

package(intcalc): 2019/12/15 ver 1.3

Liens entre la consommation de jeux et la santé

Étudiants :

Alexandre GASOWSKI
Théo GUIDI
Noah MARLIANGEAS
Grégoire WEBER

Tuteur :

Nadège JULLIARD

5 mars 2025

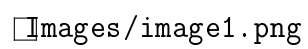
Table des matières

Introduction

1 Une brève description de la population de joueurs

1.1 Quelles sont les pratiques de consommation du jeu

1.2 Deuxième sous-partie

Images/image1.png

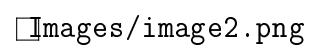
Images/image2.png

FIGURE 1 – Titre.

Note de lecture : xxxxxx.

Champ et source : xxxxxx.

1.3 Troisième sous-partie

2 Deuxième partie

2.1 Première sous-partie

L'OMS définit la santé physique comme étant "un état de complet bien-être physique". Il s'agit d'un niveau de bien-être permettant au corps de réaliser des activités physiques dans les meilleures conditions. On peut dès lors essayer de qualifier le niveau de santé physique d'un individu, en nous intéressant à des marqueurs de cette santé.

Chaque individu a répondu au questionnaire en qualifiant son état de santé. 46,4% des individus qualifient leur état de santé comme très satisfaisant et 8,6% comme peu ou pas du tout satisfaisant. Chez les joueurs quotidiens de jeux vidéos, on voit une différence de l'état de santé général, puisque 41,8% déclarent avoir un état de santé très satisfaisant et 13,1% comme peu ou pas du tout satisfaisant.

En ce qui concerne les joueurs quotidiens de jeux d'argent, 47,1% qualifient leur état de santé de très satisfaisant, ce qui est semblable au reste de la population. Cependant, les jeux d'argent ont un réel impact négatif sur l'état de santé des plus gros joueurs puisque 29,4% d'entre eux qualifient leur état de santé de peu ou pas du tout satisfaisant. La différence avec le reste de la population est très significatif.

Etat de santé	Population générale	Joueurs quotidiens de jeux vidéo	Joueurs quotidiens de jeux d'argent
Très satisfaisant	46,4%	41,8%	47,1%
Peu ou pas du tout satisfaisant	8,6%	13,1%	29,4%

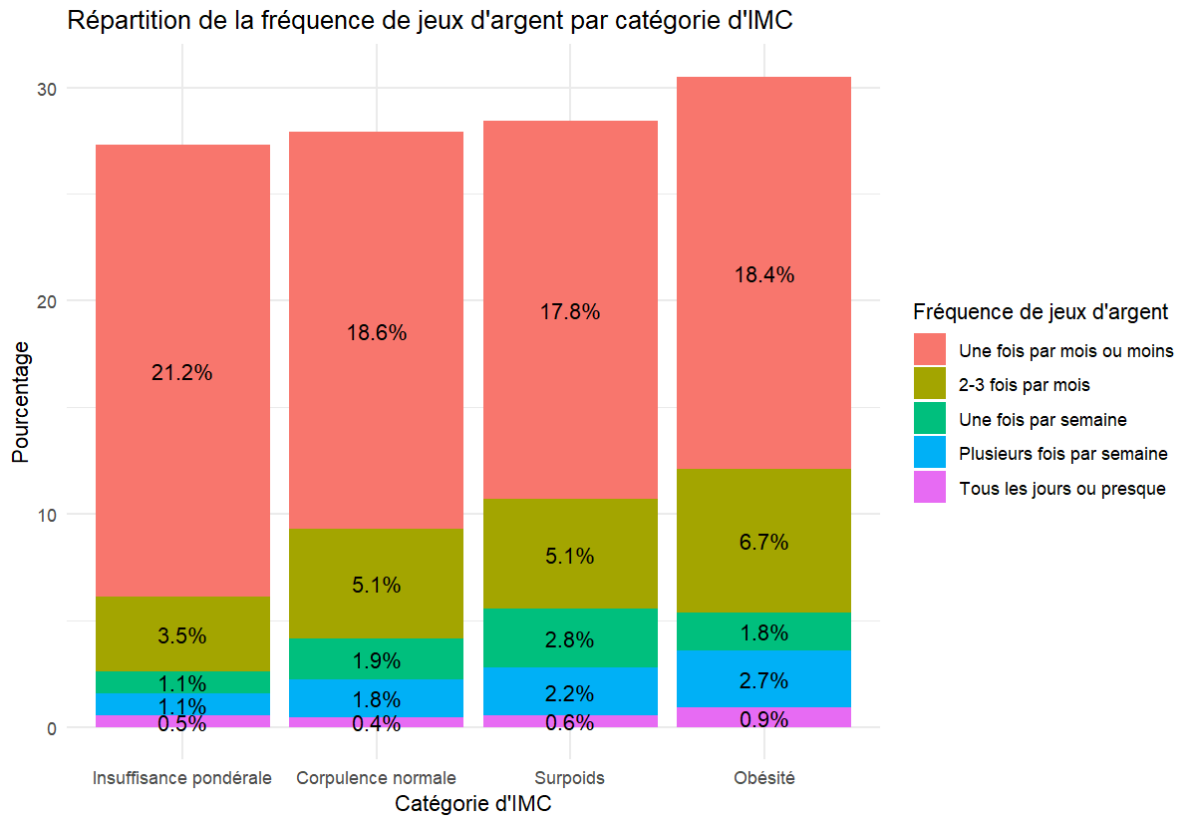
TABLE 1 – Titre.

