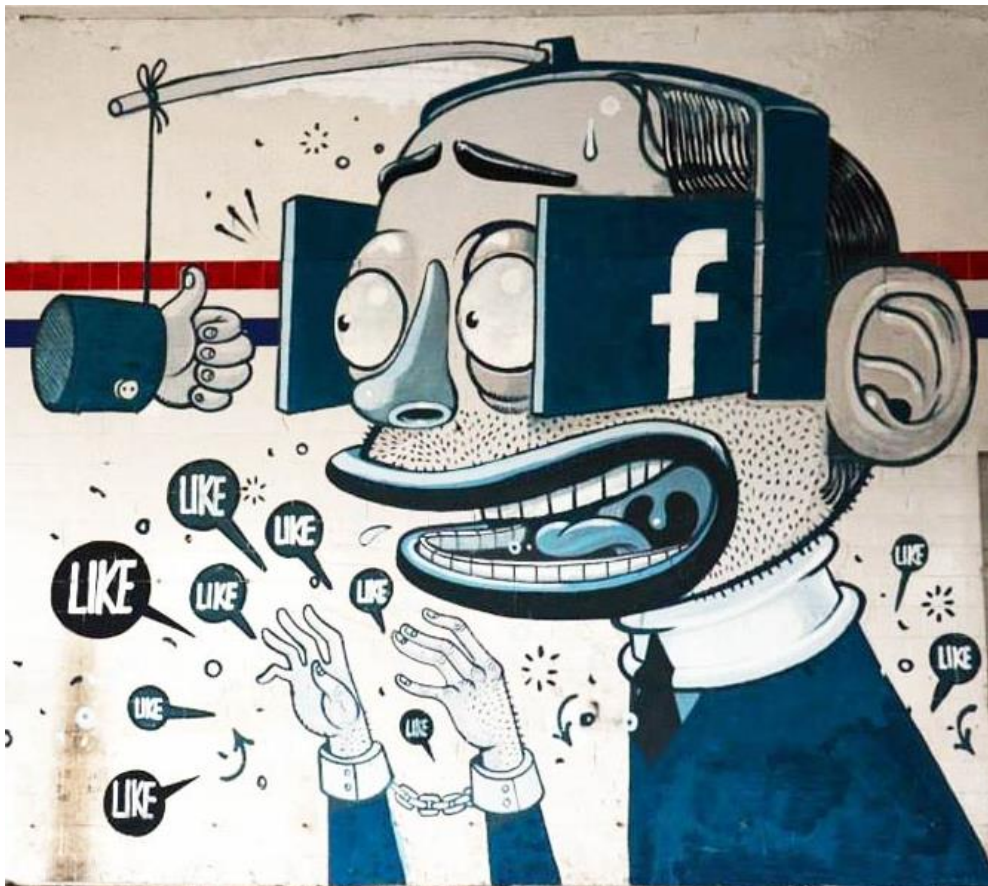


Le soin et l'accompagnement des addictions liées aux nouvelles technologies.



*Fresque du Street artist Mr. Thoms

HOPKER THOMAS

Sous la direction de Mr. Paul Antoine Miquel

Année universitaire 2016/2017

Master 2 éthique du soin et recherche

Remerciement

Je tiens tout d'abord à remercier Monsieur Paul Antoine Miquel, mon maître de mémoire, qui m'a par ses conseils et sa confiance permis de réaliser ce mémoire.

Je tiens à remercier Monsieur le Professeur Nicolas Franchitto, chef du service d'addictologie clinique du CHU de Purpan qui a été mon tuteur de stage en master 1. Son savoir et ses éclairages m'ont permis de découvrir les pratiques liées aux soins des addictions, l'accompagnement des patients et les enjeux théoriques de ce domaine.

Je remercie aussi particulièrement Josianne et Dominique, les infirmières de l'équipe de liaison et de soin en addictologie, pour leur accueil chaleureux, ainsi que le Dr Salles, qui m'a ouvert les portes de sa consultation. Mais aussi toute l'équipe d'addictologie pour m'avoir accompagné et intégré à sa pratique durant ce stage.

Enfin un grand merci à ma famille qui m'a soutenu dans la rédaction de ce mémoire et mes collègues et amies étudiantes pour leurs aides et leurs joyeuses présences.

Plan du mémoire

Remerciement.....	1
Plan du mémoire.....	2
Introduction	5
Chapitre 1 :.....	11
Les Nouvelles technologies de la communication et de l'information.	11
Qu'est-ce qu'une nouvelle technologie?.....	11
Le statut des objets techniques.....	12
Le virtuel.	13
La vision pessimiste des avancées technologique.....	14
La neutralité de la technologie.....	15
Les nouvelles technologies comme objets culturels et sociaux.....	17
Un besoin d'éducation aux nouvelles technologies.....	18
Chapitre 2 :.....	20
Le développement de conduites à risque, liées à l'usage des Nouvelles technologies de la communication et de l'information.....	20
La société des nouvelles technologies.....	20
La cyberaddiction.....	21
Une problématique bio-psycho-sociale.....	22
Comorbidité de la cyberdépendance	23
Les jeux en lignes	24
Les problématiques liées à l'usage des jeux en lignes.....	25
Les réseaux sociaux.....	26
Problématique liée à l'usage des réseaux sociaux.	27
Conduites à risques.....	28
L'encadrement juridique.....	29

Chapitre 3 :	33
Les accompagnements et le soin des cyberaddictions : jeux vidéo et réseaux sociaux.....	33
Evaluation de la cyberaddiction.....	33
Théorie psychanalytique et cognitivo -comportementale de la dépendance.....	34
Quelques exemples d'accompagnements des joueurs excessifs de jeux vidéo.	36
Chez les adolescents.	36
Les programmes thérapeutiques.....	38
Les traitements pharmacologiques.....	39
L'accompagnement des parents.....	40
L'addiction aux réseaux sociaux.....	41
Les risques.....	43
Autres dangers liés à l'usage des réseaux sociaux.....	44
Chapitre 4 :	45
Les problématiques éthiques en addictologie.....	45
L'addiction aux nouvelles technologies est une maladie.....	45
Le soin ne concerne que des individus.....	46
L'anormal et l'anomalie.....	47
L'anomalie devenant pathologie.....	49
L'addiction est une maladie.....	50
Relation de soin autour du patient.....	51
La relation au cœur de l'éthique médical.....	51
Philosophie de la rencontre.....	52
Les mots principes.....	54
De l'irréductibilité du Tu à l'objectivation de l'Homme.....	55
La responsabilité de l'autre au cœur de la relation.....	56
La relation de soin et l'approche scientifique.....	57
La nécessité éthique.....	58
Les savoir-faire.....	59
Le rôle du soignant.....	60
La relation de soin.....	61

Chapitre 5 :	64
L'accompagnement des patients en addictologie.....	64
L'accompagnement des patients.....	64
L'alliance thérapeutique.....	64
L'approche pluridisciplinaire	65
La réduction des risques.....	66
Un besoin d'acteurs spécialisés sur les nouvelles technologies.	67
Conclusion	68
Bibliographie.....	71

Introduction

La problématique du soin et de l'accompagnement des addictions est intéressante à bien des égards. Que ce soit par l'évolution des techniques de soins, par l'innovation dont font preuves les équipes de soins liées à l'accompagnement des patients ayant un comportement addictif, comme de manière générale par l'évolution constante des nouveaux objets auxquelles peuvent se lier de nouveaux comportements addictifs. Cette discipline qu'est l'addictologie, est en perpétuelle évolution du fait de sa nécessaire adaptation aux nouveaux comportements humains. De ces derniers nous retiendrons, ici, ceux liés aux technologies de la communication et de l'information. Il s'agira plus précisément des réseaux sociaux et des jeux vidéo. D'autres outils technologiques existent, mais ces deux exemples nous suffiront à démontrer que : l'addiction aux nouvelles technologies est une réel addiction, que son soin et son accompagnement est nécessaire et qu'il y a un devenir de son soin et de son accompagnement.

On pourrait tout d'abord se demander si ce sont réellement les comportements qui changent ou bien les objets de l'addiction. Il semble que les productions humaines évoluent mais que les comportements restent parfois les mêmes. Afin de répondre à cette question il faut d'abord se demander qu'est-ce qu'une addiction et une dépendance.

L'addiction et la dépendance ont en commun d'être des comportements que nous ne serions pas dater. Car ces deux sont liés à la passion du corps et de l'esprit pour une pratique ou un objet. Que ce soit par le plaisir retiré de l'action ou le besoin de ne pas éprouver du déplaisir.

L'addiction comme la dépendance proviennent toutes deux de termes juridiques. La première est tirée du terme latin « addictus », traduisible par ce qui est « dit à ». A l'origine ceci eut le sens d'attribuer quelque chose à quelqu'un.

Puis ce terme désigna l'attribution de l'esclave à son maître. Ce premier devant « par son corps, sous la contrainte, payer sa dette par une privation de sa liberté »¹. Cette possession du corps de l'esclave par le maître met en avant l'idée de contrainte amenée par le corps.

On observe donc un certain détournement du sens juridique de « l'addictus ». Qui par le domaine médicale est d'abord devenu celui « étant dit à la drogue » puis celui étant dit à un comportement. Ce dernier changement vise à prendre en compte les addictions non reliées à la « toxicomanie », la manie de l'intoxication qui définissait durant un temps les addictions dans le domaine hospitalier. A notre époque une prise de conscience du caractère multiple des addictions pour un individu, fait évoluer le terme vers celui de « polyaddiction ».

La dépendance est aussi un terme juridique, définissant une perte de liberté. C'est la relation d'asservissement d'un vassal à son roi par exemple. Son sens est très proche de l'addiction, puisqu'elle implique une certaine forme de perte de liberté. Mais cette perte peut être contingente aux besoins liés à la vie est aux bien être, comme c'est le cas de l'eau dont nous dépendons sans en être addict.

L'addiction est un terme très large qui fut réduit au niveau médical en 1967 à celui de pharmacodépendance. Cependant ce terme peine à s'accorder uniquement avec la pharmacologie. La meilleure définition du concept de dépendance reste la formule de P. Fouquet, qui définit la dépendance alcoolique comme « la perte de la liberté de s'abstenir ».

Il faut aussi observer que si l'addiction a jusqu'à récemment été perçue comme un manque ou une absence de volonté des individus vis-à-vis d'une substance ou d'une pratique, cette idée est erronée.

L'Organisation mondiale de la santé a défini en 1981 la dépendance comme un « syndrome pour lequel la consommation d'un produit devient une exigence supérieure à celles d'autres comportements qui avaient auparavant une plus grande importance ». Cette définition exprime l'idée centrale de la dépendance comme un comportement prenant le pas sur certains autres types de comportements, créant un déséquilibre.

¹ Saïet Mathilde, *Les addictions*, Collection « que sais-je ? », Paris, PUF, 2011, p 9

En 1990, un psychiatre anglais du nom de Goodman va proposer une définition de l'addiction, comme « un processus dans lequel est réalisé un comportement qui peut avoir pour fonction de procurer du plaisir et de soulager un malaise intérieur, et qui se caractérise par l'échec répété de son contrôle et sa persistance en dépit des conséquences négatives ».

On retrouve dans cette définition l'idée de perte de contrôle de l'individu sur son comportement. L'addiction est donc un besoin irrésistible de consommer, cela malgré les conséquences grave et négative

Enfin et grâce aux avancées dans le domaine médical, et particulièrement en neurobiologie et en imagerie médicale, certains mécanismes adaptatifs du cerveau ont apportés une nouvelle perspective à notre compréhension des addictions. L'addiction est une altération des mécanismes d'apprentissages cérébraux. Cela en réaction à une situation vécue et perçue comme positive. On remarque une incidence sur les processus cognitifs et comportementaux de prise de décision et de motivation des personnes dites « addicts ». Ce qui se traduit par l'incapacité de faire des choix, de se contrôler ou de s'arrêter.

Dans cette perspective, l'addiction n'est plus une problématique centrée sur les personnes mais sur les comportements. Par ce mode de pensée nous évacuons les jugements de valeur moraliste. Même si une vision paternaliste de la profession médicale vis-à-vis des addictions, notamment liée aux drogues, reste très présente.

Cette définition de l'addiction, centrée sur les comportements, peut être mise en relation avec un phénomène amené par le développement technique d'objets interconnectés et de programmes de simulations de réalités virtuelles. C'est le cas des jeux vidéo et des réseaux sociaux, qui amènent l'utilisateur dans une réalité numérique produite par l'humain. Dans le cas des jeux vidéo comme des réseaux sociaux, cette réalité dites « virtuelle » est centrée autour d'une pratique associant, une nouvelle technologie, comme internet, et une pratique traditionnelle telle que le jeu, le dialogue, la collection...

Les outils techniques permettant d'accéder à un tel univers sont par exemple l'ordinateur, la télévision, les consoles de salon, le téléphone portable... Ces objets sont des inventions techniques ayant pour point commun d'être utilisable en réseau. C'est-à-dire pouvant échanger des informations les unes entre les autres. Chaque objet est un point de connexion au flux d'information échangé par les autres objets. Internet est un canal d'information, le premier du genre, qui permet de donner et de recevoir immédiatement des informations, sans limite de distance.

Par métaphore nous pouvons le comparer à une toile d'araignée, le « web » en français traduisible par « la toile », qui permet de se représenter un tout, formé par une multitude de liens entre différents points.

Cette technologie, qu'est internet, est aujourd'hui omniprésente dans nos objets du quotidien. Son application possible est si grande que nous n'avons pas conscience de la diversité de ses applications. Pourtant cette technologie est relativement récente et s'est développée très rapidement, nous démontre Stéphane Vial. Les premiers ordinateurs sont apparus dans les années 1940 et avaient pour fonction d'effectuer de puissants calculs. Durant les années 1950 et 1960, la visée de l'ordinateur n'ayant pas changée, ces derniers prenaient des pièces entières. Ce n'est qu'à partir des années 1970 que des « micro – ordinateurs » ont fait leurs apparitions. Des ordinateurs, qui par une interface graphique apparaissant durant les années 1980, vont prendre une dimension conviviale. Les véritables révolutions numériques furent cependant amenées d'une part par le World Wide Web, « technologie d'interconnexion des réseaux d'ordinateurs qui comptait 213 machines connecté en 1981, et un cyberspace planétaire qui atteint plus de 5 milliards de terminaux connectés en août 2010 »². Puis par ce qui fut nommé le Web 2.0, amené durant les années 2000 par les réseaux sociaux, la connexion par tablette et mobile. Ce dernier phénomène a accéléré l'omniprésente des objets connectés dans nos quotidiens.

² Vial stephen, *L'être et l'écran*, Paris, PUF, 2013, p 20.

Notre ignorance de la diversité des applications d'internet n'est qu'un fait parmi d'autres. La grande majorité des humains ne savent ni comment l'objet technique leurs permettant d'accéder à internet fonctionne, ni ce que cela implique. Malgré cela l'humanité prend petit à petit conscience des risques liés à l'usage de ces objets techniques, comme par exemple par la considération de l'impact néfaste pour la santé, des ondes des téléphones. Cependant le temps nécessaire pour déceler ces problèmes est long. De nouveaux objets techniques et de nouveaux usages des objets précédents seront apparus, amenant ainsi de nouvelles problématiques.

Cette course entre l'humanité et ses problématiques liées au développement technologique est parfaitement illustré par Gilbert Simondon dans cet extrait suivant : « chaque époque doit découvrir son humanisme, en l'orientant vers le danger principale d'aliénation »³. Cette citation nous rappelle que c'est le but de l'humanité que de se défendre contre sa perte.

En traitant de nos relations aux objets techniques G. Simondon en vient à penser notre mode d'existence avec les objets techniques. Cette invention qu'est le monde virtuel est produite par notre relation à nos objets techniques. Autour de ce monde fictifs, car remplit uniquement d'informations choisit par l'homme, certains individus développent des comportements considérés comme excessifs, pouvant mener à une dépendance par un usage répété et préféré au reste. Puis à une addiction, dès lors que le comportement devient plus important que les besoins nécessaires au maintien de l'organisme, comme par exemple en oubliant de se nourrir, de s'hydrater, mais aussi d'avoir des relations sociales...

Pour comprendre ce phénomène, de nombreux professionnels dont des psychologues, psychiatres et sociologues ce sont informés sur les parts de populations les plus touchées et sur les types de comportements les plus présents. Cela a mené à une considération médicale du phénomène d'usage excessif de ces objets. Le « traitement » de ces types d'addictions est centré sur le développement d'un accompagnement des patients par les soignants. Des thérapeutiques sont déjà en place et démontrent une véritable réflexion sur la construction de ces relations de soin.

³ Simondon Gilbert, *Du mode d'existence des objets techniques*, Daumont, Aubier, Réédition 2012, p 145.

