

**« UTILISATION PROBLÉMATIQUE OU À RISQUE DES ÉCRANS » EN SUISSE
RECOMMANDATIONS DU GROUPE NATIONAL D'EXPERTS
« CYBERADDICTION »
RAPPORT DE SYNTHÈSE 2021-2024**

Cédric Stortz (Fachverband Sucht)

Célestine Perissinotto (GREA)

Avec le soutien de :



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP

Citation recommandée : Stortz, C. et Perissinotto, C. (2024). « Utilisation Problématique et à Risque des écrans » en Suisse. Conclusions et recommandations du Groupe national d'experts « Cyberaddiction ». Rapport de synthèse 2021-2024, Zurich/Lausanne

Zurich, Lausanne, juin 2024

GROUPE D'EXPERT·E·S

- ACHAB Sophia, CC Dr. med., Hôpitaux Universitaires Genève, Service d'addictologie, Médecin adjointe agrégée et Responsable médicale de ReConnecte, Université de Genève, Directrice du Centre Collaborateur OMS en Santé Mentale, Genève
- BAYS Antoine, REPER - Promotion de la santé et prévention, Chargé de prévention, Freiburg (Membre jusqu'en 2021)
- BILKE-HENTSCH Oliver, Dr. med. MBA LL.M, Chefarzt Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienste, Mitglied der Geschäftsleitung Luzerner Psychiatrie, Luzern
- CATTIN Natacha, Association Rien ne va plus / Carrefour AddictionS, Chargée de projets, Genève
- DARBELLAY Romaine, Promotion santé Valais, Responsable du Programme cantonal de prévention du jeu excessif, Sion (Membre depuis 2023)
- DELGRANDE JORDAN Marina, Sucht Schweiz - Forschungsabteilung, Projektleiterin, Lausanne
- EGLOFF Mirjam, Dozentin PHZH Medienbildung & Informatik, Zürich
- EIDENBENZ Franz, Psychologisch-psychotherapeutische Praxis, Fachexperte und Psychotherapeut, Affoltern a.A. / Zürich
- GENNARI Dario, Ingrado, Responsabile Consultori Alcologia e Nuove dipendenze, Bellinzona
- HALDIMANN Yvonne, Bundesamt für Sozialversicherungen, Stv. Bereichsleiterin Kinder- und Jugendfragen, Bern
- HAUSER Larissa, Dozentin PHZH, Weiterbildung und Beratung, Fachteam Gesundheitswissenschaften, Zürich
- HÜRST Paul, Suchtberatung ags, Fachperson Sucht- und Spielsuchtberatung, Aarau
- MESSERLI Christina, Stiftung Berner Gesundheit, Systemtherapeutin, Leiterin Bereich Beratung und Therapie, Mitglied der Geschäftsleitung, Bern
- MEYER Martin, Dr. med., Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, Oberarzt, Leiter Station Verhaltenssüchte, Basel (Mitglied seit 2023)
- POESPODIHARDJO Renanto, Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, Leitender Psychologe Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen, Basel
- SCHNOZ Domenic, Radix - Zentrum für Spielsucht und andere Verhaltenssüchte, Gesamtleitung, Zürich (Mitglied seit 2023)
- WEBER Niels, Psychologue-psychothérapeute FSP spécialisé en hyperconnectivité, membre du comité du GREA et président de l'association Gaming Federation, Lausanne
- WILLEMSE Isabel, IAP Institut für Angewandte Psychologie, ZHAW, Wissenschaftliche Mitarbeiterin und eidg. anerkannte Psychotherapeutin, Zürich

TABLES DES MATIÈRES

1	INTRODUCTION	5
2	DÉFINITION DE LA TERMINOLOGIE – ÉTAT ACTUEL ET UTILISATION DU MOT « ADDICTION »	7
3	PROBLÉMATIQUE	10
3.1	ÉVOLUTION DE L'UTILISATION PROBLÉMATIQUE DES ÉCRANS	10
3.2	LES EFFETS DE LA PANDÉMIE DU COVID-19	11
3.3	INTRODUCTION DU TROUBLE LIÉ AU JEU VIDÉO DANS LA CIM-11 : PREMIER BILAN	14
3.4	« UTILISATION PROBLÉMATIQUE ET À RISQUE DES ÉCRANS » CHEZ LES ENFANTS ET LES ADOLESCENTS.....	15
3.5	CONCLUSION.....	21
4	DÉVELOPPEMENTS ET DÉFIS ACTUELS	21
4.1	DEVELOPPEMENTS DANS LE DOMAINE DES JEUX VIDEO	22
4.2	RESEAUX SOCIAUX ET INFLUENCEURS	25
4.3	AUTRES DEVELOPPEMENTS.....	26
4.4	LES APPAREILS COMME SUPPORT DES COMPORTEMENTS ET LEUR SIGNIFICATION	28
4.5	PROFIL DE SANTÉ ET COMORBIDITÉS	29
4.6	CONCLUSIONS	30
5	OFFRES DE PRÉVENTION ET DE TRAITEMENT	31
5.1	OFFRES DE PRÉVENTION ET LACUNES DANS L'OFFRE	31
5.1.1	<i>Offres de prévention à l'école obligatoire : chances et enjeux</i>	33
5.2	CONSEIL ET PRISE EN CHARGE	34
5.3	REPÉRAGE ET INTERVENTION PRÉCOCE	35
5.4	CONCLUSIONS	37
6	LIMITES DU RAPPORT	37
7	CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS	38
8	BIBLIOGRAPHIE	40

Le Groupe d'experts a été coordonné et dirigé par Cédric Stortz (Fachverband Sucht) et Célestine Perissinotto (Groupement Romand d'études des Addictions, GREA). Pendant la période de référence, il s'est réuni le 15 décembre 2021 (en ligne par vidéoconférence), le 3 mai 2022 (hybride = en partie en ligne par vidéoconférence, en partie à Berne), le 20 octobre 2022 (à Berne), le 03 mai 2023 (hybride), le 23 août 2023 (hybride), le 22 novembre 2023 (hybride) ainsi que le 22 avril 2024 (hybride). Sont mentionnés tous les experts qui ont participé à au moins une des réunions pendant la période du projet ou qui ont contribué à la rédaction du rapport de synthèse.

SYNTHÈSE

Sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), un Groupe d'experts coordonné par le Fachverband Sucht et le Groupement Romand d'Etudes des Addictions (GREA), étudie l'évolution de l'utilisation problématique ou à risque des écrans. Le présent rapport documente les évolutions de 2021 à 2024 en se concentrant sur les jeux vidéo et les réseaux sociaux. La notion générale d'utilisation problématique ou à risque des écrans devrait remplacer le terme d'« addiction en ligne » ou « cyberaddiction ».

Il n'existe toujours pas de définition généralement valable ou de délimitation claire des phénomènes liés aux « comportements addictifs non liés à une substance » dans le monde professionnel et dans la société. Le Groupe d'experts constate avec inquiétude que le terme « addiction » est souvent utilisé de manière précipitée et inappropriée. Selon la Classification internationale des maladies (CIM-11) actuelle, seuls le trouble du jeu vidéo (« gaming ») et le trouble des jeux de hasard et d'argent (« gambling ») sont reconnus comme des addictions comportementales, ce qui est en contradiction avec la réalité rencontrée par les professionnels, où l'on trouve également de nombreuses personnes concernées par des comportements à risque ou problématiques en lien notamment avec les réseaux sociaux, les achats ou la pornographie. Le Groupe d'experts recommande une approche phénoménologique et un « continuum des addictions comportementales » permettant de représenter graduellement tous les comportements à différents degrés - de l'usage à faible risque à l'usage problématique jusqu'au trouble addictif - afin de lutter contre la stigmatisation, la pathologisation et la banalisation.

Selon l'Enquête suisse sur la santé (ESS) 2022, 6,8% de la population âgée de 15 ans et plus, soit environ 500'000 personnes, sont concernées par une utilisation problématique ou à risque d'internet, hommes et femmes confondus. Les prévalences les plus élevées se situent chez les 15 à 24 ans (22,2%) et les 25 à 34 ans (11,7%), les femmes étant plus touchées à cet âge. La prise de conscience grandissante de cette problématique pourrait expliquer l'augmentation de l'auto-évaluation dans l'ESS 2022 par rapport à 2017, où 3,8% de la population se déclarait concernée. L'augmentation de l'utilisation problématique des écrans est préoccupante et pourrait avoir été accentuée par la pandémie de COVID-19.

Depuis le dernier rapport, le marché des jeux vidéo et les réseaux sociaux a connu une évolution significative. L'industrie des technologies numériques et de la communication tire parti des mécanismes psychologiques (« addiction by design ») pour optimiser son modèle économique, notamment à travers les microtransactions et les fonctionnalités de navigation continue. Les frontières entre les jeux vidéo et les jeux de hasard et d'argent deviennent de plus en plus floues, et les applications de shopping, par exemple, intègrent des éléments de gamification. Par ailleurs, selon le groupe d'experts, les problèmes liés à la consommation excessive de pornographie en ligne et aux paris sportifs sont en augmentation. Il est impératif que la société apprenne à mieux gérer ces offres numériques, tant pour les jeunes que pour les adultes.

La diversité des informations, des applications et des avancées technologiques complique la tâche des professionnels et des personnes concernées pour maintenir une vue d'ensemble. En Suisse, les réglementations légales en la matière restent insuffisantes. Les données

actuelles sur les prestations d'accompagnement sont inexistantes et, en raison du nombre élevé de troubles comorbides liés à l'utilisation problématique ou à risque des écrans, le nombre de personnes concernées est difficile à estimer. Bien que des approches innovantes de soutien et d'accompagnement soient de plus en plus mises en place, le manque de soins généraux psychothérapeutiques pour les enfants et les adolescents rend difficile l'accès rapide à des institutions adaptées, même en cas de crise aiguë.

La prévention est sous-représentée. Un cadre légal plus solide ou des recommandations pour les écoles et les crèches, par exemple, seraient bénéfiques. Certaines régions disposent de bonnes initiatives, mais peu d'écoles s'efforcent systématiquement de prévenir les problèmes liés aux médias numériques. L'éducation aux compétences médiatiques devrait également être renforcée pour les adultes, qui ont été jusqu'à présent négligés.

Le Groupe d'experts estime qu'il faut agir dans différents domaines. Les données se sont améliorées au cours des dernières années, mais les critères de diagnostic et les définitions de l'utilisation problématique ou à risque des écrans doivent encore être clarifiés (et non renforcé). La prise de conscience sociale et politique devrait être encore renforcée par la recherche et l'éducation. La promotion des compétences médiatiques et la prévention de l'utilisation problématique ou à risque des écrans devraient être davantage proposées aux parents et aux adultes, et pas seulement aux enfants et aux adolescents. Les experts encouragent les parents à embrasser pleinement leur rôle de modèle sans craindre de poser des limites. Ils recommandent une approche globale de l'utilisation des écrans pour promouvoir le bien-être des enfants.

Il est important de sensibiliser au fait que la plupart des applications, des réseaux sociaux et des jeux vidéo sont conçus pour maximiser le temps que les utilisateurs y passent, intégrant ainsi l'économie de l'attention. La publicité et les influenceurs jouent également un rôle dans cette dynamique. Cependant, en gardant cela à l'esprit, il est toujours possible de profiter des aspects positifs et créatifs des technologies modernes tout en étant conscient de leurs implications.

Le Groupe d'experts recommande d'intervenir selon plusieurs axes listés en fin de document.

1 INTRODUCTION

Afin de répondre aux postulats Forster-Vannini ([09.3521](#)) et Schmid-Federer ([09.3579](#)) adoptés par le Parlement suisse, le Conseil fédéral a approuvé en 2012 le rapport « Dangers potentiels d'internet et des jeux en ligne »¹. Ce rapport a été rédigé par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) en collaboration avec un groupe d'experts du domaine de l'utilisation problématique des écrans (ci-après : Groupe d'experts).

Le rapport de synthèse de 2012 recommandait, entre autres, de poursuivre le travail du Groupe d'experts en raison de la faiblesse des bases scientifiques disponibles et du fait que

¹ Office fédéral de la santé publique (2012).

l'administration ne dispose que de peu de connaissances en la matière. L'OFSP a alors chargé le Fachverband Sucht (FS) et le Groupement Romand d'Etudes des Addictions (GREA) de coordonner les réunions du Groupe d'experts pour la première période de 2013 à 2016 et de rédiger un rapport sur l'évolution de la « cyberaddiction ». Ce mandat de l'OFSP a depuis été prolongé trois fois, ce qui signifie que trois rapports ont été publiés jusqu'à présent par le Fachverband Sucht et le GREA². Le mandat actuel couvre les années 2021 à 2024 et le présent et quatrième rapport de synthèse clôt la période de projet mentionnée.

L'objectif des rapports est de documenter et d'évaluer les développements dans le domaine de la « cyberaddiction » en Suisse. Chaque rapport s'appuie sur les estimations du Groupe d'experts³, sur la littérature spécialisée actuelle et, le cas échéant, sur les données épidémiologiques récemment publiées pour la Suisse.

Limitations :

Dans sa « définition » de l'utilisation problématique des écrans, le présent rapport se limite aux réseaux sociaux, aux jeux vidéo, à la pornographie, aux achats et aux jeux de hasard et d'argent, aussi bien en ligne que hors ligne. Le rapport se concentre sur l'utilisation problématique ou à risque des jeux vidéo et des réseaux sociaux, et de l'utilisation problématique ou à risque des écrans en général. Ne font donc pas partie du rapport, entre autres :

- Le cyberharcèlement	- Les discours de haine
- Le cybergrooming	- Les fake news
- Les troubles alimentaires	- Les incels
- Le sexting non consenti	- La radicalisation
- Le sharenting	
- Le risque suicidaire et l'automutilation	- D'autres comportements illégaux sur internet

Bien que tous les âges soient concernés par la consommation d'écrans, le rapport aborde, pour répondre au mandat de l'OFSP, l'évolution de la problématique avec un focus chez les enfants et les adolescents et en tenant compte de la pandémie de COVID-19. Le rapport cherche à fournir des éclaircissements sur la terminologie, dont la clarification apparaît comme nécessaire. Il présente ensuite les développements technologiques dans les domaines des jeux vidéo, des réseaux sociaux, de la zone grise entre jeux vidéo (gaming) et jeux de hasard et d'argent (gambling), ainsi que dans d'autres domaines thématiques. Le rapport évalue ensuite les offres de prévention, de conseil et de prise en charge relatives à l'utilisation problématique ou à risque des écrans. De plus, la question de l'intervention précoce y est abordée. Enfin, les résultats sont résumés et accompagnés des recommandations du Groupe d'experts.

² Baumberger et al. (2016), Knocks et al. (2018), Herrmann et al. (2020).

³ Membres du Groupe d'experts mentionnés en début de document

2 DÉFINITION DE LA TERMINOLOGIE – ÉTAT ACTUEL ET UTILISATION DU MOT « ADDICTION ».

Le consensus déjà établi dans le dernier rapport de synthèse⁴ doit être rappelé ici : ce sont les applications, et non l'internet en tant que média, qui déclenchent une éventuelle addiction comportementale. Ainsi, une personne n'est pas en situation d'addiction sur internet, mais plutôt adopte un ou plusieurs comportements problématiques en utilisant des applications (par exemple, les jeux vidéo, les réseaux sociaux, les jeux de hasard et d'argent, les achats ou la consommation de pornographie). Plusieurs de ces applications et activités numériques (comme la consommation de pornographie, les jeux vidéo ou les achats) peuvent se dérouler aussi bien en ligne que hors ligne. Qu'il s'agisse d'« utilisation problématique liée aux contenus des écrans », de « troubles liés à internet » ou, comme le désigne actuellement l'Office fédéral de la santé publique, de « comportement de type addictif en ligne »⁵, il n'existe toujours pas de consensus, de définition généralement valable ni de délimitation claire de la manière dont les phénomènes liés à la thématique des « comportements de type addictif sans substances » doivent être appelés aussi bien par les spécialistes que par la société et les médias. Le Groupe d'experts note avec inquiétude que le terme « addiction » est souvent employé de manière précipitée et inappropriée dans ce contexte⁶. Les jeunes concernés et leurs parents se présentent en consultation avec cette idée préconçue d'être « addict », même sans diagnostic. Cela conduit non seulement à une éventuelle stigmatisation des personnes réellement concernées, mais le terme est utilisé à mauvais escient dans la mesure où la classification internationale des maladies, la CIM-11⁷, ne désigne actuellement que deux comportements comme étant des troubles : le trouble du jeu (« gaming disorder ») et le trouble du jeu de hasard (« gambling disorder »)⁸. Ils ont été placés dans la catégorie des « troubles dus à des comportements addictifs », dans laquelle les addictions comportementales sont désormais incluses en tant que troubles addictifs. C'est en partie à cause de ces imprécisions que l'Office fédéral de la santé publique a commandé le rapport « Jeux de hasard et d'argent, gaming, sexualité, achats, réseaux sociaux et internet : des conduites addictives sans substance ? État des lieux sur les évidences scientifiques, la terminologie, les échelles de mesure et les prévalences »⁹ (ci-après : « État des lieux »), afin de disposer d'une vue d'ensemble des instruments de mesure et de la terminologie existants pour six domaines de comportement : jeux de hasard et d'argent, jeux vidéo, pornographie, achats, réseaux sociaux et utilisation d'internet. Après sa publication, le rapport¹⁰ a fait l'objet d'une discussion intensive au sein du Groupe d'experts. Le résultat de cette discussion est une « Analyse critique »¹¹ à nouveau mandatée par l'Office fédéral de la santé publique. Les différents membres du Groupe

⁴ Herrmann et al. (2020), p. 7

⁵<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/gesund-leben/sucht-und-gesundheit/verhaltenssuechte/suchtartiges-onlineverhalten.html>

⁶ PV du Groupe d'experts, 10.12.2021

⁷ L'entrée en vigueur de la CIM-11 dans le système de santé suisse n'est pas encore connue. Voir également à ce propos le chapitre 3.3

⁸ Billieux, J., Achab, S. (2022)

⁹ Notari et al., (2022)

¹⁰ Ib.

