

Faculté de santé publique

L'addiction aux jeux vidéo

Conséquences et enjeux pour la Santé Publique

Mémoire réalisé par
Alexandre Fournier

Promoteur
Pr Walter Hesbeen

Année académique 2018-2019
Master en sciences de la santé publique, finalité spécialisée

L'addiction aux jeux vidéo

Conséquences et enjeux pour la Santé Publique

Mémoire réalisé par
Alexandre Fournier

Promoteur
Pr Walter Hesbeen

Année académique 2018-2019
Master en sciences de la santé publique
Finalité spécialisée

Remerciements

La réalisation de ce mémoire n'a été possible que grâce au concours de plusieurs personnes que je voudrais ici pouvoir remercier sincèrement.

Je tiens tout d'abord à remercier grandement mon promoteur, le Professeur Walter Hesbeen. Son enthousiasme à accepter d'être mon promoteur et l'intérêt témoigné au sujet de mon travail m'ont porté. Merci à lui pour ses précieux conseils et son encadrement sans faille tout au long de la construction de mon mémoire.

Merci aussi au Docteur Raymond Gueibe. Notre rencontre a enrichi mes pistes de réflexion sur le sujet et sa bienveillance à mon égard m'a été précieuse.

Je ne voudrais pas oublier les personnes qui ont accepté de me parler à cœur ouvert de ce qu'elles vivent au quotidien ou de leur passé. Leur vécu m'a permis de poser une réalité sur une problématique qui sans eux serait restée fort théorique. Je les remercie de leur confiance en me laissant retranscrire leurs propos.

Et même si cela peut faire cliché, je ne peux oublier non plus de remercier mes parents et mes proches pour leur soutien indéfectible et de manière plus générale la confiance qu'ils me portent et leurs encouragements à quitter un temps, le confort de mon travail pour reprendre ces études qui me tenaient à cœur.

Vous tous, vous m'avez accompagné et je vous en remercie.

Le plagiat

Je déclare sur l'honneur que ce mémoire a été écrit de ma plume, sans avoir sollicité d'aide extérieure illicite, qu'il n'est pas la reprise d'un travail présenté dans une autre institution pour évaluation, et qu'il n'a jamais été publié, en tout ou en partie.

Toutes les informations (idées, phrases, graphes, cartes, tableaux, ...) empruntées ou faisant référence à des sources primaires ou secondaires sont référencées adéquatement selon la méthode universitaire en vigueur. Je déclare avoir pris connaissance et adhérer au Code de déontologie pour les étudiants en matière d'emprunts, de citations et d'exploitation de sources diverses et savoir que le plagiat constitue une faute grave sanctionnée par l'Université catholique de Louvain.

NOM et PRENOM : FOURNIER ALEXANDRE

Titre du mémoire : L'addiction aux jeux vidéo.
Conséquences et enjeux pour la Santé Publique

Promoteur : Pr. Walter Hesbeen

RESUME

Introduction – Depuis le 18 juin 2018, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) reconnaît cette addiction comme une maladie au même titre que celles liées aux drogues, à l'alcool ou au tabac, etc. Celle-ci devient donc officiellement une préoccupation de la Santé Publique pour l'OMS. On estime à environ 2,5 milliards le nombre de personnes dans le monde jouant aux jeux vidéo et en moyenne, 4,7% de ceux-ci à un niveau pathologique.

Objectifs – Le but de ce mémoire est d'examiner en profondeur le sujet, de rechercher ses caractéristiques, les conséquences de cette addiction tant au niveau personnel que pour la société, etc. Celui-ci est réalisé dans l'objectif de pouvoir informer et sensibiliser les gens sur cette addiction comportementale récente. Le monde virtuel prend de plus en plus de place dans notre société, et pouvoir en apprendre davantage sur le sujet permet de pouvoir en discuter.

Méthodes – Pour traiter ce sujet de la manière la plus complète qui soit, différentes sources seront utilisées et différents points de vue seront abordés. Les deux méthodes qui ont été utilisées sont : la littérature scientifique et des entretiens avec des témoins privilégiés. Une analyse et une mise en corrélation a été aussi réalisée entre ces deux méthodes.

Résultats - Cette addiction possède certaines caractéristiques communes aux autres addictions. Cependant, les différences sont aussi nombreuses. Les effets engendrés sur la santé de l'individu sont indéniablement moindres que ceux dus à la cigarette ou autre drogues dures.

Conclusion – Je dirais que le terme addiction aux jeux vidéo est un terme légèrement excessif, voire stigmatisant. Et selon moi, il existe des facteurs externes (politiques, économiques, etc.) derrière cette déclaration de la part de l'OMS.

Mots-clés - addiction, history, society, gaming disorder, game addiction scale, internet gaming, dépendance, economic effects of video games, social.

Table des matières

Remerciements	4
Le plagiat	5
Table des matières	7
Liste des acronymes	8
Introduction	9
I. Partie littérature scientifique.....	13
Chapitre 1. Les racines de l'addiction	14
Chapitre 2. Mécanismes de l'addiction dans la société	18
Chapitre 3. L'addiction aux jeux vidéo et aux réseaux sociaux	22
Chapitre 4. Les enjeux commerciaux de l'addiction aux jeux vidéo.....	33
Chapitre 5. Répercussions sur la vie de l'addicte et sur son entourage.....	37
Chapitre 6. Points importants de la littérature scientifique.....	41
II. Partie Interview	43
Chapitre 7. Différents entretiens	44
7.1. Analyse et critique de l'entretien avec l'addictologue : Dr Raymond Gueibe...44	
7.2. Analyse et critique de l'interview de l'environnement familial : La Maman 48	
7.3. Analyse et critique de l'interview d'un addicte : MrRaboc.....50	
Chapitre 8. Points importants des interviews	53
Chapitre 9. Discussions, perspectives et préconisations	55
Conclusion	61
Bibliographie	63
Liste des Illustrations	66
Annexes	67
Annexe 1. Entretien avec l'addictologue Raymond Gueibe	67
Annexe 2. Entretien avec la maman d'un enfant addict	77
Annexe 3. Entretien avec un addicte aux jeux vidéo	81

Liste des acronymes

ACN	Ante Christum Natum
APA	American Psychiatric Association
AFJV	Agence Française pour le Jeu Vidéo
CIM	Classification Internationale des Maladies
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
F2P	Free to Play
GAS	Game Addiction Scale
IAT	Internet Addiction Test
IFAC	Institut Fédératif des Addictions Comportementales
IFOP	Institut Français d'Opinion Publique
IGD	Internet Gaming Disorder
MMORPG	Massively Multiplayer Online Role-Playing Game
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PC	Personal Computer
PVP	Problem Video game Playing
QMICA	Questionnaire de Mesure de l'Intensité aux Conduites Addictives

Introduction

Initialement, le concept d'addiction ne se limitait qu'aux dépendances à des substances toxiques mais son champ d'application s'est élargi en prenant en compte les comportements humains, sous le nom des addictions comportementales comme par exemple : les achats compulsifs, le travail pathologique, la dépendance sexuelle, etc. Parmi celles-ci, celle aux jeux vidéo est la plus récente officiellement. En effet, depuis le 18 juin 2018, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) reconnaît cette addiction comme une maladie au même titre que celles liées aux drogues, à l'alcool ou au tabac, etc. Celle-ci devient donc officiellement une préoccupation de la Santé Publique pour l'OMS. On estime à environ 2,5 milliards le nombre de personnes dans le monde jouant aux jeux vidéo. Bien évidemment, le pourcentage de ceux-ci atteints de la pathologie reste faible. En fonction de la zone géographique où l'on se trouve, ce pourcentage varie. Selon le site l'Institut Fédératif des Addictions Comportementales (IFAC), nous pouvons voir que 27 études ont été réalisées entre 1998 et 2016 dans 14 pays d'Europe, 8 d'Asie, les États-Unis, etc. pour mesurer cette prévalence et en moyenne, elle est de 4,7%. C'est parce que le risque de l'addiction est nouvellement reconnu au niveau de la Santé Publique et qu'il est probable qu'il ne peut que croître, que j'ai choisi de consacrer mon Mémoire de Master en Sciences de la Santé Publique à cette question : « Quels sont les enjeux et les conséquences de l'addiction aux jeux vidéo pour la Santé Publique ? »

Ce mémoire tâchera d'examiner en profondeur le sujet, de rechercher ses caractéristiques, les conséquences personnelles pour les joueurs atteints et pour la société, etc. Etant donné la complexité de cette addiction comportementale et de cette prise de conscience toute nouvelle, il n'existe pas encore un seul questionnaire standardisé universel permettant une évaluation commune de celle-ci. De plus, le sujet de ce mémoire m'intéresse car je pense que c'est une addiction qu'on sous-estime et à laquelle on accorde peu d'importance étant donné des conséquences moins visibles que pour une addiction à l'alcool ou au tabac par exemple. Régulièrement, à la radio ou à la télévision, on entend des résultats d'études concernant les jeux vidéo ou encore les réseaux sociaux avec des résultats parfois affolants (le nombre d'heures par jour qu'une personne passe sur les réseaux sociaux par exemple) et je trouve que c'est un sujet à développer pour en avoir une meilleure connaissance.

Mon attention s'est également portée sur ce domaine car les jeux vidéo font parties de mes activités depuis maintenant plusieurs années et que personnellement cela m'intéresse d'en

apprendre davantage sur les conséquences que ceux-ci peuvent avoir sur la population. Je suis conscient que ma passion peut avoir des répercussions sur la construction de ce mémoire, c'est pourquoi durant tout son déroulement, j'ai essayé de garder au maximum ma subjectivité de côté. Je ne cherche pas à utiliser ce travail pour défendre ou justifier une passion, c'est pourquoi je garde un esprit critique bien que je sois proche de l'objet. Étant donné mon intégration dans ce monde virtuel, j'ai pas mal de relations, susceptibles de contribuer à la construction de ce mémoire (avis, interview, etc.). De plus, certains m'ont marqué leur intérêt d'en apprendre davantage sur la problématique.

Quel est le but de ce mémoire ?

Pour moi, le but principal de ce mémoire est de pouvoir informer les gens sur ce thème. On ne peut pas discuter d'une problématique sans en avoir acquis des connaissances pertinentes permettant d'éclaircir la réflexion. Comme les jeux vidéo ne sont pas une substance intrinsèquement nocive et illicite, le terme addiction reste-t-il crédible ? Je pense qu'effectivement on ne peut pas comparer l'addiction aux jeux vidéo à celle pour le tabac ou à une drogue dure, mais qu'il faut néanmoins s'en préoccuper de la même manière car elles ont toutes un impact sur la population. Nous verrons qu'il n'existe pas d'addiction bénigne ; pour beaucoup de personnes, les jeux vidéo ne sont qu'un passe-temps comme un autre et elles ne se rendent pas compte du côté immersif que ceux-ci peuvent représenter.

Le fait de pouvoir sensibiliser la population sur les implications que peut avoir cette addiction, permettra, je l'espère, un regard plus attentif sur les enfants présentant des symptômes précurseurs de cette dépendance. Le monde virtuel, les jeux vidéo, les réseaux sociaux, etc. font parties intégrantes de la vie de bon nombre d'individus de nos jours, c'est pour cela qu'il faut prendre en compte l'impact que ceux-ci ont sur la santé de la population. Au vu du caractère récent de cette addiction, les travaux sur cette question ne sont pas encore abondants. C'est pourquoi, ce mémoire aura un but exploratoire et innovant. Celui-ci servira à essayer de clarifier certaines informations concernant l'addiction aux jeux vidéo mais n'aura pas pour objectif d'émettre des affirmations.

Comment s'y prendre ?

Pour traiter ce sujet de la manière la plus complète qui soit, différentes sources seront utilisées et différents points de vue seront abordés. Les fruits de ces démarches seront présentés en deux grandes parties selon la méthode utilisée.

La première partie fera appel à la littérature scientifique. Elle sera subdivisée en cinq grands chapitres :

- Le premier peut se définir comme : « Les racines de l'addiction » et il consistera à définir en quoi consiste les addictions, ses caractéristiques et les différents types.
- Le deuxième chapitre traitera des mécanismes de l'addiction dans la société actuelle. Elle expliquera l'addiction en général au sein de notre société et les liens qui existent entre les deux.
- Le troisième chapitre abordera précisément l'addiction aux jeux vidéo et traitera brièvement des réseaux sociaux.
- Le quatrième mettra en évidence les enjeux économiques liés à cette addiction. En effet, comme les jeux vidéo sont de plus en plus répandus, les sommes d'argent qui y sont liées, sont conséquentes. Il me semble donc important de s'intéresser aux répercussions économiques liées à cette pathologie.
- Le cinquième chapitre reprendra les répercussions de cette addiction sur la vie de l'individu concerné, et qui par ses dommages collatéraux impactent aussi son entourage familial et social.
- Pour terminer cette première partie, le chapitre six reprendra les points importants de chacun des chapitres précédents afin de mieux conceptualiser la problématique posée.

La seconde partie de ce mémoire aura pour méthode des rencontres avec trois témoins privilégiés et sera divisé en deux chapitres :

- Le septième chapitre aura comme objet, la collecte des informations particulièrement éclairantes de ces trois rencontres :
 - La première rencontre est celle avec un addictologue. Un tel échange m'a semblé indispensable pour obtenir le point de vue d'un professionnel de la santé spécialisé.

- La deuxième a consisté en un entretien avec la maman d'une personne ayant les caractéristiques de cette addiction pour avoir le ressenti au niveau social et familial.
- Enfin, la troisième et dernière est celle avec une personne addictive pour le vécu qui est le sien et le point de vue personnel qu'elle nous a livré.
- Le huitième chapitre reprendra les points importants repérés lors de l'analyse des trois rencontres privilégiées.

Pour terminer ce mémoire, suivront après ces deux grandes parties, mes perspectives et préconisations personnelles en tant que futur diplômé de Master en Santé Publique concernant cette question de l'addiction sous la forme d'un neuvième chapitre ainsi que la conclusion.

Cette introduction expliquant l'intérêt du sujet, l'objectif et le déroulement du mémoire est maintenant terminée. Le but de cette introduction était d'énoncer clairement le plan du mémoire afin de pouvoir s'y retrouver facilement. Le corps du mémoire va pouvoir commencer avec sa première grande partie basée sur la partie littérature scientifique.

I. Partie littérature scientifique

C'est dans le but de chercher à expliquer et comprendre le thème de l'addiction et plus spécifiquement, celle aux jeux vidéo ainsi que ses conséquences et enjeux, que j'ai rédigé cette première partie. Celle-ci se base quasi uniquement sur divers articles scientifiques trouvés sur Internet. Etant donné que cette addiction n'a été reconnue officiellement par l'OMS comme une pathologie que depuis juin 2018, il n'y a encore que très peu d'articles scientifiques traitant de ce sujet ultérieurs à cette date. C'est pour cela que la quasi-totalité des documents utilisés pour la construction de ce mémoire ont été rédigés avant cette officialisation. Des filtres ont été utilisés dans ce but lors des recherches sur les différentes bases de données.

Pour accéder à cette littérature, j'ai consulté différentes bases de données, documents officiels, études réalisées par des organismes externes, etc.

- Les bases de données majoritaires utilisées : Cairn.info, PubMed.
- Les documents officiels : Organisation Mondiale de la Santé, Agence Française pour le Jeu Vidéo.
- Études externes : Ifac, Ifop, We are social, Newzoo.
- Autres articles scientifiques trouvés sans base de données.

En plus de cela, quand un article était pertinent, certains documents cités dans sa bibliographie ont été aussi examinés pour en apprendre davantage sur les sources qui ont permis la rédaction de l'article.

Chapitre 1. Les racines de l'addiction

Cette partie du mémoire traite des racines de l'addiction. Le but sera donc d'essayer de répondre à cette question qui est : « Qu'est-ce que l'addiction ? » de la manière la plus englobante, précise et complète en l'abordant selon différents points de vue (historique, scientifique, etc.)

Une addiction peut être considérée comme le rapport pathologique qui existe entre l'individu et une substance ou un comportement. L'addiction peut tout aussi bien être la consommation d'une substance comme des actions répétées. Elle s'exprime par le besoin constant et insatiable de consommer un produit (prendre sa dose de cocaïne) ou d'un comportement (jouer aux jeux de hasard ou vidéo) et ce malgré des efforts pour stopper ce processus de la part du patient ayant connaissance des effets néfastes que celui-ci peut avoir sur lui. L'addictologie est la science qui va étudier ces différentes addictions.

Du point de vue étymologique :

Le mot « addiction » vient d'une origine latine : « ad-dicere » qui veut dire : « dire à » qui renvoie à l'esclavage ou cela signifiait d'attribuer quelqu'un à quelqu'un. Et donc l'esclave était « ad dictus », « dit à » tel maître. Ensuite, « Addico » comme verbe signifiait adjuger la personne au débiteur créancier (Rozaire C., 2009).

Du point de vue historique :

Selon les recherches menées par Nathan P.E. (2016), les termes d'addiction, intoxication alcoolique et de dépendance remontent au début de l'histoire humaine. En effet, dès 10 000 avant Jésus Christ, plusieurs boissons alcoolisées étaient déjà produites en Chine. Quelques milliers d'années plus tard, les Égyptiens appréciaient aussi le vin et la bière. On a retrouvé les premiers pictogrammes représentant du vin environ 4000 ans Ante Christum Natum (ACN). La consommation de ces boissons a voyagé et s'est retrouvée dans d'autres lieux comme chez les Babyloniens, en Israël, etc. et vers 2000 ACN, dans la Grèce Antique, suivi par les Romains. On a commencé à évoquer le concept réellement d'addiction au début de la consommation des substances opiacées et autres produits illicites (héroïne, morphine, etc). Comme expliqué dans la partie étymologique, le terme addiction renvoie à la base à d'autres significations que celles

liées à des substances néfastes. Au Moyen-Âge, être addicté était une obligation par un tribunal, d'un débiteur de rembourser ses dettes par un travail étant donné qu'il ne peut le faire financièrement. Par la suite, c'est devenu dans la langue anglaise au XIVème le contrat entre un apprenti et le maître. C'est à partir des années 1970, pour revenir aux substances, que celles-ci étaient considérées comme toxicomanogènes (substance qui peut provoquer la toxicomanie si usage excessif et répété). Au XIX siècle, Benjamin Rush (1823) publie un texte qui sera, pour beaucoup d'auteurs, le début des maladies addictives. Il y écrit que la consommation excessive d'alcool pouvait être considérée comme une maladie psychiatrique et y décrit ses symptômes. Il ne parla pas en termes d'addiction, mais ce sont ses travaux qui ont mené vers le thème de la psychiatrie. Au XIX siècle, on commença à parler d'addiction dans le langage médical en se basant sur les travaux de Rush. Cependant, on ne parlait que du produit en lui-même et non des facteurs propres au consommateur. C'est en 1988 que Di Chiara et Imperato démontrèrent que tous les produits déclenchant une dépendance entraînent une augmentation de dopamine libérée dans la structure sous-corticale. Cela engendrera donc une stimulation du « circuit de récompense ».

Du point de vue neurologique :

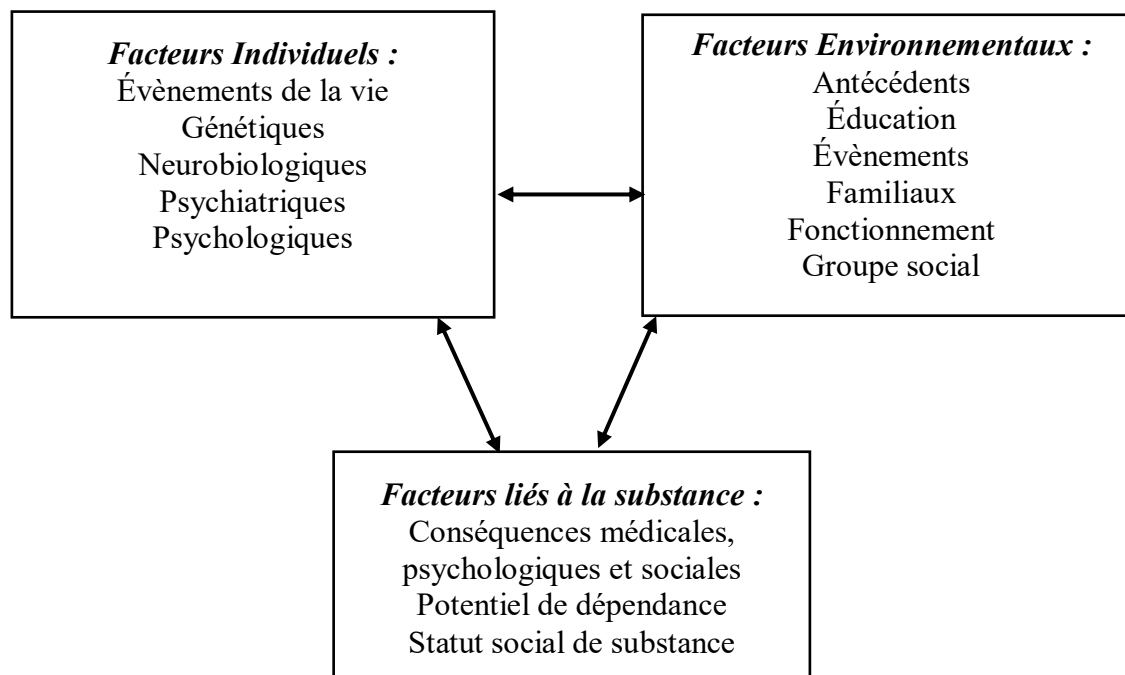
Pour aborder ce thème, on se tourne vers Jean-Pol Tassin (2006), neurobiologiste et chercheur au Collège de France qui a développé les bases d'un modèle des addictions neurologiquement parlant. Ses études avec Lanteri C. et Salomon N. sont basées sur le fait que le cerveau est constitué de réseaux de circuits neuronaux qui permettent de traiter les entrées sensorielles pour les traduire en sorties comportementales ou psychiques, après les avoir relayées jusqu'au cortex. Le grand nombre de réponses comportementales différentes impliquent qu'à chaque situation différente, correspond un réseau de cellules neuronales qui va être stimulé. Cette « décision » de quelle zone est stimulée revient aux neurones modulateurs qui ne représentent qu'à peine 1% des 100 milliards de cellules dans le cerveau. Lorsqu'on parle de dépendance, au point de vue neurologique, c'est le système dopaminergique qui est déterminant car il modifie le fonctionnement du « circuit de la récompense » qui est un ensemble neuronal spécifique. Ce système permet de recueillir toutes les informations externes et internes de l'organisme et de transmettre au sujet l'éventuelle satisfaction qu'il pourrait y retrouver. Les neurones dopaminergiques provoquent une sensation de satisfaction à la suite de la stimulation du « circuit de la récompense ». Plusieurs indications cliniques montrent que la

substance elle-même n'est pas à 100% responsable de la dépendance chez l'utilisateur mais qu'il y aurait une partie qui dépendrait des caractéristiques intrinsèques de l'utilisateur.

