

“Cyberaddiction” en Suisse romande : quelle prévention chez les 15-25 ans?

François Fenter, Cyril Guillier, Thibaut Josse, David Naef, Colin Widmer et Pr. Thierry Buclin

Introduction

La “cyberaddiction” désigne l’addiction aux jeux vidéos ou à Internet (des réseaux sociaux à la pornographie en ligne). Ce terme - controversé dans la communauté professionnelle - serait né d’un canular en 1995¹. Un débat animé a actuellement cours, tant sur la définition de ce trouble que sur sa reconnaissance ou non en tant que maladie d’ordre psychiatrique. Cependant l’usage problématique d’Internet et des jeux vidéos est unanimement reconnu. Nous nous sommes concentrés sur la notion d’ “Internet gaming disorder” ou trouble d’usage des jeux vidéos en ligne, qui est actuellement dans la section “à investiguer” du DSM-5¹ (manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux). Jusqu’à 5% des 15-25 ans sont considérés comme des “gamers problématiques”². Ce cadre socio-médical mène inévitablement à des questionnements d’ordre clinique et communautaire. Comment prévenir un trouble dont la définition est toujours en mouvement? Comment informer la communauté à propos d’une maladie dont l’existence même est incertaine? Avons-nous affaire à un processus de médicalisation potentiellement iatrogène? Nous souhaitons avec ce travail présenter un aperçu des points de vue de l’ensemble des différents acteurs impliqués, définir les différentes préventions existantes, tout en mettant en exergue leurs points forts et leurs faiblesses. Pour finir, nous aimerions démontrer l’impact de la sémiologie “cyberaddiction” sur sa prévention.

Méthode

Nous nous sommes tout d’abord documentés sur la définition de la cyberaddiction en consultant la littérature, en étant particulièrement attentifs aux disparités de vision entre les auteurs. Nous avons ensuite rencontré différents acteurs travaillant autour de cette thématique. En avril nous nous sommes rendus à PolyLAN (Tournoi annuel de jeux vidéos organisés par et pour les étudiants de l’EPFL) pour y interroger le responsable de la sécurité ainsi que le vice-président de l’événement. Pour explorer le côté médical nous avons interrogé le pédopsychiatre responsable du Centre Psychothérapeutique de l’Hôpital de l’enfance de Lausanne (CPT), un psychologue spécialisé dans le domaine des addictions aux jeux vidéos (travaillant à son compte et pour la fondation Phénix à Genève), ainsi que le responsable de l’unité d’addictologie du CHUV. Concernant les associations de prévention, nous nous sommes dirigés vers une responsable de la prévention des dépendances de l’unité cantonale PSPS (*Unité de Promotion de la Santé et de Prévention en milieu Scolaire*) et vers une responsable des projets de prévention à “Addiction Suisse” (Fédérale). Enfin, nous nous sommes intéressés à la prévention en milieu scolaire en rencontrant l’infirmière du gymnase de la Cité à Lausanne, ainsi qu’une enseignante du gymnase de Chamblandes. Cette étude a été conduite de manière qualitative, les entretiens réalisés de façon semi-dirigée à l’aide de guides d’entretiens, enregistrés puis retranscrits.

Résultats

Notre exploration de la littérature scientifique a fait ressortir la cyberaddiction comme un trouble mal défini. Il n’existerait pas suffisamment d’études concernant les effets des diverses préventions de la cyberaddiction. En effet, certains auteurs reconnaissent le trouble tel une maladie à part entière^{1,2} alors que d’autres ne lui accordent que le statut de symptôme^{3,6}. En revanche, pour la plupart des professionnels interrogés, la cyberaddiction n’a pas le statut de maladie. Il s’agirait plutôt de l’expression d’une affection sous-jacente. De plus, l’utilisation des termes “cyberaddiction” et “cyberdépendance” n’est plus considérée comme appropriée de par leur dimension stigmatisante. “Usage excessif”, “usage problématique” ou hyperconnectivité seraient plus adéquats.

