

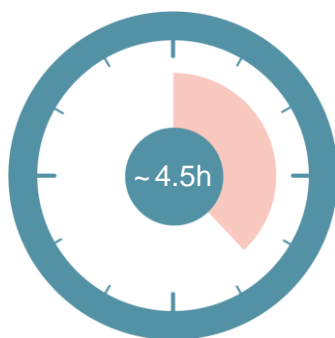
Les écrans, Internet et les réseaux sociaux chez les élèves de 11 à 15 ans en Suisse en 2018

Les écrans et les différents outils numériques, tels qu'Internet, font partie intégrante du quotidien des jeunes adolescent-e-s, que ce soit pour se divertir, s'informer, apprendre ou communiquer. Ils présentent de nombreux avantages mais aussi, dans certaines conditions d'usage, des risques pour la santé et le développement des jeunes.

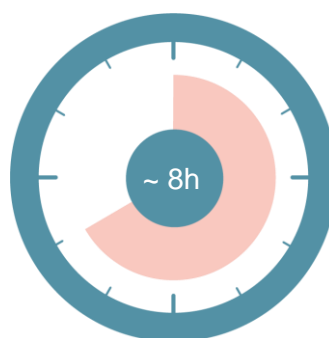
Recommandations

Il est entre autres recommandé aux parents et autres adultes encadrants de veiller à une organisation équilibrée du temps libre de leur enfant entre activités «online» et «offline», de fixer ensemble des règles pour la durée resp. des périodes d'usage des écrans et pour les contenus - sachant que celles-ci doivent être adaptées à son stade de développement -, de montrer l'exemple et de l'accompagner dans le monde digital tout en lui accordant progressivement plus d'autonomie (Addiction Suisse 2020; Jeunes et médias, 2020).

Chiffres clés 11 à 15 ans



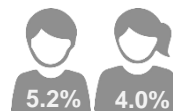
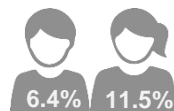
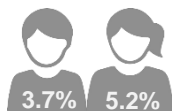
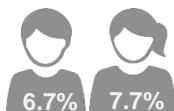
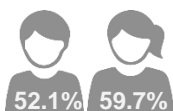
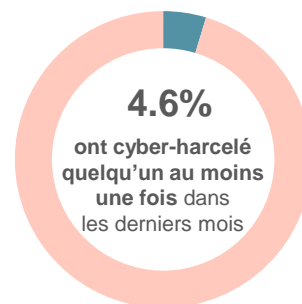
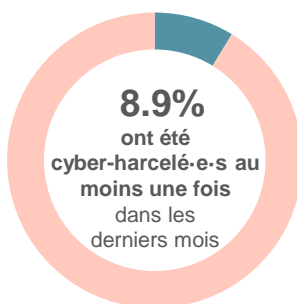
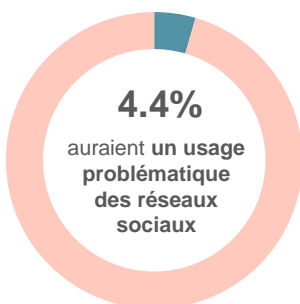
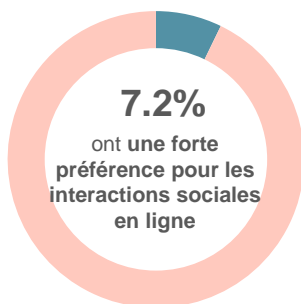
Temps passé en moyenne par jour d'école devant un écran (probablement sur-estimation)



Temps passé en moyenne par jour du week-end devant un écran (probablement sur-estimation)

Les jours d'école et les jours du week-end, le temps passé habituellement devant un écran est plus élevé chez les garçons que chez les filles et s'accroît nettement entre les 11 ans et les 15 ans.

Il existe une forte corrélation entre temps passé habituellement devant un écran les jours d'école et troubles du sommeil chroniques, maux de tête/dos chroniques, cyber-harcèlement (auteur-e/victime), consommation de tabac/de boissons énergisantes, entre autres.



Combien de temps devant un écran et pour quels types d'activités ?

En 2018, selon une estimation, les 11 à 15 ans auraient passé (habituellement durant leur temps libre) **en moyenne env. 4.5 heures par jour d'école** devant un écran et **en moyenne près de 8 heures par jour du week-end**. Compte tenu de la méthodologie de l'enquête, ces durées sont **très probablement sur-estimées**.