Les Facteurs de risques :

C'est le caractère répétitif du comportement de l'individu envers l'objet (substance ou comportement) qui importe plus que l'objet en lui-même. L'origine d'une conduite addictive se situe à l'interaction de trois facteurs : l'individu, son environnement socio-culturel et l'objet de dépendance. Cette triade est décrite ci-dessous dans le schéma 1. Ce sont justement ces points communs entre les différentes dépendances qui permettront à l'individu au cours de sa vie de changer une addiction par une autre dans une auto-substitution. Il va combler le manque provoqué par l'arrêt d'une première addiction par une autre, si possible moins nocive. Les dépendances peuvent se succéder mais aussi coexister. Une étude réalisée par Lesieur et Blume (1993) montrait que parmi les sujets en traitement pour une dépendance d'alcool et ou de drogue, il y avait entre 9 et 14% de joueurs pathologiques, ce qui était 10 fois supérieur à la population en général. Et dans le sens inverse, les études sur la consommation de ces substances chez les joueurs pathologiques en demande de traitement montraient que jusque 50% d'entre eux étaient sujets à des abus ou des dépendances à l'alcool ou à la drogue. Cela confirme qu'une personne ayant une addiction, cèdera plus facilement à une autre addiction.

Schéma 1 : Interactions des 3 facteurs favorisant l'émergence d'une conduite addictive



Addiction, dépendance et toxicomanie :

Si on devait réunir un grand nombre de psychologues dans une pièce, il y aurait quasi autant de définitions de la dépendance et de l'addiction que de psychologues dans cette même pièce. Pour déterminer cela, le psychiatre et addictologue Michel Hautefeuille s'est tourné vers le Professeur Christian Lüscher (2017). Selon ce dernier, il y aurait une différence entre le terme « addiction » et « dépendance ». Chacun des deux termes correspond à une signification différente. En effet, l'addiction et la dépendance n'affectent pas le cerveau de la même manière. On va parler d'addiction quand on consomme une substance de manière excessive et régulière quelles qu'en soient les conséquences. Et on parle de dépendance, dès que, lorsqu'on arrête de consommer cette substance, la personne développe un syndrome de sevrage. Certaines substances comme les opiacés entraînent une addiction et une dépendance. La toxicomanie est l'existence d'une dépendance biologique, psychologique et sociale à la suite de la consommation d'une substance et où l'usage de celle-ci envahit de manière croissante la vie quotidienne de l'individu. Une majorité des spécialistes met en évidence que la consommation d'une drogue n'est pas forcément une toxicomanie. En effet, il y a d'un côté la consommation de drogues propices à la toxicomanie mais de l'autre, il y a l'usage occasionnel qui n'entraîne que de faibles conséquences.

Ce que je retiens de ce chapitre :

- L'addiction est un rapport pathologique entre un individu et une substance/comportement.
- La substance/comportement n'est pas responsable à 100% de la dépendance.
- L'origine d'une conduite addictive se situe à l'interaction de trois facteurs.
- Avoir une addiction semble augmenter le risque d'en avoir une autre en même temps ou plus tard.
- Il y a une différence entre addiction et dépendance.

Le fil conducteur de cette partie théorique de ce mémoire, sera d'avancer sous la forme d'un entonnoir. C'est-à-dire que plus on va avancer dans les chapitres, plus on passera d'un contexte global en un autre un peu plus spécifique. Donc, pour suivre ce chapitre qui parlait de l'histoire et de l'origine de l'addiction dans un contexte général, le mémoire va maintenant se consacrer aux mécanismes de l'addiction dans la société. Cette partie développera comment se construit et développe une addiction dans notre société dite « addictogène ».

Chapitre 2. Mécanismes de l'addiction dans la société

La société de nos jours, avant même le premier contact avec toute substance addictive, banalise cette expérience d'addiction. Nous vivons dans une société addictogène. On habitue les enfants, dès leur plus jeune âge, à avoir des réponses instantanées et intenses directement dans la vie du quotidien, similairement à ce que pourrait provoquer une substance addictogène. Nous ne prenons plus le temps d'éduquer nos enfants vers des solutions d'apprentissage de compétences utiles à son développement, on lui donne directement ce qu'il veut pour qu'il soit content. Donc en plus de devoir travailler sur les substances addictives, il faut aussi travailler sur la personne elle-même, il faut travailler sur ses compétences et sur son propre pouvoir d'agir, son empowerment.

Dans les débuts de l'addiction, la soigner consistait à désintoxiquer le corps et maintenir celui-ci en abstinence car le produit était le mal et il devait quitter le corps et ne jamais revenir. De nos jours, on n'impose plus forcément d'abstinence au patient, c'est une solution parmi d'autres. Maintenant ce qu'on cherche, c'est de ne plus imposer les effets secondaires et néfastes de l'addiction au patient et à la société lors de l'usage de ces substances. La conséquence de ne s'occuper que de l'usage des produits aura tendance à appauvrir les capacités d'action de manière autonome. On cherche donc à s'adapter à l'usage des produits addictogènes plutôt que de chercher à éradiquer son utilisation.

Selon Jean-Pierre Couteron (2012), psychologue clinicien, il existe quatre axes de la société addictogène et qui représentent donc quatre causes de la banalisation des substances addictogènes :

- Un estompage des contenants collectifs, les mutations des liens sociaux : concerne notamment l'individuation. Sa conséquence sur l'addiction est un affaiblissement d'un contrôle de soi pourtant indispensable pour contrôler les comportements d'usage.
- La création d'environnement hyperstimulant : à cause de l'avancée technologique croissante et d'un marketing omniprésent, l'individu est poussé à avoir toujours l'objet le plus à la mode et le plus rapidement possible. On ne cherche pas à satisfaire nos désirs mais simplement d'en avoir le plus possible.
- Le dépassement de soi : depuis toujours, l'homme a cherché à se dépasser et grâce au développement technique et pharmacologique, la tentation est grande d'utiliser des substances dopantes pour pouvoir dépasser ses limites.

- L'interdépendance entre l'usage de substances et la pauvreté : la précarité, la stigmatisation et l'exclusion économique sont des facteurs favorisant la prise de substances. Plus une personne a des difficultés, plus elle aura tendance à prendre de substances, et plus elle favorise cet usage, plus cela renforcera l'inégalité économique. C'est une sorte de cercle vicieux.

Il faut repenser les régulations. Nous devons agir sur l'éducation de l'Homme et développer ses capacités d'adaptation. La mise en place de limites pour y arriver est indispensable. Cependant, l'accès de plus en plus précoce et aisé de l'usage de ces substances aux enfants, rend cette tâche ardue. Pour pouvoir être efficace et avoir un meilleur contrôle social, il faut pouvoir refonder les rôles légaux, la réduction des risques et les approches médicales. Actuellement, le contrôle social associe 3 logiques :

- Légale : La limitation ou l'interdiction d'usage pour la protection de la société et de l'individu. La loi cherche à modérer et contrôler une société qui ne vit que dans l'excès et dans le « sans limite ». Pour renforcer cette sévérité, la loi punit ceux que la société a renoncé à éduquer.
- Thérapeutique : L'usage est un symptôme d'un mal à corriger physique, psychologique ou social. Le fait de traiter un état pathologique par une molécule amène au questionnement. Simplement parce qu'un médicament modifie un état, on le qualifie de pathologique.
- Réduction des risques : La favorisation des interventions centrées sur les risques uniquement quantifiables et physiques. Le fait de ne se concentrer que sur des chiffres va inhiber le changement des soins alors que c'est justement le changement qui nous a permis d'avancer.

Le fait de favoriser l'interdit, plutôt que l'auto-contrôle et l'éducation, de vouloir répondre chimiquement à des dysfonctionnements sociaux et en évitant l'innovation renforce l'affaiblissement du contrôle de soi et réduit nos capacités d'agir. Délaisser l'éducation et la prévention au profit des mutations culturelles et technologiques va amener la société à être dans la punition plutôt que dans le progrès.

Thierry Brugvin (2010), docteur en sociologie, va tenter d'expliquer que l'addiction à la consommation est une compensation d'une carence psychique ou encore que l'addiction psychologique au pouvoir comme obstacle à la démocratisation dans les organisations (plus une

personne s'élève hiérarchiquement dans une organisation, plus il sera tenté par des vices, et ce sont les premiers pas vers des démarches antidémocratiques). Le sociologue Veblen Thorstein (1970) qualifie de « consommation ostentatoire » le fait de consommer une substance pour se sentir exister. En effet, le besoin de consommer pour exister vise à combler nos carences identitaires. Plus un individu a de manques existentiels en lui, plus il aura besoin d'un support pour combler ses carences. Il y a un parallélisme à établir avec l'argent. Les personnes milliardaires ont ce besoin de vouloir posséder plus que ce qu'elles ne pourront jamais dépenser, mais le fait de posséder est un signe de puissance et de réussite. Ce besoin d'accroître sa richesse à son paroxysme est le signe d'un complexe intérieur d'infériorité. Pour les personnes moins aisées, ce besoin de posséder permet de combler cette peur d'un jour manquer de quelque chose. Malgré la situation favorable dans laquelle une personne peut être, il y a aura toujours cette peur en eux d'être un jour dans la demande. Cependant, cette soif ne sera jamais assouvie car ce manque est psychologique et non matériel. Pour l'éviter, la seule solution serait d'apprendre à vivre sans tous ces besoins de possessions matérielles et sociales. Apprendre à être heureux avec de faibles moyens et avec des activités simples. C'est d'ailleurs ce qu'ont fait les membres du mouvement « la simplicité volontaire » (Burch, 2007).

Pour conclure, on remarque qu'il existe une circularité omniprésente entre les actions individuelles et collectives, entre l'éducation des enfants et le mimétisme entre adultes et autres encore. Chronologiquement, la première cause semble être liée à l'éducation durant l'enfance. C'est durant cette période que les humains intègrent toutes les attitudes déviantes de la société, comme par exemple la possession, la reconnaissance, etc. et la peur de ces comportements respectifs. Les enfants sont éduqués d'une certaine manière et une fois adultes, ils vont indéniablement reproduire la même éducation avec leurs enfants. C'est ce qu'a analysé Bourdieu (1970) sous le nom de la « reproduction sociale ». La seconde cause qui peut expliquer ces mécanismes du comportement, sont les déterminismes économiques.

Ce que je retiens de ce chapitre :

- Nous vivons dans une société « addictogène ».
- Il existe quatre causes de la banalisation des substances et des comportements addictogènes.
- Il faut repenser les régulations.
- L'éducation semble être le facteur sur lequel il est le plus important d'agir.
- Les carences physiques et psychologiques favorisent le développement d'une addiction de consommation.

Après ce chapitre sur les relations entre la société et les addictions, ce sera une partie sur l'addiction aux jeux vidéo et accessoirement quelques données sur les réseaux sociaux qui va suivre. Le but sera de décrire précisément cette addiction, ses outils de diagnostic, sa population cible, sa prévalence et son moyen de traitement actuel.

Chapitre 3. L'addiction aux jeux vidéo et aux réseaux sociaux

La définition de l'addiction aux jeux vidéo selon l'OMS (2018) est : « *L'addiction aux jeux vidéo est 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. Pour que ce trouble soit diagnostiqué en tant que tel, le comportement doit être d'une sévérité suffisante pour entraîner une altération non négligeable des activités personnelles, familiales, sociales, éducatives, professionnelles ou d'autres domaines importants du fonctionnement, et en principe, se manifester clairement sur une période d'au moins 12 mois.* ».

Comme le décrit la cinquième édition du Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) rédigé par l' « American Psychiatric Association » (APA), les addictions ne se limitent pas à la consommation d'une substance, comme dans les cas des jeux de hasard ou vidéo. Ces addictions sans substances sont dites : comportementales. Concernant l'addiction aux jeux vidéo spécifiquement, l'APA ne la reconnaît pas encore officiellement car il est nécessaire de réaliser davantage de recherches avant d'éventuellement l'adopter dans son manuel. Cependant, ils ont quand même proposé en 2013, des critères diagnostiques pour un « trouble du jeu vidéo et Internet ».

C'est sur base de littérature asiatique portant sur les adolescents que les critères de diagnostics ont été principalement développés. Il faut donc étoffer ces connaissances grâce à des recherches cliniques et théoriques dans nos populations, afin de pouvoir parler plus globalement de cette addiction.

La popularité des jeux vidéo et notamment ceux online a grandement augmenté ces dernières années. Selon J.B. Sanders et al. (2017), cette augmentation a comme conséquence d'entraîner une multitude d'effets secondaires sur la population (en plus de conséquences économiques expliquées plus tard dans le mémoire), notamment sur le risque de l'addiction. Comme expliqué précédemment, le DSM-5 propose des critères provisoires qui sont basés sur l'addiction aux jeux d'argent et de hasard dans le Tableau 1 ci-dessous (Thorens G. et al. 2016) (Petry N., 2014). Un des problèmes pour diagnostiquer cette pathologie est que bien souvent, on peut pratiquer cette activité de manière non problématique. De plus, il y a un autre facteur

qu'il faut prendre en compte lors d'une évaluation, c'est que l'utilisation des jeux vidéo entraîne potentiellement des effets positifs, contrairement à une addiction à la cigarette ou à une autre drogue dure. Ceux-ci seront détaillés dans la partie concernant l'impact sur la vie de l'addicte. La banalisation ou sous-évaluation de cette pathologie par certains auteurs du fait que cela provoquera une stigmatisation chez les millions d'enfants qui jouent aux jeux vidéo est non-fondée voire inutile. En effet, ce serait comme si on devait ignorer les problèmes et conséquences de l'alcool sous prétexte que des millions de personnes qui en consomment sans problème ne soient stigmatisées.

Tableau 1 : Représentation des critères provisoire du DSM-5

Critères	Critères provisoires sous forme de questions de dépistage
Préoccupation	Passez-vous beaucoup de temps à penser aux jeux vidéo même quand vous ne pratiquez pas cette activité ou de planifier votre prochaine session de jeu ?
Symptômes de sevrage	Vous sentez-vous irrité, anxieux, colérique, de mauvaise humeur, ... quand vous ne pouvez pas jouer ?
Tolérance	Ressentez-vous la nécessité de consacrer plus de temps aux jeux vidéo, de jouer à des jeux plus excitants ?
Réduction / Stop	Pensez-vous que vous devriez réduire votre temps de jeu mais que vous n'y arrivez pas ?
Abandon d'autres activités	Est-ce que vous perdez de l'intérêt ou vous réduisez votre participation dans d'autres activités ?
Continuité malgré les problèmes	Est-ce que vous continuez à jouer autant tout en sachant que vous êtes plus fatigué, plus souvent en retard, avec de moins bons résultats scolaires ou professionnels, ... ?
Tromper / Couvrir	Est-ce que vous avez déjà menti à votre entourage en ce qui concerne le temps que vous passez sur les jeux ou cherché à cacher cette information ?
S'échapper des mauvaises humeurs	Est-ce que vous jouez aux jeux vidéo dans le but de fuir des soucis personnels et émotionnels de la réalité ?
Risque ou perte d'opportunités de relations	Est-ce que vous perdez ou risquez de perdre des relations personnelles, professionnelles, ou autres opportunités à cause de votre temps de jeu ?

Légende : On considère que le diagnostic est positif si au moins cinq sur neuf des critères sont répondus positivement.

Bien qu'il n'existe pas un test universel et officiel pour diagnostiquer l'addiction aux jeux vidéo, on relève cinq outils de mesure dans la littérature francophone qui évaluent l'intensité de l'addiction mais sans prendre en compte les distinctions entre les styles et les environnements des jeux (Plessis C, et al. 2018). Il s'agit de :

- L'IAT (Internet Addiction Test) : Outil créé en 1998 pour évaluer l'addiction à Internet. Constitué d'une échelle Likert en cinq points où le 1 correspond à « pas du tout » et le 5 à (tout à fait d'accord » où il faut répondre à une multitude de questions.
- Le PVP (Problem Video game Playing) : Outil développé en 2002 basé sur les critères de l'addiction du DSM-IV. Il s'agit d'un questionnaire avec neuf items dichotomiques où il faut répondre par oui ou par non.
- Le GAS (Game Addiction Scale) : Développé en 2009 sous deux versions (7 et 21 items). Se base aussi sur les critères de Goodman du DSM-IV. Le but de cet outil était de distinguer temps de jeu et intensité de l'addiction. Seule la version à sept items a été validée en français. Elle se compose de sept items évalués aussi selon une échelle de Likert en cinq points.
- Le QMICA (Questionnaire de Mesure de l'Intensité aux Conduites Addictives) : Créé en 2010 pour répondre à la problématique des co-addictions (le fait de compenser la diminution d'une addiction par une autre). Douze questionnaires furent développés avec chacun comprenant 17 items notés selon une échelle de Likert mais en sept points cette fois-ci.
- L'IGD-20 (Internet Gaming Disorder) : Un des outils de mesure les plus récents (2014), il est constitué de 20 items, cotés selon une échelle de Likert en sept points répartis dans les six composantes de Griffiths détaillés plus bas.

C'est le modèle de Griffiths qui est le plus répandu comme référence théorique. Le Docteur Mark Griffiths (2012) qui depuis 1987 travaille sur le thème de la dépendance a commencé à se consacrer d'abord aux jeux d'argent et puis ensuite il s'est tourné vers les jeux vidéo et vers internet. Le premier document sur lequel il se pencha qui parlait de la dépendance aux jeux vidéo, fut publié déjà en 1983. Cet article déclarait que selon les deux chercheurs qui l'ont rédigé, la dépendance aux jeux vidéo était similaire aux autres addictions car elle présentait les caractéristiques communes suivantes : comportement compulsif, un manque d'intérêt pour d'autres activités, des symptômes mentaux et physiques lors d'un éventuel sevrage. De plus, le Dr. Griffiths émet une nuance supplémentaire dans cette addiction. Il

distingue le jeu excessif et le jeu dépendant. Pour lui, un jeu excessif correspond à un enthousiasme démesuré. Malgré le caractère abusif de cet enthousiasme, celui-ci reste une valeur ajoutée à la vie. Alors que le jeu dépendant ne renvoie pas à de l'enthousiasme mais à une dépendance et est donc quelque chose de négatif pour la vie. Donc si une activité excessive n'entraîne pas de conséquences négatives sur la santé de l'individu, ce comportement négatif ne peut être considéré comme un comportement dépendant. C'est cette frontière nuancée qui rend plus difficile le calcul de la prévalence d'une véritable addiction dépendante du jeu vidéo car il n'est pas toujours aisé de remarquer les premiers symptômes négatifs sur la santé d'une personne retranchée derrière son ordinateur. Le modèle de Griffiths repose sur 6 composantes qui résument les points communs retrouvés dans toutes les addictions comportementales qui sont ci-dessous et adapté à l'addiction aux jeux vidéo :

- Saillance : C'est le fait que le jeu soit son activité principale ou d'y penser quand il ne le pratique pas.
- Modification de l'humeur : Jouer permet de contrôler une humeur négative.
- Tolérance : Plus on joue, plus on a besoin de temps de jeu pour être autant épanoui.
- Symptômes de manque : Détresse psychologique et physiologique quand la personne ne peut jouer.
- Conflits : Perturbation des relations personnelles pour pouvoir garder un temps de jeu équivalent, peut provoquer aussi l'arrêt d'autres activités.
- Rechute : Essais infructueux dans l'arrêt du jeu, augmentation du temps de jeu à chaque sortie de jeu ou d'extension de celui-ci.

On peut voir des similitudes entre ce modèle théorique de Griffiths et celui du DSM-5. C'est ce modèle de l'addiction aux jeux en ligne qui a permis la construction de l'outil de mesure IGD-20 en 2014 qui semble être l'échelle de choix à utiliser pour évaluer cette addiction.

Population cible :

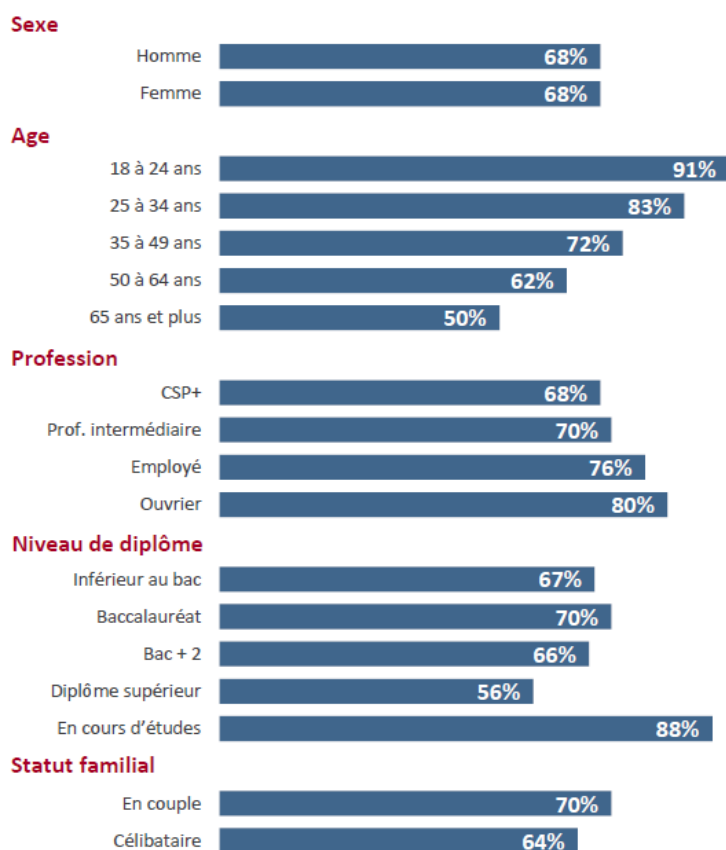
L'enquête réalisée par l'Institut Français d'Opinion Publique (Ifop) réalisée pour le site internet : « Mon-set-up-gaming.fr » en 2018, nous montre que le jeu vidéo s'impose de plus en plus dans les foyers français. Cette étude a été réalisée sur 2 022 personnes âgées de 18 ans minimum. Les données ont été recueillies grâce à des questionnaires en ligne entre le 17 et le

19 septembre 2018. Une méthode des quotas a été réalisée (âge, sexe et profession) après une stratification géographique.