La prévention primaire a pour objectif la diminution de l’incidence. Selon l’ensemble des personnes interrogées les parents tiendraient un rôle clef. Cela consisterait, selon un pédopsychiatre, à installer des règles et montrer l’exemple. L’association *Addiction Suisse* soutient les parents via des actions de prévention (affiches, flyers, etc.). L’OFAS (Office fédéral des assurances sociales) a par ailleurs lancé un programme national de promotion des compétences médiatiques, “**Jeunes et médias**”⁴, contenant des conseils simples et dix règles d’or pour mieux utiliser les écrans. Il s’agirait de limiter les facteurs de risques et de renforcer les facteurs de protection (estime de soi, situation familiale, contexte social, activité physique)^{2,3}. De plus, la prévention différerait selon le genre : les garçons seraient plus sujets à un usage problématique de jeux vidéos, alors que les filles seraient plus fréquemment concernées par le cyber-harcèlement et l’usage problématique des réseaux sociaux⁵. Cependant l’efficacité de la prévention

primaire est controversée parmi les experts, le risque encouru serait l'induction d'une hyperréactivité parentale face à une activité non problématique de leurs enfants. La prévention secondaire consiste en la détection précoce des cas problématiques. *Addiction Suisse* s'adresse aux parents (petites annonces comme "Ma fille ne quitte plus son écran"⁸ et ligne téléphonique 0800 105 105) ainsi qu'aux jeunes (site d'aide et d'information "ciao.ch"). Ce premier filtre permet de dépister les utilisateurs problématiques. Dans cette optique, l'*unité PSPS* a mis sur pied un projet de sensibilisation: "*Mitic*", s'adressant aux enseignants de secondaire et du post-obligatoire, visant à détecter les indicateurs précoces (baisse des notes, isolement social, absentéisme, changement de comportement). Cependant, malgré plusieurs tentatives, ses critères diagnostiques restent insuffisants^{3,5}.

La prévention tertiaire comprend les différentes prises en charge des troubles d'utilisation d'Internet par les services de psychiatrie et de psychologie. Selon les intervenants rencontrés, il existe trois cas de figure majeurs. La plus courante est due à une mésinformation des parents sur l'utilisation des jeux vidéo, résultant d'une interprétation excessive de l'activité de leur enfant comme étant pathologique. Selon un psychologue interrogé, une prévention primaire trop agressive participerait à ce phénomène. La démarche "thérapeutique" consisterait alors à l'éducation des parents chez le praticien mais aussi dans des groupes de soutien du type «École des parents». La seconde situation correspond à un mésusage réel des jeux vidéo, mais avec en problématique de fond des difficultés relationnelles et intrafamiliales. La prise en charge consisterait alors à une thérapie systémique afin de rétablir la structure familiale nécessaire au dialogue. (Exemple : La Fondation Phénix à Genève spécialisée dans le traitement des addictions avec ou sans substances). Enfin, pour une minorité des consultations, certains cas mènent aux diagnostics d'une pathologie sous-jacente. L'utilisation excessive des jeux vidéo serait alors comprise comme l'expression, et non pas la cause du trouble. Elle jouerait même le rôle de béquille psycho-émotionnelle pour l'adolescent. Il s'agirait alors de traiter la maladie psychiatrique sans tenter de limiter l'utilisation du jeu, considérée dès lors comme une automédication. Dans tous les cas la restriction complète ne serait pas efficace et souhaitable^{3,7}.

Discussion

Le fait que la "cyberaddiction" ne bénéficie pas de critères diagnostics établis rend l'évaluation de sa fréquence peu aisée. Cependant, selon nos recherches littéraires et communautaires, la prévalence du trouble de consommation de jeux vidéo ne semble pas particulièrement élevée². La question se poserait donc quant à la pertinence des campagnes de prévention. Leurs bienfaits, n'étant pas unanimement reconnus dans la société scientifique, rendent l'investissement de ces campagnes discutable. Aussi le potentiel effet iatrogène de la prévention y ajoute un degré de complexité. Cependant, tous les acteurs interrogés, malgré les désaccords, reconnaissent ce trouble comme réel et potentiellement néfaste pour l'intégrité de l'individu. Il s'agirait de continuer à étudier les possibilités de prévention et leur effets, bénéfiques ou délétères, sur la population concernée. Cela représenterait un véritable défi de médecine préventive et communautaire. Afin de mener à bien cette étape, qui serait le dernier axe de prévention (quaternaire), il serait au préalable nécessaire de clarifier sa sémiologie.

Le schéma socio-économique de cette endémie rappelle celui du marché des cigarettes. Les producteurs ont un intérêt financier net et une potentielle prévention leur serait dommageable si elle n'atteint pas la concurrence simultanément. Si un tel cas de figure devait avoir lieu, serait-ce alors à l'autorité étatique de saisir le problème et fixer un cadre légal, à la manière des régulations sur le tabac? Quoi qu'il en soit, l'utilisation excessive d'Internet et des écrans mobilise déjà des intervenants et a acquis une place dans le système de santé.

