

Rapport de Mme Arlette Grosskost et de M. Paul Jeanneteau, Députés.

La cyberdépendance : état des lieux et propositions.

I - Qu'est-ce que la cyberdépendance ?

L'arrivée de l'Internet dans les foyers français a ouvert, il y a une dizaine d'années, une **nouvelle dimension** de l'outil informatique et, avec l'accélération progressive du débit des échanges, un espace de **liberté** sans limites.

Aujourd'hui, la pratique du jeu électronique via l'informatique s'est considérablement accrue et a fait naître, avec elle, de **nouvelles interrogations**. Parmi celles-ci, celle des conséquences éventuelles sur la **santé** des joueurs apparaît, aux yeux de la représentation nationale, comme primordiale.

L'objectif que se sont fixés les députés GROSSKOST et JEANNETEAU est donc d'étudier les mécanismes qui peuvent engendrer une dépendance, à certains types de jeux, affectant la santé des joueurs. Il ne s'agit en aucun cas ici de stigmatiser les joueurs ou le jeu lui-même, mais bien de réfléchir à un certain nombre de critères permettant de jouer en toute connaissance des risques éventuels d'une pratique excessive, et à des mesures permettant d'en limiter les conséquences.

Alertés spécifiquement sur ce thème, les députés ont choisi de focaliser leur étude sur les jeux en ligne massivement multijoueurs (**MMORPG** pour *massively multiplayer online role-playing game*) et de laisser de côté les autres vecteurs ou supports que sont les jeux d'argent en ligne, les consoles de jeux, le téléphone portable qui pourraient, à eux-seuls, justifier des rapports spécifiques.

En réalité, ces jeux MMORPG proposent au joueur d'évoluer dans un univers virtuel persistant. Ils ont comme particularité que l'on y joue **en réseau**, proposent au joueur de

s'intégrer dans une « guilde », ce qui incite à jouer beaucoup et à jouer souvent. Surtout, ces jeux n'ont **pas de fin**. Ainsi, l'équation suivante se produit : « plus je joue, plus j'ai de résultats, plus je suis reconnu, plus je suis récompensé ». Or, on sait combien la récompense est une composante essentielle de l'addiction.

Dans ce cadre, la cyberdépendance peut se définir comme une dépendance qui s'instaure chez une personne faisant un **usage « distordu » ou altéré** du jeu vidéo. Cette personne est dans la recherche constante de connexion au réseau informatique afin de jouer. Elle éprouve une **anxiété désorganisatrice** si elle ne peut se connecter et sa vie personnelle et sociale s'organise autour de la connexion. Ainsi, à l'image du toxicodépendant, le cyerdépendant manifeste un phénomène de manque (d'après Jean-Charles Nayebi, psychologue, psychothérapeute). Pour Michael Stora, psychologue, psychanalyste rencontré en juillet 2008, la cyberdépendance ou cyberaddiction est une forme de **pathologie narcissique** dont l'origine est liée à des problématiques psychosociales, étant précisé que les troubles du comportement sont un moyen pour le malade de contenir son trouble intérieur.

Si le phénomène d'addiction aux jeux (jeux d'argent, jeux de hasard) est connu depuis longtemps, cette nouvelle forme de dépendance, la cyberdépendance, émerge depuis une petite dizaine d'années. Il est vrai qu'Internet et les jeux vidéos, sur console, sur moniteur ou sur un écran de télévision, chez soi ou en salle, seul, avec des amis, ou en réseau (*on-line*), sont, d'une manière générale, des outils particulièrement intéressants et innovants pour les loisirs, le travail, l'éducation, la communication...

Pour autant, il est clair que leur utilisation excessive peut être à la fois **révélatrice de problèmes pré-existants** (troubles familiaux, échec scolaire, conduites à risques...) et néfaste jusqu'à provoquer, dans les cas les plus extrêmes, **une désocialisation** (rupture avec la famille, l'école, les amis, etc.) au point que l'on puisse légitimement parler de **véritable conduite addictive**.

De même qu'avec l'utilisation excessive des drogues, on voit apparaître des **troubles psychiques avec perte d'intérêt, appauvrissement de la vie affective, relationnelle et intellectuelle et repli sur soi**. On peut même voir apparaître des **troubles physiques** comme un amaigrissement. C'est bien en cela que la représentation nationale estime nécessaire et urgent de se saisir de ce phénomène.