Cette étude nous montre que 68% de cet échantillon joue aux jeux vidéo au moins une fois de temps en temps sur ces plateformes : console, smartphone, ordinateur ou tablette (et entre 10 et 25% tous les jours). Le graphique 1 nous montre plus précisément les caractéristiques intrinsèques de la population cible. Nous pouvons ressortir de ce graphique plusieurs points :

- Cela concerne autant les hommes que les femmes
- Plus on vieillit, moins on joue aux jeux vidéo
- Les ouvriers jouent plus que les professions plus intellectuelles
- Quasi tous les étudiants jouent aux jeux vidéo (88%)
- Il y a légèrement plus de personnes en couple qui jouent que de célibataires

Graphique 1 : Caractéristiques intrinsèques de la population des joueurs



Légende : Pour interpréter ces nombres, quand on lit « En couple : 70% », il faut comprendre que pour les personnes interrogées qui étaient en couple, 70% de ceux-ci jouent au moins une fois de temps en temps à des jeux vidéo.

Prévalence :

Une étude réalisée en Norvège (Witteck C.T., 2016) a sélectionné 24 000 personnes au hasard sur base du registre national de la population auxquelles a été envoyé un questionnaire sur l'addiction aux jeux vidéo. Ce questionnaire comprenait des questions sur le contexte de vie du participant (sexe, âge, éducation, statut familiale, etc.) Sur ceux-ci, il y a eu un total de 10 081 réponses valides et dans cet échantillon, 3389 répondants jouent depuis au moins les 6 derniers mois. On a répertorié 4 sous-groupes dans la catégorie des joueurs : le joueur dépendant, le joueur problématique, le joueur engagé et le joueur normal. Le résultat était déterminé en fonction de leurs réponses aux éléments mesurant les composants essentiels de la dépendance (saillance, tolérance, rechute, retrait, conflits, problèmes, modification de l'humeur). Le tableau le plus intéressant qui en est ressorti pour calculer la prévalence est ci-dessous en Tableau 2. Il indique la prévalence des 4 sous catégories au sein de la population de joueurs et au sein de l'échantillon complet.

Tableau 2 : Taux de prévalence des différentes sous-catégories au sein de l'échantillon des joueurs et de la population globale

	Echantillon des joueurs (n=3035) [95% CI]	Echantillon de toute la population (N = 10 081) [95% CI]
Joueurs dépendants	1.41 % [1.03, 1.80]	0.53 % [0.39, 0.67]
Joueurs problématiques	7.30 % [6.45, 8.15]	2.73 % [2.41, 3.05]
Joueurs engagés	3.88 % [3.25, 4.51]	1.42 % [1.19, 1.66]
Joueurs normaux	87.4 % [86.3, 88.5]	95.3 % [94.9, 95.7]

Qu'en est-il des réseaux sociaux ?

Il existe plusieurs éléments qui peuvent montrer que les réseaux sociaux comme Facebook et Instagram peuvent avoir des caractères addictifs. Des auteurs comme Douglas (2008) nous font remarquer que les applications qui sont les plus addictives sont les applications sociales (mail, forum, réseaux sociaux, etc.). Comme le mentionne Douglas, « la socialisation est l'un des aimants les plus importants de l'addiction à internet ». Une étude réalisée en 2010 (Douglas et al. 2010) sur les réactions psychophysiologiques lors de navigation sur internet, démontre que les individus ont plus de plaisir à rechercher des informations sociales (regarder

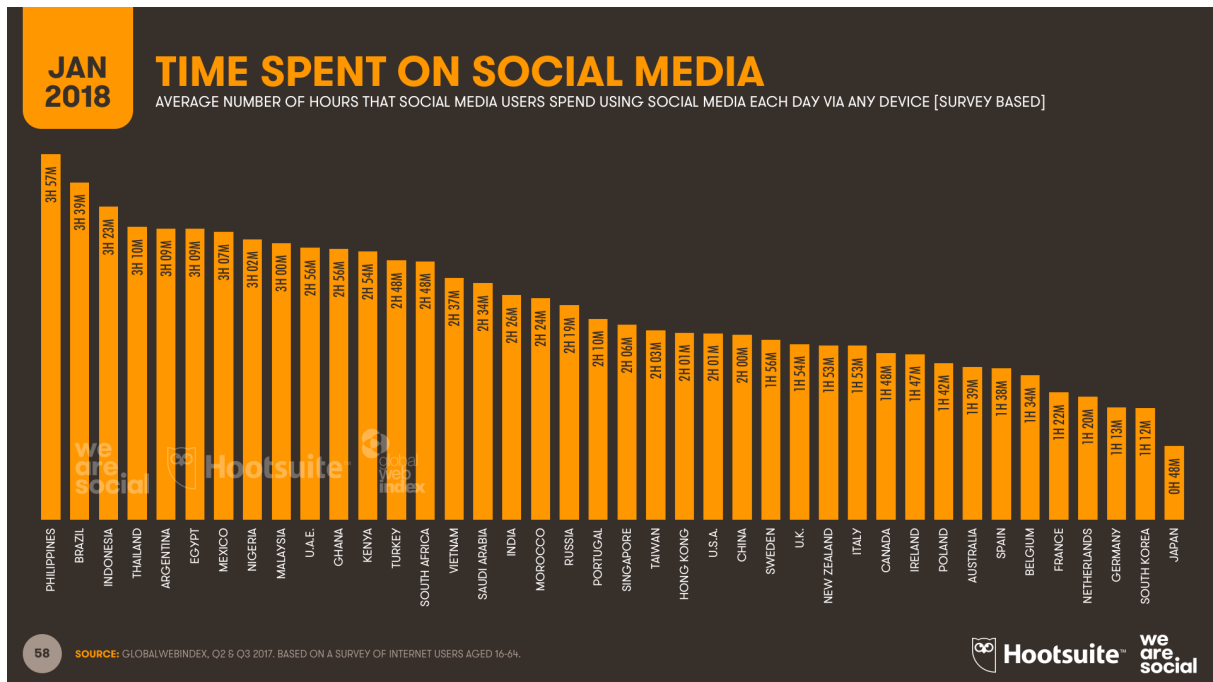
les profils des amis ou leurs photos) que lors d'observations d'informations plus neutres (les nouvelles sociales). Concernant un cas d'une éventuelle addiction à Facebook, l'Université de Médecine d'Athènes a reporté le cas d'une femme de 24 ans ayant une conduite addictive (Karaïskos et al. 2010). Cette femme a été amenée à l'hôpital par ses parents parce qu'elle passait en moyenne 5 heures par jour sur Facebook. Sa vie quotidienne fut altérée par ce réseau social. Elle fut licenciée de son boulot à cause de ses absences répétées pour aller dans des cyber café à proximité, limita fortement toutes ses autres activités, troubles du sommeil, anxiété, ... Mais refusa toutes aides psycho et pharmacologiques. Elle présente donc beaucoup de caractéristiques d'une addiction à Internet.

Pour avoir une idée plus concrète de l'ampleur des réseaux sociaux dans la vie de tous les jours, une analyse du dernier rapport de 2018 publié par « We Are Social et Hootsuite » est réalisée. Celui-ci nous montre quelques indicateurs clés intéressants en 2018 :

- 4, 021 milliards d'internautes (croissance de 7% sur un an)
- 3, 196 milliards d'utilisateurs des réseaux sociaux (croissance de 13% sur un an)
- L'internaute passe environ 6h par jour à utiliser des services connectés sur internet (4h48 pour la France)
- 91% des Français selon notre échantillon utilise internet à des fins personnelles tous les jours

Le graphique 2 nous montre ci-dessous, le temps passé par jour en moyenne par utilisateur en fonction des pays. Pour donner quelques exemples, les Philippines sont en tête, avec un temps moyen quotidien d'environ 4 heures par utilisateurs. La Belgique et la France par exemple sont côtes à côtes avec respectivement 1h34 et 1h22 par utilisateur. Ces chiffres sont affolants car il s'agit d'une moyenne par utilisateur. C'est-à-dire que pour compenser un utilisateur lambda qui serait à quelques minutes sur la journée, certains y passent plusieurs heures.

Graphique 2 : Temps passé sur les réseaux sociaux par jour par utilisateur sur tous les supports confondus



On estime à plus de 720 milliards le nombre d'heures consacrées aux réseaux sociaux dans le monde en 2018. Cela représente une hausse de 30% par rapport à 2016. Sur ces 720 milliards, la moitié du temps est consacrée aux applications sociales et de communications. C'est l'application mobile WhatsApp qui est classée en tête, mais c'est Instagram qui a connu la plus grande croissance mondiale de son nombre d'utilisateurs qui est estimé à 30% entre janvier 2017 et décembre 2018.

Traitement :

Etant donné qu'il n'y a pas officiellement de moyen de diagnostic définitif, il n'existe pas donc de traitement pharmacologique associé à l'addiction du jeu vidéo. Le seul traitement disponible pour le moment est une prise en charge psychothérapeutique dans le même style que celles utilisées pour d'autres addictions. Des techniques d'entretiens individuels ou de prise en charge en groupe sont proposées pour le moment. En fonction du pays où on se trouve, les traitements proposés sont différents. Par exemple, dans certains pays asiatiques, on préconise une abstinence totale d'accès aux jeux vidéo pour ainsi reproduire le modèle de la cure addictologique. Cependant cette technique d'abstinence totale est souvent remise en question

au niveau de son efficacité, que ce soit pour cette addiction ou pour une autre. En effet un arrêt trop brutal pourrait engendrer un syndrome de sevrage.

Selon la définition de l'OMS (2018), ce syndrome est : « *Un ensemble de symptômes qui se regroupent de diverses manières et dont la gravité est variable ; ils surviennent lors d'un sevrage complet ou partiel d'une substance psychoactive consommée de façon répétée et habituellement prolongé ou massive* ». Mais une réduction progressive sur les jeux vidéo ou un meilleur contrôle de ce temps de jeu sont des alternatives efficaces. Vu l'ampleur que représentent ces produits connectés et cette technologie dans notre vie de tous les jours, cette réduction du temps semble plus réalisable et raisonnable que l'abstinence brutale. Ou encore, une autre alternative est de supprimer les applications ou jeux les plus chronophages, tels que les Massively Multiplayer Online Role-Playing Game (MMORPG), qui sont souvent considérés comme des jeux plus addictifs. En effet, le fait d'obtenir régulièrement et facilement des récompenses dans ce type de jeu entraîne rapidement un réel engouement et cette envie d'obtenir toujours plus dans le jeu. On peut faire une similitude entre les récompenses obtenues dans le jeu avec les gains obtenus lors des jeux à gratter et de hasard.

Un autre facteur dans les jeux online que le système de récompense qui renforce ce côté de dépendance, est l'appartenance à un groupe et l'obligation d'y réaliser certaines tâches dans le jeu. On voit donc une certaine perméabilité au niveau de la frontière entre les jeux vidéo et les jeux d'argent. Etant donné le succès croissant des jeux vidéo, certains jeux d'argent se lient à ces jeux pour pouvoir attirer davantage de joueurs. Et dans l'autre sens, le modèle du « gambling » s'introduit dans les jeux comme par exemple dans les jeux free to play (F2P), c'est-à-dire des jeux gratuits à l'achat mais qui possèdent un système de boutique interne où les joueurs peuvent dépenser une somme d'argent assez conséquente pour obtenir des bonus dans le jeu (cosmétique, bonus expérience, etc.). Pour se donner un exemple, « Fortnite » est un jeu gratuit, mais grâce à son système de boutique, ce jeu a généré plus de 300 millions de dollars sur les 200 premiers jours de son lancement, ou encore le jeu « Clash Royale » qui a généré environ 228 millions de dollars sur le même laps de temps.

Pour avoir une idée un peu plus concrète sur la prise en charge d'un patient addictive aux jeux vidéo, j'ai pris contact avec le Centre de Référence pour les addictions comportementales. Il s'agit du « Projet Cyberdépendance à Liège, prévention et information des dépendances aux jeux vidéo et jeux de hasard » qui est en relation avec l'Hôpital de Jour Universitaire « La Clé ».

J'ai eu comme contact sur place, Madame Ariane Lakaye, psychologue appartenant à ce projet de cyberdépendance. Elle a accepté de répondre à quelques questions dans le cadre de mon sujet. Ils proposent une prise en charge thérapeutique aux jeunes et à leur famille. En général, c'est dans les situations où le jeune a moins de 18 ans et n'est pas demandeur d'un suivi. Toutefois, le traitement opère déjà lors du premier contact téléphonique. Une fois le premier contact terminé, un rendez-vous est réalisé au sein de l'établissement, il s'agit d'une consultation en ambulatoire. Dans cet établissement, il n'existe pas de séances collectives, c'est uniquement entre le psychologue, le patient et souvent sa famille. La prise en charge des patients avec ce type d'addiction présente beaucoup de similitudes avec les autres. Cependant, il faut bien distinguer qu'au niveau du diagnostic, il n'y a pas de consensus scientifique qui permettrait de poser un diagnostic d'addiction aux jeux vidéo. Il n'existe pas de suivi après le traitement programmé, tant que le service existe, les gens peuvent prendre contact avec eux. Cela veut dire que si un patient est venu pendant quelques mois puis décide de ne plus continuer, il peut toujours revenir en reprenant contact avec le centre. Je lui ai aussi demandé comment variait le nombre de demandes ces dernières années et cela fait 5 ans que cela croît pour enfin se stabiliser cette année. La majorité du temps, il s'agit de jeunes venant sur la demande des parents, mais de plus en plus de jeunes adultes viennent consulter aussi.

Comme il n'existe pas vraiment de traitement thérapeutique, pour réduire la prévalence et l'incidence de cette addiction, ne devrait-on pas plutôt agir au niveau de la prévention ? Etant donné que ce sont plus souvent les adolescents qui deviennent accro aux jeux vidéo et que la majorité des adolescents vivent chez les parents, est-ce que ceux-ci n'ont pas un rôle à jouer dans cette prévention ? Toujours selon l'étude réalisée par l'Ifop (2018), on remarque que 33% des parents interrogés ne fixent aucune limite ni contrainte à leurs enfants concernant l'utilisation des jeux vidéo. Peut-être que si les parents mettaient un peu plus de contraintes sur la durée d'accès aux différentes plateformes sur lesquelles on peut jouer (tablette, PC, smartphone, consoles, etc.), cela réduirait le nombre d'enfants dépendants. C'est pourquoi, dans le but d'aider les parents, différentes consoles (Microsoft Xbox One, Nintendo Switch, Sony Playstation 4, etc.) aident les parents en insérant dans la console un système de contrôle parental (Chalmette J. 2018). Ce contrôle parental sert à bloquer l'accès aux jeux nécessitant un âge requis pour y jouer, surveiller et contrôler les achats en ligne, limiter le temps de jeu, etc. Mais cela nécessite quand même un regard attentif de la part des parents et une démarche active.

Mais il existe une difficulté majeure dans la capacité aux parents de contrôler l'accès aux jeux vidéo. La technologie évolue tellement rapidement que les parents sont rarement à jour. Malheureusement, les enfants qui sont plus portés sur la question, sont souvent en avance sur leurs parents et par conséquent il est parfois difficile de contrôler un accès à quelque chose dont votre enfant en connaît plus que vous. À titre d'exemple, un parent souhaite contrôler l'accès à l'ordinateur en mettant un mot de passe sur la session principale du PC. Mais l'enfant s'y connaît un peu en informatique et sait arriver à une session administrateur invisible à chaque fois que ses parents partent sans que ceux-ci ne se doutent de rien.

Ce que je retiens de ce chapitre :

- Le développement croissant des jeux vidéo a forcément un impact sur la santé de la population.
- On dénombre 5 outils de mesure dans la littérature francophone.
- Différence entre jeu excessif et jeu dépendant.
- Le modèle de Griffiths est le plus répandu comme modèle théorique.
- Comme pour les jeux vidéo, les réseaux sociaux sont de plus en plus présents dans la vie des individus.
- La thérapie comportementaliste semble être le meilleur moyen de traitement actuel de l'addiction aux jeux vidéo.

Maintenant que l'addiction aux jeux vidéo a été décrite, il est intéressant de s'intéresser à l'impact économique de ce business. Que représente ce budget actuellement et comment risque-t-il d'évoluer ces prochaines années ? Et peut-on caractériser les jeux vidéo comme une activité culturelle ?

Chapitre 4. Les enjeux commerciaux de l'addiction aux jeux vidéo

Poinsignon P. (2018) nous renvoie vers Pierre-Jean Benghozi et Philippe Chantepie, respectivement membre du Collège de l'autorité de régulation des communications électroniques et des postes et inspecteur général des affaires culturelles au ministère de la Culture et de la Communication en France. Ils nous donnent un aspect global de ce qu'est le secteur des jeux vidéo. Pour eux, l'industrie du monde virtuel que représentent les jeux vidéo présentent les caractéristiques d'une industrie culturelle selon Caves (2000). Voici donc les caractéristiques selon Caves :

- « Nobody knows » (personne ne sait) : Il est très difficile de prédire la réaction des consommateurs face à un nouveau produit.
- « Art for art's sake » (l'art pour l'art) : Ce que veulent les artistes, c'est faire de l'art même s'ils doivent être payés moins. Ils ne s'inquiètent que de la qualité et de l'intégrité de leur création.
- « Motley crew » (équipage hétéroclite) : Beaucoup de produits créatifs requièrent un certain nombre de compétences différentes pour les réaliser.
- « Infinite variety » (variabilité infinie) : Pour chaque artiste, il existe un nombre infini de façons pour lui de s'exprimer.
- « A list/B list » (liste A/liste B) : Les caractéristiques des artistes se différencient verticalement ce qui entraîne qu'une petite différence de compétence entre 2 artistes peut entraîner une grosse différence en termes de notoriété.
- « Time flies » (le temps passe vite) : Une coordination temporelle est essentielle pour une bonne coordination et production.

En effet, il est très difficile, voire impossible de prévoir l'impact qu'aura un jeu vidéo en termes de vente avant de le commercialiser ou du moins, avant d'en montrer les premières images publiquement.

Le deuxième point est un peu controversé dans le monde actuel. En effet, les petits créateurs de jeux vidéo ont pour but d'émerger et de créer un jeu qui leur permettra de se faire connaître, d'attraper une certaine renommée grâce à un nouveau jeu de qualité. En revanche, les grandes entreprises de jeux vidéo actuels qui sont déjà mondialement connues, ne se

préoccupent plus de vouloir faire un jeu de qualité, sachant qu'ils vont d'office au moins rentabiliser leur nouveau jeu grâce à la popularité de la marque.

En ce qui concerne un équipage hétéroclite, en effet pour la réalisation d'un jeu vidéo, il est nécessaire d'avoir les compétences de différentes personnes. Pour se donner une petite idée, il y a environ 100 développeurs qui travaillaient sur le projet « Overwatch » en septembre 2016. Sur cette centaine de personnes, certains travaillent le son, d'autres le design, l'ingénierie, la partie artistique, etc.

Dans le domaine du jeu vidéo, une entreprise peut développer le jeu absolument comme elle veut, elle le crée de toutes pièces. Elle peut donc aller dans n'importe quelle direction qu'elle désire. Cela veut dire que tous les jeux sont différents et que donc, chaque entreprise a le monopole de la vente de son jeu et peut dès lors organiser sa vente de la manière qui lui convient.

Une légère renommée supérieure à une autre entreprise aura tendance à permettre à celle-ci de mieux commercialiser son nouveau projet.

Pour pouvoir continuer à créer de nouveaux jeux vidéo, il faut de l'argent et pour cela il faut bien vendre chacun des produits. Et pour pouvoir bien vendre, il y a des facteurs temporels à prendre en compte, que ce soit sur l'impact de la première bande annonce, ou encore de la date de sortie du jeu.

Pour créer un jeu vidéo, le coût fixe est élevé, mais le coût marginal est excessivement faible car il ne s'agit que de reproduction d'un premier travail sur un support physique voire dématérialisé (on achète un code, et le code permet le téléchargement du jeu, il n'y a donc aucun support physique du jeu vidéo). Ce qui entraîne une importance du succès.