Références

1. Gabriel Thorens, Daniele Zullino Une meilleure appréhension du concept de cyberaddiction, Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie, 2011
2. Rapport d'experts de l'OFSP en réponse aux postulats Forster-Vannini et Schmid-Federer "Dangers potentiels d'Internet et des jeux en ligne", 2009
3. Expertise collective de l'Inserm Conduites addictives chez les adolescents. Usages prévention et accompagnement. Paris: Les éditions Inserm, 2014
4. <http://www.jeunesetmedias.ch/fr/accueil.html>
5. Rumpf, H.-J., Meyer, C., Kreuzer A. und John U. Prävalenz der Internetabhängigkeit (PINTA). Bericht an das Bundesministerium für Gesundheit, 2011
6. Internet Addiction: A Brief Summary of Research and Practice Hilarie Cash,a,* Cosette D Rae,a Ann H Steel,a and Alexander Winklerb, 2012
7. Winkler A, Dörsing B. Treatment of internet addiction disorder: a first meta-analysis [Diploma thesis] Marburg: University of Marburg, 2011
8. <http://www.addictionsuisse.ch/actualites/annonces-bouchon/>

Mots clés:

Cyberaddiction; Hyperconnectivité; Internet; Jeux vidéos; Addiction; Cyberdépendance; Prévention
Date : Jeudi 29 juin 2017

“Cyberaddiction” en Suisse Romande : quelle prévention chez les 15-25 ans?

François Fenter, Cyril Guillier, Thibaut Jossein, David Naef, Colin Widmer sous le tutorat du Pr. Thierry Buclin

INTRODUCTION

- Trouble emblématique du début du 21^{ème} siècle?
- Terme controversé au sein des professionnels de la santé
- Critères de diagnostic mal définis
- Maladie bidon?
- Prévention primaire pertinente?
- Acteurs?

NOTRE BUT :

→ Déterminer si la cyberaddiction existe en tant que problème pour les intervenants de notre système de santé et quelle prévention lui est attribuée.

“CYBERADDICTION”: UNE DÉFINITION?

- Pas de définition officielle
- Absence de diagnostic reconnu dans la nosologie psychiatrique
- Critères définissant l’addiction appliqués par analogie :
 - Craving
 - Perte de contrôle
 - Conséquences négatives sur la vie de l’individu
 - Tentatives d’arrêt infructueuses
 - Tolérance
 - Sevrage
- Signes d’appels/indicateurs:
 - Baisse du niveau des notes scolaires, absentéisme
 - Fatigue, somnolence diurne
 - Retrait du groupe/individualisme
- “Pas une question de temps ou de quantité mais de **souffrance** vécue par l’utilisateur.”(1)

PRÉVENTION PRIMAIRE : ÉVITER

→ **PARENTS:** posent les règles, montrent l’exemple, peuvent renforcer les facteurs de protection et diminuer les facteurs de risques. Implémentent les protections et éloignent les risques.

→ **ADDICTION SUISSE:** Flyers d’informations aux parents et à la population

→ **OFAS*:** programme national : “Jeunes et médias” (règles d’or pour une bonne utilisation d’Internet.)

*Office Fédéral des assurances sociales

PRÉVENTION SECONDAIRE : DÉTECTER

→ **PARENTS:** premiers à demander de l’aide.

→ **ADDICTION SUISSE:** Ligne téléphonique, flyers destinés aux écoles et au public.

→ **ENSEIGNANTS et INFIRMIÈRES SCOLAIRES:** détectent les indicateurs précoces.

→ **CANTON:** L’*unité PSPS* (Promotion de la santé et de la prévention scolaire) sensibilise les enseignants.

PRÉVENTION TERTIAIRE : TRAITER

→ **PSYCHIATRES/PSYCHOLOGUES:** Psychothérapie systémique cognitivo-comportementales, traitement d’un éventuel trouble sous-jacent, éducation et recadrage parental.(Ex: Fondation Phénix pour le Canton de Genève)

→ **ASSOCIATION (“ECOLE DES PARENTS”):** Soutien et éducation parentale.

