

La « cyberaddiction » en Suisse

Rapport de synthèse 2016-2018

TABLE DES MATIÈRES

REMARQUES GÉNÉRALES.....	1
RÉSUMÉ OPÉRATIONNEL	3
1. TERMINOLOGIE	5
2. ÉTENDUE DU PROBLÈME	7
2.1 ENQUÊTE AUPRÈS DES SERVICES SPÉCIALISÉS.....	7
2.2 DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES.....	7
2.3 GROUPE D'EXPERTS SUR LA CYBERADDICTION	8
2.4 CONCLUSIONS	9
3. QUI EST CONCERNÉ ?.....	9
3.1 ENQUÊTE AUPRÈS DES SERVICES SPÉCIALISÉS.....	9
3.2 DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES.....	9
3.3 GROUPE D'EXPERTS SUR LA CYBERADDICTION	10
3.4 CONCLUSIONS	10
4. ÉVOLUTIONS	11
4.1 PROGRÈS TECHNOLOGIQUES	11
4.2 PRÉVENTION ET INTERVENTION PRÉCOCE	13
4.3 TRAITEMENT	13
4.4 RÉDUCTION DES RISQUES	13
5. DIFFICULTÉS ET LIMITES DU RAPPORT.....	14
6. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS.....	14
7. BIBLIOGRAPHIE.....	16

Stefanie Knocks et Patricia Sager (Fachverband Sucht)
Célestine Perissinotto (GREA)
Collaboration : Miriam Wetter (mcw)
Lausanne et Zurich, avril 2018

REMARQUES GÉNÉRALES

Dans la perspective de la réponse aux postulats Forster-Vannini (09.3521) et Schmid-Federer (09.3579), l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a désigné un groupe d'experts en 2011. Après l'adoption de ces postulats par le Conseil fédéral, l'OFSP a été chargé de poursuivre ses travaux sur la cyberaddiction. Il a confié au Fachverband Sucht (FS) et au Groupement romand d'études des addictions (GREA) la tâche de constituer un nouveau groupe d'experts et de le coordonner pour une période initialement prévue de 2013 à 2016, qui a été prolongée jusqu'en 2018. Des rapports de synthèse sont périodiquement rédigés sur la base des travaux de ce groupe d'experts. Leur objectif est d'observer, de documenter et d'évaluer les évolutions dans le domaine de l'utilisation problématique d'internet et de la cyberaddiction.

Le présent rapport de synthèse résume les résultats des travaux du groupe d'experts en 2016 et 2017. Il décrit l'étendue du problème de la cyberaddiction, les progrès technologiques ainsi que les évolutions en matière de prévention, d'intervention précoce et enfin de traitement. Il décrit aussi les personnes concernées, les nouveaux problèmes et les besoins en matière d'intervention. Le rapport s'appuie sur plusieurs sources :

1. *Une enquête réalisée auprès des services spécialisés dans les addictions et des services de conseil et de traitement afin de déterminer la réalité thérapeutique en matière de cyberaddiction.*

L'enquête a été réalisée en mars 2017 au moyen de l'outil en ligne FindMind. Les destinataires étaient les services spécialisés dans les addictions recensés dans la base de données Indexaddictions.ch ainsi que les membres pertinents du FS, du GREA et de Ticino Addiction. L'objectif de l'enquête était d'illustrer l'activité de ces services sur la question de la cyberaddiction : comment travaillent-ils avec les personnes ayant un usage problématique d'internet et qui les consulte pour ce problème ?

Pour les besoins de cette enquête, le terme « cyberaddiction » recouvre tous les types de comportements impliquant une utilisation à risque des médias électroniques (en ligne ou hors ligne), c'est-à-dire une utilisation excessive, problématique, pathologique ou symptomatique, etc.

Des questionnaires ont été adressés à 343 services en Suisse alémanique, 167 services en Suisse romande et 17 services au Tessin. 154 services ont rempli le questionnaire, 10 ont indiqué par courrier électronique ne pas avoir de clients ou d'offre en lien avec la cyberaddiction. Le taux de réponse atteint par conséquent de 29 %. Les résultats reflètent un aspect partiel délibérément choisi de la réalité thérapeutique en matière cyberaddiction : les personnes qui consultent d'elles-mêmes les services spécialisés ou qui sont orientées vers ces services par des tiers.

2. *Deux contributions d'experts sur les innovations et évolutions technologiques (jeux en ligne et médias sociaux)*

Une contribution de Moritz Zumbühl, co-fondateur de Blindflug Studios, sur le thème « Évolution des jeux en ligne : tendances et ressorts économiques », le 26 septembre 2017, ainsi qu'un entretien avec David Labouré, co-fondateur de Debout sur la table Sàrl, Vevey, spécialiste en stratégie numérique, le 26 octobre 2017. L'objectif de ces contributions était de connaître les évolutions technologiques dans le domaine du développement de jeux et des médias sociaux.

3. *Données épidémiologiques disponibles*

Les sources suivantes ont été utilisées : brochure thématique concernant le *monitorage des addictions* 2015, analyse du contenu des *consultations en ligne de SafeZone*, résultats du *monitorage act-info auprès des clients* 2016 et résultats de l'*étude Jeunes, activités, médias : enquête Suisse (JAMES)*

2016 et de l'étude complémentaire JAMESfocus : *Comportement en ligne : non problématique, présentant des risques, problématique.*

4. *Évaluations du groupe d'experts*

Au cours de la période considérée, le groupe d'experts s'est réuni le 24 octobre 2016, le 19 juin 2017 et le 23 janvier 2018.

Membres du groupe d'experts

- ACHAB Sophia, médecin psychiatre-psychothérapeute, spécialiste de la médecine des addictions, Service d'addictologie des HUG, Centre collaborateur de l'OMS pour la formation et la recherche en santé mentale, Genève
- BAYS Antoine, REPER – Promotion de la santé et prévention, chargé de prévention, Fribourg
- BILKE-HENTSCH Oliver, Dr. med., Modellstation SOMOSA, médecin-chef et directeur suppléant, Winterthour
- DELGRANDE JORDAN Marina, Addiction Suisse – Service de recherche, responsable de projet, Lausanne
- EIDENBENZ Franz, Radix, directeur du traitement du centre sur l'addiction aux jeux et les autres addictions comportementales, expert et psychothérapeute, Zurich
- GALLEY Liliane, Office fédéral des assurances sociales, responsable des programmes de protection de la jeunesse
- GENNARI Dario, responsable des consultations en alcoologie et nouvelles addictions, Ingrado, Bellinzona
- KROENI Pascal, Beratungszentrum Baden, spécialiste du conseil en matière de jeux et d'addictions, Baden
- LENGACHER Heinz, Santé bernoise, directeur régional consultation et thérapie, centre Oberland
- MARTI Colette, Office fédéral des assurances sociales, responsable suppléante des programmes de protection de la jeunesse
- NIELSEN Philip, Centre Phénix Mail, responsable du centre, psychologue-psychothérapeute FSP, Genève
- POESPODIHARDJO Renanto, UPK Basel, directeur du service des addictions comportementales, Bâle
- STEPHAN Philippe, médecin-chef, privat-docent et maître d'enseignement et de recherche, Service universitaire de l'enfant et de l'adolescent CHUV, Faculté de biologie et de médecine, Lausanne.
- THORENS Gabriel, Dr méd., Service d'addictologie des HUG, psychiatre-psychothérapeute, Genève
- WAMPFLER Philippe, enseignant et expert des médias sociaux en milieu scolaire
- WEBER Niels, Association Rien ne va plus (centre de prévention du jeu excessif), chef de projet, Genève – Psychologue-psychothérapeute spécialisé en hyperconnectivité, Lausanne
- WILLEMSE Isabel, Institut für Angewandte Psychologie, Université des sciences appliquées de Zurich (ZHAW), collaboratrice scientifique et psychothérapeute, Zurich