La recherche d'une relation de soin positive et curative pour le patient va impliquer diverses considérations. Tel qu'une connaissance de la nature des objets techniques qui constituent les nouvelles technologies de la communication et de l'information. Cette connaissance va nous mener à une réflexion autour de la relation de l'individu à ces technologies. Pour enfin observer les traitements en places et en extraire les notions essentielles.

Cette manière d'aborder le problème qu'est l'addiction aux nouvelles technologies, va être riche en questionnements éthiques. C'est une remise en question des relations entre les patients et les soignants au travers des problématiques présentes dans la relation entre les individus et les technologies.

Chapitre 1 :

Les Nouvelles technologies de la communication et de l'information.

Dans cette partie nous aborderons la nature des nouvelles technologies en tant qu'objets techniques et connectés, mais aussi en tant qu'objets culturels et sociaux. L'observation de notre relation à ces objets nous mènera alors à penser la nécessité d'une éducation à ces objets.

Qu'est-ce qu'une nouvelle technologie?

Une nouvelle technologie est dans le sens commun un objet technique mettant en œuvre une technique nouvelle. C'est aussi une appellation pour une part des objets techniques nommés « NTIC » pour : nouvelles technologies de la communication et de l'information. Cette nouvelle technologie peut être une innovation à différents niveaux, même si elle reste souvent technique. L'usage des technologies déjà existantes est aussi, dans certaines mesures, transformé par l'arrivée d'innovations au sein même de ces objets.

L'arrivée du Smartphone par exemple, a multiplié les usages possibles d'un téléphone. En addition de la fonction principale du téléphone, celle de communiquer par appel ou message, on découvre une capacité du téléphone à se connecter au réseau internet et à permettre à l'utilisateur l'usage et la fabrication d'« applications ». L'objet qu'est le téléphone a pris ici une nouvelle dimension en ne restant plus seulement un outil de communication, mais une véritable boîte à outils numériques.

Cette modification de l'usage du téléphone a été une avancée considérable, mais elle n'est pas unique. De nouveaux usages des objets techniques nous entourant sont trouvés et développés quotidiennement. Une large majorité sont sans impact sur la nature originelle de notre relation à l'objet mais certains sont plus importants, comme le Smartphone, et viennent modifier d'une manière très importante notre usage de ces objets.

Cette modification d'usage entraîne une modification de valeurs attribuées par notre relation à l'objet. C'est le cas de la valeur grandissante de certains objets du quotidien, comme les Smartphones qui n'ont pas la même valeur que les téléphones pour un grand nombre de personnes dans notre société.

Malgré cette considération d'un changement de valeur dans la société, nous ne saisissons pas sur un plan technique et intellectuel la nature même de l'objet technique. Notre usage des technologies est intuitif, et liée à l'expérimentation. La composition et le fonctionnement profond de l'objet nous sont inconnus. Ainsi notre relation à l'objet technique est-elle aussi méconnue. Nous allons donc rechercher ce qu'est l'objet technique, par ce que nous pensions connaître le mieux, c'est-à-dire, par notre relation à lui.

Le statut des objets techniques.

Gilbert Simondon dans son œuvre : « Du mode d'existence des objets techniques » vient distinguer trois niveaux d'objets techniques qui nous serviront de repères : l'élément, l'individu technique et l'ensemble technique. L'élément est l'objet technique dépourvu ou presque d'automatisation et dont le but est d'améliorer le quotidien : c'est par exemple un crayon.

L'individu technique est une composition de différents éléments produisant un objet technique d'un niveau d'automatisation plus complexe, c'est par exemple le robot des chaînes de montages. Il y a là le départ d'une appréhension sociétale du devenir de l'objet technique, qui se reflète par la crainte d'une perte de contrôle sur nos productions. Mais le niveau d'automatisation d'un objet technique n'est pourtant qu'un faible niveau de perfectionnement.

Le plus grand perfectionnement des objets techniques est l'ensemble technique. Le terme d'« ensemble » désigne une mise en relation de différents individus techniques afin d'obtenir un outil offrant un tout nouveau type de performance.

L'individu technique sert dans ce cas à accumuler de l'information et est changé quand il devient défectueux, afin que l'ensemble perdure. Les ensembles techniques sont donc les représentants des Nouvelles technologies de la communication et de l'information. Le réseau, par exemple, qu'est internet continu d'exister malgré la destruction de notre ordinateur, téléphone ou tablette,

De plus ce qui caractérise le perfectionnement de l'ensemble technique est sa marge d'indétermination. Cette marge est due à la relation entre les individus et nous-mêmes. L'indétermination de l'ensemble est, à l'inverse de la détermination de l'individu technique, ce qui ouvre un nouveau champ de possibilités. C'est par exemple ce que nous nommons le champ de l'espace virtuel qu'est internet, produit par l'ensemble des ordinateurs, téléphones et autres points d'accès à ce dernier.

Le virtuel.

Le terme de virtuel est souvent donné pour définir diverse choses. Pourtant ce terme reflète une idée central de notre relation à certains ensembles technique ; la simulation. Stephen Vial apporte une définition, des plus synthétiques, au terme de virtuel :

« Le virtuel désigne uniquement la capacité des appareils numériques à interfaces graphiques de produire des réalités informatiquement simulées, que ce soient des environnements logiciels (comme Windows ou Mac Os) ou de véritables mondes virtuels (comme Second Life). »⁴.

L'idée de « réalité informatique simulées » est ici centrale. C'est la représentation donnée par les appareils numériques, et donc par nous, d'une forme ordonnée et compréhensible d'organisation d'informations. Son principe étant de permettre une interactivité entre la personne et l'appareil numérique au travers d'une programmation faite au préalable. L'interface d'un ordinateur, d'un Smartphone permet notre compréhension de son usage. Pourtant tout cela n'est que simulation, faite par les outils numériques, de la réalité.

⁴ Vial stephen, *L'être et l'écran*, Paris, PUF, 2013, p 212.

Elle n'est pour l'instant que peu complexe, car seulement visuelle et parfois sonore. Son développement peut cependant devenir très intéressant, notamment pour des expériences ludiques ou scientifiques. Le développement autour des jeux vidéo et des jeux de simulations sera abordé un peu plus loin.

La vision pessimiste des avancées technologique.

Un grand panel d'intellectuels a depuis le vingtième siècle exprimé l'idée qu'un développement technique et technologique trop intensif mènerait l'homme à sa perte. Cette pensée est liée au désenchantement du monde amené notamment par la consommation de masse, et le changement brutal des rapports sociaux provoqué par les nouvelles technologies.

Les conditions socio-économiques de l'entre deux guerres et après la seconde guerre mondiale, l'avènement du capitalisme et la domination de ce système, ont généré une angoisse éthique par rapport à la technologie. Ainsi Jacques Ellul présentait en 1977 le système technicien comme « un objet en soi »⁵, mettant en avant l'hypothèse de l'indépendance de la technologie vis-à-vis de l'homme. Il ne fut ce ne fut pas le seul et nous pouvons aussi citer l'exemple de Gilbert Hottois qui émit l'idée que la technique poursuivait « un processus autonome aveugle »⁶. Cette perspective pessimiste de la technicisation de nos sociétés fut essentiellement marquée par l'idée d'indépendance du système technique vis-à-vis de l'homme, comme si une forme de contrôle « voulue » de la technique allait bientôt s'appliquer à l'homme. Cette affirmation mettant au passage l'éthique dans une sorte d'impasse, car comment pourrions-nous appréhender une relation à un système dont le développement et le pouvoir nous seraient cachés ?

⁵ Ellul Jacques, *Le système technicien*, Paris, 1997, Le cherche du midi, 2004, p96.

⁶ Hottois Gilbert, *Les philosophes et la technique*, Paris, Vrin, 2003

Ce « fétichisme technique », en référence à Karl Marx, est une tendance à attribuer à la technique une volonté propre qui viendrait influencer l'humain, et aurait donc ses propres fins. Nous pouvons aussi noter le recul de Gilbert Simondon sur cette perspective :

« Un homme cultivé ne se permettrait pas de parler des objets ou des personnages peints sur une toile comme de véritables réalités, ayant une intériorité, une volonté bonne ou mauvaise. Ce même homme parle pourtant des machines qui menacent l'homme comme s'il attribuait à ces objets une âme et une existence séparée, autonome, qui leur confère l'usage de sentiments et d'intentions envers l'homme. »⁷

Ce pessimisme vis-à-vis du futur de nos sociétés techniques, est une peur qui a l'avantage de mettre en avant un principe de prudence, par rapport au développement technique « en soi ». Cela est dû à une incompréhension de la nature de la technique et des attributs imaginaires que nous lui attribuons. Mais aussi, et surtout, par rapport à l'usage que l'individu peut en faire et le pouvoir que la technique représente au sein de la société.

La neutralité de la technologie.

Il y a-t-il une volonté de la technologie en soi ? Une question qui, comme nous avons pu le voir avec le pessimisme entourant le développement technique, n'a pas encore vraiment de sens. Je souligne par « encore », le fait que même si aucune capacité émergente des ensembles techniques et de la technologie n'ait pu être observée, il n'est pas interdit de laisser notre esprit imaginer les effets et conséquences que cela pourrait avoir. Le questionnement ici est celui de la neutralité du traitement des informations et de leurs présentations liée aux nouvelles technologies.

Prenons tout d'abord le cas de l'usage fait des informations présentes sur internet. Les réseaux sociaux, les sites d'achats en ligne, les jeux... Toute navigation sur l'internet produit des données qui ne sont pas effaçables et potentiellement exploitables.

⁷ Simondon Gilbert, *Du mode d'existence des objets techniques*, Daumont, Aubier, Réédition 2012, p 10.

Chaque individu produit des masses de données énormes. Ces données, autrement appelées « Big Data », sont à la base de statistiques ayant différents objets. Que ce soit pour cibler les goûts et les préférences commerciales, comme pour deviner qui sera au second tour des élections présidentielles française. L'interprétation de ces données apporte parfois des résultats fantasmagiques. Mais la présence de ces données reste cependant une ressource considérable de connaissance pour qui voudrait établir des études de marché sur l'ensemble d'une population.

Prenons enfin le cas de la présentation des informations liées aux nouvelles technologies. L'information relative au sens et au danger d'une technologie est amenée par le fabricant, l'utilisateur et des experts. L'objet en soi n'a pas de sens, mais reçoit un sens en fonction de la finalité à laquelle il participe. A-t-on donc entre fabricant, utilisateur et expert une même finalité visée, et l'objet a-t-il donc le même sens pour tous ?

Le Smartphone est un exemple pratique au vu de la multiplicité de ses usages et des risques liés à certains comportements. Au niveau de la fonction première du téléphone qui est la communication, nous observons un risque important pour la santé lié aux ondes émises lors de la communication. Le combat pour la reconnaissance de ce risque par les fabricants et la société dans la fin du vingtième siècle fut à l'origine d'une première prise en considération de notre ignorance de l'impact de ces technologies sur la santé. Il démontre aussi que la prise de position des industries de la technologie n'est pas forcément différente d'autres industriels quand l'image du produit et de l'argent sont en jeu.

Une autre fonction du Smartphone est aussi intéressante, il s'agit de la géolocalisation. Pouvant à la fois guider, servir à espionner ou encore à produire des données. L'information donnée sur l'usage possible de cet outil est centrée sur le guidage à distance. Pourtant nous pouvons observer que d'autres usages en sont possibles, biaisant par là même l'idée qu'il pourrait y avoir un usage uniquement neutre de cette fonction du Smartphone. Il nous faut ici prendre conscience du sens réel de l'objet, qui ne peut être neutre car marqué culturellement et socialement.

Les nouvelles technologies comme objets culturels et sociaux.

Les objets techniques contiennent ce que Gilbert Simondon nomme de la réalité humaine. C'est-à-dire «un geste humain fixé et cristallisé en structures qui fonctionnent »⁸. En d'autres termes, ces objets sont pensés et produits par l'humain et en tant que tels ils représentent nos manières de pensées, nos besoins, nos désirs, nos goûts... La production d'un objet passe par la réalisation d'un acte de la pensée et du corps dans la nature. Il y a donc une réflexion sur la fin de l'objet technique.

Prenons l'exemple d'un objet construit par l'homme : la roue. Si un animal s'en approche et la manipule il pourrait la faire rouler. Cependant il ne saisira pas la roue en tant qu'objet technique ayant été construit pour un usage spécifique qui est de faciliter le transport. La raison pour laquelle l'animal ne peut la saisir est simple, la roue est un objet pensé par l'homme pour répondre à un besoin de l'homme. C'est un objet simple mais contenant de la réalité humaine.

Nos objets techniques ont la marque de leurs fabricants et représentent le plus achevé dans certains domaines de nos civilisations et de nos sociétés. Ils sont les preuves de notre capacité à inventer et construire des choses complexes et nous sommes fiers de les avoir. C'est pourquoi il ne nous est impossible de penser aux objets techniques comme à de simples outils, mais comme des objets profondément culturels.

De plus un outil est un moyen qui n'a pas en lui une fin qui préexiste. Or l'esthétique, le contenu et l'usage de l'objet sont travaillés pour correspondre aux valeurs d'une société, mais aussi pour véhiculer ces valeurs au sein de la société. Ils véhiculent autour de nous des informations, des valeurs, des croyances. C'est par exemple le cas des objets liés à des cultes, ils peuvent symboliser le divin et entrer dans la sphère du sacré. La considération d'un objet comme sacré fait de lui un objet si important qu'il en devient intouchable. Ce sont des objets dans lesquels nous transposons nos croyances, nos espoirs et souvent aussi nos peines. Ils forment un lien entre les hommes par les valeurs qu'ils transportent, et sont donc des médiateurs entre l'autre et nous

⁸ Simondon Gilbert, *Du mode d'existence des objets techniques*, Daumont, Aubier, Réédition 2012.

Notre relation à la nature est, elle aussi, modifiée par nos objets. Il suffit d'observer les enjeux écologiques de notre époque afin de nous rendre compte de l'impact que nous avons eu sur notre environnement grâce à nos objets techniques. Que ce soit la pollution générée par nos voitures ou le rejet de nos objets usés à la mer. Nos besoins et nos désirs ont intégré ces objets techniques à notre relation avec la nature.

Cet accroissement de la technique a des effets sur l'homme qui en est l'utilisateur. Il faut donc passer d'une conception instrumentaliste à une conception instrumentalisante de la technique.

Par ailleurs l'usage de nos objets techniques nous a permis de mieux comprendre, prévoir et agir sur les événements naturels. Le développement technique nous rend toujours un peu plus maîtres et possesseurs de la nature, ce qu'avait anticipé Descartes. Mais ce faisant ne nous sommes-nous pas rendus dépendants de nos technologies ?

Un besoin d'éducation aux nouvelles technologies.

En développant des objets rassemblant des connaissances, on a permis une exploitation des savoirs provenant des particuliers et des communautés, aux plus grand nombre. C'est le processus inverse du savoir ancestrale et artisanale basé sur l'initiation de l'apprenti par le maître. Dans ce mode de fonctionnement, la connaissance est disponible à tous afin que tous puissent participer au développement d'un savoir universel.

Ce renversement s'est opéré historiquement à l'aide d'objets techniques simple : comme l'encyclopédie. L'accumulation d'informations à produit le besoin d'outils pouvant contenir de plus en plus d'informations. Puis ces outils se sont eux même complexifiés jusqu'à l'apparition d'Internet, une plateforme rassemblant des informations de chaque utilisateur sur n'importe lequel des sujets désirés. C'est l'outil permettant la plus grande diffusion d'information à notre époque.

Le rôle initialement joué par le maître était celui du guide. Celui qui montre le chemin à l'apprenti afin de le libérer de son ignorance. C'est une initiation liée à un savoir d'ordre particulier. En traversant cette initiation l'apprenti passe de l'inconnue à la compréhension, ce qui est l'acte de la connaissance. Gilbert Simondon décrit ce geste d'initiation comme « une union à une réalité restant hostile tant qu'elle n'a pas été domptée et possédée »⁹. C'est une sortie de la caverne de Platon que la connaissance nous apporte. Un passage d'une compréhension enfantine à une compréhension plus adulte et plus libre du monde.

Or la multiplication de savoirs et de techniques nécessaire à la production de certains objets techniques de notre époque, rend incompréhensible la réalité de l'objet à l'utilisateur. L'usage est ici lié aux besoins, aux désirs et passe par l'expérimentation sans compréhension du fonctionnement de l'objet technique. Notre relation à l'objet est ici une relation enfantine, sur laquelle nous prétendons avoir un pouvoir.

Or d'une part nos besoins et nos plaisirs dépendent de ces objets et nous sommes en cela assujetti à eux. D'autre part l'effet de cette incompréhension des objets techniques complexes amène à une incapacité à pouvoir détecter le danger que l'objet représente. Comment peut-on imaginer que les ondes des téléphones mobiles puissent être négatives pour nous si nous ne comprenons pas que le fonctionnement du téléphone mobile est lié à la transmission d'information par des ondes.