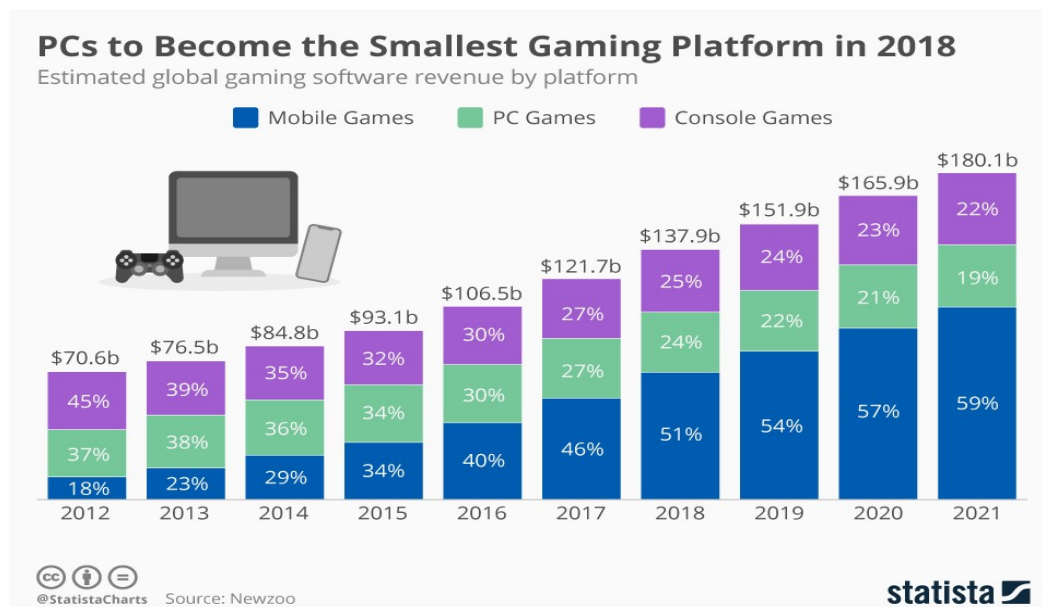
Le taux de croissance des jeux vidéo augmente de manière exponentielle, que ce soit au niveau du nombre d'utilisateurs, comme pour le montant d'argent que ce marché génère. En France, le jeu vidéo est la première industrie culturelle en termes de ventes.

Quelques chiffres pour expliquer l'essor du marché du jeu vidéo récoltée par l'Agence Française pour le jeu vidéo (2018) et par Wehmeier T. (2017).

- Chiffre d'affaires annuel pour l'exercice 2017-2018 de l'entreprise Ubisoft : 1 731,9 milliards d'euro. Il est en hausse de 18,6% par rapport à l'exercice de l'année 2016-2017.
- En 2016, l'industrie du jeu vidéo a généré 101 milliards de dollars et on estime qu'elle devrait monter jusqu'à 129 milliards d'ici 2020. Pour comparer, le cinéma n'a généré « que » 38,6 milliards de dollars.
- En France, en 2016, l'industrie du jeu vidéo a généré 3.6 milliards d'euro. En 2017, elle a généré 4.3 milliards et en 2018 4.9 milliards d'euro.

Pour se donner une idée un peu plus concrète de l'évolution du budget généré par les jeux vidéo, voici un graphique de son évolution de 2012 jusqu'à ce jour et les prévisions des prochaines années sur l'Image 1 ci-dessous. Pour comparer avec les données obtenues précédemment par l'Agence Française pour le jeu vidéo, on voit que le budget est bien plus élevé encore que ce qu'elle ne le pensait. Elle estimait à 129 milliards pour 2020 et on est déjà à 137 milliards pour 2018. On peut voir que plus les années passent, plus le budget généré par les jeux mobiles augmente alors que celui des consoles et des ordinateurs diminuent.

Image 1 : Estimation de l'évolution globale des revenus générés par les différentes plateformes de jeux vidéo entre 2012 et 2021.



Lemorentin, L. (2018). PCs to Become the Smallest Gaming Platform in 2018 [Image en ligne]. Repéré à <https://www.avcesar.com/actu/id-24630/marche-du-jeu-video-138-milliards-de-dollars-en-2018.html>

Les chiffres tendent à montrer que le marché du jeu vidéo se démarque comme l'industrie culturelle de notre époque. Le budget que représente les jeux vidéo est donc colossal. Et en plus de ça, il tend à augmenter chaque année. Il est donc intéressant de se demander quelles seraient les conséquences économiques au niveau mondial si on devait agir « contre » la vente des jeux vidéo. En effet, est-ce qu'un d'un point de vue économie, l'Etat a-t-il vraiment des intérêts à agir ? Avec tout l'argent que génère ce secteur, l'Etat peut investir dans d'autres projets qui seront peut-être plus favorables à la santé publique.

Ce que je retiens de ce chapitre :

- Le marché du jeu vidéo est considéré comme l'industrie culturelle du siècle.
- En 2016, les jeux vidéo ont généré deux fois et demi plus d'argent que le cinéma.
- On prévoit que le budget généré pour 2021 sera de 180 milliards d'euro.

Maintenant qu'on a une idée de ce que représente pour l'État ce business, on va maintenant voir ce que l'addiction a comme impact sur l'individu lui-même et son entourage. Pour cela on va s'intéresser à plusieurs dimensions le concernant (sociale, intellectuelle et médicale). En plus de cela, seront abordés les effets positifs qu'une utilisation de jeux vidéo peut engendrer.

Chapitre 5. Répercussions sur la vie de l'addicte et sur son entourage

L'addiction aux jeux vidéo a bien évidemment différentes répercussions sur la vie de l'addicte. Nous regroupons ces effets en 3 catégories : au niveau social, au niveau intellectuel et au niveau médical. En plus de cela, nous allons aborder les répercussions qui se ressentent au sein de la famille de la personne concernée.

Cependant, comme énoncé précédemment dans le mémoire, la pratique des jeux vidéo entraine aussi des effets positifs sur la santé. Ces effets seront aussi développés dans cette partie.

Niveau social :

Premier grand point, les relations sociales de l'individu. Le joueur aura tendance à se replier sur lui-même, ce qui va le séparer de tout contact social dans la vie réelle. Le « gamer » aura tendance à favoriser des soirées, seul derrière sa console ou son PC, plutôt que de sortir et voir des gens. Il aura tendance à relativiser les faits étant donné qu'il joue avec d'autres personnes via internet. La personne addicte n'a aucun souci à passer une journée entière sans sortir de sa chambre ou de chez lui en jouant. Sa guild, ses coéquipiers ou partenaires lui suffisent largement.

Il y a aussi une perturbation au niveau de la relation affective. Effectivement, dans le cas où le joueur aurait une relation amoureuse, des perturbations dans la vie affective et sexuelle sont à prévoir. Le joueur accro aura tendance à passer énormément de temps sur les différentes plateformes de jeu, plutôt que d'être avec sa/son compagne(on) et même ensemble, celui-ci aura tendance à penser à ses jeux plutôt que de profiter du moment présent en couple. Ces 2 facteurs ne favorisent absolument pas la construction et le maintien d'une vie affective ou intime. Et il y aura forcément un moment où si le/la compagne(on) ne partagera pas le même centre d'intérêt que l'addicte, remettra la relation en question.

Niveau intellectuel :

Deuxième grand point, celui de l'étude ou de la vie professionnelle. Etant donné que le principal centre d'intérêt de la personne addicte est son jeu, il aura tendance à dépenser le moins d'effort possible dans tous les autres domaines afin de se concentrer quasi exclusivement sur

son monde virtuel. Cela aura comme conséquences de moins travailler pour ses études et donc provoquera une diminution des connaissances élémentaires à acquérir grâce à l'école. La personne redoublera donc et lui laissera encore plus de temps pour jouer, ce qui s'apparente à un cercle vicieux. La personne rate car elle joue beaucoup, comme elle redouble, elle a plus de temps mais consacre ce temps à jouer et non à étudier et entrainera davantage d'échecs. En dehors du cadre scolaire, la personne ne cherchera pas à s'instruire dans la vie de tous les jours et donc la culture générale de celui-ci s'en retrouvera appauvrie. Pour peu que celui-ci soit un travailleur, un intérêt faible pour son travail et donc un délaissement, pourra provoquer son licenciement.

Niveau médical :

Une des principales conséquences médicales visibles de cette addiction est le manque de sommeil. Le gamer aura tendance à vouloir passer le maximum de temps sur ses jeux vidéo quitte à délaisser quelques heures de sommeil au passage. Le joueur aura tendance à ignorer les signaux envoyés par son corps tant il sera absorbé et captivé par ses jeux. Les avantages pour le joueur de jouer la nuit sont : être moins dérangé par la vie réelle, serveurs moins remplis dans les jeux online, sélection naturelle des joueurs jouant tard (seuls les plus investis jouent tard la nuit généralement).

Un autre problème médical sera la malnutrition. En effet, le joueur aura tendance à vouloir maximiser son temps sur le jeu et donc favorisera les fast-foods et autres snacks. Il ne prendra plus forcément des repas à heures régulières, mais se contentera de grignoter quelque chose quand son appétit sera trop conséquent. De plus, le joueur addicte ne faisant pas ou le strict minimum de sport, avec une très mauvaise alimentation, aura des problèmes de santé. Des études médicales ont démontré qu'il existe des effets secondaires graves à la suite d'un temps de jeu trop excessif et trop récurrent. Nous pouvons donc retrouver comme pathologies : des crises d'épilepsie photosensibles, des hallucinations auditives, des problèmes cutanés, musculaires ou encore tendineux (ex : syndrome du canal carpien) ou parfois même des problèmes d'incontinence.

Effets positifs :

Hodent-Villaman C. (2012) nous apprend que dans une étude de l'université de Rochester, publiée en 2003 dans le journal *Nature*, deux membres du département de neurosciences, C. Shawn Green et Daphne Bavelier, ont observé que la pratique des jeux vidéo modifie certaines capacités visuelles. En effet, les résultats mettent en évidence que l'attention visuelle des joueurs est plus grande que celle des non-joueurs lors de la recherche d'un élément malgré une augmentation croissante de la difficulté de l'exercice. De plus, ils repèrent plus efficacement un objet quelle que soit la distance entre celui-ci et le point fixé initialement que les non-joueurs. Et pour terminer, ils ont aussi une plus grande réactivité concernant la recherche d'une nouvelle cible après que la première ait été détectée. Pour donner suite à cela, on peut tirer la conclusion qu'une pratique régulière, sans qu'elle soit forcément excessive, améliore globalement l'attention visuelle chez la personne. Ces données sont partagées par des autres recherches réalisées par Granic, I., Lobel, A., & Engels, R. C. M. E. (2014).*

Une autre recherche (Bavelier, Achtman, Mani & Föcker, 2012) a montré que des avantages cognitifs étaient mesurables chez les joueurs notamment grâce à une Imagerie à Résonances Magnétiques. L'IRM a montré que les mécanismes qui contrôlent l'attribution de l'attention étaient moins actifs lors d'un exercice de détection chez les joueurs que chez les non-joueurs. Ce résultat amène les chercheurs à émettre l'hypothèse que les joueurs, notamment ceux qui jouent à des jeux de tir, allouent plus efficacement leur attention et filtrent mieux les informations non pertinentes. De plus, une meilleure coordination entre la main et l'œil a été observée.

Une autre étude (Jackson et al., 2012) réalisée sur environ 500 enfants âgés de 12 ans environ a montré que l'utilisation des jeux vidéo était associée à une créativité accrue de ces jeunes. Cependant, une critique peut être émise sur cette étude, vu qu'il est difficile de savoir si c'est le fait de jouer aux jeux vidéo qui augmente la créativité chez l'enfant ou si ce sont les jeunes qui ont une plus grande créativité, qui sont attirés par les jeux vidéo.

Bien que l'aspect social ait été évoqué dans les effets négatifs sur la santé, il peut aussi se retrouver dans les aspects positifs. En effet, le fait de jouer sur des jeux online permet de favoriser son tissu social même s'il ne sera que dans un premier temps et généralement que virtuel. Mais ces relations restent tout autant des relations avec d'autres personnes réelles mais

au travers d'un écran. De plus, à force de côtoyer ces mêmes personnes dans un jeu, celles-ci commencent parfois à se voir occasionnellement lors d'évènements dans la vie réelle pour partager ces moments. Il est déjà arrivé qu'une relation plus qu'amicale se développe sur base d'un jeu et se poursuive dans la vie réelle.

Bien que généralement les jeux vidéo sont considérés comme un passe-temps frivole, les environnements d'un jeu peuvent cultiver chez le joueur un style de motivation persistant et optimiste. Et c'est justement ce style-là qui va pouvoir être développé dans la vie de tous les jours, comme notamment à l'école ou au travail. Bien évidemment, le développement de ce style de vie sera modifié en fonction du jeu auquel la personne joue. Le style développé sera donc modifié par le jeu et aussi par les caractéristiques intrinsèques du joueur.

Pour rajouter un effet positif aux jeux vidéo en me basant sur une histoire personnelle, mon frère qui est docteur en médecine chirurgicale, lors de son assistantat, avait dû réaliser une intervention pulmonaire en utilisant un matériel médical sophistiqué avec une sorte de joystick pour le contrôler. Mon frère ayant passé une bonne partie de son enfance sur les jeux vidéo, a développé une excellente dextérité, si bien qu'on pensait qu'il avait déjà réalisé plusieurs fois cette intervention auparavant alors que c'était sa toute première fois.

Ce que je retiens de ce chapitre :

- Niveau social : repliement sur soi-même, réduction ou arrêt des autres activités.
- Niveau intellectuel : appauvrissement intellectuel par le fait que le jeu vidéo devient le seul centre d'intérêt et sa focalisation omniprésente.
- Niveau médical : malnutrition, problèmes tendineux, insomnies, etc.
- Effets positifs : meilleure attention visuelle, dextérité et gestion de l'attention, etc.

Voilà qui termine la partie théorique de ce mémoire. À la fin de chacun des précédents chapitres, se trouvait une énumération des points importants du chapitre actuel. Le prochain chapitre sera justement consacré à récapituler ceux-ci et à les développer moins sommairement.

Chapitre 6. Points importants de la littérature scientifique

Avant d'aller plus loin dans le mémoire et de passer à la partie des interviews, je vais repasser les différents points importants tirés de la littérature scientifique expliqués précédemment.

L'addiction est un rapport pathologique entre un individu et une substance ou un comportement. La substance n'est pas responsable à 100% de l'effet de dépendance chez l'utilisateur mais il y a aussi des facteurs propres à la personne. L'origine d'une conduite addictive se situe à l'interaction de trois facteurs : l'individu, son environnement socio-culturel et l'objet de dépendance. Le fait d'être une personne addictive multiplierait les chances d'être addictive à une autre substance ou à un comportement. Une différence semble exister entre addiction et dépendance. L'addiction serait une consommation ou un comportement excessif et régulier alors qu'une dépendance se présenterait lorsque l'on assiste au développement d'un syndrome de sevrage après l'arrêt de cette consommation ou comportement.

La société dans laquelle nous vivons actuellement favorise le développement d'addictions. Elle favorise les réponses directes et intenses dès notre plus jeune âge, tel le plaisir ressenti juste après la consommation d'une substance. Il existe quatre axes de la société addictogènes : Les mutations des liens sociaux, la création d'environnement hyperstimulant, le dépassement de soi et l'interdépendance entre l'usage des substances et la pauvreté. Et il faut agir sur l'empowerment et l'éducation de l'individu pour pouvoir améliorer la situation. L'individu aura tendance à combler une carence psychologique avec une addiction de consommation. La consommation ostentatoire est une consommation en vue de se sentir exister.

Le développement de l'industrie des jeux vidéo a forcément un impact sur les préoccupations de la santé publique et favorise le nombre de cas d'addiction à ces jeux. On compte cinq outils de mesure dans la littérature francophone qui évaluent l'intensité de l'addiction : l'IAT, le PVP, le GAS, le QMICA et l'IGD-20. Le Dr. Griffiths émet une nuance dans cette addiction. Il distingue le jeu excessif (temps de jeu élevé mais ne provoque pas d'effets négatifs sur la santé) et le jeu dépendant (effets négatifs provoqués par la dépendance). Le modèle de Griffiths est le plus répandu comme référence théorique et se base sur sept composantes : la saillance, la modification de l'humeur, la tolérance, le symptôme de manque, les conflits et la rechute. Sur base de l'étude en Norvège (Witteck C.T., 2016), on tablait sur

une prévalence d'environ 0.5% d'addictes sur la population globale. Mais en fonction du pays où l'on se trouve, ce chiffre doit fluctuer. En ce qui concerne les réseaux sociaux, ils prennent aussi de l'ampleur comme les jeux vidéo et le nombre d'internautes et le temps passé augmentent chaque année. Ce qui aura aussi tendance à favoriser le nombre de personnes pouvant être addictes aux réseaux sociaux. Il n'existe pas de traitement thérapeutique médicamenteux pour le moment mais ce qui semble le mieux marcher est la thérapie comportementale.

Le marché du jeu vidéo se démarque comme l'industrie culturelle de notre époque. Il répond aux six critères de Caves (2000). Le business généré par cette industrie est colossal, et cela va augmenter de plus en plus. Pour se donner une idée, en 2016, les jeux vidéo ont généré une centaine de milliards de dollars alors que le cinéma à peine une quarantaine. Et en 2018, on est déjà quasi à 140 milliards de dollars pour les jeux vidéo.

Les répercussions sur la vie de l'addicté et de son entourage sont variées. Cette addiction impacte le niveau social, intellectuel et médical de l'individu. Le fait de passer tout son temps sur l'ordinateur ou sur les consoles réduira ses autres activités ce qui l'appauvrira autant socialement que physiquement. De plus, le temps consacré pour le travail ou l'école sera réduit au minimum pour pouvoir maximiser le temps de jeu. Au niveau médical, on peut noter comme effets secondaires, des problèmes de sommeil, malnutrition, problèmes musculaires et tendineux, etc. Malgré ces différentes conséquences négatives, il en ressort quand même quelques-unes positives comme une meilleure attention visuelle, une meilleure gestion de l'attention, etc.

Maintenant que ce petit récapitulatif a été réalisé, nous arrivons dans la deuxième partie, où se déroulera les interviews des témoins privilégiés ainsi qu'une analyse critique et une mise en lien avec les différentes parties théoriques énoncées précédemment dans le travail.

II. Partie Interview

Après avoir réalisé une analyse détaillée de l'addiction aux jeux vidéo et de son contexte, il semble intéressant de la confronter avec des résultats obtenus sur le terrain grâce à des interviews de témoins privilégiés. Comme précisé dans l'introduction, ce mémoire a pour but d'être exploratoire et donc on ne cherche pas à émettre des affirmations mais bien d'essayer de clarifier certaines informations lues dans la littérature. C'est pourquoi cette partie ne sera composée que de trois interviews.

La première fut avec l'addictologue, le Docteur Raymond Gueibe qui a accepté de me recevoir le 25 janvier 2019 à son cabinet. C'est grâce aux relations de mon promoteur que j'ai pu rentrer en contact avec le Dr Gueibe.

La deuxième fut avec une maman d'un enfant présentant les signes d'une addiction, chez qui je me suis rendu le 23 février 2019. C'est grâce au réseau de connaissances que je me suis créé depuis quelques temps sur les jeux vidéo que j'ai pu la contacter via son fils.

La troisième et dernière interview a été réalisée avec une personne qui a connu plusieurs addictions durant sa vie et notamment celle des jeux vidéo. Je l'ai aussi connue grâce aux jeux. Cette personne a été interviewée sous le pseudonyme de MrRaboc. Etant donné qu'il s'agit d'un entretien avec certains passages révélant des actes illégaux, je me suis interrogé sur le caractère confidentiel de celui-ci et si je ne risquais rien en les dévoilant. J'en ai donc discuté avec mon promoteur et il m'a répondu que c'était juste une élocution d'un récit de vie. Pour me protéger davantage, je ne connais aucune information personnelle (nom, prénom, adresse, etc.) sur cet individu.

Chapitre 7. Différents entretiens

7.1. Analyse et critique de l'entretien avec l'addictologue : Dr Raymond Gueibe

Grâce aux contacts de mon promoteur, le Professeur Walter Hesbeen, j'ai pu avoir un rendez-vous avec l'addictologue, le Docteur Raymond Gueibe. Celui-ci a accepté de me recevoir afin de pouvoir lui poser le maximum de questions sur le sujet de mon étude. Bien que le Dr Gueibe ne traite pas des addictions aux jeux vidéo, je trouvais intéressant d'avoir son avis sur certaines questions générales concernant l'addiction en tant que telle et son point de vue concernant les jeux vidéo. Cet entretien a été réalisé le vendredi 25 Janvier 2019 au cabinet de l'addictologue : Dr Raymond Gueibe. L'interview complète se trouve dans les annexes et ici une analyse et une critique sera dressée de celle-ci. Le but est de mettre en corrélation les informations recueillies lors de cette interview avec les parties théoriques précédemment collectées dans le mémoire. Il s'agit de l'annexe 1. Une retranscription la plus complète possible a été réalisée, en prenant en compte certains tics de langage ou encore la répétition de certains mots ou en tentant de retranscrire l'importance de certains mots mis en exergue.

Pour l'addictologue Raymond Gueibe, l'addiction serait : « Le besoin irrésistible de devoir prendre une drogue. Alors ce besoin irrésistible peut être simplement psychologique, c'est dû au plaisir que j'ai mais il peut devenir physique. C'est-à-dire, à un moment donné, je dois effectivement donner à mon corps, cette drogue. » C'est pour cela que pour lui, il existe une certaine ambiguïté quand on parle d'addiction aux jeux vidéo. En effet vu que sa définition comprend le véritable besoin de prendre une substance et qu'il n'y a de sevrage physique pour les addictes aux jeux vidéo, dès lors pour lui on ne peut pas parler d'addiction dans ce cas.

Pour le Docteur Gueibe, une addiction et une dépendance sont deux termes sensiblement pareils. Cependant, il est intéressant de confronter ce point de vue avec celui du Professeur Christian Lüscher abordé lors de notre premier chapitre qui traite des racines de l'addiction. Pour lui, ces deux termes rapportent à des significations différentes. Pour rappeler, le terme addiction renvoie à la consommation d'une substance de manière excessive et régulière quelles qu'en soient les conséquences, alors que le terme dépendance est associé au développement d'un syndrome de sevrage lors de l'arrêt de la consommation de cette substance. Dès lors, sur base de cette différence, nous pouvons supposer qu'on pourrait bien effectivement parler d'addiction aux jeux vidéo. En effet, l'addiction aux jeux vidéo est bien une consommation

abusive et régulière des jeux sans se soucier des conséquences. En revanche, comme le souligne le Dr Gueibe, étant donné il n'y ait pas de sevrage physique lors de l'arrêt des jeux, on ne pourrait donc pas parler de dépendance aux jeux vidéo. Bien sûr, cette hypothèse ne se base que sur deux points de vue. Étant donné que cette hypothèse ne peut être considérée comme universelle, certains autres articles n'établiront pas cette distinction.