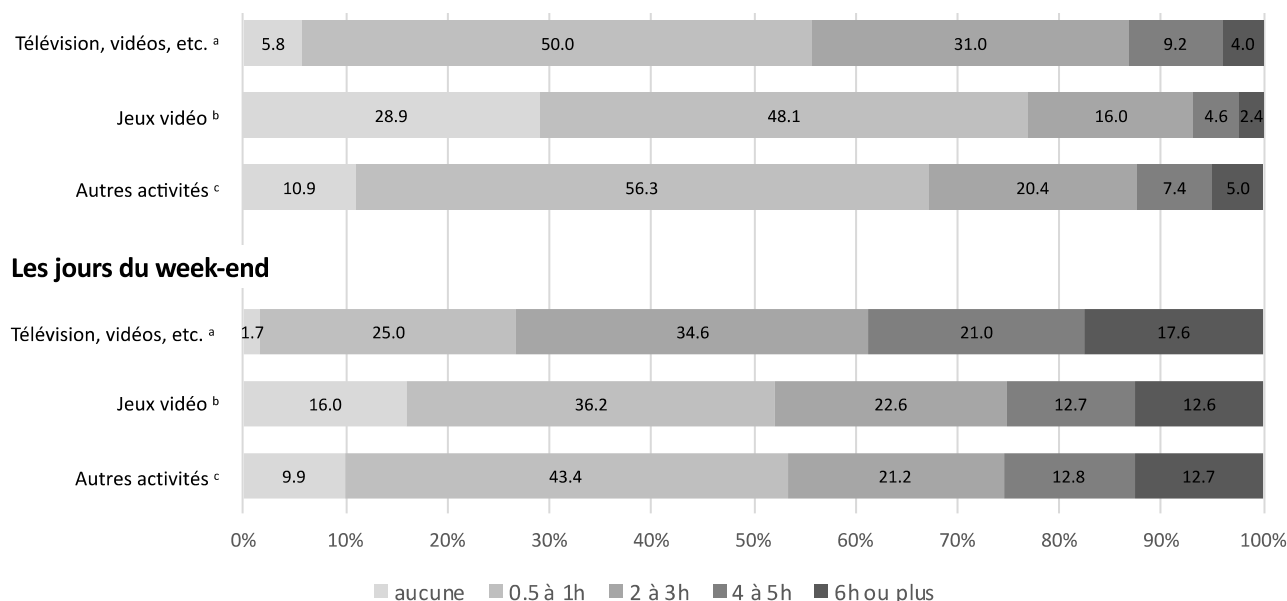
En 2018, le temps consacré habituellement chaque jour aux écrans – toutes activités confondues – était plus élevé les jours du week-end que les jours d'école. Il était en outre plus élevé chez les garçons que chez les filles et s'accroissait nettement avec l'âge.

Globalement, la durée quotidienne moyenne est restée assez **stable** entre 2014 et 2018 **les jours d'école**, tandis qu'elle a un peu **augmenté les jours du week-end**.

En 2018, **regarder la télévision, des vidéos et d'autres formes de divertissement** est le type d'activités sur écran auquel les 11 à 15 ans consacraient le plus de temps (figure 1). Comparés aux filles, les garçons passaient un peu plus de temps sur ce type d'activités et bien plus de temps à jouer aux **jeux vidéo**. Les filles dédiaient davantage de temps que les garçons aux **autres activités sur écran** (p.ex. réseaux sociaux, devoirs, surfer sur Internet). Ceci vaut pour les jours d'école et du week-end.

Figure 1 : Durée quotidienne habituelle (en heures) de l'usage des écrans durant le temps libre, par type d'activités et selon le moment de la semaine, chez les 11 à 15 ans (HBSC 2018)

Les jours d'école



Remarques:

^a télévision, vidéos (y compris YouTube ou équivalent), DVDs et autres formes de divertissement sur un écran

^b à l'exception des jeux qui font beaucoup bouger

^c telles que faire ses devoirs, correspondre par e-mails, aller sur Twitter ou Facebook, chatter ou surfer sur Internet

Comment se passe la communication en ligne ?