En cela on peut dire que la connaissance libère autant que l'incompréhension asservit. Car il n'est pas possible de lutter contre un danger que l'on ne comprend pas. C'est pour cela qu'il est nécessaire de nous éduquer sur nos nouvelles technologies. Que ce soit sur les objets en tant que porteur d'une technologie, d'une technique, d'une culture et aussi d'un risque que l'on ne perçoit pas toujours au premier abord. Car comme écrivit Gilbert Simondon :

« Il semble exister une loi singulière du devenir de la pensée humaine, selon laquelle toute invention, éthique, technique, scientifique, qui est d'abord un moyen de libération et de redécouverte de l'homme, devient par l'évolution historique un instrument qui se retourne contre sa propre fin et assouvit l'homme en le limitant. »¹⁰.

⁹ Simondon Gilbert, Du mode d'existence des objets techniques, Daumont, Aubier, Réédition 2012, p136.

¹⁰ Simondon Gilbert, Du mode d'existence des objets techniques, Daumont, Aubier, Réédition 2012, p144.

Chapitre 2 :

Le développement de conduites à risque, liées à l'usage des Nouvelles technologies de la communication et de l'information.

La société des nouvelles technologies

Le potentiel addictif des technologies de la communication et de l'information est à appréhender avec l'évolution de nos sociétés. Ces dernières sont devenues des sociétés du loisir, mettant en avant le plaisir immédiat tiré de l'expérience de l'objet et la possibilité de s'évader dans un monde virtuel fantastique. A cela il faut ajouter le développement de la société de consommation qui va décupler le potentiel addictif de nombreuses pratiques culturelles. La commercialisation quasi annuelle de nouveaux types de Smartphones, consoles de jeux, ordinateurs entraîne un développement de la consommation dans ce domaine. Il y a un donc un parallèle entre une course à l'innovation et une course à la consommation. La diversité des formes des technologies de la communication et de l'information est large. Nous retrouvons des objets et des fonctions se couplant de nouvelle manière, comme l'ordinateur et les réseaux sociaux ou encore le téléphone et les jeux vidéo, ainsi qu'une adaptation des objets du quotidien à des exigences technologiques. Il en va ainsi de la montre, qui est devenue un objet connecté, ludique et un outil de communication comme par exemple avec la montre du fabricant Apple, permettant de téléphoner, jusqu'à nos voitures qui sont en passe de devenir des voitures autonomes.

Ces technologies, dans le cadre de celles qui sont liées à l'usage du jeu et des réseaux sociaux, vont amener à une intense sollicitation sensorielle. Les risques encourus sont l'apparition de déficits attentionnels, de déficits du contrôle de l'impulsion, pouvant mener à des situations dangereuses pour l'individu. De plus le sentiment de frustration dans l'expérience du quotidien conduit à une recherche d'intensification du moment présent et dans certains cas à la consommation d'autres produits.

L'expérience de ces pratiques est souvent individuelle et amène à un isolement social qui peut avoir un impact sur la nutrition de l'individu, son hygiène de vie et son sommeil. Ces comportements à risques sont regroupés sous le terme de cyberdépendance, cyberaddiction, ou d'addiction aux nouvelles technologies.

La cyberaddiction

Le terme de « cyberaddiction » est employé couramment pour regrouper les pratiques aux enjeux et aux risques différents liés à l'usage d'internet. Ce terme représente l'association d'une pratique traditionnelle, telle que le jeu, le dialogue ou encore la collection, avec une technologie nouvelle, telle qu'internet. Une multitude de pratique mettant en lien une pratique et une technologie de l'information et de la communication existe. Nous centrerons cette étude pour deux cas de figure, les jeux vidéo et les réseaux sociaux, dont les sujets les plus touchés sont essentiellement les adolescents et les jeunes adultes.

Les cyberaddictions ont un problème de reconnaissance dans certains espaces. Nous avons dit que cette pensée de l'addiction à une technologie du virtuel était largement employée dans notre société, et nous pouvons ajouter qu'elle est aussi diffusée comme telle par les médias, particulièrement en ce qui concerne les jeux vidéo et les réseaux sociaux. Certains chercheurs sont favorables à la reconnaissance du terme d' « addiction aux jeux vidéo » comme une véritable addiction. Ceci étant dit, la commission européenne comme l'association américaine de psychiatrie ne reconnaissent pas cet usage des technologies comme une potentielle addiction. Cette addiction n'est de ce fait pas inscrite dans le DSM-V.

Ce choix est dû à une certaine représentation des addictions. Les cyberaddictions ne montrent que peu ou pas de manque physique apparent, le manque est d'ordre psychique lié à des sensations « primaires », comme la tristesse. Les effets indirects d'un usage déréglé des jeux vidéo, sont eux reconnus, il s'agit de « l'isolement, de la perte de contrôle et des conflits avec l'entourage »¹¹.

¹¹ Morel alain, Couteron jean-pierre, Fouilland patrick, *Aide-Mémoire : Addictologie*, seconde édition, Paris, Dunod, 2015, p207.

Pourtant l'influence des cyberaddictions sur l'apprentissage du contrôle de soi pose certains problèmes. Le monde mis en avant par le virtuel, est un monde simplifié, égalitaire et souvent imaginaire. Un monde dans lequel les contenants sont estompés, et où la sollicitation sensorielle est exacerbée. L'engouement pour ces jeux est autant lié à leurs caractéristiques techniques qu'aux valeurs qu'ils portent ; recherche de la performance extrême, prépondérance du présent, immédiateté des sensations qui sont aussi à la base de l'expérience addictive. Les problématiques addictives de l'usage des jeux vidéo et des réseaux sociaux ne sont donc pas à considérer uniquement dans une dimension biologique.

Une problématique bio-psycho-sociale.

L'addiction est un phénomène ayant diverses sources, que nous résumons par trois aspects : l'aspect biologique, psychologique et social de l'individu.

L'aspect biologique de l'addiction englobe les considérations liées à l'organisme de la personne. Nous retrouvons dans cet aspect les mécanismes neurobiologiques, qui vont se développer au travers de nos comportements. L'influence de certains circuits au sein des systèmes de neuro-médiation tels que la récompense, le plaisir, la souffrance sont guidés par les comportements. La répétition et l'hypersensibilisation, entre autres, vont accentuer certains circuits. Aussi l'organisme en s'adaptant aux facteurs intérieurs et extérieurs, vient s'autonormer. Il lui est donc possible d'assimiler les comportements à un niveau biologique et neurologique, au travers de mécanismes d'apprentissage. Enfin dans certaines addictions l'impact sur l'organisme est tel qu'un besoin physique apparaît, pouvant dans le cas de l'alcoolémie notamment, entraîner la mort suite à un arrêt brutal de la consommation.

Les mécanismes psychologiques de l'addiction peuvent être de différentes natures et sont liés à des problématiques d'attachement, de dépression... Souvent présentes chez les adolescents, l'impulsivité et la recherche de sensations fortes viennent accentuer ces risques.

Enfin il est un aspect social de l'addiction qui est central afin de saisir l'environnement de l'individu et donc une partie des raisons de ses comportements. L'interdiction et l'autorisation de certains produits, comme l'alcool en France, ont un impact sur notre perception de la nature et de la dangerosité des comportements. Le contexte social qui favorise et parfois valorise certaines pratiques, va contribuer à l'augmentation, à l'excès, tout comme à la diminution de la consommation. Certaines pratiques deviennent ainsi des habitudes et peuvent après plusieurs générations devenir des traditions. Comme l'est le verre de vin rouge au repas de midi en France. L'impact de « l'effet de groupe » est très présent chez les adolescents et les jeunes adultes. On retrouve alors une modification des systèmes de représentation des valeurs et de perception du monde, qui sont menés par des facteurs sociaux et culturels, puis impactés par ces comportements addictifs. Le risque, la transgression, le plaisir immédiat sont des facteurs influençant la recherche d'expériences et donc l'usage. La cyberaddiction met en avant l'effet d'isolement social et de perte de repères sur les valeurs de nos sociétés.

L'objectif est similaire entre ces différentes catégories d'appréciations du comportement addictif, il s'agit de l'aide de l'individu. Aussi une prise en considération multifactorielle des problématiques addictives ne peut être que positive. On retrouvera donc au travers de déterminants en lien avec la substance, l'individu et le contexte une appréciation bio-psycho-sociale.

Comorbidité de la cyberdépendance

Nous pouvons observer dans la littérature scientifique que les comportements d'utilisation excessive d'Internet sont parfois associés à d'autres problématiques qui peuvent-être considérées comme des comorbidités à la cyberdépendance. Cependant, il est difficile de conclure sur la préexistence de ces comorbidités à l'installation de la cyberdépendance. De plus, la question de la cyberdépendance amenant à d'autres problématiques psychopathologiques reste ouverte.

Une étude chinoise de Cao et Su (2007)¹² faite sur un groupe d'élèves, met en avant que groupe de participants dépendants à Internet à une moins bonne disposition à la gestion du temps, pour les comportements pro-sociaux mais aussi manifeste des problématiques comportementales, émotionnelles et d'hyperactivité et d'inattention plus intenses.

Yoo et al. (2004)¹³ découvrent une relation entre l'addiction à Internet et le Trouble de Déficit de l'Attention/Hyperactivité (TDAH). Cela est montré au travers d'une étude regroupant 535 élèves d'écoles élémentaires, une corrélation positive et significative est retrouvée entre le score de TDAH et le score d'addiction à Internet.

Certaines études présentent des résultats montrant que le sentiment de solitude et la dépression seraient des variables prédictives de l'utilisation problématique d'Internet, la solitude expliquant la plus grande part de variance. Ces comorbidités sont en lien avec les jeux vidéo et les réseaux sociaux, dans la mesure où ces deux usages sont relatif à celui d'internet.

Les jeux en lignes

La consommation de jeux vidéo en France a triplé en dix ans, allant en 2015 jusqu'à 31 millions d'adeptes. Ce sont les « jeux en lignes » qui ont connu le plus grand essor et compte le plus grand nombre de participants, particulièrement ceux de types multi-joueurs. Plusieurs types de ces jeux en lignes ont fait leur apparition, les MMORPG (massively multiplayer online role playing game), les MMOFPS (massively multiplayer online first person shooter) ou encore les MOBA (multiplayer online battle arena). Les cas d'abus ou dépendance concernent surtout ces types de jeux.

¹² Fenglin Cao, Linyan Su, TieQiao Liu and Xueping Gao, The relationship between impulsivity and Internet addiction in a sample of Chinese Adolescents, *European Psychiatry*, Volume 22, Issue 7, October 2007, Pages 466-471.

¹³ Jee Hyun Ha, M.D., Ph.D.; Hee Jeong Yoo, M.D., Ph.D.; In Hee Cho, M.D.; Bumsu Chin, M.D.; Dongkeun Shin, M.D.; and Ji Hyeon Kim, M.D, *Psychiatric Comorbidity Assessed in Korean Children and Adolescents Who Screen Positive for Internet Addiction*, *The Journal of clinical psychiatry* 2006, vol. 67, no5, pp. 821-826.

Les éléments constitutifs des MMORPG, pouvant mener à une addiction nous sont décrits par Valleur ainsi que Stora: On trouve tout d'abord « l'avatar », qui est le personnage nous représentant dans ce monde virtuel. Il est notre substitut, et de par sa place dans le jeu il va recevoir les éloges ou les critiques des autres joueurs. Ce qui nous mène à penser le monde des jeux vidéo comme un environnement narcissique, car « ils permettent de bâtir au fur et à mesure des réussites du joueur, une version grandiose de soi, une sorte d'idéal du moi »¹⁴.

On retrouve ensuite la notion « d'univers infini et persistant », décrivant le renouvellement perpétuel du contenu du jeu, car il crée un univers en constante évolution, où le joueur pourra découvrir et accomplir de nouvelles quêtes sans fin. Ces deux éléments permettent la simulation virtuelle d'une vie idéalisée, que l'utilisateur recherche et développe en jouant.

Les problématiques liées à l'usage des jeux en lignes.

Il existe différents niveaux de socialisation des jeux en ligne, qui tout en restant dans le cadre du monde virtuel lié au jeu, mènent le joueur à interagir avec d'autres joueurs au travers d'autres supports. Comme par exemple les forums, ou bien les « guildes ». Ce sont en réalité des types de socialisations qui ne sont distinctes que par la non action directe dans le jeu vidéo des joueurs.

Cette communication au sein d'une communauté de joueurs amène à la création de groupes. Cette notion « d'appartenance à un groupe » est très importante, car extrêmement mise en valeur par le jeu. Les plus puissants groupes sont ceux achevant les meilleures réussites et suscitent donc l'admiration. En appartenant à un groupe, le joueur rentre dans une communauté où les joueurs vont se reconnaître entre eux, ce qui lui donne une sorte d'identité au sein du jeu vidéo. Une certaine pression sociale peut se manifester dans ces groupes, les joueurs devant jouer de plus en plus afin de faire évoluer le groupe et ne pas décevoir les autres membres.

¹⁴ Morel alain, Couteron jean-pierre, Fouilland patrick, *Aide-Mémoire : Addictologie*, seconde édition, Paris, Dunod, 2015, p206.

D'autres problématiques présente tel que le mécanisme du jeu fonctionnant avec un système de récompense ; « la récompense augmente en même temps que les difficultés, ce qui renforce l'engagement du joueur et peut le rendre dépendant »¹⁵, et la stimulation permanente produite par l'usage des jeux vidéo, venant créer une tension dont il est difficile de se libérer lors du retour dans le monde réel, sont présente dans l'usage des jeux vidéo.

Les réseaux sociaux

Les réseaux sociaux sont un phénomène à considérer au travers de deux facteurs, la rapidité de son expansion et son nombre grand nombre d'adeptes. Son histoire débute en 1978 avec le développement du « computerized bulletin board system » ou BBS. Créé par Ward Christensen et Randy Suess, ce programme avait pour but d'informer des personnes de rendez-vous, de faire des annonces et de partager de l'information. Dès 1995 le web compte plus de un million d'utilisateurs. Deux ans plus tard, en 1997, apparaissent les premières messageries instantanées, et blogs avec notamment AOL Instant Messenger.

Mais l'on ne peut parler d'un véritable développement du réseau social ludique que depuis « Friends Reunited » en 1998, qui connut un large succès. Le début des années 2000 amène un nouvel essor aux réseaux sociaux car il y a alors soixante-dix millions d'ordinateurs. Le site « Friendster » connaîtra une expansion record pour l'époque avec une croissance de 3 millions d'utilisateurs en 3 mois. L'année 2003 sera marquée par le lancement de « LinkedIn », le premier réseau social créé pour des rencontres et le développement des réseaux professionnels, mais aussi par le lancement de « Facebook » par son créateur Mark Zuckerberg. Destiné aux étudiants de Harvard dans un premier temps, son expansion connaîtra de nombreuses offres de rachats, notamment en 2005 par Viacom pour soixante-quinze millions de dollars. « Youtube » apparaît dans les années 2005.

¹⁵ Morel alain, Couteron jean-pierre, Fouilland patrick, *Aide-Mémoire : Addictologie*, seconde édition, Paris, Dunod, 2015, p 207.

Le questionnement autour de l'usage fait des données et du respect de la vie privée entre en jeu en 2007 avec le lancement par Facebook (qui vient alors de dépasser Myspace), de « Beacon ». Ce programme permet de suivre en direct l'activité des usagers de Facebook, il fermera en 2009 suite à de nombreuses protestations. Ce qui ne refrénera pas l'expansion de Facebook qui comptera deux cents millions d'usagers en 2008 et le double en 2009.

La population d'usagers d'internet atteint en 2010 presque deux milliards. Elle continue d'augmenter au fil des années et constitue une économie en pleine expansion, comme par exemple Facebook qui enregistre un chiffre d'affaire de trois milliards sept cents millions de dollars en 2011.

L'essor des réseaux sociaux en un peu plus d'une dizaine d'années est remarquable. On retrouve une diversité de sites mettant en avant des intérêts divers, mais se rejoignant souvent dans leurs designs et usages. « Twitter » est un réseau social centré sur le partage d'informations et surtout de nouvelles provoquant un « Buzz », c'est-à-dire profitant d'une large médiatisation. « Tumblr » met en avant l'univers des blogs. « LinkedIn » est centré sur les réseaux professionnels, quand Facebook va essayer de se diversifier le plus possible.

Problématique liée à l'usage des réseaux sociaux.

Les réseaux sociaux sont un moyen de mise en valeur et de rencontre des individus au travers d'une interface virtuelle. Les comorbidités liées à l'usage d'internet y sont présente de manière paradoxale. L'isolement étant un facteur de risque des réseaux sociaux, malgré que ceux-ci soit constitués dans la perspective d'accélérer les processus de rencontre entre les individus. L'anxiété sociale ou la phobie sociale de certains individus peut expliquer une préférence pour les relations sociales en ligne. Ces derniers devenant dans ces cas des médiateurs de la relation.

