptômes psychologiques et des problèmes émotionnels a été observée, et les élèves de 9^e et 10^e année sont moins satisfaits à l'égard de leur vie que les élèves de la 6^e à la 8^e année.

Les garçons font état d'une meilleure santé mentale que les filles. Celles-ci sont plus nombreuses que les garçons à déclarer avoir des symptômes psychologiques et des problèmes émotionnels, et les garçons sont plus enclins que les filles à se dire très satisfaits de leur vie.

Les élèves qui ont indiqué ne pas être à l'aise sur le plan financier sont plus susceptibles de faire état de symptômes psychologiques et de problèmes émotionnels, et ont moins tendance à se montrer satisfaits de leur vie que les élèves qui ont répondu que leur famille était à l'aise sur le plan financier.

Tableau 1. Santé mentale des adolescents canadiens selon les caractéristiques des participants

	Niveau élevé de symptômes psychologique % pondéré (IC à 95 %)	Niveau élevé de problèmes émotionnels % pondéré (IC à 95 %)	Satisfaction de vivre élevée % pondéré (IC à 95 %)
Échantillon total	28,59 (27,14, 30,08)	13,66 (12,55, 14,85)	50,60 (48,51, 52,68)
Filles	37,03 (34,94, 39,17)	18,15 (16,57, 19,84)	44,77 (42,47, 47,10)
Garçons	17,73 (16,37, 19,17)	7,58 (6,60, 8,70)	58,58 (56,04, 61,08)
De la 6^e à la 8^e année	24,36 (22,72, 26,09)	12,51 (11,17, 13,99)	55,99 (53,27, 58,67)
9^e et 10^e année	34,26 (32,42, 36,14)	15,20 (13,63, 16,91)	43,34 (40,82, 45,90)
Né(e) à l'étranger	28,94 (27,40, 30,53)	13,76 (12,59, 15,01)	51,29 (49,24, 53,34)
Né(e) au Canada	26,06 (22,92, 29,48)	12,76 (10,54, 15,37)	45,56 (41,05, 50,16)
Degré d'aisance financière familiale perçu : À l'aise	22,88 (21,41, 24,42)	9,73 (8,73, 10,84)	60,43 (58,09, 62,72)
Degré d'aisance financière familiale perçu : Dans la moyenne	33,75 (31,70, 35,87)	16,51 (14,67, 18,53)	39,35 (36,86, 41,90)
Degré d'aisance financière familiale perçu : Pas à l'aise	47,26 (42,91, 51,66)	28,09 (24,72, 31,72)	34,80 (30,02, 39,91)

Voir la section sur les méthodes pour en savoir plus sur ce que désignent « niveau élevé de symptômes psychologiques », « niveau élevé de problèmes émotionnels » et « satisfaction de vivre élevée ».

Source : Enquête sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire (Enquête HBSC), Canada, 2018

Risque d'utilisation problématique des médias sociaux selon les caractéristiques

Au total, 6,85 % des élèves ont été classés dans la catégorie « utilisation problématique des médias sociaux (UPMS) », 33,14 % dans la catégorie « risque modéré d'UPMS » et 60,00 % dans la catégorie « risque faible d'UPMS ».

Les filles sont plus susceptibles que les garçons d'afficher une UPMS (7,96 % des filles contre 5,35 % des garçons).

Les élèves de 9^e et 10^e année sont plus nombreux que les élèves de la 6^e à la 8^e année à faire partie de la catégorie « UPMS » (8,10 % des élèves de 9^e et 10^e année contre 5,93 % des élèves de la 6^e à la 8^e année).

Tableau 2. Risque d'utilisation problématique des médias sociaux selon les caractéristiques des participants