En 2018, **90.3%** des 11 à 15 ans (G:89.0%; F:91.7%) avaient des **contacts en ligne**¹ avec d'autres personnes. **55.8%** (G:52.1%; F:59.7%) en avaient plusieurs fois par jour voire presque toute la journée. La fréquence était un peu plus haute chez les filles que chez les garçons et augmentait nettement avec l'âge.

En ce qui concerne les **contacts en ligne intensifs**, c'est-à-dire presque toute la journée, les **ami-e-s proches** arrivaient en tête des interlocuteurs-trices (10.4% des 11 à 15 ans avaient des contacts intensifs avec eux/elles), suivi-e-s des autres personnes telles que parents, frères/sœurs, camarades de classe, enseignant-e-s (5.7%), puis des ami-e-s moins proches (4.2%). 2.2% des 11 à 15 ans avaient des contacts intensifs en ligne avec des ami-e-s connu-e-s sur Internet. Cette hiérarchie est la même pour les garçons et les filles.

En 2018, **13.2%** des 11 à 15 ans **préféraient parler en ligne plutôt qu'en personne**¹ de leurs **secrets** (G:14.0%; F:12.3%), **20.6%** de leurs **sentiments** (G:19.3%; F:22.0%) et **14.4%** de leurs **soucis** (G:13.6%; F:15.2%). Autrement dit, la vaste majorité des 11 à 15 ans préférait parler en face à face de ces sujets très personnels.

7.2% des 11 à 15 ans (G:6.7%; F:7.7%) avaient une **forte préférence pour les interactions sociales en ligne**². Celle-ci prenait de l'ampleur avec l'âge, surtout chez les filles.

La Suisse est l'un des pays européens où cette préférence est la moins répandue.

¹ Questions posées pour la première fois en 2018.

² Indice POSI (*Strong preference for online social interactions*; Inchley et al., 2018).

Env. un-e élève sur vingt aurait une utilisation problématique des réseaux sociaux

En 2018, sur une liste de neuf possibles **signes pouvant évoquer des troubles¹ de l'utilisation des réseaux sociaux** (tableau 1), **36.8%** des 11 à 15 ans (G:41.6%; F:31.8%) n'en ont mentionné aucun, 20.5% (G:21.2%; F:19.8%) un, 26.3% (G:22.9%; F:29.6%) deux ou trois et 12.0% (G:10.6%; F:13.5%) quatre ou cinq. **4.4%** des 11 à 15 ans ont mentionné au moins six signes (sur les neuf) et présenteraient, de ce fait, un **usage problématique des réseaux sociaux**. Les filles (5.2%) étaient davantage

concernées que les garçons (3.7%) et les 14 ans davantage que les 11 ans et les 15 ans.

La Suisse est l'un des pays européens où cette problématique est la moins répandue.

¹ Il n'existe pas à ce jour de diagnostic reconnu au niveau international pour des troubles liés à l'utilisation des réseaux sociaux.

Tableau 1 : Proportions des 11 à 15 ans qui ont répondu 'Oui' aux questions suivantes relatives aux réseaux sociaux et aux services de messagerie instantanée ^a, selon le sexe (HBSC 2018)

Au cours des 12 derniers mois, ...		
as-tu essayé de passer moins de temps sur les réseaux sociaux, mais sans réussir ?	total	30.5%
	garçons	23.7%
	filles	37.5%
es-tu souvent allé-e sur les réseaux sociaux pour échapper à des sentiments négatifs ?	total	27.9%
	garçons	22.7%
	filles	33.3%
as-tu régulièrement remarqué que tu ne pouvais penser à rien d'autre qu'au moment où tu pourrais à nouveau utiliser les réseaux soc.?	total	17.7%
	garçons	17.6%
	filles	17.7%
t'es-tu régulièrement disputé-e avec d'autres personnes à cause de ton utilisation des réseaux sociaux ?	total	17.0%
	garçons	16.0%
	filles	18.1%
t'es-tu régulièrement senti-e mécontent-e car tu voulais passer plus de temps sur les réseaux sociaux ?	total	16.3%
	garçons	15.9%
	filles	16.7%

