

# Usage problématique d'Internet chez les jeunes portugais : intervention clinique

## NOTE BIOGRAPHIQUE

### Ivone Martins Patrão

Ivone Martins Patrão est psychologue clinicienne et titulaire d'une maîtrise et d'un doctorat en psychologie de la santé (Institut universitaire ISPA), thérapie familiale et de couple. Depuis plusieurs années, elle développe une intervention clinique au sein du Service national de santé, en particulier auprès des enfants, des jeunes et des familles, et depuis quelques années, dans le domaine des dépendances technologiques. Enseignante et chercheuse (ISPA-IU, Groupe de recherche pour la promotion du potentiel humain), elle a signé diverses publications, livres et articles scientifiques. Ivone Patrão est aussi une collaboratrice du NUPI, groupe de recherche sur l'utilisation problématique d'Internet (HSM-CHLN) et est technicienne supérieure de santé à ARSLVT, IP.

**TITRE:** Usage problématique d'Internet chez les jeunes portugais: intervention clinique.

**AUTEUR:** Dr. Ivone Patrão, ISPA-Institut Universitaire (Groupe de Recherche de la Promotion du Potentiel Humain)

## RÉSUMÉ

Cet article a pour but de présenter l'expérience clinique de l'intervention auprès des jeunes qui font un usage problématique d'Internet et de leur famille. La question des critères de diagnostic de l'usage problématique d'Internet est abordée et des études auprès de jeunes portugais ayant un profil à risque sont présentées.

**MOTS-CLÉS:** usage problématique d'Internet, jeunesse, intervention clinique

## INTRODUCTION

Dans le but de mieux évaluer les comportements en ligne des jeunes et de leur famille, une sorte de thermomètre a été conçu (Patrão & Sampaio, 2016). Les basses températures de ce thermomètre montrent une quasi-absence de vie en ligne. Il s'agit principalement des personnes victimes de la fracture numérique, ou bien de celles qui rejettent les nouvelles technologies, un comportement avant tout répandu chez les personnes les plus âgées, soit celles qui ont dû s'adapter pour intégrer ces technologies dans leur vie.

Les températures modérées indiquent que nous sommes en présence des personnes qui font un usage récréatif des nouvelles technologies. Cependant, à mesure que la température augmente, l'usage modéré disparaît au profit de la montée de l'usage excessif, puis problématique, jusqu'aux problèmes de dépendance en ligne.

Selon Kimberly Young (2015) l'arrivée dans la zone rouge (la partie la plus chaude du thermomètre) se divise en cinq étapes: découverte, expérimentation, escalade, compulsion, désespoir.

Plus de temps les jeunes passent sur Internet, plus ils ont des possibilités d'être considérés comme dépendants? Oui, mais ce n'est pas tout. Le temps passé en ligne augmente-t-il la probabilité d'apparition d'un problème d'addiction ou de dépendance? Oui, mais ce n'est pas le seul facteur. Le temps passé en ligne n'implique pas en soi l'apparition d'un problème. De nombreux jeunes passent des heures en ligne

jusqu'à en perdre la notion du temps.

D'après des recherches menées auprès des jeunes portugais, ces derniers passent en moyenne deux heures par semaine à étudier en ligne quand ils sont en primaire, six heures en secondaire, et quarante-deux heures à l'université. Ceux qui se considèrent comme dépendants à Internet présentent des troubles du sommeil et de l'humeur, un isolement social et des perturbations de la dynamique familiale (Patrão, 2016; Patrão, Machado & Leal, 2016).

Il est important d'établir la fonction du comportement *online* dans la vie des jeunes.

Les jeunes considérés comme dépendants utilisent Internet avant tout pour ses applications interactives de communication instantanée (par exemple les réseaux sociaux ou les jeux en ligne), alors que les usagers réguliers non dépendants utilisent Internet essentiellement pour la communication personnelle (e-mails) et la recherche d'informations (recherches pour travaux scolaires ou par intérêt personnel).

Même si ces deux types d'utilisateurs passent le même temps en ligne, les personnes qui utilisent Internet pour satisfaire leurs besoins sociaux ou pour s'évader présentent davantage de risques de développer un usage problématique d'Internet.

Lorsqu'une grande partie de la vie des jeunes est déterminée par leurs préférences en ligne, on se trouve face à un comportement susceptible d'empirer: les jeunes passent de plus en plus d'heures en ligne et en arrivent à négliger certains des éléments essentiels de leur vie (alimentation, sommeil, socialisation, activités ludiques).

