

Cyberdépendance

Karl Brühwiler

Cas d'étude

Dean a 21 ans et vit avec sa mère à Zurich. Il a abandonné son apprentissage de menuisier à l'EFZ en troisième année. Depuis plus d'un an, il vit à la maison sans structures et repères. Chaque jour, il joue jusqu'à 15 heures de jeux vidéo. Dean vit en grande partie isolé. Pendant la journée, il dort habituellement jusqu'à 14 heures et reste réveillé jusqu'à 6 heures du matin.

Depuis des semaines, sa mère tente de le faire aller au RAV (Office régional de placement en Suisse ou ORP). Aujourd'hui aurait été la date – sa mère l'a réveillé à 10 heures du matin et lui a apporté un café dans son lit avant qu'elle ne quitte la maison – mais Dean n'est tout simplement pas allé au rendez-vous. Un mélange de honte, de peur et de commodité l'a poussé à poursuivre son activité habituelle avec le PC dès que sa mère a quitté la maison au lieu de se préparer pour le rendez-vous. Dean a joué toute la journée, oubliant tout ce qui l'entourait. Et maintenant, il est au lit en train de réfléchir. Dean trouve sa vie vraiment « merdique » en ce moment.

Dans des moments comme celui-ci, Dean se rend compte à quel point il va mal. Il se sent coupable envers sa mère et envers lui-même. Combien de temps cette situation va encore se prolonger ? Dean est bien conscient qu'il a un gros problème. Il essaie même d'améliorer sa situation. Mais la tentation d'engourdir sa frustration, sa culpabilité et sa misérable situation générale avec les jeux vidéo est trop grande. Dean ne peut plus sortir seul de cette spirale négative.

Demain, Dean veut prendre rendez-vous avec son médecin de famille pour en discuter avec lui. Il peut vraiment le faire ?

Étiologie

Dean n'est pas seul. Ce sont surtout les jeunes qui sont touchés par la dépendance aux jeux vidéo, mais les adultes n'y sont pas à l'abri non plus. Des études supposent qu'environ un pour cent de tous les jeunes souffrent d'un « trouble des jeux sur Internet » selon le DSM-V. De plus, environ trois à quatre pour cent des adolescents appartiennent au groupe à risque et présentent des symptômes de dépendance (Rehbein et al.,

2015). Les jeunes hommes sont affectés par la dépendance aux jeux vidéo environ dix fois plus souvent que les jeunes femmes (Rehbein et al., 2010). Outre le sexe, les facteurs de risque comprennent la timidité, l'internalisation et l'externalisation des symptômes psychiatriques et le manque de capacité à façonner les relations (Lau et al., 2018).

Diagnostic

Déjà à la fin des années 90, on parlait de « dépendance à Internet ». Kimberly Young, pionnière dans ce domaine, a publié en 1996 sa revue « Internet Addiction: The Emergence of a New Clinical Disorder » a proposé de considérer la dépendance à Internet comme un concept à part entière et de s'orienter quant au diagnostic de dépendance au jeu. Au cours des 20 années suivantes, de nombreux concepts tels que « Online-Addiction », « Gaming-Addiction », « Problematic Internet Use » etc. ont été développés, ce qui a rendu difficile une recherche uniforme et claire dans ce domaine. Au cours des dernières années, deux concepts de diagnostic ont vu le jour et se sont retrouvés dans les deux manuels communs DSM-V et CIM-11. D'une part, il s'agit du « Internet Gaming Disorder », d'autre part du « Gaming Disorder », un peu plus simple.

Troubles liés aux jeux sur Internet – Critères de diagnostic

- Occupation excessive avec des jeux sur Internet
- Symptomatologie du sevrage lorsque la participation à des jeux sur Internet prend fin
- Accoutumance – la nécessité de passer de plus en plus de temps à jouer à des jeux sur Internet
- Tentatives infructueuses pour contrôler la participation aux jeux sur Internet
- Perte d'intérêt pour les passe-temps et les activités de loisirs antérieurs à l'exception des jeux sur Internet
- Continuer à jouer de façon excessive à des jeux vidéo sur Internet malgré la connaissance des conséquences psychosociales de ces jeux
- Tromper les membres de la famille, les thérapeutes et d'autres personnes sur la portée du temps passé avec des jeux sur Internet
- Utilisation de jeux sur Internet pour s'évader ou atténuer un état d'esprit négatif