Au cours des 12 derniers mois, ...		
as-tu eu un conflit sérieux avec tes parents, frères ou sœurs à cause de ton utilisation des réseaux sociaux ?	total	16.3%
	garçons	14.6%
	filles	18.2%
t'es-tu souvent senti-e mal quand tu ne pouvais pas utiliser les réseaux sociaux ?	total	16.1%
	garçons	15.4%
	filles	16.8%
as-tu régulièrement menti à tes parents ou à tes ami-e-s à propos du temps que tu passes sur les réseaux sociaux ?	total	13.0%
	garçons	12.2%
	filles	13.8%
as-tu régulièrement négligé d'autres activités (p. ex. loisirs, sport) car tu voulais utiliser les réseaux sociaux ?	total	12.3%
	garçons	11.6%
	filles	13.1%

Remarques: Source: *The Social Media Disorder Scale* de van den Eijnden et collègues (2016). Questions posées pour la première fois en 2018.
^a Réseaux sociaux : p. ex. Facebook, Instagram, Twitter ; services de messagerie instantanée : p. ex. WhatsApp, Snapchat, Facebook messenger.

Env. un-e élève sur dix a été victime de cyber-harcèlement

Le cyber-harcèlement¹ peut prendre la forme de messages ou posts méchants ou menaçants, de pages Internet moqueuses et de photos peu flatteuses ou inappropriées mises en ligne ou partagées sans l'accord de la personne concerné-e, entre autres.

En 2018, **8.9%** des 11 à 15 ans disaient **avoir été cyber-harcelé-e-s** au moins une ou deux fois dans les derniers mois. Les filles (11.5%) étaient davantage victimes que les garçons (6.4%). En outre, **4.6%** des 11 à 15 ans disaient **avoir cyber-harcelé quelqu'un** au moins une ou deux fois dans les derniers mois. Les garçons (5.2%) étaient un peu plus souvent auteurs que les filles (4.0%).

Les taux d'auteur-e-s et de victimes variaient sans tendance claire selon l'âge.

La Suisse est l'un des pays européens où cette problématique est la moins répandue.

Auteur-e-s comme victimes montrent des signes de mauvaise santé et de mal-être.

Il existe une forte corrélation entre cyber-harcèlement et harcèlement « traditionnel », ce qui indique que les auteur-e-s ne s'en tiennent souvent pas à un seul mode opératoire et que les victimes sont souvent atteintes aussi bien à l'école que dans leur sphère privée.

¹ Questions posées pour la première fois en 2018.

Quels liens avec les caractéristiques des jeunes ?

Des liens avec une série de caractéristiques individuelles des 11 à 15 ans ont été étudiés au moyen de modèles de régression linéaire (tableau 2, pages suivantes).

L'étude HBSC étant transversale, une relation (statistique) observée entre une caractéristique et la durée quotidienne d'usage des écrans les jours d'école resp. le nombre de

signes pouvant évoquer des troubles de l'utilisation des réseaux sociaux ne suffit pas à conclure que l'un influence l'autre (ou inversement) au sens d'une relation de cause à effet.

Tableau 2 : Relations entre la durée quotidienne habituelle (en heures) de l'usage des écrans les jours d'école resp. le score obtenu sur l'échelle 'The Social Media Disorder Scale' et les caractéristiques des 11 à 15 ans resp. des 14 et 15 ans (HBSC 2018)

		Durée quotidienne habituelle (estimée) de l'usage des écrans les jours d'école	Nombre de signes pouvant évoquer des troubles de l'utilisation des réseaux sociaux
Caractéristiques sociodémographiques	Âge		
	12 ans (vs. 11 ans)	↗	↗
	13 ans (vs. 11 ans)	↗↗	↗↗
	14 ans (vs. 11 ans)	↗↗↗	↗↗
	15 ans (vs. 11 ans)	↗↗↗↗	↗
	Sexe garçon (vs. fille)	↗	↘
	Région linguistique Francophone et italophone (vs. germanophone)	↗	↗↗
Forme de la famille autre (vs. MPE) ^a	↗↗	↗	
Indicateurs liés à la santé, au bien-être et à l'image corporelle	Satisfaction face à la vie (échelle de 0 à 10) moyenne (entre 6 et 7)	↗	↗↗
	basse (entre 0 et 5) (vs. élevée à très élevée (8-10))	↗↗	↗↗↗
	État de santé autoévalué mauvais – moyen (vs. bon à excellent)	↗↗	↗↗↗
	Maux de tête chroniques > 1x/semaine (vs. 1x/sem, moins souvent, jamais dans 6 derniers mois)	↗↗	↗
	Maux de ventre chroniques > 1x/semaine (vs. 1x/sem, moins souvent, jamais dans 6 derniers mois)	↗↗	↗
	Maux de dos chroniques > 1x/semaine (vs. 1x/sem, moins souvent, jamais dans 6 derniers mois)	↗↗	↗
	Vertiges chroniques > 1x/semaine (vs. 1x/sem, moins souvent, jamais dans 6 derniers mois)	↗↗	↗
	Difficultés à s'endormir chroniques > 1x/semaine (vs. 1x/sem, moins souvent, jamais dans 6 derniers mois)	↗↗	↗
	Fatigue chronique > 1x/semaine (vs. 1x/sem, moins souvent, jamais dans 6 derniers mois)	↗↗	↗
	Ne pas pouvoir dormir toute la nuit sans se réveiller > 1x/semaine (vs. 1x/sem, moins souvent, jamais dans 6 derniers mois)	↗↗	↗
	Multiples symptômes psychoaffectifs chroniques ^b au moins 2/7 symptômes (vs. 0 ou 1 symptôme)	↗↗	↗↗↗
	Image corporelle négative Échelle de score graduée de 1 à 4	↗	↗
	Indice de masse corporelle ^c Excès pondéral (vs. poids normal ou sous-poids)	↗↗	-