RÉSUMÉ OPÉRATIONNEL

Une terminologie toujours imprécise

À ce jour, il n'existe pas de terminologie, de définition et de diagnostic universellement acceptés de la cyberaddiction. Les expressions « utilisation problématique d'internet » et « troubles liés à internet » sont fréquemment utilisées. Le terme « addiction » est désormais utilisé avec plus de prudence que les années précédentes, à la fois parce qu'un diagnostic médical fait toujours défaut et parce que son usage public suscite souvent de fausses craintes, en particulier auprès des parents et des établissements d'enseignement. Dans le même temps, aucun autre terme ne s'est imposé et ne fait consensus au sein de la communauté spécialisée.

C'est pourquoi, dans le prolongement de la terminologie utilisée dans les précédentes éditions, le présent rapport continue d'utiliser « cyberaddiction » comme un terme générique pour désigner toutes les formes de comportements problématiques assimilables à une addiction en lien avec internet. L'évolution du diagnostic et de la terminologie devra néanmoins être suivie avec attention ces prochaines années.

Un problème en légère augmentation sur le plan épidémiologique, mais qui a gagné en importance pour les services spécialisés

Alors que la prévalence de l'utilisation d'internet a augmenté ces dernières années, les données épidémiologiques disponibles ne signalent pas d'augmentation de la cyberaddiction ou de l'utilisation problématique d'internet, qui est toujours évaluée à environ 1 % de la population par le monitoring des addictions. Une progression a été observée seulement chez les jeunes adultes de 20 à 24 ans. Ces résultats doivent toutefois être traités avec prudence en raison du faible nombre de cas. Dans l'étude JAMES, l'utilisation d'internet a été qualifiée de risquée ou de problématique pour 20 % des enfants et des jeunes interrogés. La comparabilité des résultats est toutefois limitée en raison de l'utilisation d'instruments de repérage différents.

Lorsqu'on leur demande comment ils évaluent l'évolution de la cyberaddiction en général, la majorité des services interrogés estiment que les problèmes associés à ce phénomène ont augmenté.

Les cas liés à cyberaddiction ne représentent aujourd'hui qu'une faible partie des activités de prévention et de traitement de ces services, le plus souvent comprise entre 1 % et 5 %. Ce taux dépasse toutefois les 10 % dans les services qui proposent une offre spécialisée sur la cyberaddiction.

Nécessité d'agir dans les domaines du traitement, de la réduction des risques et de la formation continue

La majorité des services interrogés estime que l'offre actuelle en matière de cyberaddiction dans leur canton est satisfaisante pour ce qui est de la prévention et du conseil. Le jugement est, en revanche, nettement moins favorable concernant le traitement et la réduction des risques. Le besoin de formation continue sur le thème de la cyberaddiction et de l'utilisation problématique d'internet est jugé élevé.

Les principaux clients sont les familles ; les filles utilisent moins souvent les offres que les garçons

Les familles représentent la principale clientèle des services spécialisés dans les addictions en ce qui concerne la cyberaddiction. Pour ce qui est des personnes concernées elles-mêmes, les mineurs et les jeunes adultes forment la majorité des clients. La clientèle est plus jeune dans le domaine de la prévention que dans celui du traitement. Alors que, selon les données épidémiologiques, les femmes et les hommes sont égaux devant le risque de cyberaddiction, la clientèle des services spécialisés est principalement masculine. Cela veut dire que, même si elles sont autant touchées par ce problème que les garçons, les filles sollicitent moins souvent une aide, que ce soit sous la forme de conseils ou de traitement. Ce constat devrait faire l'objet d'analyses complémentaires et conduire à adapter l'offre.

Les évolutions dans le domaine des jeux de hasard et des médias sociaux impliquent des risques

L'importance des appareils et des applications mobiles a encore augmenté depuis le précédent rapport. Les jeux de hasard sur les smartphones constituent une nouvelle tendance. Ils doivent être considérés avec inquiétude dans une perspective de politique de prévention des addictions, car ils sont disponibles à tout moment et sont utilisés de façon irréfléchie comme passe-temps. Même dans le cas des jeux gratuits *free2play*, les frontières entre les jeux avec et sans mise d'argent (ce que l'on appelle les « jeux de hasard simulés ») s'estompent toujours plus. En ce qui concerne les médias sociaux, les utilisateurs mineurs constituent un groupe cible important. Un développement des médias sociaux dans le contexte professionnel, notamment avec des applications comme *Workplace by Facebook* ou *WhatsApp for Business*, peut également s'observer. Des applications populaires comme Snapchat incitent à une utilisation constante en proposant constamment de nouvelles fonctions.

Tâches futures de l'État, de la communauté spécialisée et de la recherche en matière de diagnostic, de collecte de données et de différenciation de l'offre

Les tâches futures de la Confédération et des cantons consisteront toujours à surveiller l'offre de prévention, de conseil et de traitement de la cyberaddiction, ainsi qu'à valider le recensement épidémiologique de l'utilisation problématique d'internet. Une attention particulière devra être accordée, en collaboration avec les services spécialisés dans les addictions, à l'évolution des jeux *free2play*, des jeux de hasard en ligne et des formes hybrides (« jeux de hasard simulés ») ainsi qu'à leurs effets sur le développement des addictions.

Les services spécialisés seront à l'avenir appelés à développer leur expertise en matière de diagnostic, de traitement et de prévention de la cyberaddiction, en particulier en ce qui concerne la thérapie, la réduction des risques et l'élaboration d'offres différenciées en fonction de l'âge et du sexe. Ces services doivent être soutenus dans cette tâche en leur donnant la possibilité de suivre des offres de formation continue.

Étant donné l'omniprésence des applications en ligne, la recherche et la pratique sont nécessaires pour identifier et promouvoir les facteurs qui exercent un effet préventif sur les formes d'utilisation problématiques. Il importe par ailleurs d'identifier les phénomènes cliniques pertinents et de définir les diagnostics correspondants.

1. TERMINOLOGIE

Le dernier [rapport du groupe d'experts](#) (Richter et al, 2016)¹ présentait de manière détaillée les notions existantes d'« utilisation excessive d'internet », d'« utilisation problématique d'internet » et de « cyberaddiction ». Il relevait qu'« il n'y a, pour l'heure, pas de terme communément reconnu pour désigner l'usage incontrôlé d'internet » et « pas de consensus scientifique quant à la définition de la cyberaddiction comme maladie » (p. 7). Ces conclusions restent valables aujourd'hui. Il n'existe toujours pas de terminologie, de définition et de diagnostic universellement acceptés de la cyberaddiction.

Le terme « addiction » est désormais utilisé avec plus de prudence que les années précédentes, à la fois parce qu'un diagnostic médical fait toujours défaut et parce que son usage public suscite souvent de fausses craintes, en particulier auprès des parents et des établissements d'enseignement. Par exemple, dans l'édition révisée de 2017, la fiche d'information de la série « Focus » d'Addiction Suisse consacrée à la cyberaddiction a été intitulée simplement « internet »². Cette modification tient compte de l'absence de consensus entre spécialistes quant à la possibilité de parler de cyberaddiction au sens clinique du terme, et donc de la nécessité d'utiliser cette notion avec prudence.

