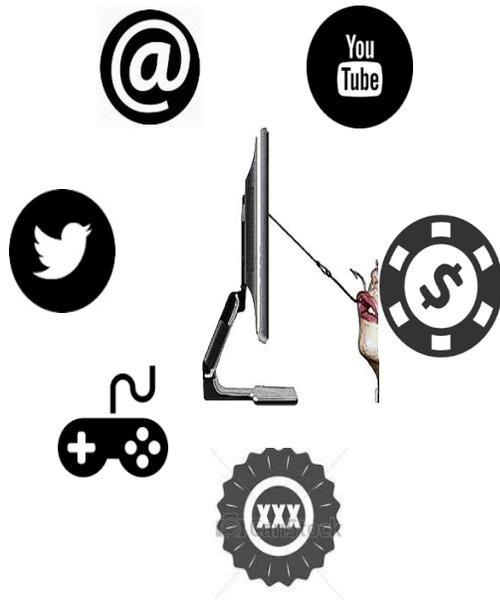


QUELLE PROMOTION DE LA SANTÉ POUR L'USAGE DES MÉDIAS CONNECTÉS?



Sophia ACHAB, MD, PhD, MAS-Management stratégique des Institutions de Santé

Médecin-Adjointe agrégée

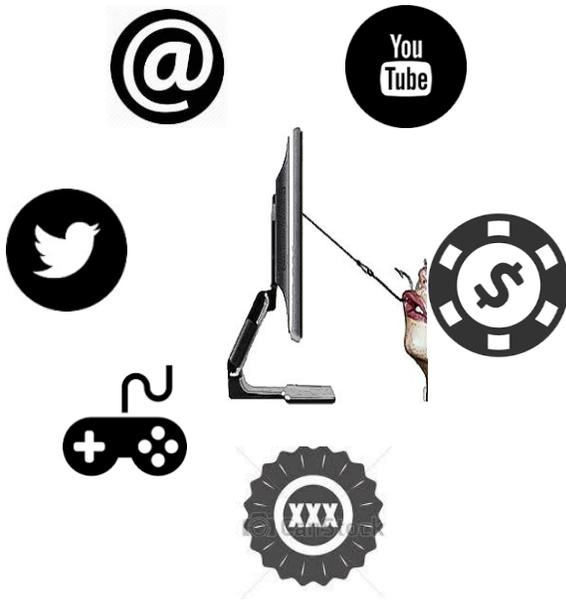
Enseignante-chercheuse, UNIGE

Responsable de la Consultation spécialisée ReConnecte, HUG

Membre du Groupe d'experts «Cyberaddiction en Suisse», OFSP

Experte scientifique en Enjeux de Santé du digital, OMS, ISSBA

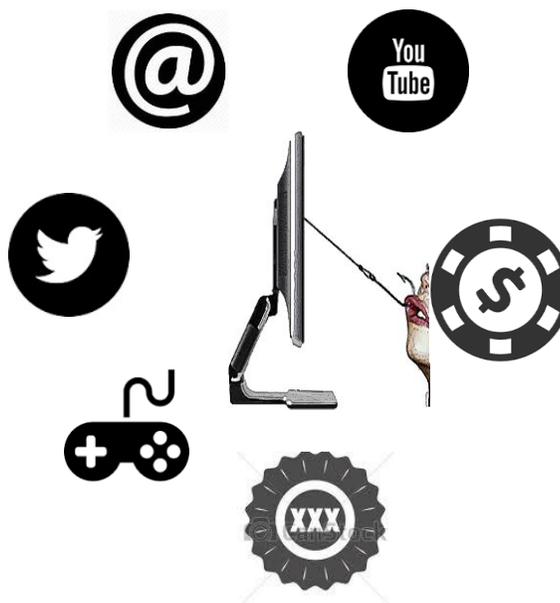
Sommaire



- Pourquoi s'en préoccuper?
- Où mettre le curseur?
- Quelle promotion de la Santé digitale en Suisse?
- Benchmark

conseil aux proches- Guide à l'usage des professionnels (mandat OFSP)

Pourquoi s'en préoccuper?





LES MEDIAS ALERTENT

DAILY SINATH!
Quotidien d'une jeune femme Africaine...

Addict d'Internet, j'ai décroché! 2 AVR 13

22 16 3

J'aime Tweet +1

OVERDOSE DE INTERNET



Vous savez à un moment ou à un autre de notre vie, on prend des décisions importantes, surtout quand on est conscient des conséquences de nos actes.

Vous vous demandez certainement où je veux en venir. Alors, je vais vous dire, j'ai pris une décision importante. J'ai décidé de me soigner après une overdose d'Internet. Etomnant n'est-ce pas ? Mais vrai ! J'étais devenue aussi dépendante d'Internet que les accros au tabac et heureusement... J'en étais consciente ! Car le côté pervers de cette addiction c'est que pour exister sur la Toile, vous devez être connecté en permanence. Internet vous dicte sa loi et vous intoxique à petit coup !

L'addiction aux réseaux sociaux et à l'internet fait des ravages en Argentine

Publié le 17.03.2012

Recommander 41 482 personnes le recommandent. Tweetar 4

Share

L'addiction à l'Internet et en particulier aux réseaux sociaux fait des ravages en Argentine, pays le plus connecté d'Amérique latine où le nombre de consultations dans des centres spécialisés a doublé en 2011. "L'augmentation exponentielle des consultations est vraiment alarmante", a dit à l'AFP Inés Valdez, psychologue à la Fondation Manantiales, spécialisée dans le traitement d'addictions. "Les consultations pour addiction à Internet ont doublé en 2011", souligne-t-elle. La dépendance aux drogues illégales demeure en tête des consultations, suivie de l'addiction aux drogues légales (médicaments), l'alcoolisme, le jeu, mais l'addiction à l'Internet augmente bien plus vite. Ce nouveau type de dépendance représente désormais entre 20 et 30% des consultations par téléphone du Réseau d'assistance Buenos Aires. La frontière entre un usage normal, même important, et un usage devenu pathologique n'est pas toujours évidente à cerner. "Il y a addiction lorsque l'usage d'Internet a un impact sur la scolarité, le travail ou lorsque la personne s'isole, cesse de s'alimenter normalement et n'arrive plus à dormir suffisamment", souligne Inés Valdez. "Certaines personnes deviennent agressives lorsqu'elles ont oublié leur smartphone ou n'ont pas de wi-fi là où elles se trouvent", explique-t-elle. Juan Carlos Mansilla, du Centre d'études sur les addictions et la santé publique, dépendant de l'Université de Cordoba (centre), estime qu'Internet provoque des comportements à risque surtout chez les jeunes. "Mais l'addiction a parfois d'autres causes, comme la difficulté de certaines personnes à établir des rapports avec les autres", ajoute-t-il. Les réseaux sociaux Facebook et Twitter sont des espaces qui permettent "la construction d'une pseudo identité, idéalisant la réalité et les rapports avec les autres", fait-il valoir. "Le jeune devient ainsi plus vulnérable", prévient-il. Le traitement de ce phénomène de dépendance est d'autant plus difficile que "loin d'être stigmatisée comme l'usage des stupéfiants, la technologie est bien vue

Le Japon en lutte contre l'addiction des jeunes à Internet

Par Emilie Cailliez | Topante - il y a 23 heures

Mail Partager 4 Tweet

CONTENUS ASSOCIÉS

Le pays fait face à une montée des dépendances à Internet. Face à ce fléau, les autorités ont décidé de réagir en envoyant les milliers de jeunes concernés dans des centres de "web désintoxication".

Il s'agit de 518 000 selon les autorités nipponnes à souffrir de ce mal des temps modernes. Les lycéens et étudiants "trop accros à Internet" et qui souhaitent en découdre avec leur addiction peuvent désormais choisir d'aller dans un "camp" de désintoxication. Ces centres facilitent aideront les jeunes à débrancher du Web et des réseaux sociaux en les privant pendant leur cure de toute connexion à Internet, **des jeux vidéo** mais aussi de leur téléphone portable.

Les joies des écrans sont remplacées par celles du sport en plein air et d'autres activités plus épanouissantes comme la relaxation. Les résidents sont accompagnés de spécialistes qui leur prodiguent des conseils pour continuer dans la bonne voie une fois rentrés à la maison. Les étudiants doivent passer un test de désintoxication.

Afficher la photo

Vivre avec

NEWS SANTÉ

La tuberculose est apparue il y a 70 000 ans

Topanté.com - il y a 1 heure 29 minutes

Bida : la

Société

Privée d'accès Internet, elle tue et découpe son fils

par Sandra Bontemps-Segura le March 29, 2013



À la question "Que faisait-on avant Internet ?", **l'omamaman** pourrait bien se voir répondre "On ne découpaît pas ses enfants par frustration". Une russe de 34 ans s'est présentée hier à la police pour avouer un acte pour le moins déconcertant. Elle aurait tué son jeune fils de 11 ans pour le punir d'avoir modifié les paramètres de l'ordinateur familial, l'empêchant d'accéder à Internet.

HUFFPOST!

