

LA NOMOPHOBIE (OU L'ATTACHEMENT AU CELLULAIRE): UNE ASSOCIATION POSSIBLE AVEC UNE SANTÉ MENTALE EN DÉCLIN?

DANIELLE DE MOISSAC ET NDEYE ROKHAYA GUEYE,
UNIVERSITÉ DE SAINT-BONIFACE

VICKIE PLOURDE, UNIVERSITÉ DE MONCTON

COLLOQUE ÉTUDIANT URÉGINA - 16 MARS 2025



PLAN DE PRÉSENTATION

- Ce qui nous préoccupe
- Ce qui nous guide
- Le moyen de s'informer
- Ce qu'on a trouvé
- Ce qu'on en pense
- Les conclusions qu'on en tire
- Ce que vous pensez



1973 - Motorola



1992 - premier texto



2007 - premier iPhone

<https://www.practicallynetworked.com/history-of-the-cell-phone/>



2004

<https://www.360socialmarketing.com/content/uploads/2020/08/social-media.png>



2010

<https://wp-pa.pl/android.com/uploads/2017/11/smartphone-jeune-temps.jpg>



INTERDICTION DU CELLULAIRE EN CLASSE

Aujourd'hui

https://www.1080.com/canada.ca/q_auto,w_960/v1/ici-les-jeunes-etudiants-telephone-cellulaire-22283.jpg

The invisible addiction: cell-phone activities and addiction among male and female college students

James A Roberts ¹, Luc Honore Petnji Yaya ², Chris Manolis ³

Affiliations + expand

PMID: 25595966 PMCID: PMC4291831 DOI: 10.1556/JBA.3.2014.015

Abstract

Background and aims: The primary objective of the present study was to investigate which cell-phone activities are associated with cell-phone addiction. No research to date has studied the full-range of cell-phone activities, and their relationship to cell-phone addiction, across male and female cell-phone users.

FULL TEXT LINKS



ACTIONS



Received: 6 July 2017 | Revised: 2 February 2018 | Accepted: 13 February 2018
DOI: 10.1002/smi.2805

REVIEW ARTICLE

WILEY

The association between smartphone use, stress, and anxiety: A meta-analytic review

Zahra Vahedi | Alyssa Saiphoo

Department of Psychology, Ryerson University, Toronto, ON, Canada

Correspondence

Zahra Vahedi, Department of Psychology, Ryerson University, Toronto, ON M5B2K3, Canada.
Email: zahra.vahedi@psych.ryerson.ca

Abstract

Research investigating the various mental, physical, and social effects of smartphone use has proliferated in the previous decade. Two variables of interest in this literature are the levels of anxiety and stress associated with smartphone use. The current meta-analysis aimed to provide the first quantitative review of this literature, as well as determine potential moderators that might influence this relationship. A total of 39 independent samples ($N = 21,736$) were used to compute a summary effect size of $r = .22, p < .001$, $CI [.17-.28]$ indicating a small-to-medium association between smartphone use and stress and anxiety. Significant moderators included the year in which the article was published, as well as whether problematic or nonproblematic phone use was assessed. In addition, studies using validated measures of smartphone use indicated a (nonsignificantly) larger association than studies using nonvalidated measures. Strengths and limitations of the meta-analysis, as well as future directions of research are discussed.