Plus loin dans notre chapitre sur les racines de l'addiction, il est noté : « Plusieurs indications cliniques montrent que la substance elle-même n'est pas à 100% responsable de la dépendance chez l'utilisateur mais qu'il y aurait une partie qui dépendrait des caractéristiques intrinsèques de l'utilisateurs. » C'est pourquoi j'ai demandé l'avis du Docteur Gueibe à ce propos. A ma question qui était : « Est-ce que vous pensez que deux personnes différentes exposées aux mêmes éléments addictifs, vont réagir de la même manière ? », sa réponse fut que c'est extrêmement nuancé. Il y a certaines caractéristiques qui vont être communes entre deux personnes différentes mais pas toutes. Par exemple, si on injecte une dose d'héroïne à ces personnes, dans tous les cas, après plusieurs injections, elles deviendront dépendantes. Par ailleurs, on considère qu'un homme devient dépendant à l'alcool après une consommation quotidienne pendant 10 ans alors qu'une femme ce ne sera qu'après 5 ans seulement. Donc il existe déjà une différence notable concernant le sexe de la personne. Il ne faut cependant pas oublier de prendre en compte qu'il s'agit de statistiques issues d'une courbe de Gauss. Cela veut dire que certaines personnes tomberont plus tôt ou plus tardivement dépendants mais que la majorité le seront après ce laps de temps. Pour compléter cette question, je lui ai demandé s'il y avait des facteurs favorisant le développement de cette addiction. Pour lui, un des facteurs le plus influençant est certainement l'expérience personnelle. Bien sur l'expérience personnelle englobe le facteur familial sachant que le développement d'un enfant commence généralement dans un cadre familial. « Si un enfant vient au monde et qu'il est dans une famille où depuis toujours, il voit le papa boire son whisky avant le repas avec une bouteille de vin sur la table et qu'il y a 2 trappistes pour accompagner, l'enfant ne va pas être attentif à cette boisson qui apparaît comme normale. » Dès lors, le parallélisme que l'on peut réaliser avec les jeux vidéo est que si un enfant se construit dans un environnement familial où l'hyperconnectivité est omniprésente, le fait de passer 8h sur une console ou sur un PC sera un acte anodin. Et cet acte qui semble anodin, mènera de manière répétée à un possible développement d'une addiction. Un deuxième facteur est, selon lui, la rencontre avec le plaisir. Que ce soit pour les jeux, l'alcool ou encore la drogue, chaque personne va percevoir un plaisir différent pour la même activité ou la même consommation. Certains apprécieront la sensation de perte de contrôle lors de la

consommation d'une substance alors que certains seront totalement rebutés à l'idée de perdre tout contrôle d'eux-mêmes.

J'ai demandé au Docteur Gueibe ce qu'il pensait de remplacer une addiction par une autre addiction car le contact que je vais interroger dans un entretien ultérieur est une personne accro à l'héroïne et qui a su arrêter la prise de cette drogue mais en la remplaçant par une pratique excessive des jeux vidéo. Sa première réaction fut de me rétorquer que pour lui c'est comme si on comparait des pommes et des poires. Que s'il avait continué à consommer de l'héroïne, il allait en mourir alors qu'on ne meurt pas des jeux vidéo. On peut donc tirer en conclusion que dans ce cas-ci, cela été bénéfique pour lui de remplacer cette addiction à une drogue dure par une addiction aux jeux vidéo. Le cas sera davantage explicité lors de cet entretien.

Concernant la prise en charge et le traitement, il en est ressorti que par exemple, pour l'addiction à l'alcool, le fait de ne pas considérer cette addiction comme une maladie mentale, est un premier pas pour aider le patient. En effet, le fait que le Docteur Raymond Gueibe « abandonne » son titre de psychiatre pour ne se consacrer qu'à sa spécialité qui est l'addiction à l'alcool, a permis à sa consultation de croître de manière drastique car le patient ne se sent pas comme un malade mental mais simplement comme une personne ayant une addiction. Donc le simple fait de modifier la façon de considérer la personne permet d'augmenter le nombre de patients cherchant à se faire aider. Donc que ce soit pour l'alcool ou les jeux vidéo, le regard envers le patient est crucial dans la prise en charge. Moins une personne se sentira stigmatisée ou encore étiquetée, plus elle se sentira en confiance pour parler de son problème et pour accepter de se faire aider.

Concernant le point de vue de la psychanalyse selon l'addictologue, que ce soit pour de l'alcool, mais qui est tout aussi valable pour les jeux vidéo, la réponse de la question : « Pourquoi buvez-vous de l'alcool ou pourquoi jouez-vous ? » semble assez évidente. C'est agréable, c'est détendant, parce que cela distrait. Donc cela ne sert à rien de dépenser du temps et de l'énergie à savoir « pourquoi » on a commencé, ce qui est intéressant c'est plutôt d'investiguer sur le « comment ». Comment trouver une solution à ce problème, y a-t-il une alternative moins nocive ou moins envahissante à celui-ci ou alors encore comment arriver à le canaliser ou le modérer ? Et justement, le meilleur moyen pour y arriver statistiquement est la méthode plutôt axée sur le comportementalisme, et ceux qui apportent la meilleure aide à ce

niveau-là, sont les groupes de soutiens. Ces groupes utilisent des moyens concrets et terre à terre, ils parlent d'une situation qu'ils doivent vivre et à partir de là, ils discutent sur les meilleurs moyens pour pouvoir l'affronter. Actuellement en Belgique, il existe à Liège, un Centre de référence pour les addictions comportementales liées à la Cyberdépendance et aux jeux pathologiques. En plus de cela, il y a aussi la Clinique du Jeu & Autres Addictions Comportementales qui est en collaboration avec le Centre Hospitalier Universitaire Brugmann qui peut apporter son aide.

Un autre aspect que le Docteur Raymond Gueibe m'a conseillé d'aborder est de bien faire la part des choses et d'avoir un esprit critique. Comme dit précédemment, pour lui comparer l'addiction aux jeux vidéo à une addiction à l'alcool, c'est comparer deux choses totalement différentes. Il y a des points communs entre les deux comme par exemple la sensation de plaisir mais il y a aussi des différences comme par exemple le degré de nocivité ou encore la présence de sevrage. Et en plus de savoir différencier les addictions, il faut se demander à partir de quand on parle d'une addiction.

Comme mentionné plus haut, l'OMS a intégré en 2018 le trouble du jeu vidéo dans le projet de la 11^{ème} révision de la Classification internationale des maladies (CIM-11). Mais il ne faut pas oublier que l'OMS n'est pas un Dieu. C'est pour cela qu'il faut parfois savoir rompre avec l'évidence et se forger une opinion plus nuancée ou élaborée. Il convient dans une approche critique, de ne pas avoir d'opinion sur une question que l'on ne comprend pas ou que l'on ne connaît pas. Le but de ce mémoire est justement d'aider à pouvoir un peu mieux comprendre le sujet et donc de mieux pouvoir prendre position dans ce domaine. Les informations circulent très vite et il faut les prendre avec précautions. C'est pour cette raison qu'il est nécessaire de se demander pourquoi l'addiction aux jeux vidéo a été reconnue par l'OMS. En effet, si demain celle-ci reconnaissait le chocolat comme une addiction, ne faudrait-il pas se questionner sur la véracité de cette nouvelle addiction ? Et l'année suivante, elle intégrerait l'addiction aux bonbons comme nouvelle maladie dans la Classification Internationale des Maladies (CIM). À partir de quand passe-t-on du plaisir à une addiction ? Je trouve que l'APA a raison d'attendre avant d'adopter l'addiction aux jeux vidéo car pour moi il est nécessaire d'effectuer encore plusieurs recherches approfondies sur le sujet avant de pouvoir l'officialiser. Je trouve que l'OMS a peut-être été un peu trop précoce pour l'officialiser et l'intégrer dans le CIM-11. Cependant, l'avantage de cette officialisation est que cela va faire avancer la situation. Je suppose que comme dans mon cas, cela va attirer l'attention de

scientifiques qui seront prêts à effectuer ces travaux supplémentaires afin de pouvoir un peu mieux circonscrire le sujet.

7.2. Analyse et critique de l'interview de l'environnement familial : La Maman

Pour avoir plus d'informations concernant l'entourage social et familial d'une personne addictive ou présentant des signes précurseurs de cette addiction, j'ai réussi à avoir un rendez-vous avec la maman d'un adolescent répondant à ces caractéristiques. Étant un joueur sur plusieurs plateformes et jouant régulièrement, j'ai tissé un grand tissu social au sein de la communauté des gamers. Grâce à cela, j'ai pu avoir accès aux temps de jeu de beaucoup d'entre eux. Étant donné que la majorité de mes contacts étaient au courant du sujet de mémoire, ils étaient prêts à m'aider dans mon travail. J'ai décidé de répertorier ceux jouant au minimum plus de 6h par jour et ce, tous les jours ou presque. Une fois une liste d'environ une dizaine de personnes établie, je leur ai demandé leur âge et leur localisation (car je préfère réaliser une interview en face à face pour pouvoir prendre en compte les expressions non verbales). Ma liste s'est réduite à quatre individus car je cherchais une personne de moins de 20 ans et vivant en Belgique. J'ai demandé aux dernières personnes s'ils vivaient chez leurs parents et si au moins un des deux parents était disponible pour une interview. J'ai reçu deux réponses favorables et j'ai donc pu avoir rendez-vous avec une maman. Je me suis donc rendu le Samedi 23 février 2019 au domicile de la personne, dans la province de Liège pour réaliser mon interview. Cette interview correspond à l'annexe 2 du mémoire.

Dès le début de l'entretien, il apparaît clairement que la situation familiale de la famille est particulière ; il n'y pas la présence d'une figure paternelle, la mère est souvent absente et l'enfant se retrouve totalement livré à lui-même depuis quelques années. Conformément avec ce qui était ressorti de l'interview avec le Docteur Raymond Gueibe, le cadre familial a une importance prépondérante dans le développement d'une potentielle addiction, il peut être protecteur dans le cas où un des parents montre un exemple que l'enfant ne veut pas suivre ou un facteur favorisant en rendant anodin un comportement ou une consommation nuisible. Dans ce cas-ci, c'est l'absence de cadre familial qui semblerait être un facteur favorisant car ça a laissé l'enfant se gérer lui-même et donc de ne se mettre aucune discipline et ne faire que ce qu'il veut, ce qui est ici : jouer aux jeux vidéo.

Une réaction intéressante à analyser pour moi est le passage suivant : « Au début, j'étais contente, soulagée même, de constater qu'il préférait passer son temps libre dans sa chambre à s'occuper de son côté. A cet âge-là, on commence à vouloir faire des expériences et je vous avoue que je craignais qu'à cause de mes absences quotidiennes, il commence à avoir de mauvaises fréquentations qui l'amèneraient à des sorties dangereuses avec les tentations comme l'alcool ou encore peut-être même des drogue» Cela montre bien que ce qui importe surtout aux parents, c'est de faire attention à la consommation d'alcool et de drogue alors qu'une utilisation excessive et omniprésente de jeux vidéo devient de ce fait un acte rassurant pour la maman. Cela prouve bien la banalité que représente l'addiction aux jeux vidéo dans la société actuelle et qu'il est important de sensibiliser la population ou du moins l'informer, sur cette question. Ce qui est le but de ce mémoire et qui fut un des objectifs de l'O.M.S. selon moi.

Comme expliqué dans le chapitre précédent, nous pouvons remarquer l'impact qu'a ce temps de jeu important sur l'adolescent :

- Au niveau social : On peut voir que l'enfant dès son plus jeune âge avait semble-t-il beaucoup de copains et qu'il était souvent invité à des événements sociaux, de plus il pratiquait un sport collectif qui lui permettait aussi de favoriser et d'entretenir des relations amicales avec d'autres enfants dans un autre domaine. Et que finalement les années passant, il n'avait plus ou quasi plus d'amis dans sa classe et donc on peut supposer qu'il n'était plus invité et qu'il a arrêté le sport et donc a encore réduit le nombre d'interactions à son nombre le plus rudimentaire. Et même vis-à-vis de sa mère, les communications se sont pratiquement réduites à néant. Avant il partageait des balades avec elle alors que dorénavant, même les repas se déroulaient chacun de son côté.
- Au niveau intellectuel : Il a commencé à sécher les cours, c'est le début du décrochage scolaire. On remarque qu'elle a dit : « Il avait toujours été bon élève », on voit bien qu'elle parle au passé et que donc maintenant certainement que ses résultats en pâtissent. De plus, à cause de ses absences répétées injustifiées, son année est en jeu. Donc il y a clairement un nivellement vers le bas du côté scolaire et intellectuel. Le fait de se désintéresser de toutes autres activités que celles des jeux vidéo va contribuer à appauvrir ses connaissances.
- Au niveau médical : Son alimentation s'est modifiée et s'est appauvrie avec le temps qui passe, il porte plus d'intérêt à la rapidité avec laquelle il peut engloutir le repas plutôt que de s'intéresser à la valeur nutritive de celui-ci. Ce qui a abouti à une prise de poids

d'une dizaine de kilos sur la dernière année. En relation avec cela, il y a aussi l'arrêt d'une activité sportive à notifier. On peut aussi certainement émettre l'hypothèse que vu son intérêt pour les jeux, il est fort probable qu'il n'aille pas dormir à 21h et qu'il passe une bonne partie de sa nuit sur ses jeux quitte à réduire son temps de sommeil drastiquement.

Sur base du temps conséquent que passe l'adolescent sur les jeux vidéo et en voyant l'impact négatif sur sa santé que prend ce loisir, selon les critères du Dr. Griffiths, nous parlons dans ce cas plutôt d'un jeu dépendant plutôt que d'un jeu excessif. Il présente donc les caractéristiques d'une personne addictive aux jeux vidéo.

Nous pouvons voir que la seule solution pour la mère pour aider son enfant est la communication mais avant de pouvoir y arriver, il faut commencer par une prise de conscience de la personne. Et donc une première étape dans le traitement semble être l'acceptation de cette addiction.

Une question intéressante à se poser est de savoir s'il y a un lien entre la séparation des parents et cette immersion totale de l'enfant dans les jeux vidéo. Mais sans l'aide d'un psychologue qui aurait discuté avec lui, il est difficile de pouvoir associer ces deux événements avec certitude. Et même si on pouvait contacter ce psychologue et lui poser la question, à cause du secret médical, il ne pourrait pas répondre à cette question. Il est donc impossible de répondre à cette question.

7.3. Analyse et critique de l'interview d'un addicte : MrRaboc

Pour se donner une idée de cette addiction et aussi en comparaison avec une addiction à une drogue dure, j'ai contacté une personne que je connais depuis quelques mois maintenant. J'ai connu ce joueur de la même manière que l'autre enfant dont j'ai interviewé la maman, c'est à dire ; grâce aux jeux vidéo sur lesquels je joue aussi. Nous avons joué pas mal de temps ensemble et je lui avais expliqué le sujet de mon mémoire et il m'avait dit que s'il pouvait m'aider, il n'y avait pas de soucis même s'il devait révéler des informations assez personnelles et privées. Il m'avait brièvement expliqué sa situation et son passé et je trouvais intéressant justement de l'interviewer. Il faut savoir que quand on jouait ensemble, on utilisait un logiciel

vocal pour pouvoir discuter en temps réel et c'est pour cela qu'un lien plus personnel a pu s'instaurer. Étant donné la distance géographique qui nous sépare, l'interview s'est réalisé sur le même logiciel que celui utilisé pour nos parties de jeu, c'est donc oralement que nous avons pu discuter mais sans utiliser la vidéo. L'interview s'est déroulée le jeudi 14 mars 2019 durant l'après-midi, elle devait se dérouler à un moment où sa maman était absente car son PC était dans le salon et elle ne connaissait pas toute l'histoire. MrRaboc est le pseudonyme utilisé par cette personne sur les jeux vidéo.

On peut voir que dans sa situation, aucun antécédent familial favorisant un développement addictif n'est présent (parents encore unis à cette période, pas livré à lui-même, ne manquait de rien, etc.) mais qu'il a quand même succombé à la tentation de la drogue. Dans la littérature scientifique, nous avons vu que les gens qui étaient victimes d'une première addiction seraient plus sensibles à être tentés par une deuxième. On voit ici que dans son cas, le même schéma en quelque sorte, il a été victime d'addiction à la cocaïne et est passé à celle des jeux vidéo. Sans oublier qu'avant de tomber dans la drogue dure, il révèle qu'il était accro au jeu World of Warcraft et que même en ayant des amis chez lui, il ne quittait pas son ordinateur.

On voit que les traditionnelles aides pour les gens accro à la cocaïne n'ont pas été utilisées soit parce qu'il ne voulait pas remplacer une substance toxique par une autre chimique, soit par manque de confiance en la psychologie ou encore par gêne devant un groupe d'aide. Il a décidé de surmonter cet arrêt seul. C'est avec l'aide des jeux vidéo qu'il a réussi cette épreuve. En effet, c'est le côté immersif de ceux-ci qui lui ont permis de s'évader et de moins y penser. Comme il le dit, ce n'est pas une solution miracle et à mon avis, cela devrait marcher pour d'autres personnes avec une autre activité dans laquelle on peut s'investir intensément.

Bien qu'il ait surmonté le sevrage, il garde quand même des séquelles à la suite de sa consommation de cocaïne. Est-ce que cela se serait passé de la même manière s'il avait suivi des traitements plus conventionnels ? On ne peut le dire.

Bien qu'il ne semble pas convaincu d'avoir été addict aux jeux vidéo, ce passage : « Ça dépend ce que tu entends par addiction, ouais je passais tout mon temps dessus, des fois, je me levais, je jouais pendant quasi 12 heures d'affilées et puis j'allais dormir. Je voulais juste me mettre devant les jeux pour penser à rien d'autre. Tu vois quand tu commences un jeu, tu es à

fond dedans, tu réfléchis comment avancer, comment être meilleur, etc. Ton esprit est tout le temps occupé sur le jeu, et tu ne commences pas à réfléchir aux autres trucs. » nous montre clairement que sa vie reposait quasi intégralement sur les jeux vidéo. Il ne faisait quasi aucune activité à côté, il ne pensait qu'aux jeux vidéo, ne pas pouvoir arrêter d'y jouer, etc. sont des signes évidents d'une addiction aux jeux vidéo. Il met cela sous le compte du traitement et que donc il n'était pas addicté.

Donc contrairement à ce qu'on peut penser ou à ce que la littérature peut montrer, l'addiction aux jeux vidéo peut avoir un rôle positif. Dans ce cas-ci, elle a joué un rôle de support dans sa période de sevrage.

Je trouvais intéressant d'interroger cette personne plutôt qu'une autre, car je trouvais qu'avec son expérience, on quittait un peu le cliché de la personne qui passe sa vie sur les jeux vidéo sans raison. Trouver une personne qui passe des heures et des heures sur un ordinateur ou sur des consoles pour jouer, c'est de plus en plus évident vu le nombre de joueurs croissant. Mais avec lui, on pouvait se donner une idée de comment il a vécu les deux situations d'addiction. Il le dit clairement à un moment donné : « Je peux comprendre que pour certaines personnes, les jeux prennent une place démesurée dans leur vie et qu'effectivement ce n'est pas bon pour cette personne. Mais ça n'a rien à voir avec ce que tu peux vivre avec une addiction à d'autres drogues, je sais de quoi je parle... ». Malgré le fait d'être passé par une période où sa vie ne reposait uniquement que sur les jeux vidéo, on dirait qu'il est presque reconnaissant envers ces jeux de lui avoir permis d'avancer. Pour revenir à la nuance que décrivait le Dr. Griffiths entre jeu excessif et jeu dépendant, nous sommes dans un cas encore plus nuancé. En effet, on peut dire que MrRaboc avait un comportement dépendant car son sevrage se basait en partie dessus car il devait s'investir le plus possible dans le jeu vidéo pour pouvoir s'évader totalement pour ne plus penser aux autres drogues. Cependant, dans la description du jeu dépendant, on parle d'effets négatifs sur la personne alors que dans ce cas-ci, c'est un comportement limite positif car cela lui permet d'arrêter quelque chose d'encore bien plus nocif sur sa santé. C'est pour cela que pour moi, le terme d'addiction, de jeu dépendant et de jeu excessif ne sont pas des termes qui peuvent être appliqués « stricto sensu » mais qui sont à contextualiser.

Chapitre 8. Points importants des interviews

Comme pour la première partie basée sur la littérature scientifique, avant de passer à mes perspectives et préconisations, je vais mettre en évidence les différents points importants soulignés lors des différentes interviews avec les témoins privilégiés.

Dans la première interview avec l'addictologue Raymond Gueibe, selon lui, l'addiction est un besoin irrésistible et irrépessible de devoir prendre une drogue. Ce besoin peut être physique ou psychologique. Deux personnes exposées aux mêmes éléments addictifs vont réagir différemment à la suite de facteurs intrinsèques. Ces facteurs favorisant le développement des addictions sont par exemple la famille, la notion de plaisir, etc. Pour lui, l'addiction aux jeux vidéo ne peut pas être comparée aux autres addictions et qu'effectivement si une personne peut quitter une addiction dangereuse comme celle à l'héroïne ou encore à la cocaïne pour tomber dans les jeux vidéo, c'est positif. Et que pour soigner les addictions, il ne faut pas avoir recours à la psychiatrie mais bien à des psychologues comportementalistes ou à des groupes de soutien. Ce serait la même chose pour une addiction aux jeux vidéo. Et pour terminer, qu'il ne faille pas prendre comme vérité absolue ce que dit l'OMS, qu'il faut garder un esprit critique.

Dans la deuxième interview avec la maman d'un enfant addictive, son témoignage a permis de mettre le doigt sur d'éventuelles causes ou conséquences de l'addiction. Les longues absences répétées de la mère ont laissé l'enfant livré à lui-même et donc elle n'avait plus aucun contrôle sur ses activités. Tout ce qui inquiétait la maman à la base était qu'il soit bien rentré quand elle revenait, qu'importe l'activité pratiquée à la maison. Elle a pu vite remarquer une réduction des autres activités sociales et sportives de son fils. Les effets négatifs sur son enfant sont multiples : mauvaise alimentation, décrochage scolaire, repli sur soi-même, etc. Que la maman était totalement impuissante sur l'enfant. Que finalement, c'est son médecin généraliste qui l'a dirigé vers un psychologue ou un centre d'aide et que c'était un phénomène de plus en plus répandu. Cependant, si la personne addictive ne veut pas changer ou aller chercher de l'aide, c'est compliqué de lui apporter de l'aide, car une certaine proactivité de celui-ci est nécessaire pour avancer.