INTERNET ADDICTION

HEALTHY LIVING
Half Of Teens Say They Feel Addicted To Their Devices
By Anni Ammon



HEALTHY LIVING
Unplugged: What a Day At an Internet Addiction Recovery Center Taught Me
By Danielle Campaner, Contributor
Writer: Sports lover, whiskey drinker, Mom



TECH
Read This If You Use Your Smartphone To Avoid Reality
By Carolyn Gregoire



Abonnement Vidéos

LE MATIN.ma

Actualités Regionaux Nation Monnaie Economie Sports Automobile Sécurité Culture English

SOCIÉTÉ

Cyberdépendance
Internet, une addiction comme une autre

LE MATIN 028 Février 2012 11504



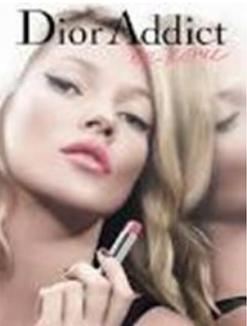
Internet devient le ressort à un univers virtuel, sans compter Réseau 6 du principe de départ

À l'instar des autres pays du monde, le Maroc a célébré hier la Journée mondiale sans Facebook. Une initiative qui propose de débrancher du réseau social pendant 24 heures. Mais en dehors de l'usage de ce réseau social, c'est la dépendance à l'Internet qui est sujette à inquiétudes.

UNE AMPLEUR ALARMANTE DANS LE MONDE



- ▶ Nouvelles normes (gratification immédiate, comparaison sociale et polarisation du discours) dès le plus jeune âge, issues d'une pénétration rapide et massive du numérique qui prend de court les sociétés et leur organisation sociale-sanitaire-éducative.
- ▶ Prévalence d'usage problématique d'Internet pouvant aller jusqu'à 26% (selon échantillon, outil, pays)
- ▶ Plus chez les « adopteurs » massifs des nouvelles technologies (jeunes, pays à forte expansion du numérique)



Appendix C

Meeting on Public Health Implications of Behavioural Addictions Associated with Excessive Use of the Internet, Computers, Smart Phones and Similar Electronic Devices

Challenges and trends of identification and treatment of disorders associated with problematic use of Internet

Excessive use of smart phones and social networks and its impact on health

Sophia Achab^{1,2}, Vania Meuli³, Jory Deleuze⁴, Gabriel Thorens⁵, Stephane Rothen⁶, Yasser Khazaal⁷, and Daniele Zullino^{8,2}

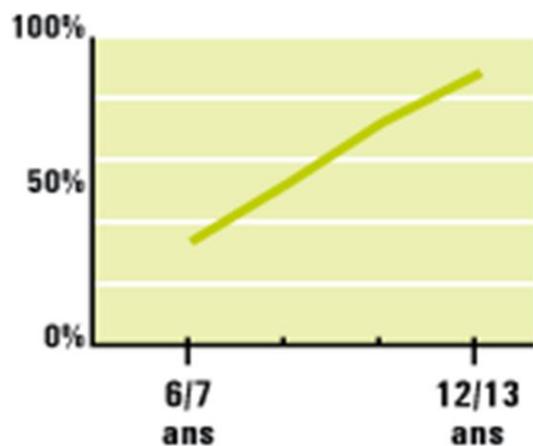
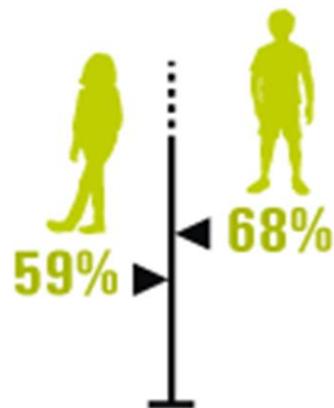
Susana Jiménez-Murcia^{1,2,3} Fernando Fernández-Aranda^{1,2,3} and Sophia Achab^{4,5}

ET EN SUISSE



Utilisation d'Internet et possession d'appareils chez les 6-13 ans (2019)

64%
au moins
hebdomadaire



47%
Téléphone portable

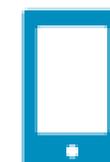
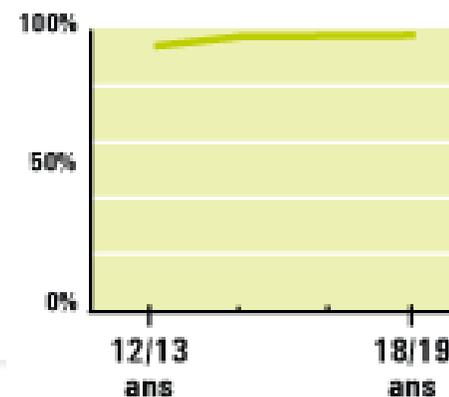
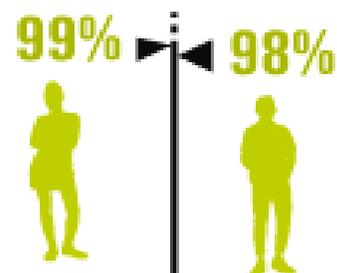


24%
Accès à internet dans la chambre

Source: MIKE (Waller et al., 2020)

Utilisation d'Internet et possession d'appareils chez les 12-19 ans (2018)

99%
usage plusieurs fois par semaine



99% téléphone portable



73% ordinateur laptop



34% tablette

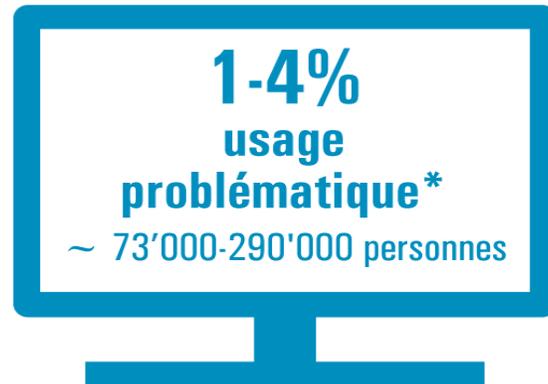
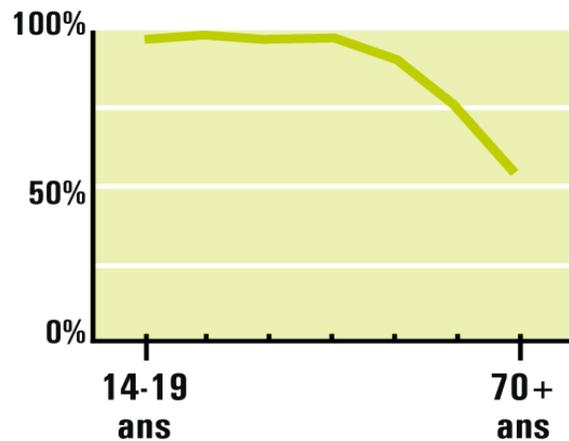
* selon le short Internet Addiction Test (s-IAT: ≥ 42 points).
Sources: JAMES (Suter et al., 2018; Willemsse et al., 2017)

ET EN SUISSE

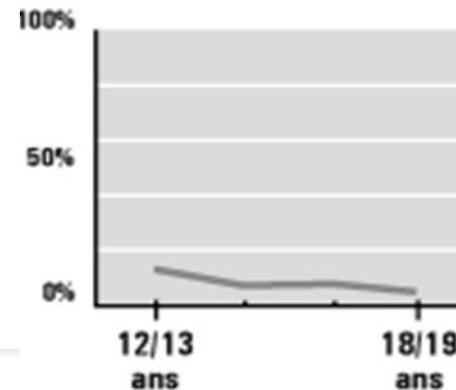
Utilisation d'Internet dans la population de 14/15 ans et plus (2015, 2017, 2019)



89%
usage régulier
~ 6'500'000 personnes



8.5%
usage
problématique*



* selon le Compulsive Internet Use Scale
Source: CoRoIAR (Marmet et al., 2015), OFS, 2020, ESS (OFS, 2019)

ET EN SUISSE

FULL-LENGTH REPORT

Journal of Behavioral Addictions 6(2), pp. 168–177 (2017)

DOI: 10.1556/2006.6.2017.020

First published online April 19, 2017

Self-reported dependence on mobile phones in young adults: A European cross-cultural empirical survey

OLATZ LOPEZ-FERNANDEZ^{1,2*}, DARIA J. KUSS¹, LUCIA ROMO³, YANNICK MORVAN³, LAURENCE KERN⁴, PIERLUIGI GRAZIANI^{5,6}, AMÉLIE ROUSSEAU⁷, HANS-JÜRGEN RUMPF⁸, ANJA BISCHOF⁸, ANN-KATHRIN GÄSSLER⁸, ADRIANO SCHIMMENTI⁹, ALESSIA PASSANISI⁹, NIKO MÄNNIKKÖ¹⁰, MARIA KÄÄRIÄNEN¹¹, ZSOLT DEMETROVICS¹², ORSOLYA KIRÁLY¹², MARIANO CHÓLIZ¹³, JUAN JOSÉ ZACARÉS¹⁴, EMILIA SERRA¹⁴, MARK D. GRIFFITHS¹, HALLEY M. PONTES¹, BERNADETA LELONEK-KULETA¹⁵, JOANNA CHWASZCZ¹⁶, DANIELE ZULLINO^{17,18}, LUCIEN ROCHAT¹⁹, SOPHIA ACHAB^{17,18} and JOËL BILLIEUX^{2,20*}

Highly dependent Mobilephone users (max scores)

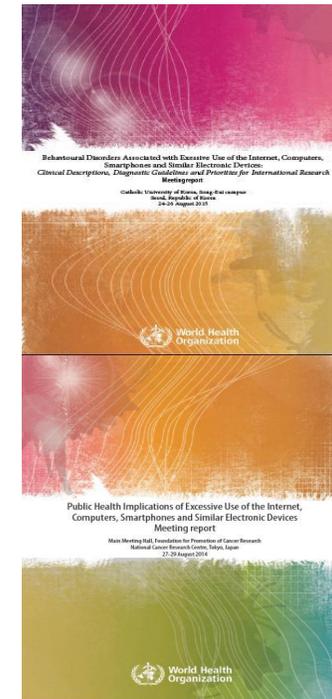
Belgique	3.9%
UK	3.5%
France	3.4%
Italie	2.5%
Espagne	1.7%
Suisse	1.4%
Finlande	1.3%
Hongrie	1.3%
Allemagne	1.2%
Pologne	1%

