

**L'utilisation problématique d'internet
en lien avec l'empathie, la dépression,
l'impulsivité et les stratégies de
coping : une étude transversale
analytique**

Mémoire présenté par **Dodémont
Laurent**

En vue de l'obtention du grade de :

Master en Sciences de la Santé publique.

Finalité spécialisée en promotion de la
santé.

Année académique : 2017-2018

L'utilisation problématique d'internet en lien avec l'empathie, la dépression, l'impulsivité et les stratégies de coping : une étude transversale analytique

Mémoire présenté par **Dodémont
Laurent**

En vue de l'obtention du grade de :
Master en Sciences de la Santé publique.
Finalité spécialisée en promotion de la
santé.

Promoteur : Laroï Frank

Co-Promoteur : Triffaux Jean-Marc

Année académique : 2017-2018

Remerciements

Je souhaiterais remercier :

Mon promoteur, Laroï Frank pour le temps et l'attention portée à mon mémoire ainsi que ses conseils et son expertise sur le sujet.

Mon co-promoteur, Triffaux Jean-Marc pour le temps consacré à mon travail et pour ses précieux conseils qui m'ont aidés à débiter ce mémoire.

Burnay Jonathan, doctorant en psychologie, pour l'aide précieuse qu'il m'a apportée, pour le temps qu'il m'a consacré, les corrections réalisées et la patience dont il a fait preuve.

Résumé

Introduction

L'utilisation d'internet étant en expansion constante, celle-ci peut être utilisée de manière problématique pouvant causer des problèmes physiques, psychologiques et sociaux. Un phénomène d'une telle complexité doit être étudié en profondeur à la fois à des fins de prévention, de diagnostic et thérapeutique. Mais avant de penser au dépistage ou à la prise en charge de cette problématique, une meilleure compréhension du phénomène est nécessaire. Cette étude a pour objectif d'identifier un lien entre l'utilisation problématique d'internet et l'empathie, la dépression, l'impulsivité et les stratégies de coping.

Matériel et méthodes

Cette étude quantitative transversale analytique a recueilli, via une enquête en ligne, 693 réponses dont 533 étaient complètes. L'échantillon comporte 411 femmes et 122 hommes âgés de 18 à 77 ans, la majorité étant des étudiants.

Résultats

Selon le modèle de régression multivarié, la dépression et deux sous-échelles de l'impulsivité (l'urgence négative et le manque de persévérance) possèdent un lien significatif et une faible corrélation positive avec l'utilisation problématique d'internet. En ce qui concerne l'empathie, la sous-échelle de fantasy possède une faible corrélation significative positive avec l'utilisation problématique d'internet. Concernant les stratégies de coping, les résultats montrent une corrélation significative positive pour la sous-échelle du blâme d'autrui. La sous-échelle de fantasy de l'empathie peut être considérée comme médiateur de l'impact de la dépression sur l'utilisation problématique d'internet.

Conclusion

Il semble important de prendre en compte les variables telles que la dépression, l'empathie, l'impulsivité et les stratégies de coping pour obtenir une meilleure compréhension de l'utilisation problématique d'internet. La réalisation d'un modèle prenant l'empathie comme médiateur est une première dans le domaine. Cet élément d'étude novateur nécessite de plus amples recherches pour arriver à un consensus.

Mots clés : utilisation problématique d'internet, empathie, dépression, impulsivité, stratégie de coping

Abstract

Introduction

The use of the internet is constantly expanding, it can be used in a problematic way that can cause physical, psychological and social problems. A phenomenon of such complexity must be studied in depth for prevention, diagnosis and therapeutic purposes. Before thinking of screening or taking charge of this problem, a better understanding of the phenomenon is necessary. This study aims to identify a link between the problematic use of internet and empathy, depression, impulsivity and coping strategies.

Material and methods

The analytical cross-sectional quantitative study collected 693 responses via an online survey, of which 533 were complete. The sample includes 411 women and 122 men aged between 18 and 77 years old. The majority were students.

Results

According to the multivariate regression model, depression and two impulsivity subscales (negative urgency and lack of perseverance) have a significant link and a weak positive correlation with the problematic use of internet. In terms of empathy, the fantasy subscale has a low, significant positive correlation with the problematic use of internet. With regards to coping strategies, the results show a significant positive correlation with the blame by others subscale. The fantasy subscale of empathy can be seen as mediating the impact of depression on the problematic use of internet.

Conclusion

It seems important to take into account variables such as depression, empathy, impulsivity and coping strategies to gain a better understanding of the problematic use of the internet. The set up of an empathic model as a mediator is a first in the field. This potential innovation of research requires further research to reach consensus.

Keywords: problematic internet use, empathy, depression, impulsivity, coping strategy

Table des matières

Préambule	1
Introduction.....	1
Prévalence	1
Problèmes liés à internet	2
La dépression.....	5
L'empathie	6
Lien entre empathie et dépression	7
L'impulsivité	8
Les stratégies de coping	9
Résumé.....	11
Objectif	12
Hypothèses	12
Matériel et méthodes	13
Type d'étude, population cible et critère d'inclusion et d'exclusion	13
Procédure de recrutement et de récolte des données	13
Description de l'échantillon	13
Données sociodémographiques	14
L'utilisation problématique d'internet	14
L'empathie	14
L'impulsivité	15
Dépression.....	15
Stratégies de coping	15
Statistiques	16
Résultats.....	17
Statistique descriptive	17
Normalité des variables	17
Les variables contrôles.....	17
L'influence du genre sur les variables :	18
L'influence de l'âge sur les variables	18
L'influence de la dépression sur les variables :	19
Statistique univariée	20
Statistique multivariée	23
Modèle médiateur	25
Pour la prise de perspective :	25
Pour la détresse personnelle :	26
Pour la préoccupation empathique :	26

Pour la fantasy :	27
Test sur les hypothèses :	27
Discussion et perspectives	29
Prévalence	29
Variables sociodémographiques	29
Lien avec le niveau d'empathie	29
Lien avec l'impulsivité	30
Lien avec la dépression	30
Lien avec les stratégies de coping	31
Lien entre dépression et utilisation problématique d'internet avec l'empathie comme médiateur.....	31
Lien avec les heures passées sur les divers domaines d'internet	32
Futures recherches	32
Avantages de l'étude.....	32
Limites de l'étude	32
Conclusion	34
Références bibliographiques	35
Annexe	40

Préambule

Depuis que je suis adolescent, j'ai toujours été intéressé par le domaine des addictions. J'ai été diplômé d'un bachelier en soins infirmiers en 2016. Tout au long de mes études, j'ai été l'observateur de plusieurs phénomènes de dépendance. J'ai pu observer beaucoup de conséquences en découlant et j'ai toujours voulu en savoir plus à ce sujet. Je pense que la cyberdépendance est celle qui m'intéresse le plus. Cela s'explique par le fait qu'internet est de plus en plus présent dans notre vie. Il est partout, à n'importe quel endroit et à tout moment. Tous mes amis, ma famille ou mes connaissances utilisent internet et certains durant des périodes incalculables. Certaines recherches sont réalisées concernant la thérapie de la cyberdépendance. D'autres se focalisent sur la découverte d'un outil de diagnostic de ce problème. Certaines encore dirigent leurs études sur les différents facteurs de risque existants. Le fait de connaître ceux-ci permet de prévenir éventuellement le phénomène et d'être vigilant concernant celui-ci. Cette problématique est bien entendu en lien avec la Santé publique et plus précisément avec la promotion de la santé. La cyberdépendance est un problème de santé bien réel. A Liège, il existe des centres spécialisés sur le sujet traitant ce problème (tels que le centre « *Nadja* » ou encore l'hôpital de jour « *La Clé* »).

Introduction

Prévalence

Selon le service publique fédérale économie, « 85 % des ménages en Belgique disposaient d'une connexion internet en 2016. Ceux avec enfants enregistrent un taux nettement supérieur avec 95% contre 81% sans enfant». Selon les chiffres de Internet World Stats (juin 2017), internet est utilisé par plus de 3,88 milliards d'individus à travers le monde. En sachant que la planète est peuplée d'environ 7,5 milliards d'humains, plus de la moitié l'utilise. L'utilisation d'internet s'accroît de jour en jour et a pratiquement doublé entre 2000 et 2017 (2 milliards de personnes utilisaient internet en 2000). Suite à cette croissance d'utilisation, il n'est pas étonnant de voir des problèmes apparaître. Selon l'étude de Salman Alavi et al. (2011), le problème de l'utilisation excessive d'internet est réel et il faut que les parents, la société ainsi que les professionnels apprennent à la population son utilisation de

manière appropriée. Il faut également que les experts (psychiatres, psychologues,...) se rendent compte des effets, troubles et conséquences causés par l'addiction à internet.

Selon Minotte (2010), les études ayant été réalisées sur la prévalence des dépendances à internet et aux jeux vidéo sont représentées dans le tableau 1.

Tableau 1 : Les usages problématiques d'internet et des jeux vidéo (P Minotte 2010, p. 61).

Tableau 1 : Récapitulatif des recherches portant sur les prévalences des dépendances à internet et aux jeux vidéo							
Chercheurs	Année	Groupe cible	N	Tranche d'âges	Prévalence	Test	Pays
Grüsser S.M., Thalemann R., Griffiths M.D.	2007	Lecteurs d'un magazine de jeu en ligne	7089	$\mu=21,11$	11,80 %	Questionnaire on différentiated assessment of addiction (QDAA)	Allemagne
Niemz K., Griffiths M., Banyard P.	2005	Étudiants	371	X	18,30 %	Pathological Internet Use Scale (PIU)	Angleterre
Ferron B., Duguay C.	2004	Adolescents	61	X	0 %	X	Canada
Choi YH	2007	6-19 ans	X	6-19 ans	2,10 %	X	Corée du Sud
Whang L.S., Lee S., Chang G.	2003	Public tout venant fréquentant un portail internet	13588	X	3,50 %	Version adaptée du Young's Internet Addiction Scale	Corée du Sud
Jee Hyun Ha, M.D., Ph.D.; et coll.	2006	un groupe d'enfants et un groupe d'adolescents	455 enfants et 838 ados	Enfants $\mu= 11,0$ ans et Ados $\mu= 15,8$ ans	Enfants = 13,8 % et Ados = 20,3 %	Young's Internet Addiction Scale	Corée du Sud
Jee Hyun Ha et coll.	2007	Adolescents	452	$\mu=15,8$ ans	30,80 %	Young's Internet Addiction Scale	Corée du Sud
MYTHILY S. et coll.	2008	Adolescents	2735	$\mu=13,9$ ans	17,10 %	Test «maison» basé sur 69 items, (AD ≥ 5 hv)	Singapour
KO Chih-Hung et coll.	2006	Étudiants	3412	De 11 à 21 ans $\mu=15,48$ ans	20,89 %	Chen Internet Addiction Scale	Taiwan
Chou C.	2001	Étudiants au collège	83	X	25% à 30 %	X	Taiwan
Chou C., Hsiao M.C.	2000	Étudiants de collèges et d'universités	910	20 ans à 25 ans, $\mu=21,11$	5,90 %	Chinese I-PAI version II (C-I-PAI-II) & le Young's IQ 8 yes-no questions	Taiwan
Bai Y.M., Lin C.C., Chen J.Y.	2001	Patients d'une clinique virtuelle	251	De 14 à 44 ans, $\mu=25,04$	15 %	Young's Internet Addiction Scale	Taiwan
Young K. S.	1998	Adultes recrutés par mail et par téléphone	406	$\mu =29$ ans et $\mu =43$ ans	56 %	Young's Internet Addiction Scale	USA
Scherer K.	1997	Étudiants de collège	531	$\mu =24,46$	13 %	X	USA
Morahan-Martin J., Schumacher P.	2000	Étudiants universitaires	277	X	8,10 %	Pathological Internet Use (PIU)	USA
Nichols L. A., Nicki R.	2004	Étudiants universitaires	233	X	2 %	Internet Addiction Scale (IAS)	USA
Greenfield D.	1999	Tout-venant recrutés par Internet suite à une émission ABC	17251	De 6 ans à 85 ans $\mu=33$ ans	6 %	Virtual Addiction Survey (VAS)	USA
Aboujaoude E. et coll.	2006	Adultes via une enquête téléphonique	2513	≈ 18 ans $\mu=48,5$	0,3 % à 0,7 %	The survey's eight Internet-related questions	USA

N = Taille de l'échantillon • X = inconnu

Si l'on s'en réfère au tableau ci-dessus, la prévalence moyenne varie entre 0 et 56%. Il faut cependant savoir que cette prévalence varie selon les pays, le public cible et les outils de diagnostics utilisés pour identifier les individus cyberdépendants. La majeure partie des études reprises dans le tableau a été effectuée en Asie et en Amérique. Selon une méta-analyse récente, la prévalence mondiale moyenne de l'addiction à internet serait d'environ 6% (Cheng & Li 2014). Pour déterminer cette prévalence mondiale, 164 prévalences provenant de 80 articles scientifiques différents et incluant 89 281 participants venant de 31 pays différents ont été pris en compte.

Problèmes liés à internet

La cyberdépendance ne possède pas encore de définition précise, reconnue. En effet, aucun consensus n'a été convenu entre les différents experts concernés. Ce problème n'est donc pas encore considéré comme une pathologie, un trouble. C'est pourquoi le diagnostic

de la dépendance à internet n'est pas encore inscrit dans le manuel de diagnostic et statistique des troubles mentaux (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)). Néanmoins, l'utilisation problématique d'internet se trouve parmi les troubles mentaux mis à l'essai dans ce manuel. En 2018, l'OMS a reconnu le trouble du jeu vidéo comme une maladie. Celui-ci sera défini dans le projet de 11^e révision de la Classification Internationale des Maladies (CIM-11) comme « un comportement lié à la pratique des jeux vidéo ou des jeux numériques, qui se caractérise par une perte de contrôle sur le jeu, une priorité accrue accordée au jeu, au point que celui-ci prenne le pas sur d'autres centres d'intérêt et activités quotidiennes, et par la poursuite ou la pratique croissante du jeu en dépit de répercussions dommageables ». Les jeux vidéo en ligne faisant partie du monde d'internet, la cyberdépendance voit son chemin se rapprocher vers la reconnaissance scientifique.