Diverses études indiquent les facteurs de risque associés au développement d'un usage excessif ou problématique d'Internet (Patrão et al., sous presse, revue de la littérature).

Le tableau suivant systématise certains de ces facteurs de risque, selon le sexe (Patrão, 2016):

### Profil de risque pour le développement d'un UPI, selon le sexe \*

Profil de risque	Profil garçons	Profil filles
Début d'utilisation d'Internet *	5 - 8 ans	5 - 8 ans
Accès aux appareils mobiles*	Facile	Facile
Nombre d'heures en ligne/jour en moyenne**	6 heures	6 heures
Préférences en ligne	Jeux en ligne	Réseaux sociaux
Se considèrent dépendants d'Internet	Oui	Oui
Décrochage scolaire***	Oui	Oui
Pratique d'un exercice physique	Non	Non
Milieu urbain	Oui	Oui
Niveaux supérieurs d'UPI	Oui	Oui
Utilisent l'Internet pour faire face à des problèmes émotionnels	Oui	Oui
Troubles de l'humeur, du sommeil, du bien être psychologique et du fonctionnement familial	Oui	Oui

\* Sans contrôle parental \*\*Incluant le nombre d'heures à l'école, dans l'espace public et à la maison, \*\*\* durant un an au moins

Les profils de risque des deux sexes sont similaires. Les préférences en ligne représente la seule caractéristique qui différencie les garçons et les filles. Les garçons préfèrent les jeux en ligne et les filles les réseaux sociaux.

Pour les parents, le signal d'alerte le plus important se situe dès le commencement de l'usage d'Internet. L'accès précoce à Internet et sans la supervision des parents est un défi pour le développement des enfants et leur relation avec les parents.

À l'école on peut trouver plusieurs signaux d'alerte, comme des troubles de comportement en classe, l'absentéisme scolaire et bien entendu, l'accès à la Wi-Fi.

Ceci peut être un scénario préoccupant pour la santé mentale des jeunes, mais ce sont souvent les familles qui viennent chercher de l'aide, surtout lorsque les jeunes présentent déjà des comportements dysfonctionnels ayant un impact très négatif sur leur développement.

Le présent article a pour but de partager une expérience d'intervention clinique auprès des familles et des jeunes faisant un usage excessif ou problématique d'Internet.

## **DÉVELOPPEMENT**

Il est important de distinguer les réponses thérapeutiques existantes, que ce soit du point de vue psychothérapeutique et du point de vue pharmacologique. Sur la base de la littérature et de l'expérience clinique, diverses propositions d'intervention se présentent au plan individuel, familial et de groupe.

Le traitement est un défi complexe. Il s'agit en premier lieu d'une situation clinique encore en phase d'étude, dont la nature reste largement débattue. Par ailleurs, les études scientifiques qui existent dans ce domaine sont encore rares et celles dont nous disposons présentent de nombreuses limites, ainsi que d'importants problèmes de méthodologie (King, Delfabbro, Griffiths & Gradisar, 2012; Louveteau, Beutel, Dreier & Müller, 2014). Les approches reflèteront donc nécessairement des concepts propres aux personnes en charge du traitement, tout au moins jusqu'à ce qu'il y ait un consensus en la matière.

Entre les différents spécialistes et chercheurs dans ce domaine, l'un des consensus le plus partagé est la nécessité de viser à un objectif réaliste, quelle que soit la méthode appliquée. Internet et les TIC sont désormais omniprésents dans la vie quotidienne. Ainsi, contrairement à ce qui se fait, par exemple, avec l'utilisation problématique de substances telles que l'alcool et les drogues, où il apparaît souhaitable d'obtenir une abstinence totale par rapport à l'addiction, le traitement devra dans ce cas passer par une utilisation contrôlée et modérée Internet, un objectif qui en cela se rapproche des traitements des troubles alimentaires, par le biais desquels on recherche un équilibre et une maîtrise du rapport de la personne avec l'alimentation.

Une méta-analyse incluant plusieurs études concernant les interventions psychologiques et pharmacologiques de la dépendance à Internet (générales et spécifiques) conclut que celles-ci sont efficaces pour réduire les symptômes et le temps passé en ligne. De plus, les interventions psychologiques permettent de maintenir ces résultats lors du suivi (Winkler, Dörsing, Rief, Shen, Glombiewski, 2013).

Les interventions thérapeutiques qui ont été les plus étudiées comprennent l'entretien motivationnel, les techniques de psychothérapie cognitivo-comportementales, les interventions multi-modales (incluant, dans le même temps des interventions avec la famille, individuelles et de groupe) et l'utilisation de médicaments psychotropes.