Predictors of perceived dependence

- (a) using the phone on a daily basis,
- (b) increased social networking,
- (c) female gender,
- (d) online shopping,
- (e) viewing TV shows,
- (f) downloading-related activities, and
- (g) messaging and chatting

RISQUES POUR LA SANTE, l'OMS prend position

Internet use plays a role in the development of mental health problems



L'OFFRE DE SOINS RÉPOND A UN BESOIN CROISSANT DANS LE MONDE

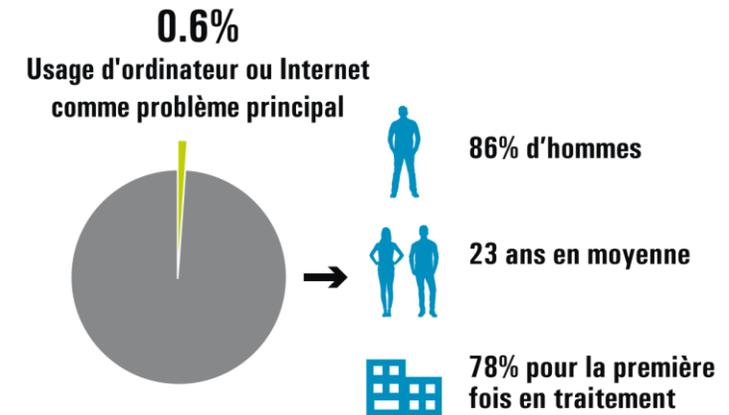


- Programmes spécialisés dans le traitement se développent dans plusieurs pays mais restent insuffisants et rares dans le monde
- Consultations intégrées dans les services de soins mentaux pour adultes et pour enfants et adolescents
- Publiques ou privés

L'OFFRE DE SOINS NON SPÉCIALISÉE RÉPOND A UN BESOIN CROISSANT EN SUISSE

- 55.1% des professionnels de la dépendance ont déclaré ne pas être spécialisés en cyber addiction.
- Principalement **les familles** qui utilisent l'offre sur la cyberaddiction surtout les services de prévention.
- En second lieu arrivent les **personnes** directement concernées, en majorité des **adolescents masculins de moins de 17 ans**,
- Les **adolescentes** de moins de 17 ans (**23%** des services en reçoivent "souvent" ou "très fréquemment")
- Le principal type d'équipement utilisé par les clients présentant une cyberaddiction est le **smartphone** (20 %),

Admissions en traitement dans les institutions spécialisées (2018)



Remarque: seulement les institutions participant à act-info.
Source: act-info (Maffli et al., 2020)



Une enquête en ligne auprès des professionnels dépendance sur la réalité de la prévention et des traitements liés à la cyberaddiction.

Analyse des résultats de l'enquête

Arbeitsdokument, zuhanden Nationale ExpertInnengruppe «Onlinesucht in der Schweiz», 19. Juni 2017



UNIVERSITÉ
DE GENÈVE
FACULTÉ DE MÉDECINE

UTILISATION DU SYSTEME DE SANTE ET DE PREVENTION SUISSE

TYPES DE MOTIFS

- On a signalé que les **troubles du jeu** représentaient un motif de demande «fréquent» et «très fréquent» pour 48% des établissements.
- Les demandes étaient **plus fréquentes pour des établissements spécialisés** en cyberdépendance, et ont «**augmenté**» et «**fortement augmenté**» pour **60%** de l'échantillon, dans une mesure comparable pour les établissements de traitement et de prévention.
- Les établissements de prévention ont signalé plus que les établissements de traitement que cette augmentation était **préoccupante**.
- Une majorité de répondants (87%) ont affirmé la **nécessité d'une formation supplémentaire** sur la cyberdépendance pour les professionnels aux prises avec des troubles addictifs

UTILISATION DU SYSTEME DE SANTE ET DE PREVENTION SUISSE

PLAINTES PSYCHIQUES ASSOCIEES

Les conditions psychosociales et physiques associées à la cyberdépendance identifiées par les répondants chez leurs patients étaient:

- solitude (13,1%),
- troubles du sommeil (13,1%),
- troubles psychiatriques (12,5%),
- conflits sociaux majeurs (12,2%),
- troubles de dépendance à une substance (11,1%),
- altération des performances scolaires (10,1%),
- problèmes financiers (9%),
- impact professionnel (7,8%),
- problèmes de santé physique tels que musculo-squelettiques et maux de tête (5,8%),
- surpoids (4,8%).



Une enquête en ligne auprès des professionnels dépendance sur la réalité de la prévention et des traitements liés à la cyberaddiction.

Analyse des résultats de l'enquête

Arbeitsdokument, zuhanden Nationale ExpertInnengruppe «Onlinesucht in der Schweiz», 19. Juni 2017

DISCUSSIONS DU GROUPE NATIONAL D'EXPERTS (1)

Plusieurs échanges ont eu lieu lors de réunions pluriannuelles des experts en cyberdépendance (Office fédéral de la santé publique). Les rapports 2016-2018 et 2018-2020 font état de certains besoins en Suisse, tels que:

- **Les biais de genre concernant les demandes d'aide** devraient être étudiés à l'avenir.
- **Les jeux et boîtes à butin Free2Play sont de plus en plus préoccupants** en raison des préjudices financiers associés pour les joueurs surtout mineurs. Des demandes croissantes de traitement ou de conseil sont motivées par ce motif.
- **L'offre croissante de mécanismes de jeu d'argent dans les jeux vidéo** sur téléphone mobile avec pari d'argent virtuel soulève des inquiétudes sur les ponts créés avec le trouble du jeu et les méfaits pour les jeunes et les personnes à risque.

TABLE DES MATIÈRES

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

DISCUSSIONS DU GROUPE NATIONAL D'EXPERTS (2)

- **La parentalité et l'établissement de limites est un problème régulier** soulevé dans les contextes de conseil et de traitement, ce qui appelle des efforts particuliers à cibler les parents et à sensibiliser davantage aux comportements de jeu à risque et à la gestion des conflits intra-familiaux liés à cela.
- **Faible proportion d'outils de dépistage** utilisés pour les troubles de cyberaddiction et les conditions comorbides associées (telles que la dépression, la phobie sociale, le TDAH, les troubles anxieux et l'autisme) dans la pratique quotidienne de traitement et de conseil, appelle le développement de golds standards spécifiques, pour des interventions validées pour le sujet et pour la formation des professionnels de la santé.

TABLE DES MATIÈRES

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

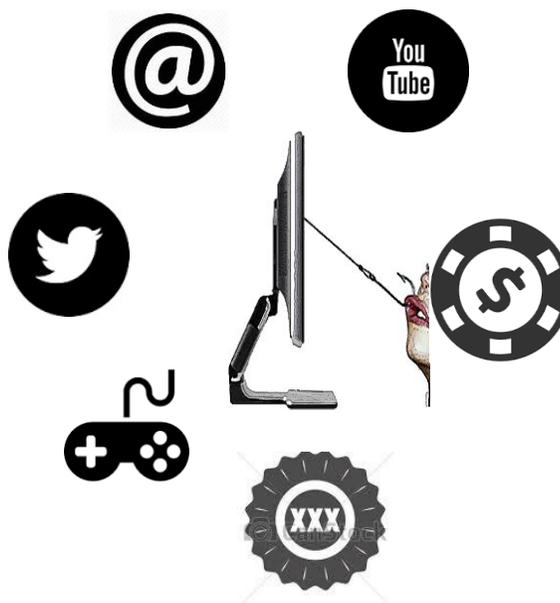
DISCUSSIONS DU GROUPE NATIONAL D'EXPERTS (3)

- **La couverture sanitaire** de ces troubles a l'échelle nationale est un enjeu crucial avec un équilibre à trouver entre laisser jouer la demande / offre (offre spécialisée limitée principalement dans les zones urbaines régionales) et la coordination nécessaire au niveau national pour garantir l'accès au traitement adapté et sa qualité / efficacité.
- **L'absence de concept de réduction des risques dans ce domaine** est préoccupante, car la technologie médiatisant l'engagement problématique en ligne est également le support d'activités quotidiennes importantes (niveaux professionnel et personnel). Développer des conseils pour les personnes dépendantes sur la façon d'utiliser les contenus en ligne pour réduire les risques pour leur santé est indispensable.