¹¹ Perissinotto, C., et Stortz, C. (2023)

d'experts ont certes des avis divergents, notamment en ce qui concerne l'intégration du trouble du jeu, « gaming disorder », dans la CIM-11¹² ainsi que ce qui concerne la définition et l'emploi du terme addiction. L'« Analyse critique » a néanmoins été soutenue par l'ensemble du Groupe d'experts.

Dans cette analyse, le Groupe d'experts se distancie de la recommandation découlant de l'« État des lieux », à savoir de subordonner la terminologie des addictions comportementales uniquement à l'état de la classification de l'OMS. Dans la CIM-11, seuls les « gaming » et « gambling » seraient à désigner comme des addictions comportementales. Or, cela va à l'encontre de la réalité rencontrée par les professionnels dans les soins ambulatoires et stationnaires, où l'on observe également de nombreuses personnes concernées par d'autres comportements à risque ou problématiques, tels que ceux liés aux réseaux sociaux, aux achats ou à la pornographie. C'est pourquoi le Groupe d'experts recommande plutôt l'utilisation d'une approche phénoménologique qui permet de désigner comme tels les comportements de type addictif observés lors de la prise en charge et du conseil, y compris l'hypersexualité, les achats et l'utilisation des réseaux sociaux, ainsi que les comportements futurs qui ne sont pas encore nommés. Cela contribue à rester en phase avec le monde dans lequel nous vivons et d'assurer la continuité tant dans l'accompagnement médico-thérapeutique, la psychothérapie, le conseil psychosocial, dans le cadre scolaire que dans le discours public.

En tant que modèle de référence, le Groupe d'experts préconise l'utilisation d'un « continuum », qui permet de représenter graduellement tous les comportements à différents degrés, de faible risque à problématique, voire addictifs, lorsque ce dernier intervient dans un cadre clinique. Cette description au cas par cas peut en même temps éviter la stigmatisation, la pathologisation et la banalisation. Toutes les formes d'utilisation dans le domaine des écrans peuvent être situées sur un continuum afin de représenter de manière pragmatique le large spectre qui englobe tous les comportements, de l'utilisation la plus faible, non problématique ou normale, en passant par l'utilisation à risque, jusqu'au trouble addictif (voir schéma ci-dessous). Le continuum permet également de s'appuyer sur le modèle commun de la Stratégie nationale Addictions¹³ pour comprendre toutes les formes de consommation. Cela doit aussi éviter de surpathologiser précipitamment les comportements et de stigmatiser les usagers.

Le Groupe d'experts recommande d'utiliser un langage approprié afin d'éviter les préjugés et les stéréotypes et de tendre vers une description différenciée selon les situations. Il considère qu'il est important et judicieux de distinguer l'utilisation des termes selon deux contextes principaux :

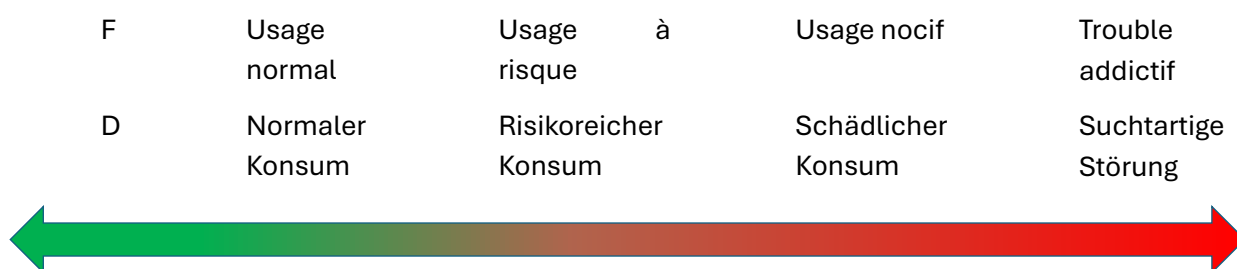
Les personnes travaillant dans la médecine, la recherche, la clinique se réfèrent à la terminologie de la CIM-11. Elles considèrent les deux troubles reconnus, jeux de hasard et d'argent ainsi que jeux vidéo, et les autres comportements addictifs, achat et réseaux sociaux¹⁴

¹² Voir Rapport du groupe d'experts (Hermann, 2020)

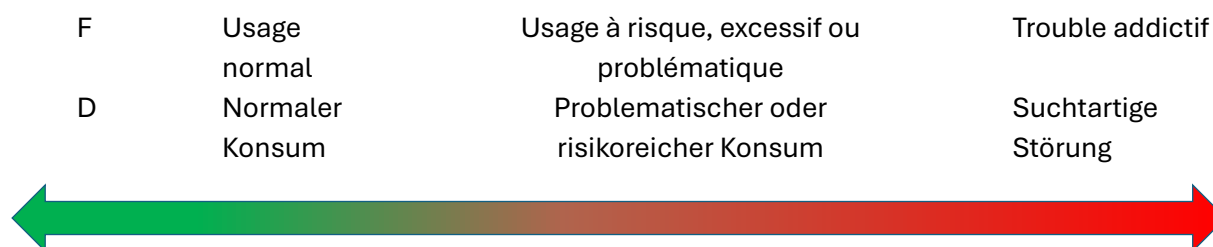
¹³ Conseil fédéral (2015): Stratégie nationale Addictions 2017-2024.

¹⁴ CIM-11 : [6C5Y](#) Autres troubles dus à des comportements addictifs et [6C5Z](#) Troubles dus à des comportements addictifs, sans précision.

et sexualité¹⁵ selon la CIM dans un continuum de consommations allant de l'usage normal au trouble addictif.



Les personnes travaillant dans et pour les institutions psychosociales, les faïtières et/ou les organisations, associations et fondations qui sont au contact des personnes concernées ainsi que les médias qui relaient les informations, peuvent décrire et classer graduellement tous les comportements et troubles de type addictif selon le modèle du continuum. Dans la pratique, on parle « d'usage normal », usage « à risque », « excessif » ou « problématique » vers le trouble addictif quand ce dernier est posé dans un cadre clinique.



Il convient de noter encore qu'il n'y a pas de linéarité dans l'évolution. Les parcours peuvent avancer et reculer en fonction d'un changement de comportement, aussi bien dans le cadre d'un accompagnement médico-thérapeutique ou d'un conseil. De même, cette présentation ne doit pas être comprise comme signifiant que toute consommation problématique ou à risque doit aboutir à un trouble de type addictif.

Pour le présent rapport de synthèse, les auteurs ont décidé d'utiliser le terme « utilisation problématique des écrans » et « utilisation à risque des écrans », afin de résumer la multitude de termes utilisés pour désigner la « cyberaddiction », tout en faisant la distinction avec d'autres comportements problématiques sur internet, comme indiqué dans l'introduction. Il s'agit d'une approche pragmatique, étant donné qu'il n'existe pas de consensus clair au sein du Groupe d'experts et qu'il est nécessaire de poursuivre les discussions et la recherche dans ce domaine. Le titre du présent rapport de synthèse a été choisi en fonction de la désignation officielle actuelle du Groupe d'experts « La cyberaddiction » en Suisse, tout en mettant « cyberaddiction » entre guillemets.

¹⁵ CIM-11 : [6C72](#) Trouble compulsif du comportement sexuel

3 PROBLÉMATIQUE

Ce chapitre analyse les comportements d'utilisation de la population et fournit des données sur la prévalence de l'utilisation problématique ou à risque des écrans, en mettant l'accent sur l'utilisation des jeux vidéo et des réseaux sociaux. Les données décrites ci-dessous indiquent que les jeunes, garçons et filles, sont particulièrement concernés. Cependant, ce sont principalement les hommes et les garçons qui reçoivent un accompagnement spécialisé pour des problèmes liés à la consommation des écrans.

Le comportement des enfants et des adolescents fait l'objet d'une attention particulière dans la deuxième section de ce chapitre, bien que les experts soulignent que tous les groupes d'âge et de la population sont concernés par cette thématique. La majorité des études suisses actuelles se concentrent toutefois sur les enfants et/ou les adolescents.

Il convient de noter que l'on parle souvent de façon inappropriée d'« addiction » ou que l'on s'autoproclame « addict ». Selon l'estimation des experts, une minorité des situations prises en charge relèvent d'un problème qui s'y rapproche. Parler prématurément d'« addiction » réduit souvent les difficultés à un seul type de comportement (par exemple, jeux vidéo ou réseaux sociaux). Ce comportement devient alors le centre de l'attention au sein du système familial et est perçu comme la source de tous les problèmes. Cette focalisation excessive détourne l'attention des autres facteurs influents ou des difficultés rencontrées par les personnes concernées, tels que les problèmes familiaux.

Ainsi, les personnes concernées, et en particulier leurs proches, supposent qu'elles sont « addicts », et les institutions spécialisées sont donc confrontées à un (auto-)diagnostic qui a rarement été posé par un médecin. De plus, les médias parlent volontiers d'« addiction » au téléphone portable, etc.¹⁶.

3.1 Évolution de l'utilisation problématique des écrans

Comme nous l'avons déjà mentionné dans les rapports précédents, les comparaisons internationales, les comparaisons dans le temps et entre différents groupes de personnes sont en principe difficiles, en raison de l'absence de consensus sur les critères théoriques et les définitions de l'utilisation problématique des écrans décrits plus haut. La proportion de personnes dans cette situation varie donc en fonction de l'instrument de mesure, de la valeur limite choisie (ndlr : valeur cut-off, seuil identifié) entre l'utilisation problématique et l'utilisation addictive ainsi que du groupe de personnes examiné. Il est tout de même possible de comparer pour la première fois les chiffres des deux Enquêtes suisses sur la santé (ESS) de 2017 et 2022, qui ont toutes deux utilisé une échelle courte basée sur la « Compulsive Internet Use Scale » (CIUS)¹⁷ pour déterminer l'« utilisation problématique des écrans » parmi la population résidant en Suisse.

¹⁶ PV du Groupe d'experts, 10.12.2021.

¹⁷ Gmel et al. (2019).

Alors qu'en 2017, selon les données de l'ESS, 3,8% de la population âgée de 15 ans et plus était concernée par une utilisation problématique des écrans. Ce chiffre a augmenté de près de 80% en cinq ans pour atteindre, en 2022, 6,8% de la population. Selon l'ESS, plus de 500'000 personnes en Suisse sont donc concernées, hommes et femmes à parts égales. L'utilisation problématique des écrans est particulièrement forte en Suisse romande (9,9%), tandis que les chiffres sont légèrement inférieurs en Suisse italienne (6,3%) et en Suisse alémanique (5,8%). Les deux catégories les plus jeunes recensées sont celles qui présentent les prévalences nettement les plus élevées (15-24 ans : 22,2%, 25-34 ans : 11,7%). Dans les deux groupes d'âge, les filles et les femmes sont plus touchées que les hommes (24,3% chez les 15-24 ans contre 20,2%, 12,5% chez les 25-34 ans contre 11,0%)¹⁸.

Malgré cette forte hausse, les prévalences doivent toujours être considérées avec prudence. La distinction entre comportement de type addictif et comportement à risque dans de telles enquêtes n'est pas claire et les chiffres sont générés à partir d'auto-évaluations des personnes interrogées et non dans le cadre de diagnostics médicaux établis par des spécialistes.

Les chiffres de l'ESS mettent en lumière de manière symptomatique une détérioration de la santé mentale des individus. De plus, selon les experts, la sensibilisation de la population à ce sujet a augmenté ces dernières années, ce qui peut en partie expliquer les auto-évaluations plus élevées. Les experts estiment que cette prise de conscience est précieuse dans ce contexte. Ils apprécient également que des questions sur ce thème soient désormais intégrées dans l'Enquête suisse sur la santé, permettant ainsi de tirer des conclusions et de mener des analyses, même si l'instrument de dépistage CIUS n'est pas jugé idéal¹⁹.

Selon une étude, les questions du CIUS, validé cliniquement²⁰, ne sont pas spécifiques en ce qui concerne le temps et le type d'utilisation d'internet et n'indiquent pas une image claire du « trouble »²¹. Cet outil de dépistage contribue donc, dans une certaine mesure, à entretenir le préjugé selon lequel il existe une « addiction à internet » en général. Il va donc à l'encontre de l'opinion actuelle de la grande majorité des experts²². Il manque toujours des chiffres de prévalence fiables pour la Suisse concernant les troubles addictifs liés aux jeux de hasard et d'argent en ligne, aux achats en ligne, à la consommation de pornographie en ligne, à l'utilisation des réseaux sociaux ainsi qu'aux jeux vidéo en ligne.

3.2 Les effets de la pandémie du COVID-19

L'un des points forts du rapport de synthèse est une rétrospective de la pandémie de COVID-19 et de l'influence qu'elle a eue sur l'utilisation problématique ou à risque des écrans en Suisse. Pour rappel, le Conseil fédéral a déclaré la situation extraordinaire au sens de la loi sur les épidémies le 28 février 2020. Ensuite, il y a eu deux semi-confinements de différente ampleur. La question est de savoir quels ont été les effets de la pandémie et s'il y a eu des différences entre les utilisateurs problématiques et les utilisateurs non problématiques. Une

¹⁸ OFS – Enquête suisse sur la santé, 2022.

¹⁹ PV du Groupe d'experts, 22.04.2024

²⁰ Lopez-Fernandez et al., 2019

²¹ Schmidt et al., (2022).

²² PV du Groupe d'experts, 22.04.2024

enquête menée en 2020 à l'échelle européenne (Kids' Digital lives in Corona times²³) a examiné comment, pendant la pandémie COVID-19, le quotidien numérique des enfants et des adolescents âgés de 10 à 18 ans ainsi que de leurs parents a été influencé.

Les enfants et les adolescents interrogés en Suisse au printemps 2020 ont fait état d'une nette augmentation de l'utilisation des écrans et d'internet par rapport à la période précédant les semi-confinements, période associée à des fermetures d'écoles et à la recommandation faite à la population de rester chez elle.

Outre les aspects communicatifs, l'utilisation des écrans à des fins de divertissement s'est particulièrement intensifiée. Chez les parents, la recherche d'informations sur internet et les achats en ligne ont gagné en importance. L'utilisation accrue des écrans au quotidien a également permis d'améliorer les compétences numériques, par exemple la participation à des vidéoconférences, tant chez les parents que chez les enfants et les adolescents. Parallèlement, certains parents s'inquiétaient de plus en plus de l'exposition de leurs enfants à certains dangers en ligne. Pour de nombreux enfants et adolescents ainsi que leurs parents, une consommation saine ou contrôlée des écrans représentait un défi de taille. En réaction à l'utilisation accrue des écrans et à l'évolution du quotidien familial, de nombreux parents ont intensifié leurs mesures d'éducation aux écrans, selon l'étude. Ils s'intéressent par exemple davantage à ce que font leurs enfants en ligne et renforcent parfois le contrôle sur leur utilisation des écrans, deux aspects positifs²⁴.

Le Groupe d'experts a également confirmé qu'il y a eu moins de situations de stress dans les familles, elles ont pris plus de temps pour s'intéresser aux supports numériques, notamment en raison de la fermeture momentanée des écoles. La surreprésentation des écrans n'a pas entraîné de problèmes directs, mais une étude a montré que les personnes déjà en traitement les utilisaient davantage lors du premier semi-confinement²⁵. Après la « pause-COVID », les praticiens ont été – et sont toujours – débordés, pas seulement en raison de problèmes liés aux écrans, mais en raison de problèmes généraux de santé mentale. Après la pandémie, l'écran est devenu une excuse pour ne pas aller à l'école selon les experts (« je dois rester à la maison pour pouvoir être sur Twitch » au lieu de « j'ai de la fièvre et je ne peux pas aller à l'école »)²⁶. Il faut prendre cela au sérieux. De nombreux jeunes ont préféré ne pas aller à l'école et maintenir des contacts sociaux en ligne via les réseaux sociaux ou les plateformes de jeux. Mais ces mêmes jeunes se réjouissaient aussi de retrouver leurs amis à l'école dès que cela était possible. En outre, le travail de sensibilisation de la Confédération sur la santé mentale par le biais de sites web spéciaux et d'offres de prévention a porté ses fruits²⁷.

Comme décrit ci-dessus dans le cadre de l'enquête sur la santé, les comportements problématiques et à risque en lien avec les écrans sont plus fréquents chez les jeunes que chez les adultes. Les facteurs qui peuvent encourager ces développements sont les situations de stress vécues (« événements ou étapes critiques de la vie ») qui dépassent les stratégies

²³https://joint-research-centre.ec.europa.eu/jrc-news-and-updates/kidicoti-kids-digital-lives-covid-19-times-2020-09-11_en

²⁴ Suter et al., (2021).

²⁵ King, D. L., et al. (2022)

²⁶ PV du Groupe d'experts, 03.05.2023.