Exemple de lecture: Les élèves de 11 à 15 ans qui ont de multiples symptômes psychoaffectifs chroniques ont un score plus élevé sur l'échelle 'The Social Media Disorder Scale' que ceux/celles qui n'en ont pas. Ceci vaut indépendamment de leur sexe et de leur âge.

Remarques: Des régressions linéaires multiples ont été calculées. Les caractéristiques sociodémographiques ont été analysées ensemble dans un seul modèle de régression. Les autres caractéristiques/indicateurs ont été analysés chacun de manière séparée, mais avec l'âge et le sexe comme variables de contrôle.

À la place des valeurs chiffrées, les coefficients de régressions non standardisés (appelés « b ») – qui sont considérés ici comme des coefficients d'association – sont représentés dans le tableau par une, deux, trois ou quatre flèches ou par une croix. Le sens des relations statistiques est indiqué par la direction de la flèche (↗ = durée d'usage accrue/nombre de signes accru; ↘ = durée d'usage diminuée/nombre de signes diminué). Le nombre de flèches indique la force de la relation statistique. Une flèche: $b < 0.5$ (↗) ou $b > -0.5$ (↘); deux flèches: $0.5 \leq b \leq 0.9$ (↗↗); trois flèches: $1.0 \leq b \leq 1.9$ (↗↗↗); quatre flèches: $b \geq 2.0$ (↗↗↗↗). Une croix (*): relation statistiquement non significative.

^a Forme de la famille: « MPE » signifie que l'Élève habite avec sa Mère et son Père ainsi qu'éventuellement d'autres personnes comme des frères et sœurs ou des grands-parents. Ce qui est déterminant ce n'est pas la forme de la famille en tant que telle, mais bien davantage la qualité de la relation parents-enfant et la capacité des parents à répondre aux besoins de leur enfant. Autrement dit, aucune forme de famille n'est optimale en soi.

^b Avoir ressenti au moins deux symptômes psychoaffectifs plusieurs fois par semaine voire chaque jour dans les six derniers mois (sur une liste de sept symptômes : tristesse, mauvaise humeur/agacement, nervosité, difficultés à s'endormir, fatigue, anxiété/inquiétude, être fâché-e/en colère).

^c Estimation de l'IMC sur la base du poids et de la taille auto-rapportés par les élèves, soit absence de mesures anthropométriques. Classification des valeurs de l'Indice de masse corporelle (IMC) selon les critères de l'OMS adaptés pour les moins de 18 ans.

