



École nationale
de la statistique
et de l'analyse
de l'information

Liens entre la consommation de jeux et la santé

Étudiants :

Alexandre GASOWSKI
Théo GUIDI
Noah MARLIANGEAS
Grégoire WEBER

Tutrice :

Nadège JULLIARD

13 mai 2025

Table des matières

Introduction	2
1 Qui sont ces joueurs ?	3
1.1 Des jeux plus populaires que d'autres	3
1.2 Des consommations genrées	6
1.3 Profiler les joueurs selon leur comportement	8
2 Liens entre la santé physique et la consommation de jeux	11
2.1 Examen médical des joueurs	11
2.2 Comportement des joueurs vis à vis de leur santé	16
3 Liens entre la santé mentale et la consommation de jeux	20
3.1 Contrôle du jeu vidéo et santé mentale	20
3.2 Jeux d'argent et effets perçus	23
Conclusion	25
Bibliographie	26
Annexes	27

Introduction

En juin 2023, Emmanuel Macron évoque avoir le sentiment que les jeux vidéo « ont intoxiqué » des émeutiers (Le Point, 2023 [7]). En février 2025, Bruno Retailleau propose d'expliquer un meurtre par une « addiction aux jeux vidéo » (L'Express, 2025 [8]). Il semble que pour le pouvoir exécutif français, la consommation de jeux vidéo et la santé mentale sont intimement liées. Ce sont deux sujets très contemporains qui méritent qu'on s'intéresse à leur relation. Mais l'association des termes « jeux » et « addiction » peut évoquer un autre genre de pratique : les jeux d'argent. Il serait alors intéressant d'examiner le lien entre la santé dans sa globalité avec les jeux, qu'ils soient des jeux d'argent ou des jeux vidéo.

Les Français consomment beaucoup de jeux. 51,6% des français majeurs ont joué au moins une fois à un jeu d'argent en 2023 (OFDT, 2025 [3]). De même, près de 70% de la population française affirme jouer au moins une fois par an selon une étude faite par le SELL, Syndicat des éditeurs de logiciels de loisirs. La popularité de ces secteurs peut s'observer à travers leurs performances économiques ces dernières années. En 2023 et 2024, le marché des jeux vidéo français a connu les deux meilleures années de son histoire (SELL, 2025 [10]). Le marché des jeux d'argent se développe aussi. Le marché français n'a pas cessé de croître depuis 2020, en plus de se transformer. Les jeux en ligne représentent 18,5% du marché des jeux d'argent (Autorité Nationale des Jeux, 2025 [11]).

Les pouvoirs publics ont vu dans ces consommations des effets potentiellement néfastes pour la santé publique. Sur le plan international, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) propose une définition de l'addiction, et a déclaré en 2022 le gaming disorder, trouble du jeu vidéo. Au niveau national, des organismes publics comme l'Autorité Nationale des Jeux ou bien l'Observatoire Français des Drogues et des Tendances addictives renseignent et surveillent ces consommations. Plus que n'importe quel autre groupe, la consommation des jeunes intéresse particulièrement. 27,5% des jeunes de 17 ans ont joué à des jeux d'argent en 2023 (OFDT, 2025 [3]). En 2024, c'est plus de 82% des jeunes de 15 à 24 ans qui jouent au moins toutes les semaines à des jeux vidéo (SELL, 2024 [9]).

Cette situation soulève une interrogation essentielle : dans quelle mesure existe-t-il une relation entre les comportements addictifs liés aux jeux et la santé ? Nous décrirons d'abord les caractéristiques des individus avant d'explorer les liens entre la consommation de jeux et la santé physique, puis la santé mentale.

Notre jeu de données provient d'un questionnaire auto-administré réalisé en 2022 lors de la Journée Défense et Citoyenneté (JDC), portant sur la santé, les consommations d'alcool, de tabac et d'autres drogues et les modes de vie. Ce questionnaire se divise en 3 modules ainsi qu'une partie commune. Chaque sondé doit répondre à la partie commune et à un de ces modules qui lui est attribué aléatoirement. Notre étude ne nécessite que les réponses de la partie commune et du module B concernant la consommation de jeux des jeunes. Les questions sur la consommation ne s'appliquent qu'aux douze mois précédant la JDC. Le jeu de données ne permet pas de diagnostiquer l'addiction au sens de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Nous entendons donc ici par addiction une consommation de jeu très fréquente ou impliquant une perte de contrôle.

1 Qui sont ces joueurs ?

1.1 Des jeux plus populaires que d'autres

Il est important d'avoir une idée des différentes pratiques des joueurs et des tendances qui se dégagent vis-à-vis du jeu dans cette population, ainsi que leur profil socio-démographique.

Intéressons-nous d'abord aux consommateurs de jeu d'argent et à leurs préférences.

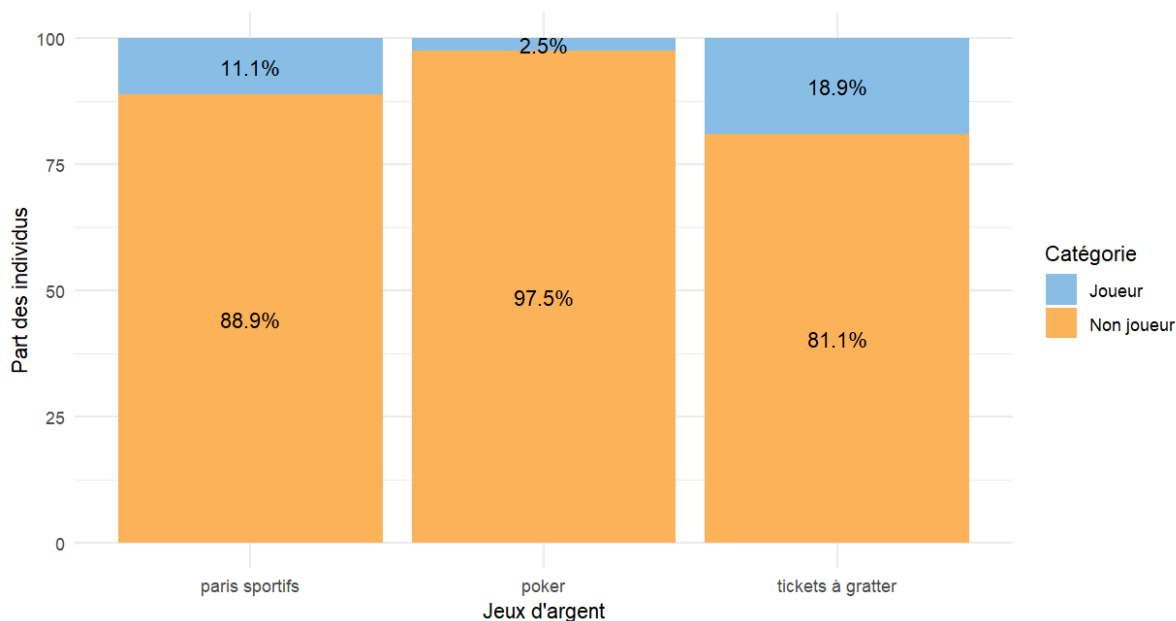


FIGURE 1 – Consommation de paris sportifs, poker et tickets à gratter

Note de lecture : 97,5% des interrogés n'ont pas joué au poker dans les 12 derniers mois.

Source : Enquête ESCAPAD 2022.

C'est au ticket à gratter que le plus d'individus se sont essayé. En effet, 18,9% d'entre eux en ont gratté un dans les 12 derniers mois. Ils sont bien plus nombreux que ceux ayant joué au poker puisque ces derniers ne sont que 2,5% des sondés (Figure 1). Mais cela ne veut pas dire que le ticket à gratter soit le jeu d'argent le plus représentatif du quotidien des jeunes. En effet, si beaucoup de jeunes y ont joué, cela ne signifie pas pour autant qu'ils y jouent régulièrement. Par exemple, seulement 5,9% (5,5% + 0,4%) d'entre eux y jouent toutes les semaines ou tous les jours (Figure 2). Le ticket à gratter a certes plus d'amateurs, mais semble plus occasionnel. Par contre les joueurs de poker ou de paris sportifs jouent plus souvent. Pour le poker, ils sont 24,1% à y jouer toutes les semaines ou tous les jours et ce chiffre s'élève à 25,8% pour les parieurs sportifs (Figure 2). On peut penser que ces consommations de paris sportifs et de poker s'expliquent par l'accessibilité due au téléphone qui rend leur pratique plus évidente. Or la part de personnes qui parient principalement sur internet n'est pas si importante. Seulement 52% des parieurs sportifs déclarent le faire majoritairement sur internet d'après l'enquête ESCAPAD 2022. Mais d'une manière générale, la consommation régulière de jeu d'argent ne concerne pas une

grande partie de la population. 73% de la population n'y a pas joué de l'année (Figure 3).

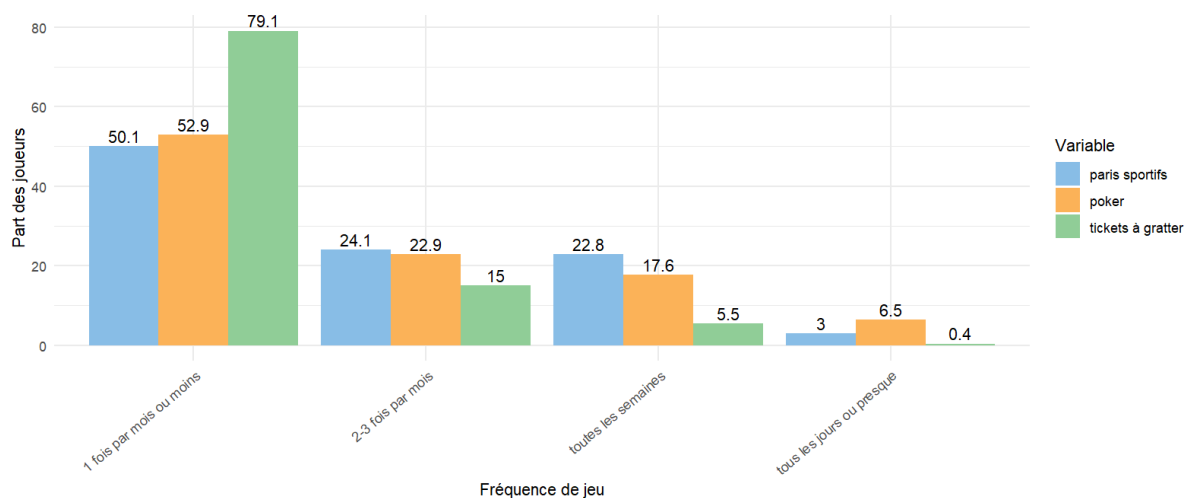


FIGURE 2 – Fréquence de jeu pour les joueurs de poker, paris sportifs et tickets à gratter
Note de lecture : 22,8% des consommateurs de paris sportifs y jouent toutes les semaines.

Source : Enquête ESCAPAD 2022.

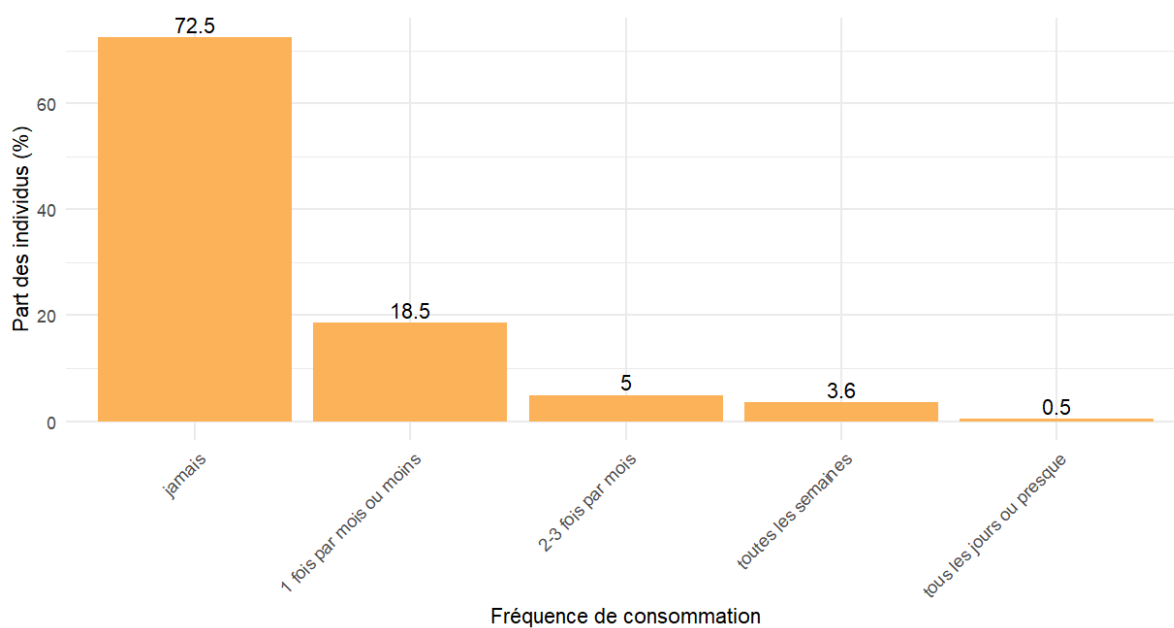


FIGURE 3 – Répartition de la population selon sa consommation de jeux d'argent
Note de lecture : 19% des interrogés jouent à des jeux d'argent moins d'une fois par mois

Source : Enquête ESCAPAD 2022.