Dans la troisième interview avec un addicte, nous avons remarqué que cette addiction peut se développer sans forcément avoir de facteurs familiaux propices à son développement. Que celui-ci a réussi à quitter une addiction plus grave (cocaïne et autres drogues dures) grâce à cette addiction aux jeux vidéo et donc on peut dire que celle-ci a eu un impact positif sur sa vie qui a toujours été dans la recherche du plaisir immédiat, et que cela pourrait expliquer son attirance pour toutes ces formes de substances ou comportements addictifs. Et pour terminer, comme pour l'addictologue, l'addiction aux jeux vidéo n'est pas une addiction de même nature que les autres.

Chapitre 9. Discussions, perspectives et préconisations

Je rappelle que ma question / mon interrogation qui a servi à l'élaboration de ce Mémoire en Sciences de la Santé Publique est : « Quelles sont les conséquences et les enjeux de l'addiction aux jeux vidéo ? ». Pour travailler cette interrogation, j'ai procédé à :

- La consultation de la littérature scientifique portant sur ce thème
- La rencontre avec des témoins privilégiés
- Une analyse critique des similitudes et divergences entre les données récoltées grâce à la littérature et aux interviews.

Le fruit de ces méthodes me permet d'identifier les conséquences et enjeux suivants pour la Santé Publique :

- Comme l'addiction aux jeux vidéo est encore peu décrite pour le moment dans la littérature et nécessite plus de recherches, la population sous-estime les effets que celle-ci peut avoir et n'agit que lorsqu'une personne est fortement touchée par cette addiction.
- L'argent que génère le business du jeu vidéo est énorme et la société actuelle ne peut s'en passer. On doit donc agir en conséquence sans chercher à diminuer les profits engendrés.
- Même si cette addiction n'a pas énormément d'impact sur la santé de l'individu, les conséquences au niveau social et intellectuel sont majeures.
- Il existe des effets positifs sur la personne addictive (acuité visuelle, réflexes, etc.) et cette addiction peut jouer un rôle de support dans l'arrêt d'une addiction plus nocive pour elle.

De ceci, il découle que les perspectives ci-après sont à prendre en compte en tant que vigilances et préoccupations pour la santé de la population :

- Vu que les technologies avancent très rapidement, ce phénomène d'addiction risque d'être de plus en plus intense étant donné que le jeu a tendance à être de plus en plus immersif (jeux toujours plus approfondis, graphismes réalistes, réalité virtuelle, etc.).

- Que le public cible s'agrandit avec le temps qui passe. En effet, de nouveaux jeunes tendent à être addictes chaque année mais, en plus de cela, il y a des jeunes adultes qui continuent à grandir avec cet intérêt démesuré pour les jeux vidéo.
- Au vu des deux premiers points, si on augmente l'intensité de l'élément addictif et qu'on augmente la population cible, l'impact sur la population sera de plus en plus grand et on ne pourra plus l'ignorer.

De ce fait, les préconisations qui sont les miennes sont :

- Que l'addiction aux jeux vidéo ne doit pas être ignorée et doit rentrer dans les préoccupations de la Santé Publique malgré le caractère apparemment moins nocif de cette addiction par rapport aux autres drogues.
- Il serait selon moi intéressant de considérer que l'OMS a surtout caractérisé cette passion comme « addiction » plus comme une mise en garde que vraiment l'établir comme addiction, pour nous préoccuper et nous inciter à la vigilance pour nous permettre de pouvoir réagir avant qu'il ne soit trop tard.
- Bien que le terme « addiction » soit utilisé, il faut veiller à ne pas la diaboliser. Je pense qu'il faut simplement avoir un œil attentif sur les personnes ayant une attraction particulière pour les jeux afin de veiller à ce qu'ils soient utilisés avec modération. Il est clair qu'on ne peut pas éviter toute source de plaisir sous prétexte qu'elle pourrait déclencher une addiction car le plaisir que chacun peut trouver constitue un besoin qui garantit aussi notre équilibre et contribue à notre résistance aux difficultés du quotidien.
- Veiller à rester vigilant concernant la tentation de business que peut maintenant représenter cette nouvelle addiction en exerçant une pression de prise en charge systématique puisque le mot « pathologie » aurait été prononcé, ce qui pousserait la population à la consommation sans discernement
- Il y a un double rôle d'éducation à fournir :
 - Une première éducation théorique qui consisterait à informer la population sur cette pathologie. Le fait de connaître un thème permet de mieux comprendre et de pouvoir en discuter. Généralement, c'est l'inconnu qui fait peur, il est donc indispensable d'éclairer la population.
 - Une deuxième éducation plus pratique qui consisterait à donner à la population, la capacité d'agir sur elle-même, travailler sur leur empowerment. Comme le dit le proverbe chinois : « *Si tu donnes un poisson à un homme, il se nourrit une*

fois. Si tu lui apprends à pêcher, il se nourrira toute sa vie ». Apprendre à une personne à agir par elle-même est plus rentable que d'agir à sa place.

Perspectives et préconisations selon la littérature scientifique :

Ces perspectives et préconisations dans la littérature sont peu nombreuses dans la littérature scientifique. Nous pouvons simplement voir que de beaucoup de spécialistes et académies se sont opposés à l'intégration du terme « addiction » aux jeux vidéo. C'est le terme « addiction » qui a été fortement contesté. En 2012, l'Académie nationale de médecine recommandait d'abandonner le terme « addiction aux jeux vidéo » car il n'existait pas de consensus scientifique sur le sujet. De plus, en catégorisant ce passe-temps d'addiction, l'OMS s'éloigne des préconisations de l'UNICEF qui dans un rapport de 2017 mettait en garde contre toute appellation d'addiction ce qui était lié aux matières technologiques. Pour eux, la pratique excessive existe mais pas une addiction. Selon le psychologue américain Christopher Ferguson, il explique que pour lui l'OMS est soumise à des pressions politiques et financières. Cela expliquerait pourquoi l'agence s'intéresse autant à cette « addiction comportementale ». D'autres spécialistes partagent son avis concernant la pression politique et pointent notamment du doigt les pays asiatiques comme l'Indonésie ou la Chine. Yann Leroux rajoute : *« il serait bien que l'OMS ne se focalise et ne polarise pas l'attention du public sur ce que le jeu peut apporter de négatif »*. Je pense qu'étant donné la controverse si importante sur la décision de l'OMS, il est difficile d'obtenir des perspectives et préconisations allant dans le même sens pour le moment. Il faudra attendre à mon avis quelques mois, voire années, pour pouvoir voir des perspectives et préconisations convergentes.

Auto-critique :

À l'issue de la réalisation de ce Mémoire de Master, je porte un regard critique sur la démarche entreprise et le travail accompli. Je peux constater qu'il y a des points forts et des points faibles.

Ces points forts me semblent être :

- La pertinence des personnes interviewées. Je pense m'être entretenu avec des personnes clés pour obtenir des informations de qualité et pertinentes. Je pense qu'avoir l'avis d'un

professionnel de la santé, d'une personne de l'entourage proche et d'un addicte lui-même sont les trois points de vue les plus enrichissants pour ce mémoire.

- La réalisation en entonnoir de la partie théorique. Je trouve que comprendre un thème dans sa globalité et d'avancer petit à petit vers le plus spécifique est une bonne façon de traiter un sujet. Cela permet d'accompagner le lecteur et de garder son attention. En effet, structurer un mémoire de cette forme évite au lecteur de partir à chaque chapitre dans une direction différente.
- Je trouve que d'avoir fait un lien entre la partie littérature scientifique et la partie des témoins privilégiés est un bon moyen d'analyser un sujet. En effet, une littérature scientifique théorique est indispensable mais ne reflète pas toujours exactement la réalité de la situation. De plus, la rencontre de témoins permet de se donner une idée du terrain mais sans cadre théorique, il est impossible de pouvoir analyser correctement les données. Il faut donc selon moi, les deux parties et une analyse entre les deux.

Ces points faibles me semblent être :

- Le manque de témoins privilégiés interviewés. C'est indéniable, plus on a d'informations différentes sur un même sujet, plus il est facile de pouvoir expliquer un phénomène.
- Le caractère récent de cette officialisation ne laisse encore que peu d'articles scientifiques écrits a posteriori. Je pense que dans les prochaines années, le nombre de documents sur ce sujet aura fortement augmenté et pourra donc mieux enrichir un mémoire sur ce thème.
- Je pense que même en ayant laissé de côté au maximum ma subjectivité sur le sujet à cause de mon intérêt personnel, il doit rester une influence inconsciente de celle-ci dans la rédaction du mémoire. Celui-ci aurait certainement été rédigé d'une autre façon par une personne externe au sujet.

Et : « Si c'était à refaire ? », je proposerais de m'y prendre de la façon suivante : Je chercherais à interroger davantage de témoins privilégiés pour pouvoir multiplier les points de vue et donc tenter de pouvoir expliquer le sujet avec plus de précisions. Interroger une psychologue comportementaliste pourrait-être intéressant dans le cadre de ce mémoire pour pouvoir développer davantage la partie traitement. Je pense aussi que tenter de constituer un

tableau comparatif entre l'addiction aux jeux vidéo, une autre comportementale et une dernière avec substance pourrait être intéressant afin de dresser les similitudes et divergences entre celles-ci. Une autre idée que j'aurais voulu plus développer est l'aspect positif des jeux vidéo. Je pense que cet aspect mérite un chapitre entier et permettrait de moins être catégorique dans l'opinion sur cette addiction aux jeux vidéo. De plus, certains aspects des jeux vidéo comme les « serious game » pourraient aussi rentrer dans cette partie et permettrait d'avoir un lien avec le management. Par ma formation de Technologue en Imagerie Médicale, un dernier point de vue que j'aurais aimé pouvoir élaborer aurait été de m'intéresser à l'imagerie cérébrale relative aux addictions. Mais je pense que cela aurait été plus pertinent dans le cadre d'une thèse plus globale et approfondie car pour mon mémoire, cela m'aurait amené à me disperser pour un aspect qui n'est pas en rapport direct avec le sujet de base du mémoire qui se rapporte aux jeux vidéo.

Ce mémoire à caractère exploratoire devrait idéalement être ultérieurement poursuivi par des recherches, notamment scientifiques, afin d'identifier de manière plus précise les risques pour la santé de la population. Je pense que si un futur étudiant en Master en Santé Publique fait son mémoire sur ce sujet dans les prochaines années, il pourrait le prolonger et le compléter avec des données plus récentes, en analysant sur un plus long terme l'efficacité des différents types de prise en charge et en observant l'évolution des comportements des publics cibles. Ce mémoire est donc une première pierre à l'édifice afin de mieux appréhender ce sujet complexe qu'est : l'addiction aux jeux vidéo.

Conclusion

Ma question de recherche était : « Quelles sont les conséquences et les enjeux de l'addiction aux jeux vidéo ? », pour y répondre, j'ai entrepris de réaliser une partie basée sur la littérature scientifique et une autre partie qualitative. De les comparer ensuite afin d'identifier les similitudes et les points divergents. Le but du recours à la littérature était de nous informer sur l'addiction elle-même mais aussi sur ses conséquences.

Concernant cette addiction, elle possède certaines caractéristiques communes aux autres addictions telles que les facteurs favorisant la conduite addictive. Que ce soit l'addiction à une drogue ou aux jeux vidéo, l'émergence de celle-ci dépend de l'individu, de l'environnement et des facteurs propres à la substance ou au comportement. Une autre similitude avec les autres addictions, est la recherche du plaisir. Que ce soit l'action de fumer sa cigarette ou de jouer à la console, le but est de se procurer une dose rapide de plaisir. Cependant les différences sont aussi nombreuses. Il n'y a pas de sevrage physique lors de l'arrêt des jeux vidéo contrairement à beaucoup de substances addictives. De plus, les effets engendrés sur la santé de l'individu sont indéniablement moindres que ceux dus à la cigarette, à l'alcool ou encore à la cocaïne.

Concernant les enjeux de cette addiction, c'est l'aspect commercial qui est prépondérant. Vu la somme astronomique que les jeux vidéo générèrent, nous ne pouvons pas nous passer de ce business. Les jeux vidéo sont devenus l'activité culturelle de notre siècle. Il faut s'adapter et vivre en conséquence. À la lecture des prévisions annoncées sur ce chiffre d'affaire, on doit se rendre à l'évidence que ce n'est pas près de se stabiliser ou de diminuer. De plus, si à cause de cette addiction, on devait arriver à restreindre drastiquement les ventes pour un souci de santé publique, l'État devrait forcément compenser tout l'argent perdu et chercher cette somme ailleurs.

Concernant le fait que l'OMS ait déclaré cette addiction comme maladie officielle, avec les données que j'ai réunies dans ce mémoire, je suis un peu nuancé sur cette décision. Je suis d'accord sur le fait que les jeux vidéo peuvent avoir un certain côté addictif tant ceux-ci peuvent être prenants quand on y joue, et peut véritablement prendre beaucoup de temps dans la vie de certaines personnes. Cependant, je trouve que cette addiction manque d'effets néfastes pour être réellement considérée comme une addiction au même niveau que les autres. Parce que si dès qu'une activité ou une passion prend beaucoup de temps dans la vie d'une personne et par

conséquent entraîne forcément des effets légèrement négatifs sur elle, on doit la considérer comme une addiction, on risque alors de voir arriver beaucoup de nouvelles maladies. En effet, si une personne passe ses journées à regarder ou à pratiquer du sport ou qui bricole à la moindre occasion possible, ne pourrait-on pas aussi qualifier ces activités d'addiction ?

Donc pour conclure, je dirais que le terme addiction aux jeux vidéo est un terme légèrement excessif, voire stigmatisant, même si dans de rares cas, véritable problème il y a. Mais ce n'est pas parce que je trouve que ce terme est légèrement excessif, qu'il ne faut pas rester vigilant en cherchant à mieux éduquer la population sur cette question et qu'il ne faut pas aider les personnes qui en ressentent le besoin.

Bibliographie

Agence Française pour le jeu vidéo. (2018). Les français et le jeu vidéo en 2018 (sondage Ifop). Repéré à https://www.afjv.com/news/9310_les-francais-et-le-jeu-video-en-2018-sondage-ifop.htm

Brugvin, T. (2010). Les causes psychosociologiques de l'addiction dans une société capitaliste. *Pensée plurielle*, 23(1), 25-35. doi: 10.3917/pp.023.0025

Carragher N., Poznyak V. (2017). Gaming disorder: Its delineation as an important condition for diagnosis, management, and prevention. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(3), 271–279. doi: 10.1556/2006.6.2017.039

Caves R. (2000). *Creative Industries – Contract between art and commerce*, Harvard, Harvard University Press

Chalmette, J. (2018). L’essentiel du jeu vidéo. Etude SELL [Présentation PowerPoint]. Repéré à https://drive.google.com/file/d/1aPampgp-ivrt_-nv5kJaNIrGxzIJSgC/view

Couteron, J. (2012). Société et addiction. *Le sociographe*, 39(3), 10-16. doi: 10.3917/graph.039.0010

Douglas, A.C. et al., (2008). Internet addiction: Meta-synthesis of qualitative research for the decade 1996–2006. *Computers in Human Behavior*, 24(6), pp.3027–3044.

Dubrulle J-P., (2018). Les Français et le jeu vidéo. Sondage Ifop pour Mon Set Up Gaming.fr [Présentation PowerPoint]. Repéré à <https://drive.google.com/file/d/1DIuzO4xYGVvdLDBuVQOrkxog9mXXu21u/view>

Gordon, E. (2017). L’addiction et la dépendance sont 2 choses différentes. Récupéré le 19 Novembre, 2018 sur <https://www.planetesante.ch/Magazine/Addictions/Drogues/L-addiction-et-la-dependance-sont-deux-choses-differentes>

Granic, I., Lobel, A., & Engels, R. C. M. E. (2014). The benefits of playing video games. *American Psychologist*, 69, 66–78.

Griffiths, M. (2012). Addiction sans drogue, quand le cerveau a le goût du jeu. *Adolescence*, 79(1), 51-55. doi: 10.3917/ado.079.0051

Hautefeuille, M. (2008). Qu'est-ce qu'une addiction ?. *Psychotropes*, vol. 14,(3), 5-9. doi: 10.3917/psyt.143.0005

Hodent-Villaman, C. (2007). Les jeux vidéo sont-ils bons pour le cerveau ? Repéré à https://www.scienceshumaines.com/les-jeux-video-sont-ils-bons-pour-le-cerveau_fr_15191.html

Institut Fédératif des Addictions Comportementales (2018). Accro au jeu vidéo ? Repéré à <http://www.ifac-addictions.fr/accro-au-jeu-video.html>

Karaiskos, D., Tzavellas, E., Balta, G., & Paparrigopoulos, T. (2010). P02-232 - Social network addiction : a new clinical disorder? *European Psychiatry*, 25, 855. doi: 10.1016/s0924-9338(10)70846-4

Levine, H.G. (1978). The discovery of addiction: changing conceptions of habitual drunkenness in America. *Journal of studies on alcohol*, 39(1), pp.143–174.

Nathan P.E., Conrad M, Skinstad AH.(2016). History of the Concept of Addiction. *Annu Rev Clin Psychol*. 12:29–51. doi: 10.1146/annurev-clinpsy-021815-093546

Organisation mondiale de la Santé. (2018). Syndrome de sevrage. Repéré à https://www.who.int/substance_abuse/terminology/withdrawal/fr/

Organisation mondiale de la Santé. (2018). Trouble du jeu vidéo. Repéré à <https://www.who.int/features/qa/gaming-disorder/fr/>

Petry, N. M., Rehbein, F. , Gentile, D. A., Lemmens, J. S., Rumpf, H. , Mößle, T. , *et al.* (2014), An international consensus for assessing internet gaming disorder using the new DSM-5 approach, 109: 1399-1406. doi: 10.1111/add.12457

Plessis C, et al. (2018). Addiction aux jeux vidéo en ligne : étude comparative des outils de mesure en langue française. *Ann Med Psychol (Paris)*, doi: 10.1016/j.amp.2017.11.012

Poinsignon, P. (2018). Jeu vidéo, culture et industrie. *Annales des Mines - Gérer et comprendre*, 132,(2), 75-76. <https://www.cairn.info/revue-gerer-et-comprendre-2018-2.htm-page-75.htm>.

Rozaire, C., Guillou Landreat, M., Grall-Bronnec, M., Rocher, B. & Vénisse, J. (2009). Qu'est-ce que l'addiction ?. *Archives de politique criminelle*, 31(1), 9-23. <https://www.cairn.info/revue-archives-de-politique-criminelle-2009-1-page-9.htm>.

Rush, B. (1823). *An Inquiry Into the Effects of Ardent Spirits Upon the Human Body and Mind*. Eighth Edi., Boston: James Loring.

Saunders JB, Hao W, Long J et al. (2017). Gaming disorder: its delineation as an important condition for diagnosis, management, and prevention. *J Behav Addict* 2017;6:271-9.

Tassin, J. (2007). Neurobiologie de l'addiction : proposition d'un nouveau concept. *L'information psychiatrique*, volume 83,(2), 91-97. doi: 10.3917/inpsy.8302.0091

Tassin, J., Lanteri, C., Salomon, L. (2006). *Med Sci (Paris)*; 22 : 798–800

Thorens G., Achab S., Rothen S., Khazaal Y., Zullino S. (2016). Addiction aux jeux vidéo, que du virtuel ? *Rev Med Suisse* 2016; volume 12.1554-1556

Wehmeier, T. (2017). Europe Meets China – How The Games Industry Is Evolving. Récupéré le 23 Novembre, 2018 sur <https://news.atomico.com/europe-meets-china/>

Wittek, C.T., Finseras, T.R., Pallesen, S. et al. *Int J Ment Health Addiction* (2016) 14: 672. doi: 10.1007/s11469-015-9592-8

Liste des Illustrations

Schéma N°1 : Interactions des 3 facteurs favorisant l'émergence d'une conduite addictive

Tableau N°1 : Représentation des critères provisoires du DSM-5

Graphique N°1 : Caractéristiques intrinsèques de la population cible

Tableau N°2 : Taux de prévalence des différentes sous-catégories au sein de l'échantillon des joueurs et de la population globale

Graphique N°2 : Temps passé sur les réseaux sociaux par jour et par utilisateur sur tous les supports confondus

Image N°1 : Estimation de l'évolution globale des revenus générés par les différentes plateformes de jeux vidéo entre 2012 et 2021

Annexes

Annexe 1. Entretien avec l'addictologue Raymond Gueibe

Avant de démarrer l'entretien avec le Docteur Raymond Gueibe, je lui ai demandé son accord pour l'enregistrer durant notre entretien et s'il préférerait garder l'anonymat ou si je pouvais le citer dans mon mémoire. J'ai donc bien reçu son accord et sa permission pour le citer.

Alors, qu'est-ce qu'une addiction pour vous ?

Une addiction... alors héhé. Heu, je vais déjà préciser que je vais donner une définition dans le domaine qui est le mien, c'est-à-dire, l'addictologie mais aussi l'ensemble des drogues. Dès lors, l'addiction pour moi devient le besoin irrésistible de devoir prendre une drogue. Alors ce besoin irrésistible peut être simplement psychologique, c'est dû au plaisir que j'ai mais il peut devenir physique. C'est-à-dire, à un moment donné, je dois effectivement donner à mon corps, cette drogue.

Et donc, à partir du moment où on parle d'addiction, c'est quand le corps ou le mental en a besoin ?

C'est pour ça qu'il y a un peu une ambiguïté parce que quand on me parle d'addiction aux jeux, d'accord, ok mais on n'a jamais dû faire un sevrage physique pour quelqu'un qui était addicté aux jeux. A ce moment-là, je dirais qu'il s'agit du plaisir que l'on a et puis de ce besoin qui se met en place, et cette difficulté à résister. Et là, on le retrouve aussi devant les drogues, le plaisir que donne la drogue. Mais la seule différence qu'il y ait, dans l'addiction à la drogue, il peut y avoir, à un moment donné, une dépendance physique et là, évidemment on ne retrouve pas cela avec les jeux vidéo.

