



# Addiction aux jeux vidéo, que du virtuel?

Drs GABRIEL THORENS<sup>a</sup>, SOPHIA ACHAB<sup>a</sup>, STEPHANE ROTHEN<sup>a</sup>, Prs YASSER KHAZAAL<sup>a</sup> et DANIELE ZULLINO<sup>a</sup>

Rev Med Suisse 2016; 12: 1554-6

**Les jeux vidéo sont largement pratiqués. Des questions autour des risques de santé qu'ils peuvent engendrer se posent, notamment sur le risque d'addiction. S'il n'existe pas à l'heure actuelle de diagnostic officiel d'addiction aux jeux vidéo, le DSM-5 propose des critères provisoires basés sur ceux de l'addiction aux jeux d'argent et de hasard. L'addiction aux jeux vidéo touche une minorité d'individus à risque. Les traitements proposés sont essentiellement psychothérapeutiques. L'accent est mis sur le fait que les jeux vidéo peuvent être pratiqués de manière non problématique et qu'ils peuvent avoir également de potentiels effets bénéfiques sur les individus. Il est donc recommandé, lors d'une évaluation d'une pratique à risque des jeux vidéo, de prendre en compte les impacts positifs et négatifs de cette utilisation de manière nuancée.**

## Is video game addiction a reality?

*Video games are widely practiced. Questions about their potential health risks arise, including the risk of addiction. If there is at present no official diagnosis of video games addiction, the DSM-5 proposes temporary criteria based on pathological gambling. Video game addiction affects a minority of at risk individuals. The proposed treatments are essentially psychotherapeutic. Video games practices can be non problematic and they may also have potential beneficial effects on individuals. It is therefore recommended, when assessing video games practices, to take into account the positive and negative impacts of their use.*

## INTRODUCTION

La pratique des jeux vidéo est aujourd'hui incontournable. Si les premiers jeux vidéo étaient réservés à une niche de férus d'informatique, très rapidement leur succès commercial a touché toutes les couches de la population. Aujourd'hui, avec la pénétration sur le marché des smartphones et l'accès internet généralisé, l'usage des jeux vidéo se démocratise. Aux Etats-Unis, l'*Entertainment software association* fait un rapport annuel sur l'utilisation des jeux vidéo.\* En 2016, 63% des ménages interrogés ont au moins un individu qui pratique les jeux vidéo 3 heures par semaine ou plus, la moyenne d'âge du joueur est de 35 ans et les jeux les plus pratiqués sont les jeux dits *casual* (puzzle, cartes...).

Dès lors qu'une pratique devient populaire, des enjeux sociaux apparaissent, notamment l'impact de ces pratiques

sur la santé. Dans cet article, nous allons nous intéresser au potentiel risque de mésusage et d'addiction des jeux vidéo.

<sup>a</sup> Centre ambulatoire d'addictologie psychiatrique (CAAP), HUG, 70C rue Grand Pré, 1202 Genève  
gabriel.thorens@hcuge.ch | sophia.achab@hcuge.ch | stephane.rothen@hcuge.ch  
yasser.khazaal@hcuge.ch | daniele.zullino@hcuge.ch

\* <http://essentialfacts.theesa.com/Essential-Facts-2016.pdf>

## JEUX VIDÉO, DÉFINITION

Avec la technologie, les jeux vidéo se sont complexifiés et les tentatives de classification peuvent devenir laborieuses. Wikipedia propose une définition générale: «jeu électronique qui implique une interaction humaine avec une interface utilisateur dans le but de générer un retour visuel sur un dispositif vidéo». Il faut ensuite savoir sur quel support ils sont pratiqués: ordinateur, console de jeu, smartphone. Ces supports peuvent être en ligne (connectés au web avec la possibilité de jouer avec d'autres joueurs) ou hors ligne (les joueurs contre l'intelligence artificielle du jeu). Les jeux sont ensuite classés par genre. Voici une liste des genres les plus populaires et potentiellement les plus à risque de mésusage:

- Les jeux de rôle massivement multijoueurs en ligne (MMORPG): les joueurs incarnent un avatar qui va progresser en réalisant des quêtes en interaction avec d'autres joueurs. Les joueurs sont regroupés par guilde (exemple: *World of Warcraft*).
- Les arènes de bataille en ligne multijoueurs (MOBA). Il s'agit de jeux de combat où deux équipes de 3 à 5 joueurs s'affrontent dans des matchs sur un terrain défini (exemple: *League of Legends*).
- Jeu de tir à la première personne (FPS): les joueurs incarnent un avatar en vision subjective. Ces jeux sont fondés sur les combats de ces avatars (exemple: *Call of Duty*).