Selon le groupe d'experts, les expressions « utilisation problématique d'internet » et « troubles liés à internet » sont fréquemment utilisées à la place de « cyberaddiction ». Si l'OMS utilise l'expression « utilisation excessive d'internet »³, celle-ci ne s'est pas imposée dans l'espace germanophone et est critiquée en raison de l'attention exclusive qu'elle accorde au facteur temporel. L'OMS continuera d'approfondir cette question et prévoit de préciser la terminologie dans la perspective de l'élaboration d'un outil de repérage applicable à l'échelle internationale⁴.

Aucun terme particulier ne s'est donc imposé au sein de la communauté spécialisée durant la période sous revue. C'est pourquoi, dans le prolongement de la terminologie utilisée dans les précédentes éditions, le présent rapport continue d'utiliser « cyberaddiction » comme un terme générique pour désigner toutes les formes de comportements problématiques assimilables à une addiction en lien avec internet. L'évolution du diagnostic et de la terminologie devra néanmoins être suivie avec attention ces prochaines années.

Deux formes de comportements problématiques et assimilables à une addiction sont plus particulièrement discutées dans la pratique et au sein du groupe d'experts. D'un côté, certains clients présentent, dans leur utilisation d'internet, des comportements clairement identifiables qui peuvent correspondre aux critères de l'addiction comportementale : addiction aux achats en ligne, à la pornographie en ligne, aux jeux en ligne, etc. D'un autre côté, certains clients combinent plusieurs de ces comportements, parce qu'ils éprouvent, de manière générale, une pulsion à utiliser internet, ce qui irait plutôt dans le sens d'une « cyberaddiction » à proprement parler.

Sur mandat de l'OFSP, Gmel et al, (2017)⁵ ont proposé une définition de travail. Ils décrivent eux aussi ces deux tendances : « En d'autres termes, y a-t-il un diagnostic clinique spécifique de l'addiction à internet (addiction à internet) ou a-t-on plutôt affaire à des comportements (ou à des troubles) addictifs de nature plus générale, qui se trouvent être principalement satisfaits au moyen d'internet (addiction *sur* internet) ? » (Gmel et al, p. 15 ; traduction modifiée)

¹ https://www.grea.ch/sites/default/files/160406_rapport_groupe_dexperts_cyberaddiction_2012-2015.pdf

² <http://shop.addictionsuisse.ch/download/f5788caeda6b98de05e4789f54ed7f7b74f1583e.pdf>

³ www.who.int/substance_abuse/activities/addictive_behaviours/en/

⁴ Selon le groupe d'experts, la communication officielle de l'OMS se fait toujours attendre.

⁵ https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/npp/forschungsberichte/forschungsberichte-sucht/internet-addiction.pdf.download.pdf/170630_Report%20definitions_Gmel_final.pdf

Ces auteurs distinguent deux phénomènes :

- Le trouble d'utilisation d'internet est « une utilisation d'internet essentiellement persistante et récurrente, qui conduit à un dysfonctionnement et à une détresse cliniquement significatifs. Le trouble doit être diagnostiqué lorsque quatre au moins des sept critères suivants sont présents pendant au moins trois mois » (Gmel et al, 2017, p. 17 ; traduction modifiée) : préoccupation ; syndrome d'abstinence ; tolérance ; contrôle altéré ; maintien d'une utilisation excessive d'internet malgré la connaissance de ses conséquences physiques, mais surtout psychosociales, négatives ; perte d'intérêt pour ses hobbies antérieurs ; utilisation d'internet comme fuite.
- L'utilisation problématique d'internet correspond à « un schéma de comportement dysfonctionnel, ciblé et répétitif, qui se manifeste par une préoccupation cognitive et par des conséquences négatives (à la maison, au travail ou à l'école, diminution des performances académiques, atteintes à la santé, p. ex.). Ce schéma de comportement peut impliquer une perte de contrôle, une tolérance ou des syndromes d'abstinence, mais l'élément essentiel est le développement de conséquences négatives. Il s'agit d'un concept graduel [...]. D'autres addictions comportementales (au sexe, aux jeux, aux achats) ou d'autres troubles pour lesquels internet constitue le moyen choisi ou un symptôme aggravant peuvent également relever d'une utilisation problématique d'internet, pour autant que le diagnostic de trouble d'utilisation d'internet n'ait pas été posé » (Gmel et al, 2017, p. 18 ; traduction modifiée)

Un diagnostic complet de la cyberaddiction ou de l'utilisation problématique d'internet fait encore défaut. L'addiction aux jeux de hasard est actuellement la seule addiction comportementale avec un diagnostic reconnu. La cinquième édition du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-5) recommande désormais de considérer le « *internet gaming disorder* » comme un trouble spécifique⁶. Le projet de 11^e révision de la Classification internationale des maladies (CIM-11) de l'OMS, qui devrait être publié à la fin du premier semestre 2018, intégrera la notion de trouble du jeu vidéo (à la fois en ligne et hors ligne)⁷.

Dans ce contexte, c'est le terme « cyberaddiction », délibérément défini au sens large, qui a été utilisé pour l'enquête auprès des services spécialisés dans les addictions (voir le chapitre « Remarques générales »). Ce choix a été motivé à la fois par l'absence de définition généralement connue et acceptée et par le souci d'illustrer de façon aussi complète que possible du travail de ces services auprès des clients qui présentent une utilisation problématique d'internet.

⁶ Pour des informations complémentaires, y compris sur les critères de diagnostic proposés et les comorbidités typiques, voir, par exemple : dr-elze.com/internetabhaengigkeit-dsm-5.

⁷ Voir : <http://www.who.int/features/qa/gaming-disorder/fr/>

2. ÉTENDUE DU PROBLÈME

2.1 ENQUÊTE AUPRÈS DES SERVICES SPÉCIALISÉS

En mars 2017, une enquête en ligne a été menée auprès des services spécialisés dans les addictions. L'objectif était d'obtenir un aperçu de leur travail sur la question de la cyberaddiction. Le taux de participation a atteint 29 % (154 des 527 services spécialisés dans les addictions). Le chapitre introductif (« Remarques générales ») et l'annexe du présent rapport donnent des précisions sur cette enquête.

Les services qui ont répondu ne tiennent pas tous des statistiques sur les problèmes pour lesquels leurs clients les consultent. Sur les 62 services indiquant proposer une offre spécialisée sur la cyberaddiction, 29 ont pu donner une indication du nombre de clients ayant présenté une cyberaddiction durant l'année précédente. Près de la moitié ont déclaré avoir été en contact avec moins de 10 clients présentant une cyberaddiction l'année précédente. Huit services ont répondu en avoir accueilli entre 10 à 20, quatre en ont accueilli entre 40 à 65 et deux ont reçu respectivement 157 et 200 clients présentant une cyberaddiction. Alors que certains services ont pu donner des chiffres exacts, d'autres n'ont pu fournir que des estimations, qui ont quand même été prises en compte dans le présent rapport. Au total, les services spécialisés déclarent avoir été en contact l'année dernière avec environ 714 personnes en lien avec la cyberaddiction.