Tableau 2 (suite)

		Durée quotidienne habituelle (estimée) de l'usage des écrans les jours d'école	Nombre de signes pouvant évoquer des troubles de l'utilisation des réseaux sociaux
Entourage social et école	14-15 ans Parents « au courant » ^d un peu – moyennement (vs. beaucoup)	777	777
	Soutien (perçu) de la part de la famille bas – moyen (vs. élevé)	777	777
	Soutien (perçu) de la part des ami-e-s bas – moyen (vs. élevé)	x	7
	Stressé-e par le travail scolaire assez – très (vs. pas du tout/un peu)	77	77
	14-15 ans Faire l'école buissonnière ≥ 1x dans les 12 derniers mois (vs. jamais)	777	77
	14-15 ans Frapper un-e camarade d'école ≥ 1x dans les 12 derniers mois (vs. jamais)	777	77
	14-15 ans Menacer un-e camarade d'école ≥ 1x dans les 12 derniers mois (vs. jamais)	777	777
	14-15 ans Abîmer, casser, détruire ≥ 1x dans les 12 derniers mois (vs. jamais)	77	77
	14-15 ans Avoir été harcelé-e à l'école ≥ 2 ou 3 fois par mois dans les derniers mois (vs. moins souvent, jamais)	77	77
	14-15 ans Avoir harcelé quelqu'un à l'école ≥ 2 ou 3 fois par mois dans les derniers mois (vs. moins souvent, jamais)	7777	777
	14-15 ans Avoir été cyber-harcelé-e ≥ 1 fois dans les derniers mois (vs. moins souvent, jamais)	777	777
	14-15 ans Avoir cyber-harcelé quelqu'un ≥ 1 fois dans les derniers mois (vs. moins souvent, jamais)	7777	777
Indicateurs liés aux comportements de santé	Durée habituelle de l'usage des écrans les jours d'école échelle de 0 à 21 heures/jour	-	7
	14-15 ans Durée habituelle du sommeil avant les jours d'école < 8h/nuit (vs. 8h ou plus)	777	77
	Consommation d'alcool ≥ 1x/semaine (vs. moins d'1x/semaine ou jamais)	777	77
	Consommation de tabac ≥ 1x/semaine (vs. moins d'1x/semaine ou jamais)	7777	777
	14-15 ans Consommation de cannabis illégal ≥ 3x dans les 30 derniers jours (vs. 0, 1 ou 2 jours dans les 30 derniers jours)	777	77
	Activité physique ^e Recommandation non suivie (vs. recommandation suivie)	7	7
	Consommation de bonbons/chocolats ≥ 2 jours/semaine (vs. jamais ou max. 1x/semaine)	x	7
	Consommation de colas et autres boissons sucrées ≥ 2 jours/semaine (vs. jamais ou max. 1x/semaine)	777	7
	Consommation de chips/frites ≥ 2 jours/semaine (vs. jamais ou max. 1x/semaine)	777	77
	Consommation de boissons énergisantes ≥ 2 jours/semaine (vs. jamais ou max. 1x/semaine)	7777	77

Exemple de lecture: Chez les élèves de 11 à 15 ans qui perçoivent un soutien bas à moyen de la part de leur famille, la durée habituelle de l'utilisation des écrans les jours d'école est plus élevée que chez ceux/celles qui perçoivent un soutien élevé. Autrement dit, les premiers passent chaque jour davantage de temps devant un écran que les seconds, indépendamment de leur sexe et de leur âge.

Remarques: Les relations concernent tous les 11 à 15 ans, à l'exception de certaines caractéristiques qui ne concernent que les 14 et 15 ans (questions posées uniquement aux plus âgé·e·s). Ces exceptions sont indiquées dans le tableau par un «14-15 ans » à côté de l'indicateur concerné.

^d Parents « au courant » : connaissance des parents des activités et fréquentations de l'élève dans son temps libre.

^e Activité physique : recommandation suivie = au moins 60 minutes tous les jours sur les 7 derniers jours

Selon le tableau 2, **le temps passé par jour d'école devant un écran et le nombre de signes pouvant évoquer des troubles de l'utilisation des réseaux sociaux étaient plus élevés parmi jeunes...**

... vivant dans une famille autre que «MPE» (c.-à-d. pas avec leur père et leur mère), qui se sentaient **moyennement ou peu soutenu-e-s par leur famille** et qui estimaient leurs **parents peu ou pas « au courant »** de ce qu'ils/elles faisaient durant leur temps libre.

... qui étaient **peu ou pas satisfait-e-s de leur vie**, qui jugeaient leur **état de santé moyen à mauvais**, qui se sentaient **assez ou très stressé-e-s par le travail scolaire**, qui avaient des **symptômes physiques chroniques** (maux de tête, maux de dos, maux de ventre, vertiges), de la fatigue chronique et **des troubles du sommeil chroniques** (difficultés à s'endormir, ne pas pouvoir dormir toute la nuit sans se réveiller), ainsi que des **multiples symptômes psychoaffectifs chroniques**.