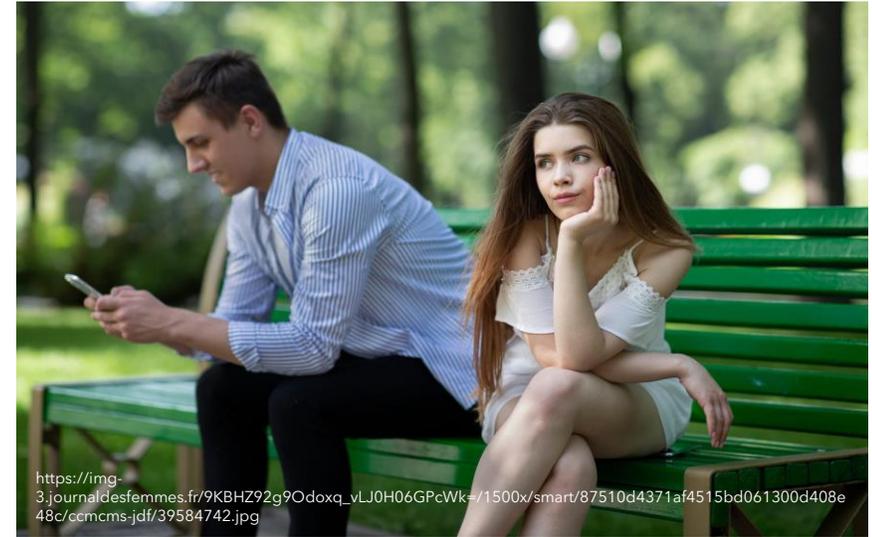
KEYWORDS

anxiety, meta-analysis, mobile phones, smartphones, stress

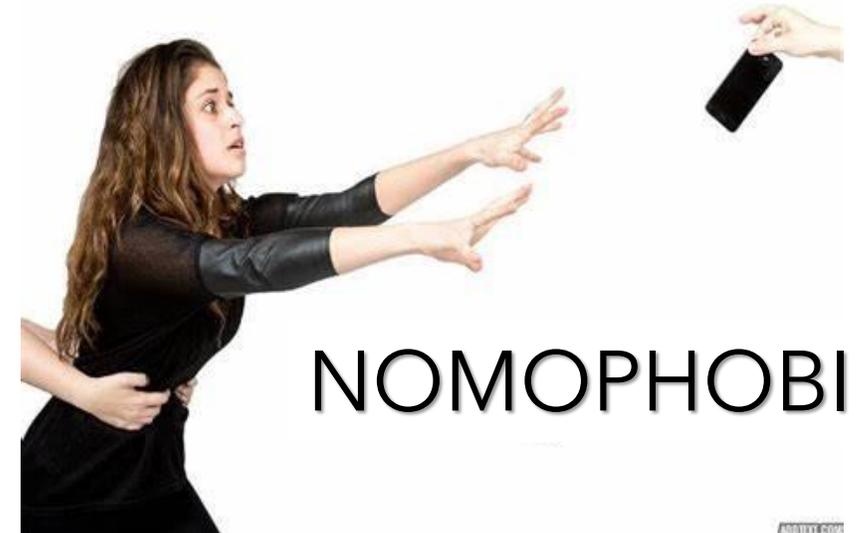
LE COUDE DU ÉGOPORTRAIT



PHUBBING



FOMO



NOMOPHOBIE



<https://media.noticialminuto.com/wp-content/uploads/2022/07/dolor-de-cabeza.jpg>

Étude sur la santé mentale et les comportements à risque des jeunes adultes

Université de Moncton et
Université de Saint-Boniface

Rapport de recherche préparé par

Danielle DE MOISSAC

Ndeye Rokhaya GUEYE

Vickie PLOURDE

Jolyève ARSENEAU

Émilie LEVESQUE

Hélène CORRIVEAU

Cynthia GOGUEN

Florette GIASSON

Mars 2024

NOS OBJECTIFS

1. Mesurer la dépendance au cellulaire des étudiants
2. Explorer le lien entre cette dépendance et l'état de santé mentale

NOTRE MÉTHODOLOGIE



MOBILE PHONE INVOLVEMENT QUESTIONNAIRE

- J'y pense souvent quand je ne suis pas en train de l'utiliser (saillance cognitive)
- Je m'en sers pour aucune raison particulière (saillance comportementale)
- J'ai eu à argumenter avec d'autres en raison de mon usage (conflit interpersonnel)
- J'interrompt toutes activités quand je ressens le besoin d'utiliser mon cellulaire (conflit avec d'autres activités)
- Je me sens connecté aux autres quand j'utilise mon cellulaire (euphorie)
- Je perds le sens de combien de temps je passe sur mon cellulaire (perte de contrôle)
- La pensée de ne pouvoir accéder à mon cellulaire me cause de la détresse (retrait)
- J'ai été incapable de réduire mon usage du cellulaire (rechute et réinstallation)

PROFIL DES PARTICIPANT.E.S

Université de Saint-Boniface

- Participation: 350 personnes
- Âge moyen: 22
- Femmes: 71 %
- Occupent un emploi: 72 %
- Ont quitté leur pays pour poursuivre leurs études: 17 %
- Sont de langue maternelle français: 59 %
- Parlent français au foyer: 46 %

Université de Moncton

- Participation: 401 personnes
- Âge moyen: 21
- Femmes: 75 %
- Occupent un emploi: 50 %
- Ont quitté leur pays pour poursuivre leurs études: 12 %
- Sont de langue maternelle français: 92 %
- Parlent français au foyer: 89 %

