

LA CYBERADDICTION CHEZ LES ADOLESCENTS : PATHOLOGIE DES TEMPS MODERNES

F. Kochman, J. Jauffret, M. Desmet, G. Le Nouy, M. Verduyn, M. Dumont

Unité fonctionnelle ados, EPSM Agglomération lilloise
fkochman@epsm-agglomeration-lilloise.fr

Plus de trois heures rivés devant un écran : il s'agit du temps moyen passé par les adolescents quotidiennement, entre télé, consoles de jeux et ordinateur (1, 2). Certain(e)s dépassent allègrement ce chiffre et ne voient pas le temps passer, au grand dam de leurs parents, devant les *chats* sur Internet (discussions écrites en direct avec un réseau d'amis connectés ou *clavardage* comme l'expriment nos cousins québécois). Les enseignants s'inquiètent de plus en plus de leurs classes emplies d'adolescents aux yeux cernés, voire s'endormant en cours et avouant qu'ils ont passé la nuit devant un ordinateur. Est-ce un phénomène de mode ou un problème réel de dépendance dans certains cas avec des conséquences potentielles ?

Le fait est que la plupart des familles sont aujourd'hui équipées sur le plan informatique. Certains facteurs incitent plus ou moins consciemment les adolescents à une consommation informatique quotidienne (3) :

- l'usage de l'ordinateur remplit une fonction de remplissage avec un objet source de plaisir ou d'anesthésie. Il s'agit d'un nouveau mode de stimulation à grande vitesse avec emploi d'images choc visant à la perception d'émotions fortes en flash ;
- la fuite vers les mondes virtuels évite pour les deux parties – l'adolescent et sa famille – la confrontation conflictuelle propre à l'adolescence ;

– certains parents ne posent pas de cadre éducatif suffisamment étayant et ne s'intéressent pas aux activités informatiques de leurs enfants. Le contrôle parental à peine présent ne canalise pas les jeunes pour lutter contre la pulsion-fascination de l'écran.

Dans certains cas, l'adolescent « scotché » quotidiennement à son écran peut développer une conduite d'abus et de dépendance que l'on peut résumer sous la forme d'une nouvelle entité pathologique : la cyberaddiction. En 1975, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit la dépendance comme telle : « *Un état psychique et parfois physique, résultant de l'interaction entre un organisme vivant et un produit, caractérisé par des réponses comportementales ou autres qui comportent toujours une compulsions à prendre le produit de façon régulière ou périodique pour ressentir ses effets psychiques et parfois éviter l'inconfort de son absence.* »

Depuis deux ans, notre unité mobile de soins pour adolescents reçoit de plus en plus de jeunes patients déscolarisés, désocialisés, déprimés, qui se présentent en tant que « *no life* », c'est-à-dire ne vivant plus que dans un monde virtuel devant leur écran d'ordinateur. Un adolescent utilisateur régulier de jeux vidéos et d'Internet sur huit répond aux critères de cyberaddiction selon une

étude très récente réalisée auprès de plus de 7 000 jeunes (4).

Sémiologie de la cyberaddiction chez l'adolescent

De nombreux adolescents passent devant leur ordinateur plusieurs heures par jour, interférant de ce fait nettement avec leur développement personnel, familial, social, scolaire. Leurs conduites alimentaires, leur rythme veille-sommeil sont altérés sous la forme d'un désinvestissement des activités familiales dont les repas et de nuits passées devant leur écran engendrant une carence de sommeil. **Il s'agit de conduites addictives** car on retrouve :

- un syndrome de manque : un arrêt de l'addiction a été tenté sans succès, engendrant une agitation, des conduites agressives, une symptomatologie anxieuse, des rêves centrés autour des activités informatiques ;
- les symptômes génèrent un dysfonctionnement d'ordre social, dans le travail ou d'autres domaines importants ;
- l'utilisation de l'ordinateur est en mesure d'effacer ou d'éviter les symptômes du syndrome de manque ;
- les activités sociales, les hobbies, les activités récréatives sont réduites ou abandonnées à cause de l'utilisation de l'Internet ;
- l'usage de l'Internet persiste, en dépit de la prise de conscience sur les

problèmes sociaux, occupationnels, relationnels et psychologiques, occasionnés ou entretenus par l'emploi de l'ordinateur.

Il s'agit d'un trouble d'ordre obsessionnel et compulsif car on retrouve :

- l'obsession idéative de reprendre les activités informatiques, de développer de nouvelles activités similaires ;
- le besoin compulsif de reprendre, au plus vite, possession de son ordinateur, procurant immédiatement le soulagement de l'angoisse obsessionnelle et renforçant le cercle vicieux obsession-compulsion.