On emploie le terme cyberdépendance « quand le processus interactionnel sujet/internet envahit, de manière obsédante, l'existence du sujet au détriment d'autres investissements affectifs, relationnels, sociaux, familiaux et professionnels » (Triffaux et al. 2013). Il semble intéressant de préciser la définition de la dépendance. Le syndrome de dépendance peut être défini ainsi selon l'OMS: « un ensemble de phénomènes comportementaux, cognitifs et physiologiques dans lesquels l'utilisation d'une substance psychoactive spécifique ou d'une catégorie de substances entraîne un désinvestissement progressif des autres activités ». Ces deux définitions sont assez similaires.

Certains chercheurs considèrent l'addiction à internet comme une stratégie comportementale pour faire face à la réalité (stratégie de coping) ou à un événement douloureux de la vie (Kardefelt Winther 2014). D'autres encore considèrent que ce problème n'est rien d'autre qu'une passion. Même si celle-ci entraîne des conséquences négatives et destructrices, la personne passionnée par l'activité en question continuera à la pratiquer (Vallerand et al. 2003). Selon l'étude de Burnay et al. (2015), la passion possède son importance dans l'explication de l'addiction à internet et il faut donc en tenir compte lorsque l'on essaye de l'évaluer. D'autres chercheurs considèrent l'usage problématique d'internet comme un trouble de l'impulsivité en faisant un lien avec le jeu d'argent pathologique (Beard & Wolf 2001). On peut donc se poser la question : sous quel angle doit-on diagnostiquer, promouvoir, prévenir et soigner l'addiction à internet ? Quelle vision des choses doit-on privilégier ? En plus de toutes les visions différentes des experts sur le sujet,

plusieurs termes peuvent être utilisés pour qualifier le phénomène étudié. Je n'utiliserais pas le terme de dépendance ou d'addiction dans mon étude car ces termes sont péjoratifs et non-neutres. Je privilégierai le terme le plus neutre selon moi : problèmes liés à l'utilisation d'internet ou encore utilisation problématique d'internet.

Il faut savoir que la cyberdépendance peut se diviser en plusieurs parties. Malgré le fait que la classification établie par le Dr Young (Young 1996) date de plus de 20 ans, elle reste encore d'actualité aujourd'hui :

- 1) Dépendance à la cybersexualité: comme la dépendance à la cyberpornographie (la pornographie en ligne) ou à la cybersexualité (se rendre sur des sites de chats pornographiques ou encore participer à des salons privés via une webcam).
- 2) Dépendance liée au relationnel, aux échanges interactifs via les mails, aux jeux vidéo en ligne, les réseaux sociaux (communicationnelle).
- 3) Dépendance à caractère monétaire tels que les achats en ligne (via « *Ebay* » par exemple), les jeux de casino en ligne (roulette, poker, ...).
- 4) Dépendance à la recherche d'information en continu (faire des recherches internet sur tout type de sujet en vue d'obtenir énormément de connaissances).
- 5) Dépendance à internet et à l'informatique en général.

L'utilisation problématique d'internet peut être nocive pour la santé étant donné que celle-ci peut engendrer, dans certains cas, des conséquences physiques, psychologiques et sociales.

Parmi les signes psychologiques et sociaux, on retrouve : le sentiment de bien-être lors de l'utilisation d'internet, le désinvestissement familial, les mensonges quant aux heures passées sur internet, l'irritabilité lorsque la personne n'a pas accès à internet, l'isolement (Young 1996 ; Michael 2004 ; Young 2004) et les problèmes scolaires/professionnels (Gentile et al. 2011).

Parmi les signes physiques, on retrouve : les yeux secs, la migraine, le maux de dos, les repas irréguliers voire sautés, la fatigue due au manque de sommeil, la mauvaise hygiène corporelle (Wenzel et al. 2009 ; Burke & Peper 2002).

Il existe plusieurs facteurs de risque concernant l'utilisation problématique d'internet et il faut les préciser pour pouvoir comprendre toute la complexité du phénomène dans sa globalité. Tout d'abord, le sexe est un facteur de risque. Il est démontré par plusieurs

chercheurs que le sexe masculin est plus sujet à devenir cyberdépendant aux jeux vidéo que le sexe féminin (Ghamari et al, 2011 ; Ceyhan 2008). Environ un homme sur quatre possédait une utilisation problématique d'internet contre une femme sur quatorze (Ghamari et al, 2011). Certaines études n'ont pas montré de différence entre homme et femme concernant l'utilisation problématique d'internet (Wang et al. 2011 ; Villella et al. 2011). Cependant, selon une étude turque, les femmes seraient les plus touchées par rapport à la problématique de la cyberdépendance (Ozsaker et al. 2015). L'âge est également un facteur de risque à prendre en compte. La tranche d'âge qui semblerait la plus vulnérable est celle des individus qui ont entre 16 et 27 ans (Mentzoni et al. 2011). Le fait d'être célibataire peut entraîner une augmentation de l'isolement social et cet isolement serait un facteur de risque du phénomène (Wenzel et al. 2009 ; Chia-yi yu et al. 2015). Ensuite, il faut parler de plusieurs autres facteurs de risque importants concernant la cyberdépendance tels que: le fait d'être un étudiant, le temps passé sur internet, jouer aux jeux en ligne et avoir une personnalité névrotique (Chia-yi yu et al. 2015). Les facteurs de risques de la cyberdépendance seraient les suivants selon Davis (2001): l'anxiété sociale, la dépression, l'isolement social et le manque de support social. Ces facteurs de risque appartiennent à des symptômes psychiatriques. En résumé, le sexe, l'âge, l'isolement social, être étudiant, le temps passé sur internet, jouer aux jeux en ligne, avoir une personnalité névrotique, l'anxiété sociale, la dépression et le manque de support social font parties des facteurs de risques de l'utilisation problématique d'internet.

La dépression

Les quatre variables sur lesquelles notre étude repose et le lien qu'elles possèdent avec l'utilisation problématique d'internet est expliqué ci-dessous. La dépression étant un facteur de risque fortement connu du phénomène, celle-ci sera présentée en premier lieu. Selon l'OMS, la dépression « constitue un trouble mental courant, caractérisé par la tristesse, la perte d'intérêt ou de plaisir, des sentiments de culpabilité ou de faible estime de soi, des troubles du sommeil ou de l'appétit, d'une sensation de fatigue et d'un manque de concentration. Elle peut être de longue durée ou récurrente, et porte essentiellement atteinte à la capacité des personnes à fonctionner au travail ou à l'école, ou à gérer les situations de la vie quotidienne ».

Nie et Liu (2017) ont réalisé une étude ayant pour objectif de voir s'il existait une relation entre les différents degrés d'addiction à internet avec la dépression. Pour cela, 50 étudiants chinois ont été recrutés parmi un échantillon de 316 étudiants (16 étudiants sans addictions, 19 avec une addiction moyenne à internet et 15 étudiants avec une addiction à internet sévère). Différents questionnaires ont été utilisés pour mesurer l'utilisation problématique d'internet et la dépression. Les résultats ont démontré que les étudiants ayant une addiction sévère à internet possédaient les scores les plus élevés concernant les symptômes dépressifs. La dépression était donc associée à l'addiction sévère à internet de manière significative.

Lai et al. (2015) se sont intéressés aux liens entre l'addiction à internet et la dépression, anxiété sociale et la sensation de bien-être psychologique. Ils ont réalisé une étude transversale dans laquelle 5366 adolescents provenant de 6 pays d'Asie ont répondu à plusieurs questionnaires mesurant l'utilisation problématique d'internet, l'anxiété sociale, la dépression et la santé des enfants et adolescents. Les conclusions de l'étude ont été que la dépression et l'anxiété sociale ont un lien significatif avec l'addiction à internet dans les 6 pays interrogés.

L'empathie

La variable de l'empathie est encore peu connue dans le domaine de l'utilisation problématique d'internet. Celle-ci peut être divisée en deux types : l'empathie émotionnelle et cognitive. Selon Colaizzi (2017), l'empathie émotionnelle fait référence aux réactions automatiques et non intentionnelles. Lorsqu'une personne souffre et que nous observons cette souffrance, un ressenti est présent par rapport à cette situation. Un autre exemple serait une personne heureuse à la vue de quelqu'un exprimant de la joie. La personne comprend les émotions d'autrui mais, elle utilise son état mental et pas celui de l'autre. L'empathie cognitive quant à elle concerne la capacité d'un individu de se représenter les états mentaux d'autrui. En se les représentant, l'individu va ressentir et imaginer ce que l'autre vit, ressent. On se met à la place de l'autre, on essaye de le comprendre. On adopte la perspective de l'autre (Colaizzi 2017).

Il faut savoir que l'empathie est un élément qui a son importance pour que des relations sociales adéquates puissent avoir lieu entre plusieurs individus (Melchers et al. 2015). L'isolement social et l'anxiété sociale sont des facteurs de risque de la

cyberdépendance et il est démontré que les individus touchés par ce phénomène préfèrent les relations virtuelles plutôt que les relations en face à face, réelles (Davis 2001). Les relations réelles étant mises de côté lorsque le phénomène de cyberdépendance est observé, on peut supposer que le manque d'empathie peut appartenir aux nombreux facteurs de risque de l'utilisation problématique d'internet. Le rôle de l'empathie dans le domaine appartient encore à un terrain inconnu et il serait judicieux de s'y intéresser.

L'étude de Melchers et al. (2015) a été réalisée sur des étudiants de plus de 18 ans de Chine et d'Allemagne. Ils ont découvert, dans leur analyse de données, qu'un faible taux d'empathie était associé à une utilisation problématique d'internet dans les deux échantillons d'étudiants. On peut donc se demander si l'empathie fait partie des nombreux facteurs de risque de ce phénomène. Selon l'étude de Lachmaann et al. (2018), les données de deux échantillons ont été collectées (612 participants de Chine et 304 en Allemagne). Le questionnaire utilisé pour cette étude afin de mesurer l'empathie était le Interpersonal Reactivity Index (IRI). D'autres variables ont également été mesurées telles que l'utilisation problématique d'internet, des questions sur la satisfaction de la vie. Dans les deux échantillons, une corrélation positive significative a été obtenue entre l'utilisation problématique d'internet et la sous-échelle de détresse personnelle.

Lien entre empathie et dépression

Selon la thèse de doctorat de Belaube Claire (2016), un lien entre empathie et dépression a été étudié. Une étude prospective a été réalisée dont l'objectif principal était d'évaluer l'évolution de l'empathie des internes en médecine générale. Les objectifs secondaires étaient d'évaluer l'apparition et l'évolution de symptômes dépressifs et mettre en évidence une corrélation entre l'empathie et la dépression. « Chez les hommes, il existait une corrélation négative significative entre la composante affective du QCAE et le score de dépression au temps T0. (...) Ainsi le fait d'avoir une empathie affective élevée entraînerait un taux de dépression faible et inversement chez les hommes. Il n'y avait pas de corrélation significative entre l'empathie affective et la dépression chez les femmes. Aucune corrélation significative n'a pu être mise en évidence entre l'empathie cognitive et la dépression ». En conclusion de l'étude, une corrélation entre empathie et dépression n'a pu être montrée. Il semble intéressant de vérifier s'il n'existe pas une corrélation entre les deux variables étant donné qu'elles seront mesurées pour l'étude.

L'impulsivité

Plusieurs études se sont intéressées au lien entre l'impulsivité et l'utilisation problématique d'internet. Afin d'essayer de confirmer ou d'infirmer ce lien, cette variable est mesurée. Selon Billieux (2012), l'impulsivité est « considérée comme la tendance à exprimer des comportements spontanés, excessifs et/ou non planifiés ». Whiteside et Lynam (2001) sont arrivés à la conclusion que l'impulsivité pouvait être séparée en 5 dimensions : (1) l'urgence négative (« tendance à réaliser des actions regrettables, avec imprudence dans une situation émotionnelle forte »), (2) l'urgence positive (« tendance à exprimer des réactions intenses et rapides dans un contexte d'affects positifs »), (3) recherche de sensation (« l'envie d'entreprendre des activités nouvelles et excitantes »), (4) manque de préméditation (« ne pas prendre en compte les conséquences positives/négatives d'une action »), (5) manque de persévérance (« difficulté d'une personne à rester concentré sur une tâche ardue/embêtante »). L'impulsivité est un trait de personnalité qui semble avoir une importance primordiale concernant les troubles liés à l'utilisation de substances, les comportements problématiques, les troubles obsessionnels compulsifs et les troubles de contrôle liés à l'impulsivité. (Aboujaoude 2010 ; Whiteside & Lynam 2003).

Whiteside & Lynam (2003) ont réalisé une étude dans laquelle ils ont testé l'association entre le comportement impulsif et l'abus d'alcool. Pour ce faire, 60 individus possédant plusieurs formes de psychopathologies ont été interrogés. Plusieurs questionnaires ont été utilisés pour mesurer : l'impulsivité, la personnalité, l'alcoolisme et le jeu pathologique. Ils sont arrivés à la conclusion que l'urgence prédisait l'abus d'alcool. Cette étude démontre donc la relation entre impulsivité et l'abus de substance.