Note de lecture : xxxxxxxx.

Champ et source : xxxxxxxx.

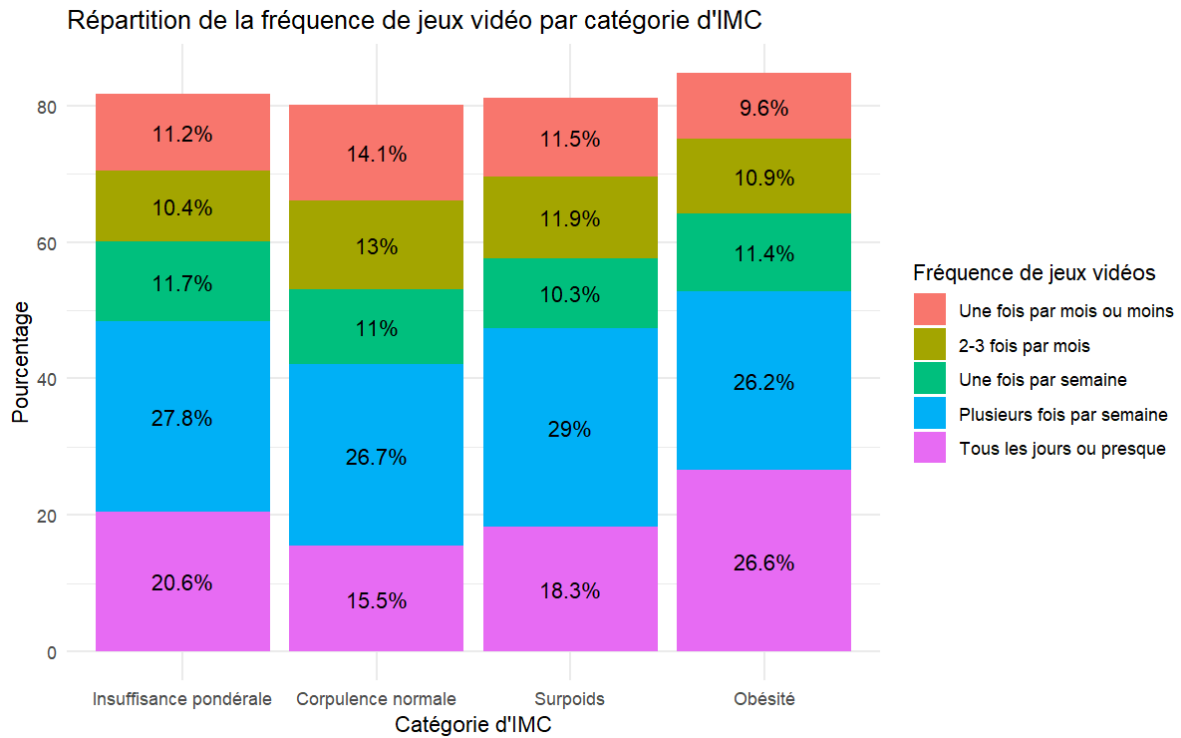
L'IMC est un marqueur de la santé physique, faisant le lien entre la taille et le poids pour donner un aperçu de la morphologie. L'OMS classe les individus en 4 grandes catégories d'IMC : insuffisance pondérale, corpulence normale, surpoids, obésité.

Pour cette analyse, tous les types de jeux d'argent ont été regroupés. On a retiré les individus qui ne jouent jamais pour une meilleure lisibilité du graphique. Ces individus ont néanmoins été pris en compte dans le calcul des pourcentage.