Dans presque tous les pays d'Europe, il existe des centres de traitement ambulatoires et résidentiels et des services de consultation avec des spécialistes au sein des services psychiatriques des hôpitaux centraux. Dans la plupart des cas, l'expérience des professionnels est associée aux interventions dans les dépendances aux substances et à la possibilité d'appliquer, avec les adaptations nécessaires, ce modèle d'intervention au cas liés à l'usage problématique d'Internet.

Certains centres proposent une description en ligne du modèle d'intervention suivi, lesquels peuvent utiliser l'intervention cognitivo-comportementale ou encore le modèle des 12 étapes. Aucun centre en revanche ne propose une mesure de l'efficacité de l'intervention clinique fondée sur des données probantes. Il n'y a que des rapports et des témoignages.

Au Portugal, le NUPI (groupe de recherche sur l'utilisation problématique d'Internet) fut en 2013 l'une des premières réponses apportées par le service National de Santé (HSM-Hôpital de Santa Maria) pour répondre aux besoins des jeunes concernés par l'usage problématique des nouvelles technologies et à leur famille. Le NUPI accueille des jeunes de 14 à 30 ans, issus de la région de couverture du HSM. Dans la plupart des cas, il s'agit cependant de jeunes entre 15 et 25 ans, de sexe masculin.

Dans la pratique, on constate que les manifestations cliniques se produisent principalement dans la sphère émotionnelle et sociale. Ces manifestations sont la cause de souffrances chez les personnes, elles nuisent à leurs progrès scolaires ou à leur performance au travail et peuvent altérer leur mode de vie (augmentation de la sédentarité et diminution des activités physiques) ainsi que leurs relations avec les autres membres de la famille et leurs relations affectives et amicales.

Parmi les nombreux types d'usage problématique de l'Internet décrits dans la littérature (comme l'usage d'Internet à des fins personnelles, sur le lieu de travail, l'usage des réseaux sociaux en ligne, le téléchargement de fichiers et d'informations, la consommation de pornographie; les Paris en ligne et les jeux vidéo), le type d'usage qui revient le plus fréquemment en consultation est l'usage de jeux vidéo en ligne. Les jeunes, en particulier les garçons, utilisent les ordinateurs et autres appareils électroniques depuis leur enfance. Leur consommation de jeux vidéo en ligne se fait progressivement, jusqu'à cette consommation en vienne à altérer leur mode de vie dans les domaines mentionnés ci-dessus: vie sociale et affective, performance à l'école/au travail ou loisirs.

Le problème va empirer peu à peu, jusqu'à ce que la personne en arrive à jouer huit heures par jour et même plus (temps passé sur un seul jeu en général). La personne peut développer un certain nombre de symptômes, comme la difficulté à reconnaître qu'elle a un problème, le fait de sous-estimer ou dissimuler le nombre d'heures qu'elle passe à jouer, d'être agité ou en colère lorsqu'il y a impossibilité de jouer pour une raison ou une autre, le fait d'anticiper le moment où elle va commencer à jouer ou de revivre des expériences de jeu, la perte de la notion du temps lorsqu'elle est en ligne, le fait de négliger ses besoins personnels (manque d'hygiène, prise des repas devant l'ordinateur, perte de sommeil), l'isolement social progressif et la fatigue chronique.

Il existe deux catégories de demandes de soins. La première inclut les personnes venant librement chercher de l'aide, accompagnées ou non par un membre de leur famille. Il s'agit généralement de jeunes adultes (entre 20 et 30 ans), conscients des limites sociales liées à l'usage problématique des nouvelles technologies. La deuxième catégorie est constituée de jeunes de 13 à 19 ans, qui n'estiment pas avoir besoin d'aide, amenés en consultation par contrainte familiale ou sans connaître l'objectif de la démarche, raisons pour lesquelles leur capacité de motivation est le plus souvent sérieusement compromise.

La consultation du NUPI comprend trois phases :

1. Détection
2. Evaluation

### 3. Intervention individuelle et familiale

Lors de la phase de détection on applique un protocole en ligne pour une première évaluation des jeunes qui se présentent. Cette évaluation permet d'évaluer le degré de dépendance à l'Internet, de déterminer la présence d'autres troubles psychiatriques concomitants ou celle d'une altération du fonctionnement général. La priorité est donnée à l'établissement d'une relation où la technologie peut être présente, étant donné que l'un des principes d'intervention est la maîtrise et non pas l'abstinence totale de l'usage d'Internet.