L'utilisation problématique d'internet a été corrélée positivement avec le trait de personnalité de l'impulsivité (Coa et al. 2007 ; Lee et al. 2012). Une étude a été réalisée par Coa et al. (2007) sur la relation entre l'impulsivité et l'addiction à internet dans un échantillon d'adolescents chinois. Pour ce faire, 50 étudiants possédant une addiction à internet et 50 étudiants (groupe contrôle) ayant un usage normal d'internet ont été repris pour l'étude. Les résultats de l'étude ont montré que le groupe d'étudiants ayant une addiction à internet possédaient un score pour le questionnaire d'impulsivité significativement plus élevé que le groupe contrôle. Ils sont arrivés à la conclusion que les individus ayant une addiction à internet étaient exposés à plus d'impulsivité que les personnes sans cette addiction.

Lee et al. (2012) se sont intéressés à comparer l'impulsivité entre des individus souffrant d'addiction à internet et des individus souffrant de jeu pathologique (pathological gambling). Vingt-sept patients diagnostiqués d'addiction à internet, 27 patients diagnostiqués de joueur pathologique et 27 individus en bonne santé (groupe contrôle) ont été enrôlés dans l'étude. Plusieurs questionnaires ont été utilisés pour mesurer l'impulsivité, l'addiction à internet, le jeu pathologique et la dépression. Les résultats de l'étude ont démontré que les patients souffrant d'addiction à internet possédaient des niveaux d'impulsivité élevés et que ces niveaux d'impulsivité étaient comparables aux patients souffrant de jeu pathologique. De plus, le degré de sévérité de l'addiction à internet était corrélé positivement avec le niveau d'impulsivité chez les patients souffrant d'addiction à internet. Etant donné cette corrélation positive entre les variables d'impulsivité et d'utilisation problématique d'internet, un lien semble donc évident.

Pour finir, l'objectif de l'étude de Burnay et al. (2015) était de voir si l'impulsivité, la passion et la provision sociale avait une influence sur l'utilisation problématique d'internet. Une enquête en ligne a été utilisée et 502 participants ont été obtenus. En plus des 4 mesures ci-dessus, la dépression et l'anxiété ont été récoltées via des questionnaires. La conclusion de cette étude a été que l'impulsivité avait un lien significatif avec l'utilisation problématique d'internet. Plus précisément, l'urgence et le manque de persévérance ont été identifiés comme des prédictors du phénomène.

Les stratégies de coping

L'utilisation problématique d'internet pourrait être liée à ce que l'on appelle les stratégies de coping. En effet, l'utilisation d'internet pourrait être un substitut, une porte de sortie pour ses utilisateurs. Sortir du monde réel et entrer dans un monde virtuel dans lequel les soucis et problèmes de la vie quotidienne n'existent pas. Il existe encore peu d'études réalisées faisant une association entre l'utilisation problématique d'internet et les stratégies de coping. Il me semble donc intéressant d'essayer de voir l'association existante entre ces deux dimensions. Seulement trois études ont été trouvées sur le sujet. Les stratégies de coping peuvent être définies comme ceci selon Lazarus et Folkman (1984b, p. 141) : « l'ensemble des efforts cognitifs et comportementaux, constamment changeants, (déployés) pour gérer des exigences spécifiques internes et/ou externes qui sont évaluées (par la personne) comme consommant ou excédant ses ressources ». Il faut savoir qu'il existe deux sortes de coping. Le coping centré sur le problème et le coping centré sur l'émotion. Le

Coping centré sur l'émotion vise à réguler l'émotion associée à un événement stressant. Le Coping centré sur le problème peut être orienté vers l'action, en vue de changer la relation entre la personne et sa situation. Dans le cas du coping centré sur l'émotion, les individus adoptent des stratégies qui ne modifient pas la situation mais plutôt l'attitude envers la situation. (Bruchon-Schweitzer 2001).

Chou et al. (2015) ont réalisé une étude dont l'objectif était de voir s'il existait une association entre les stratégies de coping et l'addiction à internet chez des étudiants et l'effet de la dépression à cette association. Pour ce faire, 500 étudiants ont participé à l'étude. Les questionnaires utilisés ont permis de mesurer l'utilisation problématique d'internet, les stratégies de coping et la dépression. Les résultats ont démontré que l'utilisation restreinte des stratégies de coping était associée négativement avec l'addiction à internet. En conclusion de l'étude, la dépression et les stratégies de coping sont des facteurs importants à évaluer lorsque l'on veut établir des programmes d'intervention sur des étudiants ayant une addiction à internet.

Sriwilai et Charoensukmongkol (2015) ont réalisé une étude sur les impacts de l'addiction aux médias sociaux (comme Facebook) sur la pleine conscience, les stratégies de coping et les conséquences de l'épuisement émotionnel. Plusieurs questionnaires (279) ont été distribués dans 13 compagnies de Bangkok et de Thaïlande. Parmi ces 279, 211 participants ont rempli le questionnaire mesurant l'addiction à Facebook, les stratégies de coping, l'attention, la pleine conscience et le burnout. Les résultats concernant le coping centré sur le problème ont montré qu'une relation négative était présente avec l'addiction aux médias sociaux et que les résultats n'étaient pas statistiquement significatifs. En ce qui concerne les résultats sur le coping centré sur l'émotion, une relation positive a été obtenue avec l'addiction aux médias sociaux. Les résultats sont hautement significatifs. On peut donc en déduire qu'il faut bien distinguer les deux sortes de coping et ne pas faire de conclusion groupée.

McNicol et Thorsteinsson (2017), ont réalisé une étude sur le lien entre l'utilisation problématique d'internet, la détresse psychologie et les réponses d'adaptation (coping). Ils ont récolté les données de 449 participants venant essentiellement d'Amérique du nord et d'Australie. Plusieurs mesures ont été récoltées telles que l'utilisation problématique d'internet, la dépression, l'anxiété, le stress et les stratégies de coping. Les chercheurs sont arrivés à la conclusion que la régulation non-adaptative était corrélée positivement avec

l'utilisation problématique d'internet. La régulation adaptative étant quant à elle corrélée négativement.

Résumé

Internet est un outil incroyable et pratique permettant à la population de s'informer, de communiquer et de s'épanouir. Malheureusement, certains individus vont l'utiliser de manière abusive, inappropriée. Ils peuvent délaisser les activités de la vie quotidienne (tel que la scolarité, la famille, les amis, le travail) pour pouvoir passer plus de temps sur internet (jeux vidéo, jeux en ligne, jeux d'argent, site relationnel tel que Facebook, Twitter, ect). L'utilisation problématique d'internet peut devenir pathologique selon certains experts. Plusieurs signes psychologiques, sociaux et physiques peuvent apparaître si une utilisation prolongée et abusive d'internet devient habituelle. Ce trouble aurait une prévalence de 6% dans la population. Peu d'études ont été réalisées concernant le lien entre empathie et l'utilisation d'internet. Celle-ci peut être divisée en deux types : l'empathie émotionnelle et l'empathie cognitive. Selon une des études trouvées sur le sujet, un faible taux d'empathie serait associé à une utilisation problématique d'internet. Cependant, cette étude a été réalisée sur des étudiants et non sur une population adulte. Plusieurs études ont montré un lien entre l'impulsivité et l'utilisation d'internet. Il faut savoir que l'impulsivité se sépare en quatre dimensions : l'urgence négative, la recherche de sensation, le manque de préméditation et le manque de persévérance. L'intérêt de mesurer cette variable est de tenter de renforcer ce lien. Ensuite, le lien entre dépression et utilisation d'internet est indéniable. Cependant, aucune étude n'a fait le lien entre empathie, dépression et utilisation d'internet. Une des hypothèses est donc de voir si l'empathie est un médiateur de l'impact de la dépression sur l'utilisation problématique d'internet. Peu d'études ont été réalisées sur le lien entre les stratégies de coping et l'utilisation d'internet. Les stratégies de coping peuvent se séparer en deux : le coping centré sur le problème et le coping centré sur l'émotion. Cette étude tentera donc d'éclaircir le lien encore obscur entre ces deux variables. Enfin, nous tenterons de répondre aux différentes hypothèses émises ci-dessous.

Objectif

Ma question de recherche sera donc la suivante: « Quelle est le lien entre empathie, dépression, stratégies de coping, impulsivité et le phénomène de l'utilisation problématique d'internet chez une population tout venant ? ».

Hypothèses

Hypothèse 1: L'empathie, la dépression, l'impulsivité et les stratégies de coping sont significativement liées à l'utilisation problématique d'internet. Cette hypothèse est donc la conversion de ma question de recherche.

Hypothèse 2: Les 4 sous-échelles de l'empathie sont négativement liées à l'utilisation problématique d'internet (plus le score d'empathie est faible, plus le score de l'utilisation problématique d'internet est élevé).

Hypothèse 3: Le score de la dépression et de l'impulsivité sont associés positivement au score de l'utilisation problématique d'internet (plus le score de la dépression et de l'impulsivité sont élevés, plus le score de l'utilisation problématique d'internet est élevé).

Hypothèse 4: Les 9 sous-échelles des stratégies de coping sont négativement liées à l'utilisation problématique d'internet (plus le score des stratégies de coping est faible, plus le score de l'utilisation problématique d'internet est élevé).

Hypothèse 5: La dépression est négativement liée à l'empathie. (Plus le score de la dépression est faible, plus le score de l'empathie est élevé).

Hypothèse 6: L'empathie est un médiateur du modèle prenant l'utilisation problématique d'internet comme variable dépendante et la dépression comme variable indépendante.

Matériel et méthodes

Type d'étude, population cible et critère d'inclusion et d'exclusion

L'étude réalisée est de type quantitatif et le design de celle-ci est une étude analytique transversale. La démarche est de type déductif. La population cible est une population tout venant. Les critères d'inclusion sont les suivants : avoir répondu à l'ensemble de l'enquête en ligne, avoir donné son consentement. Le critère d'exclusion était le suivant : avoir moins de 18 ans.

Procédure de recrutement et de récolte des données

Le questionnaire en ligne envoyé aux participants a été conçu via le système d'enquête en ligne de la faculté de Psychologie de l'université de Liège. Ce questionnaire a été envoyé et transmis via le réseau social Facebook ainsi que par mail pour les personnes n'ayant pas de compte Facebook. Cinq questionnaires ont été utilisés pour l'enquête en ligne et vingt minutes étaient nécessaires pour y répondre. Pour obtenir un « effet boule de neige », il a été demandé aux participants, connaissances et amis de partager l'enquête via Facebook. Le consentement éclairé des différents participants est recueilli sur la première page du questionnaire. Les participants sont informés que les données sont anonymes et confidentielles. Les résultats de celle-ci peuvent être demandés par les participants en m'envoyant un mail et seront disponibles fin septembre. Le texte d'introduction du questionnaire en ligne est mis en annexe.

Description de l'échantillon

Au total, 693 personnes ont répondu à l'enquête en ligne. 155 participants n'ont pas répondu à l'entièreté du questionnaire. Par omission de certains items, ceux-ci ont été retirés de l'étude. Quatre participants ont inscrit des données impossibles concernant le nombre d'heure passé sur internet par semaine (exemple : 200h) et 1 personne avait 15 ans, ceux-ci ont été retirés de l'étude. L'étude comportera donc 533 participants venant d'une population tout venant. L'échantillon est constitué de 411 femmes (77,11%) et de 122 hommes (22,89%) dont l'âge ($Me=23,83$ (21,83-27,58)) varie avec un minimum de 18 ans et un maximum de 77 ans. La nationalité de ceux-ci se compose de 495 belges, 27 français, 1 anglais, 1 luxembourgeois, 2 marocains, 1 camerounais, 1 néerlandais, 1 italien, 1 suisse et 3 portugais. Il y a 55,16% d'étudiants, 11,82% d'infirmiers et les pourcentages restant représentent une vingtaine de profession différente.

Données sociodémographiques

Afin de pouvoir décrire la population, les données telles que l'âge et le genre, le statut marital (en couple vivant séparé, en couple vivant ensemble, célibataire, veuf, divorcé) ont été recueillies. Ensuite, la profession, la nationalité, l'activité principale sur internet (le type d'activité a été réparti en 7 parties avec l'aide de la classification de la cyberdépendance selon Young (1996)) : Communication (e-mail, réseaux sociaux tels que Facebook, Twitter, Instagram), Jeux vidéo (jeu en ligne), jeux d'argent, achat en ligne, pornographie, recherche internet en générale, film et série (en streaming ou via Netflix par exemple). Le temps passé sur internet par semaine sera également demandé.

L'utilisation problématique d'internet

Les participants ont complété la version française du Compulsive Internet Use Scale (CIUS) (Khazaal et al.2012). Ce dernier comprend 14 items. Ceux-ci sont mesurés via une échelle de Likert allant de 0=Jamais à 4=Très souvent. Le score minimum est zéro et le maximum est de 56. Ce questionnaire possède un alpha de Cronbach de 0,91.

L'empathie

La version française du Interpersonal Reactivity Index (IRI) a été remplie par les sujets de l'étude (Gilet et al. 2013). Ce questionnaire comprend 28 items. Les différents items sont mesurés via une échelle de Likert allant de 0= Ne me décrit pas bien à 4= Me décrit très bien. Ce questionnaire possède un alpha de Cronbach entre 0,70 et 0,81. « Les items sont classés en quatre sous-catégories qui explorent des facettes de l'empathie que ce soit dans le domaine cognitif ou affectif » (Davis 1983) :

–« La prise de perspective ("perspective taking") mesure la tendance spontanée à adopter le point de vue d'autrui.

– La préoccupation empathique ("empathic concern") mesure la tendance à expérimenter les sentiments d'un autre et à ressentir de la sympathie ou de la compassion pour une personne malheureuse.

– La "fantasy" mesure la tendance à s'imaginer dans une situation fictive.

– La détresse personnelle ("personal distress") évalue la tendance à ressentir la détresse d'autrui» (Bardou 2015).

L'impulsivité

La version française de l'échelle UPPS-courte a été remplie par les participants. (Billieux et al. 2012) Ce test permet d'évaluer les cinq dimensions de l'impulsivité (l'urgence négative, l'urgence positive, le manque de persévérance, la recherche de sensation et le manque de préméditation). Celui-ci comprend 20 items. Les différents items sont mesurés via une échelle de Likert allant de 1=Tout à fait d'accord à 4=Tout à fait en désaccord. Un score élevé indique une impulsivité élevée. Ce questionnaire possède un alpha de Cronbach qui varie entre 0,70 et 0,84.