	Risque faible d'UPMS % pondéré (IC à 95 %)	Risque modéré d'UPMS % pondéré (IC à 95 %)	UPMS % pondéré (IC à 95 %)
Échantillon total	60,00 (58,29, 61,69)	33,14 (31,64, 34,69)	6,84 (6,15, 7,61)
Filles	54,01 (51,69, 56,31)	38,03 (36,05, 40,06)	7,96 (6,95, 9,10)
Garçons	67,71 (65,99, 69,38)	26,95 (25,35, 28,61)	5,35 (4,59, 6,22)
De la 6^e à la 8^e année	63,08 (61,08, 65,04)	30,99 (29,19, 32,85)	5,93 (5,17, 6,80)
9^e et 10^e année	55,85 (53,51, 58,17)	36,05 (34,02, 38,12)	8,10 (7,00, 9,35)
Né(e) à l'étranger	48,62 (44,91, 52,35)	40,98 (37,27, 44,81)	10,39 (8,20, 13,08)
Né(e) au Canada	61,62 (60,02, 63,21)	32,00 (30,56, 33,46)	6,38 (5,70, 7,13)
Degré d'aisance financière familiale perçu : À l'aise	64,58 (62,67, 66,44)	29,59 (27,85, 31,40)	5,83 (5,07, 6,69)
Degré d'aisance financière familiale perçu : Dans la moyenne	54,97 (52,32, 57,60)	37,27 (34,74, 39,87)	7,75 (6,62, 9,06)
Degré d'aisance financière familiale perçu : Pas à l'aise	52,72 (48,44, 56,95)	38,15 (34,04, 42,44)	9,13 (7,06, 11,70)

La détermination d'une utilisation problématique des médias sociaux s'est faite à partir du nombre de comportements problématiques associés à l'utilisation des médias sociaux. La Social Media Disorder Scale (échelle des troubles liés aux médias sociaux) a été utilisée pour cette enquête; il a été demandé aux élèves s'ils avaient manifesté certains comportements problématiques (au nombre de neuf) liés à l'utilisation des médias sociaux au cours de la dernière année. Les élèves ont été classés dans la catégorie « UPMS » s'ils avaient fait état de 6 à 9 comportements problématiques, dans la catégorie « risque modéré d'UPMS » s'ils avaient fait état de 2 à 5 comportements problématiques, et dans la catégorie « risque faible d'UPMS » s'ils n'avaient fait état d'aucun comportement problématique, ou fait état d'un seul comportement problématique.

- Le risque faible d'UPMS est la catégorie de référence
- RR, risque relatif; IC, intervalle de confiance; UPMS, utilisation problématique des médias sociaux

Source : Enquête sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire (Enquête HBSC), Canada, 2018

Association entre la santé mentale et l'utilisation problématique des médias sociaux, selon le sexe

Un risque modéré d'UPMS et une UPMS ont été associés à un risque supérieur d'afficher un niveau élevé de symptômes psychologiques et de problèmes émotionnels, autant chez les garçons que chez les filles. Par ailleurs, un risque modéré d'UPMS et une UPMS ont été associés négativement à une satisfaction de vivre élevée.

L'association entre une UPMS et des symptômes psychologiques était plus marquée chez les garçons (RR d'UPMS = 3,15) que chez les filles (RR d'UPMS = 2,16).

L'association entre une UPMS et un niveau élevé de problèmes émotionnels était similaire chez les garçons et les filles (RR d'UPMS = 3,88 et 2,92, respectivement).

L'association entre une UPMS et une satisfaction de vivre élevée était plus marquée chez les filles (RR d'UPMS = 0,51) que chez les garçons (RR d'UPMS = 0,63).

Tableau 3. Association entre la santé mentale et l'utilisation problématique des médias sociaux, selon le sexe

	Niveau élevé de symptômes psychologiques RR ajusté (IC à 95 %)	Niveau élevé de problèmes émotionnels RR ajusté (IC à 95 %)	Satisfaction de vivre élevée RR ajusté (IC à 95 %)
Global :			
Risque modéré d'UPMS	1,85 (1,71, 2,01)	2,23 (1,98, 2,51)	0,69 (0,66, 0,73)
UPMS	2,64 (2,37, 2,94)	3,45 (2,94, 4,06)	0,54 (0,47, 0,62)
Garçons :			
Risque modéré d'UPMS	1,88 (1,60, 2,21)	2,19 (1,69, 2,83)	0,80 (0,75, 0,85)
Garçons : UPMS	3,15 (2,55, 3,90)	3,88 (2,70, 5,56)	0,63 (0,52, 0,76)
Filles :			
Risque modéré d'UPMS	1,63 (1,49, 1,78)	1,96 (1,69, 2,27)	0,65 (0,61, 0,70)
Filles : UPMS	2,16 (1,90, 2,45)	2,92 (2,44, 3,50)	0,51 (0,41, 0,63)

- Le risque faible d'UPMS est la catégorie de référence
- RR, risque relatif; IC, intervalle de confiance; UPMS, utilisation problématique des médias sociaux
- Les modèles sont ajustés en tenant compte des variables du sexe (sauf dans les analyses stratifiées par sexe), de l'année d'études, du pays de naissance, de l'aisance financière familiale perçue

Source : Enquête sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire (Enquête HBSC), Canada, 2018

Association entre la santé mentale et l'utilisation problématique des médias sociaux, selon le sexe et l'année d'études

Chez les garçons comme chez les filles, et peu importe l'année d'études, on a observé une augmentation du risque de mauvaise santé mentale chez ceux qui présentent un risque modéré d'UPMS ou une UPMS.