Le développement d'un usage problématique des réseaux sociaux est aussi observable au travers de comportements compulsifs et hostiles. Ces comportements sont entretenus par l'aspect virtuel de la rencontre et par la présence d'une compétitivité exacerbée.

Conduites à risques.

L'apparition de nouveaux outils et fonctions liés aux technologies de la communication et de l'information, donne régulièrement lieu à des prises de risques chez certaines personnes , pouvant entraîner parfois leur décès. Un comportement souvent inoffensif au départ, dans certains contextes peut s'avérer dangereux. L'influence d'un effet de groupe et son développement souvent rapide sur les réseaux sociaux est illustré par l'apparition de comportements en premier lieu singuliers, puis collectifs et pouvant atteindre une échelle mondiale. Par exemple l'apparition de la pratique du « selfie », consistant à se photographier pour ensuite partager l'image avec son réseau d'amis et de connaissances, a donné lieu à une suite d'incidents incongrus, perte de téléphone, dégradation de bien public... Mais aussi de drames ayant coûté la vie à douze personnes en 2015¹⁶. De même il est régulièrement question de l'influence d'images et de comportements présents dans des jeux vidéo qui auraient pu influencer des comportements dramatiques, tels que des fusillades dans des écoles aux Etats Unis.

Des pratiques incluant une consommation massive ou rapide de certaines substances telle que l'alcool n'est pas récente. Sa banalisation au travers de vidéos ou d'images diffusées et partagées en ligne, essentiellement au niveau des réseaux sociaux, est le véritable changement de notre époque. Certains défis, ou challenges, proposant l'accomplissement d'un comportement, filmé ou photographié, ont connu une médiatisation mondiale. Pour la plupart ces images sont inoffensives car il s'agit de mettre en avant son auteur ou la collectivité. Dans certains cas on cherche à se distinguer en correspondant à une idéologie, une certaine norme de beauté, d'aisance matérielle...

Mais il existe aussi des défis mettant en avant des prises de risques évidentes, comme le « selfie » dans des lieux géographiques à risques (bord d'un ravin..), ou durant des manifestations de foule. Enfin certains défis font la promotion de la consommation excessive de substances comme celle d'alcool. Le défi étant reçu puis transmis à son groupe de connaissances, on observe l'apparition d'une chaîne de participants.

¹⁶ Article en ligne du magazine l'express : *le selfie tue plus que le requin*, 2015.

La pratique d'un comportement à risque est liée dans certaines mesures à des facteurs sociaux, et dans le cas de ces chaînes de participants il est présent sous la forme d'une imitation du comportement de la personne précédente. La force des réseaux sociaux réside dans sa capacité de diffusion rapide d'informations à un grand nombre d'individus. Nous devons donc prendre en compte le danger d'une diffusion de comportements à risques engendrant d'autres comportements du même ordre.

L'encadrement juridique.

Tout citoyen est à un niveau juridique un espace abstrait de droits et d'obligations, régi par la collectivité dont il fait partie. Que devient-il dès lors qu'il s'abstrait de sa collectivité en créant un avatar afin de naviguer sur internet ? La prise d'une nouvelle identité virtuelle comme d'un certain nombre de comportements liés à l'usage des nouvelles technologies, engendrent des problématiques souffrant d'un encadrement juridique souvent flou ou mal défini.

Rappelons tout d'abord que les productions que l'on observe dans les jeux vidéo et les réseaux sociaux sont soumises à certains codes et certaines lois. On retrouve des textes du Code civil, du Code de la consommation, du Code pénal, du Code de la propriété intellectuelle mais aussi de la loi sur la liberté de la presse, de la loi informatique et libertés de 1978 et celle pour la confiance dans l'économie numérique (L.CEN) de 2004. Certaines lois ont trait à la protection des informations, d'autres aux comportements des usagers, mais aussi à l'économie construite autour des sites internet...

Chaque site internet, ceci incluant les jeux vidéo en ligne et les réseaux sociaux, ont des mentions légales. Ces mentions permettent d'identifier le site et les personnes qui en sont responsables. On retrouve ce système de mentions dans le monde du commerce et dans la société à un niveau physique. Les mentions légales ont été transposées du monde physique au monde virtuel. En rendant responsables sur un plan juridique les personnes gérant un site internet, des protections contre les détournements d'usages des sites ont été mises en place. Il s'agit des « conditions générales d'utilisation » des sites ou encore des « politiques d'utilisation ».

Les conditions générales d'utilisation ;

« Elles ne peuvent pas empêcher les usages détournés qui peuvent être commis par les internautes. En revanche, au profit du site (éditeur, responsable de publication, hébergeurs), elles lui permettent de réglementer, voire circonscrire, les conditions, droits et autorisations d'utilisation du site accordés à ses internautes. En cela, elles constituent des réserves de responsabilités au profit de son éditeur. »¹⁷

Les conditions générales d'utilisation ne dédouanent donc pas les responsables d'un site du comportement des usagers, mais en permettent la limitation et le droit d'interdiction de l'usage du site à certains usagers. Les politiques d'utilisation d'un site sont généralement centrées sur l'usage fait des données à caractère personnel des usagers.

Le contenu des sites internet pose des problématiques liées au respect de la propriété des œuvres (images, sons...) mais aussi de l'image des personnes. Les contenus publiés par les internautes dépassent parfois le cadre du légal. Il peut s'agir de propos diffamatoires, d'injures ou encore d'œuvres à contenu violent, sexuel... Or dès qu'une faute est constatée le Code civil stipule que « tout dommage causé par une faute commise par quelqu'un ouvre droit à réparation »¹⁸. L'espace produit par les technologies de l'information et de la communication ne fait pas exception. La faute est donc constituée dans la mesure où elle porte atteinte au droit d'une autre personne, ou qu'elle porte atteinte à l'ordre public. La plainte peut donc se résoudre sur un plan Civil, avec une perspective de dommages et d'intérêts. Mais il est aussi possible que la faute soit jugée sur un plan pénal, pouvant entraîner des amendes et/ou des peines de prison.

On distingue la responsabilité de l'éditeur du site de celle de l'internaute, par la responsabilité prise par le contrôle de l'acte de la publication. Il faut donc distinguer les éditeurs de sites qui comme les éditeurs de journaux papiers sont actifs, des hébergeurs de données qui n'étant que dans une position passive, ne peuvent être tenus pour responsables.

¹⁷ <http://www.aecom.org/Vous-informer/Juridique-TIC/Droit-Internet/Commerce-electronique/Les-sites-internet-preconisations-juridiques>

¹⁸ Code civil, art. 1382

« Les éditeurs de sites « ne peuvent pas voir leur responsabilité civile [autant que pénale] engagée (...) [s'ils] n'avaient pas effectivement connaissance de leur caractère illicite »¹⁹ . Leur responsabilité juridique sera limitée s'ils adoptent un comportement passif face aux commentaires que publient les internautes, et ne peut être engagée que « dès le moment où » ils ont eu effectivement connaissance des activités litigieuses et qu'ils n'ont pas « agi promptement pour retirer ces données ou en rendre l'accès impossible. »²⁰

Il y a donc une possibilité de prise de responsabilité en tant qu'éditeur d'un site, dans le cas où celui-ci n'aurait pas agi de manière à prévenir et à contrôler la publication de certains types d'informations. La régulation d'internet reste cependant très difficile dans le cadre où celle-ci implique des serveurs dans une multitude de pays, accueillant eux-mêmes des données provenant des divers pays. Il existe des conventions internationales, notamment relatives à la cybercriminalité nommées « Convention on Cybercrimes ». Cette convention en date du 23 novembre 2001 et signée à Budapest, engage toutes les parties à punir la pornographie infantile sur internet (article 9). Elle engage aussi les parties à punir les atteintes à la propriété intellectuelle sur internet (article 10) et à ce que des peines de prison soient requises pour ces types de délits (article 12).

Les directives de l'union européenne telles que la Directive dite EUCD (european copyright directive) du 22 mai 2001, ou encore la Directive dite « Data Retention » du 15 mars 2006, vont viser la protection des propriétés intellectuelles, ou la préservation d'informations publiées sur internet. L'importance de ces directives est qu'elle amène à une uniformisation des droits relatifs à internet.

La multitude des lois française relatives a internet ont diverses fonctions: définir les obligations des éditeurs de sites internet²¹, chercher à prévenir la délinquance²² ou encore à réguler les jeux en ligne tout en ouvrant la concurrence²³. On retrouve les principes appliqués à l'économie et à la société en générale.

¹⁹ L.CEN art. 6-I-2 et 6-I-3

²⁰ L.CEN, fin de l'art. 6-I-2

²¹ Loi du 1er août 2000.

²² Loi du 5 mars 2007

²³ Loi ARJEL du 12 mai 2010

Enfin il nous faut souligner le risque de l'usage d'images violentes par des partis politiques, comme cela a pu être le cas au sein du Front National²⁴. Le « cyberbullying » ou harcèlement sur internet, est depuis quelques années puni au même titre que le harcèlement classique par l'article 222-33-2 du Code pénal de la législation française. Mais aussi la diffusion d'images violentes dans les jeux vidéo, les dessins animés... qui a conduit à la mise en place d'une limite d'âge pour la visualisation des contenus, signalée par un logos.

²⁴ <http://www.numerama.com/politique/135338-marine-le-pen-risque-5-ans-de-prison-pour-ses-tweets.html>

Chapitre 3 :

Les accompagnements et le soin des cyberaddictions : jeux vidéo et réseaux sociaux.

Evaluation de la cyberaddiction.

Une certaine difficulté apparaît dès lors qu'il s'agit d'évaluer la dépendance aux jeux vidéo, et aux réseaux sociaux. Plusieurs approches existent et selon les méthodes, les résultats divergent parfois. De plus, la plupart des études sont surtout menées aux Etats Unis et en Asie, très peu en Europe. De nombreux outils d'évaluation ont été élaborés, dont l'internet addiction test (IAT) de Young en 1998, la Game Addiction Scale (GAS) de Lemmens, Valkenburg et Peter en 2009, un questionnaire visant à mesurer l'addiction aux jeux vidéo chez les adolescents qui se baserait sur les 6 critères d'addiction comportementales de Griffiths, eux même se référant aux critères d'addiction de Brown.

Ces critères d'addiction sont la saillance, la modification de l'humeur, la tolérance, le manque, le conflit et la rechute.

La saillance désigne l'usage du jeu vidéo qui devient « l'activité la plus importante dans la vie de la personne et domine ses pensées (préoccupations et distorsions cognitives), ses ressentis (craving) et ses comportements (détérioration des comportements sociaux) »²⁵.

La modification de l'humeur est liée à l'expérience subjective du jeu par le joueur. Le jeu produisant sur le sujet certains états (stress, excitation, relaxation...) qui vont continuer après l'utilisation du jeu et influencer son humeur .

²⁵ Pierre Taquet, *Addiction au jeu vidéo : processus cognitifs, émotionnels, et comportementaux impliqués dans son émergence, son maintien et sa prise en charge*, Thèse de fin d'étude, université Lille 3 – Charles de Gaulle, p 90.

La tolérance concerne l'habitude prise par le corps et l'esprit vis-à-vis d'une substance ou d'un comportement. Pour les jeux vidéo, il s'agit de l'augmentation du temps de jeu nécessaire afin d'atteindre l'état d'humeur recherché dans l'usage du jeu.

Le manque correspond à un ressenti négatif du sujet au niveau émotionnel ou physique lors de l'arrêt ou de la réduction de l'usage du jeu vidéo.

Le conflit s'exprime chez le sujet avec lui-même, soumis à des pulsions paradoxales, ou entre lui-même et son entourage, au sein de ses activités de loisir ou de son travail.

La rechute est la tendance à revenir à un état antérieur d'usage des jeux vidéo, état où le sujet jouait avec intensité, cela peut arriver après de longues périodes d'abstinence.

Ces six critères visent originellement à donner des indicateurs valables pour tous types de dépendances et d'addictions. En se basant sur des critères de type comportemental, on obtient une évaluation plus précise qu'une évaluation basée sur des symptômes de type morphologique.

Théorie psychanalytique et cognitivo -comportementale de la dépendance.

Différentes théories, que ce soit la psychanalyse ou la théorie cognitivo -comportementale, qui explicite les relations entre le corps et les processus mentaux comme la mémoire par exemple, vont mettre en évidence certains processus de la dépendance. Ces théories vont mettre en évidence un lien entre l'usage des jeux et des réseaux sociaux et des problématiques de dépendance et d'addiction.

La conception psychanalytique de Marcelli, Jeammet, Lorcor va mettre « en évidence le lien entre une recherche d'individuation présent à l'adolescence et une dépendance aux jeux vidéo, particulièrement de type Mmo RPG. »²⁶. L'offre proposée par les jeux en ligne, et plus particulièrement ceux qui visent la conception d'un avatar ont une place spécifique au sein d'une communauté d'internautes et vont se révéler plus attractifs pour les adolescents.

²⁶ Morel alain, Couteron jean-pierre, Fouilland patrick, *Aide-Mémoire : Addictologie*, seconde édition, Paris, Dunod, 2015, p 208.

On retrouve dans cette théorie la présence d'un lien entre une quête de soi durant l'adolescence et l'usage pouvant atteindre une forme de dépendance, voire d'addiction, à des jeux vidéo.

Mac Dougall va mettre en avant l'hypothèse de l'usage du jeu comme « tentative d'auto-guérison »²⁷. L'objet extérieur, ici le jeu vidéo ou les réseaux sociaux, venant combler un manque laissé par la perte d'un objet intérieur. L'usage répété, par exemple des jeux en lignes, pouvant être perçu comme une échappatoire à la perte ou au manque d'un objet intérieur, révélant une fragilité affective chez le sujet.

Stora²⁸ émet l'idée que la dépendance aux jeux est due à une image de soi défaillante. Cela est en lien avec la recherche d'identité durant l'adolescence, et surtout avec l'image défaillante que peut avoir l'adolescent de lui-même. Le jeu vidéo vient réparer cette image en mettant en valeur un moi idéalisé.

Stora met aussi en lien des manques affectifs liés à l'absence ou au manque de présence du père, et la quête de reconnaissance des autres joueurs à l'intérieur d'un monde virtuel. Pour Davis l'usage excessif des jeux vidéo aurait son origine dans des pensées erronées, auto-dépréciatives ou pessimistes, de soi comme du monde que l'on n'arriverait pas à contrôler.

Tisseron exprime l'idée d'une « dyade numérique »²⁹, ce terme exprime la réunion de deux principes se complétant. On trouve d'une part une dimension psychologique, avec la recherche d'emprise sur le jeu qu'a le joueur. Mais aussi une dimension technique avec la possibilité qu'offre le jeu vidéo de pouvoir créer et maîtriser un monde virtuel. Cette dyade donne aux joueurs l'impression de créer le monde.

Tisseron va aussi s'intéresser à l'aspect technique des jeux vidéo, c'est-à-dire aux fonctionnements psychomoteurs qu'implique leur usage. Deux types d'interactions sont alors mis en avant : la première de type sensorielle et motrice, fonctionne sur un modèle de stimulus et de réponse. Ce type de relation mène plus rapidement à une dépendance au jeu, du fait que son usage comble un déplaisir par un acte répété et procure ainsi un plaisir

²⁷ Mac Dougall J, *Le Théâtre du Je*, Paris, Gallimard, 2004.

²⁸ Stora M, *Les écrans ça rend accros...*, Paris, Hachette Littératures, 2007.

²⁹ Tisseron S, « Jeux vidéo : entre nouvelle culture et séduction de la « dyade numérique » », *Psychotrope*, 15, 21- 40, 2009.

rapide. Le second type d'interaction, de type émotionnel, est amené par la dimension narrative du jeu vidéo. Les stimuli sont donc autant physiques que psychologiques. En rassemblant ces deux types d'interactions on retrouve un lien entre la relation d'usage à l'objet technique et une modification psychologique et moteur chez le joueur.

Couteron³⁰, à partir de réflexions de Stiegler, met en avant la possibilité d'une fragilisation des capacités d'attention du fait d'un usage trop intensif des jeux vidéo, que l'on rencontre dans les troubles déficitaires de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H), et dans les états épileptiques. « La cyberaddiction est une forme de captation de l'attention sur un temps donné et dans une expérience corporelle bien différente d'une surconsommation de drogue... elle induit un temps de récupération bien différent. »³¹

Ces théories mettent en avant l'impact de la relation entre le jeu et le joueur dans le développement psychologique de ce premier. L'usage des jeux construit alors une dépendance dans le temps.

Quelques exemples d'accompagnements des joueurs excessifs de jeux vidéo.

Deux dimensions sont primordiales ; la première est la difficulté de la séparation du monde virtuel et réel chez l'adolescent, que l'on peut relier à une recherche d'identité. La seconde se centre sur le dysfonctionnement de certaines pratiques parentales. Ces deux aspects doivent être pris en compte durant l'accompagnement des joueurs.