Dépression

La version française abrégée de l'échelle de Beck a été utilisée pour mesurer la variable de la dépression (BDI : Beck Depression Inventory) (Beck & Beamesderfer 1974). Celle-ci comprend 13 items et évalue l'état de l'humeur. Chaque item possède 4 possibilités de réponses et chaque réponse est reliée à un chiffre (allant de 0 à 3). Une addition des chiffres répondus est alors effectuée lorsque le questionnaire est rempli. Le score va de 0 à 39 et fournit une note globale d'intensité du syndrome dépressif. Le score est interprété de la manière suivante : 0-3=pas de dépression, 4-7=dépression légère, 8-15=dépression modérée, 16 ou plus=dépression sévère. Ce questionnaire possède un alpha de Cronbach de 0,74.

Stratégies de coping

La version française du Cognitive Emotional Regulation questionnaire a été complétée par les participants (Jermann et al. 2006). Celui-ci comprend 36 items et évalue les aspects cognitifs sur la régulation émotionnelle. Les différents items sont mesurés via une échelle de Likert allant de 1=Presque jamais à 5=Presque toujours. Neuf concepts constituent les stratégies de régulation de l'émotion. Le premier est l'acceptation (« avoir des pensées d'acceptation et de résignation à l'égard de ce que l'on a vécu »). Le deuxième est la centration positive (« avoir des pensées positives et agréables plutôt que de penser à des situations stressantes et menaçantes »). Le troisième concept est la centration sur l'action (« la façon de réagir et gérer une situation que l'on a vécue »). Le quatrième concept est la réévaluation positive (« avoir des pensées dont le but est de donner un sens positif aux événements négatifs »). Le cinquième concept est la mise en perspective (« avoir des pensées qui relativisent l'évènement négatif par rapport à d'autres événements »). Le sixième concept est le blâme de soi (« avoir des pensées dans lesquelles on se reproche ce qu'on a

vécu »). Le septième est la rumination (« réfléchir sur ses sentiments et ses pensées qui sont associées à un évènement négatif »). Le huitième concept est la dramatisation (« avoir des pensées qui soulignent la négativité de la situation »). Le dernier concept est le blâme des autres (avoir des pensées qui blâment les autres concernant ce que l'on a vécu). Le total des sous-échelles : acceptation, centration positive, centration sur l'action, réévaluation positive, mise en perspective permet d'obtenir le score de régulation adaptative. Le total des sous-échelles : blâme de soi, rumination, dramatisation, blâme d'autrui permet d'obtenir le score de régulation non-adaptative. Ce questionnaire possède un alpha de Cronbach allant de 0,68 à 0,83.

Statistiques

Après avoir encodé les variables, la base de données a été importée dans le programme statistique R. Tous les tests statistiques ont été réalisés dans celui-ci à l'exception des statistiques de médiation pour lesquelles le programme SPSS version 22 a été employé. Les résultats ont été considérés comme étant significatifs au niveau d'incertitude de 5% ($p < 0,05$). En premier lieu, les statistiques descriptives seront réalisées ainsi que les tests de normalité des variables. Ensuite, les statistiques sur les variables contrôles et le lien qu'elles possèdent avec les autres variables seront réalisées. S'en suivra une analyse statistique univariée entre l'utilisation problématique d'internet et les variables de l'étude. Les variables ayant obtenues une p-valeur statistiquement significatives seront incluses dans un modèle de régression multivarié. Finalement, un modèle de médiation sera fait et afin de répondre aux hypothèses, les tests statistiques adéquats seront réalisés.

Résultats

Statistique descriptive

L'étude est composée de 411 femmes (77,11%) et de 122 hommes (22,89%) dont l'âge variait entre 18 ans et 77 ans (Me=23,83 (21,83-27,58)). Il y avait 19,51% de participants étant en couple vivant séparé ; 27,95% en couple vivant ensemble ; 50,28% célibataire ; 1,69% divorcé et 0,56% veuf. Le score moyen de l'utilisation problématique d'internet était de 18,86 avec un minimum de 0 et un maximum de 45 (le score maximum du test peut atteindre 56). Concernant le score de dépression, 313 participants n'avaient pas de dépression, 90 possédaient une dépression légère, 113 possédaient une dépression modérée et 17 souffraient d'une dépression sévère si l'on se réfère au questionnaire Beck Depression Inventory. Concernant les heures passées sur les jeux d'argent, la médiane était égale à 0(0-0) ; les heures consacrées à l'achat en ligne, la médiane était de 0 (0-1) ; les heures passées sur internet en général, la médiane était de 20 (10-30) ; les heures dédiées aux jeux vidéo, la médiane était de 0(0-1), les heures accordées aux sites pornographiques, la médiane était de 0(0-0) ; les heures passées sur les sites de streaming, la médiane était de 5 (2-10) et finalement pour les heures passées sur les réseaux sociaux, la médiane était de 10 (4-15).

Normalité des variables

Afin de savoir si les variables possédaient une distribution normale, les différents tests de normalité ont été réalisés : comparaison moyenne-médiane, histogramme, graphe quantile-quantile ainsi que le test de Shapiro-Wilk. L'utilisation problématique d'internet (CIUS) et les sous-échelles détresse personnelle et prise de perspective appartenant à la variable empathie suivaient une loi normale. Toutes les autres variables ne suivaient pas une loi normale. Un test paramétrique a donc été utilisé pour les variables suivant une loi normale et un test non paramétrique a été utilisé pour les variables ne suivant pas la normalité.

Les variables contrôles

Les variables contrôles, qui peuvent avoir une influence sur les résultats de l'étude, étaient le genre, l'âge, la dépression.

L'influence du genre sur les variables :

Etant donné que la p-valeur ($p=0,25$) entre le genre et l'utilisation problématique d'internet n'était pas significative, l'intérêt de montrer une comparaison de médiane-moyenne des variables entre les femmes et les hommes est faible. De plus, la répartition homme-femme n'étant pas égalitaire, les conclusions sur ces résultats ne seraient pas représentatives.

L'influence de l'âge sur les variables

La p-valeur entre l'âge et l'utilisation problématique d'internet était hautement significative ($r(533)=-0,35$, $p<0,001$). Une corrélation de Spearman a été réalisée entre l'âge et les variables citées ci-dessous afin de voir s'il existait une corrélation positive ou négative entre celles-ci.

Les résultats ont montré plusieurs corrélations négatives faibles entre l'âge et les heures de streaming ($r(533)=-0,29$, $p<0,001$), les heures sur les réseaux sociaux ($r(533)=-0,24$, $p<0,001$), les heures sur les jeux vidéo ($r(533)=-0,09$, $p=0,03$), les heures d'utilisation générale d'internet ($r(533)=-0,21$, $p<0,001$), l'utilisation professionnelle d'internet ($r(533)=-0,17$, $p<0,001$), les sous-échelles de l'empathie: la fantasy ($r(533)=-0,29$, $p<0,001$), la détresse personnelle ($r(533)=-0,25$, $p<0,001$), les sous-échelles de l'impulsivité: l'urgence négative ($r(533)=-0,14$, $p<0,001$), l'urgence positive ($r(533)=-0,13$, $p=0,002$), la recherche de sensation ($r(533)=-0,21$, $p<0,001$), la dépression ($r(533)=-0,15$, $p<0,001$) et les sous-échelles des stratégies de coping: blâme de soi ($r(533)=-0,17$, $p<0,001$), acceptation ($r(533)=-0,13$, $p<0,001$) et ruminant ($r(533)=-0,18$, $p<0,001$) et le blâme d'autrui ($r(533)=-0,08$, $p=0,04$).

Il n'y avait aucune corrélation positive dans les résultats. Pour les autres variables, étant donné que la p-valeur était supérieur à 0,05, nous ne pouvons affirmer qu'il existe une corrélation positive ou négative avec l'âge. Concernant la corrélation entre l'âge et les heures passées sur les sites pornographiques ($r(533)=-0,02$, $p=0,59$), les heures passées sur les jeux d'argent ($r(533)=0,04$, $p=0,36$), les heures passées sur les achats en ligne ($r(533)=0,03$, $p=0,57$), les sous-échelles de l'empathie: la préoccupation empathique ($r(533)=-0,02$, $p=0,58$), la prise de perspective ($r(533)=-0,02$, $p=0,64$), les sous-échelles de l'impulsivité: le manque de persévérance ($r(533)=-0,04$, $p=0,39$), le manque de préméditation ($r(533)=-0,05$, $p=0,26$), les sous-échelles des stratégies de coping: la

centration positive ($r(533)=-0,03$, $p=0,48$), la centration sur l'action ($r(533)=0,01$, $p=0,86$), la réévaluation positive ($r(533)=-0,03$, $p=0,43$), la mise en perspective ($r(533)=-0,03$, $p=0,42$), la dramatisation ($r(533)=-0,08$, $p=0,06$)

L'influence de la dépression sur les variables :

Une corrélation de Spearman a de nouveau été utilisée pour essayer de voir un lien éventuel entre la dépression et les variables citées ci-dessous. Les résultats ont montré une faible corrélation négative entre la dépression et l'âge ($r(533)=-0,15$, $p<0,001$) et les sous-échelles des stratégies de coping : la centration sur l'action ($r(533)=-0,12$, $p=0,01$), la réévaluation positive ($r(533)=-0,29$, $p<0,001$) et la mise en perspective ($r(533)=-0,23$, $p<0,001$).

Les résultats ont montré une faible corrélation positive entre la dépression et les heures de streaming ($r(533)=0,12$, $p=0,01$), les heures sur les réseaux sociaux ($r(533)=0,12$, $p=0,01$), les heures d'utilisation générale d'internet ($r(533)=0,09$, $p=0,04$), l'utilisation problématique d'internet ($r(533)=0,38$, $p<0,001$), les sous-échelles de l'empathie : la fantasy ($r(533)=0,15$, $p<0,001$), la détresse personnelle ($r(533)=0,26$, $p<0,001$), la préoccupation empathique ($r(533)=0,13$, $p=0,002$), les sous-échelles de l'impulsivité : l'urgence négative ($r(533)=0,23$, $p<0,001$), l'urgence positive ($r(533)=0,15$, $p<0,001$), le manque de persévérance ($r(533)=0,19$, $p<0,001$), les sous-échelles des stratégies de coping : blâme de soi ($r(533)=0,47$, $p<0,001$), acceptation ($r(533)=0,11$, $p=0,02$), rumination ($r(533)=0,38$, $p<0,001$), dramatisation ($r(533)=0,38$, $p<0,001$), blâme d'autrui ($r(533)=0,11$, $p=0,01$).

Pour les autres variables, étant donné que la p-valeur est supérieur à 0,05, nous ne pouvons affirmer qu'il existe une corrélation positive/négative avec l'âge. Concernant la corrélation entre la dépression et les heures passées sur les sites pornographiques ($r(533)=0,01$, $p=0,92$), les heures passées sur les jeux vidéo ($r(533)=0,08$, $p=0,05$), les heures passées sur les jeux d'argent ($r(533)=-0,06$, $p=0,16$), les heures passées sur les achats en ligne ($r(533)=0,08$, $p=0,07$), l'utilisation professionnel d'internet ($r(533)=-0,01$, $p=0,84$), la sous-échelle de l'empathie : la prise de perspective ($r(533)=-0,07$, $p=0,07$), les sous-échelles de l'impulsivité : le manque de préméditation ($r(533)=0,08$, $p=0,07$), la

recherche de sensation ($r(533)=-0,02$, $p=0,56$), la sous-échelle des stratégies de coping : la centration positive ($r(533)=-0,05$, $p=0,17$).

Statistique univariée

Concernant les statistiques univariées, elles sont représentées ci-dessous dans le Tableau 2. Le test non paramétrique des corrélations de Spearman a été réalisé entre l'utilisation problématique d'internet et les variables quantitatives ne suivant pas une distribution normale. Concernant les variables quantitatives suivant une distribution normale, la corrélation de Pearson a été employée. Le test non paramétrique de Mann Whitney a été utilisé pour mesurer l'utilisation problématique d'internet et le genre. Finalement, le test non paramétrique de Kruskal Wallis a été employé pour mesurer notre variable dépendante avec l'état civil.

Tableau 2. Statistique univariée entre l'utilisation problématique d'internet et l'ensemble des sous-échelles de l'empathie, de l'impulsivité, des stratégies de coping ainsi que la dépression, les heures passées sur les différentes dimensions d'internet et les variables sociodémographiques.