²⁷ Ibid

d'adaptation des jeunes et peuvent conduire à une charge de stress permanente. La pandémie COVID-19, en tant que facteur de stress exceptionnel, pourrait donc, en perspective, conduire à une charge problématique accrue du comportement en ligne à risque et de type addictif, comme le montre également une autre étude internationale²⁸ : il y a eu une nette augmentation du nombre de patients qui ont été soutenus dans le cadre du trouble du jeu vidéo, un an après la pandémie COVID-19. Il convient de noter que de nombreuses études sont critiquées pour leur méthodologie.²⁹

Selon les déclarations du Groupe d'experts, on a pu observer dans la pratique clinique quotidienne ambulatoire ou stationnaire que des patients souffrant d'anxiété, de phobie sociale et/ou d'autisme étaient heureux de ne pas avoir à aller à l'école pendant le semi-confinement. Ils ne voulaient pas non plus y retourner par la suite. La mise en œuvre de leçons à distance était, selon les experts, un message clair pour les enfants et les adolescents de rester à la maison ; l'absentéisme a augmenté. Chez les enfants et les adolescents souffrant d'agressivité, de TDAH ou d'impulsivité, la pandémie n'a joué aucun rôle. La proportion de filles en clinique pédopsychiatrique est passée de 70% à 95%, toujours accompagnée d'une suicidalité. Selon les experts, la pandémie a entraîné des bouleversements chez les jeunes. Les garçons, selon les experts, se sont en partie maintenus en bonne santé pendant les semi-confinements, trouvant des ressources au sein de leur groupe de pairs. Ainsi, les contacts sociaux que les garçons ont pu entretenir en jouant avec leurs collègues les ont aidés à maintenir ou même à améliorer leur santé mentale. Les filles, en revanche, ont souffert davantage pendant la pandémie, notamment en raison des comparaisons constantes sur les réseaux sociaux, via des selfies, etc.³⁰ et par l'absence de soutien des adultes.

La crainte que la consommation problématique d'écrans soit plus présente chez les garçons après le COVID ne s'est, selon les experts suisses alémaniques, donc pas réalisée. En Suisse romande, en revanche, on a enregistré une forte augmentation des patients masculins dans les institutions spécialisées. Pendant la pandémie, les experts ont rapporté une augmentation de consommation des contenus pornographiques, de jeux vidéo et de jeux de hasard et d'argent qui s'est clairement calmée après la pandémie pour la pornographie et est restée à peu près stable pour le « gaming » (jeux vidéo).

De plus, le rôle des influenceurs s'est fortement accru ces dernières années, et donc aussi pendant la pandémie. On assiste désormais à un arrosage permanent, les jeunes ayant même parfois adopté le ton et le langage des influenceurs, selon les experts. Cela n'est pas étonnant, car les réseaux sociaux ont dû remplacer en grande partie les contacts sociaux analogiques pendant les semi-confinements.

En raison de l'utilisation croissante des réseaux sociaux, les experts constatent une augmentation des consultations ambulatoires portant sur des sujets tels que les troubles alimentaires et l'automutilation. L'usage problématique des réseaux sociaux joue souvent un

²⁸ King et al., (2022).

²⁹ Ocejka, J., et al. (2023).

³⁰ Voir chapitre 4.2

rôle significatif, surtout chez les femmes et les jeunes filles. Toutefois, il n'est pas scientifiquement prouvé qu'il existe des liens de cause à effet³¹.

En outre, à la faveur de la nouvelle loi sur les jeux d'argent entrée en vigueur en 2019, de nombreux casinos en ligne (légaux) ont ouvert leur site en Suisse au début de la pandémie de COVID-19, ouverture accompagnée d'une offensive publicitaire. Ainsi, selon l'étude E-Games II, le nombre de joueurs de hasard et d'argent problématiques a nettement augmenté entre 2018 et 2021 (de 2,3% à 5,2%). Si l'on prend en compte tous les joueurs de hasard et d'argent présentant un profil de risque modéré ou problématique, leur proportion est passée de 4,4% en 2018 à 6,6% en 2021. Une augmentation significative de la prévalence du profil de risque modéré ou problématique a été observée chez les 18-29 ans (de 12,0% à 18,8%) et chez les 30-39 ans (de 5,1% à 9,8%)³².

3.3 Introduction du trouble lié au jeu vidéo dans la CIM-11 : premier bilan

Le dernier rapport de synthèse a montré que les experts sont partagés sur l'inclusion du trouble lié au jeu vidéo dans la CIM-11. S'il est possible que cette inclusion permette à l'avenir de faire de la recherche et que la prise en charge des coûts par les assurances maladie facilite l'orientation des patients vers des offres de traitement stationnaire, les critères définis par l'OMS sont en revanche critiqués, car ils s'appuient trop fortement sur le trouble lié aux jeux de hasard et d'argent et pourraient en outre conduire à une stigmatisation³³.

La date d'introduction de la CIM-11 dans le système de santé suisse n'est toujours pas connue. Un rapport de base du Conseil fédéral doit analyser les conséquences de l'introduction de la CIM-11 en Suisse. En outre, une description des différentes phases, de la planification à l'application de la CIM-11 en Suisse, doit être présentée. Les résultats du mandat et les conclusions à en tirer sont attendus pour l'été 2024.

Après ce mandat, une étroite collaboration entre les autorités sanitaires, les sociétés et associations médicales ainsi que les experts en codage médical ou en informatique doit être assurée en tenant compte des domaines d'application. Selon le Conseil fédéral, une coopération fondamentale avec les parties prenantes est la base d'une mise en œuvre réussie de la CIM-11 dans le système de santé suisse.³⁴

C'est pourquoi ce point précis ne peut pas être davantage développé dans ce rapport³⁵.

³¹ PV du Groupe d'experts, 3.5.2023. Voir également le témoignage de Dagmar Pauli, directrice adjointe et responsable médicale de la psychiatrie et psychothérapie pour enfants et adolescents à la clinique psychiatrique universitaire de Zurich : « Pendant la pandémie, les cas d'anorexie ont augmenté, notamment parce qu'on avait plus de temps à la maison et on pouvait se comparer à des influenceuses plutôt qu'à des personnes réelles » (dans la Wochenzeitung, n° 27 - 7 juillet 2022, p. 14).

³² Notari, L. et al. (2023)

³³ Herrmann et al. (2020), p. 8.

³⁴ Conseil fédéral, 23.11.2023.

³⁵ Un aperçu international actuel est disponible dans l'article Reed GM, First MB, Billieux J, Cloitre M, Briken P, Achab S, Brewin CR, King DL, Kraus SW, Bryant RA. Emerging experience with selected new categories in the ICD-11 : complex PTSD, prolonged grief disorder, gaming disorder, and compulsive sexual behaviour disorder. World Psychiatry. 2022 Jun;21(2):189-213. doi : 10.1002/wps.20960. PMID : 35524599 ; PMCID : PMC9077619. Reed, G. M (2023)

Toutefois, les conclusions de 10 pays, dont la Suisse, ayant mené les tests de la CIM-11 sur le terrain, ont été compilées dans le document publié en mars 2024 par l'OMS dans un rapport détaillant les descriptions cliniques et diagnostiques pour les troubles mentaux, comportementaux et neurodéveloppementaux selon la CIM-11³⁶.

3.4 « Utilisation problématique et à risque des écrans » chez les enfants et les adolescents

Les enfants et adolescents représentent un groupe particulièrement vulnérable au développement d'une utilisation inappropriée des écrans. Durant cette période cruciale de leur vie, les processus de maturation, tant neurobiologiques que psychologiques, jouent un rôle clé et demandent à l'individu de relever des défis complexes en termes de développement. De surcroît, les perturbations extérieures telles que la pandémie de COVID-19, les crises climatiques, les conflits, l'augmentation du coût de la vie, le travail, etc., peuvent provoquer un stress excessif et conduire à des comportements d'échappatoire vers des univers virtuels.

Pour gérer ces défis, les enfants et adolescents sont encadrés par leurs parents, qui ont la responsabilité de fixer, appliquer et réviser les règles, tout en servant de modèles. Par ailleurs, les comportements des jeunes sont également influencés par la présence (ou l'absence) de lois et règles qui régissent le développement et l'utilisation des technologies numériques et des applications.

Ponctuellement, des voix de plus en plus nombreuses s'élèvent pour demander de limiter davantage les médias et plateformes numériques, en particulier chez les enfants et les adolescents, voire d'interdire au niveau de l'État et des communes certaines applications (par exemple TikTok) jusqu'à un certain âge (12 ou même 16 ans), notamment en raison de « systèmes algorithmiques, susceptibles de stimuler les dépendances comportementales »³⁷. Et ce, entre autres, par les jeunes eux-mêmes³⁸.

Le comportement en ligne des jeunes Suisses est aujourd'hui relativement bien documenté. Depuis le dernier rapport de synthèse en 2020, plusieurs études suisses se sont penchées sur le sujet, avec des priorités différentes. Elles sont brièvement résumées dans ce chapitre ; une étude autrichienne est ajoutée en raison des questions extrêmement intéressantes qu'elle pose, par exemple sur le sommeil et l'utilisation d'appareils pendant la nuit.

Les études sont les suivantes :

³⁶ OMS (2024). <https://www.who.int/publications/i/item/9789240077263>

³⁷ La Commission européenne a ouvert une procédure formelle afin d'examiner si TikTok a potentiellement enfreint la loi sur les services numériques dans les domaines de la protection des mineurs, de la transparence de la publicité, de l'accès aux données pour les chercheurs et de la gestion des risques liés à la « conception addictive » et au « contenu préjudiciable ». https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/fr/IP_24_926 (consulté le 22.4.24).

³⁸ Voir Conseil du futur U24 (2023) : Le Conseil du futur U24 adopte 18 recommandations d'action sur la santé mentale. Recommandation d'action 2.4. Régulation et éducation sur les médias sociaux. https://profuturis.ch/wp-content/uploads/2023/11/rz_Booklet-Summary_FR.pdf (consulté le 12.6.24).

- MIKE (2021)³⁹ : Enquête sur le comportement en matière de médias et de loisirs des enfants en âge de fréquenter l'école primaire. 1059 enfants et 597 parents ont été interrogés. Les enquêtes MIKE existent depuis 2015.
- JAMES (2022)⁴⁰ : Focalisation sur les habitudes de consommation et les comportements de réception. 1049 jeunes âgés de 12 à 19 ans ont été interrogés. Les études JAMES sont menées tous les deux ans depuis 2010.
- JAMESfocus (2023)⁴¹ : Utilisation des médias dans le contexte des ressources familiales et sociales. Les enquêtes JAMESfocus existent depuis 2011.
- Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)⁴² : axé sur la santé et le bien-être avec un chapitre sur l'utilisation des écrans, d'internet et des médias sociaux. 9'345 élèves âgés de 11 à 15 ans ont été interrogés. Les enquêtes HBSC sont menées en Suisse depuis 1986.
- Estimation de la prévalence et développement d'une stratégie pour l'utilisation d'internet de type addictive en Styrie (Autriche, 2023) : Enquête sur le comportement des enfants et des adolescents en matière d'utilisation des médias. 2'961 élèves ont été interrogés à partir de la septième année scolaire dans tous les types d'écoles autrichiennes⁴³.

En raison de la grande disponibilité des appareils dans les ménages suisses, les enfants sont très tôt en contact avec les médias numériques. Ainsi, plus de 90% des enfants du primaire interrogés dans le cadre de l'étude MIKE disposent d'un smartphone, d'un téléviseur et d'un ordinateur portable, tandis qu'une console de jeu fixe ou portable est présente dans plus de la moitié des foyers⁴⁴. Dans les familles à faible statut socio-économique, les ordinateurs portables font partie des appareils ménagers dans 82% des cas, et les chiffres sont similaires pour les autres appareils mentionnés dans ces familles. Ces chiffres se maintiennent à un niveau élevé depuis 2017⁴⁵. En moyenne, 13% des enfants disposent d'un ordinateur dans leur chambre et 10% d'une console de jeu fixe, les chiffres étant plus élevés chez les enfants de 10 à 13 ans (environ 20% avec un ordinateur et 12-19% avec une console de jeu) que chez les enfants de 8/9 ans (9% avec un ordinateur et 6% avec une console de jeu) ou de 6/7 ans (4% avec un ordinateur et 8% avec une console de jeu).

Entre-temps, 43% des enfants de cet âge disposent en moyenne de leur propre smartphone (20% au début de l'école primaire à 6/7 ans, 79% à la fin de l'école primaire à 12/13 ans). L'étude n'a révélé que des différences marginales entre les sexes en ce qui concerne la possession d'appareils médiatiques⁴⁶.

³⁹ Sutter et al. (2021)

⁴⁰ Külling et al. (2022)

⁴¹ Bernath et al. (2023)

⁴² Delgrande et al. (2023 a et b)

⁴³ Lederer-Hutsteiner, T et al. (2023)

⁴⁴ Mike (2023), p. 23

⁴⁵ Ib., p. 24

⁴⁶ Ib., p. 29

Selon l'étude MIKE, l'utilisation d'internet au moins une fois par semaine a nettement augmenté depuis 2015 (41% des enfants) jusqu'en 2021 (62% des enfants). Le temps d'utilisation des médias en ligne augmente avec l'âge.

Dans le cadre des jeux vidéo, il a été constaté des différences significatives entre les sexes sur le plan de la durée d'utilisation. Les garçons jouent en moyenne 18 minutes par jour, contre 10 minutes pour les filles.⁴⁷

Il convient donc de noter que les enfants de cet âge préfèrent toujours jouer (hors médias) et pratiquer du sport pendant leur temps libre, tous les sexes confondus.

Chez les garçons, le jeu vidéo arrive en troisième position des activités de loisirs les plus populaires, chez les filles, la télévision et les films (en septième position) sont les activités de loisirs médiatiques les plus populaires.⁴⁸

Comme nous l'avons déjà mentionné dans le dernier rapport de synthèse⁴⁹, il n'est plus judicieux de distinguer les mondes numériques ou virtuels du monde « réel » chez les jeunes. Pour les jeunes, le smartphone est indispensable (mais non vital) en tant qu'extension de leur propre moi et les jeunes évoluent donc en permanence dans un monde hybride dans leur vie quotidienne⁵⁰. Les conditions techniques, spatiales, temporelles et sociales de la vie quotidienne sont ainsi décloisonnées.

Comme l'indiquait déjà le dernier rapport de synthèse, la plupart des enfants et des jeunes ont des intérêts multiples et pratiquent une multitude d'activités numériques et non numériques. Au fil des années, ils acquièrent continuellement des compétences et des expériences sur la manière dont ils doivent se comporter et se protéger en ligne. Mais ils sont également conscients que des règles et des limites sont nécessaires. Les jeunes réfléchissent aux conséquences sociales de l'utilisation en ligne et appliquent plus souvent que les adultes des stratégies de régulation⁵¹.

L'étude JAMES, qui porte sur les jeunes âgés de 12 à 19 ans et qui paraît tous les deux ans, révèle des chiffres similaires à ceux du passé en ce qui concerne la possession d'appareils : le taux de pénétration des appareils dans les ménages d'adolescents est encore plus élevé que dans les familles avec enfants, 100% des ménages disposent d'un smartphone et 99% d'un ordinateur portable/d'un ordinateur. Dans les familles à statut socio-économique élevé, l'équipement en appareils est (encore) plus varié (les tablettes et les e-books sont notamment plus fréquents)⁵².

Les jeunes possèdent à 99% un smartphone, tous âges et sexes confondus. Une nette différence d'âge apparaît en ce qui concerne la possession d'un ordinateur ou d'un ordinateur portable : les jeunes de 16 ans et plus sont nettement plus nombreux à posséder leur propre ordinateur ou ordinateur portable (18/19 ans : 93%, 16/17 ans : 89%) que les groupes d'âge

⁴⁷ Ib., p. 36

⁴⁸ Ib., p.19

⁴⁹ Hermann et al. (2020), p. 12

⁵⁰ Kammerl et al. (2022), p. 15.

⁵¹ Herrmann et al. (2019), p. 12.

⁵² JAMES (2022), p. 21

plus jeunes (14/15 ans : 65%, 12/13 ans : 57%). Près des deux tiers des jeunes hommes disposent en outre d'une console de jeu, contre seulement 18% des filles.⁵³

En ce qui concerne l'utilisation d'internet, l'étude JAMES a montré que 91% des jeunes utilisent désormais régulièrement les réseaux sociaux, tandis que 42% jouent régulièrement, c'est-à-dire au moins plusieurs fois par semaine, à des jeux vidéo. Ici aussi, le sexe joue un rôle important : deux tiers des garçons jouent régulièrement, contre 19% des filles. La population totale des joueurs (y compris ceux qui ne jouent que de temps en temps) s'élève à 79% (garçons 93%, filles à 65%), cette valeur étant restée à peu près stable chez les garçons au cours des dernières années et les filles ayant nettement rattrapé leur retard. En revanche, les filles produisent régulièrement plus de photos et de vidéos numériques (64% et 44%) que les garçons (39% et 21%). Les chiffres concernant l'utilisation régulière des réseaux sociaux sont les mêmes.⁵⁴

Les jeunes, et en particulier les filles, sont donc souvent à la fois consommateurs et producteurs. Les médias numériques n'offrent donc « pas seulement des fenêtres pour regarder passivement, mais aussi des portes par lesquelles [ils] font sortir les informations qu'ils ont eux-mêmes produites »⁵⁵.

Le temps d'écran pendant les loisirs a continuellement augmenté chez les jeunes au cours des dernières années. Selon leur propre estimation, les jeunes passent désormais environ 3 heures et 14 minutes sur internet un jour de semaine (médiane). Le week-end, le temps moyen d'utilisation passe à près de 5 heures. Plus le type d'école fréquentée et le statut socio-économique sont bas, plus le temps passé sur internet est important, tant en semaine que le week-end⁵⁶.

Selon l'étude JAMESfocus (2023), les ressources familiales et sociales disponibles pour les jeunes sont importantes pour le temps d'utilisation d'internet et des smartphones. Plus les jeunes se sentent intégrés dans leur groupe de pairs, plus le temps qu'ils passent chaque semaine sur internet et sur leur smartphone est élevé⁵⁷. Cela donne une indication sur le monde hybride des jeunes évoqué plus haut. Inversement, plus les jeunes se sentent intégrés à l'école et plus ils perçoivent un soutien parental, plus le temps hebdomadaire passé sur internet et sur le smartphone est faible⁵⁸. Selon les experts, cela prouve l'importance des relations et des règles familiales⁵⁹, bien que la signification statistique n'ait pas été confirmée dans l'étude JAMESfocus⁶⁰.