Il existe d'autres catégories comme les simulateurs, jeux de plateforme, etc. Nous verrons dans le chapitre suivant que selon le type de jeu, le risque de développer un mésusage est plus ou moins important.

## RISQUE DE DÉVELOPPER UNE ADDICTION AUX JEUX VIDÉO

Toute substance ou comportement pouvant potentiellement



entraîner une addiction vont agir sur le centre du renforcement: les substances addictives par une action neurobiologique directe, et les comportements comme le jeu pathologique sous forme de récompenses répétées aléatoires. Les mécanismes pouvant entraîner une addiction aux jeux vidéo sont essentiellement à chercher dans la façon dont les récompenses virtuelles sont distribuées aux joueurs. En effet, si l'on fait une comparaison avec des jeux d'argent et de hasard, la plupart des jeux vidéo fonctionnent sous forme de récompenses (argent virtuel, équipement virtuel, etc.). Ces récompenses sont distribuées de manière rapide qui rappelle les machines à sous, il s'agit d'une forme de conditionnement opérant.<sup>2</sup> A cela s'ajoutent, comme dans le jeu pathologique, d'autres éléments renforçateurs du comportement comme les interactions sociales entre joueurs (appartenance à un groupe et sentiment d'obligation de réaliser certaines tâches dans le jeu) ou la compétition.

Dès lors, la probabilité de développer un usage problématique est dépendante du type de jeu pratiqué. Par exemple, les MMORPG offrent un système de récompenses aléatoires rapides, couplé à un engagement social important comme le fait de devoir être membre d'une guilde de joueurs pour progresser.<sup>3</sup> Les MMORPG sont parmi les jeux qui entraînent potentiellement un mésusage.

Le risque d'un engagement problématique est aussi fonction des motivations décrites par le joueur. Ainsi, le fait de vouloir aller au bout du jeu (*Achievement*) ou celui de fuir la réalité du quotidien (*Escapism*) sont des éléments pouvant amener un mésusage des MMORPG.<sup>4</sup>

## DÉFINITION DE L'USAGE PROBLÉMATIQUE

Si la prévalence du jeu pathologique et l'impact concret que ce trouble a sur les individus et leur famille (endettement, comorbidités psychiatriques, ennuis avec la justice, etc.) sont bien décrits dans la littérature,<sup>5</sup> il n'en va pas de même pour le mésusage des jeux vidéo. Cela peut paraître trivial, mais si l'on veut considérer un comportement comme problématique, il faut nécessairement qu'il y ait des répercussions négatives sur l'individu ou son entourage, et qu'il ne s'agisse pas simplement d'un changement sociétal dû à l'évolution technologique (l'impact de la radio sur la santé n'est plus discuté).

Bien que cela soit artificiel et parfois peu représentatif de la réalité, pour chaque description d'une pathologie, il est utile pour la compréhension du trouble d'isoler un élément distinct, il en va de même pour la pratique des jeux vidéo. En effet, celle-ci s'inscrit bien évidemment dans une pratique

plus large des écrans (internet, télévision, smartphone, etc.) et *in fine* du mode de vie de l'individu.

Pour le jeu vidéo, caractériser les pratiques est plus laborieux. A quel moment franchit-on la barrière symbolique de la pratique récréative pour aller vers un usage problématique? Cette question représente un réel défi pour les addictologues.

Une tentative de réponse est celle d'appliquer les critères du jeu pathologique aux jeux vidéo. Dans l'annexe du DSM-5,<sup>6,7</sup> une proposition de critères d'addiction aux jeux vidéo a été proposée. Si ces critères sont critiqués par une partie de la communauté scientifique,<sup>8</sup> le fait qu'ils soient mentionnés dans la référence des diagnostics des troubles psychiatriques va, *de facto*, leur donner une importance clinique. Ces critères sont au nombre de 9 (tableau 1). Le diagnostic est positif si cinq des neuf critères sont remplis sur une période de 12 mois.

## PRÉVALENCE DU TROUBLE

Les études de prévalence<sup>9</sup> qui appliquent ces critères montrent une prévalence dans les pays asiatiques d'environ 8% chez les adolescents masculins et 4,5% chez les femmes. Les études européennes<sup>10</sup> montrent des prévalences moins élevées (1,2%). Mais à l'heure actuelle, les études de prévalence restent limitées par l'absence de consensus sur les critères diagnostiques et les outils de mesure.