II - L'addiction sans substance : un phénomène naissant mais déjà très préoccupant

Selon l'ensemble des professionnels rencontrés, **ce phénomène, certes naissant, est néanmoins en croissance forte en France.** L'augmentation du nombre de jeunes concernés qui consultent un spécialiste, mais aussi du nombre de professionnels désireux d'être mieux formés pour répondre à cette demande montre qu'il est devenu un **véritable enjeu de société.**

Les associations qui luttent contre les différentes formes d'addictologie (tabac, alcool, drogue...) voient aujourd'hui un nouveau public venir vers elles. Ce public est constitué essentiellement de jeunes adolescents et, comme pour les addictions à la drogue, l'âge d'entrée dans la cyberdépendance diminue, du fait, certainement, d'une absence de prévention.

Dans la mesure où la diffusion de l'outil informatique dans tous les foyers est encore incomplète, nous pouvons imaginer que nous sommes encore au **début d'un cycle.** Il est donc fort probable que le nombre de cyberdépendants augmente fortement dans les années à venir.

Aujourd'hui, l'essentiel des données chiffrées nous provient du Canada, des Etats-Unis, de l'Australie, de la Nouvelle-Zélande et de l'Europe du Nord. Dans ces pays, la prévalence des joueurs problématiques et pathologiques (jeux vidéo uniquement) varie de **1 % à 3 %.**

Dans le monde, environ 200 millions de personnes se connectent sur le web, dont environ 12 millions d'« accros ». Certains spécialistes estiment que **6 % des usagers d'Internet** souffrent d'une façon ou d'une autre de dépendance, chiffre confirmé, en France, par des études malheureusement limitées dans le temps et en nombre.

En France, on compte **20 millions de joueurs**, ce qui implique environ 38 % des ménages. L'âge moyen est de 38 ans. On le voit, ces joueurs ne sont donc plus seulement des jeunes hommes mais aussi de plus en plus des femmes et des seniors. Si, comme l'indiquent certains spécialistes, 3 à 4 % sont dépendants, on peut en conséquence évaluer à 600 à 800 000 personnes le nombre de dépendants, à rapprocher des 200 000 personnes dépendantes de drogues et des 400 000 alcoolos-dépendantes.

Cette addiction est donc particulièrement préoccupante, notamment lors de l'adolescence, période importante au cours de laquelle le jeu à outrance ne peut avoir que des effets négatifs. En 2004, **3,5 millions de Français** (entre 13 et 25 ans) ont passé plusieurs heures par jour devant leur ordinateur ou en jouant sur des consoles.

Selon le professeur Michael Stora, psychologue et psychanaliste, fondateur de l'Observatoire des mondes numériques en sciences humaines, **95 % des consultations pour addictions aux jeux en ligne concernent des enfants ou des adolescents.**

Néanmoins, la nature, la fréquence et les conséquences sanitaires restent peu étudiées en France et aucune étude d'ampleur nationale n'a, à ce jour, été réalisée. Paradoxalement, ce phénomène est encore **peu connu en France** alors que d'autres pays ont déjà apportées de premières réponses (Canada, Pays-Bas).

Cependant, une **première expertise** intitulée "Jeux de hasard et d'argent – Contexte et addictions" vient d'être rendue publique en juillet dernier par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (**Inserm**) sur les jeux de hasard et les jeux d'argent. C'est la première du genre. Jusqu'à présent la France était un des seuls pays développés à ne pas avoir mis en œuvre d'enquête sur la prévalence du jeu problématique et pathologique.

Face à une évolution qu'il juge "particulièrement inquiétante" de l'addiction aux jeux d'argent et aux jeux vidéos, l'Inserm évalue, sur la base d'études réalisées à l'étranger, entre 1 et 3% la proportion des joueurs qui "présentent une façon excessive de jouer", pathologique, c'est à dire considérée comme une maladie. A cette occasion, l'**INSERM** rappelle qu'une enquête française de **2002**, donc déjà ancienne, estimait que 80% des enfants de 8 à 14 ans jouent aux jeux vidéos, 26% y consacrant plus de 4 heures par semaine. Cette étude révèle enfin que seulement 10% des joueurs pathologiques font une demande de soins.

A la demande de l'**INSERM**, une enquête devrait démarrer d'ici la fin 2008 sur un échantillon important de 15.000 à 25.000 personnes.