Pour la plupart des services interrogés (69 services), la proportion de clients avec un usage problématique d'internet est comprise entre 1 et 5 % ; pour 17 autres, cette proportion est comprise entre 6 à 10 %. Ce taux dépasse le seuil de 10 % dans les services qui proposent une offre spécialisée sur la cyberaddiction. Parmi les services principalement actifs dans la prévention, la proportion de clients présentant un usage problématique d'internet est comprise entre 1 et 5 % dans 52 % des services et entre 6 et 10 % dans 26 % des services. Ces proportions sont respectivement de 70 % et de 16 % pour les services principalement actifs dans le domaine du traitement.

35 % des services interrogés (soit 37 services) estiment que les problèmes liés à la cyberaddiction ont augmenté au cours des cinq dernières années, tandis que 25 % (26 services) estiment qu'ils ont fortement augmenté. Un service sur cinq (20 services) n'a constaté ni augmentation ni diminution du problème et 13 % (14 services) ne se prononcent pas. Huit services interrogés (7,5 %) affirment que les problèmes ont considérablement diminué au cours des cinq dernières années et un service soutient qu'ils ont légèrement diminué. Les services qui indiquent proposer une offre spécialisée sur la cyberaddiction sont légèrement plus nombreux que les autres à affirmer que les problèmes ont augmenté. Si l'on distingue les services actifs dans le traitement et dans la prévention, les deux rapportent une augmentation générale des problèmes, mais les seconds la jugent plus préoccupante.

Dans l'enquête en ligne, 61 % des services spécialisés dans les addictions ont déclaré être « absolument » convaincus de l'intérêt d'offrir des possibilités de formation supplémentaires sur la cyberaddiction aux professionnels des addictions. 26 % soutiennent cette proposition, même s'ils n'en voient pas la même nécessité. Il n'existe pas de différence significative sur ce point entre les services actifs dans la prévention et ceux actifs dans le traitement. L'enquête a également mis en évidence que seule une petite partie des services spécialisés dans les addictions travaillent avec des instruments de diagnostic tels que l'échelle d'utilisation compulsive d'internet (*Compulsive internet Use Scale*, CIUS).

2.2 DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES

Dans le Monitoring suisse des addictions, l'échelle CIUS est utilisée pour déterminer l'utilisation problématique ou symptomatique d'internet. Un score de 28 points ou plus correspond à une utilisation problématique d'internet, tandis qu'un score compris entre 20 et 27 points indique une utilisation symptomatique d'internet. Sur la base de cette catégorisation, le Monitoring des addictions (Marmet et al,

2015)⁸ est arrivé à la conclusion que la prévalence de l'utilisation problématique n'a guère évolué par rapport à 2013, malgré une augmentation générale de l'utilisation d'internet. Avec 1,0 % (+0,1 point) de personnes concernées dans la population suisse âgée de 15 ans et plus (environ 70 000 personnes), le phénomène reste peu répandu. Les deux classes d'âge les plus jeunes (15 à 19 ans et 20 à 24 ans) sont aussi les plus touchées. Une augmentation significative (de 1,6 % à 3,3 %) peut être observée chez les jeunes adultes de 20 à 24 ans, bien que le nombre de cas soit faible. Il n'est pas encore possible de déterminer de manière définitive si cette progression indique qu'une proportion plus importante d'adolescents ayant une utilisation problématique d'internet conserve ce comportement au début de l'âge adulte. Par rapport à 2013, l'écart entre la proportion de femmes (1,0 %, -0,4 point) et d'hommes (0,9 %, +0,6 point) concernés par ce problème s'est résorbé, même si ce changement ne peut pas être considéré comme significatif en raison du faible nombre de cas.

L'analyse principale de l'étude JAMES (Waller et al, 2016)⁹ montre que la durée moyenne d'utilisation d'internet en 2016 a augmenté d'environ 25 % par rapport à 2014. Les sites préférés sont les plateformes de vidéos comme YouTube ou Netflix et les médias sociaux comme Snapchat ou Instagram. Les analyses complémentaires de l'étude JAMESfocus (Willemse et al, 2017)¹⁰ montrent qu'environ 80 % des jeunes utilisent internet de façon non problématique, tandis que 11,5 % ont une consommation à risque et 8,5 % une utilisation problématique. La proportion d'utilisation problématique est par ailleurs plus élevée chez les plus jeunes que chez les plus âgés, tandis qu'il n'y a pratiquement pas de différence entre les sexes.

Une analyse des consultations en ligne faites chez Safezone, le portail en ligne de la Confédération, des cantons et des services spécialisés dans les addictions, a été publiée au printemps 2018. Elle montre qu'entre avril 2014 et la fin du premier semestre 2017, seulement 21 des 1088 consultations en ligne (soit 1,9 %) effectuées en Suisse alémanique¹¹ étaient en lien avec la cyberaddiction. Six autres consultations (0,6 %) concernaient l'addiction au téléphone mobile ; 42 (3,9 %) l'addiction aux jeux vidéo, 28 (2,6 %) l'addiction au sexe ou à la pornographie, et 42 (3,9 %) l'addiction aux jeux. Ces trois dernières formes d'addiction peuvent se manifester sur internet, mais aussi par d'autres biais.

Les données de 2016 provenant du système national de monitoring act-info (*addiction, care and therapy information*) indiquent que 1,3 % de la clientèle des structures ambulatoires et résidentielles participant aux statistiques (114 clients sur 8667) ont indiqué comme problème principal une « dépendance aux ordinateurs et/ou à internet » au début du traitement. Les hommes (1,6 %) sont plus représentés que les femmes (0,7 %) (Maffli et al, 2018).

La question de l'utilisation problématique d'internet sera également abordée à l'avenir dans le cadre de l'Enquête suisse sur la santé.

2.3 GROUPE D'EXPERTS SUR LA CYBERADDICTION

Certains représentants de services non spécialisés, en particulier ceux qui sont actifs dans le conseil, signalent qu'ils ne reçoivent que peu de questions au sujet de la cyberaddiction. Dans le domaine du traitement, les offres destinées à des groupes ne sont pas toujours sollicitées. À l'inverse, les services qui proposent une offre spécialisée en matière de cyberaddiction indiquent souvent être surchargés. Certains centres actifs dans la prévention constatent une augmentation des demandes de parents sur les questions de cyberaddiction en période d'examens ou de fin d'apprentissage. La réalité thérapeutique en ce qui concerne la cyberaddiction peut donc varier à la fois en fonction du temps et en fonction du type de service.

⁸ http://www.suchtmonitoring.ch/docs/library/marmet_mz1vxtjaun6v.pdf

⁹ <https://www.zhaw.ch/de/psychologie/forschung/medienpsychologie/mediennutzung/james/#c77096>

¹⁰ <https://www.zhaw.ch/de/psychologie/forschung/medienpsychologie/mediennutzung/james/jamesfocus/#c91158>

¹¹ Une version francophone de SafeZone existe depuis l'automne 2017 ; les données sur le contenu des consultations ne sont toutefois pas encore disponibles.

Le groupe d'experts a constaté un intérêt accru de la part des écoles et des établissements d'enseignement, ce qui est cohérent avec les données épidémiologiques montrant que les jeunes sont particulièrement concernés par cette problématique.

Compte tenu de la faible utilisation générale des instruments de repérage validés, le groupe d'experts estime qu'il peut être utile, dans certains contextes thérapeutiques, de soutenir les services spécialisés pour les amener à travailler davantage avec de tels instruments. Cela pourrait être une manière de répondre à la demande d'une offre de formation plus étendue telle qu'elle a été exprimée par les services spécialisés lors de l'enquête.