## TRAITEMENT

Le diagnostic n'étant pas officiellement reconnu, il n'existe bien évidemment aucun traitement pharmacologique enregistré pour le jeu vidéo. Le traitement principal consiste donc en une prise en charge psychothérapeutique, dérivée du traitement des addictions. Les approches cognitivo-comportementales, les techniques d'entretien motivationnel, et des modèles de prise en charge groupale sont les traitements actuellement proposés. Une revue des traitements disponibles révèle l'hétérogénéité des pratiques et le manque d'évaluations communes.<sup>11</sup>

Les traitements proposés diffèrent d'un pays à l'autre. Une abstinence totale des jeux vidéo est souvent proposée dans les pays asiatiques, reproduisant le modèle de la cure addictologique. Ce modèle de la cure amenant à l'abstinence (mise à l'abri du patient pour une période déterminée) pour les addictions classiques est actuellement remis en question tant au niveau de son coût que de son efficacité.

Des modèles de diminutions de consommation progressive ou



de consommation contrôlée sont des alternatives efficaces. Dans le cadre de la pratique du jeu vidéo, une pratique modérée en harmonie avec les objectifs de vie des individus semble plus raisonnable que l'abstinence complète. Cette approche semble particulièrement intéressante au vu de l'importance des produits connectés et d'internet dans la vie quotidienne. Si besoin, une des options de traitement est celle de renoncer uniquement aux jeux vidéo considérés comme les plus problématiques

## PERSPECTIVES ET ENJEUX

Un courant se dégage pour l'utilisation des jeux vidéo pour prodiguer des soins ou contribuer à la psychoéducation (*Serious Games*).<sup>12</sup> On voit donc que la pratique du jeu vidéo se situe dans un continuum d'effets bénéfiques et d'effets négatifs.

TABLEAU 1	Critères provisoires du DSM-5, sous forme de questions de dépistage
-----------	---

### Le diagnostic est positif si 5 items sur les 9 sont présents

1. Passez-vous beaucoup de temps à penser aux jeux vidéo, y compris quand vous ne jouez pas, ou à prévoir quand vous pourrez jouer à nouveau?
2. Lorsque vous tentez de jouer moins ou de ne plus jouer aux jeux vidéo, ou lorsque vous n'êtes pas en mesure de jouer, vous sentez-vous agité, irritable, d'humeur changeante, anxieux ou triste?
3. Ressentez-vous le besoin de jouer aux jeux vidéo plus longtemps, de jouer à des jeux plus excitants, ou d'utiliser du matériel informatique plus puissant, pour atteindre le même état d'excitation qu'auparavant?
4. Avez-vous l'impression que vous devriez jouer moins, mais que vous n'arrivez pas à réduire votre temps de jeu vidéo?
5. Avez-vous perdu l'intérêt ou réduit votre participation à d'autres activités (temps pour vos loisirs, vos amis) à cause des jeux vidéo?
6. Avez-vous continué à jouer aux jeux vidéo, tout en sachant que cela entraînait chez vous des problèmes (ne pas dormir assez, être en retard à l'école/au travail, dépenser trop d'argent, se disputer, négliger des choses importantes à faire)?
7. Vous arrive-t-il de cacher aux autres, votre famille, vos amis, à quel point vous jouez aux jeux vidéo, ou de leur mentir à propos de vos habitudes de jeu?
8. Avez-vous joué aux jeux vidéo pour échapper à des problèmes personnels, ou pour soulager une humeur dysphorique (exemple: sentiments d'impuissance, de culpabilité, d'anxiété, de dépression)?
9. Avez-vous mis en danger ou perdu une relation affective importante, un travail, un emploi ou des possibilités d'étude à cause des jeux vidéo?

(D'après réf.7).

La frontière entre jeu vidéo et jeu d'argent devient perméable. La *gamification* des jeux d'argent et de hasard tente de s'appuyer sur le succès des jeux vidéo pour attirer plus de joueurs et inversement les modèles du *gambling* sont appliqués au jeu vidéo, comme les jeux dits *free to play* qui sont gratuits à la base mais qui peuvent aboutir à des investissements d'argent importants de la part des joueurs.<sup>13</sup>

Les évolutions technologiques rapides, comme par exemple les casques de réalité virtuelle, peuvent à la fois laisser

craindre une augmentation du risque d'addiction, liée à l'aspect immersif intense de cette nouvelle technologie, et donner de l'espoir à la généralisation des traitements psychothérapeutiques d'exposition aux phobies.