Au-delà la fréquence de jeu, on peut percevoir l'intensité de la consommation de jeux à travers les mises pariées. La médiane des mises habituelles renseignées par les

sondés est de 10€. Les mises annuelles de certains représentent donc d'importantes sommes pour les joueurs réguliers. C'est d'autant plus le cas puisque plus un joueur parie, plus les sommes pariées sont en moyenne importantes (Tableau 1). Un test du χ^2 ($p - \text{value} = 8,8 \times 10^{-12}$) nous confirme qu'il y a effectivement un lien statistique entre la fréquence de jeux d'argent et la mise habituelle (voir Annexe C). Cependant, le calcul du V de Cramer nous indique que l'intensité de cette association est faible ($V = 0,177$).

Le graphique des résidus (Figure 4) nous permet d'affiner l'interprétation de l'association. En effet, on observe que les joueurs occasionnels sont significativement plus nombreux que prévu à miser des faibles montants (0-10€). Par ailleurs, les joueurs quotidiens se distinguent avec une proportion notable de mises très élevées (+50€), dépassant largement les attentes théoriques.

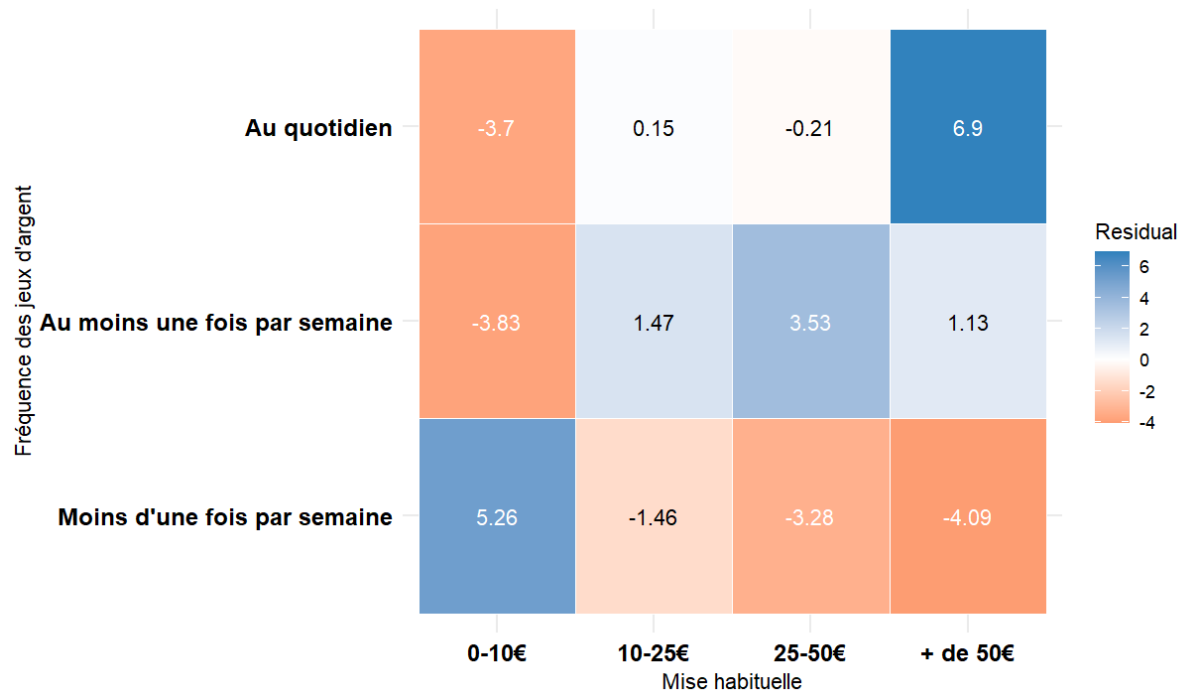


FIGURE 4 – Tableau des résidus standardisés

Note de lecture : La catégorie des joueurs quotidiens misant plus de 50 € est surreprésentée, alors que celle des individus jouant moins d'une fois par semaine est sous-représentée.

La règle choisie pour analyser les valeurs des résidus est énoncée en Annexe D

Source : Enquête ESCAPAD 2022.

	Joueurs occasionnels	Joueurs hebdomadaires	Joueurs quotidiens
Moyenne des mises	9,04€	10,29€	10,85€

TABLE 1 – Moyenne des mises habituelles selon la fréquence de jeu

Note de lecture : La moyenne des mises habituelles des joueurs quotidiens est de 10,85€

Source : Enquête ESCAPAD 2022.

Les jeux vidéo sont bien plus populaires que les jeux d'argent. Cela s'explique peut-être par des normes sociales, économiques et législatives, notamment pour cette tranche d'âge qui n'est que partiellement majeure.

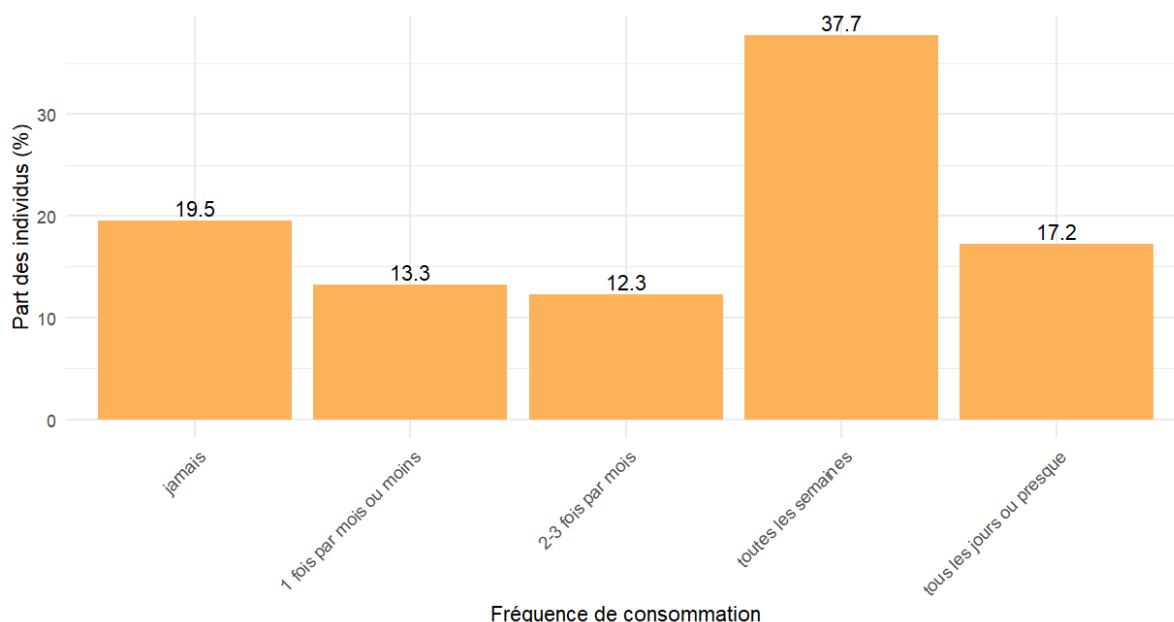


FIGURE 5 – Répartition de la population selon sa consommation de jeux vidéo
Note de lecture : 17,5% des interrogés jouent à des jeux vidéo tous les jours ou presque.
Source : Enquête ESCAPAD 2022.

Seulement 19% déclarent ne jamais jouer à des jeux vidéo (Figure 5) alors que ce chiffre s'élève à 73% pour les jeux d'argent (Figure 3). 55% des sondés jouent aux jeux vidéo au moins plusieurs fois par semaine et 80% au moins une fois par mois (Figure 5). En plus d'être plus nombreux à jouer aux jeux vidéo, les joueurs jouent plus souvent aux jeux vidéo qu'aux jeux d'argent. En effet, contrairement aux jeux d'argent, le nombre de joueurs par catégorie n'est pas décroissant en fonction de la fréquence de jeu. Plus de gens jouent à un jeu vidéo plusieurs fois par semaine (34%) qu'une seule fois par semaine (12%) (Figure 5). On peut même imaginer qu'on joue plus longtemps aux jeux vidéo qu'aux jeux d'argent, mais il aurait fallu demander le temps passé à jouer à des jeux d'argent pour pouvoir comparer.

1.2 Des consommations genrées

Après une brève étude de la consommation des joueurs, il est pertinent de regarder le profil de ces consommateurs. En effet, si on étudie les liens entre la santé et la consommation de tous les joueurs comme si leur seul point commun était le jeu vidéo, alors cela serait nier les déterminants sociologiques qui ont une grande importance sur la santé et sur la consommation.

Une variable qui différencie largement les pratiques culturelles est le genre. On s'attend à ce que les hommes soient plus concernés par la consommation de jeu que les

femmes. Cette attente est confirmée par la littérature. 49,1% des hommes ont joué à des jeux d'argent dans l'année écoulée, alors que ce n'est que le cas de 37,4% des femmes (Lucy T TRAN et al, 2024 [4]). Dans notre base de données, c'est 32,7% des hommes qui y ont joué contre 22,6% des femmes (Figure 6). On constate une différence entre les deux enquêtes en termes de point de pourcentage. Cependant, on peut noter que les deux ratios de joueurs par rapport au joueuses sont presque similaires. Celui de l'enquête Escapade est de 1,2 alors que le premier est de 1,3.

La pratique du jeu vidéo est encore plus genrée que celle des jeux d'argent. Les jeux vidéo ont d'abord été popularisés dans des milieux masculins, mais on peut observer une féminisation de ce secteur (Samuel Coavoux, 2019 [5]). En 2011, 29,5% des garçons de 17 ans jouent tous les jours aux jeux vidéo, alors que c'est seulement 3% pour les filles du même âge (Berthomier et Octobre, 2011 [6]). Comparer ces résultats avec ceux de l'enquête ESCAPAD 2022 semble indiquer que la fréquence de jeu vidéo est moins genrée qu'il y a quelques années. En 2022, 26,1% des hommes jouent tous les jours contre 8,7% des femmes (Figure 6). En revanche, même si la fréquence de jeu vidéo s'homogénise selon le genre, cela ne signifie pas qu'elles se ressemblent de plus en plus. Les femmes ne jouent pas aux mêmes jeux que les hommes qui ont une pratique plus intensive (Samuel Coavoux, 2019 [5]).

Ce n'est pas seulement que les hommes jouent plus souvent aux jeux vidéo que les femmes, mais on observe même une tendance opposée selon le genre. Pour les hommes, il y a presque une relation positive entre fréquence de jeu vidéo et nombre de joueurs, alors que cette relation est presque négative pour les femmes (Figure 6).