Chez les adolescents.

Deux types de joueurs sont identifiables. Les premiers jouent pour échapper à un moment difficile, quand les seconds jouent pour se sentir exister. Les adolescents jouant de façon excessive pour se sentir exister, vont par l'acte du jeu contrecarrer les manifestations des symptômes de leur mal être.

³⁰ Couteron jean pierre, « Grandir parmi les addictions, quelle place pour l'éducation », *Psychotropes*, vol.15, n°54, 2010.

³¹ Morel alain, Couteron jean-pierre, Fouilland patrick, *Aide-Mémoire : Addictologie*, seconde édition, Paris, Dunod, 2015, p 210 – 211.

La résolution du problème n'est pas le seul objectif du joueur, mais elle sert à contourner ses problématiques de fond, ce qui permet de dire que le jeu reflète une psychologie du joueur. L'univers des jeux vidéo constitue un espace mélangeant des représentations à la fois mentales et sociales qui vont permettre au joueur de se construire une nouvelle identité. Les jeux vont aussi de par l'hypersensibilisation du joueur et sa demande continue de la pratique, l'amener à un isolement social et physique. Cette perte de point de repère dans l'espace social et cette exacerbation de sensations vont accroître la fragilité psychique du joueur. C'est pour cela que « Le travail psychothérapeutique passe par la construction d'un espace de représentations mentales et par la reconnaissance et la verbalisation des émotions qui aideront le joueur à passer des sensations aux émotions »³². On va donc d'une part rechercher les raisons du jeu et d'autre part prendre en compte les considérations liées aux outils technologiques, comme par exemple le temps total passé devant des écrans.

La théorie comportementale et cognitive fournit des outils intéressants dans la prise en charge des usagers. Il existe plusieurs techniques telles que la réalisation d'un état des lieux, consistant en une évaluation initiale du patient et de la situation, puis l'analyse de cette situation. On retrouve ce procédé dans différentes prises en charge de dépendance et d'addiction. Cela permet notamment d'appliquer une réponse singulière à un cas singulier, en traitant le plus de données liées à l'individu et à sa situation.

Cette première approche est complétée par des aides comme la relaxation, visant notamment à libérer le patient du stress physique induit par l'hypersensibilisation dû aux jeux vidéo. Le renforcement positif, qui consiste à produire une suite de stimuli agréables, qui vont venir modifier ou introduire un comportement. Cela permet notamment de rediriger un comportement lié à de la souffrance vers un comportement dit agréable.

La gestion du stress est un apprentissage important qui va venir stabiliser l'état émotionnel et sensitif de l'individu. Cela va passer par la planification des tâches à faire mais aussi par la

³² Morel alain, Couteron jean-pierre, Fouilland patrick, *Aide-Mémoire : Addictologie*, seconde édition, Paris, Dunod, 2015, p 212.

gestion des stimuli présents dans le quotidien de la personne. Enfin un travail de restructuration cognitive peut être entrepris, le patient prend conscience de ses pensées automatiques et déformées liées à la relation de dépendance ou d'addiction au jeu. Ces outils sont des bases à la création de programmes thérapeutiques des addictions à l'internet, au jeu en ligne et aux réseaux sociaux.

Les programmes thérapeutiques.

Il existe différents programmes thérapeutiques, dont voici quelques exemples.

Le professeur K. Young fut une des premières, dès 1988, à proposer un programme d'orientation cognitivo-comportementale centré sur la dépendance à internet mais adaptable aux jeux vidéo. Son programme s'organise autour d'un développement d'un comportement incompatible avec l'utilisation d'internet, mais aussi avec l'usage « des « stoppeurs » externes, comme une horloge pour pouvoir contrôler le temps, des limites sur l'écran d'ordinateur, des heures pour se connecter et d'autres où cela ne serait pas possible»³³. A cela s'ajoute un travail avec le patient visant à déterminer des objectifs réalistes, en gardant la nécessité pour le travail ou la vie courante d'un usage d'internet. Enfin en développant un inventaire personnel de stratégies, consistant à la mise en place de techniques applicables par le patient en vue de se contrôler. Ce qui peut impliquer la présence et l'aide de membres de la famille ou autre. On peut retrouver ce programme notamment dans son livre « Caught in the Net ».

Le programme de Griffiths est centré sur le dialogue entre l'enfant et les parents. En impliquant notamment les parents dans le choix des jeux vidéo, avec une prise en

³³Romo Lucia, Bioulac stéphanie, Michel grégory, Kern laurence, *La dépendance aux jeux vidéo et à internet*, Paris, Dunod, 2012, p 129.

considération des objectifs du jeu, de façon à ce qu'il soit un outil de découverte, demandant de la concentration et l'application de stratégies. La recommandation étant de choisir plutôt un jeu se jouant avec des amis que seul, et de suivre les recommandations de l'éditeur. Le jeu doit ainsi rentrer dans un cadre incluant d'autres activités, qui doivent chacune avoir leurs temps et ne pas empiéter sur le sommeil. Aussi Griffith recommande l'acceptation de la perte de contrôle afin que la personne vienne demander de l'aide par elle-même.

Son programme est présenté par stade de motivation avec une adaptation des activités et des techniques à chaque stade. On retrouve le stade de la préparation à l'action, qui vise à préparer le sujet sur les implications de la sortie de son comportement addictif et les objectifs réalisables. Le stade de l'action « il faut une évaluation du problème, donner des conseils, travailler sur l'importance de la vérité, ne pas mentir ou cacher son comportement, augmenter l'estime de soi, renforcer positivement, gérer les finances, développer d'autres centres d'intérêt et évaluer et renforcer les progrès réalisés »³⁴. Enfin le stade du maintien vient prévenir la rechute, grâce à quelques techniques : comme prendre du temps pour les relations avec les autres ou encore en travaillant sur l'estime de soi.

Les traitements pharmacologiques.

Ces types de traitement sont actuellement en cours de recherche et se concentrent sur la sérotonine, les stabilisateurs de l'humeur et les antagonistes opiacés (les inhibiteurs des opiacés). Dans le cas de la dépendance et de l'addiction aux jeux vidéo, l'objectif est de bloquer les effets de renforcement et de soulager des troubles associés. Les études ont montré des effets pouvant être considérés comme positifs mais demandant une confirmation. Cependant aucun traitement pharmacologique n'est disponible à nos jours, pour le traitement de la dépendance et des addictions liées aux jeux vidéo.

Les différentes autorités impliquées dans l'agrément des médicaments n'ont pas encore délivré d'autorisation.

³⁴ Romo Lucia, Bioulac stéphanie, Michel grégory, Kern laurence, *La dépendance aux jeux vidéo et à internet*, Paris, Dunod, 2012, p 132.

L'accompagnement des parents.

La problématique parentale est essentiellement tournée sur la restauration des compétences des parents dans l'éducation de leurs enfants. On parle ici d'amener les parents à un contrôle des activités sur internet, des temps et des horaires de son usage, mais aussi de la prise en considération des raisons de son utilisation liée à un mal être global, avec une recherche d'identité et de socialisation. L'objectif est donc de permettre aux parents de regagner un contrôle sur l'activité de l'adolescent, ce qui peut s'avérer difficile, car l'adolescent peut entrer en conflit, avoir perdu les repères que sont les limites de ce qu'il peut et ne peut pas faire au sein de sa famille et dans la société. D'autre part il s'agit de permettre aux parents de renouer une relation de confiance avec leurs enfants et une communication.

L'impuissance de certains parents s'explique par l'incompréhension du jeu, de sa logique comme de son influence sur l'adolescent. Les réactions parfois excessives vis à vis des outils tels que l'ordinateur se manifestent par la privation radicale de ceux-ci, ce qui n'arrête pas la problématique de fond responsable de l'addiction.

Phan et Bastard mettent en avant le besoin d'accompagnement des parents à dépasser cette posture rigide, pour aller vers une compréhension des besoins de l'adolescent. Cela passe par l'instauration d'un dialogue autour de l'activité, par un intérêt pour les pratiques de l'adolescent. La finalité étant moins d'interdire absolument l'expérience que de la contenir dans un espace-temps adapté. De ce fait les parents peuvent amener les adolescents à connaître l'objet, et leur apprendre à l'utiliser correctement, malgré la difficulté qu'apporte l'hyper-sollicitation des pratiques du numérique³⁵.

Jean Yves Hayez promeut une forme de guidance parentale, qui invite à prendre en compte la façon dont le psychisme des parents est engagé dans la relation à leurs enfants.

³⁵ Phan olivier, Bastard nathalie, *Jeux vidéos et ados, ne pas diaboliser pour mieux accompagner*, Paris, Pascal, 2009.

De plus des théories ouvertes ont fait leur apparition, afin d'inclure un maximum de déterminants possibles et ainsi apporter l'aide la mieux adaptée. C'est le cas de la thérapie familiale multidimensionnelle, autrement nommée MDFT, par exemple.

« La thérapie s'appuie sur les connaissances de base des facteurs de risque et de protection déterminants dans l'abus de substances chez les adolescent(e)s ainsi que les connaissances du développement de l'adolescent dans sa famille, pour évaluer et intervenir dans la vie des adolescents et de leur parents, tout en prenant en compte la spécificité de chaque adolescent, de chaque famille. Il s'agit d'une approche systémique dont les premières influences furent la thérapie structurale de Minuchin et la thérapie familiale stratégique de Haley. Par la suite la MDFT s'est enrichie d'autres influences provenant de la thérapie cognitivo-comportementale, du drug counseling et de la problem solving therapy (thérapie de résolution de problèmes). »³⁶

L'addiction aux réseaux sociaux.

Le questionnement entourant la présence ou non d'une problématique addictive liée à l'usage des jeux vidéo est essentiel à notre époque, et bien que sujet à controverse cela n'empêche pas un certain nombre de professionnels avec une pratique clinique de mettre en place une aide aux usagers dans ce besoin. La présence chez certains patients de troubles addictifs observés dans le jeu pathologique, ou dans le cas des usagers des réseaux sociaux laisse penser à la possibilité d'une dépendance, voire d'une addiction. Cependant « dans le champ de la psychologie cognitive, il a été montré l'existence pour les patients suspects d'addiction aux réseaux sociaux, de biais d'attention à l'image de ce qui est décrit pour d'autres troubles addictifs. »³⁷. On retrouve donc, notamment par l'observation de résultats d'IRM, une concordance du circuit de récompense présent chez les personnes ayant une addiction déclarée (à des substances par exemples) et les personnes ayant une addiction supposée aux réseaux sociaux.

³⁶ Bibliographie, références internet, dans le soin.

³⁷ Bibliographie, références internet, dans le soin.

Le manque de standards dans les critères visant à déterminer la présence ou non d'une addiction aux réseaux sociaux, a conduit à diverses théories. Pour Griffiths, l'addiction aux réseaux sociaux fait partie du champ des addictions comportementales. On va donc retrouver certaines caractéristiques telles qu'un envahissement de la pensée, des émotions et des comportements, mais aussi la modification positive de l'humeur à l'usage, la présence d'une tolérance et certains symptômes relatifs au sevrage en cas de non usage. Enfin on va retrouver l'idée de conséquences négatives de l'usage pouvant mener à une rechute.

Chez Griffiths c'est la notion du rapport de l'individu aux réseaux sociaux qui est privilégiée, pas celle du temps passé devant l'écran, celui-ci pouvant être relatif à des obligations par exemple de type professionnel. Xu et Al mettent en avant l'idée d'un usage des réseaux sociaux comme moyen de lutter contre l'anxiété, la dépression et/ou un sentiment de solitude³⁸. Ce serait un usage pathologique des réseaux sociaux de par son utilisation excessive qui provoquerait un isolement et induirait une aggravation de l'usage au fur et à mesure du temps.

Par ailleurs différentes échelles mises au point pour des études, mais aussi dans certaines pratiques utilisent les critères du DSM IV ou V concernant le jeu pathologique. Des échelles élaborées à l'origine pour les troubles de l'usage d'internet comme l'Internet Addiction Test ou la Chen Internet Addiction Scale, ont été adaptées à l'usage des réseaux sociaux. On retrouve aussi d'autres outils de diagnostic tels que le Facebook Addiction Scale ou le Facebook Addiction Symptom Scale.

³⁸ Xu et Al, *Why do i keep checking Facebook : Effects of message characteristics on the formation of social network services addiction*, Thirty Third International Conference On Information Systems, Orlando, 2012.

Les risques.

Les facteurs de risque d'un usage excessif des réseaux sociaux sont d'une part liés aux motivations : avec par exemple une course à la popularité. Mais aussi une recherche d'évasion comme un moyen de lutter contre l'ennui ou la solitude.

On retrouve aussi l'usage à un âge précoce, la présence de certains traits de personnalité, des difficultés dans les relations sociales, des troubles de l'humeur et d'état tels que l'anxiété, qui peuvent favoriser l'apparition de l'addiction.

Cependant aucune étude à ce jour n'évalue et ne propose de thérapeutiques spécifiques à un trouble addictif lié à l'usage des réseaux sociaux. On va donc retrouver des techniques thérapeutiques liées aux soins d'autres pathologies mis en place autour de l'addiction aux réseaux sociaux. Ceci regroupe les objectifs spécifiques aux luttes contre les addictions, tels que la prévention, la gestion des risques, la présence de polyaddiction.

Le traitement va reposer sur un « objectif de contrôle de l'usage plutôt que d'abstinence » en prenant en compte les facteurs biopsychosociaux de la personne. Deux raisons sont invoquées : la nécessité de l'usage de certains outils connectés dans un cadre professionnel et social, mais aussi la prévention de risque de rechute.

Afin d'illustrer le risque lié à l'usage des réseaux sociaux, de nombreux auteurs se sont penchés sur l'existence d'une addiction relative aux réseaux sociaux, et ont pris l'exemple de Facebook. Ce choix est guidé d'une part par le fait que ce soit le réseau social le plus utilisé au monde et d'autre part parce qu'il englobe d'autres services, tels que des jeux en ligne. Des recherches autour des troubles addictifs spécifiquement liés à l'usage de Facebook a donc vu le jour et sont en développement. Les problématiques liées aux réseaux sociaux restent des phénomènes nouveaux dont nous ne connaissons pas encore l'ampleur exacte.

Autres dangers liés à l'usage des réseaux sociaux.

Les problématiques liées à l'usage des réseaux sociaux sont larges et comme nous avons pu le dire, encore peu connu. Souvent elles sont compatibles avec des problématiques relatives aux relations sociales traditionnelles comme le harcèlement des personnes ou le vol de données. La cybercriminalité est un problème lié à l'usage d'internet en général.

Enfin comme nous avons pu le voir précédemment, les risques liés aux images valorisant la consommation de tabac, d'alcool ou d'autres substances a un impact sur certaines populations, chez les plus jeunes notamment, très sensibles aux phénomènes de modes.

La prise de conscience des dangers liés aux consommations n'est pas amenée par les réseaux sociaux en eux même, qui vont valoriser dans une certaine mesure des comportements à risques.

Ces indicateurs sont des pistes qui peuvent nous permettre de saisir les impacts possibles des comportements à risques liées aux réseaux sociaux. On retrouve en eux les trois dimensions de l'addiction, qui sont la part biologique, psychologique et sociale des comportements addictifs. Il nous est donc permis d'affirmer que la problématique des usages des nouvelles technologies influent sur les comportements de ses usagers. La relation constituée amène des problématiques que nous avons observé sur le plan biopsychosociale, et touche plus particulièrement les individus se développant ; tel que les adolescents. La présence du développement de programmes thérapeutiques et médicamenteux démontre la prise de conscience de ces problématiques. Mais aussi de la difficulté de mise en place d'une relation d'aide et de soin stable et ayant les même fondements. La nécessité de cette relation de soin est cependant mise en avant par le développement sans fin de conduite à risques nouvelles. C'est pour ces raisons qu'il nous faut nous reconsidérer ces addictions comme une maladie, qui se devant d'avoir une relation de soin ayant des fondements uniques et certains.

Chapitre 4 :

Les problématiques éthiques en addictologie.

L'addiction aux nouvelles technologies est une maladie.

Les problématiques liées aux relations de soin du domaine de l'addictologie et de la spécialité qu'est la cyberaddiction par exemple, sont souvent similaires. Le préjugé que l'addiction serait due à un manque de volonté de l'individu, est présent pour tous types d'addictions. Son impact est fort car il atténue la considération de l'addiction comme étant une maladie. Cela n'est pas unique à un type d'addiction. Cependant, certaines problématiques sont plus présentes dans certains domaines de l'addictologies. Il est par exemple plus difficile de percevoir qu'une addiction sans substance est une maladie au même titre qu'une addiction avec substance. Dans le cas des nouvelles technologies, on retrouve un très fort questionnement sur ce point. Notamment parce que il est difficile de définir une juste limite entre les comportements considérés « normaux » et ceux « anormaux » dans ce domaine. Le risque étant un facteur de considération relatif selon les cultures.