TABLE DES MATIÈRES

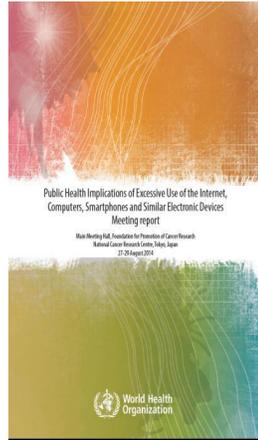
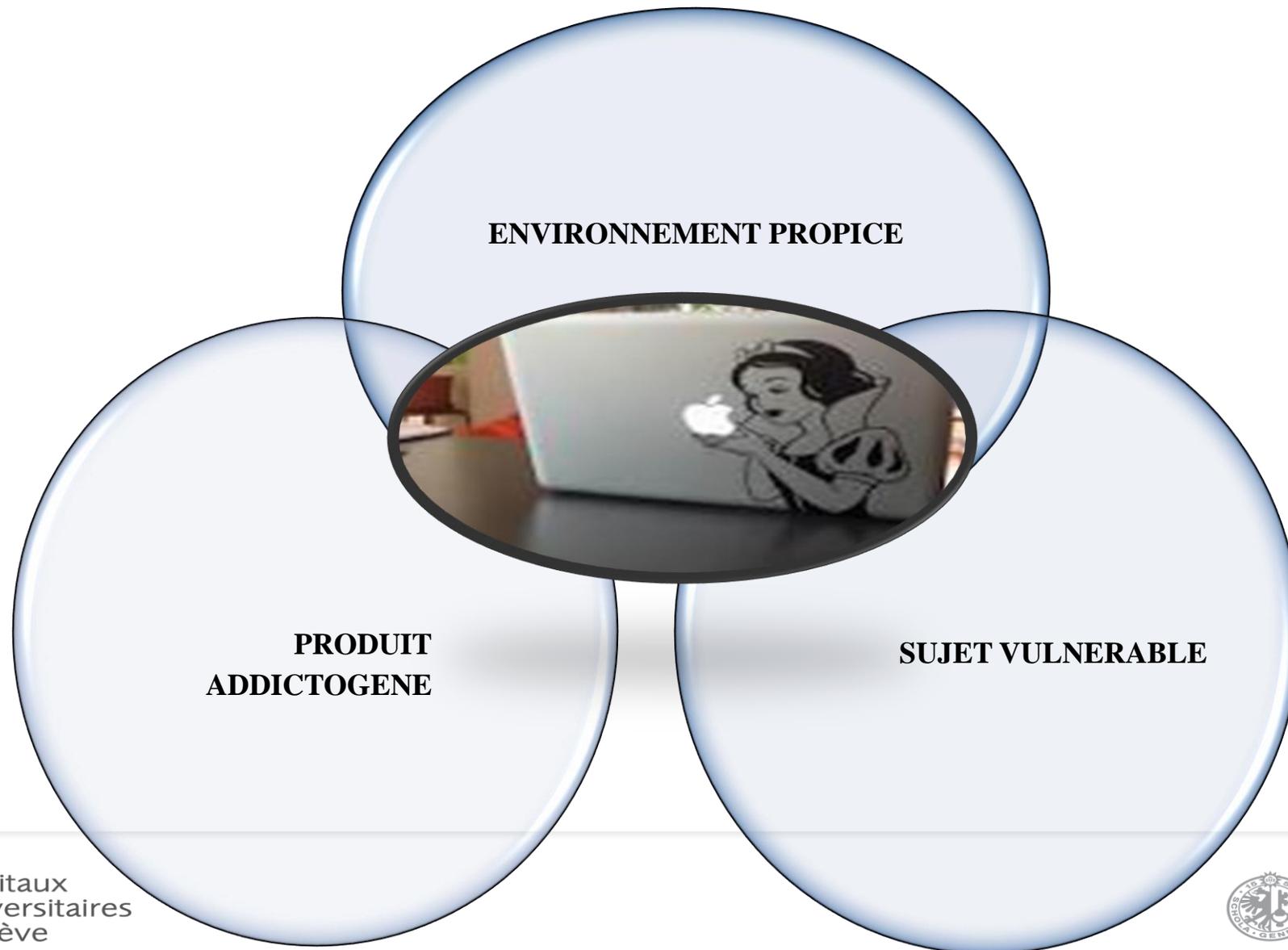
REMARQUES GÉNÉRALES.....	1
RÉSUMÉ OPÉRATIONNEL.....	3
1. TERMINOLOGIE.....	5
2. ÉTENDUE DU PROBLÈME.....	7
2.1 ENQUÊTE AUPRÈS DES SERVICES SPÉCIALISÉS.....	7
2.2 DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES.....	7
2.3 GROUPE D'EXPERTS SUR LA CYBERADDICTION.....	8
2.4 CONCLUSIONS.....	9
3. QUI EST CONCERNÉ ?.....	9
3.1 ENQUÊTE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

Où mettre le curseur? Tous connectés, tous addicts?



EROS OU PATHOS?

La norme doit prendre en compte l'individu et son contexte





ENVIRONNEMENT PROPICE

- ▶ Deuil,
 - ▶ Exclusion,
 - ▶ Rupture,
 - ▶ Contexte familial conflictuel
-
- ▶ FR interpersonnels (difficultés dans les relations aux pairs)

(Koo and Kwon 2014)

SUJET VULNERABLE

FR personnels: (moyenne à forte association IA)

- Traits de personnalités (échapper de soi, agressivité/hostilité, faible conscience et agréabilité),
- Contrôle attentionnel
- Adaptation à des facteurs psycho-émotionnels internes (autorégulation émotionnelle et autocontrôle)

(Kuss et al.2013)



PRODUIT ADDICTOGENE

- **Stimulus** : produit (nicotine= **interactions sociales, sexualité, danger, gains monétaires**)
- **Vecteur 1 ordre** : produit consommable (tabac= **juv, application rencontres, RS, casino**)
- **Vecteur 2 ordre** : produit consommable distribué à grande échelle (cigarette= **internet, smartphones**)

Internet Addiction

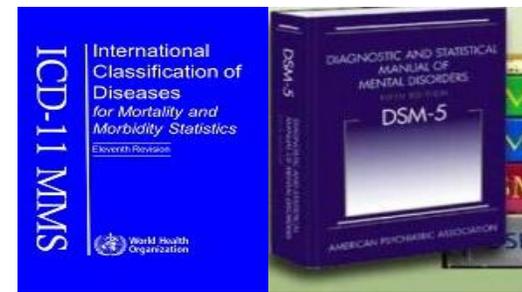
94

Sophia Achab, Olivier Simon, Stéphanie Müller, Gabriel Thorens, Giovanni Martinotti, Daniele Zullino, and Yasser Khazaal

Contents

94.1	Introduction	1500
94.2	Epidemiological Data	1501
94.3	Internet Addiction Screening Tools	1502
94.4	IAD Determinants	1503
94.5	IAD and Related Disorders	1504
94.6	What Is Addictive About the Internet?	1505
94.7	Treatment of Internet Addiction	1507
94.7.1	Nonspecific Approaches	1507
94.7.2	Treatment of Comorbidities and Pharmacological Approaches	1510
94.7.3	Cognitive-Behavioral Approach for Family Members and Significant Others	1510
	References	1510

CERNER LES CONTOURS



Combien est trop? Trois dimensions différentes :

- exposition (i.e. durée, fréquence, intensité),
- forces motrices du comportement problématique (i.e. coping, évation),
- et les conséquences

Quel comportement?

Challenge : frontières de plus en plus poreuses entre les offres en ligne (JV dans RS, JHA dans les JV, JV dans les JHA)

COMMENTARY

Journal of Behavioral Addictions 6(3), pp. 271–279 (2017)

DOI: 10.1556/2006.6.2017.039

First published online July 26, 2017

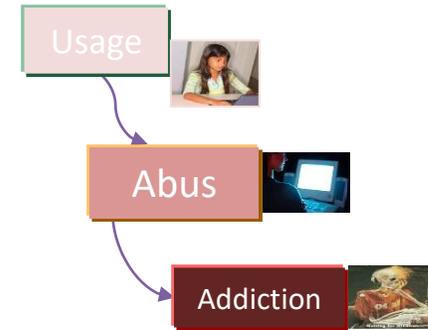
Gaming disorder: Its delineation as an important condition for diagnosis, management, and prevention

JOHN B. SAUNDERS^{1*}, WEI HAO², JIANG LONG², DANIEL L. KING³, KARL MANN⁴, MIRA FAUTH-BÜHLER⁴, HANS-JÜRGEN RUMPF⁵, HENRIETTA BOWDEN-JONES⁶, AFARIN RAHIMI-MOVAGHAR⁷, THOMAS CHUNG⁸, ELDA CHAN⁹, NORHARLINA BAHAR¹⁰, SOPHIA ACHAB¹¹, HAE KOOK LEE¹², MARC POTENZA¹³, NANCY PETRY¹⁴, DANIEL SPRITZER¹⁵,

▶ Tout est addiction?

Si pas de critères d'addiction, pas de problème?

Critère majeur: impact fonctionnel



COMMENTARY

Journal of Behavioral Addictions 6(3), pp. 285–289 (2017)

DOI: 10.1556/2006.6.2017.036

First published online June 27, 2017

Functional impairment matters in the screening and diagnosis of gaming disorder

Commentary on: Scholars' open debate paper on the World Health Organization ICD-11 Gaming Disorder proposal (Aarseth et al.)