Les résultats de l'étude HBSC sur le comportement en ligne des élèves de 11 à 15 ans en Suisse, réalisée en 2022, confirment ces chiffres. Ainsi, environ 82% des jeunes de 11 à 15 ans étaient en ligne tous les jours et deux tiers utilisaient quotidiennement les réseaux sociaux ; en outre, 20% des personnes interrogées jouaient quotidiennement. L'utilisation quotidienne

⁵³ Ib., p. 24

⁵⁴ Ib., p. 30

⁵⁵ Byung-Chul Han, *Im Schwarm. Ansichten des Digitalen*, p. 27.

⁵⁶ JAMES (2022), p. 37.

⁵⁷ JAMESFocus (2023), p. 9

⁵⁸ Ib.

⁵⁹ PV du Groupe d'experts, 23.8.23

⁶⁰ JAMESFocus (2023), p. 13

des réseaux sociaux est plus répandue chez les filles que chez les garçons, tandis que c'est l'inverse pour le gaming. L'étude permet également d'estimer que 3%⁶¹ des joueurs de 14 et 15 ans ont une utilisation problématique des jeux vidéo et qu'environ 7%⁶² des jeunes de 11 et 15 ans ont une utilisation problématique des réseaux sociaux⁶³.

Il convient de noter que ces études sont toujours des auto-évaluations des enfants et adolescents. Il est important de mentionner que le seul facteur temps ne peut pas être utilisé comme justification suffisante d'une consommation problématique ou à risque (chapitre 4.4).

Une étude récente⁶⁴ montre par exemple que la variable « exposition aux écrans » disparaît des effets sur les enfants lorsque la variable « environnement psychosocial » est prise en compte. Une autre étude⁶⁵ révèle également que le temps consacré n'a aucun impact sur le développement d'un trouble lié aux jeux vidéo. En revanche, les facteurs psychiques tels que l'anxiété, la dépression et le TDAH se sont révélés être des prédicteurs de troubles du jeu vidéo. De plus, les chiffres des études suisses sur le temps d'écran, telles que JAMES et MIKE, sont purement descriptifs et ne disent rien sur la qualité des différentes formes d'utilisation ou sur leur effet.

Le Land autrichien de Styrie a commandé une étude sur la prévalence de l'utilisation problématique des écrans chez les élèves, qui a fourni des chiffres parfois inquiétants. L'étude a interrogé des élèves à partir de la 7e année scolaire autrichienne (dès 12 ans) dans le cadre d'une classe. Près d'un tiers des élèves interrogés présentaient un comportement de type addictif. Ce chiffre a été calculé sur la base de l'échelle CIUS (Compulsive Internet Use Scale) avec un « cut-off » (ndlr : valeur seuil) recommandé par Besser⁶⁶. Lors de l'enquête, le nombre d'élèves féminines présentant des problèmes d'addiction (39,3%) avec un score CIUS positif était plus élevé que celui des élèves masculins (24,8%), avec un équipement en appareils et une durée d'utilisation des jeunes comparables à ceux de la Suisse. L'application clairement dominante (dans le sens où c'est celle avec laquelle ils passent le plus de temps actif pendant leur temps libre) est celle des réseaux sociaux, citée par 38% d'entre eux. Il n'y a pas de différence entre les sexes lorsque le jeu vidéo est l'utilisation principale du comportement en ligne. Lorsque les réseaux sociaux étaient l'utilisation principale, davantage de filles étaient concernées, tout comme pour l'utilisation principale du streaming. Au total, 22% des élèves interrogés (à partir de 12 ans) se sont inquiétés de leur consommation. Des prévalences nettement plus élevées ont été constatées en cas de mauvaise constitution psychique générale, de tendance plus marquée à l'ennui, de problèmes d'anxiété et de sommeil existants, d'augmentation de la durée d'utilisation ainsi que d'utilisation plus fréquente après minuit⁶⁷.

L'étude a également porté sur le sommeil et sa qualité en relation avec l'utilisation des appareils numériques. Un sommeil suffisant est essentiel pour la santé physique et mentale et pour le développement, notamment pour les processus d'apprentissage. Il s'est avéré que

⁶¹ Selon l'échelle « Internet Gaming Disorder Test - 10-items » et Cut off de Kiràly et al. (2017).

⁶² Selon l'échelle « The Social Media Disorder Scale » et Cut off de van den Eijnden et al. (2016).

⁶³ HBSC (2022), p. 8

⁶⁴ Yang, S., (2023)

⁶⁵ Cekic, S., et al. (2024)

⁶⁶ Besser et al. (2017).

⁶⁷ Lederer-Hutsteiner et al. (2023), p. 30f.

70% des élèves interrogés utilisaient des appareils numériques tous les jours avant de s'endormir et que plus des deux tiers d'entre eux avaient leur smartphone dans ou à côté de leur lit pendant la nuit lorsqu'il y avait école le lendemain - dont 53,9% avec le smartphone en mode réception⁶⁸. Plus de 30% ont déclaré utiliser leurs appareils numériques au moins 3 jours sur 5 après minuit. Les différences entre les groupes d'âge étaient marginales. Parmi les élèves ayant un score CIUS positif (ndlr : un problème est repéré) 45,4% ont déclaré utiliser leur smartphone au moins 3 jours sur 5 après minuit lorsqu'il y a école le lendemain (contre 23,7% ayant un score CIUS négatif (ndlr : pas de problème ou de risque)⁶⁹. Des instruments diagnostiques validés ont permis de repérer des troubles du sommeil chez 50% des élèves interrogés (dont 17,9% avec des troubles du sommeil modérés ou importants) et des problèmes d'anxiété chez 24% d'entre eux. 82,8% des élèves interrogés ont affirmé qu'il n'y avait pas de règles avec les parents en ce qui concerne l'utilisation des appareils numériques, sans qu'aucune différence significative n'ait pu être constatée en matière d' « addiction ».

Bien qu'il y ait un décalage chronobiologique du rythme de sommeil à l'âge des élèves interrogés⁷⁰ (à partir de 12 ans) et que le lien de cause à effet n'est pas clair, à savoir si ce sont d'abord les troubles du sommeil qui ont entraîné le recours à l'appareil numérique ou l'inverse, les chiffres sont alarmants pour le Groupe d'experts⁷¹. Non seulement l'effet de l'exposition à la lumière bleue, mais aussi le contenu des médias utilisés sont désormais conceptualisés comme des facteurs d'influence importants sur le sommeil et les comportements de sommeil/éveil⁷². L'importance d'un bon sommeil, en particulier chez les jeunes présentant des problèmes tendant vers un trouble de type addictif, est incontestée⁷³.

Des études menées en Suisse montrent que 16% des enfants de l'école primaire qui possèdent un smartphone l'utilisent lorsqu'ils sont censés dormir. En revanche, 42% des élèves de l'école primaire possédant un smartphone déclarent ne jamais l'utiliser lorsqu'ils sont censés dormir. Les élèves du primaire âgés de 10 ans et plus sont un peu plus nombreux à utiliser leur smartphone pendant les heures de sommeil que les élèves du primaire plus jeunes.⁷⁴

Selon l'étude MIKE, deux enfants du primaire sur trois ont des règles claires concernant l'utilisation de leur smartphone pendant la nuit : un tiers des enfants du primaire ont indiqué qu'ils devaient mettre leur smartphone en mode avion pendant la nuit ou que le smartphone ne devait pas rester dans la chambre la nuit. Pour un enfant sur trois, aucune règle fixe n'indique ce qu'il advient du smartphone pendant la nuit. Aucune différence significative n'a été constatée entre les différents groupes d'âge et de sexe.

Dans l'enquête HBSC 2022, 31% des élèves âgés de 11 à 15 ans ont déclaré rencontrer des difficultés à dormir au moins plusieurs fois par semaine. Ce chiffre était plus élevé chez les filles que chez les garçons. En outre, un lien a été établi entre l'utilisation à risque ou

⁶⁸ Ib, p. 48.

⁶⁹ Ib., p. 54

⁷⁰ Haba-Rubio et Heinzer (2016)

⁷¹ PV du groupe d'experts, 23.08.23

⁷² Bauducco, S. et al. (2024).

⁷³ Dresp-Langley et al. (2022)

⁷⁴ MIKE (2021), p. 40

problématique des réseaux sociaux et la durée du sommeil. En particulier, les jeunes de 14 et 15 ans ayant une fréquence d'utilisation élevée et une utilisation problématique des réseaux sociaux ont tendance, selon l'étude, à avoir une durée de sommeil faible ou non conforme aux recommandations.⁷⁵

D'autres discussions détaillées sur les domaines du jeu vidéo, du gambling et des réseaux sociaux suivent au chapitre 4.

3.5 Conclusion

Avec l'intégration de questions sur l'utilisation d'internet dans l'Enquête suisse sur la santé de 2017 et 2022, des valeurs de comparaison sont désormais disponibles pour la première fois. La forte augmentation de l'utilisation problématique des écrans dans l'ensemble de la population est inquiétante et doit être prise au sérieux comme symptôme, même si la pandémie a pu accélérer certains effets. Il convient également de prendre les bonnes mesures pour les enfants et les adolescents dont l'environnement est à la fois numérique et analogique. Grâce à quelques études récurrentes, ce groupe est nettement mieux étudié que l'ensemble de la population. Même si les enfants et les adolescents consomment aujourd'hui de grandes quantités de contenus numériques, souvent simultanément dans le sens d'un multitasking, il convient de ne pas tirer de conclusions hâtives. Certes, des études ont établi des liens par exemple entre le multitasking numérique et l'utilisation des réseaux sociaux et la santé mentale négative des enfants et des adolescents, mais il existe également des signes indiquant par exemple que le fait de jouer à des jeux vidéo peut conduire à une meilleure santé mentale chez les enfants et les adolescents. Il n'est donc pas possible d'évaluer toutes les applications en ligne de la même manière. Il est certain que le facteur temps consacré à l'utilisation des médias et des contenus numériques ne peut pas être directement et uniquement mis en relation avec d'éventuelles addictions ou une détérioration de la santé mentale en général⁷⁶. Les conséquences pour la prévention dans et pour les écoles plus particulièrement sont discutées au chapitre 5.

4 DÉVELOPPEMENTS ET DÉFIS ACTUELS

L'évolution dans le domaine des addictions comportementales est remarquable. Il y a vingt ans, seuls quelques psychiatres, psychologues et chercheurs s'intéressaient à cette thématique, se demandant encore si les jeux vidéo pouvaient entraîner une addiction comparable à celles liées aux substances. Aujourd'hui, la situation est tout autre. Le terme « addiction » a été et est parfois utilisé de manière excessive et inadéquate (voir chapitre 2 « Terminologie ») et les personnes concernées sont parfois fortement stigmatisées. Entre-temps, même les médecins traditionnels prennent en compte le sujet, les médias en Suisse

⁷⁵ HBSC (2023), p. 73

⁷⁶ Cardoso-Leite et al. (2021)

parlent très régulièrement des problèmes dans les domaines des réseaux sociaux, des jeux vidéo, des achats, etc. La recherche internationale s'intéresse également de plus en plus à cette thématique. Au niveau législatif, les premières initiatives pour aborder cette question complexe ont vu le jour, comme l'introduction de la loi sur les jeux de hasard et d'argent en Suisse ou le Digital Services Act de l'UE⁷⁷.

Les deux premières sections de ce chapitre sont consacrées aux développements dans les domaines des jeux vidéo et des réseaux sociaux. La dernière section décrit les nouvelles expériences concernant le profil de santé, constatées par les experts et la littérature spécialisée.

4.1 Développements dans le domaine des jeux vidéo

Les jeux vidéo (gaming) sont l'un des loisirs préférés des jeunes et des moins jeunes, sur la base duquel une industrie mondiale de plusieurs milliards de dollars s'est développée. Le marché des jeux vidéo est aujourd'hui la forme la plus rentable de divertissement classique, devant la télévision, le cinéma et l'industrie musicale. Ces dernières années, le paysage du jeu vidéo a considérablement évolué avec la hausse de l'e-sport (jeux vidéo multijoueurs joués en compétition pour les spectateurs), des plateformes de streaming (comme Twitch) et de l'omniprésence des microtransactions (paiements en cours de jeu pour certains objets ou contenus, effectués directement avec de l'argent réel ou indirectement par l'achat de monnaie virtuelle).

Pour la grande majorité des joueurs, jouer pendant leur temps libre peut apporter des avantages personnels et sociaux, même si l'engagement est relativement important (par exemple, utilisation quotidienne pendant plusieurs heures ou plus). La recherche a montré, par exemple, que le jeu vidéo est une activité qui peut répondre à des besoins psychologiques fondamentaux tels que le lien, l'autonomie et la compétence⁷⁸, en particulier pour les joueurs qui peuvent combiner avec succès leurs activités de jeu avec d'autres domaines importants de la vie⁷⁹. D'autres études soulignent les aspects positifs du jeu vidéo, tels que le renforcement des capacités cognitives des joueurs⁸⁰. Néanmoins, un grand nombre de publications scientifiques actuelles traitent des aspects problématiques du jeu vidéo, comme les effets sur le stress, l'anxiété, la dépression et la solitude⁸¹ : une autre étude a par exemple trouvé un facteur déclenchant d'une éventuelle « addiction » aux jeux vidéo lorsque les personnes concernées étaient des marginaux ou des victimes de harcèlement dans leur enfance⁸². Le lien positif entre le TDAH et une éventuelle addiction aux jeux vidéo a également fait l'objet de recherches récentes⁸³. Des recherches ont également été menées sur la

⁷⁷ Législation européenne sur les services numériques https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/priorities-2019-2024/europe-fit-digital-age/digital-services-act_fr

⁷⁸ Ryan, R.M., et al. (2006)

⁷⁹ Przybylski, A. K., et al. (2010) et Tóth-Király, et al. (2019)

⁸⁰ Bediou, B. et al.(2023)

⁸¹ Pallavicini, P. et Matoviani, F. (2022)

⁸² Wang, et al. (2022)

⁸³ Blasco-Fontecilla, H, et al. (2023)

prévalence de l'addiction aux jeux vidéo dans les établissements psychiatriques pour adultes (bien plus élevé que dans la population en général)⁸⁴ ou chez les personnes âgées⁸⁵.

Les jeux vidéo ne servent pas seulement à satisfaire des besoins, mais l'industrie du jeu vidéo crée aussi explicitement le sentiment de nouveaux besoins. Les mêmes mécanismes de jeu qui procurent plaisir, motivation et excitation ou distraction aux joueurs sans risque favorisent l'apparition d'une éventuelle addiction chez les joueurs vulnérables. L'« addiction by design » (concept qui décrit comment certains produits et technologies sont intentionnellement conçus pour créer une addiction chez leurs utilisateurs), déjà connue dans les jeux de hasard et d'argent⁸⁶, est aujourd'hui si sophistiquée que l'engagement de l'utilisateur peut être très élevé. Des mécanismes efficaces sur le plan neuropsychologique (comme la pression du groupe, la pression du temps ou les stimuli de récompense entre autres) sont utilisés, ce qui peut conduire à une sorte de manipulation du comportement et contribue de manière déterminante à retenir l'attention des utilisateurs. Les jeux vidéo intègrent certains mécanismes pouvant encourager un usage excessif, similaires à ceux des machines à sous. Cependant, il est important de noter que les développeurs disposent de ressources financières et conceptuelles considérables pour concevoir des produits attrayants et engageants semblables à des produits qualifiés de « psychoactifs »⁸⁷, un terme qui reste sujet à débat⁸⁸. Les « dark patterns » (ndlr : designs conçus pour inciter ou conduire les utilisateurs à agir dans un sens non souhaité ou contraire à leurs intérêts) font également partie de ce « neuromarketing » des produits numériques psychoactifs⁸⁹ susceptibles d'entraîner des violations de loi⁹⁰. Tout cela est également valable pour les réseaux sociaux (voir également le chapitre suivant).

En outre, les microtransactions (paiements en cours de jeu pour certains objets ou contenus, directement avec de l'argent réel ou indirectement par l'achat de monnaie virtuelle) sont désormais ancrées dans la plupart des jeux vidéo connus et constituent le principal moteur de croissance du secteur⁹¹. Les jeux « free-2-play » ne sont pas les seuls à utiliser les microtransactions comme source de revenus, les jeux premium (jeux vidéo avec un prix d'achat fixe) le font également. Selon une étude de marché de PricewaterhouseCoopers, les microtransactions représentent environ un quart du marché suisse, qui a généré 1,38 milliard de francs en 2022⁹².

⁸⁴ Zhou et al. (2023)

⁸⁵ Rochat, L., et al. (2021)

⁸⁶ Schüll, N. D. (2012)

⁸⁷ « Par produits psychoactifs, on entend les substances et les produits susceptibles d'engendrer une dépendance. Ils comprennent d'une part toutes les substances psychoactives telles que le cannabis, la cocaïne, l'héroïne, la nicotine ou les produits du tabac ou les boissons alcoolisées. D'autre part, elles comprennent également les produits qui ne sont pas des substances et peuvent engendrer une dépendance. Leur éventail est très large. Ce type de produits psychoactifs comprend notamment les offres de jeux d'argent et de jeux vidéo », CFANT (2022).

⁸⁸ Une partie du Groupe d'experts se distancie de l'affirmation que les applications, les jeux vidéo, les réseaux sociaux, etc. sont des produits psychoactifs ou il considère cette comparaison inappropriée.

⁸⁹ Goodstein, S.A. (2021)

⁹⁰ En 2022, en raison de leurs « dark patterns », Epic Games, le fabricant de Fortnite aux États-Unis, s'est vu infliger une lourde amende par la Federal Trade Commission, <https://www.ftc.gov/news-events/news/press-releases/2022/12/fortnite-video-game-maker-epic-games-pay-more-half-billion-dollars-over-ftc-allegations>

⁹¹ Selon l'agence de presse américaine [PR Newswire](https://www.prnewswire.com), les microtransactions ont rapporté 65,5 mias en 2022 et sont projetées à 219,4 mias d'ici 2032.