III - Une prise de conscience récente par les industriels et encore insuffisante par les pouvoirs publics .

Face à ce phénomène, les acteurs de la filière, regroupés au sein de l'ISFE (*Interactive Software Federation of Europe*), ont pris conscience de la nécessité d'édicter une **charte déontologique de la profession**. L'ISFE est à l'origine d'une **signalétique commune à 25 pays européens**, baptisée **PEGI (Pan-European Game Information)**. Le système PEGI fournit des recommandations à propos des jeux vidéo, vendus en boîte, sous forme de pictogrammes d'un centimètre carré placés de la façon suivante :

- en 1ère de couverture : pictogramme indiquant l'âge minimum recommandé
- en 4ème de couverture : pictogramme indiquant l'âge minimum recommandé ainsi qu'un « descripteur » de contenu indiquant la nature potentiellement préjudiciable du jeu : teneur sexuelle, violence, drogues...

Ages :



Nature du jeu :

Icône



Contenu

Grossièreté de langage



Discrimination



Drogues, Tabac, Alcool



Peur



Sexe, Nudité



Violence



Jeux de hasard

Le développement des jeux vidéo sur Internet a amené l'ISFE à compléter le système PEGI pour le transformer en **PEGI-On line**. Le logo PEGI-*On line* figure sur l'emballage des jeux vendus sur CD et DVD ou directement sur le site du jeu. Il fournit des informations à l'égard des jeux vidéo en ligne et de leur environnement.

Cette classification des jeux est **contrôlée** par un institut européen autonome spécialisé dans la classification des contenus, le **NICAM** (Institut néerlandais de classification des médias audiovisuels), qui, pour le compte de l'ISFE, délivre une licence permettant à l'éditeur de faire figurer sur l'emballage de ses logiciels de loisirs une recommandation d'âge et de descripteurs de contenu. Il est utile de préciser ici que chaque éditeur de logiciel qui a rejoint PEGI-*On line* adhère à une **charte « PEGI-On line Safety Code »**.

Pour leur part, les pouvoirs publics commencent seulement à s'intéresser à cette question. Le Gouvernement vient de présenter, début juillet, son **plan gouvernemental 2008-2011 de lutte contre les drogues et la toxicomanie** (MILDT). Pour la première fois, il comporte des mesures visant à mieux appréhender ce phénomène d'addiction aux jeux en ligne notamment par une étude scientifique sur ce phénomène.

Parallèlement à cette étude, effectivement indispensable pour la bonne connaissance du phénomène, **il semble urgent de proposer un certain nombre de dispositions destinées à améliorer la prévention et la prise en charge** d'un phénomène appelé, sans aucun doute, à se développer.

PROPOSITIONS

1) Prévention, Information, Communication :

- Lancer une campagne nationale d'information grand public :
 - sur les risques liés à la cyberdépendance (avec l'INPES et les industriels) visant notamment à relégitimer les **parents** dans leur **rôle incontournable et principal** de prévention dans la consommation de jeux vidéos par leurs enfants (en particulier en période de fortes ventes) ;
 - sur le système PEGI-*On line*.
- Inclure dans la formation à Internet dans les écoles une **éducation aux images**, faite par des intervenants autres que l'Etat, afin de développer le sens critique des enfants dès le plus jeune âge (« l'éducation à l'image est la clé pour la prévention de la cyberdépendance » selon le professeur Stora).
- Prévoir, dans le cadre des **Etats généraux** sur la parentalité prévus par le plan 2008-2011 de la MILDT, un volet consacré à l'addiction à Internet et aux jeux vidéos.

2) Industriels :

- Mettre en place une **horloge** sur l'écran, indiquant le temps passé devant le jeu au cours d'une même connexion ; éventuellement, la rendre clignotante à partir de 3-4 heures de jeu.
- Rendre obligatoire des **messages d'avertissement** sur l'emballage de tout appareil ou support informatique et de communication (console, jeux vidéos, etc.) du type « *une utilisation excessive est néfaste pour la santé* » ou bien « *jouer prend du temps* » ; ou bien, compléter la signalétique PEGI par un pictogramme indiquant : « *attention ce jeu prend du temps* » et rendre cette signalétique particulièrement visible.
- Recourir au « **PNJ - psy** », personnage non jouable psychologue, invitant le joueur à faire une pause ou bien à réfléchir sur le temps qu'il passe à jouer.