2.4 CONCLUSIONS

Alors que la prévalence de l'utilisation d'internet a augmenté ces dernières années, les données épidémiologiques disponibles ne signalent pas d'augmentation de la cyberaddiction, sauf chez les jeunes adultes de 20 à 24 ans. Cela montre que la fréquence de la cyberaddiction est très variable selon l'âge des utilisateurs.

Lorsqu'on leur demande comment ils évaluent en général l'évolution de la cyberaddiction, la majorité des services interrogés estiment que les problèmes associés à ce phénomène ont augmenté. Environ 20 % pensent que les problèmes n'ont ni augmenté ni diminué, et un peu plus de 8 % estiment même que ces problèmes ont plutôt diminué. Sur l'ensemble des services ayant participé à l'enquête, les cas qui relèvent de la cyberaddiction ne représentent qu'une petite partie de leurs activités en matière de prévention et de traitement. Le taux d'utilisation des capacités est toutefois variable et tend à être élevé dans les services proposant une offre spécialisée sur la cyberaddiction en milieu urbain.

3. QUI EST CONCERNÉ ?

3.1 ENQUÊTE AUPRÈS DES SERVICES SPÉCIALISÉS

Dans l'ensemble, les services spécialisés ayant participé à l'enquête indiquent que ce sont principalement les familles qui utilisent leur offre sur la cyberaddiction (27 % « parfois », 26 % « souvent » et 23 % « très souvent » sur un total de 90 réponses). En second lieu arrivent les personnes directement concernées, soit des adolescents de 16 à 17 ans (30 % « parfois », 21 % « souvent » et 15 % « très souvent »), suivis des hommes adultes (67 % « parfois », 14 % « souvent » et 8 % « très souvent »).

Les familles constituent la clientèle la plus importante tant des services actifs dans la prévention que de ceux actifs dans le traitement, mais ils tendent à consulter davantage les premiers que les seconds. Les adolescents de 16 à 17 ans constituent la deuxième clientèle la plus importante des services actifs dans la prévention, suivis par les garçons de moins de 15 ans. Les adolescents âgés de 16 à 17 ans et les hommes adultes sont, après les membres d'une même famille, la deuxième clientèle des services actifs dans le traitement.

Toutes les catégories de clients s'adressent davantage aux services proposant une offre spécialisée en matière de cyberaddiction qu'aux autres. Cela corrobore l'observation selon laquelle ces services sont plus sollicités.

3.2 DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES

Selon le Monitoring des addictions, l'utilisation problématique d'internet concerne, dans la plupart des cas, des personnes âgées de 15 à 34 ans. Les femmes sont autant concernées que les hommes, même si elles passent surtout leur temps en ligne sur les réseaux sociaux ou sur d'autres outils de communication. L'étude JAMES, menée auprès de jeunes âgés de 12 à 19 ans, montre que la consommation problématique d'internet est particulièrement répandue dans les classes d'âge les plus jeunes. Elle ne constate pas non plus de différences entre les sexes.

3.3 GROUPE D'EXPERTS SUR LA CYBERADDICTION

Le groupe d'experts sur la cyberaddiction a observé que, contrairement chez les garçons, les parents ne semblent pas considérer le temps passé sur internet comme problématique chez les filles. Même lorsqu'elles utilisent longuement internet, les filles semblent davantage être en mesure de mener à bien leur scolarité ou leur formation, un aspect auquel les parents attachent une grande importance. Dans le cas des filles, les parents prennent surtout contact avec un service spécialisé parce qu'ils sont préoccupés par les contenus regardés ou partagés sur les réseaux sociaux. Ils craignent moins une addiction que d'éventuelles conséquences préjudiciables pour l'enfant.

Dans le cas des garçons, ce sont surtout les jeux vidéo qui retiennent l'attention des parents. La crainte d'un comportement addictif ou du développement d'une forme d'addiction semble beaucoup plus marquée. Le comportement de jeu des garçons semble donc correspondre davantage aux représentations courantes d'une « cyberaddiction » que l'utilisation d'internet par les filles. Des analyses plus approfondies doivent être consacrées à ce phénomène si l'on entend éviter des surréactions chez les garçons et une banalisation chez les filles. Une étude menée dans les cantons de Genève et du Valais (Schalbetter 2015) va également dans cette direction et montre des modèles de comportement et de jugement spécifiques à chaque sexe¹².

3.4 CONCLUSIONS

Les familles représentent la principale clientèle des services spécialisés dans les addictions en ce qui concerne la cyberaddiction. Pour ce qui est des personnes concernées elles-mêmes, ce sont les mineurs et les jeunes adultes qui, selon les données épidémiologiques et les indications des services spécialisés, forment la majorité des clients. La clientèle dans le domaine de la prévention est plus jeune que dans celui du traitement. Cela peut s'expliquer par le fait que les services actifs dans la prévention de la cyberaddiction travaillent souvent en collaboration avec les écoles. Pour ce qui est de la répartition entre hommes et femmes, les résultats des différentes sources sont divergents : alors que, selon les données épidémiologiques, les femmes et les hommes sont égaux devant le risque de cyberaddiction, la clientèle des services spécialisés est principalement masculine. Les filles font moins souvent appel aux services de conseil ou de traitement que les garçons. Le phénomène de la cyberaddiction a tendance à être sous-estimé dans le cas des filles, vraisemblablement parce qu'elles utilisent d'autres contenus que les garçons et montrent moins d'effets secondaires négatifs. Cela ne veut toutefois pas dire que le potentiel de dommages et le besoin d'intervention soient moins importants. Des efforts devraient par conséquent être consentis pour mieux adapter les offres au groupe cible de filles et pour veiller à ce que ces dernières les utilisent autant que les garçons. Ces efforts doivent être accompagnés, soutenus et évalués par une activité de recherche. L'étude en cours « *Geschlechtsspezifische Inanspruchnahme von Beratungs- und Behandlungsangeboten bei internetbezogenen Störungen* » (IBSfemme)¹³, menée notamment à l'Université de Mayence, pourrait constituer une source d'inspiration intéressante.

¹² <http://cms.addiction-valais.ch/Upload/addiction-valais/News/rapport%20enquête%20parents%20GE%20VS%20final.pdf>

¹³ « *Geschlechtsspezifische Inanspruchnahme von Beratungs- und Behandlungsangeboten bei internetbezogenen Störungen* » (Utilisation des services de conseil et de traitement pour les troubles liés à internet : spécificités en fonction du sexe) (IBSfemme), projet de coopération entre le service ambulatoire sur la dépendance au jeu de l'Université de Mayence et le Center for Behavioral Addiction Research (CeBAR) de l'Université de Duisburg-Essen, en collaboration avec l'Association fédérale pour le traitement hospitalier des addictions, les cliniques MEDIAN à Daun, la MediClin à Bad Wildungen et le Fachverband Medienabhängigkeit e.V. Information obtenue grâce aux contacts du groupe d'experts.