⁹² PWC (2023): Swiss Entertainment & Media Outlook 2023-2027 <https://www.pwc.ch/fr.html>

Les microtransactions dont il est le plus souvent question du point de vue de la santé publique sont les « loot boxes », c'est-à-dire l'achat de contenu de jeu fourni de manière aléatoire. Les « loot boxes » présentent des caractéristiques qui renvoient clairement à la définition psychologique des jeux de hasard et d'argent : l'utilisation d'argent réel ou de biens monétisables, l'espoir d'obtenir un avantage monétisable dont la réalisation repose au moins en partie sur le hasard⁹³. Ainsi, les offres de jeux vidéo et de jeux de hasard et d'argent continuent à se confondre de plus en plus. Les développeurs de jeux vidéo profitent, volontairement ou non, de manière disproportionnée des joueurs présentant un risque modéré ou élevé de tendre vers un trouble addictif au jeu. Les « whales » (les 5% d'acheteurs qui dépensent le plus d'argent dans les loot boxes) sont la source de la moitié des revenus générés par les loot boxes⁹⁴. Ces schémas sont similaires à ceux des revenus des jeux de hasard et d'argent et devraient avoir un impact sur les débats politiques en cours sur les loot boxes⁹⁵. Selon les études, il existe un lien statistique positif entre les microtransactions et un trouble (de type addictif) lié à l'utilisation de jeux vidéo ou de jeux de hasard et d'argent, bien que ce lien soit plus faible pour ces derniers⁹⁶. Il existe également un lien entre « l'achat problématique de loot boxes » (c'est-à-dire les achats dus à l'excitation ressentie à l'ouverture de la boîte ou le fait de jouer plus longtemps que prévu pour se voir offrir des loot boxes) et ces deux troubles⁹⁷. Une étude menée par Addiction Suisse confirme également ces résultats pour la Suisse.⁹⁸

Il existerait trois hypothèses de lien de causalité entre les microtransactions (en particulier les loot boxes) et les jeux de hasard et argent, qui n'ont pas encore été suffisamment étayées : les joueurs de jeux d'argent achètent davantage de loot boxes ; les joueurs de jeux vidéo commencent plus facilement à jouer à des jeux d'argent que les non joueurs de jeux vidéo (effet passerelle⁹⁹) et, troisièmement, une dynamique complexe entre les deux comportements¹⁰⁰.

L'absence de prévention structurelle en Suisse concernant les microtransactions en général et les loot boxes en particulier est ici en retard sur la réalité. Par exemple, les loot boxes ne sont toujours pas classées comme des jeux de hasard et d'argent. Un postulat¹⁰¹ déposé en 2023 pourrait demander des changements à cet égard.

Les experts ont également dénoncé l'hétérogénéité des possibilités de paiement, par exemple pour les microtransactions dans les jeux (cryptomonnaies, cartes de crédit, cartes Paysafe, factures de téléphone, etc.). Il est ainsi difficile pour les consommateurs d'avoir une vue

⁹³ Von Medusa, M., et al. (2020)

⁹⁴ Close, J., et al. (2021)

⁹⁵ Ib.

⁹⁶ Greer, N., et al. (2022)

⁹⁷ Raneri, P.C., et al. (2022)

⁹⁸ Notari, L., et al. (2023)

⁹⁹ Spicer, S.G., et al. (2022)

¹⁰⁰ Gibson, E., et al. (2022)

¹⁰¹ Postulat de la Commission de la science, de l'éducation et de la culture (CN), 23-3004: Protection face aux fonctionnalités supplémentaires des jeux vidéo (microtransactions). (Consulté le 11.06.2024 <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefte?AffairId=20233004>)

d'ensemble des coûts et cela peut avoir des conséquences négatives sur le comportement des joueurs.¹⁰²

4.2 Réseaux sociaux et influenceurs

Tant pour les jeunes que pour les adultes, les réseaux sociaux sont souvent un compagnon permanent. Les réseaux sociaux sont certes importants pour le processus de socialisation, mais celui-ci se déroule dans des espaces commerciaux qui ne sont souvent pas perçus comme tels.

De plus, les réseaux sociaux ont tendance à vulgariser la santé mentale, avec des (pseudo)-diagnostics posés rapidement et des conseils de traitement correspondants. Cela peut conduire à une automédication dangereuse et au déclenchement d'angoisses¹⁰³. Ainsi, les réseaux sociaux tels qu'Instagram ou TikTok sont utilisés par 55% des jeunes à des fins d'information. Les jeunes du pré-gymnase (33 %) se rendent beaucoup moins souvent sur les réseaux sociaux pour s'informer que les jeunes du secondaire (56 %) ou les élèves du cycle court (55 %, effet moyen)¹⁰⁴. Selon l'étude HBSC, environ 7% des jeunes de 11 à 15 ans ont une utilisation problématique des réseaux sociaux (version courte du Social Media Disorder Scale), dont 10% des filles et 4% des garçons. Les jeunes de 13 ans sont plus touchés que ceux de 11 et 15 ans. Selon l'étude, environ 45% des 11-15 ans ont utilisé les réseaux sociaux pour fuir des sentiments négatifs et 40% ont essayé de passer moins de temps sur les réseaux sociaux, mais n'y sont pas parvenus¹⁰⁵. Les réseaux sociaux sont également un lieu d'échange et de ressources pour les jeunes en quête d'identité. Cependant, les experts ont constaté que la comparaison permanente, par exemple avec des influenceurs¹⁰⁶, peut avoir des conséquences négatives¹⁰⁷ concernant les idéaux de beauté¹⁰⁸, les opérations de chirurgie esthétique¹⁰⁹, les troubles alimentaires¹¹⁰ et les normes sociales traditionnelles ; cela a un effet fortement négatif, en particulier sur les filles et les femmes. Ainsi, une méta-analyse récente conclut que les comparaisons sociales ascendantes sur les réseaux sociaux ont moins d'effets motivants ou inspirants, mais sont plus souvent liées à des effets négatifs sur le bien-être, l'estime de soi et l'image corporelle¹¹¹. Néanmoins, selon les experts, le poids des problèmes est désormais plus important sur les réseaux sociaux que sur les jeux vidéo¹¹².

Aujourd'hui, de nombreux jeunes souhaitent devenir influenceurs ou youtubeurs¹¹³, même les influenceurs générés par IA ont du succès¹¹⁴. Les experts constatent dans leurs consultations

¹⁰² Ib.

¹⁰³ PV du Groupe d'experts, 03.05.2023

¹⁰⁴ JAMES (2022)

¹⁰⁵ HBSC (2023)

¹⁰⁶ Suter, L., et al. (2023)

¹⁰⁷ Minadeo, M., et Pope, L. (2022)

¹⁰⁸ Shaully, O., et al. (2023)

¹⁰⁹ Dane, A., et Bhatia, K. (2023)

¹¹⁰ Séance du Groupe d'experts, 22.04.2024

¹¹¹ McComb, C. A., et al. (2023)

¹¹² PV du Groupe d'experts, 03.05.2023

¹¹³ Remitly. <https://www.remitly.com/gb/en/landing/dream-jobs-around-the-world>

¹¹⁴ Thomas, V. L., et Fowler, K. (2021).

que même le ton des influenceurs est imité par les jeunes ; le rôle (et en même temps la responsabilité) des influenceurs pour les jeunes ne peut donc pas être surestimé¹¹⁵.

Comme pour les jeux vidéo, les mécanismes de l'économie de l'attention¹¹⁶ agissent également sur les réseaux sociaux, les algorithmes déterminent la succession d'images et de vidéos dans le but de retenir les utilisateurs le plus longtemps possible sur la plateforme concernée. L'industrie tente d'obtenir le plus grand « engagement de l'utilisateur » possible grâce à l'« addiction by design ». Cependant, comme pour les jeux vidéo, le temps passé sur les plateformes ne peut pas être considéré comme un facteur déterminant pour la santé mentale¹¹⁷.

À la suite de l'entrée en vigueur du Digital Services Act (DSA) de l'UE¹¹⁸, diverses procédures ont été ouvertes, par exemple contre TikTok¹¹⁹ et contre Meta (exploitant de Whatsapp, Facebook, Instagram et Thread)¹²⁰. D'autres aspects sont pointés du doigt : les outils de vérification de l'âge potentiellement inadaptés et inefficaces pour empêcher les mineurs d'accéder à des contenus inappropriés, le non-respect des obligations de la DSA en matière d'évaluation et d'atténuation des risques causés par la conception d'interfaces en ligne susceptibles d'exploiter les faiblesses et l'inexpérience des mineurs et d'induire un comportement addictif et/ou de renforcer l'effet dit « Rabbit Hole ». Une telle évaluation est nécessaire pour contrer les risques pour l'exercice du droit fondamental au bien-être physique et mental des enfants et pour le respect de leurs droits.

En Suisse, il n'existe actuellement aucune possibilité légale en la matière, mais elles sont réclamées entre autres par la Commission fédérale pour les questions liées aux addictions et à la prévention des maladies non transmissibles (CFANT)¹²¹ et le Conseil du futur U24¹²².

4.3 Autres développements

Il existe une multitude d'autres développements qui, selon les experts, doivent également être observés. En raison de leur nombre, elles ne peuvent être abordées que de manière anecdotique dans ce rapport. Il y a par exemple de plus en plus de personnes qui souffrent de « Doom Scrolling », la consommation excessive de nouvelles négatives sur internet, qui peut avoir une influence négative sur les maladies psychiques¹²³.

¹¹⁵ PV du Groupe d'experts (03.05.2023)

¹¹⁶ Bhargaav, V. R., et Velasquez, M. (2021)

¹¹⁷ Yue, Z., et Rich, M. (2023)

¹¹⁸ <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/policies/digital-services-act-package>

¹¹⁹ <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/news/commission-opens-formal-proceedings-against-tiktok-under-digital-services-act>

¹²⁰ <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/news/commission-opens-formal-proceedings-against-meta-under-digital-services-act-related-protection>

¹²¹ CFANT, (2022)

¹²² Conseil du futur U24 (2023) : Le Conseil du futur U24 adopte 18 recommandations d'action sur la santé mentale. (voir p. 14)

¹²³ McLaughlin, B., et al. (2023)

Ici aussi, les algorithmes jouent un rôle important et des effets de « rabbit hole »¹²⁴ peuvent se produire¹²⁵. Une étude suisse montre que plus de 75% de la population considère la quantité d'informations et d'offres disponibles comme une menace moyenne à grande pour la société et qu'environ un cinquième est souvent ou toujours surchargé par la quantité d'informations et d'offres dans les domaines des nouvelles (21%), du divertissement (16%) et de la communication numérique personnelle (18%)¹²⁶.

En outre, les experts considèrent que le commerce des cryptomonnaies en particulier et le trading en ligne en général sont de plus en plus problématiques. D'une part, les praticiens manquent du savoir-faire nécessaire et, d'autre part, la tentation de faire de l'argent facile sans travailler est très grande pour les consommateurs (en particulier les jeunes), comme le montre également le « drop-shipping »¹²⁷. Les influenceurs font une publicité parfois très agressive pour les deux. Il faut également constater que les différentes addictions comportementales se mélangent de plus en plus dans l'espace virtuel. Ce que l'on connaît déjà relativement bien du gaming et du gambling, on le retrouve désormais aussi par exemple dans les achats : les applications de shopping rapide de mode comme Temu ou Shein contiennent des éléments de jeu, tout comme elles veulent inciter les utilisateurs à dépenser de l'argent le plus longtemps possible sur leurs plateformes par le biais de la gamification, ce qui incite à son tour à un comportement d'achat addictif¹²⁸.

En outre, les experts constatent une forte augmentation de l'hypersexualité / de la consommation extrême de pornographie (en ligne), souvent en combinaison avec les jeux de hasard et d'argent ou les jeux vidéo. Une thématique qui n'est pas encore suffisamment prise en compte¹²⁹.

L'amalgame de plus en plus prononcé entre « gaming » et « gambling » a continué d'occuper les experts durant la période observée. Ainsi, la banalisation des pratiques de jeu de hasard et d'argent dans les jeux vidéo semble préparer les joueurs à l'âge adulte, moment où ils pourront légalement participer à des jeux de ce type. On sait encore peu de choses à ce sujet, notamment parce que les jeux de hasard et d'argent ne sont pas officiellement autorisés pour les mineurs et que les chiffres correspondants font donc défaut. Le « big win » promis par exemple dans les jackpots ou les machines à sous est toutefois très intéressant pour les jeunes. L'offre légale de jeux de hasard et d'argent (en ligne) toujours plus importante en Suisse est également inquiétante. Selon les données de l'ESS de 2022, environ 4,3% de la population suisse âgée de 15 ans et plus est concernée par le jeu de hasard et d'argent excessif (y compris le gambling à risque et pathologique, prévalence à 12 mois). En 2017, ce chiffre était de 3,1%, ce qui montre une nette augmentation. Cette augmentation est particulièrement marquée chez les 15-24 ans et les 25-34 ans. Dans l'ensemble de la

¹²⁴ Cette expression décrit la tendance à se perdre en suivant un lien après l'autre sur internet.

¹²⁵ PV du Groupe d'experts, 03.05.2022

¹²⁶ Schulz, A., et Volk, S. C. (2023)

¹²⁷ PV du Groupe d'experts, 03.05.2022

¹²⁸ PV du Groupe d'experts, 23.08.2023

¹²⁹ PV du Groupe d'experts, 03.05.2022

population âgée de 15 ans et plus, la part du jeu de hasard et d'argent pathologique a plus que doublé (passant de 0,2% à 0,5% entre 2017 et 2022)¹³⁰.

Il n'est pas encore clair si ces effets sont dus à la pandémie de COVID-19 ou à l'introduction de nouvelles offres de jeux de hasard et d'argent en Suisse après l'entrée en vigueur de la nouvelle loi en 2019. Les experts constatent toutefois une forte augmentation du nombre de personnes ayant développé des problématiques liées aux paris sportifs. L'offre importante, la promotion de celle-ci avec des slogans douteux (dont voici quelques exemples : « Prédire l'avenir est une seconde nature » ou « Parier et soutenir le sport suisse ») et la facilité d'accès avec les applications smartphone de Swisslos et de la Loterie Romande ont contribué à cette situation. Le canal de distribution hybride ou bimodal (placement des paris en ligne via une application et paiement terrestre via un code QR) a notamment donné matière à réflexion aux experts, car les produits terrestres peuvent désormais être joués en ligne. Les paris sportifs entraînent ainsi une forte appropriation intellectuelle et les mécanismes sont comparables à ceux du trading¹³¹. Le produit brut des jeux (PBJ) des paris sportifs a augmenté de manière significative : de CHF 90,3 millions en 2019 à CHF 231,8 millions en 2023¹³².

De manière générale, l'industrie met en place de nombreuses possibilités de se divertir et de s'occuper en permanence, évitant ainsi de devoir faire face à des émotions comme l'ennui (par exemple, en attendant le bus). Il est judicieux de continuer à examiner et à comprendre l'attrance pour ces stimuli constants qui déclenchent la libération de dopamine.

L'une des difficultés, tant pour la prévention que pour le conseil, réside dans le fait qu'il est toujours difficile de savoir ce qui n'est qu'une tendance à court terme dans les nouvelles applications (comme Clubhouse¹³³ et BeReal¹³⁴), les technologies (comme les jetons non fongibles NFT¹³⁵) ou les concepts (comme Metaverse¹³⁶) et ce qui pourrait conduire les consommateurs à une utilisation problématique (éventuellement seulement à l'avenir).

4.4 Les appareils comme support des comportements et leur signification

Les experts ont demandé ce chapitre, car jusqu'à présent, l'attention n'avait pas suffisamment été portée sur les appareils. L'omniprésence du smartphone, considéré comme l'appareil optimal malgré sa taille compacte, doit être abordée ici comme un problème. Beaucoup de personnes, quel que soit leur âge, sont préoccupées par le fait qu'elles ne peuvent presque plus se séparer de leur téléphone portable et craignent un comportement addictif de leur part ou de la part de leurs proches. La capacité à entretenir des relations enrichissantes devient plus importante. Pendant la pandémie de COVID-19, par exemple, beaucoup de gens en ont eu « assez » des écrans et souhaitaient « sortir ».¹³⁷

¹³⁰ OFS – Enquête suisse sur la santé (2022)

¹³¹ PV du Groupe d'experts (03.05.2022)

¹³² Gespa, Statistiques des jeux de grande et de petite envergure 2019 et 2023, Berne.

¹³³ Strielkowski, W. (2021)

¹³⁴ Boffone, T. (2022)

¹³⁵ Nadini, M. et al. (2021)

¹³⁶ Wang, H., et al. (2023)

¹³⁷ PV du Groupe d'experts, 03.05.2022

Les appareils fonctionnent ainsi comme des machines de conditionnement, il est important pour les personnes concernées de savoir où ils se trouvent. Ces appareils peuvent agir comme des déclencheurs spécifiques à des comportements addictifs, jouant un rôle important dans le cadre thérapeutique. Non seulement le contenu, mais aussi la simple présence de l'appareil peut suffire à susciter des pensées liées à l'addiction. La seule présence visible de l'appareil peut être un problème, ce qui peut entraîner le « fear of missing out » (FOMO) (ndlr : peur de manquer) en son absence.

Dans notre société, il n'est toutefois pas possible d'aspirer à la non consommation ou à la substitution de l'appareil, mais il s'agit plutôt de trouver un moyen de gérer la situation. Cela vaut aussi bien pour les usagers normaux que pour les personnes ayant une consommation problématique des réseaux sociaux, du gambling, des jeux et/ou de la pornographie.

Les experts estiment que les pauses avec l'appareil sont efficaces, du moins à court terme, et que les zones sans smartphone (par exemple dans les écoles) méritent d'être examinées dans le cadre de la prévention structurelle.