Et donc une addiction ou une dépendance, c'est sensiblement pareil ?

Alors oui tout à fait. Pour moi, je dirais, voilà, c'est peut-être plus joli de parler d'addiction, ça fait mieux, « il est addicté ». Ba oui, moi je dirais aussi « Il est devenu dépendant », ça fait mieux, ça fait mieux...

Est-ce que vous pensez que 2 personnes différentes exposées aux mêmes éléments addictifs, vont réagir de la même manière ?

Euh... non non, ils vont réagir différemment, c'est extrêmement nuancé. Sauf par exemple, de manière inéluctable, c'est pour l'héroïne par exemple. Donc pour l'héroïne, si je fais une injection de force d'héroïne à quelqu'un, après 2-3, il devient dépendant.

Donc par exemple, si j'injecte la même dose d'héroïne à 2 personnes différentes, ils vont tous les 2 devenir addictes ?

Il est probable pour cette dose-là. De même, statistiquement, si un homme consomme de l'alcool tous les jours, après 10 ans, il peut devenir dépendant de l'alcool mais pour une femme, cela sera 5 ans. Mais c'est selon une courbe de Gauss, ainsi c'est-à-dire que certains le deviendront plus vite et d'autres plus tardivement, mais c'est statistiquement. Par exemple, j'ai des personnes qui ont consommé beaucoup d'alcool et qui ne sont pas du tout dépendantes. Voyez-vous, c'est vraiment la distribution de la courbe de Gauss, donc ce n'est pas CQFD. Sauf pour l'héroïne où on sait que la dépendance s'installe beaucoup plus tôt et systématiquement.

Est-ce qu'il y a des facteurs favorisant le développement de cette dépendance ou addiction ou pas spécialement ?

Ba je pense que si, c'est l'expérience, c'est l'expérience d'abord pour la drogue et pour l'alcool, c'est la banalisation de l'alcool au travers de la famille. Si un enfant vient au monde et qu'il est dans une famille où depuis toujours, il voit le papa boire son whisky avant le repas avec une bouteille de vin sur la table et qu'il y a 2 trappistes pour accompagner, l'enfant ne va pas être attentif à cette boisson qui apparaît comme normal. Il est probable que dès 6 ans, il peut goûter son petit verre de vin etc. Donc il y a ce premier facteur qui pour moi est très important. C'est aussi la rencontre, la notion du plaisir qu'il va y avoir. J'ai des jeunes par exemple, des jeunes étudiants qui ont fait des guindailles mais qui me disent que vraiment ça ne les intéresse pas, parce que pour eux, c'est insupportable de voir qu'ils perdent un peu le contrôle d'eux-mêmes. Et il y en a d'autres qui au contraire, me disent « Ohlala, j'étais tellement shooté, je ne me rendais plus compte de rien, j'étais bien ». Donc je pense que la rencontre avec le plaisir ou le déplaisir va évidemment amener la personne à consommer la drogue. Alors, il y a une autre rencontre qui est aussi avec le cannabis, en général ça se passe bien, mais il y a des personnes qui deviennent parano. Et bien j'ai des jeunes, « j'ai pris un joint un jour, j'avais l'impression

que tout le monde m'en voulait, donc ça, je ne peux plus. » Donc, il a quand même l'expérience propre.

Donc on peut dire que la famille et l'entourage jouent un rôle assez important dans la construction des addictions alors ?

Oui, tout à fait. Et donc si le cannabis devient dépénalisé, peut-être qu'il y aura une sorte de banalisation et heureusement le cannabis donne moins de problèmes que l'alcool. Mais c'est exact qu'au départ, c'est d'abord l'aspect familial. Maintenant, cet aspect familial, peut aussi amener une attitude « contre ». Nous avons des enfants qui disent « Moi je ne boirai jamais parce que j'ai eu papa qui était alcoolique et qui était violent ». Donc cette expérience familiale les amène à les protéger.

Positivement comme négativement, cela a un rôle important ?

Voilà, ça peut jouer mais pas toujours dans le sens de familiariser.

Est-ce que vous pensez que c'est une bonne chose de remplacer une addiction par une autre addiction ? Par exemple, dans mon cas, la personne avec qui j'ai pris contact avec une personne qui était accro à l'héroïne et qui a remplacé cette addiction par celle des jeux vidéo. Est-ce qu'il y a des addictions moins graves que d'autres ?

A nouveau, moi je pense que c'est une erreur de mettre dans le même panier l'héroïne et les jeux vidéo. C'est une erreur, s'il était resté accro à l'héroïne, il en mourrait. Mais est-ce qu'on meurt d'être accro aux jeux vidéo ?

Il y a déjà eu un cas ou deux de mort à cause des jeux vidéo mais l'addiction n'était pas directement responsable. Mais donc cela peut être intéressant dans certains cas de remplacer ce besoin par un autre besoin ?

Mais maintenant je dirais que ce qui serait intéressant avec cette personne, c'est de voir cette notion de plaisir qu'il a, d'être toujours dans le plaisir. Est-ce que c'est quelqu'un qui supporte un peu la frustration, est-ce que peut-être qu'il s'avère que c'est quelqu'un qui va traverser l'existence avec difficulté, parce que manifestement il est toujours dans l'ordre du plaisir. La moindre contrainte pourrait être pénible pour lui. Alors voyez-vous, on ne peut pas, mais on ne

peut pas dire qu'il a remplacé une addiction par une autre addiction, c'est comparer des pommes et des poires pour moi.

Donc quelqu'un qui est accro à l'héroïne, on peut dire que ce serait mieux qu'il soit accro à autre chose, comme le cannabis ?

D'abord, il faut savoir que le cannabis donne nettement moins de dépendance à la fois psychologique et à la fois physique. Et dès lors, quelqu'un qui quitterait l'héroïne pour aller vers le cannabis, vous vous rendez compte ? Je lui souhaite. Parce qu'autant l'héroïne va le mettre en danger au niveau de sa santé et au niveau social, autant le cannabis, il pourra en garder une maîtrise. On ne peut pas supprimer tous les plaisirs.

Et est-ce que vous pensez qu'il y a du « positif » dans certains processus d'addictions ? Comme par exemple celui qui au lieu de se suicider, va se réfugier dans l'alcool.

Alors voyez-vous, à quel moment peut-on dire qu'il est addicte ? C'est quand il en a besoin. Je voudrais d'abord vous dire que pour 90% des belges qui consomment de l'alcool, il n'y a pas d'addiction à l'alcool mais ils consomment de l'alcool pour leur plaisir et dès lors, je n'ai rien à dire à cela. Mais il y a 10% des consommateurs qui vont avoir un problème. Alors la question : « Est-ce qu'il vaut mieux éviter par exemple un suicide pour se réfugier dans l'alcool ? ». Je dirais non parce que l'alcool déprime et la descente de drogue telle que des amphétamines, de la cocaïne, ... Lorsque la drogue diminue en concentration dans le corps, la descente est souvent suicidaire voyez-vous. Donc je ne dirais pas à une personne qui a des envies de suicide, de prendre de l'alcool parce que si ça tombe quand il aura 3 grammes, il aura envie de se suicider.

Peut-on considérer l'intégration sociale comme un effet positif de la drogue comme par exemple pour la cigarette ?

Est-ce que la drogue permet de s'intégrer dans les groupes ? J'entends cela auprès des jeunes : « Si je ne prends pas un verre, je suis rejeté. ». D'accord, ça c'est clair. C'est évident mais essayons de faire partie des 90% des jeunes qui peuvent consommer mais qui ne vont pas dans l'excès et qui ne mettent pas leur vie en danger. Maintenant, dans notre culture qui est la culture judéo-chrétienne où il y a de l'alcool et de la drogue, nous avons des jeunes qui sont de religion

musulmane qui eux, vont se retrouver et ils ne vont pas aller dans l'alcool. Est-ce que ces jeunes s'emmerdent entre eux ?

Je ne pense pas non.

Ba voilà, par contre peut-être qu'ils fumeront un joint parce que la religion musulmane est un peu plus ... ce n'est pas toléré mais ... voilà. Donc voyez-vous, ce qui est important c'est de pouvoir dire à des jeunes qu'on comprend que quand vous êtes en groupe, vous avez besoin de partager quelque chose qui est de l'ordre d'une drogue. Voilà si vous êtes musulman, ce sera le cannabis qui va être partagé. Maintenant, de plus en plus on a aussi des bons judéo chrétiens, enfin de culture hein, qui fument leur joint. Ba moi je n'ai rien à dire à ça. Je leur dis simplement « faites attention, ne prenez pas le volant ». Donc à chaque fois qu'on utilise une drogue, il y a une raison qui est l'aspect social, l'aspect apaisant, l'aspect plaisir mais il y a chaque fois l'aspect un peu contraignant. La société met des règles. Même si le cannabis est dépénalisé, on ne pourra jamais prendre le volant en ayant consommé du cannabis.

En quoi le travail d'un psychiatre est-il différent de celui d'un psychologue lors de la prise en charge de l'addiction ? Y a-t-il un apport médicamenteux ou pharmaceutique ? Qu'est-ce qui sera différent ?

Ahahah, c'est une question qui est pleine de bon sens qui renvoie à quelque chose d'important. Dans la majeure partie des gens qui ont un problème d'alcool, je ne veux pas reconnaître qu'ils souffrent d'une maladie mentale. Ces gens n'ont pas besoin de venir voir un psychiatre. Je constate qu'en France ce sont plutôt des gastro-entérologues qui s'occupent le mieux. Oui oui... Les psychiatres interviennent pour un pourcentage qui sont des multirécidivistes comme on dit. Des gens qui sont à leur 5^{ième}, 6^{ième}, 7^{ième} sevrage où il y a des aspects sociaux autours et alentours etc. Et quand moi j'ai quitté ma position de psychiatre pour me dire maintenant je suis alcoologue et je ne peux plus envoyer ces gens en psychiatrie pour faire un sevrage, ce sera en médecine interne, j'ai vu ma consultation doubler voire tripler. Il y avait des gens qui venaient me voir en ayant oublié que j'étais psychiatre et qui me venaient me voir comme médecin spécialisé dans l'alcool et dont on disait que s'il fallait un sevrage, on le faisait en médecine interne et pas en psychiatrie. J'ai beaucoup de personnes qui sont venues et quand je leur disais qu'ils devaient quand même passer par l'hôpital parce qu'ils étaient tout tremblant etc, ils étaient rassurés quand je leur disais qu'ils allaient en médecine interne et pas en psychiatrie. Je

trouve A-BER-RANT mais aberrant que pour beaucoup de personnes, parce qu'ils sont sur l'alcool, on les fourgue en psychiatrie pour le sevrage. Cela n'a pas de raison d'être. J'ai travaillé avec le CAL, Centre d'Action Laïque du Luxembourg qui a mené une opération intéressante qui s'appelait « Boule de Neige ». C'était pour moi, ma mission de rencontrer des médecins généralistes au Luxembourg pour les convaincre que c'était eux qui devaient s'occuper des patients qui avaient des problèmes d'alcool. Et voilà, et donc ils ont appris à peut-être, convaincre la personne d'aller vers l'hôpital mais le problème c'est que, dans le Luxembourg aussi, bah envoyer dans l'hôpital pour un sevrage, c'est en psychiatrie. Et moi j'aimerais bien qu'il y ait des internistes qui acceptent de recevoir chez eux ces personnes. Cela prend 5 jours, on en profite pour faire un petit bilan. 5 jours en médecine interne, en gastro voilà mais pourquoi les mettre en psychiatrie ? Alors, les psychologues, j'ai beaucoup de psychologues qui m'amuse, qui me font rire, c'est quand le patient vient me dire : « Je suis en psychothérapie et la psychologue me dit que je dois essayer de comprendre pourquoi je m'alcoolise et comme ça, quand j'aurai compris le pourquoi, je n'aurai plus besoin de m'alcooliser. ». Bon, bon, bon, bon, bon... Ba je leur dis « Ecoutez, le pourquoi, il ne faut pas vous masturber le cerveau, pourquoi vous êtes dans l'alcool ? Parce que l'alcool c'est agréable, parce l'alcool c'est bon, parce que l'alcool ça distrait, parce que l'alcool c'est notre drogue, ... ». Hein, si vous venez me dire que vous êtes shooté à l'héroïne, voilà vous avez une personnalité un peu curieuse qui aime bien de braver les lois etc., « Mais comment vous avez commencé ? », bah il me dit « J'ai commencé chez les scouts ». Mon dieu, qu'est-ce que j'entends ça maintenant... « J'ai commencé à boire chez les scouts, puis à l'université, bah j'étais le roi des bleus, la reine des bleuettes, et puis bah j'ai trouvé que c'était bien de prendre un petit apéritif, d'ouvrir une bouteille de vin, et puis regardez maintenant, voilà... ». On ne va pas dépenser de l'énergie pour savoir pourquoi, mais on va plutôt dépenser de l'énergie pour savoir comment, comment maintenant vous allez faire pour résoudre les problèmes. Et j'ai rencontré un homme, j'étais encore à la Clinique Saint-Pierre à Ottignies, un homme qui avait un alcoolisme et quand je lui avais dit d'arrêter, il m'avait traité de tous les noms, j'étais jeune peut-être, il m'avait dévisagé mais en me disant qu'il était en psychanalyse et qu'il cherchait pourquoi il buvait et qu'il pourrait un jour arriver à maîtriser ça et que je ne devais pas m'en mêler. Je lui ai simplement dit : « Ecoutez, continuez votre psychanalyse mais il est probable que vous n'arriverez pas au bout parce que vous allez mourir plus tôt, vous avez un début de cirrhose, vous avez des varices, si vous n'arrêtez pas maintenant, vous allez mourir mais continuez votre psychanalyse ». Il m'a engueulé comme un poisson pourri bien évidemment. Mais un peu plus d'un an plus tard, je suis invité dans un congrès des Alcooliques Anonymes

et je vois un homme qui vient près du micro et qui me fait des signes un peu comme si on se connaissait etc. et moi je ne le reconnais pas évidemment, j'étais un peu embêté, vous savez c'est un peu le genre de truc « Est-ce que c'est à moi qu'il fait des petits signes comme ça ? » c'est un peu embêtant et après il vient me dire « vous m'avez pas reconnu ? Si si, j'étais à la Clinique à Ottignies, vous m'aviez engueulé, l'hépatite, ... » et à ce moment-là je me souviens « Mais oui, vous étiez en psychanalyse, ... ». Il me dit « Oui, oui oui. Comme on m'avait dit que je pouvais continuer et donc j'ai reconsommé, je suis redevenu dépendant » et il y a eu la gentillesse de me dire : « Je n'ai pas voulu vous retrouver pour ne pas vous donner le plaisir d'avoir raison, j'ai été voir quelqu'un d'autre, excusez-moi mais maintenant, je suis abstinent ». Je lui ai dit : « Et votre psychanalyse ? » et il me répond ceci : « Vous savez, quand j'ai pris la décision d'arrêter que je me suis dit que je vais aller faire une cure, je vais vraiment rencontrer les alcooliques anonymes parce que mon intention maintenant c'est d'arrêter totalement. J'ai pris une dernière séance de psychanalyse et je lui ai dit que Monsieur, pendant une dizaine d'années, je n'en avais rien à foutre des séances de psychanalyse mais ça me permettait de dire à ma famille que je faisais tout pour en sortir et je vous racontais tout et n'importe quoi et voilà ». Et il me dit : « Oui, vous aviez raison de me dire que je pouvais toujours continuer la psychanalyse mais que la décision, c'était moi qui allais la prendre ». Voyez-vous, donc il y a un malentendu à ce niveau-là, moi j'aime bien les psychologues qui disent : « D'accord, maintenant comment vais-je vous aider pour garder le cap de l'abstinence ? Qu'est-ce qu'on va mettre en place ? Qu'est-ce qu'on va faire ensemble ? Ah vous me dites que quand vous êtes fort ému par exemple, vous aurez tendance à boire de l'alcool, ... ». Donc moi j'aime la thérapie mais qui serait plus COM-POR-TE-MEN-TA-LISTE que psychanalytique. Et j'ai beaucoup de patients qui, à un moment donné, arrêtent en disant : « Moi je ne vois pas pourquoi je dois déballer tout mon passé, moi j'ai opté pour l'abstinence et moi j'aimerais plutôt ... hein oui voilà. On va essayer de voir ensemble comment faire pour garder le cap de l'abstinence ». Parce que les groupes d'alcooliques anonymes, ils ont des meilleurs résultats que nous, aaah bah tiens, ils ont de meilleurs résultats pour garder l'abstinence. Quand nous prenons des patients qui sont hospitalisés et qui doivent venir pour faire un sevrage, bon tout se passe bien, ils sont contents, ils sortent et veulent garder l'abstinence. Nous n'avons que 15% de ces gens qui gardent l'abstinence, 85% vont rechuter. Parmi ces 15%, 90 à 95% sont des gens qui sont des gens qui se font aider par des groupes d'entraide. Et dans les groupes d'entraide, ils ne font pas de la psychothérapie, ils font du terre à terre, voilà. « Quand lundi, oulala, j'ai un peu peur parce que je vais à un mariage... » « Ah, fais attention, tu vas être surpris avec les premiers plateaux

qui arrivent, fais bien attention, demande tout de suite aux garçons un jeu etc., bien hydrater avant, ... » Ils leur donnent des conseils pratico-pratiques.

Et donc, par exemple, pour ceux qui sont addictes aux jeux vidéo, est-ce qu'on pourrait aussi faire un groupe de soutien pour les aider pour vous ?

Je pense que ça existe, je pense que ça existe il me semble qu'il y a une équipe à Liège qui met cela en place et je crois que c'est une orientation comportementaliste.

Pour vous c'est ce qui pourrait le plus aider quelqu'un d'addicté aux jeux vidéo ?

Je pense oui. Parce à nouveau, on est au niveau de l'ordre du plaisir. C'est exact, c'est le plaisir, c'est parfois des sculptures de personnalité mais attention là, nous parlons d'autre chose hein. Des jeux, des sculptures de personnalité qui aiment bien le contrôle, la domination, etc. et là peut-être il y a une démarche à faire plus psychothérapeutique à faire. Parce qu'on voit déjà ça avec des enfants qui pleurent s'ils n'ont pas gagné le jeu, etc. Bon il y aurait du travail à faire au niveau narcissique etc. Mais dans des groupes, et je crois que c'est du côté de Liège, il y a une équipe qui s'est un peu spécialisée dans ça, et je crois que leur approche est aussi plus comportementaliste. Comment faire, comment réagir quand le besoin est là.

Est-ce vous pensez qu'il y a un point supplémentaire que je pourrais aborder avec vous qui serait intéressant pour mon mémoire vis-à-vis de l'addiction aux jeux vidéo ?

Alors le thème de votre mémoire ce sera ?

L'addiction aux jeux vidéo.

Vous savez, je pense que c'est bien que vous puissiez bien faire la part des choses. Parce que je vous dis, on mélange des pommes et des poires. Donc peut-être préciser, pourquoi vous avez pris cela et que vous allez bien faire la distinction par rapport à ce qui serait une addiction aux drogues, qu'il s'agit bien d'un champ particulier. Mais essayez d'aller rencontrer ces gens à Liège. Ils sont vraiment très spécialisés, ils sont vraiment très spécialisés et vous allez voir que c'est là peut-être que c'est un domaine particulier. Maintenant au niveau cérébral, un moment donné, il y a des choses qui vont être communes, c'est évidemment le centre du plaisir, etc. Donc vous allez retrouver cela, sauf qu'avec l'alcool, c'est inéluctable, ça se met en place et

avec le jeu vidéo, ça peut ne pas se mettre en place, ça pourrait ne pas se mettre en place. J'ai beaucoup de parents qui sont un peu inquiets comme ça avec leur fiston ou leur fille qui sont accro aux jeux vidéo et se rendent compte que par exemple, ça n'a aucun retentissement au niveau de la scolarité, que le gamin joue quand même pendant les examens, etc. On peut travailler ça. Mais c'est un peu difficile quand papa me dit que lui il est un fan de club de football et qu'il a une chaîne spécialisée football où il y a tous les matchs etc., quand il me parle de son fils alors que lui est toujours sur la télévision ... Alors souvent il dit « Ah mais non, moi c'est le sport ». Oui mais in fine, c'est à nouveau le plaisir, c'est la décharge presque orgasmique quand l'équipe gagne ou va gagner. Ça reste dans le plaisir tous les deux finalement. Et c'est pour ça que je pense qu'il faut être très attentif et qu'une partie de votre mémoire pourrait peut-être bien faire la part des choses parce que moi ça m'embête quand j'entends comme ça, un addictologue et j'apprends qu'il est spécialisé dans le tabac, dans l'alcool, dans les drogues, dans les jeux, dans... dans pourquoi pas le chocolat tant qu'on y est, dans le chocolat, je ne sais pas moi, au Club Med, tant qu'on y est. Hein, il y a des gens qui dépensent des sommes folles pour le Club Med. Voyez-vous, à un moment donné, je pense qu'on est en train de galvauder cette notion, de galvauder cette notion, donc c'est-à-dire que finalement, quiconque aura une passion va se retrouver pathologique.

Oui mais là, c'est parce que l'OMS a reconnu cette année l'addiction aux jeux vidéo comme une maladie officielle alors que l'addiction au chocolat ne l'est pas.