ATTACHEMENT AU CELLULAIRE

Items	Université de Moncton Moyenne				Université de Saint-Boniface Moyenne			
	Femme	Homme	Tous	Valeur p	Femme	Homme	Tous	Valeur p
J'y pense souvent quand je ne suis pas en train de l'utiliser.	4,42	3,63	4,23	<,001	4,31	3,96	4,19	0,143
Je m'en sers pour aucune raison particulière.	4,79	4,57	4,74	0,3	4,46	4,52	0,643	
J'ai eu à argumenter avec d'autres en raison de mon usage.	3,04	2,86	3,02	0,45	3,55	2,94	3,03	0,535
J'interrompt toutes activités quand je ressens le besoin d'utiliser mon cellulaire,	2,94	2,89	2,93	0,821	2,93	2,86	2,9	0,776
Je me sens connecté aux autres quand j'utilise mon cellulaire.	4,23	3,81	4,15	0,069	4,47	3,75	4,3	0,002
Je perds le sens de combien de temps je passe sur mon cellulaire	4,83	4,72	4,82	0,	4,42	4,77	0,022	
La pensée de ne pouvoir accéder à mon cellulaire me cause de la détresse.	3,53	3,11	3,46	0,078	3,75	3,14	3,59	0,013
J'ai été incapable de réduire mon usage du cellulaire.	3,34	3,22	3,32	0,604	3,18	3,25	3,23	0,779
Score d'attachement	3,89	3,6	3,83	0,59	3,9	3,61	3,82	0,07

**Saillance
comporte-
mentale**

**Perte de
contrôle**

* différence statistiquement significative à 5%

ATTACHEMENT AU CELLULAIRE

Étude	Score moyen
Université de Moncton, âge 18 à 24 ans (2022)	3,83
Université de Saint-Boniface, âge 18 à 24 ans (2022)	3,82
Australie - jeunes de 17 à 25 ans, majoritairement étudiants universitaires (2021)	4,08
Inde - étudiants en pré médecine, 18 à 21 ans (2015)	4,18
Inde - étudiants en médecine, âge moyen de 20,25 ans (2015)	3,86
Australie, 15 à 24 ans (2010 - Walsh)	3,46

INDICATEURS DE SANTÉ MENTALE

	Université de Moncton		Université de Saint-Boniface		Tous %	Valeur p
	Homme %	Femme %	Homme %	Femme %		
État de santé mentale auto-rapportée excellent ou très bon	33	22	42	18	25	<0,001*
Satisfaction de la vie (totalement à un peu)	60	59	58	52	57	0,424
Haute estime de soi	63	52	64	46	53	0,005*
Faible image corporelle	31	49	32	60	48	<0,001*
Dépression	57	59	47	66	59	0,021*
Pensées suicidaires	12	12	14	20	15	0,049*
Préparé un plan de suicide	5	6	6	10	7	0,227
Faire de l'anxiété	74	92	72	93	84	<0,001*
Manquer de sommeil plus que d'habitude	47	62	44	67	59	<0,001*

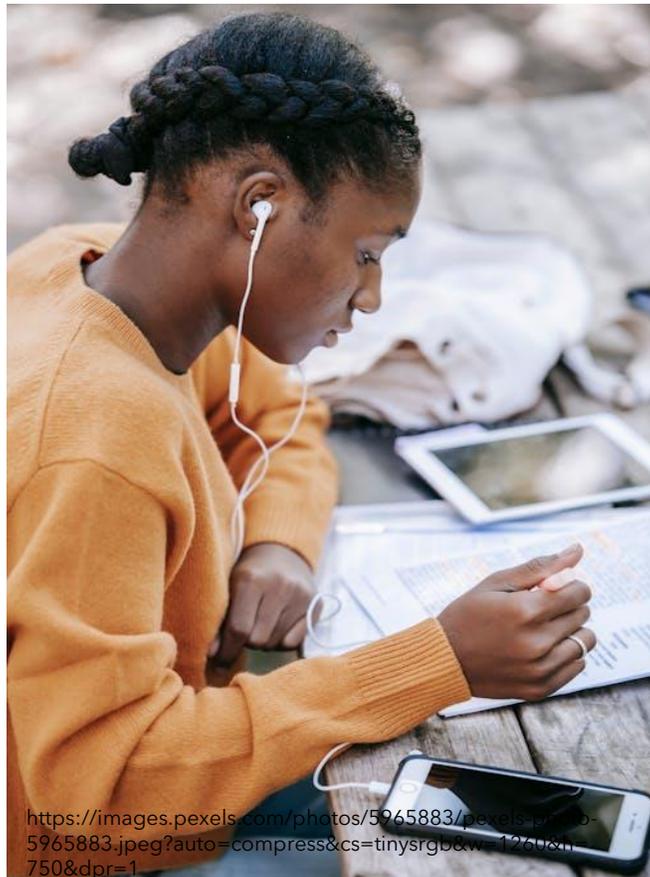
* différence statistiquement significative à 5%