1 Afin de les rendre anonymes, toutes les données personnelles ont été aliénées.

- Risque ou perte de relations importantes, d'emploi ou de possibilités de formation ou de carrière

Trouble du jeu – Critères de diagnostique

- Contrôle limité sur le comportement de jeu (par exemple, fréquence, durée, contexte)
- Priorité accrue des jeux de hasard dans la mesure où le jeu est favorisé par rapport à d'autres intérêts et activités quotidiennes
- Continuer à jouer malgré les conséquences négatives ; la restriction en jouant est si grande qu'elle entraîne de graves pertes personnelles, familiales, sociales ou liées aux performances

Symptômes et dynamique

Symptômes

Les adolescents et les jeunes adultes souffrant d'une dépendance au jeux vidéo pleinement développée présentent souvent un large éventail de symptômes psychiatriques, somatiques et psychosociaux. Comme chez Dean, la consommation excessive et la perte de contrôle sur son propre comportement de jeu sont certainement caractéristiques. Les symptômes qui l'accompagnent sont souvent des troubles du sommeil, un manque de structure, de la nervosité, de l'anxiété et de la dépression, ainsi qu'un manque de contrôle et de graves problèmes d'estime de soi. Le manque d'hygiène, les problèmes de posture, le manque d'exercice et l'isolement social dans lequel se trouvent ces jeunes sont également caractéristiques.

Dynamique

Les personnes touchées souffrent souvent au sein de la famille et au travail d'un stress élevé. Les parents ainsi que les frères et sœurs vivent de très près et impuissants ces comportements de dépendance et entrent en conflit avec les personnes touchées. Les employeurs enregistrent la diminution des prestations et fonctionnalité qu'une dépendance aux jeux vidéo peut entraîner dans le travail quotidien et commencent à exercer une pression sur eux. Au pire – comme dans le cas de Dean – il y a un risque de perte d'emploi et d'une perte totale de structure, ce qui contribue à la chronicisation des symptômes. Souvent, les personnes touchées ne peuvent pas sortir seules de ce tourbillon et ont besoin d'une aide thérapeutique ambulatoire ou hospitalière.

Expérience pratique

L'environnement réagit en premier

Les personnes concernées ainsi que l'ensemble du système familial peuvent bénéficier d'un soutien psychothérapeutique – ambulatoire ou hospitalier. La connaissance de la maladie et l'observance pour un traitement des joueurs est souvent faible au début. Il n'est pas rare que l'aide soit acceptée non pas par prise de conscience, mais sous la pression de l'environnement social. D'une part, c'est parce que l'environnement (surtout la famille) éprouve souvent le problème de très près (contrairement à d'autres dépendances), car les symptômes ne peuvent pas être dissimulés et le comportement de dépendance se produit au foyer. D'autre part, il y a souvent une forte distorsion de perception de la part des personnes concernées en ce qui concerne leur propre comportement. Ils ne comparent pas leur comportement de jeu avec leurs camarades de l'école professionnelle, par exemple, mais avec leurs collègues en ligne, dont la consommation de jeu est souvent aussi excessive. Le phénomène de refoulement et du flow (état mental atteint par une personne lorsqu'elle est complètement plongée dans une activité et qu'elle se trouve dans un état maximal de concentration) conduisent également les personnes touchées à sous-estimer systématiquement leur consommation.

Soucieux et attentif à l'alliance thérapeutique

Par conséquent, le travail le plus difficile dans ce processus est l'établissement d'une alliance thérapeutique. Dans ce cas, il vaut la peine d'investir du temps dans le travail avec le système et de procéder avec soin et attention. Si les clients (h/f) se sentent obligés de travailler ensemble et n'ont aucune idée de la maladie eux-mêmes, les mêmes conflits surgissent comme dans le système d'origine et rendent impossible un processus thérapeutique. Mais si cela réussit, seul un cadre thérapeutique bienveillant permet aux clients (h/f) de sortir du brouillard en ligne et d'avoir une vision différente et un peu plus claire de la situation respective.

Tout psychothérapeute peut traiter la dépendance aux jeux vidéo

En principe, le traitement de la dépendance au jeu vidéo par les psychothérapeutes (h/f) ne né-

cessite pas de connaissances particulières au-delà de la formation postgrade en psychothérapie. Cela signifie qu'un psychothérapeute (h/f) n'a pas besoin d'avoir reçu une formation technique ou d'avoir joué aux jeux vidéo pour comprendre le comportement de dépendance et les modèles qui le sous-tendent. Cependant, il est nécessaire d'explorer en détail le comportement de jeu et la situation des clients.