Autrement dit il est problématique de faire la différence correctement entre la maladie et la santé, entre le normal et le pathologique dans ces domaines. Cet enjeu est primaire dans les soins en addictions, et les soins en générale.

Notre objectif sera donc de donner une définition de cette addiction comme une maladie, autour de laquelle une relation de soin adaptée doit se constituer. Notre réflexion va se nourrir des écrits de George Canguilhem, plus particulièrement de ses écrits traitant du normal et du pathologique se trouvant dans son livre « La connaissance de la vie ».

Le soin ne concerne que des individus.

Il est nécessaire de commencer notre réflexion en replaçant l'individu au centre du soin. On ne soigne que des êtres singuliers, vivants et ayant des spécificités propres à chacun. C'est pour cette raison qu'il est important de prendre en considération le plus grand nombre possible de facteurs entourant l'individu. Cette approche est celle que nous avons définie comme biopsychosociale. Les facteurs biologiques n'étant pas suffisants pour affirmer une science du vivant car bien que deux individus aient des facteurs de ce type en commun, ils ne sont pas pour autant identiques. La catégorie biologique qu'est l'espèce n'est pas suffisante pour définir entièrement un individu lui appartenant. Aussi ce sont des individus qui tombent malades, ainsi leurs maladies, et leurs ressentis de la maladie ne peuvent être identiques. Cela pose donc la question de savoir si il existe une science étant capable d'avoir des sujets singuliers, des individus.

La conception aristotélicienne d'une science interdit cette pensée. Il n'est possible qu'une science du démontrable c'est-à-dire de l'espèce. Le terme d'individu renvoie à une personne unique et indivisible, alors qu'une science nécessite de la répétition et de l'universalité. C'est pour cela que seule une science des formes dans le sens d'essence, donc de l'espèce est possible. La matière étant l'élément diversifiant les individus d'une espèce. Il y a donc une différence importante entre l'individu et le type d'individu, ou espèce.

George Canguilhem apporte une réponse construite autour de l'idée de perfection. Le type, donc l'espèce, étant une sorte de perfection à atteindre que viseraient les individus. Cette nature est seulement conceptuelle, car si chaque individu pouvait atteindre la même perfection, il n'y aurait alors plus d'éléments d'individuations. Nos singularités sont les preuves même de la diversité du vivant, elles ne sont pas les marques de notre échec dans une quête de perfection.

Ainsi tout être vivant est exposé à la maladie, et il vivra cette maladie selon sa propre individualité. Parce que l'individu est unique, et que les maladies vécues sont des cas uniques il n'est pas possible de les soigner de la même façon. L'application systématique d'une science médicale pour un type de maladie à des patients pose donc un gros problème. Car les individus ne sont pas des machines pouvant recevoir le même traitement de manière mécanique. L'individu est un problème pour la science, mais il va nous permettre aussi de comprendre ce qu'est une maladie.

L'anormal et l'anomalie.

Nous avons expliqué que l'individualité est ce qui empêche de saisir l'homme uniquement au travers de facteurs biologiques, et donc comme une espèce. Les différences entre les individus sont la preuve de la diversité de notre espèce. Au travers de la réflexion menée par George Canguilhem, nous allons définir la normalité. Dans le cas de l'espèce que nous avons défini comme constituée d'individus tous différents, cela peut sembler curieux. Cependant le normal est ce qui va nous permettre dans un second temps de définir ce qu'est la maladie.

Canguilhem distingue dans le chapitre « le normal et le pathologique », l'anormal et l'anomalie. Cela pour mettre en évidence que toutes les anomalies ne sont pas pathologiques. La distinction entre l'anormal et l'anomalie est présentée au travers du terme de « singularité individuelle ». Car ce terme peut avoir une connotation négative ou neutre. Dans le premier cas il peut être perçu comme un « échec » par rapport à une norme idéal. Dans le second comme un « essai » ou une « aventure ». L'échec est un jugement péjoratif d'une différence vis-à-vis d'une norme. C'est ce qui est anormal qui est jugé comme devant être conforme à une norme, mais qui ne l'est pas. Tandis que l'anomalie est simplement le différent ; « c'est étymologiquement une inégalité, une différence de niveau. »³⁹ écrit Canguilhem. Ce terme ne relève pas d'un jugement mais d'un constat d'une différence de type qualitatif entre deux états.

³⁹ Canguilhem George, *La connaissance de la vie*, Paris, Vrin, 1965, réédition 2009.

Le normal a donc un sens très large puisqu'il regroupe tout ce qui est en relation de manière positive avec la norme. Comment peut-il avoir ce sens alors que l'espèce est constituée uniquement d'individus singuliers soumis à la loi de la sélection naturelle, qui va elle-même varier? Il y a-t-il une normalité? Est-il possible qu'un individu soit normal?

La réponse de Canguilhem est que ni un individu ni un milieu ne peut être dit normal, la normalité se trouve dans leur relation. Le milieu influençant l'évolution de l'espèce, celle-ci va quelque part reproduire le normal, chaque individu va perpétuer les normes en les actualisant. L'influence du milieu sur l'individu est perceptible au travers de la sélection naturelle. Ce qui est considéré comme « normale » est donné par le milieu et reproduit par l'homme. Nous pourrions alors penser que l'évolution qui perpétue le normal élimine les anomalies. Pourtant nous trouvons toujours des anomalies, des mutations non éliminées par la sélection naturelle. C'est ici qu'apparaît l'influence de l'homme sur le milieu. Car sa particularité est qu'il peut se servir de la technique pour combler le déficit que les anomalies représentent par rapport au normal. L'homme a donc la possibilité de compenser les anomalies et ainsi les « normes sociales d'usage sont substituées aux normes biologiques d'exercice »⁴⁰.

C'est par exemple le cas de l'homme myope. Sa vue est considérable comme « anormale », du fait qu'elle soit faible par rapport à la vue des autres individus de son milieu. Mais dès lors que l'on considère une vue faible comme étant une anomalie il nous devient possible d'agir dessus en utilisant notre technique. Nous pouvons ainsi rééquilibrer le manque de vision en mettant des lunettes. Les hommes agissent donc sur leurs milieux et ainsi créent de nouveaux milieux et donc de nouvelles normes.

⁴⁰ Canguilhem George, *La connaissance de la vie*, Paris, Vrin, 1965, réédition 2009.

Les anomalies sont donc simplement des différences dans un certain milieu créé par l'homme. Elles deviendraient pathologiques dans un milieu sauvage. Un milieu sur lequel l'homme n'aurait aucune prise par sa technique. D'où l'affirmation de Canguilhem que l'anomalie, qui est une « variation individuelle ne devient pathologique que dans son rapport avec le milieu »⁴¹.

Alors le problème du pathologique chez l'homme ne peut pas rester strictement biologique. Il est en rapport avec son milieu, son comportement, son psychique.

L'anomalie devenant pathologie.

Une anomalie physiologique devient une pathologie dès lors qu'elle est « affectée d'une valeur vitale négative ». C'est-à-dire au moment où l'individu va considérer sa personne, et cela influencé par son milieu, comme étant malade. Car « quand un individu commence à se sentir malade, à se dire malade, à se comporter en malade, il est passé dans un autre univers, il est devenu un autre homme » écrit Canguilhem.

Ce passage de l'individu en santé à malade ne peut être exprimé uniquement par des études quantitatives de la maladie. D'une part parce que le malade est un individu et que en tant que tel il est irréductible à l'une de ses caractéristiques. Or en se basant sur des changements uniquement biologiques ou physiologiques on n'obtient qu'une partie de la réalité de l'individu. La manière dont ce dernier vit la maladie, fait aussi partie de la maladie. Le changement est donc qualitatif, dans le sens que l'individu subit une altération unique entre le passage de la santé à la maladie.

De plus le milieu du malade est un milieu qu'il faut considérer comme rétréci, différent qualitativement du milieu antérieur de vie. Le changement de norme induit donc un rapport modifié à l'existence. Comme l'ordre de la santé change, nous croyons à un désordre, alors qu'il s'agit uniquement d'un nouvel ordre non désiré, qui s'impose au malade. Il n'y a pas simplement suppression de normes, mais institution de nouvelles normes.

⁴¹ Canguilhem george, *La connaissance de la vie*, Paris, Vrin, 1965, réédition 2009.

Bergson nous rappelle aussi que « Il est conforme à nos habitudes d'esprit de considérer comme anormal ce qui est relativement rare et exceptionnel, la maladie par exemple. Mais la maladie est aussi normale que la santé, laquelle, envisagée d'un certain point de vue, apparait comme un effort constant pour prévenir la maladie ou l'écarter »⁴²

Dans cette perspective ce que nous appelons la santé est la capacité à s'adapter à cette nouvelle norme, la maladie est la perte de la puissance de s'adapter à la nouvelle norme. La mort en est l'échec. Cette capacité d'adaptation de la force du vivant est signifiée par le terme de « normativité ». En produisant des normes de manière autonome et en accord avec son milieu, l'individu va de lui-même innover un nouvel équilibre.

L'addiction est une maladie.

Nous avons défini une maladie comme étant une difficulté d'adaptation à une nouvelle norme, un milieu qui est rétrécit et où les individus perdent la possibilité de choisir. Ils leurs faut retrouver un équilibre, une nouvelle norme, qui est la santé. Cette perte de la capacité de s'adapter convenablement à de nouvelles normes, qui est celle du malade peut avoir pour cause des comportements.

Le milieu de l'individu dépendant et souffrant d'une addiction, n'est-il pas lui aussi réduit ? L'individu n'a-t-il pas perdu le choix de changer de normes ? Mais surtout ne risque-t-il pas dans certains cas l'échec fatal de l'adaptation à une nouvelle norme, donné par exemple par un produit dont la dose aura été trop forte. Les comportements ont dans le cas des dépendances et des addictions des causes et des conséquences biopsychosociales. Ils sont la déviance même, par rapport à une norme, qui va induire un impact sur la norme qu'est la capacité d'adaptation du vivant en relation avec son milieu.

⁴² Bergson Henri, *Les deux Sources de la Morale et de la Religion*, Paris, Alcan, 1932, p 26.

L'addiction aux nouvelles technologies en tant qu'addiction est aussi une maladie. Elle est seulement difficilement distinguable du fait que les objets techniques et nos usages de ces objets évoluent très régulièrement. Il est donc pas encore permis d'avoir une connaissance de l'impact de chacun de ces usages sur notre santé à l'avance et de son ampleur sur la population, notamment du fait que l'usage des technologies de la communication et de l'information concerne une partie importante de la population mondiale.

Relation de soin autour du patient.

S'il était possible de trouver des lois inaltérables du vivant, des définitions générales et toujours applicables de la maladie, cela faciliterait les soins. Mais comme nous avons pu le dire ; le vivant n'est pas une généralité. Sa complexité se trouve dans l'individuation, ce qui implique de chaque individu va développer ses propres lois et sa forme particulière de maladie selon les réponses de son organisme propre à un milieu singulier.

Si le soignant n'a pas conscience que son patient est un individu avec ses propres normes et ses propres réponses à la maladie, il ne comprendra pas pourquoi tel traitement ou un tel accompagnement n'a pas eu d'effet. Le patient doit être saisi comme un individu si l'on veut connaître l'ensemble des causes qui expliquent ou participent à la maladie. Il est donc primordial d'avoir une relation de soin adaptée aux malades.

La relation au cœur de l'éthique médical.

L'éthique médicale a la particularité de se centrer sur les questionnements relatifs aux pouvoirs, aux devoirs et aux vœux présents à l'intérieur et dans l'entourage du domaine de la santé. Ces notions sont soudées aux hommes qui composent ce domaine, autant soignants que patients. La relation entre les soignants et patients est donc un sujet particulièrement propice à des réflexions éthiques, dans la mesure où l'on retrouve en son sein des enjeux de pouvoirs, des volontés divergentes et des devoirs contraignants les soignants. Ces enjeux collectifs forment le cœur des relations entre des relations médicales.

La particularité de ces relations, nous le verrons, est la détermination automatique du soin par un usage systématique des sciences et son impact sur les relations interpersonnels. Nous verrons que ce sont des relations qui évoluent, se modifiant au grès du progrès technique et des évolutions sociales. Mais aussi que des changements brutaux vont pouvoir amener à une confusion, voir à une perte du sens profond de la rencontre et de la relation de soin. Notre tâche ici sera donc de retrouver le sens de la relation en tant que telle, puis dans le cadre du soin. Cela afin de former une base certaine aux relations de soin, incluant les addictions liées aux nouvelles technologies.

Philosophie de la rencontre.

L'importance du regard comme du langage, entre le soignant et le patient et plus généralement entre les hommes, aide à construire une véritable relation de soin. Une relation qu'il est important de saisir comme une rencontre entre deux êtres. Cette rencontre est aussi celle de l'homme et de la nature ou de l'homme et du divin. Mais encore et surtout de l'homme et de ses productions techniques. L'idée même de rencontre implique une altérité, c'est-à-dire une pensée de l'autre, qui n'est pas identique à notre relation à la technique. La différence entre ces deux types de relations va spécifier la nature des relations de soin, comme étant une relation entre humains, en rapport ou dans certains cas causée par des objets techniques.

Comment mieux définir la rencontre que par la philosophie de la rencontre de Martin Buber ? Ce philosophe d'origine israélienne et autrichienne, ayant vécu au vingtième siècle, et ayant notamment écrit « Ich und Du », traduisible par « Je et Tu », sera notre source d'inspiration.

Cette philosophie de la rencontre est un dialogue qui s'ouvre entre les êtres, par l'instant de la rencontre qui marque le présent inconditionnel, sans futur ni passé. Seul l'appel d'autrui peut nous faire entrer dans cet instant précis. Bachelard écrivit dans la préface de l'œuvre de Buber que « Le moi s'éveille par la grâce du toi »⁴³, que donc notre intériorité, notre personnalité, notre être à besoin de cette altérité pour devenir moi. L'Homme ne se crée pas lui-même dans la pensée de Martin Buber, le Je est inséparable du Tu. Ceci souligne la portée éthique de cette œuvre. L'Humain a besoin d'altérité pour se personnifier, la relation est son moyen d'ouverture au monde et il a donc besoin de l'instant de la relation pour s'établir en tant qu'être face à l'éternité du monde.

La portée éthique de cette pensée est présente au travers d'une réflexion sur les relations que l'homme peut avoir avec le monde, incluant les objets et les humains. Martin Buber cherche à rediriger les relations vers une véritable appréciation de l'être se dressant face à nous, c'est une pensée de l'autre comme personne. Il veut stopper la course effrénée de l'objectivation massive de tous et de toute chose de notre époque. Cette pensée se place contre l'utilitarisme, l'égoïsme et le romantisme, ici seul la réciprocité et l'appréciation de cette réciprocité peut nous aider à regagner notre véritable nature d'Homme.

Cette pensée a une appréciation pratique, car elle tend à une adéquation avec la réalité et dont la portée vise à nous mettre en garde sur l'évolution de nos relations, sur un plan pratique.

⁴³ Buber martin, *Je et Tu*, Paris, Aubier, réédition 2012, p 8.

Les mots principes.

Buber écrivit que « Le monde est double pour l'homme ... »⁴⁴. Cela est marqué par le fait que l'homme n'a pas la même « attitude », ou relation, selon les couples de mots qu'il emploie avec le monde. Martin Buber les divise en deux grandes catégories « Je-Tu » et « Je- Cela ». Ce sont les deux couples fondamentaux. Le Cela pouvant être remplacé par un « Il » ou un « Elle » afin de désigner les individus de manière indistincte. Aussi le « Je » de l'homme est différent selon que l'on le prononce dans une relation à un « Tu » ou à un «Cela».

« Les mots une fois dits fondent une existence »⁴⁵, une existence qu'il faut comprendre au sens d'une relation de l'être lui-même, donc du «Je » au « Tu » ou au «Cela». Une existence qui peut être dite implicitement ; par exemple dans la prononciation du «Tu», c'est le couple « Je-Tu » qui en réalité est exprimé. La chose dont l'existence est montrée par le mot, est en réalité montrée par la relation du couple de mot.

Le « Je » est lui aussi toujours rattaché au mots-principes « Je-Tu » ou « Je-Cela ». Le « Je » que l'Homme pense et auquel il fait référence est celui d'un des mots principes. L'Homme est ce « Je » en relation, qu'il peut dire.

Nous avons dit que le monde étant double pour l'Homme, il y avait deux relations possibles à lui : Le « Tu » et le « Cela ». L'empire du Cela, est l'empire de la relation à la chose. Celle qui fait que « j'éprouve une chose, que je représente une chose. Que je veuille une chose... »⁴⁶. On la retrouve presque partout, mais pour Martin Buber ce type de relation n'est pourtant pas suffisant à la vie de l'Homme.