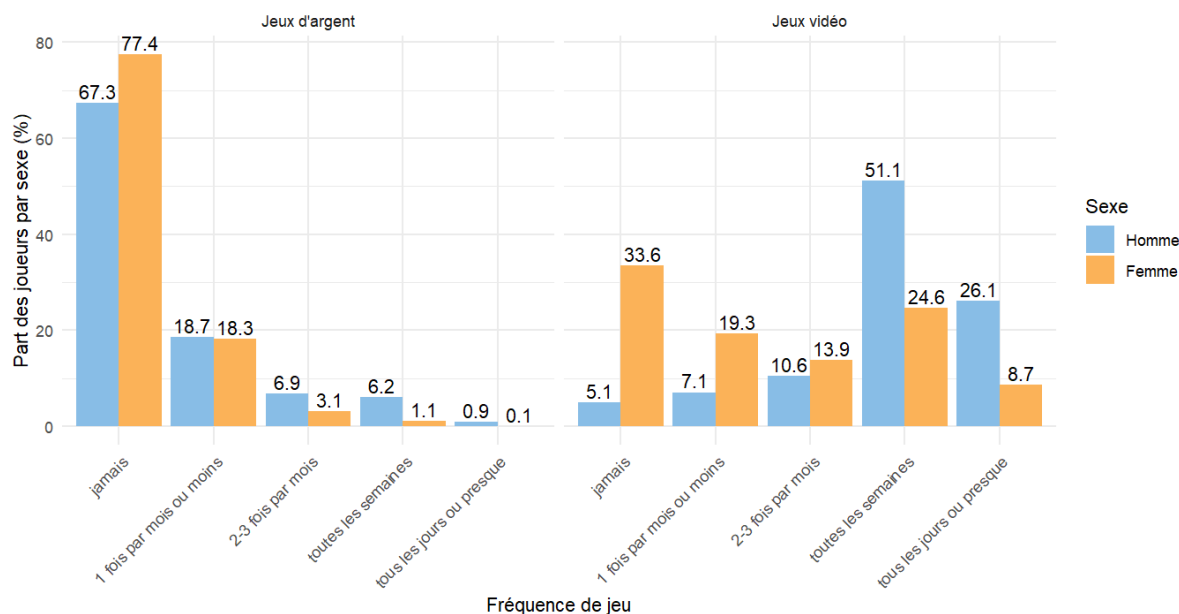


FIGURE 6 – Fréquence de jeu par genre

Note de lecture : 19% des femmes jouent à des jeux vidéo moins d'une fois par mois

Source : Enquête ESCAPAD 2022.

En plus du sexe, d'autres variables sociodémographiques peuvent caractériser les

joueurs. Ces variables peuvent aussi expliquer l'état de santé d'un individu. Certaines régions, les déserts médicaux, ne favorisent pas la consultation d'un médecin. La classe sociale détermine des pratiques qui ont des conséquences sur la santé. La base de données donne la PCS (profession et catégorie sociale) des parents des individus. Le profil des joueurs selon leur origine sociale peut donc expliquer en partie les corrélations entre jeux et santé. (voir Annexe A)

1.3 Profiler les joueurs selon leur comportement

Pour développer cette analyse, nous nous appuyons sur l'ACM réalisée. L'analyse de correspondances multiples est une méthode statistique qui nous permet de dégager des profils-types d'individus dans notre étude. Pour cela nous avons sélectionné les variables suivantes :

- La fréquence de jeux d'argent (freqJA)
- La fréquence de jeux vidéo (freqJV)
- La fréquence de pratique sportive (freqSport)
- La catégorie ADRS (ADRS_cat)
- La visite chez un médecin (freqMedecin)

Pour les trois premières variables, les modalités vont de 1 à 4 et signifient :

- 1 : "Jamais"
- 2 : "Moins d'une fois par semaine"
- 3 : "Au moins une fois par semaine"
- 4 : "Au quotidien"

En ce qui concerne le score ADRS, celui-ci permet de quantifier le risque de dépression chez un adolescent. Ici nous avons regroupé les individus en trois groupes, 0 étant le groupe des individus sans risque de dépression, 1 avec un risque modéré et 2 avec un risque élevé. Enfin pour la variable freqMedecin, 1 signifie que l'individu n'a pas vu de médecin au cours de l'année, et 2 signifie qu'il en a vu un.

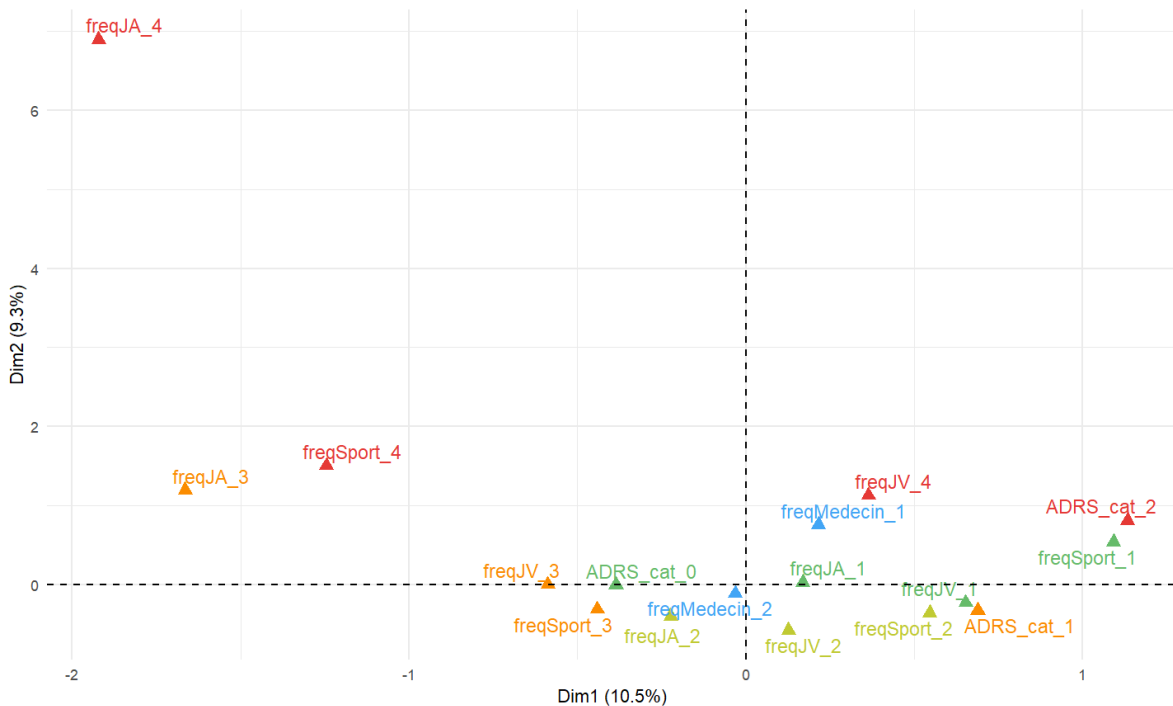


FIGURE 7 – "Interactions entre pratiques de loisirs, santé et risques dépressifs chez les jeunes"

Tout d'abord, il faut rappeler que les axes de cette ACM ne résument qu'une partie limitée de l'information (19,8% au total). Il faut donc éviter la surinterprétation de certains rapprochements. Nous n'avons analysé que les deux premières dimensions, en adéquation avec le critère du coude (Annexe E).

Essayons d'abord d'interpréter les dimensions. Commençons par l'analyse de la dimension 1. Dans les valeurs négatives, nous retrouvons des individus très actifs dans les jeux d'argent, le sport mais également, dans une moindre mesure, dans les jeux vidéo. Dans les valeurs positives, nous avons plutôt des individus plus sédentaires, peu engagés dans les activités de loisirs mais également à risque psychologique élevé. La dimension 1 peut alors refléter un gradient entre les profils "inactifs à risque dépressif" (à droite) et les profils "très actifs" (à gauche).

La dimension 2 est fortement expliquée par les individus qui jouent aux jeux d'argent au quotidien, dans les valeurs positives. Cela montre un profil très spécifique : jouer tous les jours à des jeux d'argent n'est pas anodin et s'écarte clairement des autres groupes. De plus, ce comportement n'est pas nécessairement corrélé à d'autres variables dans les deux premières dimensions.

Des regroupements intéressants peuvent ressortir de ce graphe :

- Autour de l'origine, nous retrouvons des profils modérés, avec des modalités intermédiaires.
- A droite, nous retrouvons des profils sédentaires, et à haut risque de dépression. Il semble donc que le risque de dépression chez l'individu soit lié à sa faible activité sportive. De plus, les individus à risque de dépression modéré sont proches des

individus peu sportifs et ne jouant pas aux jeux vidéo. En d'autres termes, un individu à risque de dépression est moins joueur et moins actif, et inversement.

- A gauche, nous retrouvons des individus à comportements intensifs, à la fois par rapport à leur pratique sportive mais également leur pratique de jeux d'argent. L'activité intensive d'un individu semble donc se répercuter sur plusieurs domaines à la fois.
- En ce qui concerne la visite chez un médecin, nous ne pouvons rien déduire de ce graphique.

2 Liens entre la santé physique et la consommation de jeux

2.1 Examen médical des joueurs

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 évaluant son état de santé. En réalisant un test du χ^2 entre la variable qualifiant l'état de santé et la fréquence de jeu (voir Annexe C), on montre qu'elles ont un lien statistique. Celui-ci est observable dans le tableau ci-dessous (Tableau 2). Même si le V de Cramer nous indique une intensité d'association très faible, nous y avons dégagé une observation intéressante.

Etat de santé	Population générale	Joueurs quotidiens de jeux vidéo	Joueurs quotidiens de jeux d'argent
Très ou plutôt satisfaisant	91,3%	86,9%	70,6%
Peu ou pas du tout satisfaisant	8,7%	13,1%	29,4%

TABLE 2 – Répartition de l'état de santé
Source : Enquête ESCAPAD 2022.

Parmi l'ensemble des individus interrogés, 8,7% ne sont pas satisfaits par leur état de santé. Chez les joueurs quotidiens de jeux vidéo, on voit une différence notable de l'état de santé général, puisque 13,1% déclarent leur état de santé comme n'étant pas satisfaisant. Les individus jouant aux jeux vidéo semblent donc avoir un état de santé moins satisfaisant que la population générale.

De leur côté, les joueurs quotidiens de jeux d'argent sont encore moins satisfaits par leur état de santé. En effet, 29,4% des individus de cette catégorie de joueurs déclarent ne pas être satisfaits par leur état de santé. La différence de 21,7 points de pourcentage avec la population générale est très significative.

L'IMC est également 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 [12] : insuffisance pondérale, corpulence normale, surpoids, obésité.

Pour cette analyse, tous les types de jeux d'argent ont été regroupés. On a seulement pris en compte les individus ayant déjà joué dans cette étude.

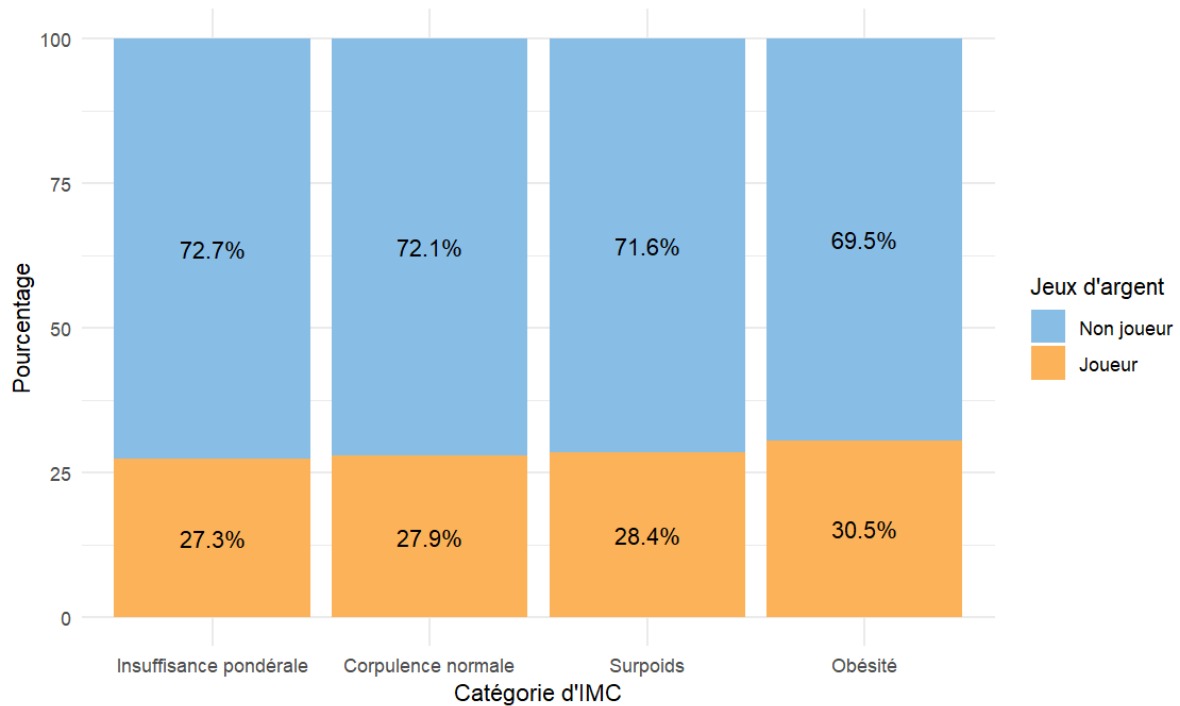


FIGURE 8 – Proportion de joueurs de jeux d'argent et IMC.