Le *tableau 1* modélise les critères nosographiques que nous proposons afin d'établir le diagnostic de cette nouvelle pathologie : la cyberaddiction.

addictive plusieurs heures par jour, avant tout sous la forme de jeux en réseau (42 % du temps) et en réseau de discussion (*chat*) en ligne (30 % de son temps) (6). Des échelles d'évaluation clinique (CES-D : *Center for Epidemiological Studies – Depression* ; SPIN : *Social Phobia Inventory* ; ADHDS : *Attention Deficit Hyperactivity Disorder Scale*) permettent de mettre en exergue le fait que ces adolescents cyberdépendants sont significativement plus déprimés, phobiques sociaux et hyperactifs que leurs homologues du même âge (6, 7). Le lien entre dépression et cyberaddiction a également été montré dans une autre vaste étude auprès de plus de 1 573 adolescents. Les auteurs soulignent surtout que les idéations suici-

dares sont quatre fois plus fréquentes au sein du groupe d'adolescents cyberdépendants (8). Enfin, un lien a également été démontré entre la cyberaddiction et un trouble de la personnalité marqué par une structuration psychotique et des troubles des interactions interpersonnelles : la personnalité schizotypique (9).

Une évaluation en cours auprès de 19 adolescents

Notre unité mobile pour adolescents de l'agglomération lilloise est aujourd'hui très régulièrement sollicitée en vue de la prise en charge souvent urgente de jeunes adolescents cyberdépendants. Leur déscolarisation est le plus souvent à l'origine de la demande. La plupart du temps, l'adolescent se cloître dans sa chambre, présente une désorganisation du rythme nyctéméral (avec, en général, activités informatiques nocturnes, puis sommeil du petit matin au début de l'après-midi) se coupant ainsi des rythmes sociaux et familiaux, en particulier des heures de repas.

Nous avons entamé une enquête épidémiologique et clinique auprès de 19 adolescents cyberactifs, âgés de 11 à 19 ans, et de leur famille. Le *tableau 2* résume les données recueillies.

Les données sont éloquentes, en ce qui concerne la comorbidité dépressive couplée aux idéations suicidaires, et sont comparables aux données de la littérature médicale (10). L'anxiété est également très

Suite page 27

Tableau 1 – Critères nosographiques de la cyberaddiction

Utilisation prolongée, compulsive et excessive de l'ordinateur depuis plus de six mois se manifestant par des répercussions et un stress comme en témoignent au moins 5 des 8 critères suivants :

L'utilisation abusive de l'ordinateur entraîne :

- 1 – Une tolérance ou accoutumance se traduisant par un besoin irrésistible d'augmenter le temps passé devant son écran afin de maintenir l'effet.
- 2 – Une incapacité à gérer son temps de consommation : l'intéressé(e) consomme plus de temps que voulu ou ne se rend plus compte du temps passé.
- 3 – Un désintérêt global pour tout ce qui ne concerne pas la cyberaddiction.
- 4 – Des répercussions sur la scolarité : baisse des résultats, changements de comportement, absentéisme, déscolarisation.
- 5 – Un isolement au détriment des autres activités sociales et interpersonnelles et des relations familiales.
- 6 – La réalisation bâclée des tâches quotidiennes (ex : devoirs scolaires) et/ou une utilisation nocturne de l'ordinateur entraînant une carence de sommeil.
- 7 – L'acceptation du caractère abusif et addictif, mais sans parvenir à freiner ou arrêter.
- 8 – En cas de retrait de l'ordinateur : des signes de manque de type agitation psychomotrice, agressivité, pleurs.

Cyberaddiction et comorbidités

La cyberaddiction vient signer un mal-être psychique bien souvent révélateur de comorbidités (5). Une étude taiwanaise réalisée auprès de 2 114 étudiants a permis d'établir un profil proche de nos patients adolescents français. Le profil-type d'un patient cyberdépendant est le suivant : un garçon (71,6 % des cas) de 16 ans utilisant son ordinateur de manière

Tableau 2 – Recueil de données faisant suite aux entretiens cliniques et à la passation d'échelles d'évaluation (MINI, Parental Bonding Questionnaire, Beck, Hamilton Anxiety Scale)