Une deuxième consultation est conseillée afin de procéder à l'évaluation psychologique de la personne et de sa famille dans le but de placer le problème dans une perspective systémique et familiale.

Après avoir établi un contrat thérapeutique, commence le suivi de la personne au sein du NUPI (avec ou sans médicaments psychotropes) tandis qu'on procède en parallèle à l'intervention auprès de la famille ou de plusieurs familles.

#### **CONCLUSION**

Les technologies sont là pour rester. Lutter contre cette réalité ou vouloir l'interdire, comme c'est le cas dans certaines familles, régions ou même pays, est une stratégie qui apparaît inefficace.

Les jeunes sont en particulier à risque de développer un usage problématique d'Internet, du fait d'une exposition forte et d'une absence totale de pensée critique complète, ainsi que d'un certain nombre de caractéristiques. Les adolescents présentent fréquemment une faible maîtrise d'eux-mêmes, ce qui les amène à prendre davantage de risques, même dans le monde virtuel, ce qui peut impacter positivement leur estime de soi (Park, 2014).

Lorsque l'usage pro-social d'Internet est encouragé, il est important que chaque famille, chaque école et chaque personne apprenne à réfléchir sur l'importance du respect de soi et des autres, sur la responsabilité sociale et civique, la responsabilité globale et la prise de conscience d'être des citoyens du monde.

L'usage des nouvelles technologies ne pose généralement aucun problème et les études relevant de ces domaines, loin de se limiter aux aspects médicaux et psychologiques, peuvent et doivent également intégrer les déterminants sociologiques, anthropologiques ou pédagogiques.

L'usage problématique d'Internet est un problème croissant dans le monde entier, et les services de santé doivent, comme dans d'autres domaines, y apporter des réponses aussi efficaces que possible.

L'approche psychothérapeutique cognitivo-comportementale, l'intervention familiale et le traitement de la comorbidité constituent le fondement des soins en matière d'usage problématique d'Internet et pour le rétablissement d'un équilibre dans l'usage des nouvelles technologies. (King, Delfabbro & Griffiths, 2012).

#### **RÉFÉRENCES**

King, D., Delfabbro, P., & Griffiths, M. (2012). Clinical interventions for technology-based problems: Excessive Internet and video game use. *Journal of Cognitive Psychotherapy* 26(1), 43-56

King, D., Delfabbro, P., Griffiths, M., & Gradisar, M. (2012). Cognitive-behavioral approaches to outpatient treatment of Internet addiction in children and adolescents. *Journal of clinical psychology*, 68(11), 1185-1195.

Park, S., Kang, M., & Kim, E. (2014). Social relationship on problematic Internet use (PIU) among adolescents in South Korea: A moderated mediation model of self-esteem and self-control. *Computers in Human Behavior*, 38, 349-357

Patrão, I. & Sampaio, D. (2016). Dépendances en ligne, le pouvoir des technologies. Lidel: Pactor.

Patrão, I. (2016). Comportements en ligne chez les jeunes portugais : étude de la relation entre bien-être et usage d'Internet - Actes du 11<sup>ème</sup> Congrès National de la Psychologie de la Santé, 341-346.

Patrão, I., Machado, M. & Leal, I. (2016). Les jeunes et l'Internet: relation entre bien-être et qualité du sommeil. Actes du 11<sup>ème</sup> Congrès National de la Psychologie de la Santé, 347-353.

Patrão, I., Reis, J., Paulino, S., Croca, M., Moura, B., Gonçalves, J., Carmenates, S., Barandas, R., Madeira, L. & Sampaio, D. (sous presse, revue de la littérature). De la théorie à l'intervention thérapeutique dans l'usage problématique d'Internet (UPI) chez les jeunes: Revue de la littérature. *Revue de l'enfant et de l'adolescent*.

Young, K. The Evolution of Internet Addiction Disorder (p.3-20). C. Montag y M. Reuter (eds.), *Internet Addiction, Studies in Neuroscience, Psychology and Behavioral Economics*, 2015, DOI 10.1007/978-3-319-07242-5\_1, Suiza: Springer International Publishing.

Winkler A, Dörsing B, Rief W, Shen Y, Glombiewski JA. (2013). Treatment of Internet addiction: a meta-analysis. *Clin Psychol Rev. Mar*;33(2):317-29.

Wölfling, K., Beutel, M., Dreier, M., & Müller, K. (2014). Treatment Outcomes in Patients with Internet Addiction: A Clinical Pilot Study on the Effects of a Cognitive-Behavioral Therapy Program. *Bio Med Research International*, 2014, 1-8.