Source : Enquête ESCAPAD 2022.

Le test d'indépendance du khi² (p-value = 0,536) nous indique qu'il n'y a pas de lien entre l'IMC et pratique de jeux d'argent (voir Annexe C). On remarque en effet une augmentation négligeable de la pratique de jeux d'argent des individus en obésité. Ces derniers comptent 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 (Tableau 8). L'écart entre ces pourcentages n'est pas significatif et ne nous indique aucun lien entre l'IMC d'un individu et sa consommation, ou non, de jeux d'argent.

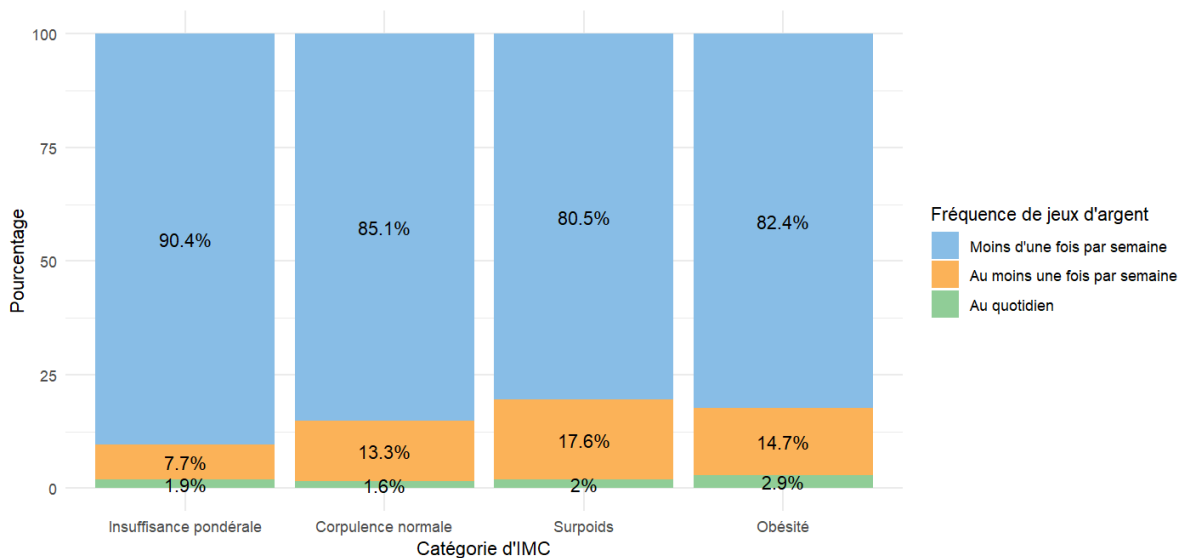


FIGURE 9 – Fréquence de la pratique des jeux d'argent et IMC.

Source : Enquête ESCAPAD 2022.

L'IMC et la fréquence de jeu sont également indépendants d'après le test du χ^2 (p -value = 0,12, Annexe C). Nous avons quand même souhaité réaliser un graphique liant ces deux variables. Les pourcentages de joueurs quotidiens sont en effet trop faibles pour pouvoir en tirer une réelle observation. En revanche, en ce qui concerne les joueurs hebdomadaires et quotidiens, on peut observer qu'ils sont un peu plus présents parmi les individus en surpoids (19,6% au total) et les individus en obésité (17,6% au total), que parmi les individus en insuffisance pondérale (9,6% au total) ou de corpulence normale (14,9% au total) (Figure 9). D'un point de vue statistique, nous ne concluons pas à un lien entre la fréquence de la pratique des jeux d'argent et l'IMC.

Une étude similaire a été réalisée en ce qui concerne la pratique de jeux vidéo, et son lien avec l'IMC. De nouveau, le test du χ^2 nous indique une indépendance entre les deux variables (voir Annexe C). On remarque que les plus grands joueurs de jeux vidéo sont les personnes en obésité, qui jouent pour 84,7% d'entre elles. La différence avec les autres catégories d'IMC, qui se situent entre 80,2% et 81,7% est très faible (Figure 10). On ne remarque donc pas de corrélation entre l'IMC et la pratique de jeux vidéos.

En revanche, la différence est plus visible lorsqu'il s'agit de la fréquence de jeu (Figure 11). D'après le test du χ^2 , il existe un lien entre la fréquence de la pratique de jeux vidéo et l'IMC (p -value = $1,51 \times 10^{-5}$ Annexe C). Le V de Cramer indique une intensité d'association très faible. Une étude plus précise, avec le calcul des résidus, a été réalisée (Annexe D), nous indiquant un écart important entre certains effectifs théoriques et observés.

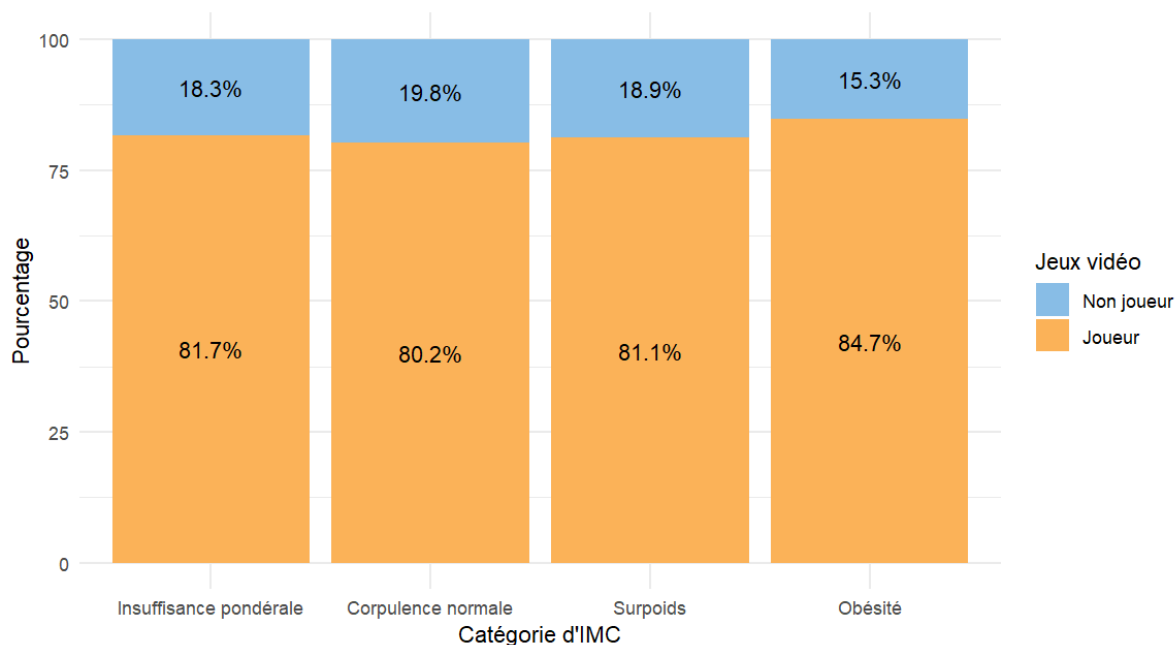


FIGURE 10 – Proportion de joueurs de jeux vidéo en fonction de l'IMC.
Source : Enquête ESCAPAD 2022.

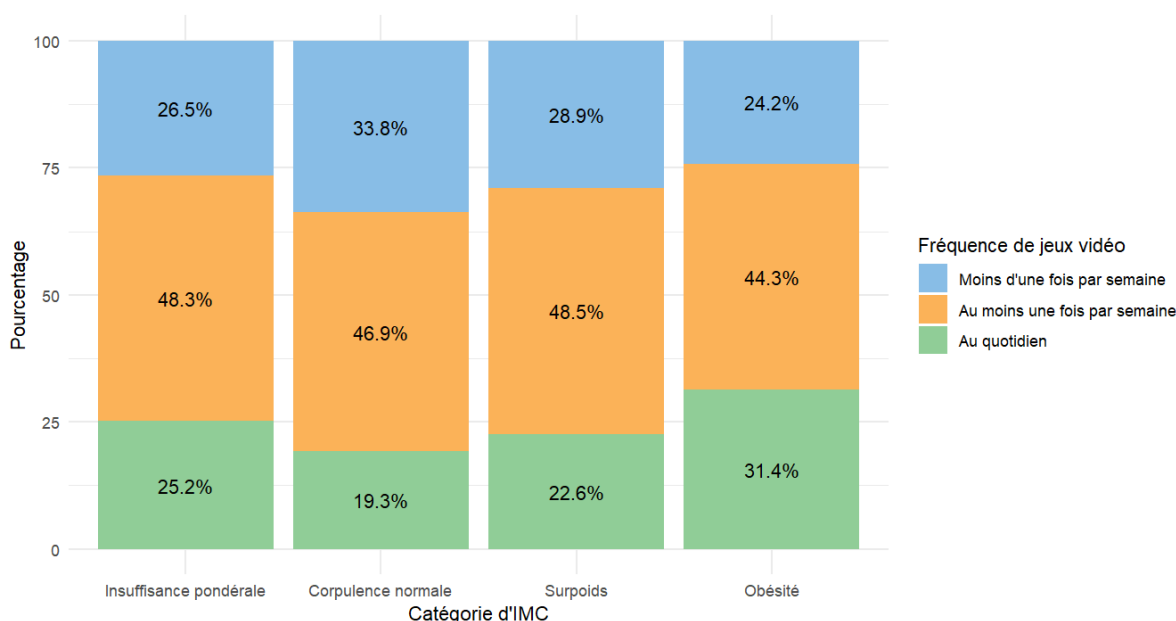


FIGURE 11 – Fréquence de la pratique de jeux vidéo et IMC.
Source : Enquête ESCAPAD 2022.

Presque un tiers (31,4%) des joueurs obèses jouent tous les jours, c'est plus que toute autre catégorie d'IMC. Ce sont ensuite les joueurs en insuffisance pondérale qui jouent le plus au quotidien (25,2% d'entre eux). Ce résultat est différent de celui qui concerne les jeux d'argent, puisque les individus en insuffisance pondérale ne sont pas des joueurs réguliers de jeux d'argent. Ils se démarquent en ce qui concerne les jeux vidéo. On en conclut que les joueurs les plus réguliers de jeux vidéo sont les individus ayant

des IMC aux extrémités, c'est-à-dire les joueurs en insuffisance pondérale et en obésité. Il est également intéressant de noter que ce sont les individus de corpulence normale qui jouent le moins au quotidien.

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 à un instant donné, il donne des habitudes de vie que l'on peut mettre en relation avec des habitudes de jeu. D'après le test du khi², il y a bien une dépendance entre la pratique sportive et la consommation de jeux ($p - value = 4,18 \times 10^{-5}$ Annexe C).