... qui avaient été victimes ou auteur-e-s de harcèlement «traditionnel» et de **cyber-harcèlement** dans les derniers mois.

... qui consommaient plus qu'occasionnellement des substances psychoactives, en particulier du **tabac** (au moins une fois par semaine), mais aussi de l'alcool (au moins une fois par semaine) et du cannabis illégal (au moins 3 jours dans les 30 derniers jours).

... qui consommaient des aliments non recommandés plus d'une fois par semaine, en particulier les **boissons énergisantes**, qui avaient une activité physique insuffisante et qui manquaient de sommeil avant les jours d'école.

Compte tenu de la méthodologie de l'étude, ces relations statistiques ne suffisent pas à conclure qu'il s'agit de liens de cause à effet.

Conclusions

Les jeunes en proie à de sérieuses difficultés dans leur utilisation des outils numériques devraient avoir un accès aussi aisé que possible à des offres de prise en charge adaptées à leur âge. Il faut en outre que les parents et autres adultes encadrants soient capables de repérer les signes annonciateurs d'usages inappropriés et connaissent les offres d'aide existantes. Ceci implique notamment de sensibiliser les jeunes comme les adultes aux risques inhérents au monde digital, tout en dissipant de fausses craintes. Dans ce but, la promotion des compétences médiatiques et la diffusion de recommandations d'usage jouent un rôle central. Sur ce plan, les écoles recèlent d'ailleurs un potentiel important.

L'étude HBSC 2018 montre que le temps passé devant un écran les jours d'école et les signes pouvant évoquer des troubles de l'utilisation des réseaux sociaux comptent de nombreux facteurs individuels associés. Même si le recul au plan scientifique est (encore) insuffisant pour établir des liens causaux à partir des associations observées, celles-ci suggèrent des implications dans différentes sphères de l'existence. Autrement dit, tout indique que les enjeux liés au monde digital dépassent largement les questions de santé pour toucher p.ex. aux relations avec l'entourage, à l'image corporelle et plus généralement au style de vie. De ce fait, des ponts peuvent être établis vers des mesures de prévention et de promotion de la santé mises en œuvre dans d'autres domaines.

Où trouver des informations supplémentaires ?

- Delgrande Jordan, M. (2020). *Les écrans, Internet et les réseaux sociaux - Résultats de l'enquête « Health Behaviour in School-aged Children » (HBSC) 2018* (Rapport de recherche No 114). Lausanne: Addiction Suisse.
- Delgrande Jordan, M., Schneider, E., Eichenberger, Y., & Kretschmann, A. (2019). *La consommation de substances psychoactives des 11 à 15 ans en Suisse – Situation en 2018 et évolutions depuis 1986 - Résultats de l'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)* (Forschungsbericht Nr. 100). Lausanne: Addiction Suisse.
- Des informations supplémentaires sur l'enquête HBSC Suisse sont disponibles sur le site web www.hbsc.ch
- Addiction Suisse (2020). *Écrans – En parler aux ados – Guide pour les parents*. Lausanne: Addiction Suisse.

L'étude internationale «Health Behaviour in School-aged Children» (HBSC)

L'étude HBSC est placée sous l'égide de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et étudie les comportements de santé des jeunes de 11 à 15 ans. Addiction Suisse a mené cette étude pour la neuvième fois en 2018 en Suisse dans des classes sélectionnées au hasard parmi les classes de 5^{ème} à 9^{ème} années de programme (7^{ème} à 11^{ème} HarmoS). Les élèves remplissent un questionnaire anonyme et standardisé pendant une période de cours. L'échantillon national comprend 11'121 élèves de 11 à 15 ans. L'enquête HBSC suisse est financée par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et la plupart des cantons.

Méthodologie

Pour des raisons éthiques et pour ne pas surcharger les plus jeunes, certaines questions – comme celles sur la durée du sommeil, ainsi que les parents « au courant » – ont seulement été posées aux élèves des classes de 8^{ème} et 9^{ème} années de programme (c.-à-d. 10^{ème} et 11^{ème} HarmoS). Pour plus d'informations sur les données et sur la méthode, voir Delgrande Jordan et al. (2019).

Contenu et Design

Marina Delgrande Jordan, Sophie Masseroni, Addiction Suisse, août 2020