SCORES DE SANTÉ MENTALE

	Université de Moncton		Université de Saint-Boniface		Tous	Valeur p
	Homme	Femme	Homme	Femme		
Santé mentale languissante ou modérée (%)	53	57	44	58	55	0,021
Score moyen du bien-être émotionnel	10,54	10,48	10,67	9,98	10,35	0,198
Score moyen du bien-être social	12,44	11,88	14,53	12,91	12,65	0,006
Score moyen bien-être psychologique	19,44	19,5	19,95	19,13	19,43	0,833
Moyenne du score total	42,09	42	45,15	41,86	42,4	0,332

* différence statistiquement significative à 5%

PROFIL SOCIODÉMOGRAPHIQUE DES ÉTUDIANTS NOMOPHOBES



- Être plus jeunes;
- Être des femmes;
- Avoir passé la majorité de leur vie en milieu rural;
- Habiter dans la maison familiale;
- Provenir d'un pays Africain;
- S'identifier comme une personne noire;
- Être né.e.s à l'extérieur du Canada.

INDICATEURS POSITIFS DE LA SANTÉ MENTALE SELON LE NIVEAU DE NOMOPHOBIE

Indicateur de santé mentale	Pas de nomophobie (n=42)	À risque de nomophobie (n=337)	Nomophobie (n=250)	Valeur p
Santé mentale florissante	50,0	48,0	36,5	0,025
État de santé mentale excellente ou très bon	35,7	28,4	17,9	0,003
Être satisfait(e) de la vie, presque tous les jours	63,4	59,6	41,0	<,001
Être heureux(se), presque tous les jours	64,3	62,4	44,4	<,001
Être intéressé(e) par la vie, presque tous les jours	64,3	66,8	53,0	0,003
Avoir un but/une signification à la vie, presque tous les jours	59,5	54,3	40,7	0,002
Avoir une haute estime de soi	71,4	53,6	50,4	0,041

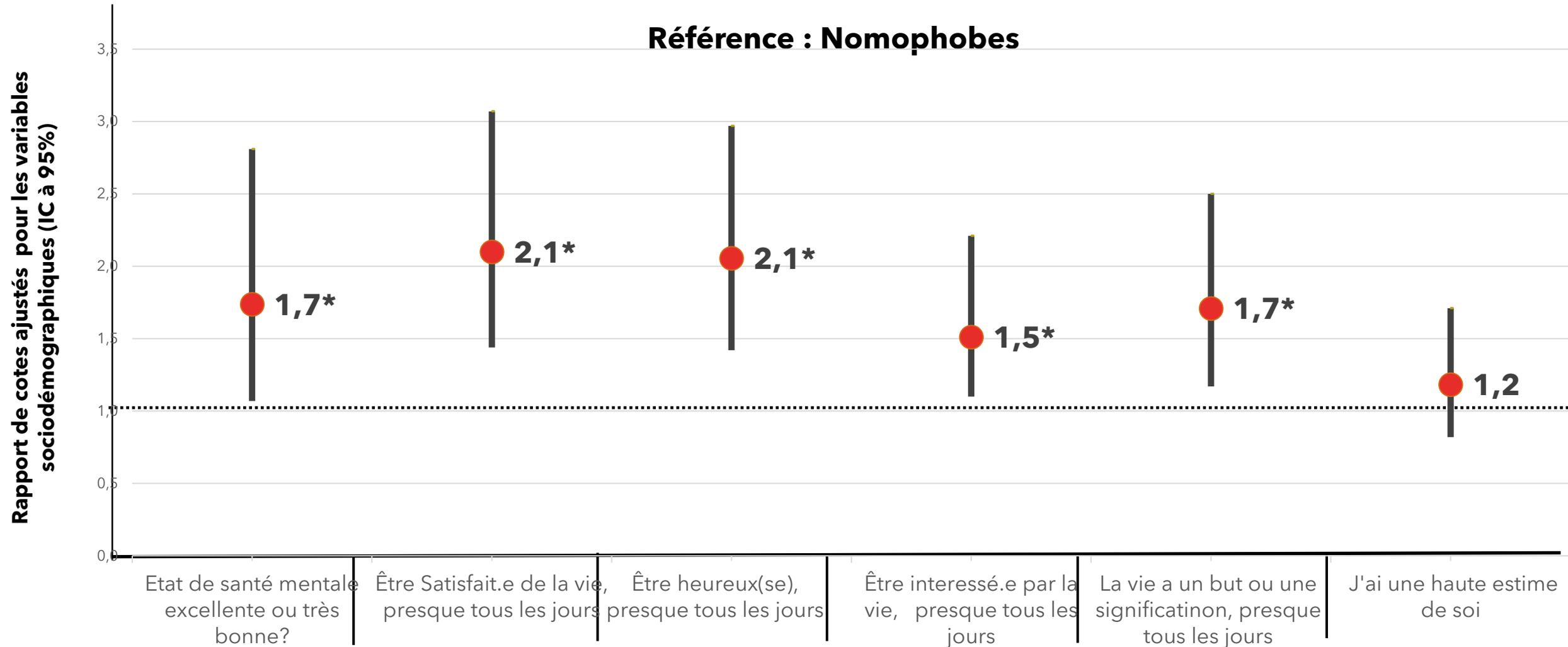
* différence statistiquement significative à 5%