Il faut cependant retenir que le contenu est plus important que l'appareil¹³⁸.

4.5 Profil de santé et comorbidités

Comme le constatent les rapports de synthèse précédents, un profil de santé univoque n'existe pas plus pour l'utilisation problématique ou à risque des écrans que pour les troubles addictifs. Les facteurs générateurs d'addiction dans les jeux vidéo, les réseaux sociaux, etc., sont multiples, mais il est difficile de les identifier¹³⁹. Il est cependant clair que toutes les applications (jeux vidéo, réseaux sociaux, applications, etc.) sont des produits numériques psychoactifs qui ont un effet sur le système neuronal des personnes et qui peuvent, dans certaines circonstances, créer une addiction¹⁴⁰. Les facteurs de risque et de protection font l'objet de nouvelles investigations.

Les troubles de type addictif, en tant que phénomène biopsychosocial, résultent de prédispositions individuelles (telles que le contrôle inhibiteur¹⁴¹ ou la tendance à la procrastination¹⁴²), mais aussi de conditions sociales telles que l'environnement familial¹⁴³, la situation professionnelle et financière, ou la culture numérique (tels que les jeux vidéo, les réseaux sociaux, le porno, etc.). Par exemple, le fameux concept « fear of missing out » (FOMO), la peur de rater quelque chose, est un facteur prédictif d'une utilisation excessive¹⁴⁴. Il est important de noter que l'industrie de produits numériques les conçoit de manière à

¹³⁸ PV du Groupe d'experts, 03.05.2023

¹³⁹ Hermann, M. et al. (2020)

¹⁴⁰ Commission fédérale pour les questions liées aux addictions et à la prévention des maladies non transmissibles. Grundlagedokument. (CFANT, 2023)

¹⁴¹ Kräplin, A., et al. (2021)

¹⁴² Liu, F., and al. (2022).

¹⁴³ Tariq, I., et Majeed, S. (2022)

¹⁴⁴ Erhel, S., et al. (2024).

maximiser l'engagement des utilisateurs (« addiction by design »¹⁴⁵). Elle peut y consacrer d'énormes ressources et opérer dans un cadre peu ou pas réglementé.

Dans la plupart des cas, un trouble de type addictif se développe en interaction avec différentes comorbidités. L'utilisation problématique ou à risque des écrans ou, par exemple, le « gaming disorder », non seulement apparaît lui-même comme un trouble comorbide, mais peut être également lui-même responsable de l'apparition ou du renforcement d'autres maladies¹⁴⁶. Différentes études récentes démontrent l'apparition conjointe de symptômes dépressifs¹⁴⁷, de phases suicidaires¹⁴⁸, d'une anxiété et de troubles anxieux accrus¹⁴⁹, de troubles alimentaires¹⁵⁰, de troubles du sommeil¹⁵¹, de troubles du déficit de l'attention ou de l'hyperactivité¹⁵² (TDAH) ou de problèmes liés aux jeux de hasard et d'argent¹⁵³.

Selon les experts, il est nécessaire de considérer si la personne concernée va bien avant de consommer de façon excessive une substance ou d'adopter un comportement problématique, ou si des problèmes de santé préexistants conduisent à la consommation de substances ou à des comportements problématiques. L'équifinalité et la multifinalité sont toutes deux envisageables et doivent être prises en compte.

4.6 Conclusions

Le marché des jeux vidéo et les réseaux sociaux se sont considérablement développés depuis le dernier rapport de synthèse, tant en termes de volume que de forme. Les industries correspondantes créent des pseudo-besoins pour les utilisateurs et les exploitent économiquement avec un grand savoir-faire psychologique (« addiction by design »). L'économie de l'attention représente un défi toujours plus grand pour les utilisateurs. Les microtransactions dans les jeux vidéo continuent de croître et les réseaux sociaux offrent des possibilités de navigation continue. De plus, les frontières entre le gaming et le gambling deviennent de plus en plus floues, tandis que les applications de shopping intègrent de plus en plus de mécanismes de « gamification » et de « gambification ». Au cours de la période examinée, une augmentation des problèmes d'hypersexualité et des paris sportifs a également été observée. Il est important que la population apprenne à utiliser tous ces produits numériques, et ce, aussi bien chez les jeunes que chez les moins jeunes.

La quantité et la diversité des différentes informations, applications et ainsi que les nouveautés technologiques font qu'il est difficile de s'y retrouver, tant pour les professionnels que pour les

¹⁴⁵ Mujica, A., et al. (2022).

¹⁴⁶ Il convient de noter que l'introduction du « gaming disorder » dans la CIM-11 fait toujours l'objet de controverses au sein de la communauté scientifique et du Groupe d'experts, voir à ce sujet Hermann et al. (2020) et Ferguson, C. J., & Colwell, J. (2020). Lack of consensus among scholars on the issue of video game "addiction". *Psychology of Popular Media*, 9(3), 359.

¹⁴⁷ Vidal, C. et al. (2020).

¹⁴⁸ Ohayon, M. M., et Roberts, L. (2021).

¹⁴⁹ O'Day, Emily B. et al. (2021)

¹⁵⁰ Tayhan, K., et al. (2021)

¹⁵¹ Alonzo, R., et al. (2021)

¹⁵² Salerno, L., et al. (2022)

¹⁵³ Garea, S. S., et al. (2021).

personnes concernées. Parallèlement, la Suisse ne dispose pas de réglementations légales en la matière.

5 OFFRES DE PRÉVENTION ET DE TRAITEMENT

Les estimations suivantes concernant les offres de prévention et de traitement. Elles se basent sur les indications des experts et sur les résultats de différentes études et recherches. Pour l'élaboration du rapport de synthèse 2018, le Fachverband Sucht et le GREA ont mené une enquête en ligne auprès des institutions spécialisées dans les addictions afin d'obtenir une image de leur travail en matière d'utilisation problématique ou à risque des écrans. La majorité des institutions de consultation qui ont participé à l'enquête ont jugé satisfaisante l'offre de prévention et de conseil dans le domaine. Aucune majorité de ce type ne s'est dégagée concernant les offres thérapeutiques et de réduction des risques. Dans le domaine de la prise en charge, l'offre actuelle a été jugée insatisfaisante par près de 40% des personnes interrogées. Les offres en matière de réduction des risques ont été jugées insatisfaisantes ou très insatisfaisantes¹⁵⁴ par près de la moitié des personnes sondées. Infodrog a lancé une enquête au premier trimestre 2024 afin de recenser l'offre de traitement et de conseil concernant différentes addictions comportementales. Le rapport n'est toutefois pas encore disponible, mais il est attendu dans les prochains mois.

5.1 Offres de prévention et lacunes dans l'offre

En ce qui concerne la prévention comportementale, les experts ont discuté de manière très critique¹⁵⁵ de la nouvelle directive allemande « Leitlinie zur Prävention dysregulierten Bildschirmmediensgebrauchs in der Kindheit und Jugend »¹⁵⁶ (Ligne directrice pour la prévention de l'utilisation déréglée des médias visuels pendant l'enfance et l'adolescence). Des propositions en partie très restrictives y ont été faites, qui visent en particulier le facteur temps (combien de temps utilise-t-on l'écran), sans tenir suffisamment compte des besoins des enfants. Les experts tiennent toutefois à souligner que ce sont précisément ces besoins qui sont importants. En effet, les enfants et les adolescents ont des besoins et le cadre fixé par les parents ou les tuteurs doit répondre à ces besoins. Selon les experts, aucune application ne satisfait les besoins des enfants.

Il est essentiel de s'éloigner du dogme du temps d'écran dans le cadre de la prévention. Plutôt que de se concentrer sur les heures passées devant les écrans, l'accent devrait être mis sur la manière d'accompagner les enfants dans leurs besoins, leurs émotions et leurs frustrations. Fournir aux parents, aux professionnels et aux décideurs politiques des réponses et des outils

¹⁵⁴ Knocks et al. (2018)

¹⁵⁵ Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. DGKJ. SK2-Leitlinie: Leitlinie zur Prävention dysregulierten Bildschirmmediengebrauchs in der Kindheit und Jugend. 1. Auflage 2022. AWMF-Register Nr. 027-075. Verfügbar: <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/027-075> (consulté le 15.07.2023)

¹⁵⁶ PV du Groupe d'experts, le 22.11.2023

pour gérer ces aspects semble aujourd'hui primordial¹⁵⁷. Le temps d'écran peut néanmoins servir de repère utile.

D'autres facteurs de santé mentale jouent un rôle bien plus déterminant dans l'atténuation des risques liés, par exemple, au gaming. Les mesures qui se concentrent exclusivement sur la limitation du temps d'écran ne suffisent donc pas à réduire la prévalence ou les symptômes d'un trouble du jeu vidéo, entre autres addictions comportementales. Il faut plutôt adopter une approche globale qui tienne compte de la santé mentale et des caractéristiques importantes de la personnalité afin de protéger le bien-être des utilisateurs¹⁵⁸.

Si le nombre d'heures passées devant l'écran reste la mesure « éducative » la plus importante, nous n'aurons pas seulement des parents stigmatisés qui viendront dire « je n'y arrive pas », mais nous devrions également tenir compte des heures passées à l'école. En outre, il faudrait davantage attirer l'attention sur les circonstances dans lesquelles le temps passé devant l'écran est détourné pour d'autres choses (comme manger, dormir, apprendre, faire des activités en plein air, etc.

Il faudrait plutôt tenir compte du développement individuel des enfants et des adolescents et mettre à disposition des stratégies d'adaptation (par exemple pour rétablir le dialogue entre parents et enfants), tant pour les parents et autres adultes que pour les enfants et les adolescents.

En outre, les autotests (comme sur www.suchtttest.ch ou <https://addictohug.ch/testez-vous>) devraient être mieux connus.

Il existe désormais quelques offres innovantes de travail de prévention numérique de proximité comme lets-talk-gaming.com¹⁵⁹, Noetic¹⁶⁰ ou le « Digital Streetwork »¹⁶¹ bavarois dans le domaine des jeux vidéo. Il ne s'agit pas, dans ces projets, de diaboliser les jeux vidéo, mais d'utiliser le cadre du jeu pour permettre aux jeunes de prendre conscience des difficultés sous-jacentes, parfois difficiles à exprimer (estime de soi, angoisses, sentiment d'exclusion, perte de sens, etc.)

Pour les réseaux sociaux, il existe des applications comme « One Sec » qui, grâce à l'auto-nudging, retardent l'ouverture des applications et permettent ainsi une utilisation plus consciente et donc plus saine des réseaux sociaux¹⁶².

Selon l'étude X-Sample¹⁶³ présentée au chapitre 3.4, il existe un lien entre les élèves présentant un CIUS (Compulsive Internet Use Scale) et une activité nocturne accrue. Selon les experts, la prévention des addictions devrait donc se concentrer davantage sur la thématique du sommeil. Le résultat de l'étude, selon lequel les jeunes de 12 ans sont aussi actifs la nuit que ceux de 18 ans, doit être digéré, car il est inquiétant. La problématique est

¹⁵⁷ Yang, S., et al. (2024)

¹⁵⁸ Cekic., S., et al. (2024)

¹⁵⁹ Peer-Projekt zur Wissensvermittlung an Eltern, Erziehungsberechtigte und Organisationen sowie Beratung für jugendliche Betroffene.

¹⁶⁰ <https://noetic.gg/academy/> (consulté le 12.06.2024).

¹⁶¹ Erdmann, J. et Brügggen, N. (2023)

¹⁶² Grüning, D., et al. (2023).

¹⁶³ Lederer-Hutsteiner, T., et al. (2023).

souvent complexe, mais il est possible de se concentrer sur le « coucher plus tôt » dans le travail éducatif auprès des enfants/adolescents concernés. Cela a des effets positifs très rapides sur les résultats scolaires, ce qui faciliterait beaucoup de choses par la suite.

Selon les experts, la plateforme « Jeunes et médias » devrait également aborder davantage le thème du sommeil à l'avenir¹⁶⁴.

Le manque de prévention structurelle a déjà été évoqué dans les chapitres précédents. Dans le cadre de la loi fédérale sur la protection de la jeunesse dans le domaine des films et des jeux vidéo, qui entrera bientôt en vigueur, le Parlement a omis d'intégrer dans la loi des réglementations concernant par exemple les microtransactions¹⁶⁵. La loi fédérale sur les jeux de hasard et d'argent entrée en vigueur en 2019 fait actuellement l'objet d'une évaluation¹⁶⁶.

5.1.1 Offres de prévention à l'école obligatoire : chances et enjeux

L'école est le lieu le plus adapté pour faire de la prévention. Avec le Lehrplan 21 (LP21) en Suisse alémanique, le Plan d'Etudes Romand (PER) en Suisse romande et le Piano di Studio au Tessin, l'éducation aux médias ainsi que les compétences transversales ont désormais leur place dans les plans d'études. Entre autres, le LP21 mentionne le potentiel d'addiction et l'interdépendance entre l'environnement physique et les espaces de vie virtuels, et le module MI (médias + informatique) est obligatoire, mais la prévention au numérique ne figure pas dans la grille scolaire. Les enseignants sont perçus par les experts comme des multiplicateurs importants. Parallèlement, les effets de la pandémie COVID-19, la guerre en Ukraine, la pénurie d'enseignants et d'autres thèmes tels que LGBTIQ+ ou le changement climatique sollicitent les écoles. Il est difficile, mais néanmoins indispensable, d'ancrer réellement la thématique de l'utilisation problématique et à risque des écrans dans les écoles. Les enseignants ont besoin d'un soutien interne (par exemple de la part d'experts en TIC pédagogiques PICTS) et externe (par exemple de la part des institutions de prévention des addictions).

Selon les experts, la prévention et l'apprentissage des compétences médiatiques devraient être ancrés de manière structurelle dans les concepts scolaires¹⁶⁷ notamment. En règle générale, les élèves reçoivent une tablette de l'école, mais l'utilisation de l'appareil à la maison n'est pas suffisamment abordée. Bien que l'éducation numérique soit inscrite au programme scolaire, la prévention n'est souvent pas abordée en classe. Les directions d'école ont ici un rôle clé à jouer : elles ont la responsabilité respective de veiller à ce que le programme scolaire soit mis en œuvre. Selon les experts, les directions d'école devraient mettre à disposition les ressources nécessaires, mais elles ne sont pas conscientes du problème en raison des lacunes dans la formation des directions d'école. Selon les experts, il convient d'attirer davantage l'attention sur le fait que l'éducation aux médias et à la santé vont de pair. La prévention et la promotion de la santé devraient donc avoir plus d'importance et des

¹⁶⁴ PV du Groupe d'experts, 23.08.2023

¹⁶⁵ Lischer, S., et al. (2022).

¹⁶⁶ <https://www.bj.admin.ch/bj/de/home/wirtschaft/geldspiele/evaluation.html>

¹⁶⁷ Müller, K.W. (2022).

recommandations locales devraient être élaborées - dans toutes les disciplines et avec la participation régulière de tous les groupes concernés, par exemple avec la garderie, le concierge, etc.

5.2 Conseil et prise en charge

Selon les chiffres les plus récents du système de monitoring act-info, 10% des nouveaux clients en consultations ambulatoires pour des problèmes d'addiction signalent que le jeu, internet, les réseaux sociaux ou d'autres comportements sont leurs principaux soucis. Dans les établissements résidentiels, ce chiffre est d'environ 1% pour les nouveaux clients¹⁶⁸. Toutefois, comme ces chiffres n'indiquent que le problème principal et que l'utilisation problématique et à risque des écrans s'accompagne souvent de comorbidités, comme cela a été décrit plus haut, ils doivent être considérés avec prudence. Les experts attirent ainsi l'attention sur le fait que, lors de consultations ambulatoires sur les troubles alimentaires par exemple, les réseaux sociaux sont désormais toujours considérés comme un moteur. Actuellement, les problèmes liés aux réseaux sociaux sont bien plus répandus que les jeux vidéo lors des consultations ambulatoires.

On peut supposer que les personnes en situation d'addiction avec une substance présentent un risque spécifique d'utilisation problématique et à risque des écrans. Une étude menée en Allemagne a interrogé des personnes sur leur comportement en matière d'utilisation d'écrans. Les résultats ont montré que le nombre de clients des centres ambulatoires et résidentiels d'aide aux personnes qui présentent les critères d'un « comportement addictif basé sur les médias » (selon OSVe-S, Wölfling, K., Müller, K.W. & Beutel, M.E., 2008) est nettement plus élevé que dans la population générale, avec une prévalence de 21,3%. Les clients du secteur ambulatoire sont plus touchés (30,6%) que ceux du secteur résidentiel (16,7%). Les auteurs de l'étude proposent donc, entre autres, d'adapter l'anamnèse dans le cadre de l'aide aux personnes en situation d'addiction aux substances afin d'attirer l'attention sur la comorbidité et de pouvoir la traiter en conséquence¹⁶⁹. Comme il n'existe pas de telles données pour la Suisse, une étude correspondante serait indiquée en Suisse.

Dans le cadre du traitement, les différentes formes d'utilisation problématique et à haut risque des écrans ont également des objectifs différents. Ainsi, dans le cas de l'hypersexualité, on travaille à l'abstinence, ce qui réduit le risque de rechute. Dans le cas des achats, l'abstinence est impossible. En ce qui concerne les jeux et le gambling ainsi que les réseaux sociaux, la consommation contrôlée peut avoir un sens en tant qu'objectif de traitement.

En ce qui concerne les formes de prise en charge, il existe désormais des approches innovantes comme le « in-session-gaming »¹⁷⁰ ou les interventions sur internet¹⁷¹. Selon une étude récente¹⁷², la thérapie cognitivo-comportementale est la plus efficace pour les troubles

¹⁶⁸ Krizic I., et al. (2023).

¹⁶⁹ <https://www.konturen.de/fachbeitraege/mediennutzung-bei-menschen-mit-einer-stoffgebundenen-abhaengigkeit/>

¹⁷⁰ Nielsen P., et al. (2023).