4. ÉVOLUTIONS

4.1 PROGRÈS TECHNOLOGIQUES

4.1.1 ENQUÊTE AUPRÈS DES SERVICES SPÉCIALISÉS

Type d'équipement utilisé

Selon les services interrogés, le principal type d'équipement utilisé par les clients présentant une cyberaddiction est le smartphone (20 %, soit 75 services), suivi de l'ordinateur portable (18 %, 66 services). L'ordinateur fixe reste toutefois encore largement utilisé (17 %, 61 services). Les tablettes et consoles de jeu (14 % chacune) se situent en milieu de classement. Selon les membres du groupe d'experts, cette situation est en train d'évoluer : l'utilisation du smartphone et des appareils mobiles est en progression et continuera sur cette lancée, tandis que celle de l'ordinateur tend à diminuer. L'existence de moyens d'accès toujours plus rapides et de forfaits tarifaires moins chers alimente cette tendance.

4.1.2 ENTRETIENS AVEC LES EXPERTS

Jeux en ligne

Les jeux *free2play* occupent toujours une place de premier plan, la plupart des jeux pour smartphone entrant dans cette catégorie. S'ils sont gratuits et librement accessibles, un paiement est exigé pour acquérir plus de contenu, pour progresser plus rapidement ou pour gagner en reconnaissance. Un premier problème vient de ce que certains jeux sont délibérément interrompus par le fabricant et qu'il faut payer pour pouvoir continuer à jouer. Un second problème est que de petites sommes sont régulièrement demandées au cours du jeu et que le joueur s'en acquitte sans réfléchir. Le montant dépensé au total peut s'avérer problématique.

L'incitation économique pour les fabricants de jeux a fortement évolué. Alors qu'il y a quelques années, la vente du jeu et d'éventuels accessoires se faisait en une fois, les achats effectués dans le cadre des jeux *free2play* (ce que l'on appelle les achats *in-app*) peuvent théoriquement générer des gains sans fin pour un même joueur. Chaque mouvement dans le jeu est enregistré de façon à optimiser le jeu et à inciter le joueur à faire le plus grand nombre possible d'achats *in-app*.

Une autre tendance est celle des jeux qui impliquent une mise d'argent virtuelle (jeux de hasard simulés). Bien qu'ils soient légaux, ces jeux constituent un pont vers les jeux de hasard sur mobile et fidélisent les utilisateurs aux jeux de hasard en ligne.

En raison de l'avancée des devises cryptographiques (monnaies virtuelles), il ne sera pratiquement plus possible à l'avenir de limiter, dans son propre intérêt, les montants dépensés par un joueur.

Google, Facebook, YouTube et d'autres fournisseurs importants pourraient facilement réglementer la publicité pour les jeux *free2play*. Ils rechignent néanmoins à le faire, car ils en retirent des bénéfices financiers considérables. La publicité cible des groupes spécifiques de clients et varie en fonction du moment de la journée : la publicité pour les casinos est, par exemple, seulement montrée le soir et la nuit¹⁴.

Réseaux sociaux

Les réseaux sociaux sont un marché dynamique, qui génère constamment de nouvelles offres. Une des dernières créations du groupe Facebook est TBH (*to be honest*). Cette application, qui n'est actuellement disponible qu'aux États-Unis, permet à l'utilisateur d'en complimenter d'autres en répondant à des questions sous forme de quiz. En réponse à des questions comme : « Qui vous fait le plus rire ? », l'utilisateur doit choisir quatre personnes parmi ses contacts ; celles-ci sont alors informées par un message. Les questions sont toujours formulées de manière positive, et les commentaires négatifs ne sont pas autorisés. À la différence de Facebook lui-même, TBH est particulièrement populaire auprès des jeunes utilisateurs de moins de 18 ans.

C'est aussi le cas de la fonctionnalité *Snapstreak* (ça chauffe !) que Snapchat a introduite en 2016. Un émoji en forme de flamme illustre le lien entre deux utilisateurs qui ont échangé un *snap* dans les dernières 24 heures. Si un utilisateur ne répond pas à un contenu envoyé par l'autre pendant plus de

¹⁴ Voir le compte-rendu de l'exposé de Moritz Zumbühl en annexe.

24 heures, la flamme s'éteint. La fonctionnalité encourage les utilisateurs à envoyer constamment de nouveaux contenus, car personne ne veut être responsable d'éteindre la flamme et donc l'amitié virtuelle qui les lie aux autres.

Workplace by Facebook est une autre innovation, également lancée en 2016, qui étend Facebook au monde du travail. Les membres qui possèdent un compte Facebook peuvent communiquer via cette plateforme, partager des actions et des projets. Cette plateforme remplace en quelque sorte l'intranet¹⁵.

4.1.3 GROUPE D'EXPERTS SUR LA CYBERADDICTION

Selon les membres du groupe d'experts, deux autres évolutions doivent également être prises en compte :

- Les échanges de contacts en ligne (sites de rencontre).
Les jeunes filles en particulier gèrent les échanges de contacts en ligne de façon risquée et s'exposent à de graves dangers d'ordre sexuel (maladies sexuellement transmissibles, grossesses non désirées, violence).
- Plateformes de commerce en ligne / applications boursières en ligne
Plusieurs spécialistes signalent les risques liés aux applications permettant de réaliser des transactions boursières de manière indépendante. Certains utilisateurs de ces applications présentent des effets négatifs (pertes, dettes, etc.) similaires à ceux découlant d'une utilisation pathologique des jeux de hasard.

4.1.4 CONCLUSIONS

Les évolutions liées aux progrès technologiques montrent que l'importance des appareils et des applications mobiles a encore augmenté depuis le dernier rapport. Comme le signalait le rapport du groupe d'experts en 2016 (Richter et al, 2016) : les produits et les applications ludiques seront de plus en plus souvent « conçus pour les appareils mobiles destinés aux jeunes » (p. 16), tandis que « le développement rapide de nouveaux produits ludiques et d'appareils mobiles constitue un défi supplémentaire » (p. 17). Ces deux conclusions sont toujours valables aujourd'hui. Selon le groupe d'experts, les jeux de hasard sur smartphone représentent une nouvelle tendance. Ils doivent être considérés avec inquiétude dans une perspective de politique de prévention des addictions, car ils sont disponibles à tout moment et sont utilisés de façon irréfléchie comme passe-temps. Même dans le cas des jeux *free2play*, les frontières entre les jeux avec et sans mise d'argent (ce que l'on appelle les jeux de hasard simulés) s'estompent toujours plus.

En ce qui concerne les médias sociaux, les utilisateurs mineurs constituent un groupe cible important. Leur motivation est la recherche d'une reconnaissance qu'ils reçoivent à travers les *like* (« j'aime ») sur Facebook ou, plus récemment, des compliments sur l'application TBH. Bien que TBH exclue les commentaires négatifs, et donc les tentatives de harcèlement, les conséquences pour l'image de soi des jeunes utilisateurs ne sont pas moins graves lorsque les compliments attendus n'arrivent pas.

Les réseaux sociaux se développent aussi dans le contexte professionnel avec des applications comme *Workplace by Facebook*. Enfin, des fonctionnalités comme *Snapstreak* incitent à être en ligne tout le temps (ou au moins une fois toutes les 24 heures).

¹⁵ Voir la version intégrale de l'entretien avec David Labouré en annexe.