Le Cela est l'objectivation de l'autre que l'Homme, par l'Homme. La connaissance dégagée de l'expérience des choses est la connaissance empirique. Elle n'est composée que de Ceci et de Cela, que ces choses soit externes et visibles ou non. C'est une connaissance des choses relatives à leurs natures. Ainsi la connaissance empirique du monde est une relation qui ne se passe que dans un sens : en nous.

⁴⁴ Buber martin, *Je et Tu*, Paris, Aubier, réédition 2012, p 19.

⁴⁵ Buber martin, *Je et Tu*, Paris, Aubier, réédition 2012, p 19.

⁴⁶ Buber martin, *Je et Tu*, Paris, Aubier, réédition 2012, p 21.

A l'opposé du Cela, dire Tu donc Je- Tu c'est n'avoir « aucune chose pour objet ». Le Tu à l'inverse du Cela n'est pas confiné au milieu d'autres objets. Son existence n'est pas limitée. Il n'y a aucune chose dans la relation au Tu, seulement une relation.

De l'irréductibilité du Tu à l'objectivation de l'Homme.

Il y a de multiples manières d'avoir une relation empirique à un objet ; que ce soit en percevant son image, ou alors comme une espèce, une loi de la physique, une équation... Mais une relation avec un objet est aussi possible si son unicité me saisit. Par ce terme, Martin Buber fait référence à toutes manières de relations possibles à la chose. Il y a là une distinction à faire avec le terme de totalité, qui fait référence non pas à toutes les relations possible à la chose, mais à tout ce qui compose la chose. En saisissant la chose, qui peut être par exemple un arbre, on peut entrer en relation avec son unicité corporelle. Cependant je ne peux pas savoir s'il a une conscience. Mais je sais que l'expérience de la relation à l'arbre lui-même est possible.

Par contre la relation à un Tu n'est pas décomposable. Le Tu prend tout l'horizon, toute la place et n'est pas limité par d'autres Ils ou Elles. On ne parle donc pas de possibilité de saisir l'unicité d'un Tu, mais seulement celle d'un Il ou Elle. Ce qui a des conséquences éthiques négatives ; traiter les autres comme des choses, comme des objets sans valeurs. Seule la relation au Tu, qui est mise en valeur ici, est une relation directe qui ne subit aucun intermédiaire.

C'est en cela que la relation au monde va se distinguer radicalement. La relation de l'Homme au monde du Cela est une attention à une fin objective, qui va se décliner par une construction empirique. La relation au Tu est quant à elle une présence vivante, qui s'inscrit dans le présent et qui lie les deux parties.

Martin Buber pense la relation Je- Tu dans la réalité et non pas dans une idée abstraite et réconfortante « d'un monde des idées »⁴⁷. Il écarte l'idée platonicienne d'un monde au-dessus de nous qui saurait se soustraire au monde d'en bas, monde du Cela.

⁴⁷ Buber martin, *Je et Tu*, Paris, Aubier, réédition 2012, p 32.

Au contraire, dans la relation Je-Cela c'est le Je qui s'isole de son milieu et vient se distinguer du reste afin de saisir les choses, le Je a donc une sorte d'antériorité vis-à-vis de la relation Je-Cela. Il va cependant au travers de la relation pleinement se diluer et se fonctionnaliser, afin de s'isoler de manière à entrer pleinement dans une forme de cet isolement qui est une conscience du Je. C'est la naissance de l'égo qui va faire dire aux Hommes qu'ils sont porteurs de leurs impressions et que le monde est leur objet.

Le Je dans la relation au Tu développe sa conscience par la découverte qu'il est une des deux parties toujours présente. Le Tu vient faire prendre conscience au Je de sa part dans la relation. C'est en se détachant progressivement que le Je arrive à prendre conscience de lui-même. L'Homme va à cet instant définir ce que la relation au Tu va devenir ; soit elle pourra rester la même, soit elle disparaîtra. Le Tu ainsi affaibli par la distinction devient ce que Martin Buber appelle un « Cela en soi »⁴⁸, c'est-à-dire un Tu en phase de devenir soit ce Cela, soit un Tu à nouveau. Ainsi la relation au monde qui nous lie aux autres en vient-elle à se transformer pour maintenant nous en distinguer. Les choses ne sont pas comprises avec des sentiments, elles sont observées froidement et ordonnées afin de devenir un système empirique.

La responsabilité de l'autre au cœur de la relation.

Martin Buber a posé une étude sur les enfants, dont la première observation fut que le mot Je- Cela est une distinction d'ordre naturel qui vient s'opérer par les sens, tandis que le mot Je- Tu est une liaison naturelle.

Tout est connu dans « la réciprocité du tête à tête exclusif »⁴⁹, écrit Buber, insinuant alors qu'aucune expérience n'est ici possible pour l'enfant. Car le besoin de relation est le plus fort, il est primitif. Il n'expérimente pas un objet en saisissant un ours en peluche, mais il perçoit « pour la première fois, avec amour et de façon inoubliable, un corps dans sa masse solide »⁵⁰. De par cette rencontre, l'enfant découvre une explication du monde.

⁴⁸ Buber martin, *Je et Tu*, Paris, Aubier, réédition 2012, p 53.

⁴⁹ Buber martin, *Je et Tu*, Paris, Aubier, réédition 2012, p 49.

⁵⁰ Buber martin, *Je et Tu*, Paris, Aubier, réédition 2012, p 49

Le Tu qui est donc un besoin primitif, celui de la relation et non de la distinction, est un instinct primitif. Il est en l'Homme comme une disposition à accueillir. Cela Martin Buber va le nommer le Tu inné. Cet à priori de la relation, va se modifier au grè du développement de l'enfant et va au travers de l'instinct de création se diluer en deux types de relations que nous connaissons déjà. L'origine de la relation se trouve donc dans le Tu, relation naturelle, au présent et réciproque.

Traiter l'autre comme l'égal, comme un plein sujet, diriger le Je vers un Tu, c'est la responsabilité; elle est l'aspect de la relation que nous souhaitons mettre en relief, bien que seulement après la réciprocité, la présence et la totalité, puisse se donner la responsabilité du sujet par rapport aux autres. La responsabilité est un aspect totalement éthique. Elle représente l'application morale de la philosophie de Buber. Le monde idéal dans lequel Buber désirait vivre, est un monde dans lequel les hommes dialoguent, se rattachent entre eux à partir de l'égalité. Les hommes se dirigeraient vers le Tu des autres. Un monde où les êtres humains partagent l'amour des autres êtres humains. Ce qui le mènera à écrire que «L'homme ne peut vivre sans le Cela. Mais s'il ne vit qu'avec le Cela, il n'est pas pleinement un homme.»⁵¹

La relation de soin et l'approche scientifique.

La relation de soin qu'aborde Gadamer dans son œuvre *Philosophie de la santé*, est une relation déséquilibrée par une domination de l'approche scientifique dans la relation de soin. Cette modification de la relation de soin apparaît tout d'abord au travers d'une prise de conscience de la fulgurante progression de diverses techniques de notre époque. Ces avancées remarquables, nous avons pu le voir, sont présentes dans le monde des technologies de l'information et de la communication. Cela est aussi le cas dans l'espace du soin, devenant de plus en plus technique.

⁵¹ Buber martin, *Je et Tu*, Paris, Aubier, réédition 2012, p 60.

La relation de soin, au sens de relation entre le patient et le soignant, est impactée par ces progrès techniques. C'est le reproche encore fait à notre époque, d'une relation de soin dans laquelle le patient n'est pas assez acteur. Le médecin étant dans l'idéologie paternaliste, l'individu dominant la relation de soin par son savoir technique. Ce qui se trouve exacerbé par la progression constante des techniques scientifique du domaine médical, nécessitant des connaissances techniques de plus en plus spécialisées. Cela est notamment le cas à la fin du vingtième siècle d'où l'auteur nous écrit.

L'objectif de la pensée de Gadamer est donc ici de définir la relation de soin, afin de marquer un équilibre entre les progrès techniques et l'aspect relationnel du soin. La recherche de cet équilibre doit donc prendre en compte les aspects positifs et négatifs de la pratique médicale de la fin du vingtième siècle. L'aspect positif étant lié à une amélioration de la qualité des soins et de la santé de la population en général, et l'aspect négatif à une déshumanisation de la relation de soin par une application systématique de la science.

La nécessité éthique.

Il s'agit tout d'abord de « trouver à chaque fois, dans tous les secteurs, un équilibre entre ce qu'il est possible de faire et une action volontaire et responsable »⁵². Ce devoir, que nous décrit Gadamer, est un devoir d'éthique. C'est-à-dire un devoir d'un jugement décisif, qui soit dû à une réflexion entre notre pouvoir de faire, notre vouloir de faire et notre devoir de faire. Ce devoir s'impose à l'homme du fait de l'accroissement de son pouvoir technique et du danger que cela représente pour le vivant. Une leçon retenue notamment par l'horreur de l'application de techniques médicales à des fins eugéniques par les nazis, durant la seconde guerre mondiale. Gadamer va donc tout d'abord mettre en place l'idée d'un équilibre nécessaire entre l'action, la réflexion autour de l'action et la responsabilité de l'action.

⁵² Gadamer Hans-George, *Philosophie de la santé*, France, Grasset, 1998, p 9.

D'une part parce que :

« La pratique ne consiste pas à faire tout ce qui peut être fait. La pratique est toujours, dans le même temps un choix et une décision entre des possibilités »⁵³.

Mais aussi parce que :

« La science est inachevée par essence, quant à la pratique, elle exige des prises de décision immédiates »⁵⁴.

Ces distinctions permettent de mettre en avant deux problématiques de la relation de soin. La première est centrée sur la tendance à confondre la pratique avec une application systématique de techniques scientifiques. La seconde est liée à l'aspect décisif de la pratique, et donc sur l'obligation d'une réflexion sur les bonnes pratiques. Gadamer nous rappelle dans ces quelques lignes que l'inscription dans le présent de la pratique, va mener cette dernière à une nécessaire prise de décision ayant un impact et des répercussions. Il faut prendre en compte les répercussions sur le patient, mais aussi sur le soignant. On comprend donc que la différence fondamentale entre la technique et la pratique, qui est la même qu'entre la recherche scientifique et son application dans un domaine, soit la question de responsabilité. C'est cette responsabilité profonde qui mène à l'obligation d'une réflexion éthique avant une prise de décision.

Les savoir-faire.

Nous retrouvons chez Gadamer cette idée que : « plus une personne « maîtrise » un savoir-faire, plus sa liberté face à ce savoir-faire est grande. »⁵⁵. Ce constat pour les domaines ayant une application pratique de règles peut être relié à la pensée de Gilbert Simondon, notamment quand il postule que notre manque de maîtrise intellectuelle sur les objets techniques nous asservissent à eux :

⁵³ Gadamer Hans-George, *Philosophie de la santé*, France, Grasset, 1998, p 13.

⁵⁴ Gadamer Hans-George, *Philosophie de la santé*, France, Grasset, 1998, p 14.

⁵⁵ Gadamer Hans-George, *Philosophie de la santé*, France, Grasset, 1998, p 33.

« Il semble exister une loi singulière du devenir de la pensée humaine, selon laquelle toute invention, éthique, technique, scientifique, qui est d'abord un moyen de libération et de redécouverte de l'homme, devient par l'évolution historique un instrument qui se retourne contre sa propre fin et assouvit l'homme en le limitant. »⁵⁶.

D'une part en agrandissant notre maîtrise du savoir-faire, qui dans le cadre médical est en lien avec une maîtrise en cours ou déjà faite de certaines maladies, nous nous libérons de l'emprise qu'ont les maladies sur nous. Cela en découvrant comment les combattre, et ainsi contribuer au rétablissement du malade. D'autre part, en maîtrisant un savoir-faire, l'individu acquiert une plus grande liberté vis-à-vis de la technique, ce qui nous permet d'éviter une forte dépendance à elle.

Le rôle du soignant.

Nous pouvons observer deux types de savoir-faire dans notre recherche. Le premier dépend de la technique ou « techné », qui est comme l'écrivit Gadamer « ce savoir qui, placé dans le contexte d'une fabrication, représente un certain savoir-faire assuré de lui-même »⁵⁷. La technique est donc rattachée à un pouvoir de fabriquer, ce à quoi nous pouvons ajouter que l'objet final de la fabrication est l'« ergon », un objet qui est évincé de son processus de fabrication et qui est livré à l'usage des autres.

Le second type de savoir-faire est un savoir sans ergon. Ce savoir est celui de l'art médical qui « dans son essence, se définit bien plutôt par le fait que son pouvoir de fabriquer est pouvoir de rétablir. »⁵⁸. Les avancées et les modifications biotechnologiques sont donc limitées par le besoin d'un cadre médical visant à rétablir l'état de santé du patient avant l'intervention médicale en cas d'erreur. On ne trouvera donc pas la production d'ergon, un objet livré à l'usage et à la volonté de chacun, dans l'art médical.

⁵⁶ Simondon Gilbert, *Du mode d'existence des objets techniques*, Daumont, Aubier, Réédition 2012, p144.

⁵⁷ Gadamer Hans-George, *Philosophie de la santé*, France, Grasset, 1998, p 44.

⁵⁸ Gadamer Hans-George, *Philosophie de la santé*, France, Grasset, 1998, p 44.

Car le but même de cet art n'est pas de faire avancer un savoir dans une direction choisie par un individu ou une collectivité, qui tendrait à faire évoluer l'homme. Au travers de modifications du corps humain par exemple. La vocation du soin n'est pas le transhumanisme, mais bien de rétablir un équilibre de santé chez un individu.

Ce concept d'équilibre se retrouve dès les écrits d'Hippocrate. Il se place à ce moment dans une compréhension de la nature en générale, qui est celle de la cosmologie Ionique. C'est-à-dire une conception de la nature, de la vie autour d'un ordre global, observable dans la nature qui va se dérouler et se répéter selon des cycles naturels. Cette pensée de la nature voit l'intervention médicale comme une tentative de rétablir un équilibre perturbé.

Le but du soignant est donc de « fortifier les facteurs constitutifs de l'équilibre »⁵⁹. Cela en envisageant et anticipant les changements d'états entre excès et déficit, de l'organisme et du patient. La médecine n'est donc pas une technique scientifique car son savoir-faire est éprouvé par le rétablissement de la santé du patient dans une dimension individuelle, ce qui incorpore les inégalités de santé naturellement présentes entre les individus. On a donc une association de connaissances théoriques et de savoir pratique, mais pas une application pratique d'une science.

La relation de soin.

Dans l'optique de retrouver l'équilibre naturel du patient, il ne faut pas perdre de vue l'apport de la relation de soin comme relation entre deux individus. C'est au travers du traitement et du dialogue que s'ouvre alors cette dimension. Le diagnostic vise à rééquilibrer l'organisme. Gadamer définit le dialogue comme un traitement du fait qu'« il intervient dans la progression du traitement qui doit conduire à la guérison »⁶⁰. La thérapie, en grec « therapeia » signifie le service. Donc un rapport de subordination du médecin au patient, qui va prendre en compte le bien être du patient.

⁵⁹ Gadamer Hans-George, *Philosophie de la santé*, France, Grasset, 1998, p 49.

⁶⁰ Gadamer Hans-George, *Philosophie de la santé*, France, Grasset, 1998, p 137

Cela permet notamment de prendre en considération les facteurs d'ordre psychosomatique lié à la pathologie du patient. Ce service implique une distance entre les deux acteurs de la relation de soin. Une distance qui est une collaboration placée sous l'idée de prudence. Cette combinaison est la nature même de la relation de soin :

« Ce qui se joue là entre le médecin et son patient, c'est la vigilance qui est, à la fois, le devoir, la possibilité et la capacité qu'à l'homme de percevoir convenablement, dans l'instant, et la situation et l'homme que l'on rencontre en ce même instant et de savoir y apporter une réponse »⁶¹ .

Nous avons donc pu observer qu'il y avait dans la rencontre puis dans la construction d'une relation, le devoir de ne pas objectiver l'autre. Que cela soit dû à l'irréductibilité de l'individu chez Canguilhem ou du « Tu » dans la relation à un autre individu chez Buber. Ce qui reste malgré tout possible, et quotidien dans certains cas. Le domaine médical n'y échappe pas, il y excelle même de par une demande croissante de productivité accompagnée par un développement technique et scientifique fort. Les soignants ont moins de temps, pour en faire plus, en étant accompagnés et aidés par des outils techniques de plus en plus développés. Le devoir éthique de responsabilité dans la relation à l'autre nous est rappelé par Martin Buber. La perte de vue du sens de la relation de soin, de par le développement croissant de technologie médical, nous est pointée du doigt par Gadamer. Ces problématiques sont présentes dans le soin et l'accompagnement des addictions en général. Elles peuvent devenir plus problématiques encore, dans une certaine mesure, dans le cadre du soin des addictions liées aux nouvelles technologies, si le soin entre dans le cadre d'une technique scientifique. Parce que cette dernière est elle-même un rapport excessif d'usage des techniques et des objets technique dans une relation à l'homme, et qu'elle tenterait de soigner les mêmes problématiques chez les individus souffrant d'addictions liées à l'usage excessif de nouvelles technologies.