	Test statistique	Rho	p-valeur
Genre	Mann Whitney		0,25
Etat civil	Kruskal-Wallis		<0,001
Age (années)	Spearman	-0,35	<0,001
Heure streaming	Spearman	0,27	<0,001
Heure social	Spearman	0,29	<0,001
Heure porno	Spearman	0,09	0,03

	Test statistique	Rho	p-valeur
Heure jeux	Spearman	0,18	<0,001
Heure général	Spearman	0,31	<0,001
Heure argent	Spearman	0,04	0,33
Heure achat en ligne	Spearman	0,09	0,03
Pourcentage professionnel	Spearman	0,02	0,59
Fantasy score	Spearman	0,24	<0,001
la détresse personnelle	Pearson		<0,001
la prise de perspective	Pearson		0,91
La préoccupation empathique	Spearman	0,08	0,06
Urgence négative	Spearman	0,19	<0,001
Urgence positive	Spearman	0,20	<0,001
Manque préméditation	Spearman	0,11	0,01
Manque persévérance	Spearman	0,30	<0,001
Recherche de sensation	Spearman	0,09	0,02
Dépression	Spearman	0,38	<0,001
Blâme de soi	Spearman	0,28	<0,001
Acceptation	Spearman	0,07	0,11
Rumination	Spearman	0,25	<0,001

	Test statistique	Rho	p-valeur
Centration positive	Spearman	0,07	0,12
Centration sur l'action	Spearman	-0,07	0,11
Réévaluation positive	Spearman	-0,09	0,03
Mise en perspective	Spearman	-0,04	0,36
Dramatisation	Spearman	0,21	<0,001
Blâme d'autrui	Spearman	0,19	<0,001
Régulation adaptative	Spearman	-0,03	0,56
Régulation non-adaptative	Spearman	0,33	<0,001

On peut donc constater que les variables ayant obtenues une p-valeur statistiquement significative avec l'utilisation problématique d'internet étaient les suivantes :

L'état civil, l'âge, les heures de streaming, les heures sur les réseaux sociaux, les heures sur les sites pornographiques, les heures sur les jeux vidéo, les heures sur internet en général, les heures sur les achats en ligne, les sous-échelles de l'empathie : fantasy score, détresse personnelle, toutes les sous-échelles de l'impulsivité : l'urgence négative, l'urgence positive, le manque de persévérance, la recherche de sensation et le manque de préméditation. Il y avait également la dépression, les sous-échelles des stratégies de coping : blâme de soi, rumination, réévaluation positive, dramatisation, blâme d'autrui.

Statistique multivariée

Un modèle de régression multiple a ensuite été réalisé afin de tester l'association entre l'utilisation problématique d'internet et les variables significatives en univariées citées ci-dessus. Ce modèle est représenté dans le Tableau 3.

Tableau 3. Modèle de régression multiple entre l'utilisation problématique d'internet et les variables significatives en univariées.

	Coefficient ± SE	p-valeur	p-valeur globale
Etat civil			
-en couple vivant séparé	-1,71 ± 1,10	0,11	
-célibataire	-0,42 ± 0,88	0,63	
-divorcé	-2,43 ± 2,78	0,38	
-veuf	7,99 ± 4,76	0,09	
		P-valeur global état civil : 0,09	
Age	-0,20 ± 0,004	<0,001	
Les heures de streaming	0,07 ± 0,04	0,08	
Les heures sur les réseaux sociaux	0,08 ± 0,03	0,01	
Les heures sur les sites pornographiques	0,05 ± 0,05	0,37	<0,001
Les heures sur les jeux vidéo	0,12 ± 0,05	0,03	
Les heures sur internet en général	0,05 ± 0,02	0,04	

	Coefficient ± SE	p-valeur	p-valeur globale
Les heures sur les achats en ligne	0,14 ± 0,12	0,24	
Fantasy score	0,15 ± 0,07	0,03	
Détresse personnelle	0,06 ± 0,08	0,40	
Urgence négative	0,34 ± 0,16	0,04	
Urgence positive	-0,06 ± 0,19	0,74	
Manque de persévérance	0,80 ± 0,16	<0,001	
Manque de préméditation	-0,12 ± 0,19	0,52	<0,001
Recherche de sensation	0,09 ± 0,14	0,50	
Dépression	0,45 ± 0,10	<0,001	
Blâme de soi	-0,01 ± 0,14	0,96	
Rumination	0,07 ± 0,12	0,53	
Réévaluation positive	-0,05 ± 0,10	0,60	
Dramatisation	0,05 ± 0,14	0,75	
Blâme d'autrui	0,35 ± 0,14	0,02	

Les variables possédant un lien significatif avec l'utilisation problématique d'internet dans le modèle de régression multiple étaient l'âge, les heures sur les réseaux sociaux, les heures sur les jeux vidéo, les heures sur internet en général, la sous-échelle fantasy, la sous-échelle urgence négative, la sous-échelle manque de persévérance, la dépression et la sous-échelle blâme d'autrui. Selon le R carré ajusté, le modèle expliquait 35,71% de la variance de

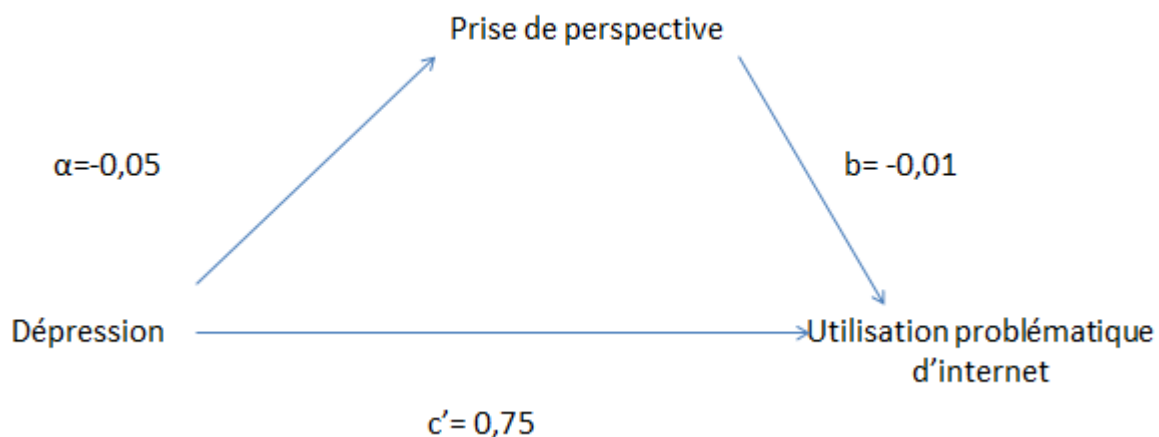
l'utilisation problématique d'internet dans la population. Selon le R carré multiple, le modèle expliquait 38,25% de la variance de l'utilisation problématique d'internet dans l'échantillon.

Modèle médiateur

Etant donné le lien montré dans l'introduction entre la dépression et l'empathie, il semble intéressant de voir si l'empathie est un médiateur dans le modèle prenant l'utilisation problématique d'internet comme variable dépendante et la dépression comme variable indépendante. Etant donné que l'empathie possède 4 sous-échelles (prise de perspective, préoccupation empathique, fantasy et détresse personnelle), 4 modèles de médiateurs seront représentés ici. Le modèle a compris les variables significatives telles que l'âge et l'état civil comme co-variables. L'effet direct de la dépression sur l'utilisation problématique d'internet est inférieur à 0,001.

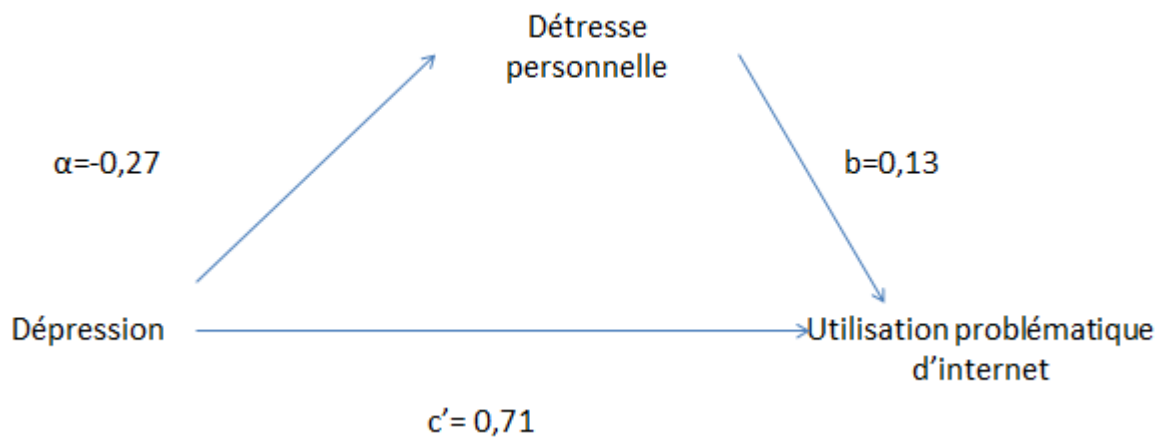
Pour la prise de perspective :

L'effet indirect possédait un intervalle de confiance de [-0,01 ; 0,02] où 0 se trouve dans l'intervalle de confiance. On peut donc affirmer que la p-valeur n'est pas significative, étant supérieure à 0,05.



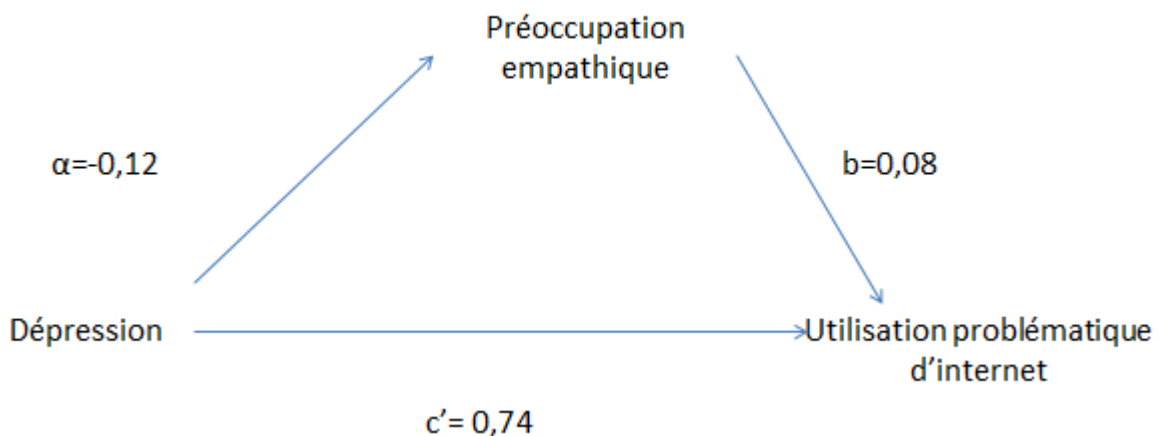
Pour la détresse personnelle :

L'effet indirect possédait un intervalle de confiance de $[-0,01 ; 0,08]$ où 0 se trouve dans l'intervalle de confiance. On peut donc affirmer que la p-valeur n'est pas significative, étant supérieure à 0,05.



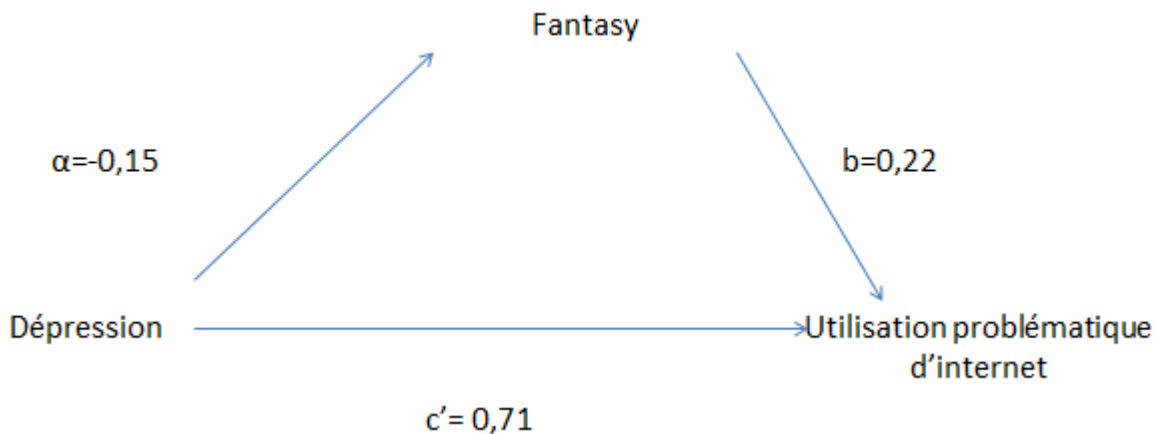
Pour la préoccupation empathique :

L'effet indirect possédait un intervalle de confiance de $[-0,01 ; 0,04]$ où 0 se trouve dans l'intervalle de confiance. On peut donc affirmer que la p-valeur n'est pas significative, étant supérieure à 0,05.



Pour la fantasy :

L'effet indirect possédait un intervalle de confiance de [0,01 ; 0,07] où 0 ne se trouve pas dans l'intervalle de confiance. On peut donc dire que la p-valeur est significative, étant inférieure à 0,05.



Test sur les hypothèses :

Rappel des hypothèses

Hypothèse 1 : L'empathie, la dépression, l'impulsivité et les stratégies de coping sont significativement liées à l'utilisation problématique d'internet.

Selon le modèle de régression multiple, les variables possédant un lien significatif avec l'utilisation problématique d'internet dans le modèle de régression multiple étaient la sous-échelle de l'empathie : la fantasy, les sous-échelles de l'impulsivité : l'urgence négative et le manque de persévérance. Il y avait également la dépression et la sous-échelle des stratégies de coping : blâme d'autrui.

Hypothèse 2 : Les 4 sous-échelles de l'empathie sont négativement liées au score de l'utilisation problématique d'internet (Plus le score d'empathie est faible, plus le score de l'utilisation problématique d'internet est élevé).

Les résultats ont montré une faible corrélation positive entre l'utilisation problématique d'internet et la sous-échelle fantasy et la détresse personnelle. Pour la préoccupation empathique et la prise de perspective, les résultats ne permettaient pas de montrer de corrélation significative avec l'utilisation problématique d'internet.

Ces résultats vont à l'encontre de notre hypothèse.

Hypothèse 3 : Le score de la dépression et l'impulsivité sont associées positivement au score de l'utilisation problématique d'internet (Plus les scores de la dépression et de l'impulsivité sont élevés, plus le score de l'utilisation problématique d'internet est élevé).

Les résultats ont montré une faible corrélation positive entre l'utilisation problématique d'internet et la dépression et les 4 sous-échelles de l'impulsivité.

Cela va dans le sens de notre hypothèse.