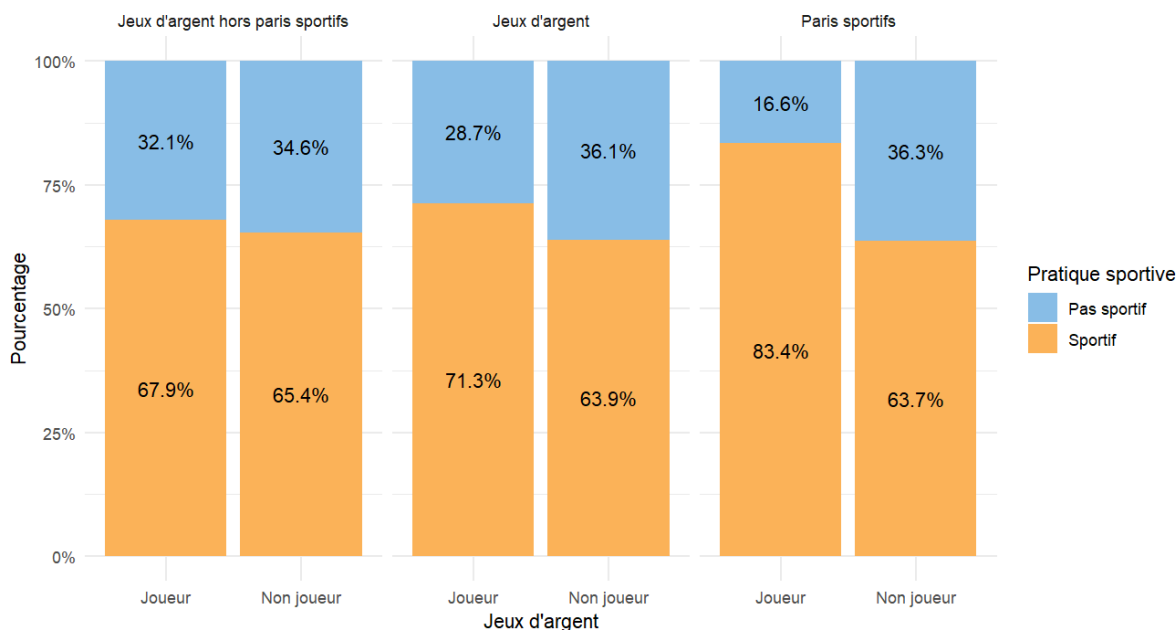


FIGURE 12 – Répartition des sportifs parmi les joueurs.

Source : Enquête ESCAPAD 2022.

Un individu jouant aux jeux d'argent est un peu plus susceptible de faire du sport (71,3%) qu'un individu ne jouant pas (63,9%) (Figure 12). On remarque ainsi que ces deux activités sont faiblement liées, ce que confirme la valeur du V de Cramer ($V = 4,99 \times 10^{-2}$ Annexe C).

En poussant la recherche, on se rend compte qu'en réalité, ce sont les paris sportifs qui influencent largement le résultat précédent. En effet, 83,4% des individus jouant aux paris sportifs font du sport (Figure 12).

Ce résultat semble montrer qu'au-delà du lien entre la pratique des jeux d'argent et la pratique sportive, il y a un lien bien plus fort entre la pratique de paris sportifs et la pratique sportive. Ce résultat semble nous dire que les deux activités sont liées, ce qui semble intuitif puisqu'elles s'intéressent toutes les deux au sport. Les individus ayant une attirance pour le sport la manifestent à la fois dans la pratique elle-même, mais aussi par le biais de paris, révélateurs de leur attrait pour le sport médiatisé.

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

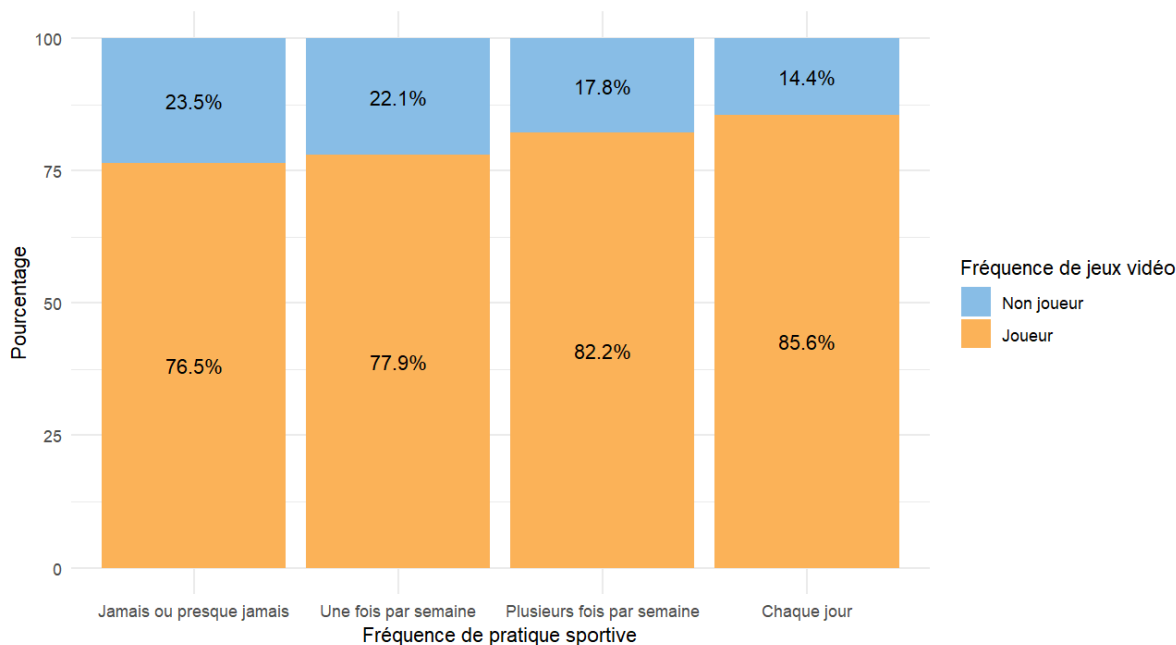


FIGURE 13 – Répartition des sportifs parmi les joueurs.
Source : Enquête ESCAPAD 2022.

Les tests du khi² (Annexe C) nous indiquent un lien entre la pratique sportive et de jeux vidéo. Les sportifs quotidiens sont de nouveau ceux qui jouent le plus aux jeux vidéo (85,6% d'entre eux jouent). A l'opposé, les non sportifs comptent moins de joueurs parmi eux (76,5%) (Figure 13), mais une grande partie d'entre eux sont des joueurs très réguliers : 20,3% des non sportifs jouent quotidiennement aux jeux vidéo (Figure 14). C'est la plus grande part de joueurs quotidiens parmi les quatre catégories de sportifs.

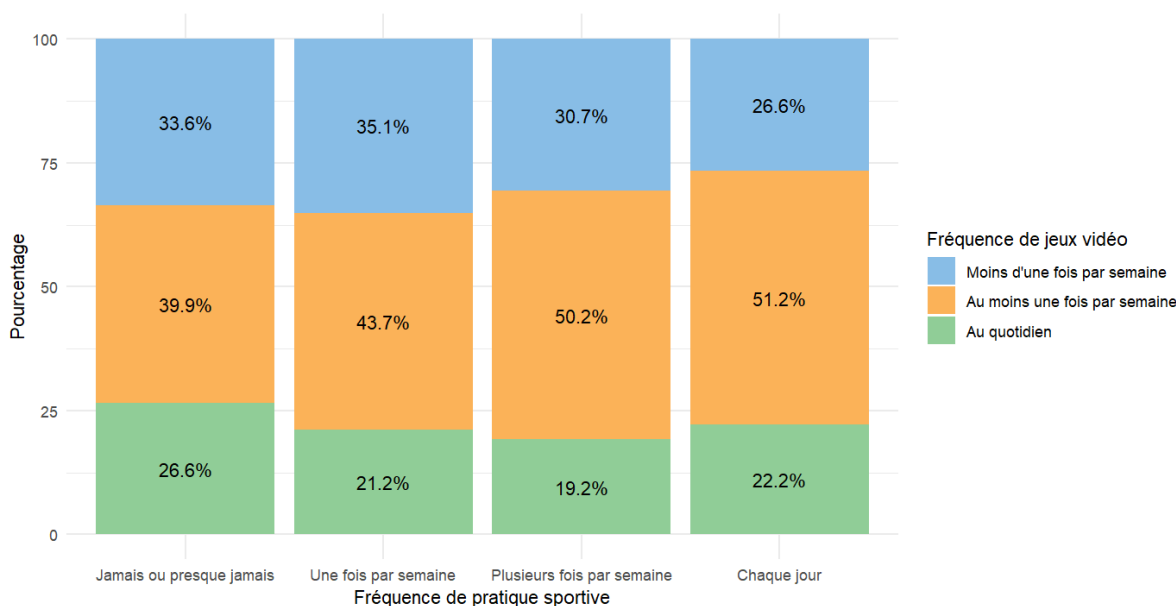


FIGURE 14 – Répartition des sportifs parmi les joueurs.
Source : Enquête ESCAPAD 2022.

Il est également intéressant de comprendre le comportement des individus en ce qui concerne la prise de rendez-vous chez le médecin, qui est un indicateur d'un individu qui prend soin de sa santé ou non. 86,8% des individus ayant répondu au questionnaire sont allés chez le médecin dans l'année (Enquête ESCAPAD 2022). Ce chiffre varie si on étudie chaque catégorie de joueurs.

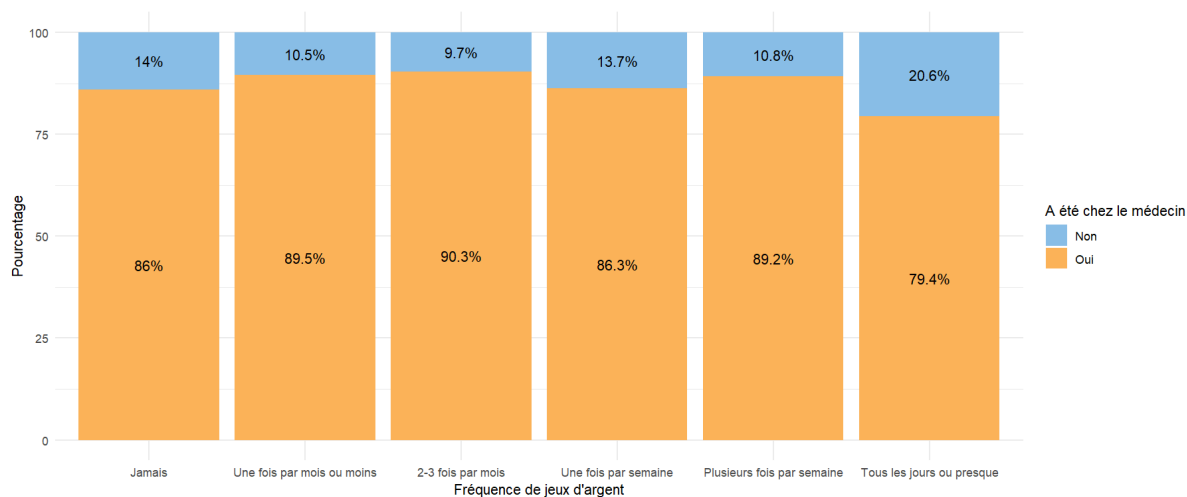


FIGURE 15 – Part des individus ayant été chez le médecin au cours de l'année pour chaque catégorie de joueurs de jeux d'argent.

Source : Enquête ESCAPAD 2022.

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 (Figure 15). Si l'on considère que les six catégories de joueurs ont des états de santé similaires en moyenne, on devrait s'attendre à ce qu'ils consultent de la même manière un professionnel de santé. On pourrait déduire de cette observation que les joueurs quotidiens de jeux d'argent prennent moins soin de leur santé.

Un constat similaire, mais très léger, est observable en ce qui concerne les joueurs quotidiens de jeux vidéo (Figure 16). D'un point de vue statistique, il y a indépendance des deux variables (résultat du test du χ^2 en Annexe C). Cette fois-ci, on observe une légère augmentation de la part de visites chez le médecin avec la diminution de la fréquence de jeux vidéo. Les joueurs quotidiens se comportent comme l'ensemble de la population puisque 84,6% d'entre eux se sont rendus chez le médecin, ce qui est 2 points de moins que pour l'ensemble de la population (86,8%), et donc totalement négligeable.