INDICATEURS NÉGATIFS DE LA SANTÉ MENTALE SELON LE NIVEAU DE NOMOPHOBIE

Indicateur de santé mentale	Pas de nomophobie (n=42)	À risque de nomophobie (n=337)	Nomophobie (n=250)	Valeur p
Manque de sommeil, bien plus que d'habitude	45,2	56,5	65,2	0,017
Dépression	61,9	54,9	67,6	0,008
Anxiété la plupart du temps	33,3	50,0	54,0	0,045
Pensée suicidaire, la dernière année	7,1	17,5	18,4	0,196
Préparer un plan, la dernière année	4,8	7,1	8,4	0,662
Tentative de suicide, la dernière année	2,4	9,2	10,0	0,282
Ne pas être à l'aise avec son image corporelle et sa taille, dernier mois	40,5	45,6	54,4	0,057

* différence statistiquement significative à 5%

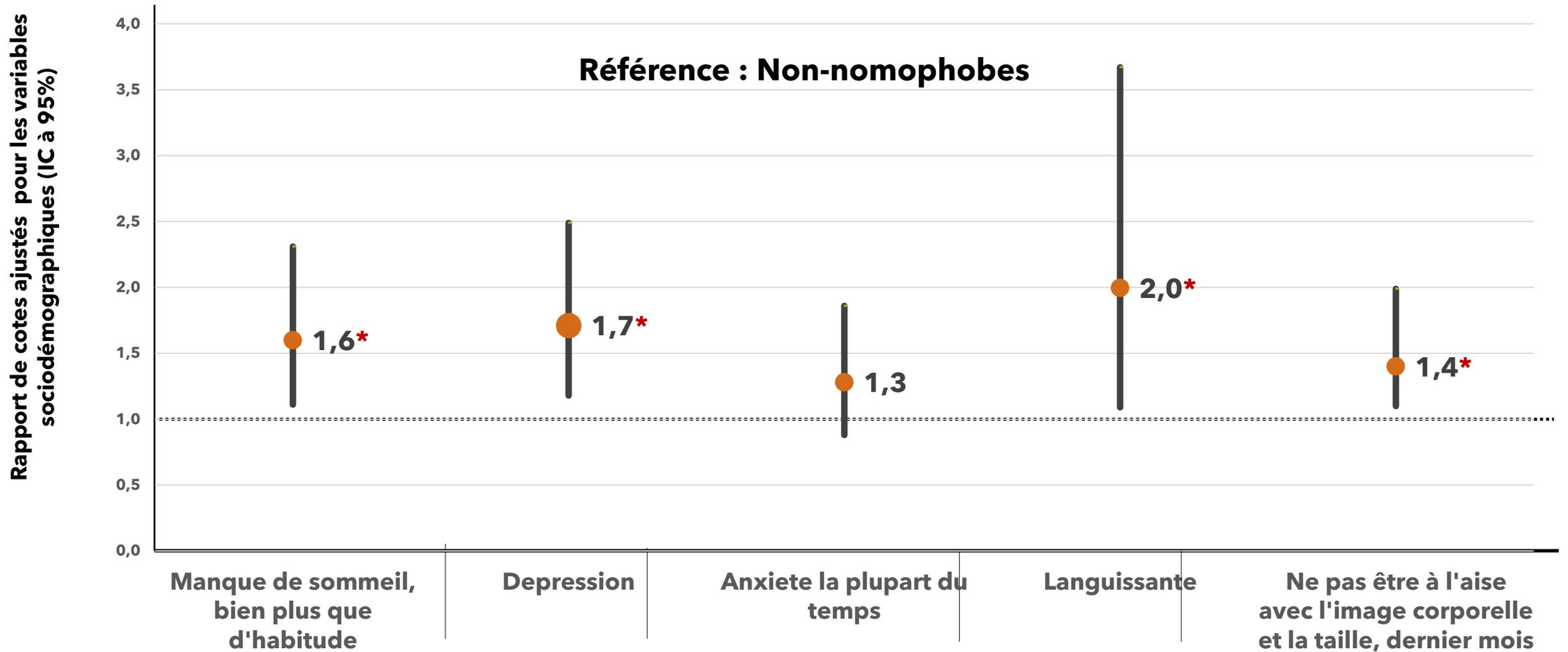
INFLUENCE DE LA NOMOPHOBIE SUR LES INDICATEURS DE SANTÉ MENTALE POSITIFS



* différence statistiquement significative à 5%

IC : Intervalle de confiance

INFLUENCE DE LA NOMOPHOBIE SUR LES INDICATEURS DE SANTÉ MENTALE NÉGATIFS



* différence statistiquement significative à 5%

IC : Intervalle de confiance

DISCUSSION



CONCLUSION

- En milieu postsecondaire francophone en situation linguistique minoritaire, la nomophobie touche environ 30 % de la population étudiante
- Les personnes qui souffrent de nomophobie sont plus souvent:
 - Les femmes
 - Les plus jeunes
 - Les étudiants de l'international
- La nomophobie a un impact négatif sur la santé mentale
- Une campagne de sensibilisation est nécessaire en milieu postsecondaire
- Une campagne de prévention est nécessaire pour mieux informer les parents d'enfants d'âge scolaire

RÉFÉRENCES

- Choudhury, S., Saha, I., Som, T. K., Ghose, G., Patra, M., & Paul, B. (2019). Mobile phone involvement and dependence among undergraduate medical students in a Medical College of West Bengal, India. *Journal of education and health promotion*, 8, 1. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_134_18