L'association entre une UPMS et une mauvaise santé mentale est particulièrement marquée chez les garçons de 9^e et 10^e année, qui affichent un risque 5 fois plus élevé de faire état d'un niveau élevé de problèmes émotionnels, ainsi que chez les garçons de la 6^e à la 8^e année, qui affichent un risque 3,5 fois plus élevé de faire état d'un niveau élevé de symptômes psychologiques, par rapport à leurs camarades qui présentent un risque faible d'UPMS.

L'association inverse entre une UPMS et une satisfaction de vivre élevée est la plus importante chez les filles de la 6^e à la 8^e année (RR d'UPMS = 0,40) et la moins importante chez les garçons de la 6^e à la 8^e année (RR d'UPMS = 0,73), par rapport à leurs camarades qui présentent un risque faible d'UPMS.

Des différences ont été observées entre filles et garçons en qui concerne l'association entre une UPMS et une mauvaise santé mentale, autant de la 6^e à la 8^e année que pour la 9^e et 10^e année, sauf pour le niveau élevé de problèmes émotionnels, où l'association est similaire chez les garçons et les filles de la 6^e à la 8^e année.

Tableau 4. Association entre la santé mentale et l'utilisation problématique des médias sociaux selon le sexe et l'année d'études

	Niveau élevé de symptômes psychologiques RR ajusté (IC à 95 %)	Niveau élevé de problèmes émotionnels RR ajusté (IC à 95 %)	Satisfaction de vivre élevée RR ajusté (IC à 95 %)
Garçons de la 6^e à la 8^e année :			
Risque modéré d'UPMS	1,81 (1,41, 2,32)	2,49 (1,77, 3,51)	0,81 (0,74, 0,88)
Garçons de la 6^e à la 8^e année :			
UPMS	3,46 (2,56, 4,70)	3,08 (1,78, 5,33)	0,73 (0,58, 0,92)
Garçons de 9^e et 10^e année :			
Risque modéré d'UPMS	1,95 (1,60, 2,38)	1,92 (1,31, 2,81)	0,79 (0,70, 0,88)
Garçons de 9^e et 10^e année :			
UPMS	2,92 (2,26, 3,79)	4,96 (3,15, 7,79)	0,49 (0,38, 0,64)
Filles de la 6^e à la 8^e année :			
Risque modéré d'UPMS	1,93 (1,69, 2,20)	2,16 (1,73, 2,70)	0,66 (0,59, 0,73)
Filles de la 6^e à la 8^e année :			
UPMS	2,85 (2,35, 3,46)	3,31 (2,57, 4,26)	0,40 (0,30, 0,54)
Filles de 9^e et 10^e année :			
Risque modéré d'UPMS	1,42 (1,26, 1,59)	1,82 (1,43, 2,31)	0,63 (0,56, 0,71)
Filles de 9^e et 10^e année :			
UPMS	1,80 (1,53, 2,11)	2,80 (2,13, 3,66)	0,63 (0,47, 0,83)

- Le risque faible d'UPMS est la catégorie de référence
- RR, risque relatif; IC, intervalle de confiance; UPMS, utilisation problématique des médias sociaux
- Tous les modèles sont ajustés en tenant compte des variables du pays de naissance et de l'aisance financière familiale perçue