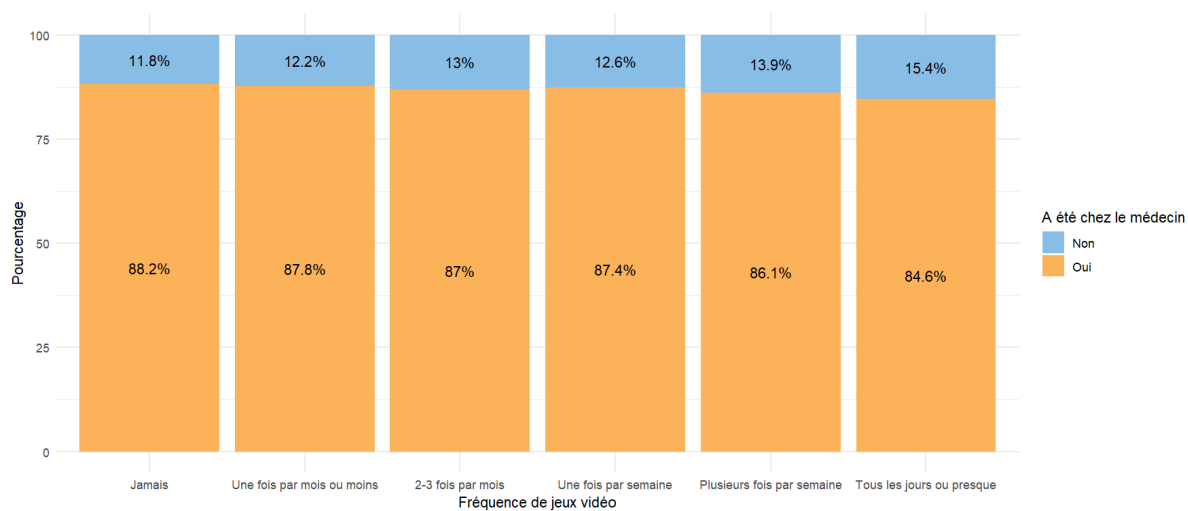


FIGURE 16 – Part des individus ayant été chez le médecin au cours de l'année pour chaque catégorie de joueurs de jeux vidéo.

Source : Enquête ESCAPAD 2022.

3 Liens entre la santé mentale et la consommation de jeux

"Un esprit sain dans un corps sain". Après s'être intéressé au lien entre la consommation de jeux et la santé physique, intéressons-nous maintenant à la santé mentale.

Un indicateur se prête particulièrement à l'étude de la santé mentale : l'Adolescent Depression Rating Scale (ADRS). Cette échelle de mesure allant de 0 à 10 permet de calculer le risque d'Épisode Dépressif Caractérisé (EDC). Cette échelle est représentée dans le graphique 17, illustrant la distribution des risques de dépression parmi la population sondée.

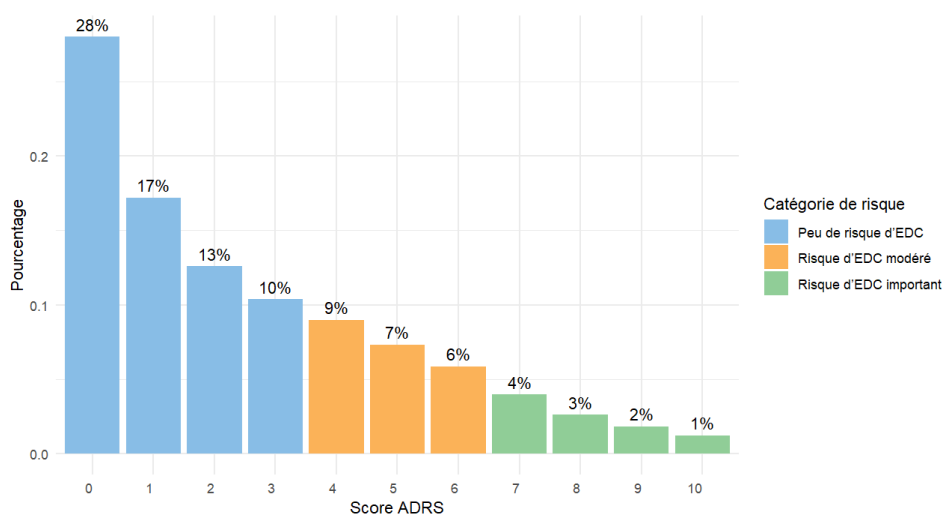


FIGURE 17 – Proportions de chaque score ADRS.

Note de lecture : les individus ayant obtenu un score ADRS de 1 représentent 17% de la population.

Source : Enquête ESCAPAD 2022.

Ainsi une proportion significative des participants (68%) présente un risque de dépression faible (score ADRS < 4), tandis qu'une part non négligeable (10% des jeunes) est soumise à un risque d'EDC important (score ADRS ≥ 7) (Figure 17).

3.1 Contrôle du jeu vidéo et santé mentale

Plus de la moitié (55,4%) des individus à risques jouent aux jeux vidéo toutes les semaines voire tous les jours (Figure 18). On pourrait penser que les joueurs réguliers sont donc surreprésentés. Pourtant la part de la population entière à jouer à une telle fréquence est de 54,9% (Figure 5). Cette infime différence ne laisse donc pas penser qu'il y a un lien notable entre la consommation de jeu vidéo et un risque élevé d'Épisode Dépressif Caractérisé.

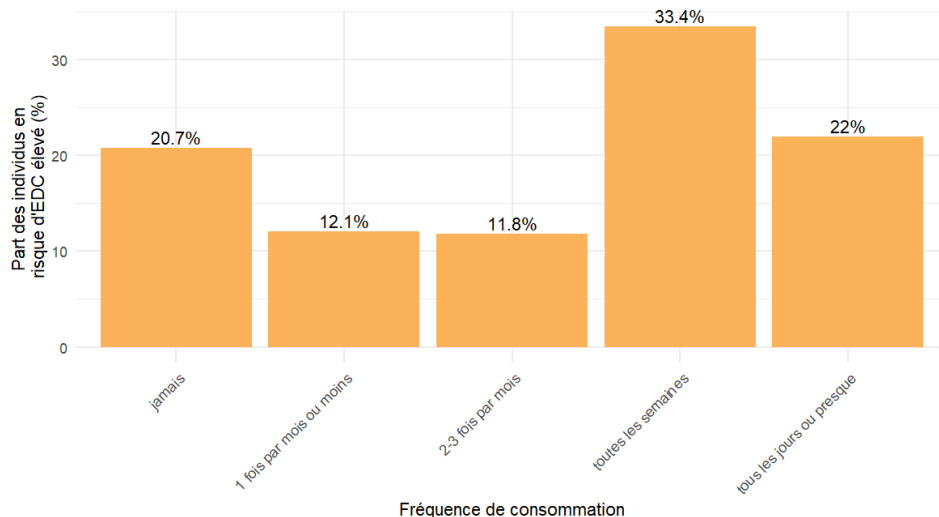


FIGURE 18 – Répartition des individus à risque élevé d'EDC selon la fréquence de consommation de jeux vidéo.

Note de lecture : 33,4% des individus présentant des risques élevés d'EDC jouent aux jeux vidéo toutes les semaines

Source : Enquête ESCAPAD 2022.

Mais l'addiction n'est pas seulement caractérisée par la fréquence de consommation. Elle est aussi définie par le contrôle que l'on a sur sa pratique. Ne plus être capable de discerner ses priorités est à la fois signe d'addiction et de mal être. Nous entendrons par pratique du jeu prioritaire l'occurrence à laquelle les individus ont "accordé une priorité plus importante aux jeux vidéo par rapport aux autres intérêts de la vie et aux activités quotidiennes" (ESCAPAD, 2022). Ces occurrences sont catégorisées de "jamais" à "souvent". Il existe bien un lien statistique entre cette variable et la catégorie ADRS, d'après le test du χ^2 en Annexe C. Même si le V de Cramer nous indique une très faible intensité de l'association, nous arrivons à observer certaines tendances.

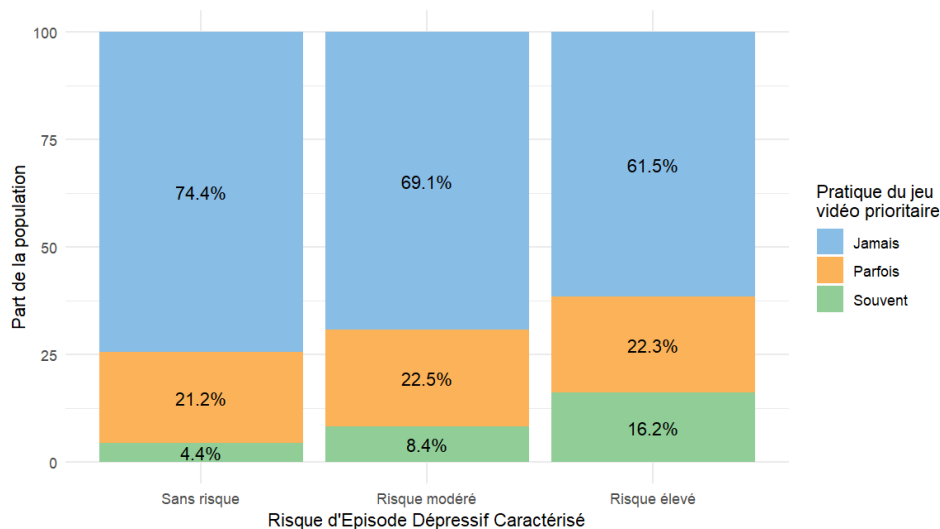


FIGURE 19 – Répartition des individus selon la pratique du jeu vidéo prioritaire selon le risque d'EDC

Note de lecture : 16,2% des individus présentant un risque d'EDC élevé accordent une priorité plus importante aux jeux vidéo qu'au reste

Source : Enquête ESCAPAD 2022.

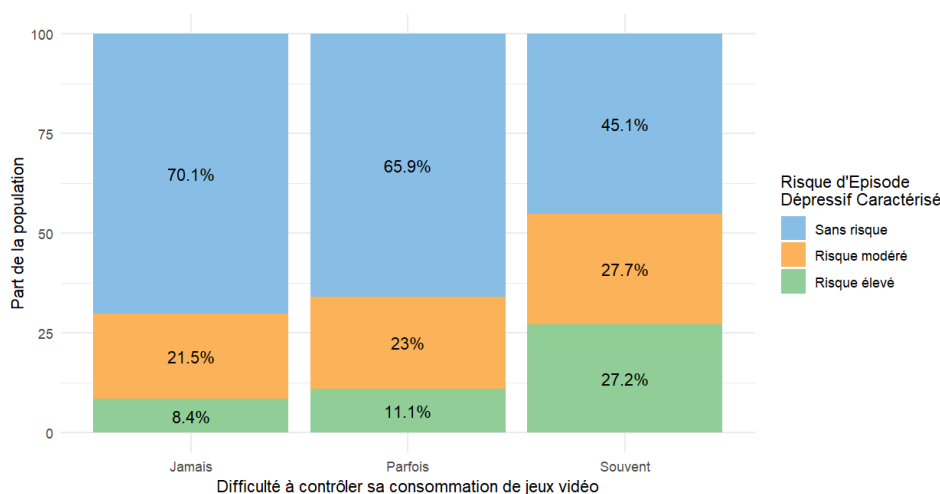


FIGURE 20 – Risque d'EDC selon la fréquence de difficulté à contrôler sa consommation de jeux vidéo.

Note de lecture : 65,9% des individus ayant parfois des difficultés à contrôler leur consommation de jeux vidéo ne présentent aucun risque d'EDC

Source : Enquête ESCAPAD 2022.

La part d'individus dont la pratique du jeu vidéo a "parfois" pris la priorité sur les autres aspects de la vie est constante peu importe le risque d'Episode Dépressif Caractérisé (Figure 19). En revanche plus le risque d'EDC est élevé, plus la part d'individus ayant souvent priorisé le jeu vidéo sur le reste est importante. Ces derniers ne représentent que 4,4% des individus sans risque d'EDC, tandis que cette part est presque 4

fois plus importante pour ceux présentant un risque élevé : ils sont 16,2% (Figure 19).