	Nbre/19 patients	Pourcentage
Garçons	15	79 %
Famille monoparentale	9	47 %
Difficultés éducatives	12	63 %
Difficultés scolaires	16	84 %
Absentéisme répété	9	47 %
Idéations suicidaires	11	57 %
Dépression	9	47 %
Troubles anxieux	14	73 %

Tableau 3

Échelle de Cyberaddiction Ados (ECA) – Version Ados
Kochman F, Desmet M, Le Nouy G, Verduyn M

Nom _____ Date de Naissance _____ Cas # / ID # _____
(jj/mm/aa)

INSTRUCTIONS

Les questions suivantes concernent vos activités consacrées à l'ordinateur à la maison (jeux, chat, Internet, téléchargements, etc.).
Merci de répondre en toute confidentialité et le plus honnêtement possible aux questions suivantes, en cochant la case la plus appropriée pour chaque question. Exemple : question 2 : Pensez-vous jamais, parfois, souvent ou très souvent à vos activités sur ordinateur en cours ?

	JAMAIS	PARFOIS	SOUVENT	TRÈS SOUVENT	
1. Après une longue période passée devant votre ordinateur, vous sentez-vous plus impulsif, plus irritable que d'habitude ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	_____
2. Pensez-vous à vos activités sur ordinateur en cours ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	_____
3. Parlez-vous de vos activités sur ordinateur avec les ami(e)s à l'école ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	_____
4. Est-ce qu'il vous arrive de bâcler vos devoirs pour vous retrouver plus rapidement devant votre écran ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	_____
5. Liez-vous certains mauvais résultats scolaires au temps consacré à l'ordinateur ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	_____
6. Vous arrive-t-il de rêver de vos activités informatiques ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	_____
7. Est-ce que vos pensées consacrées aux activités informatiques deviennent obsessionnelles (vous ne pouvez vous empêcher d'y penser au point de retentir sur les autres occupations) ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	_____
8. En raison du temps consacré à l'ordinateur, avez-vous moins d'activités sociales ? [ami(e)s, sorties, etc.]	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	_____
9. Lorsque l'on vous propose des activités, des sorties, trouvez-vous des prétextes pour refuser afin de passer plus de temps devant l'ordinateur	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	_____
10. Après un long moment devant l'écran, avez-vous l'impression de perdre la notion du temps ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	_____
11. Prenez-vous sur votre temps de sommeil pour rester plus longtemps	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	_____
12. Avez-vous déjà essayé de passer moins de temps devant votre ordinateur sans vraiment y arriver ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	_____
13. Dissimulez-vous à vos parents, à vos proches le véritable	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	_____
14. Est-ce que vos parents, amis, se sont plaints par rapport au temps que vous passez sur Internet ou l'ordinateur ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	_____
15. Depuis vos activités informatiques, dépensez-vous moins d'énergie, moins de temps pour les moments en famille ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	_____
16. À la maison, éprouvez-vous le besoin ou l'envie de vous isoler dans la pièce équipée de l'ordinateur ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	_____
17. Faites-vous semblant de travailler alors qu'en fait vous êtes en même temps sur l'ordinateur ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	_____
18. Des tensions ou des crises familiales sont-elles en rapport avec vos activités informatiques ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	_____
19. Cachez-vous à vos proches, à vos parents certaines activités réalisées sur l'ordinateur (achats, ventes, téléchargements, sites Internet non autorisés, etc.) ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	_____
20. Vous sentez-vous « accro » à l'ordinateur ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	_____

SCORE TOTAL _____

Pour toutes questions, merci de contacter : fkochman@gmail.com

Suite de la page 25

présente, particulièrement sous la forme d'une anxiété sociale avec évitement des relations interpersonnelles et isolement social. La recherche de relations virtuelles est au contraire vécue comme valorisante et plus facile, mais vient ainsi renforcer la symptomatologie phobique par un phénomène d'évitement. Très récemment, un adolescent cyberdépendant et dépressif de 14 ans me confiait que : « Dans mon jeu en réseau, je suis un héros. Tout le monde me connaît et m'admire alors que, dans la vraie vie, tout le monde me déteste et se moque de moi : alors, pourquoi continuerais-je à aller en cours ? » La seconde évidence est liée à l'environnement familial de ces jeunes à prédominance nettement masculine, clairement fragilisés sur le plan éducatif, avec, dans près de la moitié des cas, l'absence d'un parent.

« Que voulez-vous que je fasse, docteur : de toute façon, il ne m'écoute pas, rallume son ordinateur la nuit puis ensuite refuse de se lever le matin », me signale une maman élevant seule deux adolescents et elle-même déprimée.