JOËL BILLIEUX^{1,2,3*}, DANIEL L. KING⁴, SUSUMU HIGUCHI⁵, SOPHIA ACHAB^{6,7}, HENRIETTA BOWDEN-JONES⁸, WEI HAO⁹, JIANG LONG^{3,9}, HAE KOOK LEE¹⁰, MARC N. POTENZA¹¹, JOHN B. SAUNDERS¹² and VLADIMIR POZNYAK¹³

COMMENTARY

Journal of Behavioral Addictions 7(3), pp. 556–561 (2018)

DOI: 10.1556/2006.7.2018.59

First published online July 2, 2018

Including gaming disorder in the ICD-11: The need to do so from a clinical and public health perspective

Commentary on: A weak scientific basis for gaming disorder: Let us err on the side of caution (van Rooij et al., 2018)

HANS-JÜRGEN RUMPF^{1*}, SOPHIA ACHAB^{2,3}, JOËL BILLIEUX⁴, HENRIETTA BOWDEN-JONES⁵, NATACHA CARRAGHER⁶, ZSOLT DEMETROVICS⁷, SUSUMU HIGUCHI⁸, DANIEL L. KING⁹, KARL MANN¹⁰, MARC POTENZA¹¹, JOHN B. SAUNDERS¹²,

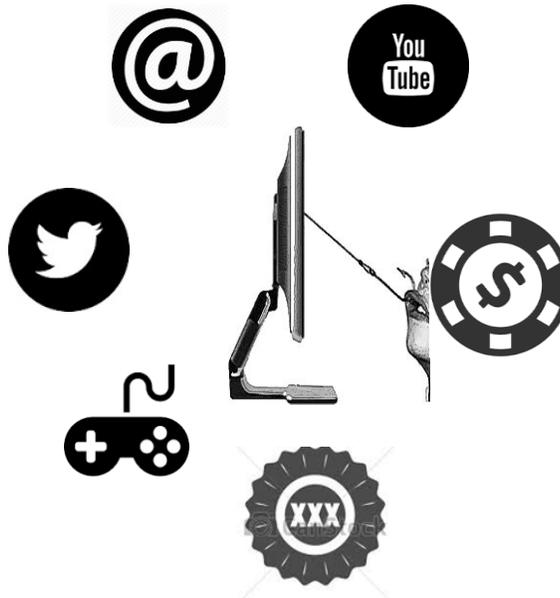


Hôpitaux
Universitaires
Genève

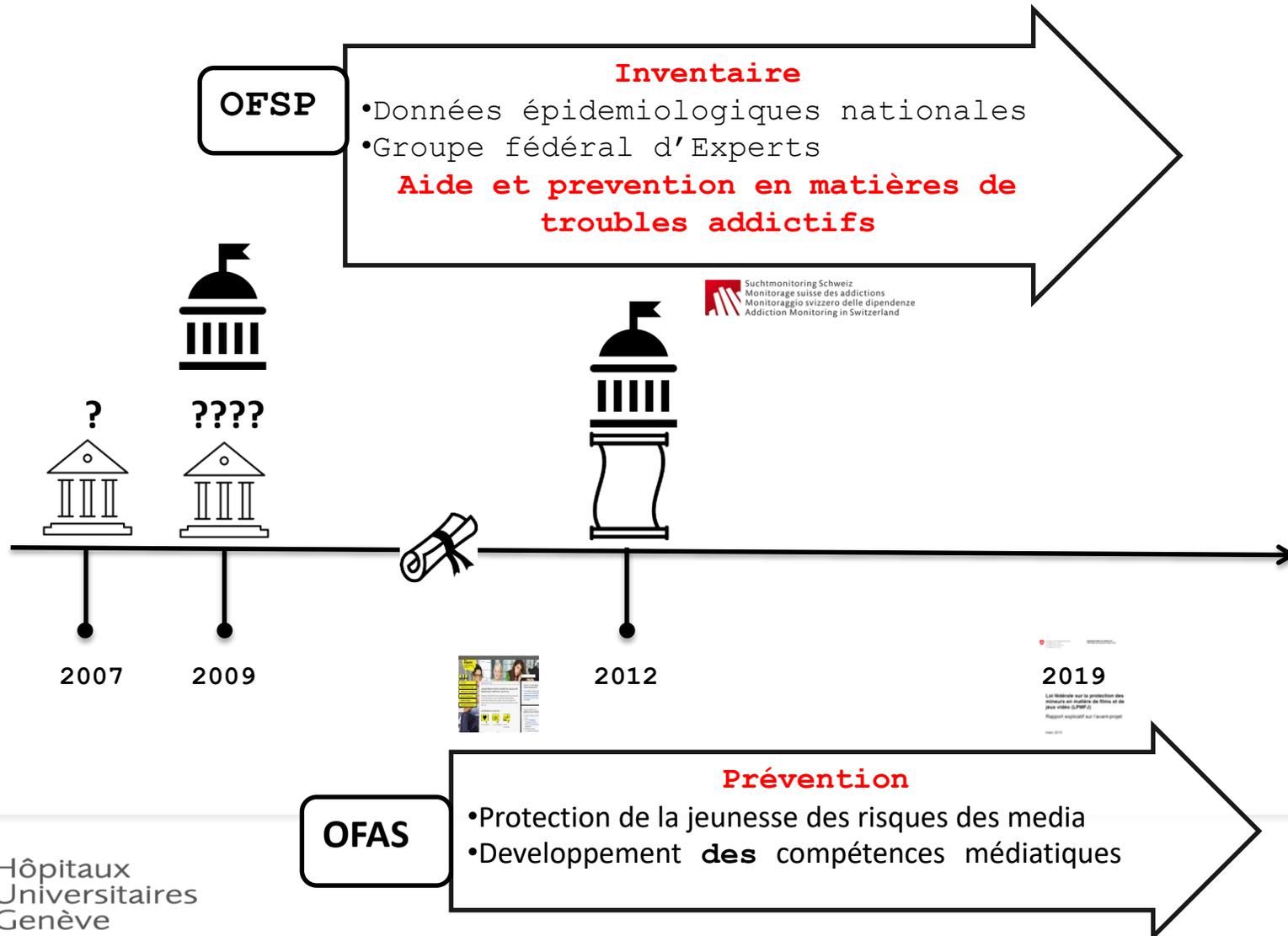


UNIVERSITÉ
DE GENÈVE
FACULTÉ DE MÉDECINE

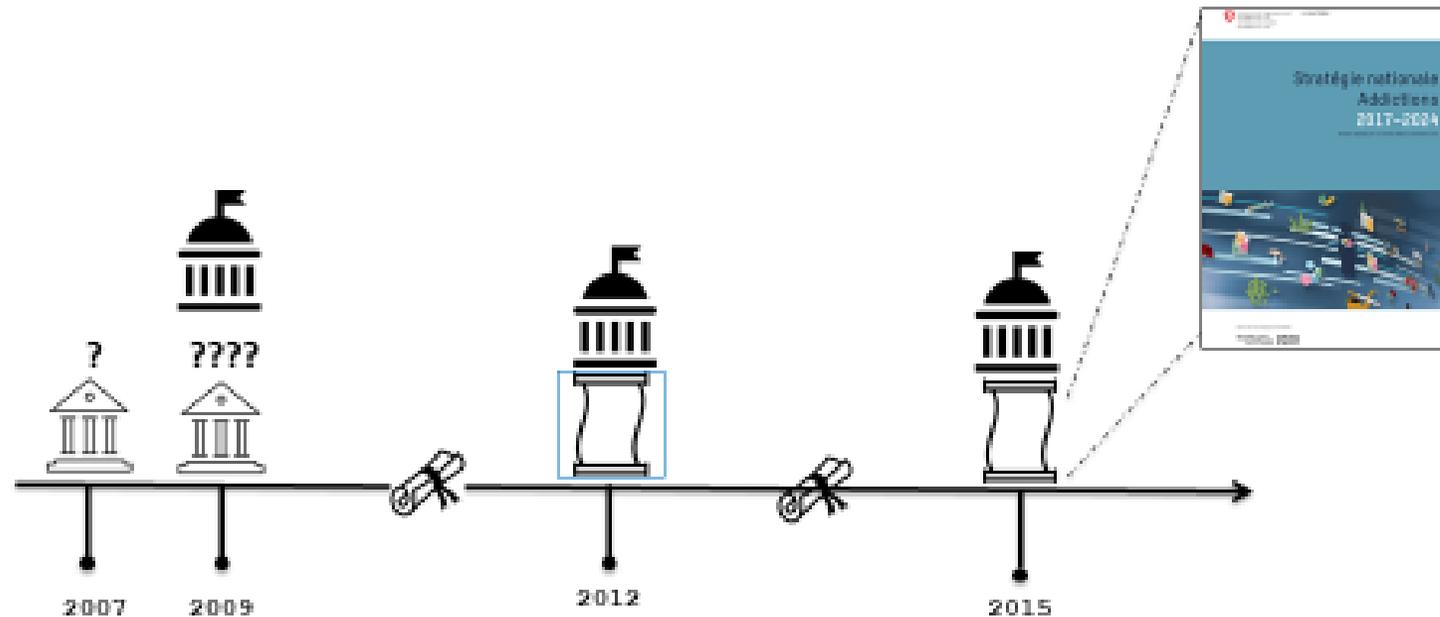
Quelle Promotion de la Santé digitale en Suisse?



IDENTIFICATION DE L'AMPLEUR DE LA CYBER ADDICTION ET DEFINITION DES PRIORITÉS DE SANTÉ PUBLIQUE



INTEGRATION DE LA CYBER ADDICTION ET DU JEU D'ARGENT PROBLEMATIQUE DANS LA STRATEGIE NATIONALE ADDICTION



- Promotion of relevant and regular scientific data
- Development of public and professionals' awareness
- Promotion of professionals' networking and expertise sharing
- Dissemination of early screening and intervention
- Integration in the prevention and treatment system in charge of substance use disorders, in an integrative addictive disorders system

CHAMP D'ACTION 1

Promotion de la santé, prévention et repérage précoce



Objectif

Prévention des addictions et repérage précoce des comportements liés aux addictions

Objectifs stratégiques

Aider les personnes à adopter un mode de consommation ou un comportement à faible risque et ce, tout au long de leur vie

Structurer le cadre sociétal pour rendre les comportements à faible risque attrayants

Renforcer le repérage et l'intervention précoces face aux risques d'addiction

BESOINS NATIONAUX PRESSANTS- LA MISE EN PLACE DES CONDITIONS CADRES POUR LA REALISATION DES INDICATEURS DE SUCCES

Un indicateur de succès majeur de la stratégie nationale de Promotion de la Santé et de prévention serait de maitriser et réduire la proportion des individus qui souffrent d'un usage à risque potentiel ou avéré.