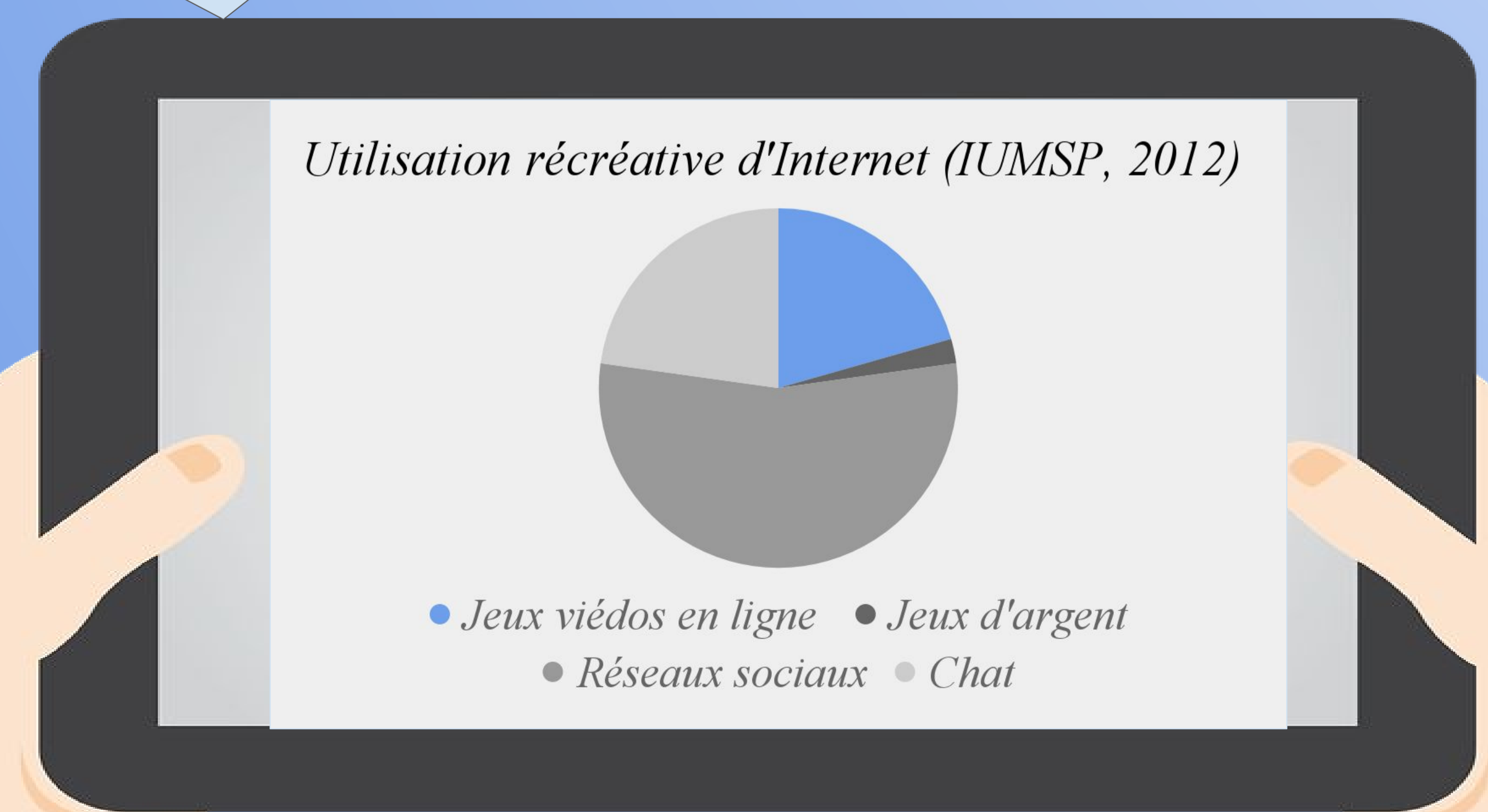
“Le conseil n°1 que je donne aux parents est de s’intéresser à ce qu’il se passe dans le jeu.”
(Niels Weber - Psychothérapeute)

5%
Correspond à l’estimation des gamers problématiques parmi les jeunes suisses de 15-25 ans.
(Rapport de l’OFSP) (2)



“Les jeux vidéos en ligne sont en 4^{ème} position d’utilisation récréative d’internet. Mais ils représentent la **1ère cause des utilisations pathologiques.**”
(Rapport IUMSP) (3)

“**World of Warcraft**” un MMORPG* très à la mode qui suscite la majorité des problèmes chez les gamers.
*Massively Multiplayer Online Role Playing Games



“Pour les gamers, jouer constitue plus une **fuite** qu’une poursuite.”
(Pédopsychiatre, CHUV)

“Lorsque l’on fait de la prévention, il faut faire attention à ne **pas être incitatif.**”
(Unité PSPS)

“C’est un **débat** en cours, mais ce qui est sûr c’est qu’il y a de la **souffrance** sur le terrain.”
(Répondant Addiction Suisse)

“Il y aura peut-être une **génération sacrifiée.**”
(Répondant Addiction Suisse)

CONCLUSION

- Prévalence limitée
- Nécessité d’un consensus clair autour de la définition qui reste floue
- L’éducation des parents comme fer de lance de la prévention
- “Cyberaddiction”: un terme inexact et trop stigmatisant
- Préférer le terme : “**usage problématique**”
- Prévention pouvant être néfaste notamment en attisant la peur des parents
- Vers une prévention quaternaire?