¹⁷¹ Boumparis, N. et al. (2022)

¹⁷² Lampropoulou, P. (2022)

du jeu vidéo. Chez les adolescents, une autre étude a examiné la thérapie familiale multidimensionnelle¹⁷³ et est considérée comme une méthode de traitement efficace. Une étude¹⁷⁴ récente souligne également l'importance de prendre en compte les considérations liées au genre dans le conseil et le traitement. La thérapie cognitivo-comportementale présente également un avantage lorsque l'entourage est impliqué. Les proches sont souvent une ressource décisive pour motiver les personnes concernées peu motivées¹⁷⁵. Dans la pratique, les approches systémiques et personnalisées¹⁷⁶ ont également fait leurs preuves pour accompagner des situations de troubles du jeu vidéo.

5.3 Repérage et intervention précoce

Au cours de la période soumise à observation, l'Office fédéral de la santé publique a publié la définition harmonisée du repérage et de l'intervention précoces (IP). Le but de la recherche et du développement est de détecter le plus tôt possible les premiers signes d'un problème et d'évaluer la nécessité d'agir afin de trouver des mesures appropriées et de soutenir les personnes concernées¹⁷⁷. Avec le « Guide APAN », le Groupe d'experts a créé, au cours de la dernière période de projet, un instrument qui peut également être utilisé dans le sens de l'IP¹⁷⁸. Il clarifie les situations et aide à réduire les sentiments de culpabilité dans le cadre familial. Les ressources et la capacité d'action des personnes concernées sont ainsi renforcées. Une évaluation menée par le GREA et le Fachverband Sucht 2023 a notamment révélé que le guide est encore peu connu et peu utilisé. Mais lorsqu'il est utilisé, il est appliqué aux groupes cibles. Selon l'évaluation, il permet une modélisation simple et claire des processus pour les professionnels, offre un espace de dialogue et clarifie les situations. Deux recommandations en particulier sont soulignées par l'évaluation : développer le contenu du modèle et intensifier la diffusion du modèle d'utilisation des médias auprès du groupe cible¹⁷⁹.

Selon les experts, il est absolument nécessaire d'ancrer l'intervention précoce dans l'institution pour qu'elle puisse fonctionner. C'est une question de vision de l'institution concernée (p. ex. école) dans le processus de son développement. La mise en réseau avec les institutions spécialisées ambulatoires et stationnaires en fait partie. L'existence d'un concept de R+D permet d'identifier rapidement les problèmes, y compris l'utilisation problématique et à risque des écrans. Actuellement, il s'agit d'abord de faire connaître et d'introduire l'IP à l'échelle nationale. L'utilisation problématique et à risque des écrans pose trois problèmes :

1. Les addictions comportementales, en tant qu'« addictions silencieuses », sont difficilement identifiables et il est pourtant nécessaire de déterminer si d'autres problématiques y sont liées.

¹⁷³ Nielsen, P., et al. (2021)

¹⁷⁴ Achab, S. (2023)

¹⁷⁵ Eidenbenz, F. (2015).

¹⁷⁶ Achab, S. et Bilieux, J. (2022)

¹⁷⁷ OFSP (2022). Intervention précoce, définition harmonisée. Berne

¹⁷⁸ GREA/Fachverband Sucht (2020): Guide APAN, Lausanne/Zürich

¹⁷⁹ GREA/Fachverband Sucht (2023): Sondage sur le Guide APAN : évaluation, améliorations et recommandations pour les publics cibles, Lausanne/Zurich.

2. En raison de la normalisation de l'utilisation des smartphones, par exemple, il est difficile pour les non-spécialistes d'intervenir s'il n'y a pas de conscience du problème. Dans ce cas, la souffrance devrait être le critère dominant.
3. Il y a tellement de « bruit » que les professionnels ne peuvent plus distinguer ce qui pourrait être problématique. Au premier plan, il peut y avoir des problèmes psychopathologiques ou éducatifs sous-jacents que l'on peut sonder tout en s'intéressant aux pratiques d'usage. On ne peut par exemple pas attendre d'un enseignant ou d'un travailleur social scolaire qu'il identifie le problème (gaming ou réseaux sociaux par exemple). Il est important que ces professionnels approchent le problème en question lors de l'entretien, en se détachant des critères de diagnostic, et qu'ils s'adressent aux bons spécialistes¹⁸⁰ lors d'une réorientation.

En outre, les experts demandent que les parents ou de personnes de référence soient impliqués. Il serait judicieux d'utiliser des questionnaires standardisés (par exemple sur les réseaux sociaux) pour les parents et les enfants. Ils devraient être remplis par chacun d'entre eux, de manière que les divergences puissent être identifiées. De tels tests d'auto-repérage aiguissent le regard sur les symptômes existants et devraient être rendus accessibles aux jeunes. Pour aider les enseignants, on peut par exemple leur faire remplir des Teacher Report Forms concernant la santé psychique des élèves¹⁸¹. Les experts ont identifié d'autres personnes que les enseignants, les assistants sociaux scolaires et les collaborateurs des garderies dans le cadre de l'école comme public cible pour le repérage et l'intervention précoces. Ainsi, les médecins du travail et les pédiatres devraient être davantage sensibilisés à la thématique de la consommation problématique ou à risque d'écrans. Les seniors ne sont pas encore au centre de l'attention, bien que des études constatent une forte prévalence chez eux aussi¹⁸².

Dans la petite enfance, les personnes concernées sont particulièrement vulnérables. L'utilisation des médias par les parents et les tuteurs en tant que modèles et lors de l'utilisation auprès des enfants est alors souvent préoccupante. Pour les crèches, MEKISmini a élaboré une brochure destinée aux professionnels, qui contient des conseils, des suggestions et des questions de réflexion sur l'utilisation des médias numériques dans les crèches¹⁸³. Les experts en ont pris connaissance avec beaucoup de bienveillance, mais selon eux, il manque une référence au rôle de modèle des professionnels, qui manipulent parfois leurs smartphones avec trop d'insouciance devant les enfants. L'attitude des parents est importante à cet égard. Il s'agit d'encourager une utilisation créative et amusante des médias. En même temps, les experts constatent que l'écran ne satisfait pas les besoins. Si l'on utilise des écrans dans le travail éducatif, cela doit avoir un sens, une valeur ajoutée. Car l'enfant doit apprendre des tâches d'une autre manière que par le biais d'écrans. Voici un exemple où l'écran peut être utile : prendre des photos de paysages ou d'animaux. Il faut un appareil photo pour prendre des photos, mais la question se pose de savoir s'il est judicieux de prendre des photos à la

¹⁸⁰ PV du Groupe d'experts, (22.11.2023)

¹⁸¹ Ibd. Child behaviour checklist et <http://dia-net.com>

¹⁸² Rochat, L., et al. (2021)

¹⁸³ https://www.mekis.ch/dam/MEKiSmini/Brosch-re-MEKiSmini_Digitale-Medien-im-p-dagogischen-Alltag-von-Kitas_2023/Brosch%C3%BCre%20MEKiSminiDigitale%20Medien%20im%20p%C3%A4dagogischen%20Alltag%20von%20Kitas_2023.pdf

crèche. Un autre exemple : si l'on utilise l'écran au lieu du tableau pour écrire un exercice de calcul, cela n'a aucun sens. Les enseignants pourraient être formés à réfléchir à l'utilisation des écrans afin qu'ils représentent un « plus ». Si l'on crée des espaces où il n'y a pas d'écrans, les enfants découvriront par eux-mêmes qu'il est possible de se passer d'écrans.

Néanmoins, il est très important que les professionnels des crèches parlent déjà de la consommation d'écrans. En effet, l'apprentissage des médias numériques est aujourd'hui aussi important que l'apprentissage de l'interaction sociale pour les enfants. Il est notamment de la responsabilité des parents de structurer et de réglementer la consommation de médias.

5.4 Conclusions

Il n'existe pas de chiffres actuels sur l'offre globale d'accompagnement et de prise en charge en Suisse. En raison du nombre élevé de troubles comorbides et de l'utilisation problématique ou à risque des écrans, on peut supposer que le nombre de personnes concernées n'est pas connu. Les méthodes utilisées pour traiter les problèmes de santé mentale évoluent. En raison de la pénurie de services psychothérapeutiques dédiés aux jeunes, il est difficile de trouver des dispositifs d'accompagnement disponibles rapidement pour les enfants et les adolescents qui en ont besoin. Cette situation est particulièrement problématique lors des crises aiguës, où une intervention rapide est cruciale pour le bien-être des jeunes concernés. En somme, le système de santé actuel ne parvient pas à répondre efficacement aux besoins urgents des enfants et adolescents en la matière.

En comparaison, la prévention est toujours reléguée au second plan. Un ancrage légal plus fort ou au moins des recommandations pour les écoles et les crèches seraient importants et utiles à cet égard. Il existe cependant parfois de très bonnes offres dans de nombreux cantons au niveau du matériel pédagogique, des modèles et également des offres de soutien pour l'implémentation et la mise en œuvre de concepts (également dans le domaine IP). Mais proportionnellement, rares sont les écoles qui s'y emploient vraiment de manière systématique. La prévention et la formation aux compétences médiatiques devraient également être renforcées en dehors du setting scolaire, en particulier pour les adultes, voire les personnes âgées, jusqu'ici plutôt négligés dans ce contexte.

6 LIMITES DU RAPPORT

Ce rapport de synthèse s'est concentré sur l'utilisation problématique ou à risque des écrans, les jeux vidéo (qui se confondent avec le gambling) et les réseaux sociaux. L'achat et l'hypersexualité, deux thèmes extrêmement pertinents et à forte prévalence, n'ont pu être abordés qu'en partie en raison de la taille limitée du rapport. De même, la thématique des jeux de hasard et d'argent n'a pu être présentée que de manière succincte.

Néanmoins, nous avons essayé d'aborder un grand nombre de thèmes ; en raison de l'évolution réjouissante, la recherche sur cette thématique est aujourd'hui nettement plus importante, et il devient aussi de plus en plus difficile d'avoir une vue d'ensemble. Le défi consiste à refléter le plus précisément possible le vaste mandat.

Parallèlement, les experts soulignent la difficulté de vouloir simultanément établir des concepts de maladie et des concepts sociaux. De plus, le Groupe d'experts n'a pas réussi à parvenir à un consensus sur certaines questions fondamentales, telles que l'utilisation du terme « addiction » et l'introduction du « gaming disorder » dans la CIM-11. Cela crée un dilemme dans le mandat, que l'on a tenté de résoudre au mieux.

Il en va de même pour les chiffres de l'Enquête suisse sur la santé. D'une part, il est important de saisir et de pouvoir présenter des chiffres, mais d'autre part, ces chiffres peuvent aussi donner une image trompeuse. À l'avenir, il faudra déterminer s'il est pertinent de continuer à traiter un éventail aussi large de thèmes dans un rapport ou s'il vaut mieux se concentrer, par exemple, sur les jeux vidéo.

7 CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

Faire le grand écart entre la vie analogique et les possibilités numériques est un défi de notre époque. L'industrie des technologies numériques et de la communication développe constamment de nouvelles offres potentiellement addictogènes. Certaines personnes rencontrent des difficultés à équilibrer vie analogique et numérique et leur santé mentale en souffre. Beaucoup s'en sortent bien. L'utilisation problématique ou à risque des écrans, des réseaux sociaux, des jeux vidéo et des jeux de hasard et d'argent, l'hypersexualité et les achats excessifs sont des réalités qu'il ne faut pas nier. Il s'agit d'un défi majeur pour la prévention, les prestations d'accompagnement, la recherche, le législateur et la société.

Le Groupe d'experts suit et analyse les évolutions dans ce domaine sous mandat de l'Office fédéral de la santé publique. Les développements au cours de cette période de rapport ont été particulièrement dynamiques. De nombreuses évolutions ont pu être identifiées grâce aux nombreux regards et visions du Groupe d'experts, lui-même trans- et interdisciplinaire. Ce rapport de synthèse conclut la phase actuelle du projet, après sept réunions d'une demi-journée. Les experts ont identifié de façon commune les besoins d'action suivants :

Recommandations au niveau structurel et social :

1. Renforcer la prévention structurelle par de nouvelles lois, par exemple sur les microtransactions, ou améliorer les lois existantes (par exemple, la loi sur les jeux de hasard et d'argent), notamment dans le domaine de la publicité, des dispositions de protection des mineurs et de la transparence des données des fournisseurs, ainsi que davantage de ressources financières et humaines pour la prévention comportementale (comme la plateforme « Jeunes et les médias »).
2. Soutenir le développement des prestations de traitement et de conseil et encourager la formation des professionnels de santé.
3. Clarifier les critères utilisés pour déterminer s'il y a une utilisation problématique ou à risque des écrans. Dans le cadre de la mise en œuvre de la CIM-11, il convient d'intensifier la recherche dans ce domaine.
4. Intensifier la recherche : les personnes concernées aujourd'hui continueront-elles à souffrir d'une utilisation problématique ou à risque des écrans à l'avenir ? Par ailleurs,

il existe encore peu de bases scientifiques sur les effets biologiques, psychiques et sociaux à long terme d'une utilisation problématique ou à risque des écrans à l'adolescence. De même, les conséquences d'une forte utilisation des médias numériques chez les jeunes enfants sont encore peu étudiées. Quels sont les éléments potentiels qui favorisent une utilisation problématique ou à risque des écrans ? Quelles comorbidités sont associées à une utilisation problématique ou à risque des écrans ? Comment l'utilisation problématique ou à risque des écrans interagit-elle avec la consommation de substances ou des jeux de hasard et d'argent ? Du point de vue des experts, il est donc important d'allouer davantage de moyens financiers ou de données (par exemple, données des jeux d'argent) à de telles études. Des intervalles d'interrogation nettement plus courts et plus réguliers des prévalences sont nécessaires, dans le genre de l'ESS.

5. Remettre en question l'utilisation du langage : l'utilisation inadéquate et précipitée du terme « addiction » (en ligne) est contre-productive et contribue à la stigmatisation, en particulier chez les jeunes. Au lieu de cela, le comportement devrait être décrit dans un continuum. L'utilisation exclusive du terme « addiction » rend en outre difficile une prévention adéquate et peut conduire à une minimisation chez les personnes réellement concernées. Cela peut à son tour minimiser l'impact des offres thérapeutiques pour les personnes concernées. Il existe en outre un risque de pathologisation excessive et les discussions intrafamiliales, en particulier, sont (souvent) inutilement renforcées.
6. La promotion des compétences médiatiques et la prévention de l'utilisation problématique ou à risque des écrans doivent être davantage proposées aux parents et aux proches, ainsi qu'aux adultes en général.
7. Harmoniser la formation des professionnels selon des normes fondées sur des preuves (CIM-11 et recommandations d'experts mondiaux).
8. Surveiller de près comment l'inclusion du trouble du jeu vidéo dans la CIM-11 impacte la reconnaissance et la compréhension des problèmes liés à l'utilisation excessive des écrans, en particulier dans le traitement. Des études et des recherches sont nécessaires pour évaluer ces effets.

Recommandations au niveau des familles :

1. Le rôle de modèle des parents et des tuteurs devrait être davantage mis en avant. Les parents et les tuteurs devraient moins se concentrer sur le facteur temps dans l'utilisation des écrans. Il faudrait plutôt adopter une approche globale qui tienne compte de la santé mentale et des principaux traits de la personnalité afin de renforcer le bien-être des enfants et des adolescents, ainsi que de réfléchir davantage à leur propre utilisation des écrans en présence de leurs enfants.
2. Les comportements et compétences numériques devraient être davantage pris en compte dans l'évaluation de la santé mentale des enfants et des adolescents, notamment en ce qui concerne l'âge idéal du premier achat d'un smartphone ou d'une montre intelligente, par exemple, pour les enfants et les adolescents.

Recommandations au niveau individuel :

1. Faire prendre conscience que la majorité des applications, des réseaux sociaux et des jeux vidéo sont conçus de façon à retenir et capter l'attention des utilisateurs (économie

de l'attention). La publicité et les influenceurs font également partie de cette économie de l'attention.

2. Malgré cette prise de conscience, cela ne doit pas empêcher d'exploiter les aspects positifs et créatifs de ces technologies modernes.

Les experts remercient l'OFSP pour cet important mandat. Le groupe d'experts recommande de réaliser une prochaine phase du projet sous la direction du Fachverband Sucht et du GREA, et se tient à disposition pour cela. Il s'agira de vérifier si la thématique n'est pas devenue trop large et comment elle pourrait être abordée de manière plus spécifique dans un futur mandat. Il s'agit également de réfléchir au futur nom du groupe d'experts.

8 BIBLIOGRAPHIE

Achab S. (2023). Gender-specific personalized care delivery for problematic use of internet in Switzerland. In: Prever, F., Blycker, G. & Brandt, L., editor. Behavioural addiction in women : an international female perspective on treatment and research. Abingdon: Routledge; p. 138–144. DOI : 10.4324/9781003203476-21

Achab, S., Billieux, J. (2022), Usages problématiques des médias sociaux : appel à une approche personnalisée, Rev Med Suisse, 18, no. 785, 1146–1148.

Alonzo, R., Hussain, J., Stranges, S., & Anderson, K. K. (2021). Interplay between social media use, sleep quality, and mental health in youth: A systematic review. *Sleep medicine reviews*, 56, 101414.

Bauducco, S., Pillion, M., Bartel, K., Reynolds, C., Kahn, M., & Gradisar, M. (2024). A bidirectional model of sleep and technology use: A theoretical review of How much, for whom, and which mechanisms. *Sleep Medicine Reviews*, 101933.

Bernath, J., Waller, G., Willemse, I., Suter, L., Külling-Knecht, C., Zulliger, M., & Süss, D. (2023). JAMESfocus – Mediennutzung im Kontext familiärer und sozialer Ressourcen. Zürich: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.