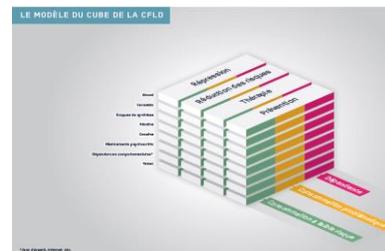
Un défi pour la Suisse reste le **manque d'outil homogène et pérenne de surveillance épidémiologique** au niveau fédéral et de **coordination nationale** des offres de prévention et de traitement spécialisées:

- **Cartographie nationale** et **suivi de l'évolution** du nombre et des profils de cas (définis de façon homogène), dans la population générale (pas de données nationales depuis 2017 (MonAM, 2021) et dans les structures d'aide (manque de systèmes de collecte de données pour cette catégories au sein des structures sanitaires. Etude de l'OFSP sur les structures de prévention et de traitement, 2017).
- Données et indicateurs pertinents **d'évaluation de l'efficacité des programmes** de prévention et de traitement sur la base d'indicateurs de santé publique nationaux normalisés (objectif: les usagers à risque potentiel ou avéré deviennent effectivement des usagers à faible risque).
 - **Outil homogène** : l'implémentation de la CIM-11 à venir offrira un codage spécifique et unifié des cas d'usage à risque et d'addiction, et des critères evidence-based pour le dépistage et les études de prévalence. Cela pourra servir la collecte et le suivi des données nationales (pop. gle et structures sanitaires).



BESOINS NATIONAUX PRESSANTS- LA MISE EN PLACE DES CONDITIONS CADRES POUR LE REPERAGE PRECOCE

- Repérage précoce, différenciation entre les usages à faible risque, problématiques et l'addiction: un besoin urgent est de pallier à la faible utilisation d'outils de dépistage et de diagnostic normalisés pour la cyberdépendance , et son intégration dans la pratique actuelle des professionnels (Etude OFSP 2017).
 - ▶ La mise en œuvre de la nouvelle classification CIM-11 permettra de donner des repères homogènes et comparables.
 - Les associations spécialisées en addictions et les professionnels universitaires spécialisés sont spontanément actifs dans la formation à l'usage excessif d'Internet et aux troubles du jeu.
 - La nécessité d'une telle formation a été soulignée par les professionnels interrogés par l'OFSP en 2017.
- En outre, la formation devrait être définie (normes, basée sur les preuves) et coordonnée aux niveaux national et régional, en collaboration avec des instituts et facultés spécialisés (infirmières, médecins, psychologues, travailleurs sociaux et éducateurs).



BESOINS NATIONAUX PRESSANTS- LA MISE EN PLACE DES CONDITIONS CADRES POUR L'USAGE A BAS RISQUE (STRUCTUREL ET INDIVIDUEL) TOUT AGE



**PRODUIT
ADDICTOGENE**

**SUJET
VULNERABLE**

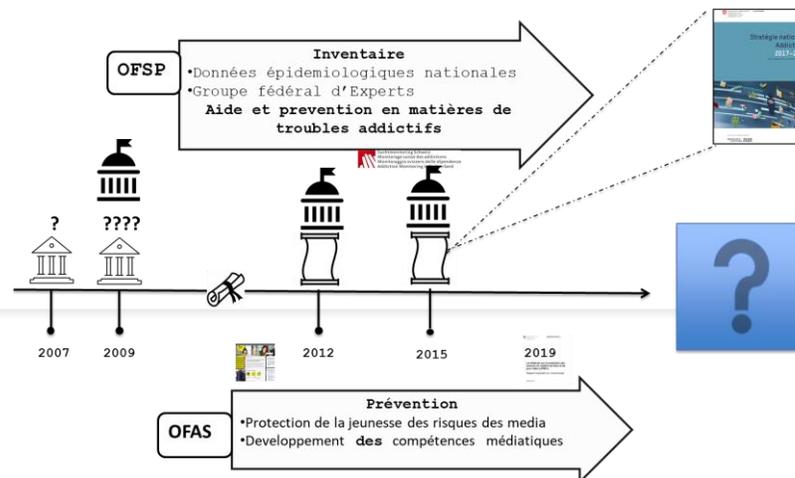
**ENVIRONNEMENT
PROPICE**

FR personnels: (moyenne à forte association IA)

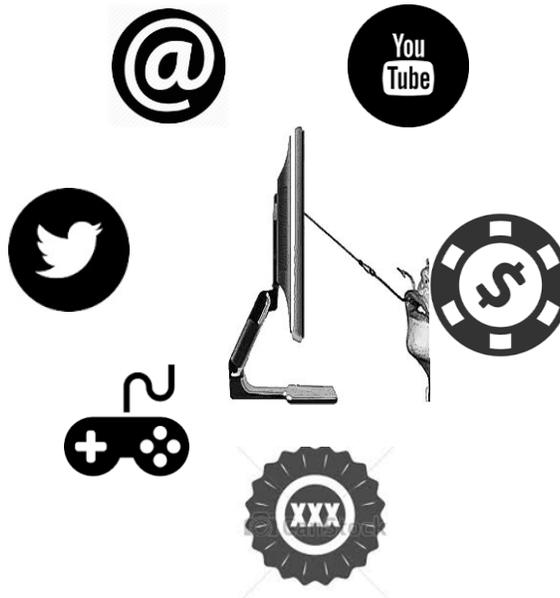
- Traits de personnalités (échapper de soi, agressivité/hostilité, faible conscience et agréabilité),
- Contrôle attentionnel
- Adaptation à des facteurs psycho-émotionnels internes (autorégulation émotionnelle et autocontrôle)

- **Stimulus** : produit (nicotine= interactions sociales, sexualité, danger, gains monétaires)
- **Vecteur 1 ordre** : produit consommable (tabac= jv, application rencontres, RS, casino)
- **Vecteur 2 ordre** : produit consommable distribué à grande échelle (cigarette= internet, smartphones)

- › Deuil,
- › Exclusion,
- › Rupture,
- › Contexte familial conflictuel
- › FR interpersonnels (difficultés dans les relations aux pairs)



Benchmark



STRATÉGIES DE PROMOTION DE LA SANTE DIGITALE DANS D'AUTRES PAYS

MODÈLES

Case examples of prevention policy and strategies for hazardous gaming or Internet use and gaming disorder or IA across regions

	South Korea	China	Japan	United States	United Kingdom	Germany	Australia
Legislation/enforcement	Shutdown Law (2011); Game Industry Promotion Act (2006)	Protection of Minors Act (2006); Online Game Anti-Addiction System	Act on Development of an Environment that Provides Safe and Secure Internet Use for Young People (2008)	None	None	None	None
Awareness; Education; Guidelines	Korea Internet Addiction Prevention Centers (IAPC); KOCCA; Wee Center; I Will Center;	"Be NetWise" Internet Education Campaign in 2009/2010	Ministry of Internal Affairs and Communications	American Academic of Pediatrics: Screentime recommendations; NGO websites	UK Council for Child Internet Safety; UK Safer Internet Centre; Childnet International	Federal Ministry of Health drug and addiction policy initiatives	Australian Communications and Media Authority; RaisingChildren.net; Cybersmart
Population screening	Korea Internet Addiction Prevention Centers Korea Youth Counselling and Welfare Institute	Government-funded independent research	The Ministry of Health, Labor, and Welfare survey (2012)	Government-funded independent research	Government-funded independent research	Government-funded independent research	The Mental Health of Children and Adolescents Survey
Early/Targeted prevention	Korea Internet Addiction Prevention Center(IAPC); Korea Youth Counselling and Welfare Institute	Social Welfare Department: School-based programs	No public service	No public service	No public service	No public service	No public service
Mental health services	Korea Youth Counselling and Welfare Institute; I Will Center; Wee Center;	Various public and private mental health services	Kurihama Medical and Addiction Center (outpatient service)	No public service; Multiple private providers	Centre for Compulsive and Addictive Behaviours (ended)	LVR Clinic in Bonn	No specific public service; Multiple private providers; NGO services



STRATÉGIES DE PROMOTION DE LA SANTE DIGITALE DANS D'AUTRES PAYS

NIVEAUX

Overview of prevention strategies for hazardous Internet use and Internet addiction and related disorders

Strategic target	Level of prevention		
	<i>Universal</i>	<i>Targeted</i>	<i>Indicated</i>
Hazardous gaming or Internet use (i.e., excessive or risky levels of use, unhealthy levels of use)	Legislation and enforcement - Shutdown/fatigue systems - Ban or restriction on Internet use - Retail POS restrictions (e.g., R18+ rating) Technological measures + - Use of appropriate media - Parental locks and limit-setting - Smartphone apps - Use of analogue zeitgebers - Internet speed restriction/'throttling' - In-game feedback for breaks Education and guidelines + - Physical activity recommendations - Engagement in alternative activities - Digital media literacy training - Safe Internet use orientation courses - Promotion via youth media ambassadors - Avoid/minimise riskier game types	Education and programs - Education on healthy Internet use - Address comorbid mental health issues - Youth empowerment approaches Legislation and enforcement - Reduce opening hours for Internet cafés - Regulations for safe use Workplace Internet policies + - Proactive vs reactive policies - Staff training and central monitoring Regular examination and screening + - Screening risky use (GP, MH providers) - Stress management - Self-monitoring online activity Parental role - Family media agreements, limit-setting - Facilitate alternatives to Internet use	Support groups - Online self-help communities - Community groups National health guidelines + - Exercise and diet - Screen time restrictions Education and awareness - Self-monitoring/Limit-setting - Goal-directed Internet use - Awareness days (e.g., 'Smart Off Day') Mental health services - Treatment for primary disorders Outpatient medical services - Treatment for medical disorders (inc. pain, injury, other illness) - Psychosocial rehabilitation
Gaming disorder or Internet addiction (i.e., meets criteria for DSM-5 or ICD-11 gaming disorders, psychiatrically diagnosed Internet-related problems)	Legislation and enforcement - Restrictions on riskier games (e.g., MMOs) - Shutdown/fatigue systems Technological measures - Online monitoring of use - Clinical user feedback apps - Game account deactivation (voluntary) - Device-free environments (e.g., bedrooms) Education and guidelines - Defining Internet addiction - What is healthy Internet use + - Relationship of IA to other disorders - Target student population - Interactive lectures/workshops	Education and programs - Education for users/carers - Self-control/self-regulation strategies - Contingency management & goal-setting - regimented exercise/outdoor activities Regular examination and screening - Mental health checks - Epidemiological surveys on IA - Online self-assessment of IA criteria Technological measures - Limit-setting software Parental role - Family media agreements, limit-setting - Facilitate alternatives to Internet use	Support groups - Online self-help - Community groups - Community engagement / mentors Rehabilitation programs - 'Digital detox' - Boot camps and retreats - Hospitalisation - Psychosocial rehabilitation - Exercise programs Psychological therapy/pharmacology - CBT/ACT/MI therapy - Group/individual-based - Medication (e.g., antidepressants).