4.2 PRÉVENTION ET INTERVENTION PRÉCOCE

4.2.1 GROUPE D'EXPERTS SUR LA CYBERADDICTION

Selon le groupe d'experts, la prévention et l'intervention précoce restent importants pour la cyberaddiction, comme c'était déjà le cas lors du précédent rapport en 2016. Même les enfants en bas âge devraient être considérés comme un groupe cible et devraient apprendre à utiliser les médias sans risque. La réussite de l'intervention précoce suppose que les professionnels de la prévention et du conseil connaissent les facteurs de risque et les comportements à risque, et qu'ils en perçoivent les signes avant-coureurs. Cela leur permet de moduler leur message en fonction des groupes cibles et de faire la différence entre les compétences générales d'utilisation des médias et la prévention axée sur les groupes à risque. Ces signes avant-coureurs sont notamment des troubles tels que la dépression, la phobie sociale, les troubles anxieux, le trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), les troubles post-traumatiques et les troubles associés au syndrome d'Asperger, qui peuvent se chevaucher avec des troubles associés à internet. Les connaissances à ce sujet sont encore insuffisantes parmi les professionnels de la prévention et de l'intervention précoce.

Selon le groupe d'experts, les services spécialisés dans les addictions et l'intervention précoce se trouvent confrontés à deux défis. D'une part, les parents se préoccupent d'abord de l'utilisation des médias de leurs enfants, mais sont souvent mal informés ou pas à jour sur la question des applications en ligne. D'autre part, en raison de leur importance pour les enfants et les adolescents, les activités en ligne sont régulièrement l'objet de conflits éducatifs, comme lorsqu'il s'agit d'interdire le smartphone à table ou de le confisquer en guise de punition. Dans de telles situations, les activités en ligne ne sont pas la cause, mais la manifestation de conflits entre parents et enfants. Les services spécialisés sont souvent amenés à devoir donner des conseils éducatifs. On peut se demander si le premier défi sera résolu à terme, dans la mesure où les futures générations de parents seront elles-mêmes des « enfants du numérique », c'est-à-dire qu'elles auront elles-mêmes grandi avec les médias en ligne. Pour ce qui est du second défi, une collaboration plus poussée entre les services spécialisés dans les addictions et des centres de conseil pour parents ou de conseil en éducation pourrait se justifier.

4.3 TRAITEMENT

4.3.1 GROUPE D'EXPERTS SUR LA CYBERADDICTION

En ce qui concerne la manière de traiter la cyberaddiction, le groupe d'experts a soulevé la question de la relation entre les dispositifs généraux et les dispositifs spécialisés dans le traitement de troubles spécifiques. On peut supposer, premièrement, que la qualité du traitement de la cyberaddiction augmente avec le nombre de traitements effectués et, deuxièmement, qu'il n'est pas possible de demander aux clients de se rendre dans des services spécialisés situés à plusieurs heures de trajet de leur domicile. Si le traitement se concentre dans quelques centres, les régions rurales peuvent ne pas être bien desservies. Il sera donc important de trouver un équilibre entre l'accessibilité des soins sur l'ensemble du territoire, d'une part, et le développement de centres spécialisés prodiguant un traitement adéquat pour leurs clients, d'autre part. Il n'y a pas de consensus entre les experts lorsqu'il s'agit de déterminer s'il faut laisser jouer l'offre et la demande ou si la Confédération doit réguler l'offre de façon à en assurer à la fois la qualité et l'accessibilité.

4.4 RÉDUCTION DES RISQUES

4.4.1 ENQUÊTE AUPRÈS DES SERVICES SPÉCIALISÉS

Dans l'enquête menée auprès des services spécialisés dans les addictions, 24 services se considèrent (entre autres) comme des services spécialisés dans la réduction des risques liés à la cyberaddiction. Or il n'existe pas, à l'heure actuelle, de définition ou de normes scientifiques précisant ce qu'est une mesure de réduction des risques dans le contexte de la cyberaddiction. Les résultats de l'enquête suggèrent que la pratique est sur ce point en avance sur la théorie. Il n'est pas possible, dans le cadre du présent rapport, de déterminer plus précisément ce que ces services entendent par réduction des

risques et les expériences qu'ils en tirent. Une meilleure connaissance de ces éléments serait assurément d'un grand intérêt, étant donné l'importance que revêt l'utilisation des médias en ligne à la fois dans la vie professionnelle et dans la vie privée. Le développement de mesures permettant aux personnes dépendantes de continuer à utiliser les contenus et les médias en ligne, tout en aidant à minimiser les dommages qui peuvent leur être associés, représenterait une avancée.

5. DIFFICULTÉS ET LIMITES DU RAPPORT

Pour enquêter sur la situation actuelle en matière de prévention et de traitement de la cyberaddiction, décision a été prise de n'interroger que les services spécialisés dans les addictions, supposés bien connaître le sujet et évaluer de façon professionnelle les cas qui se présentent à eux. Certes, d'autres acteurs, par exemple les pédiatres ou les centres de jeunesse, sont probablement aussi en contact avec la cyberaddiction. En règle générale, ils n'ont toutefois pas suffisamment de connaissances spécialisées pour différencier les cas réels de cyberaddiction de formes d'utilisation des médias propres à la jeunesse (qui leur sont inconnues). Inclure ces acteurs dans l'enquête aurait donc pu conduire à surévaluer l'ampleur du phénomène de la cyberaddiction.

Les cabinets de pédiatrie, les centres pour la jeunesse et d'autres acteurs apparentés constituent néanmoins des groupes cibles pertinents pour de futures activités de sensibilisation et de formation sur le thème de l'utilisation d'internet et de la cyberaddiction.

Les multiples instruments de repérage et définitions de ce qu'il faut entendre par utilisation problématique, risquée ou symptomatique d'internet reflètent l'absence de diagnostic et la poursuite de la discussion sur les questions terminologiques. Cela rend difficile de tirer des conclusions épidémiologiques fiables dans le cadre du présent rapport.

6. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

Potentiel de l'offre des services spécialisés dans les addictions

Des services spécialisés de différents types et de différentes tailles ont développé une offre concernant la cyberaddiction. Les clients qu'ils traitent pour une utilisation problématique d'internet ne représentent toutefois qu'une part relativement limitée de leurs activités. Les services qui proposent une offre spécialisée en matière de cyberaddiction sont, en règle générale, davantage sollicités. Il faudrait continuer d'examiner l'offre, notamment en ce qui concerne les zones rurales. Il serait souhaitable de disposer d'une statistique complète des clients et des offres dans ce domaine, comme c'est déjà le cas pour les addictions liées à des substances.

La majorité des centres de conseil interrogés estime que l'offre actuelle en matière de cyberaddiction est satisfaisante pour ce qui est de la prévention et du conseil. Le jugement est, en revanche, plus contrasté en ce qui concerne le traitement et la réduction des risques. S'agissant du traitement, près de 40 % des centres interrogés estiment l'offre insatisfaisante ou très insatisfaisante, tandis que 20 % ne se prononcent pas. Dans le domaine de la réduction des risques, l'offre est même jugée insatisfaisante ou très insatisfaisante par 45 %, avec 30 % qui ne se prononcent pas.

La forte proportion de participants sans opinion sur ces deux catégories pourrait indiquer une difficulté à se représenter en quoi consistent concrètement le traitement et la réduction des risques dans le cas de la cyberaddiction. Une action est donc nécessaire dans ce domaine, tant pour améliorer la compréhension de ces champs d'action que pour développer et élargir l'offre.

Poursuivre le développement des connaissances spécialisées au sein des services en charge des addictions, par exemple en ce qui concerne l'utilisation d'instruments de repérage tels que l'échelle d'utilisation compulsive d'internet (CIUS) et le repérage de la cyberaddiction, est également nécessaire.