Plus il est récurrent pour un individu d'avoir des difficultés à contrôler sa consommation de jeux vidéo, plus celui-ci est exposé à des risques élevés d'EDC. En effet, seulement 45% de ceux qui ont souvent des difficultés à contrôler leur pratique ne présentent aucun risque d'EDC alors qu'ils sont 70% parmi ceux qui ne perdent jamais le contrôle (Figure 20). Ce chiffre est de 68% dans l'ensemble de la population (Figure 17). À noter que les différences de risque d'EDC sont plus importantes entre ceux qui ont souvent des difficultés de contrôle et ceux qui en ont parfois, qu'entre ceux qui n'en ont jamais et ceux qui en ont parfois. Les colonnes "jamais" et "parfois" sont presque similaires (Figure 20), quand bien même les non-joueurs sont logiquement compris dans la colonne "jamais". On aurait pu penser que du fait de la présence de cette population, les risques d'EDC seraient répartis différemment selon que les individus ont parfois ou jamais du mal à contrôler leur consommation. Cela laisse penser que le lien entre la consommation contrôlée de jeux vidéo et le risque d'EDC est minime. En revanche il y a un lien clair entre la possibilité de gérer raisonnablement sa consommation de jeux vidéo et le risque d'Episode Dépressif Caractérisé.

3.2 Jeux d'argent et effets perçus

Les jeux d'argent peuvent causer des problèmes de santé, des problèmes financiers, des critiques de la part de l'entourage ou même un sentiment de culpabilité. Ces conséquences sont liées à la santé mentale de l'individu. En effet, d'après la Recherche en santé mentale Canada (Le Vecteur, 2025 [13]), les problèmes économiques affectent négativement la santé mentale. La culpabilité est elle-même un facteur de dépression, d'après la Haute Autorité de Santé (2017 [14]). Il semble donc pertinent de réaliser une étude du lien entre toutes ces conséquences de la pratique de jeux d'argent. Ici notre but n'est pas d'établir des relations de causalité. Nous constatons simplement des liens, s'ils existent, entre différents éléments.

Pour cela, nous étudions l'ACM ci-dessous. Les variables suivantes ont été sélectionnées :

- L'individu considère que le jeu a causé des problèmes de santé (jeuPbSante)
- Les habitudes de jeu ont été critiquées par d'autres personnes (critique)
- Le jeu a causé des difficultés financières (pbArgent)
- Les habitudes de jeu ont causées un sentiment de culpabilité (culpabilite)
- La catégorie ADRS (ADRS_cat)

Pour les trois premières variables, les modalités vont de 1 à 4 et signifient :

- 1 : "Jamais"
- 2 : "Parfois"
- 3 : "La plupart du temps"
- 4 : "Presque toujours"

Pour le score ADRS, nous rappelons :

- 0 : "Sans risque de dépression"
- 1 : "Risque modéré de dépression"
- 2 : "Risque élevé de dépression"

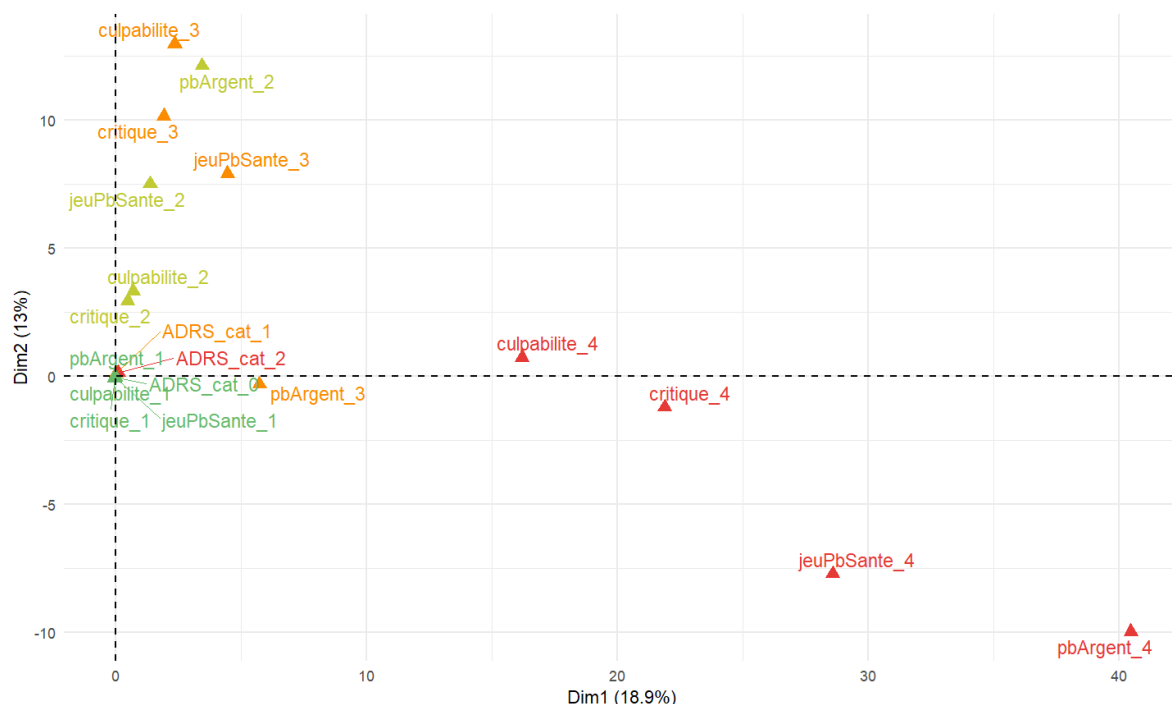


FIGURE 21 – Interactions entre les conséquences des jeux d'argent et la santé mentale
Source : Enquête ESCAPAD 2022.

Les axes de cette ACM ne résument qu'une partie limitée de l'information (31,9% au total). Nous aurions pu prendre en considération la dimension 3, d'après le critère du coude (Annexe F), mais celle-ci n'améliore pas notre analyse (voir Annexe G).

L'axe 1 est principalement structuré par les modalités 4 de l'ensemble des variables liées à la pratique des jeux d'argent ("Presque toujours"). La proximité de ces modalités indiquent une forte co-occurrence des présumés effets négatifs des jeux d'argent. En revanche, les modalités de la variable ADRS sont toutes situées à proximité de l'origine. On ne peut donc pas conclure, à partir de ce graphique, qu'il existe une association entre les présumés effets négatifs du jeu et le niveau de risque dépressif.

L'axe vertical permet quant à lui de distinguer les modalités intermédiaires des variables. On observe notamment que les modalités 3 ("La plupart du temps") sont plus hautes sur cet axe, suivies par les modalités 2 ("Parfois"). Cette organisation confirme l'existence d'un gradient dans la fréquence des effets du jeu : les réponses intermédiaires sont cohérentes entre elles et traduisent des conséquences modérées, distinctes des réponses extrêmes qui sont l'absence ou l'intensité maximale des conséquences présumées étudiées.

Conclusion

Contrairement à certains a priori, les liens entre la consommation de jeux et la santé ne sont pas si évidents. Il existe effectivement quelques corrélations entre des pratiques de jeu et la santé des joueurs, mais ces corrélations peuvent parfois s'avérer surprenantes.

C'est notamment le cas de la pratique d'activités physiques. Malgré certains stéréotypes, on observe que les jeunes qui jouent très souvent aux jeux vidéo ont tendance à faire plus régulièrement du sport que ceux qui y jouent moins. On observe un phénomène encore plus marqué chez les parieurs sportifs. Mais toutes les relations entre jeux et santé ne sont pas si favorables pour les joueurs. C'est par exemple le cas de l'IMC par rapport à la pratique du jeu. Les joueurs quotidiens de jeux vidéo sont surreprésentés parmi les joueurs obèses ou en insuffisance pondérale. On peut aussi observer qu'un individu ne contrôlant pas sa consommation de jeux vidéo présente plus de risques d'épisode dépressif caractérisé.

La consommation de jeux n'est pas à considérer comme déterminante de la santé, et même si des relations sont observées cela ne prouve en rien une quelconque causalité. D'autres facteurs ne sont pas pris en compte dans l'étude et affectent grandement la santé tels la situation familiale et professionnelle, l'alimentation ou les conditions de vie par exemple. Ces derniers peuvent nuire directement à la santé d'un individu ou bien au contraire favoriser le bien-être.

Les résultats de ce rapport sont à remettre en perspective, du fait de la nature de la base de données. Elle ne concerne qu'un petit échantillon d'individus du même âge, alors que la consommation de jeux est une pratique qui varie fortement d'une génération à l'autre. On peut aussi supposer que les résultats auraient été très différents et que des questions plus précises sur la santé auraient offert de nouvelles pistes d'analyse. Il aurait été intéressant de connaître les symptômes les plus récurrents chez chacun (maux de ventre, insomnie) et d'ainsi pouvoir les étudier.

Les jeux vidéo et les jeux d'argent sont des pratiques relativement modernes. Il serait pertinent de croiser cette étude avec une autre, étudiant le lien entre la santé et les pratiques numériques en général.

Bibliographie

- [1] Syndicat des Éditeurs de Logiciels de Loisirs (SELL), *L'Essentiel du Jeu Vidéo - Octobre 2023*, L'Essentiel du Jeu Vidéo, Octobre 2023
- [2] Vincent Eroukmanoff, *Les jeux d'argent et de hasard en France en 2023*, Observatoire Français des Drogues et des Tendances addictives (OFDT), Juillet 2024
- [3] Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT), *Drogues et addictions, chiffres clés 2025*, 2025
- [4] Lucy T Tran et al., *The prevalence of gambling and problematic gambling : a systematic review and meta-analysis* The Lancet Public Health Volume 9, 2024
- [5] Samuel Coavoux, *La différenciation genrée des pratiques des jeux vidéo*. Enjeux numériques, 2019, 6, pp.35-38. fhalshs-02152427f
- [6] Berthomier Nathalie et Sylvie Octobre. *L'enfance des loisirs* L'enfance des loisirs, Département des études, de la prospective et des statistiques, 2011. Disponible sur : <https://books.openedition.org/deps/219>
- [7] Isabelle Missiaen, *Émeutes après la mort de Nahel : Macron blâme... les jeux vidéo* Le Point, 2023
- [8] Victor Garcia, *Meurtre de Louise : la faute aux jeux vidéo, vraiment ?* L'Express, 2025
- [9] Syndicat des Éditeurs de Logiciels de Loisirs (SELL), *L'Essentiel du Jeu Vidéo - Octobre 2024*, L'Essentiel du Jeu Vidéo, Octobre 2024
- [10] Syndicat des Éditeurs de Logiciels de Loisirs (SELL), *Bilan du marché 2024*, L'Essentiel du Jeu Vidéo, Mars 2025
- [11] Autorité Nationale des Jeux (ANJ), *Bilan du marché des jeux d'argent et de hasard 2024*, Rapport économique, 2025
- [12] Organisation Mondiale de la Santé (OMS), *Obésité et surpoids*, Fiche d'information, 2025. Disponible sur : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- [13] Commission de la santé mentale du Canada, *L'argent vous préoccupe-t-il ?*, Le Vecteur, 2025. Disponible sur : <https://commissionsantementale.ca/vecteur/largent-vous-preoccupe-t-il/>
- [14] Haute Autorité de Santé (HAS), *Épisode dépressif caractérisé de l'adulte : argumentaire*, Document de travail, 2017. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-10/depression_adulte_argumentaire_diagnostic.pdf

Annexes

Annexe A

PCS du père	Jamais	Une fois par mois ou moins	2-3 fois par mois	Une fois par semaine	Plusieurs fois par semaine	Tous les jours ou presque
Agriculteur exploitant	70.9	18.4	7.80	2.13	0.709	0
Artisan, commerçant	69.2	20.7	4.92	2.95	1.97	0.328
Chef d'entreprise	67.2	18.9	9.02	2.46	1.64	0.820
Cadre	74.1	18.8	3.45	1.80	1.13	0.676
Profession intermédiaire	72.8	20.1	4.16	1.24	1.33	0.354
Employé	66.8	23.5	4.62	2.91	1.54	0.685
Ouvrier	71.2	18.6	5.83	1.69	2.28	0.350
Sans profession	76	8	12	4	0	0

Table 1: Fréquence des jeux d'argent en fonction de la CSP du père

Note de lecture : 18,6% des individus avec un père ouvrier jouent à des jeux d'argent moins d'une fois par mois Une autre variable socio-démographique est la catégorie socio-professionnelle des parents. Elle est d'autant plus importante ici car les sujets sont jeunes et beaucoup dépendent financièrement, au moins partiellement, de leurs parents. Intéressons-nous ici à la PCS du père. Lorsqu'on analyse cette variable avec la consommation de jeu d'argent on se rends compte qu'elle semble déterminer à grande échelle cette pratique. Nous avons évoqué plus haut l'aspect onéreux des jeux d'argent, et cela peut donc rejoindre le fait que les enfants de cadre soient ceux qui jouent le plus souvent.