- Rendre obligatoire la diffusion de **messages sanitaires** sur toute publicité pour ce type d'appareil et de support.
- Faire en sorte que des messages d'avertissement s'affichent régulièrement, toutes les deux ou trois heures par exemple (cf. messages sur l'autoroute « une pause s'impose »).
- Rendre systématique le **contrôle parental** au moment de l'achat du jeu et de façon régulière ; généraliser l'outil de contrôle parental par codes d'accès sur l'ensemble des jeux vidéos (aujourd'hui seuls certains en sont équipés) et rendre cet outil opérationnel à tout moment, et plus seulement lors de son installation (modification des paramètres du jeu et durée d'utilisation).
- Faire en sorte que le personnage joué (**l'avatar**) se sente fatigué au bout de quelques heures de jeu.

3) Gouvernance et pilotage :

- Mettre en place une **autorité de régulation** des jeux d'argent et des jeux vidéos regroupant les parties prenantes (industriels, créateurs, familles, communautés médicale et scientifique, associations de consommateurs) qui aura notamment pour mission d'évaluer la classification des jeux vidéos selon les âges ;
- Signer un **code de bonne conduite** entre industriels et Etat avec engagements qualitatifs et quantitatifs (exemple : mettre fin à des pratiques promotionnelles contestables) ;
- Unifier le pilotage régional de la politique de lutte contre les addictions et élargir la définition des missions des structures dédiées à la lutte contre les addictions à la cyberdépendance ;
- **Flécher** les crédits consacrés à la lutte contre la cyberdépendance dans la mission santé de la loi de finances ;
- Réaliser une **étude épidémiologique** et sociologique nationale sur le phénomène de cyberdépendance et des conséquences ;

4) Accompagnement sanitaire et recherche :

- Recenser sur une liste diffusable au public, les **professionnels et centres de soins** susceptibles de prendre en charge les personnes concernées par ce phénomène (psychologues, psychiatres, psychanalistes, pédiatres, etc.) ;
- Mettre en place un **numéro de téléphone** (avec un coût de communication faible, de type numéro Azur) destiné à aider les parents et les adolescents à diagnostiquer le phénomène et à les orienter vers la structure la plus adaptée ;
- Développer la **formation** des accueillants téléphoniques de ce service ;
- Développer la **formation** en cyberdépendance des professionnels travaillant au sein des CSAPA ([Centres de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie](#)) ;
- Proposer des séances de formation au sein des écoles faites par des associations ou des professionnels des CSAPA.

CONCLUSION

Nous sommes entrés dans un monde de l'immédiateté, phénomène qui peut entraver la réflexion, la recul, et génère une surcharge permanente de l'esprit et un changement de nos comportements.

Loin de remettre en cause le jeu vidéo qui représente une très belle opportunité de loisirs intelligent et de développement économique d'une filière fortement créatrice de main d'oeuvre, ce rapport s'attache à encourager la représentation nationale et les pouvoirs publics à agir, afin de garantir et protéger la santé des plus fragiles, à commencer par nos enfants.

LISTE DES PERSONNES RENCONTREES

- Association LE CAP, Mulhouse : M. Clément BUTTNER, Directeur
- M. Michael STORA, Psychologue, Psychanalyste, fondateur de l'Observatoire des mondes numériques en sciences humaines)
- Syndicat des Editeurs de Logiciels de Loisirs (SELL) : M. Jean-Claude LARUE, Délégué général
- Docteur Marc VALLEUR, Psychiatre, Chef du service de soin aux toxicomanes de l'hôpital Marmottan
- Professeur Dominique PENNEAU-FONTBONNE, CHU Angers, Responsable de l'unité d'addictologie
- Association nationale des intervenants en toxicomanie, Paris : M. Jean-Pierre COUTERON, Président
- Union nationale des Associations familiales, M. Gilles SERAPHIN, Sous-directeur « Recherches, Etudes et Analyses Politiques », M. Olivier Gérard, coordonnateur du pôle « Média-Technologies de l'Information et de la Communication ».
- M. Christian AGHROUM, Commissaire divisionnaire, Chef de l'Office central de lutte contre la criminalité liée aux technologies de l'information et de la communication.
- Forum des droits sur l'internet, Mme Isabelle FALQUE-PIERROTIN, Présidente, M. Laurent BAUP, Juriste, Chargé de mission.