On remarque une variation de la fréquence de jeux d'argent des individus en fonction de leur catégorie d'IMC. En effet, les individus en obésité ont une plus grande tendance à jouer aux jeux d'argent, avec 30,5% de joueurs parmi eux. A l'opposé, les individus en insuffisance pondérale sont ceux qui jouent le moins avec 27,3% de joueurs. Entre les deux se trouvent les individus à la corpulence normale et en surpoids, avec respectivement 27,9% et 28,4% de joueurs.

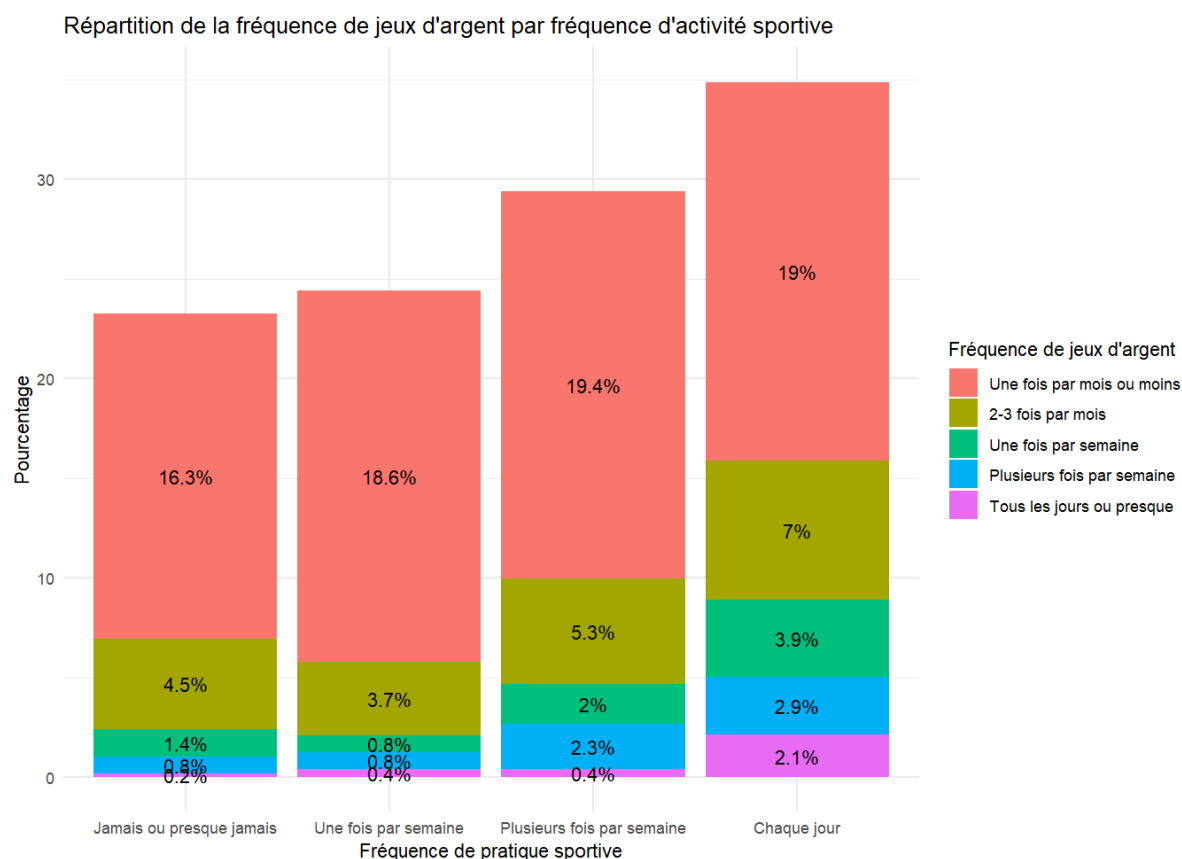
La même étude a été faite en ce qui concerne les jeux vidéos.



Les individus en obésité comptent parmi eux plus d'un quart de joueurs quotidiens (26,6%), plus que toute autre catégorie d'IMC. Ce sont ensuite les individus en insuffisance corporelle qui jouent le plus au quotidien (20,6% d'entre eux). Ce résultat est différent de celui qui concerne les jeux d'argent, puisque les individus en insuffisance pondérale n'étaient pas plus grands joueurs de jeux d'argent. Ils se démarquent en ce qui concerne les jeux vidéos.