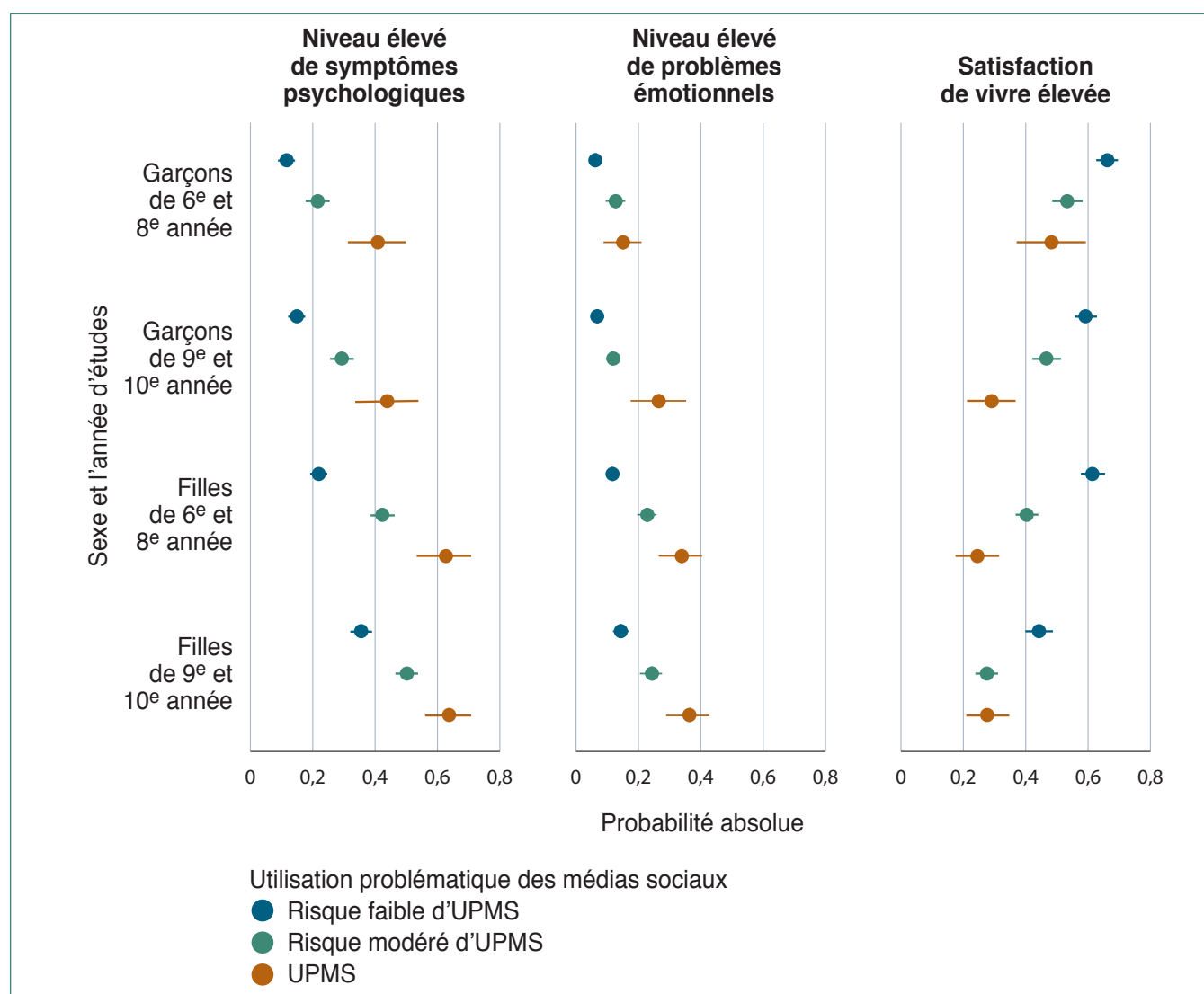
Source : Enquête sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire (Enquête HBSC), Canada, 2018

Association entre la santé mentale et l'utilisation problématique des médias sociaux, selon le sexe et l'année d'études

La figure 1 montre que la probabilité absolue d'un niveau élevé de symptômes psychologiques et de problèmes émotionnels est plus élevée chez les filles que chez les garçons, peu importe l'année d'études.

Peu importe le sexe ou l'année d'études, on observe que plus le risque d'UPMS augmente, plus le risque d'une mauvaise santé mentale augmente.

Figure 1. Probabilités prédites de problèmes de santé mentale en fonction de l'utilisation problématique des médias sociaux, selon le sexe et l'année d'études



Tous les modèles sont ajustés en tenant compte des variables du pays de naissance et de l'aisance financière familiale perçue.

Source : Enquête sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire (Enquête HBSC), Canada, 2018

Limites



Toutes les études comportent des limites et il est important d'interpréter les résultats à la lumière de ces limites.