Hypothèse 4 : Les 9 sous-échelles des stratégies de coping sont négativement liées au score de l'utilisation problématique d'internet (Plus le score des stratégies de coping est faible, plus le score de l'utilisation problématique d'internet est élevé).

Les résultats ont montré une faible corrélation positive entre l'utilisation problématique d'internet et les sous-échelles : blâme de soi, rumination, dramatisation, blâme d'autrui.

Les résultats ont montré une faible corrélation négative entre l'utilisation problématique d'internet et la réévaluation positive.

Les résultats ne permettaient pas de montrer de corrélation significative entre la variable dépendante et l'acceptation, la centration positive, la centration sur l'action, la mise en perspective.

Les résultats vont donc en grande partie à l'encontre de notre hypothèse.

Hypothèse 5 : La dépression est négativement liée à l'empathie. (Plus le score de la dépression est faible, plus le score de l'empathie est élevé).

Les résultats ont montré une faible corrélation positive entre la dépression et la sous-échelle fantasy, la détresse personnelle, la préoccupation empathique.

Les résultats ne permettaient pas de montrer de corrélation significative entre la dépression et la prise de perspective.

Cela va donc à l'encontre de notre hypothèse.

Hypothèse 6 : l'empathie est un médiateur du modèle comprenant l'utilisation problématique d'internet comme variable dépendante et la dépression comme variable indépendante.

La sous-échelle de fantasy était un médiateur de l'impact de la dépression sur l'utilisation problématique d'internet.

Les sous-échelles de prise de perspective, de préoccupation empathique et de détresse personnelle n'étant pas significatives, nous ne pouvons pas en conclure qu'ils étaient des médiateurs.

Discussion et perspectives

Prévalence

Etant donné que le questionnaire de la Compulsive Internet Use Scale (CIUS) ne divise pas les individus en deux catégories ou plus selon le score final, il est difficile de réaliser une prévalence.

Variables sociodémographiques

Le genre selon les résultats de l'étude n'est pas significatif avec l'utilisation problématique d'internet dans l'analyse statistique univariée. Cela rejoint donc l'étude de Wang et al. (2011) et de Villella et al. (2011) n'ayant pas obtenu de différence avec le genre. Il a été observé dans plusieurs études que le sexe masculin est plus sujet à avoir une utilisation problématique d'internet que le sexe féminin (Ghamari et al, 2011 ; Ceyhan 2008). Cependant, selon une étude turque, les femmes seraient les plus touchées par rapport à la problématique de la cyberdépendance (Ozsaker et al. 2015). Nous ne pouvons donc pas arriver à un consensus concernant le genre étant donné que le lien entre utilisation problématique d'internet et le genre varie d'une étude à l'autre.

Concernant l'âge, celui-ci influence significativement l'utilisation problématique d'internet. Selon Mentzoni et al. (2011), la tranche d'âge qui semblerait être la plus vulnérable serait comprise entre 16 et 27 ans. Nous obtenons une médiane d'âge compris dans cet intervalle concernant notre étude. Concernant l'état civil, celui-ci n'est pas lié significativement à l'utilisation problématique d'internet dans le modèle de régression multiple. Le fait d'être célibataire peut entraîner une augmentation de l'isolement social et cet isolement serait un facteur de risque du phénomène (Wenzel et al. 2009 ; Chia-yi yu et al. 2015).

Lien avec le niveau d'empathie

La sous-échelle de fantasy a un lien significatif avec l'utilisation problématique d'internet et possède une faible corrélation positive avec celle-ci. On pourrait supposer que la sous-échelle fantasy permettrait aux individus de rêver, de s'imaginer dans une situation fictive grâce à internet. Nous ne pouvons pas prouver de lien concernant les sous-échelles de prise de perspective, de détresse personnelle et de préoccupation empathique.

L'étude de Melchers et al. (2015), selon laquelle un faible taux d'empathie est associé à une utilisation problématique d'internet, a obtenu comme résultat pour les hommes que les sous-échelles de prise de perspective, de fantasy et de détresse personnelle étaient

statistiquement significatives avec l'utilisation problématique d'internet et possédaient une faible corrélation positive avec celle-ci. Seule la sous-échelle de préoccupation empathique n'était pas statistiquement significative. Quant aux femmes, seule la sous-échelle de détresse personnelle était statistiquement significative avec la variable dépendante et possédait une faible corrélation positive avec celle-ci. .

Selon l'étude de Lachmaann et al. (2018), Dans les deux échantillons, une corrélation positive significative a été obtenue entre l'utilisation problématique d'internet et la sous-échelle de détresse personnelle.

Cela rejoint donc en partie nos résultats. Encore peu d'études ont été réalisées sur le lien entre l'utilisation problématique d'internet et l'empathie. Il est donc difficile de se référer à beaucoup d'études sur le sujet.

Lien avec l'impulsivité

Les résultats montrent une faible corrélation positive entre l'utilisation problématique d'internet et les 5 sous-échelles de l'impulsivité. Les deux sous-échelles d'urgence négative et de manque de persévérance prédisent de manière significative la variable dépendante selon le modèle de régression multiple. L'utilisation problématique d'internet a été corrélée positivement avec le trait de personnalité de l'impulsivité (Coa et al. 2007 ; Lee et al. 2012). Ces études renforcent donc les résultats obtenus. De plus, l'étude de Burnay et al. (2015) a identifié l'urgence et le manque de persévérance comme des prédicteurs du phénomène. Ces deux sous-échelles possèdent un lien statistiquement significatif avec l'utilisation problématique d'internet. Nous retrouvons également ce lien dans notre étude. Cependant, le manque de préméditation ainsi que la recherche de sensation possèdent également une influence statistiquement significative sur la variable dépendante dans le modèle univarié.

Lien avec la dépression

Les résultats de l'étude de Nie et Liu (2017) ont démontré que les étudiants ayant une addiction sévère à internet possédaient les scores les plus élevés concernant les symptômes dépressifs. Ils sont arrivés à la conclusion que la dépression était associée à l'utilisation problématique d'internet de manière significative. Cela rejoint les résultats obtenus dans notre étude étant donné que la dépression influence la variable dépendante de manière hautement significative. De plus, les résultats montrent une faible corrélation

positive entre l'utilisation problématique d'internet et la dépression. Les résultats de l'étude de Lai et al. (2015) rejoignent également ces conclusions. Il faut cependant faire attention car nous ne pouvons pas faire de lien de causalité entre ces deux variables. Finalement, nous ne pouvons pas savoir si l'utilisation problématique d'internet est une réponse à la dépression ou si c'est un trouble à part entière (Burnay et al. (2015).

Lien avec les stratégies de coping

Selon McNicol et Thorsteinsson (2017), Ils sont arrivés à la conclusion que la régulation non-adaptative était corrélée positivement avec l'utilisation problématique d'internet. La régulation adaptative étant quant à elle corrélée négativement. Cela rejoint en partie les résultats obtenus étant donné que la régulation non adaptative est également corrélée positivement avec l'utilisation problématique d'internet si l'on se réfère au tableau 2. Cependant, nous ne pouvons pas dire que la régulation adaptative est corrélée négativement étant donné que sa p-valeur n'est pas statistiquement significative. Seule la sous-échelle de blâme d'autrui est statistiquement significative avec la variable dépendante selon le modèle de régression multiple.

Encore peu d'études ont été réalisées sur le lien entre l'utilisation problématique d'internet et les stratégies de coping. Il est donc difficile de se référer à beaucoup d'études sur le sujet.

Lien entre dépression et utilisation problématique d'internet avec l'empathie comme médiateur

Selon la thèse de doctorat de Belaube Claire (2016), une corrélation entre empathie et dépression n'a pas pu être établie. En ce qui concerne notre étude, les résultats montrent une faible corrélation positive entre la dépression et la sous-échelle fantasy, la détresse personnelle, la préoccupation empathique. Les résultats ne permettent pas de montrer de corrélation significative entre la dépression et la prise de perspective. De plus, La sous-échelle de fantasy est un médiateur de l'impact de la dépression sur l'utilisation problématique d'internet. Les sous-échelles de prise de perspective, de préoccupation empathique et de détresse personnelle n'étant pas significatives, nous ne pouvons pas en conclure qu'ils sont des médiateurs.

Aucune étude ayant analysé la dépression, l'empathie et l'utilisation problématique d'internet et ayant réalisé un modèle médiateur n'a été trouvée. Il serait donc intéressant que de futures recherches creusent dans cette direction pour en savoir davantage.

Lien avec les heures passées sur les divers domaines d'internet

Les heures passées sur les réseaux sociaux, sur les jeux vidéo et sur internet en général sont significatives avec le score final de l'utilisation problématique d'internet selon le modèle de régression multiple. On peut donc en conclure qu'une partie des heures passées sur les diverses parties d'internet ont un lien significatif avec l'utilisation problématique d'internet. Toutes les heures passées sur les différentes parties d'internet possèdent une faible corrélation positive avec la variable dépendante. Cela veut donc dire que plus le score de l'utilisation problématique d'internet augmente, plus les heures passées sur internet augmentent.

Futures recherches

Etant donné que la recherche du lien entre l'utilisation problématique d'internet et l'empathie et les stratégies de coping soit encore peu connue, il serait intéressant de la part de divers chercheurs dans le domaine de se pencher sur le sujet. La réalisation d'un modèle sur l'utilisation problématique d'internet prenant comme variable indépendante la dépression et comme médiateur l'empathie n'avait jamais encore été testée. Il serait donc salutaire de voir d'autres études testant ce lien afin de confirmer ou d'infirmer les résultats obtenus. La réalisation d'un modèle similaire prenant comme variable indépendante la dépression et comme médiateur les stratégies de coping pourrait apporter des réponses encore inconnues dans le domaine. Malheureusement, étant donné le nombre limité de pages du mémoire, cela n'a pas pu être testé ni réalisé.

Avantages de l'étude

Cette étude possède un large échantillon. Comparée à d'autres études sur le sujet, une généralisation des résultats auraient donc une plus grande validité. De plus, cette étude regroupe plusieurs variables importantes telles que la dépression et l'impulsivité. Elle regroupe également des variables encore peu connues dans le domaine telles que l'empathie et les stratégies de coping. Cela a donc un aspect novateur.

Limites de l'étude

Plusieurs limites peuvent être citées concernant cette étude. Tout d'abord, le fait d'avoir autant d'étudiants et peu d'hommes est une limite importante. L'échantillon n'étant pas proportionnellement réparti, la validité de la généralisation des résultats en est diminuée. De plus, l'étude étant une étude transversale quantitative, il faut faire attention en ce qui concerne l'interprétation des résultats et les conclusions établies. Aucun lien de

causalité ne peut être établi. Un biais de sélection est également présent étant donné que l'effet boule de neige a été utilisé pour cette étude. On peut également parler du biais de volontariat puisque les personnes ayant accepté de participer ne possèdent peut-être pas les mêmes caractéristiques que celles ayant refusé. Il faut savoir que les réponses données concernant le temps approximatif passé sur internet peuvent être soit, sous-estimées, soit, surestimées par les participants. Il aurait fallu évaluer ce temps passé sur internet via des entretiens cliniques avec un professionnel.

Conclusion

Tout d'abord, il faut comprendre que la dimension qu'est l'utilisation problématique d'internet est complexe. Malgré le fait qu'elle ne soit pas encore reconnue, celle-ci peut causer de la souffrance physique, psychologique et sociale. Il est donc primordial que la recherche se poursuive à la fois au point de vue diagnostic mais également thérapeutique. La Santé publique possède également son rôle à jouer en ce qui concerne la prévention des risques potentiels.

Le fait que certaines sous-échelles de variables ne possédaient pas de lien significatif ne veut pas dire que leur importance est moindre. Notons que la dépression possédait un lien hautement significatif avec l'utilisation problématique d'internet.

Ensuite, la population et les professionnels doivent pouvoir aller au-delà des stéréotypes tels qu'une utilisation abusive d'internet ou encore être un homme. Les dimensions telles que la dépression, l'empathie, l'impulsivité et les stratégies de coping doivent également être prises en compte afin de comprendre et de guérir au mieux ce trouble. Une meilleure compréhension de l'utilisation problématique d'internet permettrait une prévention optimale provenant de la Santé publique.

Pour finir, beaucoup de questions restent encore sans réponses et plusieurs variables nécessitent encore que l'on se penche sur leur cas. Les connaissances sur le domaine croient de jour en jour ainsi que sa compréhension.

Références bibliographiques

Articles de périodique :

- Aboujaoude, E 2010, 'problematic internet use : an overview', *World Psychiatry*, vol. 9, no. 2, pp. 85-90.
- Beard, K & Wolf, E 2001, 'Modification in the proposed diagnostic criteria for internet addiction', *Cyberpsychology & Behavior*, vol. 4, no. 3, pp. 377-383.
- Beck, A & Beamesderfer, A 1974, 'Assessment of Depression : The Depression Inventory', *Psychological Measurements in Psychopharmacology*, vol. 7, pp. 151-159.
- Billieux, J 2012, 'Impulsivité et psychopathologie: une approche transdiagnostique', *Revue Francophone de Clinique Comportementale et Cognitive*, vol. 17, no.3, pp. 42-65.
- Billieux, J, Rochat, L, Ceschi, G, Carré, A, Offerlin-Meyer, I, Defeldre, A-C, Khazaal, Y, Besche-Richard, C, Van der Linder, M 2012, 'Validation of a short French version of the UPPS-P impulsive behaviour scale', *Comprehensive Psychiatry*, vol. 53, no. 5, pp. 609-615.
- Bruchon-Schweitzer, M 2001, 'Concept, stress, coping', *Recherche en soins infirmier*, No. 67, pp. 68-83.
- Burke, A & Peper, E 2002, 'Cumulative trauma disorder risk for children using computer products: results of a pilot investigation with a student convenience sample', *Public Health Reports*, vol. 117, no. 4, pp. 350-357.
- Burnay, J, Billieux, J, Blairy, S & Laroi, F 2015, 'Which psychological factors influence Internet addiction? Evidence through an integrative model', *Computers in Human Behavior*, vol. 43, pp. 28-34.
- Ceyhan, A 2008, 'Predictors of problematic Internet use on Turkish university students', *Cyberpsychol Behavior*, vol. 11, no. 3, pp. 363-366.
- Cheng, C & Li, A 2014, 'Internet addiction prevalence and quality of (real) life: a meta-analysis of 31 nations across seven world regions', *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, vol.17, no.12, pp. 755-760.
- Chia-Yi, W, Ming-Been, L, Shih-Cheng, L & Li-Ren, C 2015, 'Risk Factors of Internet Addiction among Internet Users: An Online Questionnaire Survey', *Plos One*, vol. 10, no. 10, p.1.