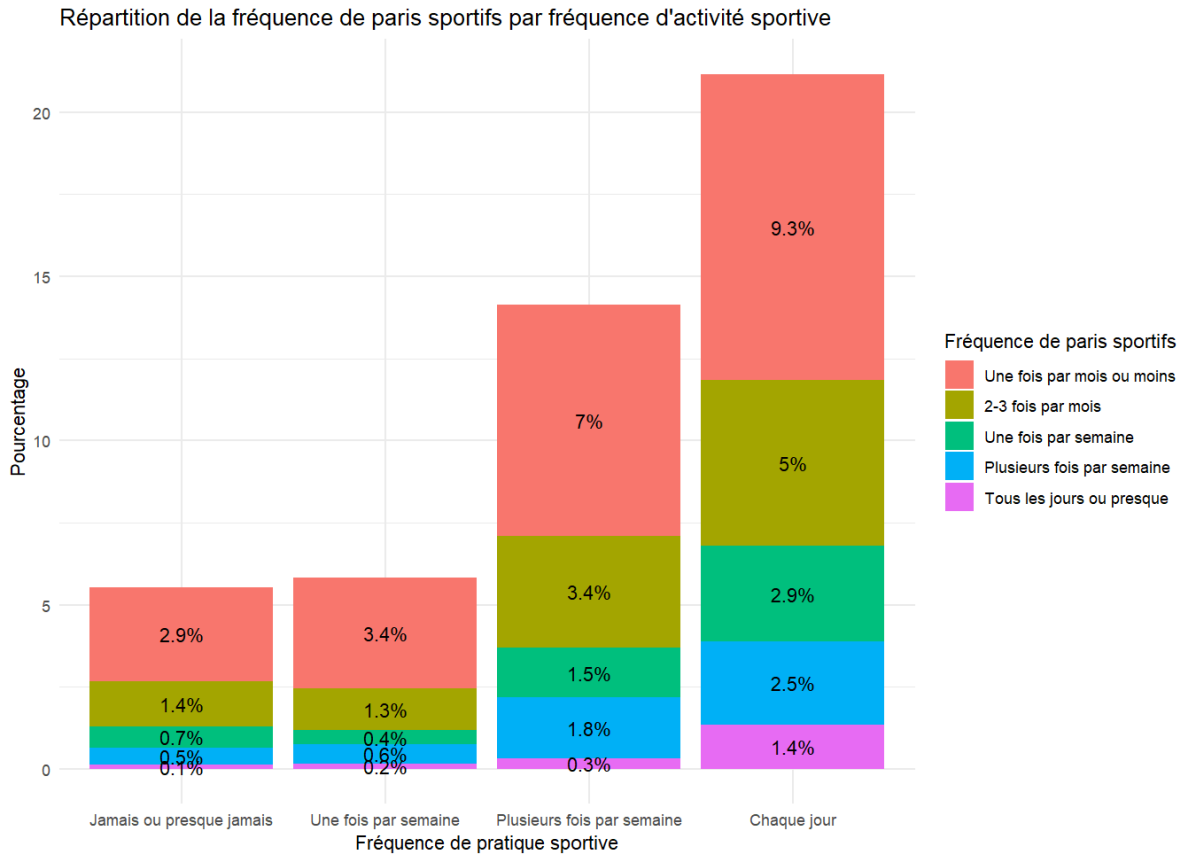
2.2 Comportement des joueurs vis à vis de leur santé

Le comportement des joueurs vis à vis de leur santé est un élément d'étude important, car au-delà d'un simple constat sur l'état de santé d'un individu, il donne des habitudes de sa vie que l'on peut mettre en relation avec ses habitudes de jeu.