ACT: Acceptance and Commitment Therapy; CBT: Cognitive-behavioral therapy; GP: General Practitioner; IA: Internet addiction; MH: Mental health. POS: Point of sale.



STRATÉGIES DE PROMOTION DE LA SANTE DIGITALE DANS D'AUTRES PAYS

EFFICACITE ET RECOMMANDATIONS

Prevention strategies for gaming and Internet disorders: Key findings and policy implications

Study	Sample	Design	Prevention type	Strategies	Duration	IA outcome?	Findings	Policy implications	Region
Yang & Oh (2007)	269 elementary school students	Repeated measures, quasi-experimental; controlled	Targeted	School-based education: - Stress and coping - Time management - Friendship - Alternative activities	6 weeks	NA	- No sign. change in Internet gaming playing time - Sign. improvement in self-control score	- Research to examine impact of education on IA and related disorders should be prioritized. - IA should be considered in health policies for youth. - Consideration of parental input in developing further prevention efforts. - Education should be practical and interactive.	SK +
Joo & Park (2010)	48 middle school students	Pretest-posttest design; controlled	Targeted	School-based education: - Stress-control - Social relationships - Time management - Self-control	8 sessions	Yes	- Sign. improvement in IA scores, stress levels, and empowerment	- Programs are more feasible with collaboration of researchers and teachers. - Programs are more effective with non-authoritarian leadership styles. - Programs should be more available in the community (hospitals, churches), not just in schools.	SK +
Shek & Sun (2010)	6,978 high school students	Six-wave longitudinal; controlled	Targeted	Project P.A.T.H.S. - Broad-based positive development youth program	3 years	NA	- Sign. positive benefit in youth development - Sign. positive difference in self-restraint using the computer	- A holistic approach to youth development may address IA and related issues. - Importance of positive development measures in combination with those targeting negative behaviors.	HK +
Lee (2012)	600 child-mother pairs	Cross-sectional survey design	Targeted	Parental restrictive mediation of Internet use - Limit setting - Prohibition	Varied	Yes	- Restrictive mediation sign. reduced time spent online - Restrictive mediation did not sign. reduce IA	- Parents require internet skills or literacy to implement mediation strategies. - Socioeconomically disadvantaged families have a greater digital generation gap. - Need for formal education programs for parents (e.g., use of filtering and monitoring software).	SK
Deng et al. (2013)	143 high school students	Pretest-posttest design; controlled	Targeted	School-based education: - Pros-cons analysis - Goal setting - Psychological needs - Alternative choices	3 sessions	Yes	- Sign. reduction in IA scores in the prevention group - However, clinical change was limited.	- Need for more prevention programs in schools. - Challenging perceived benefits of Internet use may be an effective persuasion strategy - Prevention may be more cost-effective and deliver better outcomes than treatment.	CH
Koo (2013)	58 elementary students	Pretest-posttest design; controlled	Targeted	School-based education: - Understanding media - Self-understanding - Control of media use	10 sessions	Yes	- Sign. improvement in television addiction - No sign. change in IA at post-test or 2-month follow-up	- Parents and teachers should be included to ensure viability of prevention programs. - Preschool students should be targeted for prevention.	SK
Lee et al. (2014)	14 adults	Pilot study	Targeted / Indicated	SAMS Smartphone app: - Usage monitoring - Behavioural feedback - Notifications/pop-ups - Interface with clinicians	1 week	Yes	- Results demonstrate feasibility of technology with caveats related to measurement	- Smartphone use tracking systems may be feasible for further health-based research. - Objective data may inform public policy on IA in areas that survey-based data are limited.	SK +



Helping children lead healthy lives in a digital world

[Home](#) [About](#) [Events](#) [Findings](#) [Media](#) [Blogs](#) [Bookstore](#) [Donate](#) [Grants](#)

Allowing a set time for your child's technology use in the morning and evening will help them get it out of their system and move on with the rest of their day. At home, be sure to have tech-free times (dinner, for example) and tech-free spaces (like the bedroom), and when the phone isn't in use, make sure your children put it away. Out of sight, out of mind! – *Dr. Daria J. Kuss, Associate Professor in Psychology, Nottingham Trent University, UK*

KNOW YOUR LIMITS

It's entirely legitimate for parents to set limits on safe Internet use for their children, both for their physical and mental health. Make sure your children take frequent breaks from their screens, and join them for regular off-line activities, too. In order to limit distractions, parents should keep an eye on the number of apps with active push notifications on their children's devices, and they should make sure that any notifications are silenced at night in order to promote restful sleep. Keep an eye out for warning signs like a reversal in your child's sleep-wake rhythm, recurrent headaches, or increased online time at the expense of their usual interests. – *Dr. Sophia Achab, MD, PhD- In charge of facility treating Internet-related disorders ReConnecte at University Hospitals of Geneva- Lecturer at Faculty of Medicine, University of Geneva, Switzerland*

ACHAB – ENJEUX PSYCHIQUES DU «ALWAYS-ON»

Réflexions sur les enjeux psychiques du «always-on» chez les jeunes



SOPHIA ACHAB

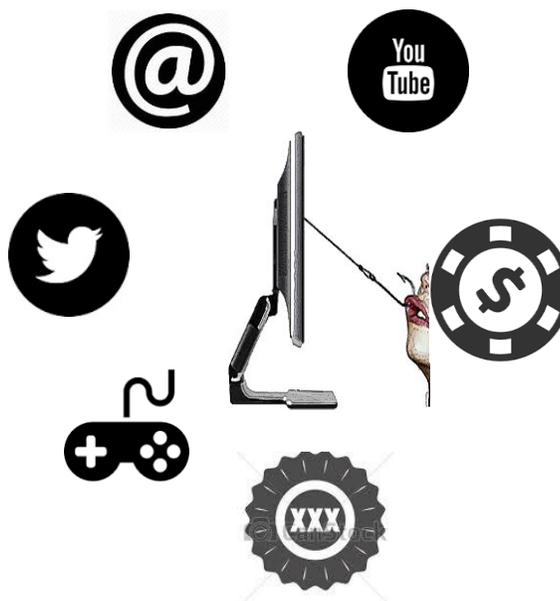
MÉDECIN ADJOINTE-AGRÉGÉE, RESPONSABLE DE LA CONSULTATION SPÉCIALISÉE DANS LES ADDICTIONS COMPORTEMENTALES RECONNECTE, SERVICE D'ADDICTOLOGIE, DÉPARTEMENT DE SANTÉ MENTALE ET DE PSYCHIATRIE, HUG. COORDINATRICE DU CENTRE COLLABORATEUR OMS POUR LA FORMATION ET LA RECHERCHE EN SANTÉ MENTALE, UNIGE. EXPORTE AUPRÈS D'INSTANCES NATIONALES ET INTERNATIONALES DE SANTÉ PUBLIQUE SUR LES QUESTIONS D'USAGE EXCESSIF D'INTERNET.

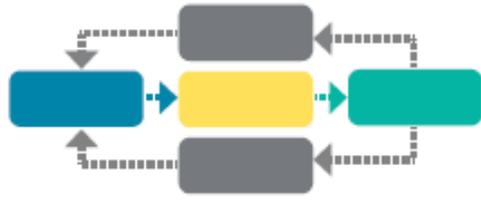


UNIVERSITÉ DE GENÈVE

FACULTÉ DE MÉDECINE

Illustration- Guide à l'usage des professionnels de la Santé





GUIDE POUR LES PROFESSIONNELS SUR LES USAGES DES ÉCRANS

MANDAT Le concept a été élaboré par le GREA en collaboration avec le Fachverband Sucht dans le cadre du mandat de l'OFSP « Cyberaddiction en Suisse ».

GRUPE DE TRAVAIL Sophia Achab, responsable de la consultation spécialisée dans les troubles en lien avec internet-ReConnecte, HUG (Genève), Niels Weber, psychologue-psychothérapeute spécialiste écrans, indépendant (Lausanne), Isabel Willemse, psychothérapeute et psychologue des médias, ZHAW (Zurich), Jean-Félix Savary, secrétaire général, et Célestine Perissinotto, responsable de projet, GREA (Lausanne), avec la collaboration de Marc Atallah, directeur de la Maison d'Ailleurs (Yverdon-les-Bains).