Oui mais, l'OMS vous croyez que c'est un dieu ? Est-ce que l'OMS a reconnu le DSM-5 en psychiatrie ? Le DSM-5 qui est considéré comme la Bible de référence en psychiatrie, il s'écrit de plus en plus. Avant un deuil, il devenait pathologique après un an et maintenant c'est après 15 jours, 3 semaines. Donc il faut vraiment prendre ses distances, il ne faut pas oublier qu'il y a un lobby terrible, terrible, terrible des firmes pharmaceutiques qui ont même créé une maladie, les bipolaires, la bipolarité, c'est une firme pharmaceutique qui a créé cette maladie. Et là, vous pourriez rencontrer mon confrère « Monsieur X » qui a écrit un livre, je l'ai ici mais je ne sais vous dire où, il a écrit un livre sur le fait que les psychiatres sont-ils devenus fous ? ou quelque chose comme cela. Il est le chef de service de psychiatrie à « Endroit Y ». Et bien voilà, vous pourriez aussi le rencontrer pour qu'il vous montre, pour qu'il réponde à cette question précise. Il ne faut pas croire tout ce que l'OMS raconte, il faut prendre ses distances, voyez-vous ? Parce que si ça tombe, un jour, on va reconnaître être addicté au chocolat quoi...

Un tout grand merci en tout cas.

Il faut vraiment être attentif à ça, il faut être attentif à cela, ouais ouais... Mais oui. Donc il faudrait faire un mémoire qui serait à la fois le sujet mais aussi peut-être en faire une critique. Donc à la fois, prendre le sujet puis mettre toutes les limites etc. Est-ce qu'on ne risque pas de ... Est-ce qu'un amoureux finalement, ne va pas être considéré comme addicté ? Haha, voilà, je pose la question.

D'accord, merci beaucoup.

Voilà si je peux encore vous aider, n'hésitez pas.

Annexe 2. Entretien avec la maman d'un enfant addict

Avant de démarrer l'entretien avec la maman, je lui ai demandé son accord pour l'enregistrer durant notre entretien et si elle préférerait garder l'anonymat ou non. J'ai reçu son autorisation pour pouvoir l'enregistrer, cependant elle a préféré garder l'anonymat et m'a demandé que je ne cite pas son fils pour qu'aucun lien écrit existe entre lui et une éventuelle addiction qui pourrait lui nuire dans le futur. Pour avoir les réponses les plus objectives et réalistes possibles, j'ai demandé à n'être qu'avec la maman pour que les réponses ne soient pas influencées par la présence de l'enfant.

Bonjour Madame Y, avant tout, merci d'avoir accepté de me recevoir et de bien vouloir répondre à mes questions.

Il n'y a pas de soucis, si cela peut vous aider.

Pouvez-vous m'expliquer globalement votre situation actuelle ?

Je vis seule depuis un peu plus de 3 ans avec mon fils qui a maintenant 17 ans. Depuis mon divorce et nous sommes venus nous installer après dans ce petit appartement. Je travaille dans la restauration et donc ça implique que je suis malheureusement absente quasi toute la journée, je ne rentre pas avant 19h le soir... Ces longues absences obligent mon fils à se débrouiller seul en rentrant de l'école et pendant les vacances scolaires également.

Cela veut dire que depuis qu'il a 14 ans, il a commencé à se débrouiller seul pour sa scolarité ?

Oui oui tout à fait. Il partait et revenait aussi seul en bus, ça ne le dérangeait pas car il comprenait que je ne pouvais pas faire les trajets avec lui à cause de mon boulot.

Donc chaque fois que vous rentriez du boulot, il était toujours bien rentré sans le moindre problème ?

Exactement, il était chaque fois dans sa chambre sur son PC. Au début, j'étais contente, soulagée même, de constater qu'il préférerait passer son temps libre dans sa chambre à s'occuper

de son côté. A cet âge-là, on commence à vouloir faire des expériences et je vous avoue que je craignais qu'à cause de mes absences quotidiennes qu'il commence à avoir des mauvaises fréquentations qui l'amèneraient à des sorties dangereuses avec les tentations comme l'alcool ou encore peut-être même des drogues. Je le pensais à l'abri de mauvaises influences le sachant un peu perturbé depuis la séparation entre son père et moi. Il avait beaucoup de copains quand il était petit et était souvent invité par des amis de sa classe, surtout pour les gouters d'anniversaire haha. Il faisait aussi du foot depuis qu'il avait 7 ans car on trouvait qu'un sport et surtout en équipe est important pour le développement d'un enfant.

Le fait de le voir à chaque fois sur son PC à votre retour du travail ne vous a-t-il pas inquiété ? Trouvez-vous cela normal ?

Au début oui, j'ai d'abord commencé à mettre ce comportement sur le compte de l'adolescence et sur la tristesse de notre séparation. Puis j'ai réalisé que... bah que les choses étaient tout doucement en train de changer, c'était à peine perceptible les premières années. De nature hyperactive et ne disant jamais non pour venir faire un petit tour avec moi, il commençait à ne plus vouloir m'accompagner pour quoi que ce soit mais voulait uniquement rester dans sa chambre pour soi-disant se reposer. Mais je n'étais pas dupe hein, je n'insistais juste pas parce que ça allait bien lui passer à un moment donné. Il jouait à des jeux en ligne, je n'y comprenais pas grand-chose, je savais juste qu'il se créait de nouvelles relations grâce à cela. Je me disais que ceux de l'école étaient remplacés par ceux de ses jeux. Je vous avoue que je suis partisante de laisser mon fils se gérer lui-même, de toute façon, j'y suis obligée avec mes absences fréquentes. Je ne contrôlais donc pas ses heures de coucher et ce qu'il faisait toute la soirée.

Et qu'est-ce qui vous a fait changer de point de vue ?

Ba c'est-à-dire qu'à un moment donné, j'ai commencé à en avoir marre qu'à chaque fois que je lui demandais de me rejoindre pour prendre un repas ensemble, il était incapable de lâcher son clavier ou ses manettes pour venir me rejoindre et quand j'y arrivais, c'était à peine s'il desserrait les lèvres pour piper un mot. Je râlais mais lui trouvais des excuses et je n'avais pas envie de rentrer en confrontation et que nos rares moments partagés deviennent l'objet de conflits et de tensions. Mais les choses ont continué à dégringoler, j'avais renoncé à lutter, fatiguée de nos prises de tête... Je l'ai donc laissé prendre ses repas vite fait, pensant que ça n'allait durer qu'un temps mais son alimentation est vite devenue anarchique : juste des trucs

faciles et rapide à engloutir. Il a pris pas loin de 10 kilos sur la dernière année ! Il a bien évidemment arrêté le sport, en disant que le football ne l'intéressait plus mais qu'il allait reprendre un autre sport, ce que j'attends toujours d'ailleurs... Il n'avait plus d'autres amis que ceux rencontrés sur ses plateformes de jeu. Il se laissait aller physiquement, sa chambre ne ressemblait plus à rien, le foutoir quoi... Son argent de poche ne servait plus qu'à alimenter ses abonnements ou payer des trucs dans ses jeux. Je ne comprenais plus son univers, tout ce qu'il me disait semblait venir d'une langue que je ne connaissais pas. Cela a creusé notre distance. Je m'impatientsais mais je me sentais impuissante, je ne savais pas vers qui me tourner. Etant donné les mauvais contacts que j'ai avec son père, je ne pouvais donc pas me lui demander de l'aide. Lui, du moment qu'on lui fout la paix, ça lui convient. Je pensais que les choses allaient rentrer d'elle-même dans l'ordre mais à la place, j'ai été très surprise quand j'ai reçu une lettre de l'école m'avertissant que mon fils avait dépassé son quota d'absences injustifiées et que son année même était carrément en jeu. Il avait toujours été bon élève. Recevoir cette lettre a été une gifle pour moi quand j'ai pris conscience qu'alors que mon fils prétendait être à l'école, il n'avait pas quitté notre appartement et restait dans sa chambre pour continuer à jouer. Comme je dois partir pour mon travail avant son propre départ pour l'école, je n'avais aucun moyen pour le savoir et ma seule solution était donc de lui faire confiance. Mais là, j'ai réalisé qu'il m'avait mené bien souvent en bateau... Il a d'abord essayé de me faire croire que c'était une erreur : que ses seules absences relevaient de ses courtes absences de maladies et qu'il ne comprenait pas comment j'avais pu recevoir cette lettre. Je vous avoue qu'au début, j'ai eu le réflexe de le croire mais je me rendais bien compte qu'il y avait d'autres choses : un repli sur soi, un désintérêt pour toutes les choses autres que celles qui relèvent de ses jeux, une prise de kilos, une agressivité perpétuelle, ...

Et cette gifle ne vous a-t-elle pas donné une sorte d'alarme ? Qu'il était temps d'agir et que ça n'allait pas se régler tout seul ?

Si si bien sûr... je ne pouvais plus rester comme cela à ne rien faire, alors j'ai été consulter notre médecin de famille pour lui demander son avis sur ce que je pouvais faire pour aider mon fils.

Qu'est-ce que votre médecin vous a dit ? Et quand est-ce vous avez été le voir ?

Il m'a répondu que je n'étais pas le premier parent à être venu lui poser cette question, que malheureusement ce phénomène arrivait de plus en plus souvent. Qu'il n'existait pas de traitement thérapeutique pour cela mais que la seule solution pour le moment est la communication. Que si cette communication est bloquée avec le ou les parents, ce qui est souvent le cas, d'aller voir un psychologue. Il m'a dit qu'il existe aussi des centres d'aide et qu'il en existe notamment un à Liège. Cela s'est passé il y a 2 mois environ avant la période des fêtes.

Qu'avez-vous donc décidé de faire ?

C'est-à-dire que comme je savais très bien qu'avec moi la communication n'allait pas être possible, je lui ai donc proposé d'aller voir un psychologue. Au départ il était totalement contre car il ne comprenait pas pourquoi il devait aller voir un psychologue, qu'il n'avait pas de problème et que c'était sans intérêt. J'ai essayé de retenter ma chance il y a peu et il semblait un peu plus réceptif. Donc je suis bloquée pour le moment car je ne peux pas l'obliger à aller voir une psychologue, je pense que la démarche doit venir aussi de lui sinon il n'y aura jamais d'amélioration. Donc peut-être que bientôt il sera prêt à aller discuter avec un psychologue ou encore même un centre d'aide, ce qu'il préfère me convient.

D'accord... Je vous remercie pour votre temps et vos réponses, et j'espère que cela s'arrangera pour vous.

Je vous en prie, merci.

Annexe 3. Entretien avec un addicte aux jeux vidéo

Comme pour les autres entretiens, avant de démarrer l'entretien avec cette personne, MrRaboc, je lui ai demandé son accord pour retranscrire notre entretien et l'utiliser dans le cadre de mon mémoire et s'il préférerait garder l'anonymat ou pas. J'ai donc bien reçu son accord pour utiliser cet entretien, cependant pour la question d'identité, je ne le connais que sous son pseudonyme et c'est celui-ci qui sera utilisé pour l'entretien. De plus, comme certaines informations sont compromettantes, éthiquement, il est préférable de ne pas connaître son identité. Etant donné qu'on se fréquentait régulièrement sur les plateformes de jeu en ligne, il y a eu une certaine familiarité de langage durant cette interview.

Salut Raboc, alors explique-moi un peu ta situation et ton histoire.

Donc voilà, j'ai 30 ans, je vis actuellement chez ma mère et je suis au chômage. J'ai grandi dans un cadre familial normal, mes parents ont divorcé il y a juste quelques années et j'ai une grande sœur de 43 ans. Je n'ai jamais manqué de rien, mon père a toujours travaillé normalement et ma mère quand on était jeune travaillait à la maison et a repris un boulot quand je suis devenu majeur vu que ma sœur était déjà partie. J'ai eu une scolarité quasi normale, j'ai fini mon bac à 19 ans.

Ok, jusque-là c'est normal et qu'est-ce qu'il s'est passé en fait ?

En fait, voilà, depuis tout petit j'ai joué beaucoup à la console et au PC. A mes 16 ans environ, j'ai commencé le jeu World Of Warcraft et c'était vraiment prenant. Je passais mes journées après l'école et le weekend dessus. Mais ça ne m'a pas isolé complètement socialement parce que comme mes parents étaient souvent partis, mes potes venaient passer la soirée chez moi pour boire et fumer même si je restais sur le PC mais j'étais avec eux quoi. Puis quand j'ai terminé le bac, j'ai commencé à travailler dans la restauration et par la même occasion, à beaucoup sortir avec ces potes mais plutôt que de faire ça chez nous, on allait dans des rave party. Et c'est là que j'ai commencé à prendre des drogues dures. J'ai toujours été attiré par savoir l'effet qu'elles procuraient et donc j'ai commencé à tester un peu tout, du LSD, de l'ecstasy, etc. La cocaïne ne m'intéressait pas spécialement, je cherchais à être dans des états seconds. J'ai rencontré un mec qui dealait, qui revendait de la cocaïne et c'est comme ça que j'ai commencé à m'en procurer. Il me donnait 5g, j'en revendais 4 et je pouvais garder le dernier

pour moi. Et donc même si je n'étais pas spécialement intéressé à la base, le fait d'en avoir toujours sur moi m'a fait commencer. Je sortais tout le temps avec des potes, je leur en donnais et tout. Tu vois pour moi, le weekend commençait le jeudi et soir et j'allais seulement dormir le lundi quasi, donc pour tenir, bah j'en consommais. Mais à force d'en donner à chaque sortie à mes potes et tout, ça commençait à me coûter cher, et je commençais à ne plus pouvoir rembourser le mec à qui je devais de l'argent.

Tes parents n'ont jamais rien remarqué ? Et comment tu as fait pour l'argent ?

Non non, je n'étais quasi plus jamais chez moi pendant cette période, donc ils n'en avaient aucune idée. Bah j'ai commencé par ne plus donner à mes amis, et j'ai arrêté de sortir pour ne pas être tenté. Par contre, je devais quand même les vendre pour rembourser mes dettes, j'étais à environ à 7000 euros de dette à un moment donné. Pour le rembourser, je faisais le tour des pré-soirées pour en vendre. Mais c'était difficile, parce que quand tu es dedans, c'est un engrenage. Tu fais des insomnies la nuit parce que tu dois trouver de l'argent absolument, donc pour te calmer tu en consommes un peu et le lendemain rebelotte. Mais heureusement quand même que le mec à qui je devais de l'argent, savait que j'allais le rembourser donc je n'ai pas eu de soucis à ce niveau-là.

Tu as fait comment alors pour toi arrêter ?

Je savais que j'étais dans la merde totalement, et que plus j'allais y rester, plus j'allais avoir dur d'en sortir. Donc je devais arrêter et rembourser l'argent que je devais. A cause de toutes ces sorties et conneries, j'avais perdu mon boulot dans la restauration et j'étais au chômage. Donc depuis, chaque mois je le rembourse en partie, j'arrive seulement au bout maintenant.

Et quoi, tu as eu un suivi psychologique ou médicamenteux pour ça ?

Non non, j'y crois pas à ces trucs de psychologie et je voulais pas commencer un médicament pour stopper une autre substance. Je voulais être ne plus prendre aucune substance du tout. Je me voyais aussi mal aller à des séances collectives pour en discuter, je trouve que c'est un peu humiliant pour moi. Je sais bien que ce sont des personnes qui peuvent partager leur expérience mais bon, moi je ne voulais pas partager ça à ce moment-là. Je voulais savoir en même temps si j'étais capable de surmonter ça, je m'y suis mis dedans tout seul, et je devais en ressortir seul. Je suis quelqu'un de sûr de moi, je savais que j'allais y arriver. Mais pour commencer, je n'ai

pas arrêté directement mais j'ai fortement diminué ma consommation et puis j'ai seulement arrêté. Il fallait d'abord que j'habitue mon corps à ne plus recevoir de substance avant d'habituer ma tête.

Qu'est-ce qu'y t'a aidé à surmonter ça ?

A la base, c'était difficile parce comme je ne fréquentais plus que des personnes qui consommaient et qui donc pouvaient me remettre dedans, je ne devais compter que sur moi-même vu que ni mes parents ni ma sœur n'étaient au courant à ce moment-là. Et donc ce qui m'a aidé, c'est bête à dire hein mais c'est de revenir sur les jeux vidéo. Tu vois, ce que je recherchais avec les drogues avant, c'était d'être dans le plaisir, de penser à rien d'autre et tout et je me souvenais que quand je jouais à World of Warcraft, je ne pensais qu'à ça alors je me suis remis dedans. Et donc je me suis acheté une console et que j'ai recommencé à beaucoup jouer. Je m'amusais bien sur le jeu avec les potes et donc je ne pensais trop au manque. Mais après voilà, je ne te dis pas que c'est la solution miracle, bam tu commences les jeux vidéo et hop tu sais stopper la cocaïne hein, j'ai connu des jours vraiment difficiles mais voilà moi c'a m'a aidé quand même. Tu vois je rentrais du taff, j'allumais la console et je jouais toute la soirée non-stop et j'allais dormir après et ainsi de suite. Une autre chose qui m'a aidé, c'est qu'avec ma mère on est venu déménager dans la campagne et comme je n'étais plus dans les grandes villes, je n'avais quasi plus de tentation.

Est-ce que tu as gardé des conséquences de l'addiction à la cocaïne ?

Bah la première conséquence, c'est que j'étais endetté totalement. Mais tu vois, quand tu sors de ça, toute ta vie elle a changé, dans mon cas, je me suis retrouvé totalement seul et j'ai dû repartir de zéro dans la vie. Mais en même temps, je suis fier d'avoir réussi à sortir de cette situation tout seul. Et sinon au niveau de la santé, bah tu as pu le remarquer pendant les parties, j'ai parfois des sautes d'humeur et je n'arrive pas à les gérer. Ça a débuté quand j'ai arrêté de prendre de la drogue, comme mon corps était en manque, j'étais tout le temps énervé et je n'arrivais pas à le gérer. Et on peut dire aussi que je suis devenu un peu parano sur certains domaines, c'est pour ça que je préférais en parler de vive voix plutôt que de te l'envoyer par écrit. Même tu vois, juste le fait de te dire tout ça, je me rends compte que j'étais grave dedans. Mais tu vois, le fait d'avoir brûlé la vie des 2 côtés, maintenant je le sens. Mon corps il est

fatigué, je suis tout le temps claqué, j'ai souvent mal aux dos et aux genoux, j'ai souvent les muscles tendus.

Penses-tu que tu sois passé d'une addiction à une autre ?

Je ne sais pas vraiment. C'est clair qu'addicte à la cocaïne je l'étais, c'est sûr mais pour les jeux vidéo je ne sais pas. Ça dépend ce que tu entends par addiction, ouais je passais tout mon temps dessus, des fois, je me levais, je jouais pendant quasi 12 heures d'affilées et puis j'allais dormir. Je voulais juste me mettre devant les jeux pour penser à rien d'autre. Tu vois quand tu commences un jeu, tu es à fond dedans, tu réfléchis comment avancer, comment être meilleur, etc. Ton esprit est tout le temps occupé sur le jeu, et tu ne commences pas à réfléchir aux autres trucs. Et moi c'est ça que j'avais besoin et que je cherchais justement à arriver mais moi je ne vois pas ça comme une addiction, pour moi c'était un remède à ma véritable addiction qui m'a vraiment mis en l'air. Donc tu vois, d'un côté je dirais oui parce que ma vie ne se basait plus que sur ça mais d'un autre non parce que pour moi, c'était une sorte de traitement. On n'est pas addicte à un traitement quand même. Et tu vois, même si on peut considérer que j'ai été un peu addicte aux jeux, ce n'est pas grave parce que moi ça m'a permis de m'en sortir dans la vie. Et même niveau argent, maintenant j'ai mes 2 consoles, j'achète ou je reçois mes jeux, et ça ne me coûte plus rien par rapport à avant. Tu vois la semaine prochaine je vais acheter une nouvelle télévision, et je suis content de mettre 800 euros dedans plutôt que de les mettre en soirée dans de l'alcool et de la drogue.

Et donc maintenant, qu'en est-il des jeux vidéo pour toi ?

Bah comme tu peux le voir, je passe pas mal de temps encore dessus, mais c'est plus pareil. Maintenant, je fais mes heures parce que ça me fait plaisir de jouer avec vous, je ne joue plus pour m'obliger à penser à rien. Disons que j'ai un peu modéré mon temps de jeu et ce n'est plus le centre de vie comme ça l'a été pendant ma période de sevrage. J'ai toujours bien aimé les jeux vidéo depuis mon jeune âge, c'est juste que pendant cette période, j'ai dû un peu exagérer le temps que j'y consacrais pour mon propre bien.

Que penses-tu de l'addiction aux jeux vidéo ?

Honnêtement je ne sais pas trop. En effet, ils peuvent avoir un caractère addictif, tu le vois bien quand on joue le soir, on ne voit pas le temps passer et on peut enchaîner des heures sans les

voir venir. On se marre bien, on rigole et tout, on s’amuse vraiment et moi quand on me parle d’addiction, j’ai une image négative et toxique en tête et je n’arrive pas à relier ça aux jeux vidéo. Je peux comprendre que pour certaines personnes, les jeux prennent une place démesurée dans leur vie et qu’effectivement ce n’est pas bon pour cette personne. Mais ça n’a rien à voir avec ce que tu peux vivre avec une addiction à d’autres drogues. Pour moi c’est une passion qui peut prendre un peu trop d’ampleur dans la vie de quelqu’un, mais je ne vois pas un terme spécifique pour le désigner. Et même, je pense que dans beaucoup de cas, comme un peu le miens par exemple, je pense que les jeux vidéo pour certains servent à fuir une réalité dans laquelle ils ne sont pas bien. Par exemple, un mec qui serait opprimé en cours, il ira certainement dans un jeu où il est fort pour fuir cette réalité ou le mec qui est seul dans la vie, cherchera à être populaire ou social dans les jeux sur le net. Je pense qu’il y a du bon en quelque sorte dans cette addiction, parce que le fait de pouvoir fuir la réalité dedans, permet parfois d’échapper à des situations malencontreuses. Tu vois, peut-être que moi si je n’avais pas été dedans, j’aurais peut-être rechuté dedans et je ne serai pas là où je suis maintenant.

Et est-ce que tu pourrais maintenant arrêter de jouer totalement aux jeux vidéo ?

Heu... non, parce que c’est mon plaisir c’est tout. D’autres personnes ils ont leur passion, et moi ce sont les jeux vidéo donc je ne vois pas pourquoi je devrais arrêter. Ce n’est pas que je ne pourrais pas arrêter, c’est juste que je ne veux pas.

Ok merci, pour tes réponses en tout cas.

Pas de souci, à la prochaine !