1. Toutes les données de l'Enquête HBSC ont été recueillies par autodéclaration, ce qui présente un risque de biais de déclaration. Par exemple, les jeunes ont de la difficulté à se souvenir de leur utilisation passée des médias sociaux⁷. Les personnes qui utilisent peu leur cellulaire ont tendance à surestimer leur utilisation, tandis que les grands utilisateurs peuvent la sous-estimer⁸.
2. La conception transversale de l'Enquête HBSC ne permet pas d'établir une inférence causale. Par exemple, il est possible que l'utilisation problématique des médias sociaux ait conduit à une mauvaise santé mentale. Il est également possible que la mauvaise santé mentale ait conduit à une utilisation problématique des médias sociaux, ou que quelque chose d'autre soit en cause.
3. Les élèves devaient répondre à la question « Es-tu de sexe masculin ou féminin? » en choisissant l'une des trois réponses, « masculin », « féminin », ou « aucun de ces termes ne me décrit ». Les élèves qui ont indiqué « aucun de ces termes ne me décrit » ne constituaient pas un groupe de taille suffisante pour être inclus dans les analyses statistiques.

Conclusions



Près du tiers des adolescents font état d'un niveau élevé de symptômes psychologiques; environ 14 % des élèves affichent un niveau élevé de problèmes émotionnels, et seulement environ la moitié affichent une satisfaction élevée à l'égard de leur vie.

Dans un contexte où 40 % des adolescents sont classés comme affichant une UPMS ou un risque modéré d'UPMS, il est important de comprendre les conséquences de cette tendance technologique sur la santé mentale des jeunes Canadiens.

Les adolescents qui sont classés comme affichant une UPMS ou un risque modéré d'UPMS sont plus susceptibles de faire état d'un niveau élevé de symptômes psychologiques, d'un niveau élevé de problèmes émotionnels, et ils sont moins enclins à se dire très satisfaits de leur vie, par rapport aux adolescents qui affichent un risque faible d'UPMS.

Les garçons qui sont classés comme affichant une UPMS sont plus enclins que les autres garçons à faire état d'une mauvaise santé mentale; les filles font état d'une moins bonne santé mentale dans l'ensemble par rapport aux garçons.

Les médias sociaux continueront d'être un outil important pour les jeunes, et par conséquent, il est important de comprendre les processus qui sont associés à l'adoption de comportements sains et de comportements malsains par rapport à l'utilisation des médias sociaux.

Méthodes

Source des données

Les données proviennent de l'Enquête sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire (Enquête HBSC) du Canada, une étude nationale transversale sur les adolescents réalisée tous les quatre ans depuis 1989-1990 (www.hbsc.org⁹). En 2018, les données ont été recueillies en milieu scolaire au moyen d'un échantillonnage aléatoire en grappes en deux étapes représentatif à l'échelle nationale d'adolescents de la 6^e à la 10^e année de toutes les provinces et de tous les territoires du Canada. Pour cette étude, nous avons inclus les 15 184 participants qui ont répondu aux questions portant sur l'utilisation des médias sociaux.

Mesures

Les mesures de la santé mentale comprenaient des symptômes psychologiques, des problèmes émotionnels et la satisfaction à l'égard de la vie. Les symptômes psychologiques ont été mesurés à l'aide de la liste de vérification des symptômes de l'Enquête HBSC¹¹, qui comprend des questions sur la fréquence de quatre problèmes psychosomatiques au cours des six derniers mois, soit « avoir les "blues"/être déprimé(e) », « irritable ou de mauvaise humeur », « nervosité » et « difficulté à s'endormir ». Les réponses ont été notées sur une échelle de 5 points allant de 1 (rarement ou jamais) à 5 (presque chaque jour) ($\alpha = 0,78$).