Cette considération de la méthode d'application scientifique du soin, visant à soigner plus une espèce qu'un individu singulier, est inadaptable aux patients. Eux même devant être considérés comme des cas singuliers. Cela de par leurs dimensions biopsychosocial unique.

⁶¹ Gadamer Hans-George, *Philosophie de la santé*, France, Grasset, 1998, p 147.

Le soin dans sa dimension scientifique ne peut donc être une réponse suffisante aux problématiques de l'addiction.

La relation de soin, qui est à comprendre dans la dimension de l'accompagnement, est essentielle au rétablissement de l'équilibre du patient. Ce besoin a déjà été bien compris dans le cadre de l'addictologie, qui met en place certains objectifs spécialement pensés autour du patient en tant qu'individu unique.

Chapitre 5 :

L'accompagnement des patients en addictologie.

L'accompagnement des patients.

Les différents acteurs du domaine de l'addictologie accompagnent des patients souvent en difficultés, à la fois psychique, physique ou sociale, et de ce fait pénètrent dans l'intimité de l'autre. Cela demande une grande capacité de dialogue, de soutien et de travail en équipe. Trois axes sont essentiels dans leurs démarches professionnelles : l'alliance thérapeutique, l'approche pluridisciplinaire et la réduction des risques.

L'alliance thérapeutique.

Une alliance est une combinaison volontaire de différents objets afin d'obtenir un seul objet. Dans le cadre du soin, il s'agit d'une combinaison de savoirs et de pratiques incluant le soin technique, un accompagnement psychologique et souvent social des patients.

L'objectif de cet accompagnement est d'établir une relation de confiance menant le patient à accepter de lui-même l'aide du médecin. Elle doit être amenée par la présence du soignant et non par une obligation morale. En incluant le patient dans la discussion à propos de son soin, on cherche à l'inclure dans la relation non plus comme un objet endommagé, mais bien comme le sujet conscient qu'il est. Cela implique de parler à la portée de l'autre, dans une dynamique d'échange et donc sans emploi d'un langage médical incompréhensible par le patient.

Les soignants entretiennent des relations avec les patients en les contactant lorsqu'ils ont manqués des rendez-vous, ou suite à des périodes de silence prolongé. Le lien n'est pas uniquement constitué autour de la consultation, mais il inclut aussi bien les emails que les discussions téléphoniques.

En demandant des nouvelles au patient, en lui montrant de l'intérêt, la relation de soin a de plus grandes chances d'arriver à terme. Particulièrement dans le domaine de l'addictologie, qui inclut dans le parcours de soin de grands efforts et des rechutes.

Cependant, pour que puisse se mettre en place une alliance thérapeutique véritable, basée sur la confiance, le patient doit être suffisamment informé et donner son consentement éclairé aux soins.

La relation de soin est un dialogue entre deux personnes, écrivait Goldstein, rien n'est donc décidé à l'avance et le rôle du soignant est d'argumenter pour convaincre le patient. En cas d'opposition, il importe que le patient soit informé par le soignant sur les conséquences de son refus. D'où l'importance d'avoir établi une relation de confiance, à la fois positive et constructive, afin de convaincre le patient qu'il est dans son intérêt d'accepter un soin approprié à son état de son santé.

L'approche pluridisciplinaire

Les services d'addictologies sont souvent constitués de différents acteurs ayant des formations diverses et pour la plupart médicales. C'est souvent le cas dans les institutions centrées sur le soin et l'accompagnement en addictologie. On retrouve des médecins, des infirmières, des psychologues, des travailleurs sociaux (tels que des éducateurs par exemple) ou encore des acuponcteurs... En associant différentes disciplines on espère ainsi obtenir un accompagnement plus large du patient.

L'importance de ce suivi pluri-professionnel est marquée par la diversité des facteurs entraînant l'addiction. Le milieu dans lequel se trouve le patient va influencer ses décisions, comme peuvent le faire des traumatismes psychologiques dans l'enfance ou encore un besoin physique du corps lié à l'ingestion massive de certains produits addictifs, tels que l'alcool dont un sevrage brutal peut mener au décès. Le patient est donc accompagné sur différents aspects de sa problématique afin de donner plus de chance à la réduction, voir l'arrêt, de sa consommation.

La constitution d'une équipe composée de divers acteurs apporte clairement un meilleur suivi du patient, mais c'est aussi chacun des membres de l'équipe qui au travers d'échanges avec des personnes de différentes professions, va pouvoir faire évoluer sa pensée de manière plus dynamique et plus large.

La réduction des risques.

La réduction des risques comprend les risques relatifs à soi-même comme aux autres, dont le plus grave est la consommation jusqu'au décès que l'on appelle l'overdose. On parle de réduction des risques et non d'arrêt de la consommation afin de pouvoir apporter une aide à tous, y compris à ceux ne voulant ou ne pouvant pas arrêter leurs consommations. L'objectif dans la réduction des risques liée à une conduite addictive est la reprise du contrôle de l'individu sur certaines pratiques pouvant avoir des effets néfastes sur sa vie. Il peut s'agir de la diffusion de maladies par le partage de seringues comme c'est le cas pour le sida ou l'hépatite, ou bien de mise en danger directe ou indirect d'autrui, du fait de l'impossibilité de gérer ses comportements et ses affects.

L'éducation aux risques liés aux addictions est l'un des objectifs de différentes organisations. Comme par exemple sur Toulouse où l'on retrouve des institutions d'état telles que le Pôle Santé et Société de la mairie de Toulouse, « La Maison des adolescents » ou bien les « Point Accueil Ecoute Jeunes » qui vont être dédiés à l'information et l'accompagnement des dépendances chez les jeunes.

Mais aussi des centres d'accueil dédiés à tous tels que les CSAPA (Centres de soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie) qui proposent de l'information, une évaluation et une prise en charge médicale, psychologique, sociale et éducative. Mais aussi des travailleurs du milieu médical présents dans les établissements scolaires, des associations ou bien installés en libéral. Ce sont des acteurs pouvant accompagner l'éducation vis-à-vis de la santé et des risques liés à la dépendance.

Enfin la réduction des risques se trouve dans le dialogue avec les patients comme une directive à suivre. Que ce soit par des conseils diététiques, hygiéniques ou médicaux. L'importance des petits gestes n'est pas oubliée et elle est mise en avant par les différents acteurs. Le bénéfice à effectuer des petites améliorations est pratique, ce qui permet d'établir un dialogue avec le patient sur sa situation concrète et son avenir.

Un besoin d'acteurs spécialisés sur les nouvelles technologies.

L'accompagnement des addictions véhicule une pensée du soin centrée sur l'individu. Parce que l'addiction est une maladie autant biologique que psychique et sociale. La combinaison de différents domaines de soin par une approche pluridisciplinaire est alors d'autant plus nécessaire. Cela est le cas pour les addictions liées aux nouvelles technologies, dans la mesure où elles combinent des objets techniques et une souffrance humaine biopsychosociale. Afin d'accompagner et donc de soigner au mieux les patients il faut ajouter des acteurs spécialisés dans les relations aux objets techniques. Ces acteurs doivent faire partie de la relation de soin, construite comme une alliance thérapeutique, au même titre que les autres soignants. Car eux peuvent indiquer la forme et la nature de ces types de risques et la manière de penser leurs réductions. Ce qui est comme nous avons pu le dire pas une tâche facile du fait de l'évolution constante de l'ampleur des objets techniques et des usages des Nouvelles technologies de la communication et de l'information.

Conclusion

Pour conclure ce travail autour du soin et de l'accompagnement des addictions liées aux nouvelles technologies, il convient de mettre en évidence sa double nature. Son premier aspect est à la fois pluridisciplinaire et synthétique. Il regroupe les problématiques liées à la nature, à l'usage et au développement des Nouvelles technologies de la communication et de l'information, au travers de l'exemple des jeux vidéo et des réseaux sociaux. Ce qui nous a permis de rendre compte de la relation entre les objets techniques et les individus, comme d'une relation marquée par le développement de nos cultures et de nos sociétés.

Dans le cadre des technologies de l'information et de la communication, c'est une relation au sein duquel l'objet fait le lien entre les individus, au travers d'un espace virtuel non neutre. Nous avons observé ce lien au travers des deux phénomènes que sont les réseaux sociaux et les jeux vidéo, et en avons conclu que de par certains de leurs usages des conduites à risques et des pathologies apparaissaient. Ces usages étant encadré juridiquement et ayant des causes et des conséquences biopsychosociales sur certaines populations, nous ont amené à la notion de Cyberaddiction. Une addiction qui met en évidence un lien entre un usage de certaines technologies et des comportements de dépendance ou d'addiction.

En considérant cette problématique dans le cadre de l'addiction, nous avons pu regrouper différentes théories et programmes thérapeutiques visant à réduire les risques et les pathologies liées à ces comportements.

En premier lieu au travers de théories psychanalytiques et cognitivo comportementale, par l'usage de notions présentes dans d'autres domaine de l'addictologie, de programmes thérapeutiques ou encore de traitements pharmacologiques. Puis en ouvrant une réflexion sur la relation de soin, comme étant constitutive du traitement.

Le deuxième aspect de ce travail est sa portée éthique. Les principaux enjeux étant ceux de trouver une considération juste de l'usage des objets techniques, et de considérer la relation de soin autour du patient, comme constitutive du soin. La particularité de cette problématique étant la mise en avant de la nécessité d'une relation humaine et non technico-scientifique, pour soigner l'individu pris dans une relation aliénée à des objets techniques. Pour ce faire nous avons fait appel à différents penseurs dont certains comme Gilbert Simondon, George Canguilhem, Martin Buber ou encore Hans George Gadamer ont inspiré ce travail.

Le besoin de recherche dans ce domaine est marqué par le développement rapide et mondial des problématiques liées aux usages excessifs des nouvelles technologies. Les jeunes générations sont celles les plus touchées et finissent en décalage avec le reste de la société. Certains cas extrêmes, peuvent sembler singuliers et uniques à certaines cultures et lieux, comme par exemple au Japon. Dont le développement de la culture d'internet est particulier et est à comprendre dans sa perspective historique.

Le Japon est un pays en paix depuis la fin de l'occupation américaine en 1952 et les gouvernements successifs n'ont eu cesse d'industrialiser le pays, au prix de la perte des traditions et des repères de leur société. De plus les jeunes Japonais sont soumis dès leur plus jeune âge à l'esprit de compétition implacable engendré par la société industrielle capitaliste. Il est donc compréhensible que le besoin de consommation de technologies permettant de s'évader dans une réalité alternative soit devenu un nouveau point de repère dans la société pour les jeunes générations.

C'est le cas de certains types d'utilisateurs comme celui des « Otaku ». Ce sont une nouvelle génération de jeunes japonais qui s'enferment dans un monde virtuel, peuplé de mangas, des héros de série télévisée, de dessins animés, de jeux vidéo et qui ont trouvé avec Internet un nouveau média renforçant leur isolement. Ce phénomène est né au début des années 1980 et bien que le terme d'« Otaku » soit intraduisible en français, il contient la notion de « logis ». Les Otaku sont ceux qui préfèrent rester dans leurs chambres, isolés de tout contact social ou personnel approfondis. Ils éviteraient ainsi toute souffrance car ils vivraient par l'intermédiaire de leurs personnages fétiches l'amour, le sexe, la mort et la violence.

C'est aussi le cas des « hikikomori », des usagers d'internet qui sont des adolescents ou de jeunes adultes japonais s'enfermant pendant des années dans leurs chambres. Ils n'en sortent que pour satisfaire des besoins vitaux et vont jusqu'à refuser tous contacts sociaux, faisant d'Internet un moyen privilégié de communication. Les hikikomori ne s'entourent pas de tout un monde imaginaire virtuel issu de la culture médiatique comme le font les Otaku.

Ces phénomènes se sont exportés avec le développement de la mondialisation et apparaissent dans diverses sociétés sous de nouveaux noms. On retrouve par exemple l'emploi du terme « geek » aux Etats Unies et en Europe pour désigner un certain type d'utilisateur. Ce terme en se développant dans nos sociétés et nos cultures a perdu de sa connotation péjorative. Il est une fierté pour certains individus et est un vecteur de reconnaissance sociale. Allant même jusqu'à devenir un argument de vente, mettant en avant des comportements d'usage excessif. Il y a une réelle tendance de la société à atténuer la dimension pathologique de l'usage excessif des nouvelles technologies comme de nombreux comportements addictifs. Ce qui freine le développement de l'addictologie dans ce domaine.

Bibliographie

Livres et revues

- Bergson Henri, *Les deux Sources de la Morale et de la Religion*, Paris, Alcan, 1932.
- Buber martin, *Je et Tu*, Paris, Aubier, réédition 2012.
- Canguilhem george, *La connaissance de la vie*, Paris, Vrin, 1965, réédition 2009.
- Couteron jean pierre, « Grandir parmi les addictions, quelle place pour l'éducation », *Psychotropes*, vol.15, n°54, 2010.
- Ellul jacques, *Le système technicien*, Paris, 1997.
- Gadamer hans-george, *Philosophie de la santé*, France, Grasset, 1998.
- Hottois gilbert, *Les philosophes et la technique*, Pascal Chabot et Gilbert Hottois (dir.), Paris, Vrin, 2003.
- Morel alain, Couteron jean-pierre, Fouilland patrick, *Aide-Mémoire : Addictologie*, seconde édition, Paris, Dunod, 2015.
- Mac Dougall joyce, *Le Théâtre du Je*, Paris, Gallimard, 2004.
- Phan olivier, Bastard nathalie, *Jeux vidéos et ados, ne pas diaboliser pour mieux accompagner*, Paris, Pascal, 2009.
- Romo lucia, Bioulac stéphanie, Michel grégory, Kern laurence, *La dépendance aux jeux vidéo et à internet*, Paris, Dunod, 2012.
- Saïet mathilde, *Les addictions*, Collection « que sais-je ? », Paris, PUF, 2011.
- Simondon gilbert, *Du mode d'existence des objets techniques*, Daumont, Aubier, Réédition 2012.
- Stora michael, *Les écrans ça rend accros...*, Paris, Hachette Littératures, 2007.
- Tisseron serge, « Jeux vidéo : entre nouvelle culture et séduction de la « dyade numérique » », *Psychotrope*, 15, 21- 40, 2009.
- Vial stephen, *L'être et l'écran*, Paris, PUF, 2013.

Articles

Fenglin Cao, Linyan Su, TieQiao Liu and Xueping Gao, *The relationship between impulsivity and Internet addiction in a sample of Chinese Adolescents*, European Psychiatry, Volume 22, Issue 7, October 2007, Pages 466-471.

Jee Hyun Ha, M.D., Ph.D.; Hee Jeong Yoo, M.D., Ph.D.; In Hee Cho, M.D.; Bumsu Chin, M.D.; Dongkeun Shin, M.D.; and Ji Hyeon Kim, M.D, *Psychiatric Comorbidity Assessed in Korean Children and Adolescents Who Screen Positive for Internet Addiction*, The Journal of clinical psychiatry 2006, vol. 67, no5, pp. 821-826.

Conférence

Xu et Al , *Why do i keep checking Facebook : Effects of message characteristics on the formation of social network services addiction*, Thirty Third International Conference On Information Systems, Orlando, 2012.

Thèse

Pierre Taquet, « Addiction au jeu vidéo : processus cognitifs, émotionnels, et comportementaux impliqués dans son émergence, son maintien et sa prise en charge », Thèse de fin d'étude, université Lille 3 – Charles de Gaulle.

Article de Lois

- Code civil, art. 1382.
- Loi du 1er août 2000.
- Loi du 5 mars 2007.
- Loi ARJEL du 12 mai 2010.

References internet

Sur l'aspect juridique des usages d'internet:

- <http://www.aecom.org/Vous-informer/Juridique-TIC/Droit-Internet/Commerce-electronique/Les-sites-internet-preconisations-juridiques>
- <http://www.aecom.org/Vous-informer/Juridique-TIC/Droit-Internet/Commerce-electronique/Les-sites-internet-preconisations-juridiques>

Dans la société:

- <http://www.numerama.com/politique/135338-marine-le-pen-risque-5-ans-de-prison-pour-ses-tweets.html>
- http://www.lexpress.fr/insolite/en-2015-le-selfie-tue-plus-que-le-requin_1718258.html

Dans le soin :

- <https://www.cairn.info/revue-therapie-familiale-2010-2-page-117.htm>
- <http://peidd.fr/spip.php?article8803>

Image sur la page de garde

Mr Thoms « LIKE A VISION #Mister Thoms 2014 – Ferentino:

- <http://www.thoms.it/street.html>