Les familles représentent la principale clientèle des services spécialisés dans les addictions en ce qui concerne la cyberaddiction. Ce constat vaut surtout pour la prévention, mais pas seulement. Il implique que les services spécialisés doivent être prêts à traiter non seulement avec les personnes directement concernées, mais aussi avec leurs proches et qu'ils doivent être qualifiés pour cela. En outre, étant donné le lien étroit entre comportement en ligne et questions éducatives, une collaboration plus poussée entre les services spécialisés dans les addictions et des centres de conseil pour parents ou de conseil en éducation pourrait se justifier.

Observations sur l'évolution de la cyberaddiction

Les études épidémiologiques disponibles montrent que malgré une augmentation générale de l'utilisation d'internet en Suisse, seule une petite partie de la population est concernée par la cyberaddiction. Dans l'ensemble, les services spécialisés dans les addictions indiquent avoir été en contact avec environ 714 personnes au sujet de la cyberaddiction en 2016, même si tous les services n'étaient pas en mesure de fournir des données chiffrées. Cependant, ces chiffres ne diminuent en rien la souffrance des individus concernés et ne doivent pas masquer le fait qu'une cyberaddiction peut avoir de graves conséquences sociales, professionnelles et médicales.

Alors que la cyberaddiction semble de prime abord être un problème masculin, une comparaison des sources de données utilisées dans ce rapport montre que les filles sont, elles aussi, touchées. Les modalités d'utilisation, leur visibilité et la manifestation des problèmes qui en résultent sont toutefois différentes pour les deux sexes. Les filles ont surtout tendance à utiliser les réseaux sociaux, tandis que les garçons privilégient les jeux. Les services spécialisés sont donc tenus d'adapter leur offre de prévention et de traitement en conséquence. Du point de vue du développement d'une addiction, les deux modalités d'utilisation ne sont pas sans danger, car elles activent chacune à leur manière le système de récompense (expérience de *flow* dans le cas du jeu, recherche d'une confirmation positive dans le cas des réseaux sociaux) et certaines fonctions (comme le *Streak* de Snapchat) incitent à une présence permanente en ligne.

Tendances émergentes

À l'avenir, il faudra également observer si des effets de cohorte se mettent en place dans le cas des personnes présentant une cyberaddiction, c'est-à-dire si c'est le groupe des personnes aujourd'hui concernées qui sera devenu plus âgé ou – ce qui est le plus probable – si de nouvelles personnes auront rejoint ce groupe à un âge plus avancé. La progression significative observée dans la classe d'âge de 20 à 24 ans pourrait en être une indication. Si cela se vérifie, la recherche et la pratique doivent collaborer de façon à définir des critères de qualité et de succès pour le traitement de la cyberaddiction chez des personnes d'âges différents.

Les applications en ligne, y compris les jeux et les jeux de hasard, seront de plus en plus disponibles et le smartphone, à la différence de l'ordinateur, continuera de gagner en importance. Avec la généralisation du smartphone, presque chaque personne a aujourd'hui accès en permanence à un casino, à des boutiques en ligne ou à une collection pornographique. À la lumière de ce constat, il est essentiel que la recherche et la pratique précisent le diagnostic et qu'ils identifient et promeuvent les facteurs ayant un effet préventif sur les modes d'utilisation problématiques. La Confédération devrait suivre de près l'évolution des jeux *free2play*, des jeux de hasard en ligne et de leurs formes hybrides en travaillant avec des professionnels des addictions pour s'appuyer sur leur expérience pratique. S'il devait s'avérer que certains jeux créent plus de problèmes que d'autres en matière de cyberaddiction, nous recommanderions à la Confédération d'examiner la pertinence et la faisabilité d'une réglementation.

Perspectives

En résumé, les travaux de recherche et d'analyse ainsi que les entretiens avec les experts ont permis d'identifier plusieurs aspects pour lesquels une intervention s'avère nécessaire et qui devraient faire l'objet d'une attention particulière lors des futurs travaux sur la cyberaddiction :

- *Précision insuffisante de la terminologie et absence de diagnostic* : cette lacune continue de faire l'objet de discussions tant au niveau international qu'au sein de la communauté spécialisée

en Suisse. En prêtant attention aux différentes régions linguistiques, les futurs rapports pourront reprendre et discuter les diagnostics spécialisés et les termes pour lesquels un consensus commence à se former.

- *Augmentation de l'utilisation problématique d'internet chez les jeunes* : les nouvelles données et études épidémiologiques permettent d'examiner et de discuter les tendances émergentes.
- *Questions en suspens concernant les offres en matière de traitement et de réduction des risques* : l'offre actuelle doit être davantage différenciée dans ces deux domaines. Cela suppose une approche novatrice et, idéalement, un bon réseau international afin de bénéficier des expériences faites à l'étranger.
- *Si les filles sont aussi souvent concernées que les garçons, elles-mêmes et leurs parents utilisent moins les offres existantes* : ce phénomène doit être étudié plus en profondeur et les offres doivent être adaptées en conséquence.
- *Besoin marqué de formation continue pour les services spécialisés dans les addictions* : la communauté spécialisée comme la Confédération et les cantons devraient créer et financer des offres de formation continue de façon à répondre à cette demande et à renforcer et développer l'offre des services spécialisés dans les addictions.
- *Manque de statistiques sur les clients* : alors qu'il existe des statistiques sur les clients des centres spécialisés dans le cas de la consommation de substances, ces données font défaut en ce qui concerne l'utilisation problématique d'internet.

7. BIBLIOGRAPHIE

Addiction Suisse (2017). *Internet*. Série « Focus » Lausanne : Addiction Suisse.

Richter, F., Walker H., Baumberger, P. (2016). « *Cyberaddiction* » en Suisse : *rapport intermédiaire du groupe d'experts dans le domaine de la cyberaddiction*. Lausanne et Zurich. GREA et Fachverband Sucht sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique.

Gmel, G., Notari, L. et Schneider, E. (2017). *Is There an Internet Addiction and What Distinguishes it from Problematic Internet Use - An Attempt to Provide Working Definitions*. Lausanne, Addiction Switzerland.

Maffli, E., Delgrande Jordan, M., Schaaf, S., Dey, M. (2018). Rapport annuel 2016. Prise en charge et traitement des dépendances en Suisse. Résultats du système de monitoring. Berne : Office fédéral de la santé publique.

Marmet, S., Notari L., et Gmel, G. (2015). *Suchtmonitoring Schweiz - Themenheft Internetnutzung und problematische Internetnutzung in der Schweiz im Jahr 2015*. Lausanne : Addiction Suisse.

Schalbetter, Pascale (2015). *Mon ado, les jeux et les réseaux sociaux : résultats de l'enquête menée à Genève et en Valais auprès des parents d'adolescents*. Addiction Valais – Sucht Wallis.

Schlapbach, M., Ettl, R., Spiess, M. et al, (2018). *Anwendung von Wirkfaktoren in der Emailberatung von SafeZone.ch*. socialdesign ag. Sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique

Waller, G., Willemse, I., Genner, S., Suter, L., et Süss, D. (2016). *JAMES – Jeunes, activités, médias – enquête Suisse*. Zurich : Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.

Willemse, I., Waller, G., Suter, L., Genner, S. et Süss, D. (2017). *JAMESfocus. Comportement en ligne : non problématique – présentant des risques – problématique*. Zurich : Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.