## CONCLUSION

Le jeu vidéo est associé à des symptômes d'addiction comportementale chez une minorité d'individus à risque. Pour l'heure, il n'existe pas encore de diagnostic défini mais les études cliniques objectivent une souffrance associée à une pratique excessive. L'enjeu pour le futur est celui de ne pas reproduire les erreurs dans la prise en charge des addictions classiques, comme la prohibition ou à l'inverse l'accès libre et non réglementé au produit. Pour les jeux vidéo, leur utilisation potentiellement bénéfique soulève le double enjeu de la promotion d'utilisation bénéfique et de la prévention des usages à risque.

**Conflit d'intérêts:** Les auteurs n'ont déclaré aucun conflit d'intérêts en relation avec cet article.

## IMPLICATIONS PRATIQUES

- Il n'existe pas de diagnostic officiel d'addiction aux jeux vidéo, le DSM-5 propose des critères provisoires basés sur les critères du jeu pathologique (*gambling*)
- Une minorité d'individus est à risque, le traitement consiste en une prise en charge psychothérapeutique par un spécialiste en addiction
- La pratique du jeu vidéo se situe dans un continuum d'effets négatifs à positifs pour un individu donné, une approche tenant en compte cet état de fait est nécessaire pour une bonne prise en charge



Revue Médicale Suisse  
1225 Chêne-Bourg  
022/ 702 93 11  
www.revmed.ch

Genre de média: Médias imprimés  
Type de média: Presse spécialisée  
Tirage: 5'897  
Parution: 43x/année

N° de thème: 729.006  
N° d'abonnement: 729006  
Page: 1554  
Surface: 150'779 mm<sup>2</sup>

1 \* Volkow ND, Morales M. The Brain on drugs: From reward to addiction. *Cell* 2015;162: 712-25.

2 Thorens G, Wullschlegler A, Khan R, et al. What is addictive in Internet? *Open Addict J* 2012;5(Suppl. 1: M2):14-9.

3 \*\* Thorens G, Zullino D. Une meilleure appréhension du concept de cyberaddiction. Illustré par le potentiel addictogène des jeux de rôle massivement multi-joueurs en ligne. *Schweiz Arch Neurol Psychiatr* 2011;162:232-8.

4 Billieux J, Van der Linden M, Achab S, et al. Why do you play World of Warcraft? An in-depth exploration of self-reported motivations to play online and in-game behaviours in the virtual world of Azeroth. *Comput Human Behav* 2013;29: 103-9.

5 Blanco C, Hanania J, Petry NM, et al. Towards a comprehensive developmental model of pathological gambling. *Addiction* 2015;110:1340-51.

6 American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5<sup>TM</sup>. 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Publ., 2013, p. 795-8.

7 \*\* Petry NM, Rehbein F, Gentile DA, et al. An international consensus for assessing internet gaming disorder using the new DSM-5 approach. *Addiction* 2014; 109:1399-406.

8 Billieux J, Schimmenti A, Khazaal Y, et al. Are we overpathologizing everyday life? A tenable blueprint for behavioral addiction research. *J Behav Addict* 2015;4:119-23.

9 Ferguson CJ, Coulson M, Barnett J. A meta-analysis of pathological gaming prevalence and comorbidity with mental health, academic and social problems. *J Psychiatr Res* 2011;45:1573-8.

10 Rehbein F, Kliem S, Baier D, et al. Prevalence of Internet gaming disorder in German adolescents: Diagnostic contribution of the nine DSM-5 criteria in a state-wide representative sample. *Addiction* 2015;110:842-51.

11 \* King DL, Delfabbro PH. Internet gaming disorder treatment: A review of definitions of diagnosis and treatment outcome. *J Clin Psychol* 2014;70:942-55.

12 DeSmet A, Van Ryckeghem D, Compennolle S, et al. A meta-analysis of serious digital games for healthy lifestyle promotion. *Prev Med* 2014;69:95-107.

13 Weber N, Thorens G. Les frontières entre le gaming (jeux vidéo) et le gambling (jeux d'argent et de hasard) existent-elles encore? *Dépendances* 2015;55:24-6.

\* à lire  
\*\* à lire absolument