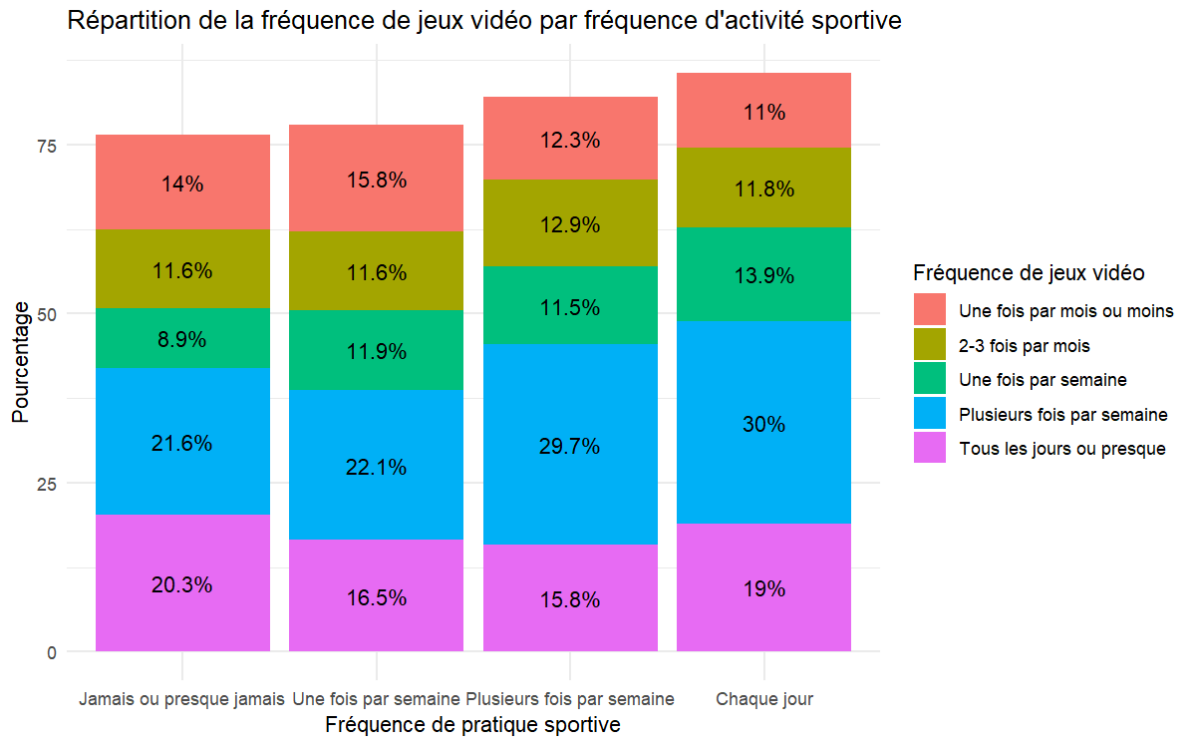
Plus un individu fait du sport régulièrement, plus il joue aux jeux d'argent. En effet, 34,9% des sportifs quotidiens jouent à des jeux d'argent, contre 23,2% de joueurs chez ceux qui ne pratiquent pas de sport.

Ce résultat est à mettre en parallèle avec celui concernant seulement les joueurs de paris sportifs, qui sont des jeux dont l'intérêt est lié au sport.



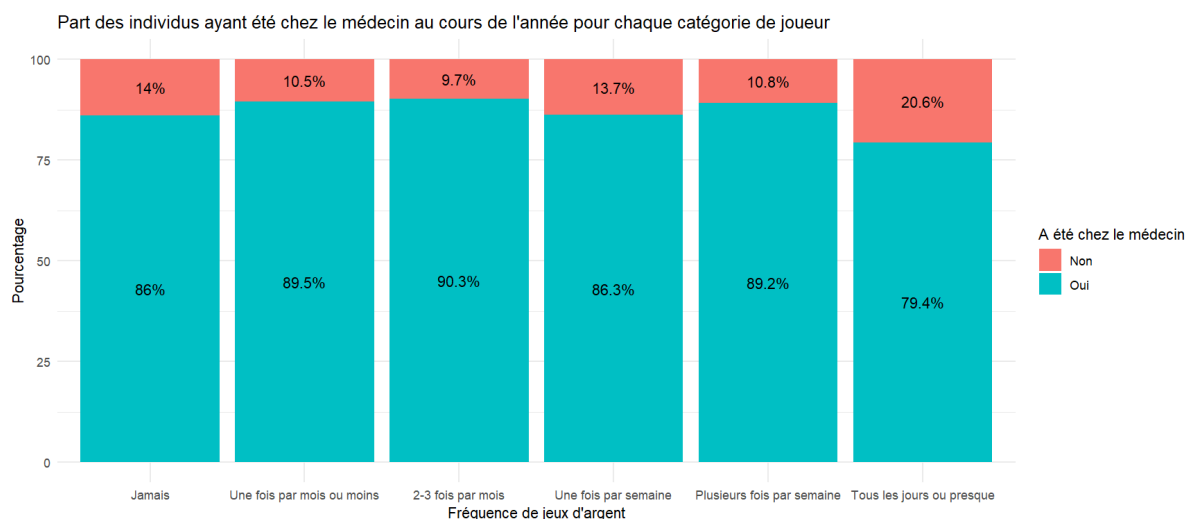
La différence entre un sportif régulier et un individu moins sportif est plus prononcée sur ce graphique. 21,1% des sportifs quotidiens jouent aux paris sportifs, alors que seulement 5,6% des non sportifs parient sur le sport. De plus les sportifs quotidiens sont des joueurs réguliers de paris sportifs, car 6,8% d'entre eux parient au moins une fois par semaine.