Nous avons développé une échelle dénommée *Échelle de Cyberaddiction Ados* (ECA) en cours de validation, dont les objectifs sont la contribution à l'évaluation clinique d'une cyberaddiction ainsi que le suivi évolutif du jeune patient en cours de traitement (cf. tableau 3). Nos premières analyses sont tout à fait probantes, soulignant l'excellente sensibilité de cette échelle, une bonne spécificité ainsi qu'une bonne adaptation aux changements cliniques. Un score total supérieur à 30 est corrélé au diagnostic de cyberaddiction selon nos critères.

Stratégies thérapeutiques

À la lumière de ces données cliniques préliminaires, nous avons développé une stratégie thérapeutique en **quatre axes** :

- **une psychothérapie** dont les objectifs sont : le retour de nouveaux investissements objectaux et interpersonnels avec sevrage progressif à l'ordinateur, retour d'une meilleure estime de soi ;
- **une guidance parentale et psycho-éducative** intégrant le ou les parents en tant que co-thérapeutes ;
- **une prise en charge spécifique des troubles anxieux** (anxiété sociale, agoraphobie) et dépressifs ;
- **une alliance avec l'équipe médico-scolaire** facilitant un réinvestissement scolaire progressif.

Conclusion

Les adolescents cyberdépendants représentent des jeunes garçons en majorité, en souffrance psychique avérée et leur prévalence est vraisemblablement largement sous-évaluée. Nous pensons clairement que la cyberaddiction est une nouvelle pathologie pédopsychiatrique dont les conséquences sont notoires, tout particulièrement en raison de la déscolarisation fréquente avec risque de désocialisation et de la fréquence des comorbidités. La dépression est souvent présente et s'accompagne d'idéations suicidaires (8, 11). Le refuge ou la fuite vers un univers virtuel vient bien souvent révéler une phobie sociale préexistante (6).

La cyberaddiction vient également dévoiler, dans la majorité des cas, un dysfonctionnement éducatif et affectif familial qu'il convient de prendre en compte dans le cadre de la prise en charge médico-psychologique.

Il convient donc de rapidement reconnaître cette nouvelle entité pathologique afin de développer des stratégies de prévention et, si nécessaire, de traitements caractérisés par une psychothérapie individuelle, une prise en charge des pathologies comorbides (anxiété, dépression), une approche psycho-éducative parentale et un travail conjoint avec le médecin scolaire.

Références

1. Nelson MC, Gordon-Larsen P – Physical activity and sedentary behavior patterns are associated with selected adolescent health risk behaviors. *Pediatrics* 2006 ; 117 : 1281-90.
2. Vioque J, Torres A, Quiles J – Time spent watching television, sleep duration and obesity in adults living in Valencia, Spain. *Int J Obes Relat Metab Disord* 2000 ; 24 : 1683-8.
3. Hayez JY – Quand le jeune est scotché à l'ordinateur : les consommations estimées excessives. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence* 2006 ; 54 : 189-99.
4. Grüsser SM, Thalemann R, Griffiths MD – Excessive computer game playing : evidence for

addiction and aggression ? *Cyberpsychol Behav* 2007 ; 10 : 290-2.

5. Cao F, Su L, Liu T, Gao X – The relationship between impulsivity and Internet addiction in a sample of Chinese adolescents. *Eur Psychiatry* 2007 ; 22 : 466-71.

6. Yen JY, Ko CH, Yen CF, Wu HY et al. – The comorbid psychiatric symptoms of Internet addiction : attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), depression, social phobia, and hostility. *J Adolesc Health* 2007 ; 41 : 93-8.

7. Lo SK, Wang CC, Fang W – Physical interpersonal relationships and social anxiety among online game players. *Cyberpsychol Behav* 2005 ; 8 : 15-20.

8. Kim K, Ryu E, Chon MY, Yeun FJ et al. – Internet addiction in Korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideations : a questionnaire survey. *Int J Nurs Stud* 2006 ; 43 : 185-92.

9. Mittal VA, Tessner KD, Walker EF – Elevated social Internet use and schizotypal personality disorder in adolescents. *Schizophr Res* 2007 ; 94 : 50-7.

10. Ha JH, Kim SY, Bae SC, Bae S et al. – Depression and Internet addiction in adolescents. *Psychopathology* 2007 ; 40 : 424-30.

11. Ybarra ML, Alexander C, Mitchell KJ – Depressive symptomatology, youth Internet use, and online interactions : a national survey. *J Adolesc Health* 2005 ; 36 : 9-18.