Nous avons calculé le score total et classé les participants comme ayant un niveau élevé de symptômes psychologiques s'ils avaient un score de 12 ou plus, ce qui équivaut à une évaluation moyenne de « presque chaque semaine » ou une fréquence plus grande pour les quatre symptômes psychologiques. Les problèmes émotionnels ont été mesurés à l'aide de l'indice des problèmes émotionnels¹⁰, dans lequel on demande à l'élève dans quelle mesure il ou elle est en accord avec ces énoncés : « je souhaite souvent être quelqu'un d'autre »; « je me sens souvent sans recours »; « j'aimerais changer d'apparence si je le pouvais »; « j'ai souvent l'impression d'être délaissé(e) »; « je me sens souvent seul(e) ». Les catégories de réponse allaient de 1 (pas du tout d'accord) à 5 (tout à fait d'accord) ($\alpha = 0,88$). Nous avons calculé le score total et classé les participants dans la catégorie « niveau élevé de problèmes émotionnels » s'ils affichaient un score de 20 ou plus, ce qui équivaut à une réponse moyenne de « je suis d'accord » et « je suis tout à fait d'accord » pour les cinq problèmes émotionnels. Enfin, l'enquête a permis d'évaluer la satisfaction de vivre à l'aide de l'échelle de Cantril. Il a été demandé aux participants de situer la perception de leur vie actuelle sur une échelle de 0 (pire vie possible) à 10 (meilleure vie possible). Nous avons défini une satisfaction de vivre élevée en utilisant un score seuil de 8 ou plus¹¹.

L'utilisation problématique des médias sociaux (UPMS) a été déterminée à l'aide de la Social Media Disorder Scale (SMDS)⁴ (échelle des troubles liés aux médias sociaux), constituée de neuf éléments. Cette échelle est un outil reconnu et fiable dans lequel il est demandé aux élèves s'ils ont manifesté (oui/non) neuf comportements problématiques liés à l'utilisation des médias sociaux au cours de la dernière année⁴. Les élèves ont été classés comme affichant une UPMS (score total de 6 à 9), un risque modéré d'UPMS (score total de 2 à 5), ou un risque faible d'UPMS (score total de 0 à 1)⁴.

Nous avons inclus les données sur l'année d'études (de la 6^e à la 10^e année), le sexe (garçon; fille), le pays de naissance (Canada; à l'étranger), et l'aisance financière perçue. L'aisance financière perçue a été évaluée en demandant aux élèves dans quelle mesure ils pensaient que leur famille était à l'aise sur le plan financier. Les réponses variaient de « pas du tout à l'aise » à « très à l'aise ». Nous avons regroupé les réponses en trois catégories d'aisance financière : à l'aise (assez à l'aise/très à l'aise); moyenne (dans la moyenne); et pas à l'aise (pas très à l'aise/pas du tout à l'aise).

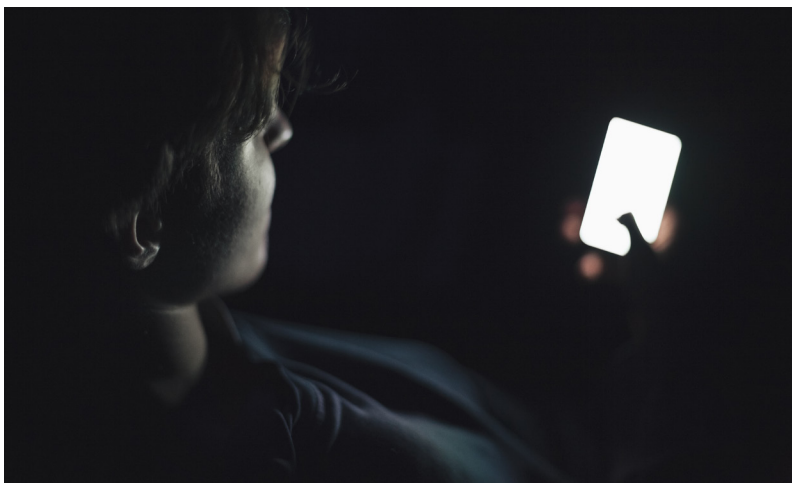
Analyses statistiques

Nous avons testé l'association entre l'UPMS et les mesures de la santé mentale à l'aide de l'approche de régression de Poisson modifiée afin d'estimer le risque relatif associé aux niveaux élevés de symptômes psychologiques, aux niveaux élevés de problèmes émotionnels, et à la satisfaction de vivre dans les modèles non ajustés et dans les modèles ajustés en tenant compte des variables du sexe, de l'année d'études, du pays de naissance et du degré perçu d'aisance financière familiale. Nous avons également effectué des analyses stratifiées selon le sexe et selon l'année d'études. Nous avons présenté les probabilités prédites associées aux niveaux élevés de symptômes psychologiques, aux niveaux élevés de problèmes émotionnels et à la satisfaction de vivre (à partir de l'approche de Poisson) selon le sexe et l'année d'études, à l'aide des commandes de *margins* et de *coefplot* dans Stata. Pour toutes les variables, entre 0 et 5 % des données étaient manquantes. Les analyses ont été réalisées à l'aide de Stata/SE 15 en tenant compte des regroupements (*clusters*) à l'échelle des écoles et en intégrant des poids d'échantillonnage pour garantir la représentativité des résultats à l'échelle nationale.