En ce qui concerne les liens entre la pratique de jeux vidéos et la pratique sportive, ceux-ci sont moins évidents à établir.

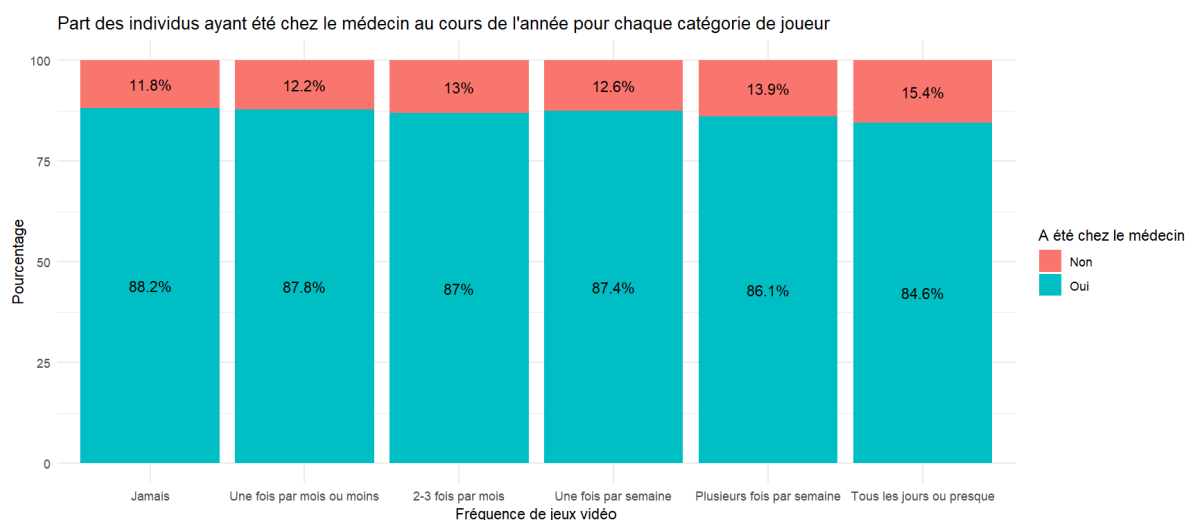


Les joueurs quotidiens sont de nouveau ceux qui jouent le plus aux jeux vidéos (85,6% d'entre eux jouent). A l'opposé, les non sportifs comptent moins de joueurs parmi eux (76,5%), mais une grande partie d'entre eux sont des joueurs très réguliers : 20,3% des non sportifs jouent presque tous les jours aux jeux vidéo. C'est la plus grande part de joueurs très réguliers parmi les quatre catégories de sportifs.

Il est également intéressant de comprendre le comportement des individus en ce qui concerne la prise de rendez-vous chez le médecin. 86,8% des individus ayant répondu au questionnaire sont allés chez le médecin dans l'année. Ce chiffre varie si on prend en compte chaque catégorie de joueurs.



Les plus gros joueurs de jeux d'argent sont allés moins souvent chez le médecin que le reste de la population. 79,4% y sont allés, ce qui est au moins 7 points de moins que tout autre catégorie.



Le même constat, mais moins prononcé, est visible en ce qui concerne les gros joueurs de jeux vidéo. Cette fois-ci, on voit une légère augmentation de la part de visites chez le médecin avec la diminution de la fréquence de jeux vidéos. Les joueurs quotidiens se rapprochent cette fois du comportement du reste de la population puisque 84,6% d'entre eux se sont rendus chez le médecin.

2.3 Troisième sous-partie

3 Troisième partie

3.1 Première sous-partie

3.2 Deuxième sous-partie

3.3 Troisième sous-partie

Conclusion

Bibliographie

- [1] Prénom Nom, *Nom de l'article*, Source, Date
- [2] Prénom Nom, *Nom de l'article*, Source, Date
- [3] Prénom Nom, *Nom de l'article*, Source, Date

Annexes