Rationnel

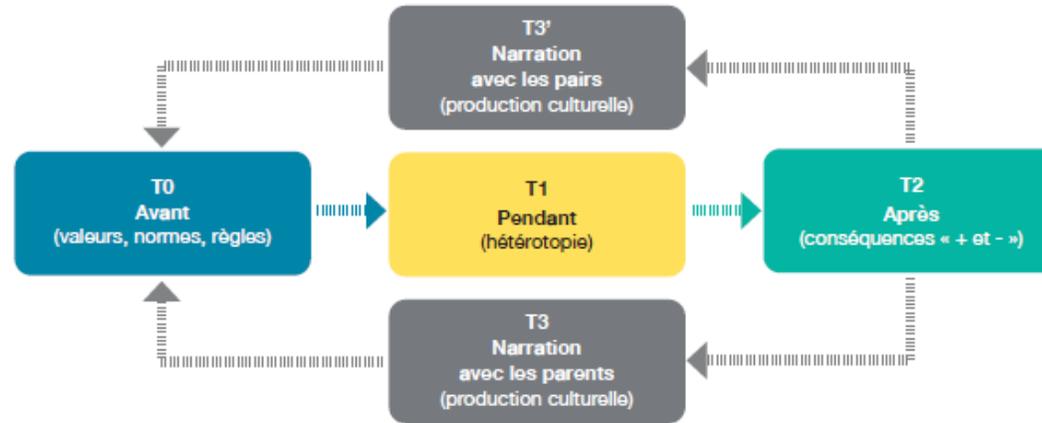
- Domaine émergent
- La plupart des demandes proviennent de parents
- Ressources spécialisées limitées et accès à celles-ci (coût, régions éloignées)
- Absence de repères pour les professionnels non spécialisés

Vision

Les activités en ligne sont significatives pour ceux qui s'y engagent, alors qu'elles peuvent être considérées comme un risque par ceux qui les entourent. Il est donc important d'approfondir les discussions sur ce phénomène dans un contexte culturel, familial et individuel, loin de toute posture normative.

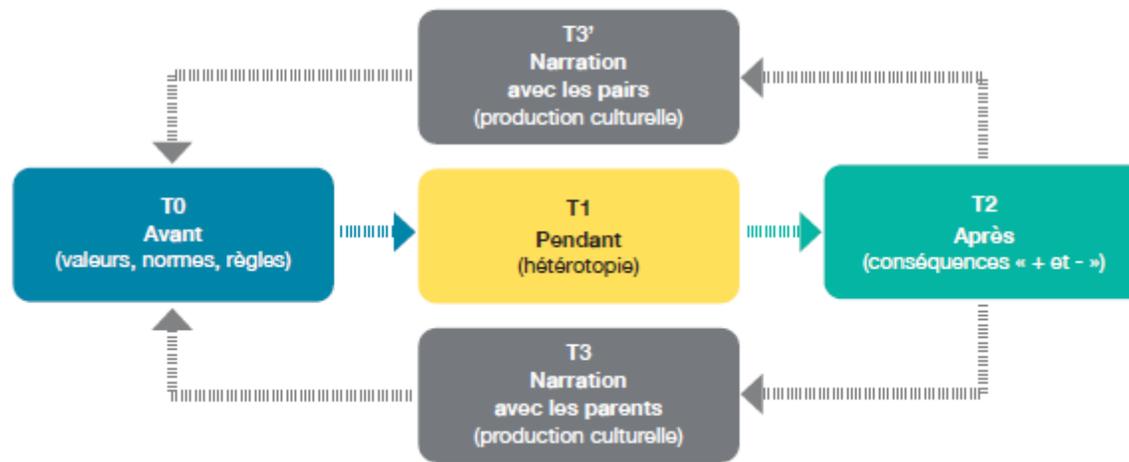
Conception

- Un schéma descriptif itératif synthétique des problématiques liées à l'utilisation des écrans
- Une boîte à outils composée de six thèmes principaux à prendre en compte dans l'évaluation de l'utilisation de l'écran lors du conseil aux parents
- Un ensemble de ressources Suisses en ligne pour approfondir les connaissances sur les 6 thèmes



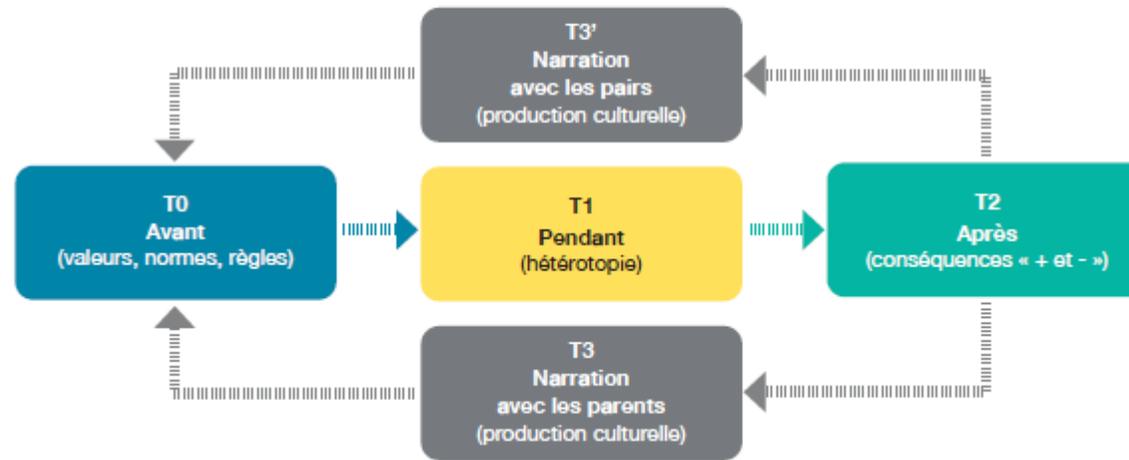
T0: l'usage des écrans ne doit pas être laissée au hasard. Il se prépare d'abord au sein de la famille, cela peut se faire en fixant des règles, des valeurs et des pratiques. Cette étape permet aux parents / proches d'affirmer la posture éducative et sécurise l'enfant / le jeune dans une structure donnée. Les règles doivent être applicables, suivies et spécifiques à chaque famille. Il n'y a pas de recette miracle ni de solution généralisable: chaque famille est unique.

T1: cet espace appartient à l'utilisateur qui s'immerge entièrement dans les écrans. C'est un moment envers soi-même, intime, qui le questionne et l'enrichit d'émotions et d'actions impactant son développement, qu'elles soient négatives ou positives. C'est un espace de transformation. Pour que le jeune puisse vivre pleinement ce moment, il est nécessaire de clarifier T0 (cadre préétabli dans le système familial) et d'encourager la réalisation de T3 (narration). Ce faisant, le parent peut observer cette interaction et agir en cas de mise en danger (mobbing, dettes, etc.), de doutes ou d'interrogations.



T2: c'est souvent le point d'entrée pour un premier contact avec le conseiller: manque de sommeil, mauvaises notes à l'école ou agressivité. Si les parents entrent en contact, c'est parce qu'ils croient que ce sont les conséquences négatives directes de l'utilisation des écrans. Il appartient au professionnel de s'interroger sur l'origine de ces troubles à la lumière du cadre éducatif familial et de la culture numérique (type d'activité en ligne qui a motivé la demande d'aide). C'est un excellent levier de discussion.

T3: L'utilisation d'écrans a du sens dans la narration et le dialogue avec les autres, que ce soit avec les parents (T3) ou les pairs (T3'). Ce moment est important pour expliquer, verbaliser les émotions et relativiser une expérience négative ou valoriser une situation positive vécue. En créant cet espace de partage mutuel, dans un contexte cadré, le parent facilite la gestion des émotions et permet à l'enfant / jeune de canaliser sa pratique et de s'autonomiser tout en se sentant en sécurité.



T0 bis: après les étapes T0 à T3', le schéma recommence, transformé par les expériences précédentes. Les décisions prises, les échanges mutuels, la manière dont nous aurons géré les émotions, tout cela impactera une nouvelle utilisation des écrans en T1 / T2 / T3'. Souvent, des adaptations seront nécessaires de la part du système familial pour parvenir à une gestion des écrans conforme aux valeurs, normes et pratiques de la famille. Cela prend du temps et vous n'avez pas à vous soucier de garder le cap. Le processus est itératif, évolutif et... passionnant.

SUR LA POSTURE ÉDUCATIONNELLE QUE PEUT TRANSMETTRE LE PROFESSIONNEL



Trouver l'équilibre

Chaque famille est unique et la façon de gérer les écrans lui est personnelle.

La définition d'une utilisation des écrans est régulièrement mise à jour.



Être cohérent

Il n'existe pas de parents parfaits mais des parents qui font de leur mieux.

En tant que modèle, la gestion des écrans des parents est constamment questionnée.

Les changements n'interviendront pas en un clin d'œil. La patience est de mise.



Se connecter

Les connexions entre membres avec et sans écrans valorisent la culture familiale.

L'intérêt porté au numérique est un argument pour le dialogue entre générations.

Le numérique est au service de la famille et non le contraire.

BOÎTE À OUTILS

La boîte à outil guide le professionnel dans son entretien avec les parents/proches en relation avec le schéma APAN. Elle émet des interrogations sur six dimensions pouvant l'aider à formaliser une première idée de la situation : quelles sont les difficultés en présence, sont-elles liées au cadre familial, social, à la culture numérique ou encore à d'autres problèmes sous-jacents plus spécifiques au jeune ?

LES DIMENSIONS À INVESTIGUER

LES INTERROGATIONS