Besser, B., Rumpf, H. J., Bischof, A., Meerkerk, G. J., Higuchi, S., & Bischof, G. (2017). Internet-related disorders: development of the short compulsive internet use scale. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 20(11), 709-717.

Bhargava, V. R., & Velasquez, M. (2021). Ethics of the attention economy: The problem of social media addiction. *Business Ethics Quarterly*, 31(3), 321-359.

Billieux, J., Achab, S. (2022). Revue Médicale Suisse : Enjeux de santé publique et implications cliniques de l'inclusion du trouble du jeu vidéo dans la CIM-11. *Revue Médicale Suisse*;18(785):1154-6.

Blasco-Fontecilla, H., Menéndez-García, Á., Sanchez-Sanchez, F., & Bella-Fernández, M. (2023). Lack of educational impact of video game addiction in children and adolescents diagnosed with ADHD: A cross-sectional study. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1136671.

Boffone, T. (2022). Do you want to make a TikTok? Is it time to BeReal?: Gen Z, social media, and digital literacies. *The Journal of Language & Literacy Education*, 18(2).

Boumparis, N., Haug, S., Abend, S., Billieux, J., Riper, H., & Schaub, M. P. (2022). Internet-based interventions for behavioral addictions: A systematic review. *Journal of Behavioral Addictions*, 11(3), 620-642.

Cardoso-Leite, P., Buchard, A., Tissieres, I., Mussack, D., & Bavelier, D. (2021). Media use, attention, mental health and academic performance among 8 to 12 year old children. *PLoS ONE*, 16(11), e0259163.

Cekic, S., Bediou, B., Achab, S., Rich, M., Green, C. S., & Bavelier, D. (2024). Going beyond video game consumption when considering Internet Gaming Disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 152500.

Commission fédérale pour les questions relatives aux addictions et à la prévention des maladies non transmissibles (CFANT) (2022) : La réglementation des produits psychoactifs en Suisse, Berne.

Close, J., Spicer, S. G., Nicklin, L. L., Uther, M., Lloyd, J., & Lloyd, H. (2021). Secondary analysis of loot box data: Are high-spending “whales” wealthy gamers or problem gamblers? *Addictive Behaviors*, 117, 106851.

Dane, A., & Bhatia, K. (2023). The social media diet: A scoping review to investigate the association between social media, body image and eating disorders amongst young people. *PLOS Global Public Health*, 3(3), e0001091.

Delgrande Jordan, M. & Schmidhauser, V. (2023a). Comportements en ligne des 11 à 15 ans en Suisse – Situation en 2022 et évolution récente. Résultats de l'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) (rapport de recherche No 154). Lausanne: Addiction Suisse

Delgrande Jordan, M., Schmidhauser, V., & Balsiger, N. (2023b). Santé et bien-être des 11 à 15 ans en Suisse – Situation en 2022, évolution dans le temps et corrélats – Résultats de l'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)(rapport de recherche No. 159). Lausanne: Addiction Suisse.

Dresp-Langley, B., & Hutt, A. (2022). Digital Addiction and Sleep. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6910). <https://doi.org/10.3390/ijerph19116910>

Eidenbenz, F. (2015). Systemische Therapie bei Internetabhängigkeit–Phasenmodell. *Suchttherapie*, 16(04), 179-186.

Erdmann, J., & Brügggen, N. (2023). Digital Streetwork. Bericht der wissenschaftlichen Begleitung des Modellprojektes in Bayern im Jahr 2022. Herausgegeben vom JFF – Institut für Medienpädagogik in Forschung und Praxis. München.

Erhel, S., Drouard, J., Jacob, F., Lumeau, M., Suire, R., & Gonthier, C. (2024). Predictors of problematic internet use in the everyday internet activities of a French representative sample: The importance of psychological traits. *Computers in Human Behavior*, 153, 108099. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2023.108099>

Ferguson, C. J., & Colwell, J. (2020). Lack of consensus among scholars on the issue of video game “addiction”. *Psychology of Popular Media*, 9(3), 359.

- Gibson, E., Griffiths, M. D., Calado, F., & Harris, A. (2022). The relationship between videogame micro-transactions and problem gaming and gambling: A systematic review. *Computers in Human Behavior*, 131, 107219.
- Goodstein, S. A. (2021). When the cat's away: Techlash, loot boxes, and regulating "dark patterns" in the video game industry's monetization strategies. *U. Colo. L. Rev.*, 92, 285.
- Garea, S. S., Drummond, A., Sauer, J. D., Hall, L. C., & Williams, M. N. (2021). Meta-analysis of the relationship between problem gambling, excessive gaming and loot box spending. *International Gambling Studies*, 21(3), 460-479.
- Greer, N. Murray, Boyle, C., & Jenkinson, R. (2022). Harms associated with loot boxes, simulated gambling and other in-game purchases in video games: A review of the evidence. Southbank: Australian Gambling Research Centre & Australian Institute of Family Studies.
- Groupe d'experts. (2023). Analyse critique sur la terminologie du rapport « État des lieux sur les évidences scientifiques, la terminologie, les échelles de mesure et les prévalences. Lausanne, Zurich : GREA, Fachverband Sucht.
https://www.grea.ch/sites/default/files/b3b_07122022_kwurdigung_fr_definitive-1.pdf
- Hermann, M. et al. (2020). Utilisation problématique des écrans en Suisse. Conclusion et recommandations du Groupe d'experts « Cyberaddiction ». Rapport de synthèse 2018-2020. Zurich, Lausanne : Fachverband Sucht et GREA.
https://www.grea.ch/sites/default/files/201124_rapport_de_synthese_ok.pdf
- Hodent, C. (2020). Ethics in the video game industry. In *The Psychology of Video Games* (S. 77-87). Routledge.
- Hüttermann, M. (2021). eSports Schweiz 2021 : eine Studie des Instituts für Marketing Management unter der Leitung von Marcel Hüttermann. ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften. <https://doi.org/10.21256/zhaw-22296>.
- Kammerl, R., Lampert, C., & Müller, J. (2022). Sozialisation in einer sich wandelnden Medienumgebung: Zur Rolle der kommunikativen Figuration Familie. *Nomos*.
<https://www.nomos-elibrary.de/10.5771/9783748928621/sozialisation-in-einer-sich-wandelnden-medienumgebung?page=1>
- King, D. L., Achab, S., Higuchi, S., Bowden-Jones, H., Müller, K. W., Billieux, J., Starcevic, V., Saunders, J. B., Tam, P., & Delfabbro, P. H. (2022). Gaming disorder and the COVID-19 pandemic: Treatment demand and service delivery challenges. *Journal of Behavioral Addictions*, 11(2), 243-248.
- Király O, Slezcka P, Pontes HM, Urbán R, Griffiths MD, Demetrovics Z. Validation of the Ten-Item Internet Gaming Disorder Test (IGDT-10) and evaluation of the nine DSM-5 Internet Gaming Disorder criteria. *Addict Behav*. 2017 Jan.
- Kräplin, A., Scherbaum, S., Kraft, E. M., Rehbein, F., Bühringer, G., Goschke, T., & Mößle, T. (2021). The role of inhibitory control and decision-making in the course of Internet gaming disorder. *Journal of Behavioral Addictions*, 9(4), 990-1001.

Külling, C., Waller, G., Suter, L., Willemse, I., Bernath, J., Skirgaila, P., Streule, P., & Süss, D. (2022). JAMES – Jeunes, activités, médias – enquête Suisse. Zurich: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.

Lederer-Hutsteiner, T., et al. (2023). Prävalenzschätzung und Strategieentwicklung zur suchtassoziierten Internetnutzung in der Steiermark. Studienbericht in Auftrag des Gesundheitsfonds Steiermark. Graz: x-sample Sozialforschung, Marktforschung, Evaluation.

Lischer, S., Jeannot, E., Brülisauer, L., Weber, N., Khazaal, Y., Bendahan, S., & Simon, O. (2022). Response to the Regulation of Video Games under the Youth Media Protection Act: A Public Health Perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15), 9320. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph19159320>

Liu, F., Xu, Y., Yang, T., Li, Z., Dong, Y., Chen, L., & Sun, X. (2022). The mediating roles of time management and learning strategic approach in the relationship between smartphone addiction and academic procrastination. *Psychology Research and Behavior Management*, 2639-2648.

McComb, C. A., Vanman, E. J., & Tobin, S. J. (2023). A meta-analysis of the effects of social media exposure to upward comparison targets on self-evaluations and emotions. *Media Psychology*, 26(5), 612-635.

McLaughlin, B., Gotlieb, M. R., & Mills, D. J. (2023). Caught in a dangerous world: Problematic news consumption and its relationship to mental and physical ill-being. *Health communication*, 38(12), 2687-2697.

Minadeo, M., & Pope, L. (2022). Weight-normative messaging predominates on TikTok—A qualitative content analysis. *PLOS ONE*, 17(11), e0267997.

Mujica, A. L., Crowell, C. R., Villano, M. A., & Uddin, K. M. (2022). Addiction by design: Some dimensions and challenges of excessive social media use. *Medical Research Archives*, 10(2).

Müller, K. W. (2022). Medienkompetenz braucht frühe Anleitung und Begleitung. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 71, 176-186.

Nadini, M., Alessandretti, L., Di Giacinto, F., Martino, M., Aiello, L. M., & Baronchelli, A. (2021). Mapping the NFT revolution: market trends, trade networks, and visual features. *Scientific reports*, 11(1), 20902.

Nielsen, P., Christensen, M., Henderson, C., Liddle, H. A., Croquette-Krokar, M., Favez, N., & Rigter, H. (2021). Multidimensional family therapy reduces problematic gaming in adolescents: A randomised controlled trial. *Journal of Behavioral Addictions*, 10(2), 234-243.

Notari, L., Al Kurdi, C., Delgrande Jordan, M., & Sivanesan, N. (2022). Jeux de hasard et d'argent, gaming, sexualité, achats, réseaux sociaux, Internet: des conduites addictives sans substance. État des lieux sur les évidences scientifiques, la terminologie, les échelles de mesure et les prévalences. Rapport de recherche. Lausanne: Addiction Suisse, GREA.

Notari, L., Kuendig, H., Vorlet, J., Salvetti, K., & Al Kurdi, C. (2023). Les jeux de hasard et d'argent en ligne à l'ère du COVID-19 et de l'offre légale. *Addiction Suisse et GREA*.

Office fédéral de la santé publique (2022). *Intervention précoce. Définition harmonisée*, Berne.

Office fédéral de la statistique (2023). Enquête Suisse sur la santé. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/actualites/quoi-de-neuf.assetdetail.30305688.html>

Ohayon, M. M., & Roberts, L. (2021). Internet gaming disorder and comorbidities among campus-dwelling US university students. *Psychiatry Research*, 302, 114043.

O'Day, E. B., & Heimberg, R. G. (2021). Social media use, social anxiety, and loneliness: A systematic review. *Computers in Human Behavior Reports*, 3, 100070.

Oceja, J., Villanueva-Blasco, V. J., Vazquez-Martinez, A., Villanueva-Silvestre, V., & Al-Halabi, S. (2023). Keep Playing or Restart? Questions about the Evaluation of Video Game Addiction from a Systematic Review in the Context of COVID-19. *Sustainability*, 15(2), 1456.

Pallavicini, F., Pepe, A., & Mantovani, F. (2022). The effects of playing video games on stress, anxiety, depression, loneliness, and gaming disorder during the early stages of the COVID-19 pandemic: PRISMA systematic review. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 25(6), 334-354.

Perissinotto, C., & Storz, C. (2023). Analyse critique sur la terminologie du rapport « Jeux de hasard et d'argent, gaming, sexualité, achats, réseaux sociaux et Internet : des conduites addictives sans substance ? État des lieux sur les évidences scientifiques, la terminologie, les échelles de mesure et les prévalences. https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/npp/forschungsberichte/forschungsberichte-verhaltenssuechte/kritische-wuerdigung-terminologie.pdf.download.pdf/B3b_07122022_KWurdigung_FR_definitive.pdf

Przybylski, A. K., Rigby, C. S., & Ryan, R. M. (2010). A motivational model of video game engagement. *Review of General Psychology*, 14(2), 154-166.

Raneri, P. C., Montag, C., Rozgonjuk, D., Satel, J., & Pontes, H. M. (2022). The role of microtransactions in internet gaming disorder and gambling disorder: a preregistered systematic review. *Addictive Behaviors Reports*, 15, 100415.

Reed, G. M., First, M. B., Billieux, J., Cloitre, M., Briken, P., Achab, S., & Bryant, R. A. (2022). Emerging experience with selected new categories in the ICD-11: Complex PTSD, prolonged grief disorder, gaming disorder, and compulsive sexual behaviour disorder. *World Psychiatry*, 21(2), 189-213.

Rochat, L., Wilkosc-Debczynska, M., Zajac-Lamparska, L., Rothen, S., Andryszak, P., Gaspoz, J., & Achab, S. (2021). Internet use and problematic use in seniors: a comparative study in Switzerland and Poland. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 609190.

Ryan, R. M., Rigby, C. S., & Przybylski, A. (2006). The motivational pull of video games: A self-determination theory approach. *Motivation and Emotion*, 30, 344-360.

Salerno, L., Becheri, L., & Pallanti, S. (2022). ADHD-gaming disorder comorbidity in children and adolescents: a narrative review. *Children*, 9(10), 1528.

Schulz, A., & Volk, S. C. (2023). Zwischen Wertschätzung und Überlastung –Wie Schweizerinnen und Schweizer die Fülle von Informationen und Angeboten erleben. Ergebnisbericht des Information AbundanceProjekts der Digital Society Initiative. Zürich: Universität Zürich. <https://doi.org/10.5167/uzh-239383>.

- Schüll, N. D. (2012). *Addiction by design: Machine gambling in Las Vegas*. In *Addiction by design*. Princeton University Press.
- Sezen Cekic, B., Bediou, B., Achab, S., Rich, M., Green, C. S., & Bavelier, D. (2024). Going beyond video game consumption when considering Internet Gaming Disorder, *Comprehensive Psychiatry*, 152500, ISSN 0010-440X, <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2024.152500>.
- Spicer, S. G., Fullwood, C., Close, J., Nicklin, L. L., Lloyd, J., & Lloyd, H. (2022). Loot boxes and problem gambling: Investigating the “gateway hypothesis”. *Addictive Behaviors*, 131, 107327.
- Strielkowski, W. (2021). The Clubhouse phenomenon: do we need another social network?.
- Suter, L., Bernath, J., Willemse, I., Külling, C., Waller, G., Skirgaila, P., & Süß, D. (2023). MIKE – Medien, Interaktion, Kinder, Eltern: Ergebnisbericht zur MIKE-Studie 2021. Zürich: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.
- Suter, L., Külling, C., Zollinger, N., & Waller, G. (2021). *Digitales Leben von Kindern und Jugendlichen in Zeiten von Corona (Frühling 2020) - Nationaler Bericht Schweiz*. Zürich: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.
- Suter, L., Waller, G., Külling, C., Bernath, J., Willemse, I., Zulliger, M. A., & Süß, D. (2023). JAMESfocus: Influencerinnen und Influencer als Vorbilder und das perfekte Leben der anderen.
- Tayhan Kartal, F., & Yabancı Ayhan, N. (2021). Relationship between eating disorders and internet and smartphone addiction in college students. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 26, 1853-1862.
- Thomas, V. L., & Fowler, K. (2021). Close encounters of the AI kind: Use of AI influencers as brand endorsers. *Journal of Advertising*, 50(1), 11-25.
- Tóth-Király, I., Bóthe, B., Márki, A. N., Rigó, A., & Orosz, G. (2019). Two sides of the same coin: The differentiating role of need satisfaction and frustration in passion for screen-based activities. *European Journal of Social Psychology*, 49(6), 1190-1205.
- Van den Eijnden, R. J. J. M., Lemmens, J. S. & Valkenburg, P. M. (2016). The Social Media Disorder Scale. *Computers in Human Behavior* 61, 478-487.
- Vidal, C., Lhaksampa, T., Miller, L., & Platt, R. (2020). Social media use and depression in adolescents: a scoping review. *International Review of Psychiatry*, 32(3), 235-253.
- Von Meduna, M., Steinmetz, F., Ante, L., Reynolds, J., & Fiedler, I. (2020). Loot boxes are gambling-like elements in video games with harmful potential: Results from a large-scale population survey. *Technology in Society*, 63, 101395.
- Wang, H., Ning, H., Lin, Y., Wang, W., Dhelim, S., Farha, F., & Daneshmand, M. (2023). A survey on the metaverse: The state-of-the-art, technologies, applications, and challenges. *IEEE Internet of Things Journal*, 10(16), 14671-14688.
- Wang, L., Li, M., Xu, Y., & Yu, C. (2022). Predicting adolescent internet gaming addiction from perceived discrimination, deviant peer affiliation and maladaptive cognitions in the Chinese population: a two-year longitudinal study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 3505.

World Health Organization. (2024). Clinical descriptions and diagnostic requirements for ICD-11 mental, behavioural and neurodevelopmental disorders. World Health Organization.

Yang, S., Saïd, M., Peyre, H., Ramus, F., Taine, M., Law, E. C., Dufourg, M.-N., Heude, B., Charles, M.-A., & Bernard, J. Y. (2023). Associations of screen use with cognitive development in early childhood: The ELFE birth cohort. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*.

Yue, Z., & Rich, M. (2023). Social Media and Adolescent Mental Health. *Current Pediatrics Reports*, 11(4), 157-166. <https://doi.org/10.1007/s40124-023-00298-z>

Zhou, R., Xiao, X. Y., Huang, W. J., Wang, F., Shen, X. Q., Jia, F. J., & Hou, C. L. (2023). Video game addiction in psychiatric adolescent population: A hospital-based study on the role of individualism from South China. *Brain and Behavior*, 13(9), e3119.