Bibliographie

1. Organisation mondiale de la Santé (2020). *Santé mentale des adolescents*.
<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
2. Abi-Jaoude, E., Naylor, K. T., et Pignatiello, A. (2020). « Smartphones, social media use and youth mental health », *Canadian Medical Association Journal*, vol. 192, n° 6, E136–E141.
<https://doi.org/10.1503/cmaj.190434>
3. Betul Keles, Niall McCrae et Annmarie Grealish (2020). « A systematic review: the influence of social media on depression, anxiety and psychological distress in adolescents », *International Journal of Adolescence and Youth*, vol. 25, n° 1, p. 79-93.
<https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1590851>
4. Boer, M., van den Eijnden, R. J. J. M., Boniel-Nissim, M., Wong, S.-L., Inchley, J. C., Badura, P., Craig, W. M., Gobina, I., Kleszczewska, D., Klanšček, H. J., et Stevens, G. W. J. M. (2020). « Adolescents' Intense and Problematic Social Media Use and Their Well-Being in 29 Countries », *Journal of Adolescent Health*, vol. 66 (n° 6, Supplement), p. S89–S99.
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.02.014>
5. Lachmann, B., Sariyska, R., Kannen, C., Cooper, A., et Montag, C. (2016). « Life satisfaction and problematic Internet use: Evidence for gender specific effects », *Psychiatry Research*, vol. 238, p. 363-367. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.02.017>
6. Kircaburun, K., Kokkinos, C. M., Demetrovics, Z., Király, O., Griffiths, M. D., et Çolak, T. S. (2019). « Problematic Online Behaviors among Adolescents and Emerging Adults: Associations between Cyberbullying Perpetration, Problematic Social Media Use, and Psychosocial Factors », *International Journal of Mental Health and Addiction*, vol. 14, n° 4, p. 891-908.
<https://doi.org/10.1007/s11469-018-9894-8>
7. de Reuver, M., et Bouwman, H. (2015). « Dealing with self-report bias in mobile Internet acceptance and usage studies », *Information & Management*, vol. 52, n° 3, p. 287-294.
<https://doi.org/10.1016/j.im.2014.12.002>
8. Tokola, K., Kurtio, P., Salminen, T., et Auvinen, A. (2008). « Reducing overestimation in reported mobile phone use associated with epidemiological studies », *Bioelectromagnetics*, vol. 29, n° 7, p. 559-563. <https://doi.org/10.1002/bem.20424>
9. Inchley J, Currie D, Cosma A et Samdal O (2018). *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study Protocol: background, methodology and mandatory items for the 2017/18 survey*, St Andrews, CAHRU.
10. Freeman JG, et Luu K. (2011). (chap. : « La santé mentale »), *La santé des jeunes Canadiens : un accent sur la santé mentale*, Agence de la santé publique du Canada, Ottawa (Canada).
11. Glatzer W., Gulyas J. (2014). « Cantril Self-Anchoring Striving Scale », dans *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research*, sous la direction de Michalos A.C., Springer, Dordrecht.
https://doi.org/10.1007/978-94-007-0753-5_259

Remerciements



- L'Enquête sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire (Enquête HBSC) est une étude internationale menée en collaboration avec l'Organisation mondiale de la Santé, Région européenne (OMS/Europe). La coordonnatrice à l'échelle internationale de l'Enquête HBSC était Joanna Inchley, Ph. D., (Université de Glasgow, Écosse) pour l'enquête de 2017-2018 et le gestionnaire de la banque de données était Oddrun Samdal, Ph. D., (Université de Bergen, Norvège). L'Enquête HBSC du Canada de 2017-2018 a été financée par l'Agence de la santé publique du Canada; les chercheurs principaux étaient John Freeman, Ph. D., William Pickett, Ph. D., et Wendy Craig, Ph. D., (Université Queen's), et le coordonnateur national était Matthew King (Groupe d'évaluation des programmes sociaux, Université Queen's).