Développement des ressources

La condition préalable à une normalisation à long terme du comportement de jeu ou à un arrêt du jeu est de reconnaître la fonction du comportement de dépendance et les schémas sous-jacents et d'accumuler des ressources qui permettent l'apprentissage de stratégies alternatives. Au cours de cette phase, de nombreux clients se rendent compte que ce n'est pas du

tout leur intérêt d'investir autant de ressources dans le jeu (« *Cela n'apporte rien à ma vie !* »). Beaucoup de personnes se rendent compte que le jeu excessif a un *caractère d'accomplissement des désirs* et qu'ils doivent s'attaquer aux tâches de développement qui vont avec afin de se sentir aussi bien dans la vie réelle que dans le jeu.

Modification et réduction

Dans un deuxième temps, il est logique de modifier et de réduire progressivement le comportement de jeu. Modifier, c'est rompre des schémas fixes. Remplacer votre jeu préféré actuel par un autre jeu, par exemple, peut faire une grande différence. L'éclatement des temps programmés pour le jeu est son remplacement par un nouvel horaire quotidien peut aussi changer la dynamique du système de toxicomanie. Lorsque la modification et la réduction ne sont pas pos-



sibles en raison d'un manque de capacité d'auto-contrôle du client (h/f), l'environnement familial peut être inclus d'une manière positive. S'il n'est pas possible d'activer les ressources familiales ou si le système est surchargé, une hospitalisation peut être utile.

Maintien d'un comportement de jeu contrôlé

Un retrait permanent du PC ou de la console de jeux n'est généralement pas utile. L'objectif à long terme est plutôt de parvenir à une utilisation saine des jeux vidéo. Si cela réussit, des conversations psychothérapeutiques dans un contexte individuel ou familial aident à maintenir le succès.

Un traitement psychothérapeutique rapide donne les meilleurs résultats

Dans l'ensemble, beaucoup de jeunes et de jeunes adultes réussissent à se sortir de leur dépendance et à affronter à nouveau leur « vraie vie ». Les facteurs décisifs pour un résultat positif sont le traitement le plus rapide possible et l'utilisation de l'environnement social comme ressource. Cela ne nécessite pas d'experts Internet (h/f) ou de psychologues des médias (h/f), mais de professionnels engagés et empathiques qui reconnaissent la dynamique systémique derrière le comportement de jeu et qui prennent les mesures thérapeutiques appropriées en collaboration avec leurs clients (h/f).

Souvent, la sortie des schémas de dépendance n'est que la première étape, ce qui rend possible une argumentation approfondie avec les problèmes sous-jacents (par exemple, les peurs sociales, les problèmes d'estime de soi, les troubles

hyperkinétiques, etc.) De nombreux jeunes et jeunes adultes bénéficient donc d'une psychothérapie à long terme, même après la normalisation du comportement de jeu, qui les soutient dans leurs tâches de développement et peut ouvrir la voie à une vie adulte saine.

Bibliographie

- Lau, C., Stewart, S., Sarmiento C., Saklofske, D. & Tremblay, P. (2018). Who Is at Risk for Problematic Video Gaming? Risk Factors in Problematic Video Gaming in Clinically Referred Canadian Children and Adolescents. *Multimodal Technologies and Interact*, 2(2), 19.
- Rehbein, F., Kleimann, M. & Mössle, T. (2010). Prevalence and risk factors of video game dependency in adolescence: Results of a German nationwide survey. *Cyberpsychol. Behav. Soc. Netw.*, 13(3), 269–277.
- Rehbein, F., Kliem, S., Baier, D., Mößle, T. & Petry, N. (2015). Prevalence of internet gaming disorder in German adolescents: diagnostic contribution of the nine DSM-5 criteria in a state-wide representative sample. *Addiction*, 110(5), 842–851.
- Young, K.S. (1996). Internet Addiction: The Emergence of a New Clinical Disorder. *CyberPsychology & Behavior*, 1(3), 237–244.

Karl Brühwiler est psychothérapeute (IBP) et exerce des fonctions de direction à l'école Albisbrunn et au centre de formation professionnelle du canton de Zurich. Il est l'auteur de la brochure « Sur le chemin de l'homme », qui s'adresse aux jeunes.