- Chou,W, Ko, C, Kaufman, A, Crowell, S, Hsiao, R, Wang, P, Lin, J & Yen, C 2015, 'Association of stress coping strategies with Internet addiction in college students: The moderating effect of depression', *Comprehensive Psychiatry*, vol. 62, pp. 27-33.
- Coa, F, Su, L, Liu, T & Gao, X 2007, 'The relationship between impulsivity and internet addiction in a sample of Chinese adolescents', *European Psychiatry*, vol. 22, no. 7, pp. 466-471.
- Colaizzi, J 2017, 'Empathy and prosocial behaviors in infancy', *The Sciences and Engineering journal*, vol.78, no. 4, pp. 3-7.
- Davis, M 1983, 'Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach', *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 44, no. 1, pp. 113-126.
- Davis, RA 2001, 'A cognitive-behavioral model of pathological internet use', *computers in human communication*, vol. 17, no. 2, pp. 187-195.
- Gentile, DA, Choo, H, Liau, A, Sim, T, Li, D, Fung, D & Khoo, A 2011, 'Pathological video game use among youths: a two-year longitudinal study', *Pediatrics*, vol. 127, no. 2, pp. 319-329.
- Ghamari, F, Mohammadbeigi, A, Mohammadsalehi, N & Hashiani, A 2011, 'Internet addiction and modeling its risk factors in medical students, iran', *Indian J Psychol Med*, vol. 33, no. 2, pp. 158-162.
- Gilet, A, Mella, N, Studer, J, Grünh, D & Labouvie-Vief, G 2013, 'Assessing dispositional empathy in adults: A French validation of the Interpersonal Reactivity Index (IRI)', *Canadian Journal of Behavioural Science*, vol. 45, no. 1, pp. 42-48.
- Jermann, F, Van der Linden, M, D'Acremont, M, Zermatten, A 2006, 'Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ): Confirmatory Factor Analysis and Psychometric Properties of the French Translation', *European Journal of Psychological Assessment*, vol. 22, pp. 126-131.
- Kardefelt-Winther, D 2014, 'A conceptual and methodological critique of internet addiction research: Towards a model of compensatory internet use', *Computers in Human Behavior*, vol. 31, pp. 351-354.

- Khazaal, Y, Horn, A, Chatton, A, Achab, S, Thorens, G, Zullino, D, Billieux, J 2012, *Compulsive Internet Use Scale (CIUS)*, pdf, 17 february, viewed 25 november 2017.
- Khazaal, Y, Horn, A, Chatton, A, Achab, S, Thorens, G, Zullino, D, Billieux, J 2012, 'French Validation of the Compulsive Internet Use Scale (CIUS)', *Psychiatr Q*, vol. 83, pp. 397-405.
- Lachmann, B, Sindermann, C, Sariyska, R, Luo, R, Melchers, C, Becker, B, Cooper, A & Montag, C 2018, 'The Role of Empathy and Life Satisfaction in Internet and Smartphone Use Disorder', *Front Psychology*, vol.9, p. 398.
- Lai, C, Mak, K, Watanabe, H, Jeong, J, Kim, D, Bahar, N, Ramos, M, Chen, S & Cheng, C 2015, 'The mediating role of Internet addiction in depression, social anxiety, and psychosocial well-being among adolescents in six Asian countries: a structural equation modelling approach', *Public Health*, vol. 129, no. 9, pp. 1224-1236.
- Lee, H, Choi, J, Shin, Y, Lee, J, Jung, H & Kwon, J 2012, 'Impulsivity in internet addiction: A comparison with pathological gambling', *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, vol. 15, no.7, pp. 373-377.
- McNicol, M & Thorsteinsson, E 2017, 'Internet Addiction, Psychological Distress, and Coping Responses Among Adolescents and Adults', *Cyberpsychology Behavior And Social Networking*, vol. 20, no. 5, pp. 296-304.
- Melchers, M, Li, M, Chen, Y, Zhang, W & Montag, C 2015, 'Low empathy is associated with problematic use of the Internet: Empirical evidence from China and Germany', *Asian Journal Of Psychiatry*, vol. 17, pp. 56-60.
- Mentzoni, RA, Bruneborg, GS, Molden, H, Myrseth, H, Skouveroe, KJ, Hetland, J & Pallesen, S 2011, 'Problematic Video Game Use: Estimated Prevalence and Associations with Mental and Physical Health', *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, vol. 14, no. 10, pp. 591-596.
- Nie, J, Zhang, W & Liu, Y, 2017, 'Exploring depression, self-esteem and verbal fluency with different degrees of internet addiction among Chinese college students', *Compr Psychiatry*, vol. 72, pp. 114-120.
- Ozsaker, M, Muslu, G, Kahraman, A, Beytut, D, Yardimci, F & Basbakkal, Z 2015, 'A Study on the Effects of Loneliness, Depression and Perceived Social Support on

Problematic Internet Use among University Students', *Anthropologist*, vol. 19, no. 2, pp. 533-542.

- Salman Alavi, S, Reza Maracy, M, Jannatifard, F & Eslami, M 2011, 'The effect of psychiatric symptoms on the internet addiction disorder in Isfahan's University students', *Journal of research in medical sciences*, vol. 16, no. 6, pp. 793-800.
- Sriwilai, K & Charoensukmongkol, P 2015, 'Face it, don't Facebook it: Impacts of Social Media Addiction on Mindfulness, Coping Strategies and the Consequence on Emotional Exhaustion', *Stress Health*, vol. 32, no. 4, pp. 427-434.
- Triffaux, J-M, Desert, J-B & Lakaye, A 2013, 'Cyberdépendance? Une nouvelle forme d'addiction comportementale?', *Revue Médicale de Liège*, vol. 68, no. 5, pp. 365-370.
- Vallerand, RJ, Blanchard, C, Mageau, GA, Koestner, R, Ratelle, C, Leonard, M, Gagne, M & Marsolais, J 2003, 'Les passions de l'ame: on obsessive and harmonious passion', *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 85, no. 4, pp. 756-767.
- Villella, C, Martinotti, G, Di Nicola, M, Cassano, M, La Torre, G, Gliubizzi, M & Conte, G 2011, 'Behavioural addictions in adolescents and young adults: results from a prevalence study', *Journal of Gambling Studies*, vol. 27, no. 2, pp. 203-214.
- Wang, H, Zhou, X, Lu, C, Wu, J, Deng, X, & Hong, L 2011, 'Problematic Internet Use in high school students in Guangdong Province, China', *PLoS One*, vol. 6, no.5, e19660.
- Whiteside, S, & Lynam, D 2001, 'The five factor model and impulsivity: Using a structural model of personality to understand impulsivity', *Personality and Individual Differences*, vol. 30, pp. 669-689.
- Whiteside, SP & Lynam, D 2003, 'Understanding the role of impulsivity and externalizing psychopathology in alcohol abuse: application of the UPPS impulsive behavior scale', *Exp Clin Psychopharmacol*, Vol. 11, No. 3, pp. 210-217.
- Young, K 1996, 'Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder', *CyberPsychology and Behavior*, vol. 1, no. 3, pp. 237-244.
- Young, K 1999, 'Internet addiction: symptoms, evaluation and treatment', *Innovations in clinical practice*, vol. 17, pp. 19-31.
- Young, K 2004, 'Internet Addiction: A New Clinical Phenomenon and Its Consequences', *American Behavioral Scientist*, vol. 48, no. 4, pp. 402-415.

Livres :

- Lazarus, R & Folkman, S 1984, *Stress, Appraisal and coping*, Springer, New York.

Sites web :

- Internet World Stats 2018, Usage and Population Statistics, viewed 24 february 2018, <<https://www.internetworldstats.com/stats.htm>>.
- Michael, D 2004, 'Pathological internet use among college students: the prevalence of pathological internet use and its correlates', *dissertation*, The Faculty of the College of Education of Ohio University, viewed 26 april 2017, <https://etd.ohiolink.edu/rws_etd/document/get/ohiou1088177898/inline>.
- Minotte, P 2010, *Les usages problématiques d'internet et des jeux vidéo*, Les cahiers de l'Institut Wallon pour la santé mentale, Belgium, viewed 24 february 2018, <https://www.researchgate.net/publication/264037224_Les_usages_problematiques_d'Internet_et_des_jeux_video>.
- Organisation Mondiale de la Santé 2018, La dépression, viewed 20 february 2018, <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/fr/>>.
- Organisation Mondiale de la Santé 2018, Syndrome de dépendance, viewed 20 february 2018, <http://www.who.int/substance_abuse/terminology/definition1/fr/>.
- Organisation Mondiale de la Santé 2018, Trouble du jeu vidéo, viewed 20 february 2018, <<http://www.who.int/features/qa/gaming-disorder/fr/>>.
- SPF Economie P.M.E Classes moyennes et énergie 2017, Baromètre de la société de l'information (2017), Belgium, viewed 23 march 2017, <<https://economie.fgov.be/fr/publications/barometre-de-la-societe-de-3>>.

Travail non publié (thèse) :

- Bardou, J 2015, 'Etude du stress perçu et de l'empathie chez les internes de médecine générale d'Aquitaine', PhD thesis, University of Bordeaux, France.
- Belaube, C 2016, 'Etude de l'évolution de l'empathie et des symptômes dépressifs chez les internes de médecine générale d'Aquitaine (promotion 2013) pendant les 18 premiers mois d'internat et corrélation entre les deux', PhD thesis, University of Bordeaux, France.

Annexe

Annexe 1



MASTER EN SCIENCES DE LA SANTÉ PUBLIQUE FORMULAIRE ADMINISTRATIF Année académique 2016-2017

Nom et prénom de l'étudiant : DODEMONT Laurent
N° de Matricule : S120655 **Tél. ou GSM :** 043877534 (tel) / 0498262008 (GSM)
E-Mail : laurent.dodemont@student.ulg.ac.be

Finalité spécialisée : GEIS PC SIU PC PF PASI
 EPES PS EP PS PSP

Titre provisoire du mémoire : Sympathie et cyberdépendance : une étude transversale.

Promoteur : FRANK LAROI
Titre, Fonction, Institution : PROFESSEUR, UNIV DE LIEGE, FAC DE PSYCHOLOGIE
Adresse :
Email : frank.laroi@ulg.ac.be **Tél. :** 043885674
Signature :

Co-promoteur : TRIEFAUX JEAN-MARC
Titre, Fonction, Institution : Professeur Ulg, Faculté de Droit
Adresse : Jean de Jean Université de Liège
Email : jean.triefaux@ulg.ac.be **Tél. :** 0438346596
Signature :

Accord du Responsable de Finalité spécialisée

Nom, Prénom : GUILLAUME Michiel
Date : 20/09/2017 **Signature :**

Comité de lecture suggéré :

Lecteur 1 :
Adresse :
Email : **Tél. :**

Lecteur 2 :
Adresse :
Email : **Tél. :**

Lecteur 3 :
Adresse :
Email : **Tél. :**

A transmettre à Claire LEPERE, coordinatrice pédagogique, pour le jeudi 11 mai 2017 au plus tard (votre Responsable de Finalité spécialisée se chargera d'indiquer les lecteurs pressentis pour votre mémoire).

Demande d'avis au Comité d'Ethique dans le cadre des mémoires des étudiants
du Master en Sciences de la Santé publique

(Version finale acceptée par le Comité d'Ethique en date du 06 octobre 2016)

Ce formulaire de demande d'avis doit être complété et envoyé par courriel à dssp@ulg.ac.be.
Si l'avis d'un Comité d'Ethique a déjà été obtenu concernant le projet de recherche, merci de joindre l'avis reçu au présent formulaire.

1. Etudiant (prénom, nom, adresse courriel) : [Dodémont Laurent](#).

[Adresse courriel : laurent.dodemont@student.uliege.be](mailto:laurent.dodemont@student.uliege.be)

2. Finalité spécialisée : [Promotion de la santé](#)

3. Année académique : [2^{ième} année Master en Santé Publique](#)

4. Titre du mémoire : [« Quelle est l'association entre empathie, dépression, stratégies de coping, impulsivité et le phénomène de l'utilisation problématique \(compulsive\) d'internet chez les jeunes adultes \(entre 18 et 30ans\) dans la région de Liège? ».](#)

5. Promoteur(s) (titre, prénom, nom, fonction, adresse courriel, institution) :

a. [Laroi Frank, Professeur à l'Université de Liège Faculté de Psychologie. Adresse courriel : flaroi@ulg.ac.be](#)

b. [Triffaux Jean-Marc, Professeur à l'Université de Liège Faculté de Médecine. Adresse courriel : jmtriffaux@ulg.ac.be](#)

6. Résumé de l'étude

a. Objectifs

[L'objectif de cette étude est de faire une association entre les variables indépendantes telles que l'empathie, l'impulsivité, les stratégies de coping et la dépression avec la variable dépendante qu'est l'utilisation problématique d'internet. Plusieurs variables supplémentaires seront prises en compte de façon à expliquer au mieux la variable dépendante. Celles-ci sont](#)

les suivantes : l'âge, le sexe, le niveau d'étude. L'hypothèse principale de l'étude serait qu'un faible niveau d'empathie serait associé avec une utilisation problématique d'internet. Une autre hypothèse serait que la dépression, les stratégies de coping et l'impulsivité seraient associées positivement à la variable dépendante.

b. Protocole de recherche (design, sujets, instruments,...) (+/- 500 mots)

L'étude que je vais réaliser est de type quantitatif et le design de celle-ci est une étude analytique transversale. La démarche sera de type déductif. En effet, la littérature s'intéresse actuellement au lien entre empathie et utilisation problématique d'internet. Certaines études postulent qu'il faut tenir compte de cette variable qu'est l'empathie mais rien n'est encore clair à ce sujet. De plus, cette étude s'intéressera à l'association entre impulsivité, dépression et stratégies de coping avec l'addiction à internet. Une population tout venante adulte sera interrogée. Les critères d'inclusion sont l'âge (plus de 18 ans), participation à l'entièreté de l'étude, habité dans la région de Liège. Un questionnaire en ligne sera utilisé pour récolter les données et « l'effet boule de neige » sera recherché pour obtenir un maximum de réponses. (Questionnaire en ligne de l'ULG disponible via la faculté de Psychologie). Un nombre d'environ 400 questionnaires seront retenus. Les données seront anonymes et confidentielles (utilisées seulement pour la recherche et dans ce cas-ci, pour mon étude). Etant donné que plusieurs variables indépendantes seront mesurées, il faut bien entendu parler des outils de mesures de celles-ci.