- de Moissac, D., Gueye, N. R., Plourde, V., Arseneau, J., Levesque, E., Corriveau, H., Goguen, C. et Giasson, F. (2024). Étude sur la santé mentale et les comportements à risque des jeunes adultes. Université de Moncton et Université de Saint-Boniface.
- León-Mejía AC, Gutiérrez-Ortega M, Serrano-Pintado I, González-Cabrera J (2021) A systematic review on nomophobia prevalence: Surfacing results and standard guidelines for future research. *PLoS ONE* 16(5): e0250509. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250509>
- Navas-Echazarreta, N., Juárez-Vela, R., Subirón-Valera, A. B., Rodríguez-Roca, B., Antón-Solanas, I., Fernández-Rodrigo, M. T., de Viñaspre-Hernandez, R. R., Sabater, A. M., Echániz-Serrano, E., Saus-Ortega, C., Santolalla-Arnedo, I., & Satústegui-Dordá, P. J. (2023). Nomophobia in university students during COVID-19 outbreak: a cross-sectional study. *Frontiers in Public Health.*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1242092>
- Rupani MP, Parikh KD, Trivedi AV, Singh MP, Patel A, Vadodariya B, et al. Cross-sectional study on mobile phone involvement among medical students of a tertiary care teaching hospital of Western India. *Natl J Community Med* 2016;7:609-13.
- Shari P. Walsh, Katherine Marie White & Ross McD Young (2010) Needing to connect: The effect of self and others on young people's involvement with their mobile phones, *Australian Journal of Psychology*, 62:4, 194-203, DOI: 10.1080/00049530903567229
- Walsh SP, White KM, Young RM. Over-connected? A qualitative exploration of the relationship between Australian youth and their mobile phones. *J Adolesc* 2008;31:77-92.
- Keyes, C.L.M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43, 207-222..