Concernant la variable de la dépression, le questionnaire « échelle de Beck » (BDI : Beck depression inventory) sera utilisé. Celui-ci comprend 21 items et évalue l'état de l'humeur. Chaque item possède 4 possibilités de réponses et chaque réponse est reliée à un chiffre (allant de 0 à 3). Une addition des chiffres entourés est alors effectuée lorsque le questionnaire est rempli. Ce questionnaire possède une bonne validité interne (cohérence interne) étant donné que l'alpha de Cronbach est de 0,74.

Concernant la variable stratégies de coping, le questionnaire « régulation cognitive émotionnelle » sera utilisée (Cognitive Emotional Regulation questionnaire). Celui-ci comprend 36 items et évalue les aspects cognitifs sur la régulation émotionnelle. Les différents items sont mesurés via une échelle de Likert. Les réponses possibles étant : 1) « Presque jamais », 2) « Parfois », 3) « Régulièrement », 4) « Souvent », 5) « Presque toujours ». Ce questionnaire possède une bonne validité interne (cohérence interne) étant donné que l'alpha de Cronbach est supérieur à 0,70.

Concernant la variable de l'impulsivité, le questionnaire « échelle UPPS-courte » sera utilisé. Celui-ci comprend 20 items. Les différents items sont mesurés via une échelle de Likert. Les réponses possibles étant : 1) « Tout à fait d'accord », 2) « Plutôt d'accord », 3) « Plutôt en désaccord », 4) « Tout à fait en désaccord ». Ce questionnaire possède une bonne validité interne (cohérence interne) étant donné que l'alpha de Cronbach varie entre 0,70 et 0,84.

Concernant la variable Empathie, le questionnaire IRI (interpersonal reactivity index) sera utilisé. Celui-ci comprend 28 items. Les différents items sont mesurés via une échelle de

Likert. Les réponses possibles vont de A à E (A= « Cela ne me décrit pas bien », E= « Cela me décrit très bien »). Ce questionnaire possède une bonne validité interne (cohérence interne) étant donné que l'alpha de Cronbach varie entre 0,70 et 0,81.

Finalement, le questionnaire pour mesurer la variable dépendante qu'est l'utilisation problématique d'internet sera le CIUS (compulsive internet use scale). Celui-ci comprend 14 items. Les différents items sont mesurés via une échelle de Likert. Les réponses possibles étant : 1) « Jamais », 2) « Rarement », 3) « Parfois ». 4) « Souvent ». 5) « Très souvent ». Ce questionnaire possède une bonne validité interne (cohérence interne) étant donné que l'alpha de Cronbach est de 0,91.

Le questionnaire comportera également des questions concernant les variables sociodémographiques telles que l'âge, le sexe, le niveau d'éducation. Les questionnaires seront anonymes et la confidentialité sera respectée.

7. Afin de justifier si l'avis du Comité d'Ethique est requis ou non, merci de répondre par oui ou par non aux questions suivantes :

1. L'étude est-elle destinée à être publiée ? Oui
2. L'étude est-elle interventionnelle chez des patients (va-t-on tester l'effet d'une modification de prise en charge ou de traitement dans le futur) ? Non
3. L'étude comporte-t-elle une enquête sur des aspects délicats de la vie privée, quelles que soient les personnes interviewées (sexualité, maladie mentale, maladies génétiques, etc...) ? Non
4. L'étude comporte-t-elle des interviews de mineurs qui sont potentiellement perturbantes ? Non
5. Y a-t-il enquête sur la qualité de vie ou la compliance au traitement de patients traités pour une pathologie spécifique ? Non
6. Y a-t-il enquête auprès de patients fragiles (malades ayant des troubles cognitifs, malades en phase terminale, patients déficients mentaux,...) ? Non
7. S'agit-il uniquement de questionnaires adressés à des professionnels de santé sur leur pratique professionnelle, sans caractère délicat (exemples de caractère délicat : antécédents de burn-out, conflits professionnels graves, assuétudes, etc...) ? Non
8. S'agit-il exclusivement d'une enquête sur l'organisation matérielle des soins (organisation d'hôpitaux ou de maisons de repos, trajets de soins, gestion de stocks, gestion des flux de patients, comptabilisation de journées d'hospitalisation, coût des soins,...) ? Non

9. S'agit-il d'enquêtes auprès de personnes non sélectionnées (enquêtes de rue, etc.) sur des habitudes sportives, alimentaires sans caractère intrusif ? Non

10. S'agit-il d'une validation de questionnaire (où l'objet de l'étude est le questionnaire) ?
Non

Si les réponses aux questions 1 à 6 comportent au minimum un « oui », il apparaît probablement que votre étude devra être soumise pour avis au Comité d'Éthique.

Si les réponses aux questions 7 à 10 comportent au minimum un « oui », il apparaît probablement que votre étude ne devra pas être soumise pour avis au Comité d'Éthique.

En fonction de l'analyse du présent document, le Collège des Enseignants du Master en Sciences de la Santé publique vous informera de la nécessité ou non de déposer le protocole complet de l'étude à un Comité d'Éthique, soit le Comité d'Éthique du lieu où la recherche est effectuée soit, à défaut, le Comité d'Éthique Hospitalo-facultaire de Liège.

Le promoteur sollicite l'avis du Comité d'Éthique car :

- cette étude rentre dans le cadre de la loi relative aux expérimentations sur la personne humaine.
- cette étude est susceptible de rentrer dans le cadre de la loi relative aux expérimentations sur la personne humaine car elle concerne des patients. Le Promoteur attend dès lors l'avis du CE sur l'applicabilité ou non de la loi.
- cette étude ne rentre pas dans le cadre de la loi relative aux expérimentations sur la personne humaine, mais un avis du CE est nécessaire en vue d'une publication.

Date : 07.02.2018 Nom et signature du promoteur : Frank Laroï

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Frank Laroï', written in a cursive style.

Annexe 3

Réponses du comité d’Ethique Hospitalo-Facultaire Universitaire de Liège (707)

Comité d'Ethique Hospitalo-Facultaire Universitaire de Liège (707)



Sart Tilman, le 19 février 2018

Monsieur **L. DODEMONT**
Service de **SANTÉ PUBLIQUE**
CHU B35

Concerne: Votre demande d'avis au Comité d'Ethique
Notre réf: 2018/44

"Quelle est l'association entre empathie, dépression, stratégies de coping, impulsivité et le phénomène d'utilisation problématique (compulsive) d'internet chez les jeunes adultes (entre 18 et 30 ans) dans a région de Liège ? "

Cher Collègue,

Le Comité constate que votre étude n'entre pas dans le cadre de la loi du 7 mai 2004 relative aux expérimentations sur la personne humaine.

Le Comité d'Ethique donne son accord à la réalisation de cette étude.

Vous trouverez, sous ce pli, la composition du Comité d'Ethique.

Je vous prie d'agréer, Cher Collègue, l'expression de mes sentiments les meilleurs,

Prof. V. SEUTIN
Président du Comité d'Ethique

Note: l'original de la réponse est envoyé au Chef de Service, une copie à l'Expérimentateur principal.

C.H.U. Sart Tilman, Domaine Universitaire du Sart Tilman – B35, 4000 LIEGE 1
Président : Professeur V. SEUTIN, Vice-Président : Professeur J. DEMONTY
Secrétaire exécutif : Professeur L. DELATTRE
Secrétaire administratif : H. MASSET Tel : 04 366 83 10 – Fax : 04 366 74 41
Mail : ethique@chu.ulg.ac.be
Infos disponibles sur : <http://www.chuliege.be/orggen.html#ceh>

MEMBRES DU COMITE D'ETHIQUE MEDICALE
HOSPITALO-FACULTAIRE UNIVERSITAIRE DE LIEGE

Monsieur le Professeur Vincent SEUTIN Pharmacologue, membre extérieur au CHU	Président
Monsieur le Professeur Jean DEMONTY Interniste, CHU (B35)	Vice Président
Monsieur le Professeur Luc DELATTRE Honoraire, Pharmacien, membre extérieur au CHU	Secrétaire exécutif
Monsieur Resmi AGIRMAN Représentant des volontaires sains	
Monsieur le Docteur Etienne BAUDOUX Expert en Thérapie Cellulaire, CHU	
Madame le Professeur Adélaïde BLAVIER Psychologue, membre extérieur au CHU	
Madame le Professeur Florence CAEYMAEX Philosophe, membre extérieur au CHU	
Madame le Docteur Joëlle COLLIGNON Oncologue, CHU	
Monsieur le Docteur Guy DAENEN Honoraire, Gastro-entérologue, membre extérieur au CHU	
Madame Marie Noëlle ENGLEBERT Juriste, membre extérieur au CHU	
Monsieur le Professeur Pierre FIRKET Généraliste, membre extérieur au CHU	
Madame Isabelle HERMANS Assistante sociale, CHU	
Monsieur le Professeur Maurice LAMY Honoraire, Anesthésiste-Réanimateur, membre extérieur au CHU	
Monsieur le Professeur Renaud LOUIS Pneumologue, CHU	
Madame Patricia MODANESE Infirmière en chef, CHU	
Madame le Professeur Anne Simone PARENT Pédiatre, CHU	
Monsieur le Professeur Marc RADERMECKER Chirurgien, CHU	
Monsieur le Professeur Régis RADERMECKER Diabétologue, CHU	
Madame Carine THIRION Infirmière, CHU	
Monsieur le Professeur Thierry VAN HEES Pharmacien hospitalier, CHU	

19 février 2018

- 2 -

Année académique 2017-2018

Nom et prénom de l'étudiant: Dodémont Laurent

Matricule : S120655

Tél. ou GSM : 0498 26 20 08 (tél : 04 387 75 34)

E-Mail : laurent.dodemont@student.uliege.be

Finalité spécialisée : PRSA

Défense : 1^{ère} session – Juin

Titre du mémoire : L'utilisation problématique d'internet en lien avec l'empathie, la dépression, l'impulsivité et les stratégies de coping : une étude transversale analytique

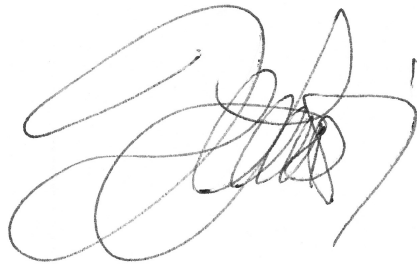
ACCORD DU OU DES PROMOTEUR(S)

Promoteur : Laroï Frank

Titre, Fonction, Institution : Professeur, Université de Liège, Faculté de Psychologie

Adresse :

Email : flaroi@uliege.ac.be Tél. : 04/366 56 74



Signature :

Co-promoteur : Triffaux Jean-Marc

Titre, Fonction, Institution : Professeur, Université de Liège, Faculté de Médecine

Adresse : Hôpital de jour universitaire La Clé

Email : jmtriffaux@uliege.ac.be Tél. : 04/342 65 96



Signature :

ACCORD DU RESPONSABLE DE FINALITE SPECIALISEE

Nom, Prénom : Guillaume Michèle

Date :

Signature:



Annexe 5

Introduction questionnaire en ligne.

Je suis étudiant en 2ième master en Santé Publique et je réalise une étude pour la réalisation de mon mémoire. Celle-ci concerne l'utilisation problématique d'internet. La passation du questionnaire complet vous prendra 20 minutes.

Il faut savoir que les données recueillies sont anonymes (impossible de connaître votre identité suite à vos réponses) et confidentielles. Les données seront utilisées à des fins scientifiques et de nulle autre manière. De plus, je vous informe que si vous désirez une version pdf des résultats de l'étude, cela est possible et sera disponible vers le mois de septembre 2018. Si les résultats vous intéressent, envoyez-moi un mail à cette adresse : laurentdodemont@hotmail.com. Si vous désirez répondre à l'enquête en plusieurs fois, cela est possible et il vous suffit de retourner sur le lien du questionnaire en ligne. Vous avez également le droit de retirer votre participation concernant l'étude à tout moment. Seules les réponses à l'enquête des personnes majeures seront prises en compte pour cette étude. Si vous n'avez pas 18 ans, je vous remercie d'avoir voulu me consacrer du temps.

En cliquant sur le bouton « suivant » en bas de page, vous acceptez les conditions suivantes : « J'ai choisi de participer à l'étude de mon plein gré. J'ai été informé que les données seront anonymes et confidentielles, utilisées à des fins purement scientifiques. J'ai le droit de me retirer de l'étude à tout moment». D'avance, je vous remercie pour le temps et la rigueur que vous allez consacrer à mon étude.