Annexe B

Afin d'observer des résultats pertinents et d'améliorer la compréhension de l'étude, nous avons choisi de réduire les modalités de fréquence des variables. L'organisation de cette réduction est expliqué ci-dessous :

Réponse de l'individu	Nouvelle modalité
Jamais	Jamais
Une fois par mois ou moins	Moins d'une fois par semaine
2-3 fois par mois	Moins d'une fois par semaine
Une fois par semaine	Au moins une fois par semaine
Plusieurs fois par semaine	Au moins une fois par semaine
Tous les jours ou presque	Au quotidien

TABLE 3 – Réduction des modalités des variables de fréquence de jeu

Réponse de l'individu	Nouvelle modalité
Jamais	Jamais ou presque jamais
Moins d'une fois par mois	Jamais ou presque jamais
Une fois par mois	Jamais ou presque jamais
Une fois par semaine	Une fois par semaine
2 fois par semaine	Plusieurs fois par semaine
3 fois par semaine	Plusieurs fois par semaine
4 à 6 fois par semaine	Plusieurs fois par semaine
Chaque jour	Au quotidien

TABLE 4 – Réduction des modalités des variables de fréquence de pratique sportive

Annexe C

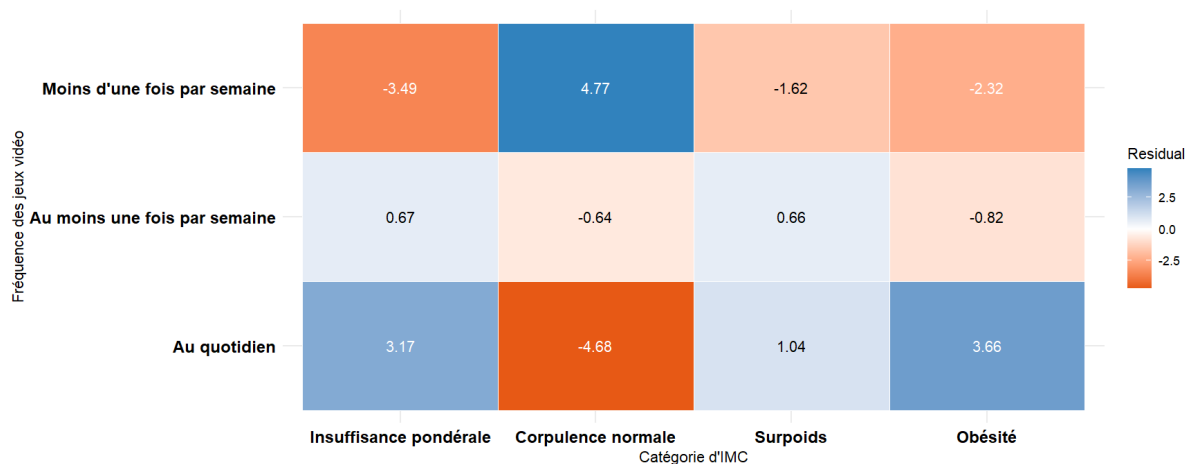
Tableau des tests de corrélations

Variable 1	Variable 2	Chi2	p_value	Degre_liberté	Interpretation	V_Cramer	Force_Lien
mise_habituelle	freqJA	71,213	8,8E-12	9	Il y a un lien	0,1776688	Faible
mise_maximale	freqJA	55,72	8,88E-09	9	Il y a un lien	0,1582127	Faible
freqJA	Etat_sante	40,77642801	5,49299E-06	9	Il y a un lien	0,044937009	Très faible
freqJA	Sportif	22,33780101	5,54813E-05	3	Il y a un lien	0,057607684	Très faible
freqJA	freqSport	97,6159257	4,77148E-17	9	Il y a un lien	0,069528029	Très faible
freqJA	IMC	14,0638306	0,120072698	9	Il y a indépendance	0,026390729	Très faible
freqJV	Etat_sante	43,01147661	2,14518E-06	9	Il y a un lien	0,04615213	Très faible
freqJV	Sportif	55,50150808	5,36682E-12	3	Il y a un lien	0,090805593	Très faible
freqJV	freqSport	86,44786642	8,3798E-15	9	Il y a un lien	0,065429969	Très faible
freqJV	IMC	38,34398485	1,51205E-05	9	Il y a un lien	0,043576084	Très faible
JoueurJA	IMC	2,179152324	0,536066378	3	Il y a indépendance	0,017993017	Très faible
JoueurJA	Sportif	16,78630264	4,18342E-05	1	Il y a un lien	0,049938757	Très faible
JoueurJV	IMC	5,938439178	0,114644009	3	Il y a indépendance	0,02970273	Très faible
JoueurJV	Sportif	17,69187448	2,59734E-05	1	Il y a un lien	0,051268089	Très faible
JoueurPS	Sportif	63,43381229	1,65847E-15	1	Il y a un lien	0,097077953	Très faible
freqJA	Medecin	16,839	0,004815	5	Il y a un lien	0,049	Très faible
freqJV	Medecin	9,5639	0,08858	5	Il y a indépendance	0,037	Très faible
perteControleJV	ADRS_cat	112,04	2,20E-16	4	Il y a un lien	0,093	Très faible
JV_prioritaire	ADRS_cat	146,58	2,2E-16	4	Il y a un lien	0,106	Faible

Pour réaliser ces calculs, nous avons réalisé les calculs sans les valeurs manquantes, et avec les modalités réduites des variables comme expliqué dans l'annexe B.

Annexe D

Tableau des résidus entre la fréquence de jeux vidéo et l'IMC



Note de lecture : la population de corpulence normale jouant moins d'une fois par semaine est surreprésentée, alors que celle de corpulence normale jouant au quotidien est sous représentée.

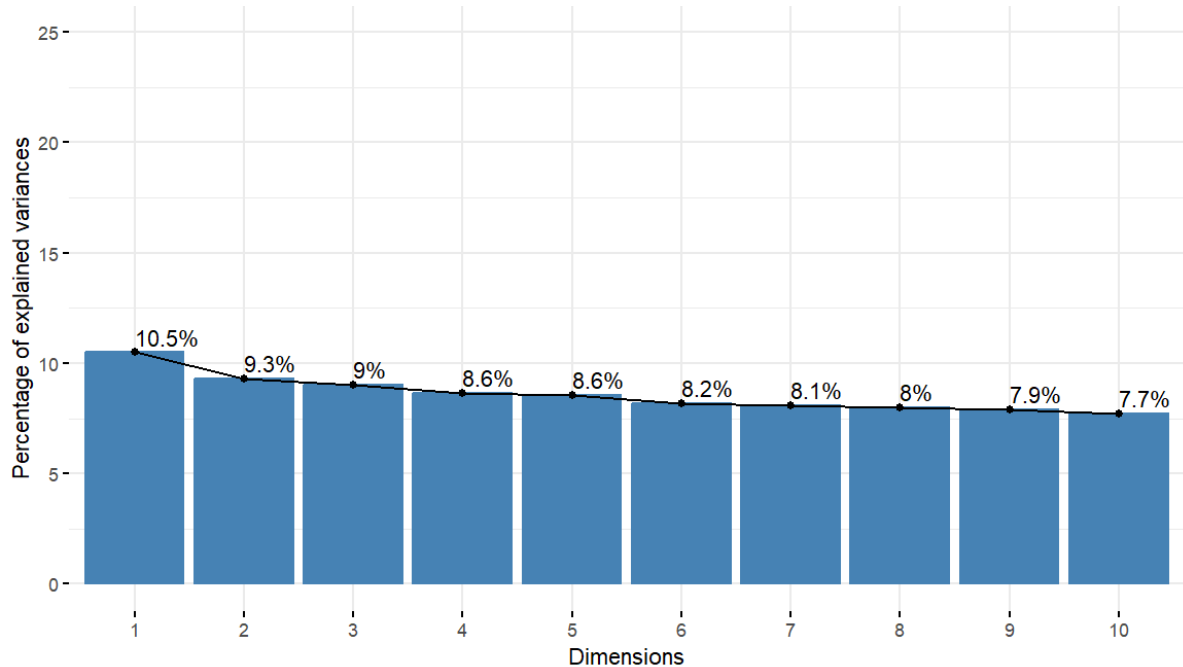
Source : Enquête ESCAPAD 2022.

Pour savoir si une catégorie est surreprésentée ou sous-représentée, d'un point de vue statistique, on applique la règle suivante :

- Si le résidu est inférieur à -2, alors la catégorie est sous-représentée
- Si le résidu est supérieur à 2, alors la catégorie est surreprésentée

Annexe E

"Pourcentage de variance expliquée par les dimensions de l'ACM en partie 1"



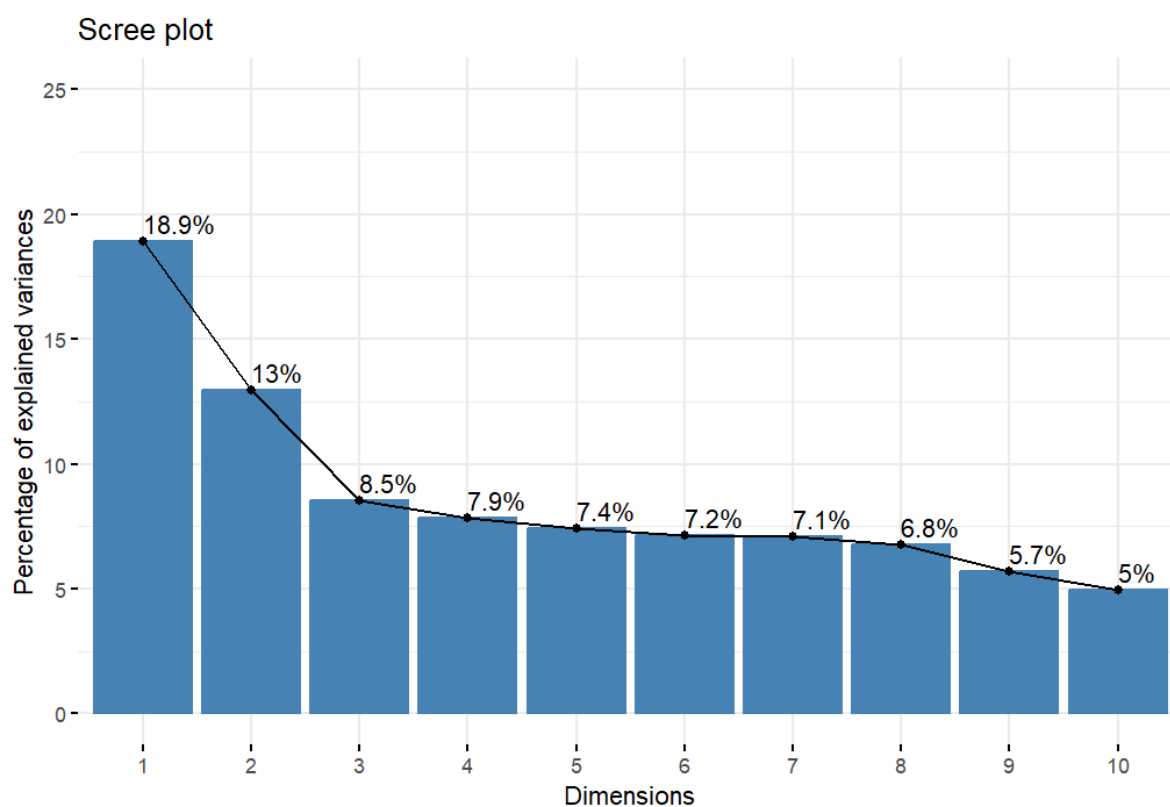
Note de lecture : L'inflexion a lieu pour la dimension 2, nous étudions alors les deux premières dimensions.

Source : Enquête ESCAPAD 2022.

Pour déterminer le nombre optimal de dimensions à retenir dans l'analyse, nous avons appliqué la règle du coude. Cette méthode consiste à examiner la courbe représentant la variance expliquée par chaque dimension et à repérer un point d'inflexion au-delà duquel l'ajout de dimensions supplémentaires n'apporte qu'un gain marginal d'information.

Annexe F

"Pourcentage de variance expliquée par les dimensions de l'ACM en partie 3"

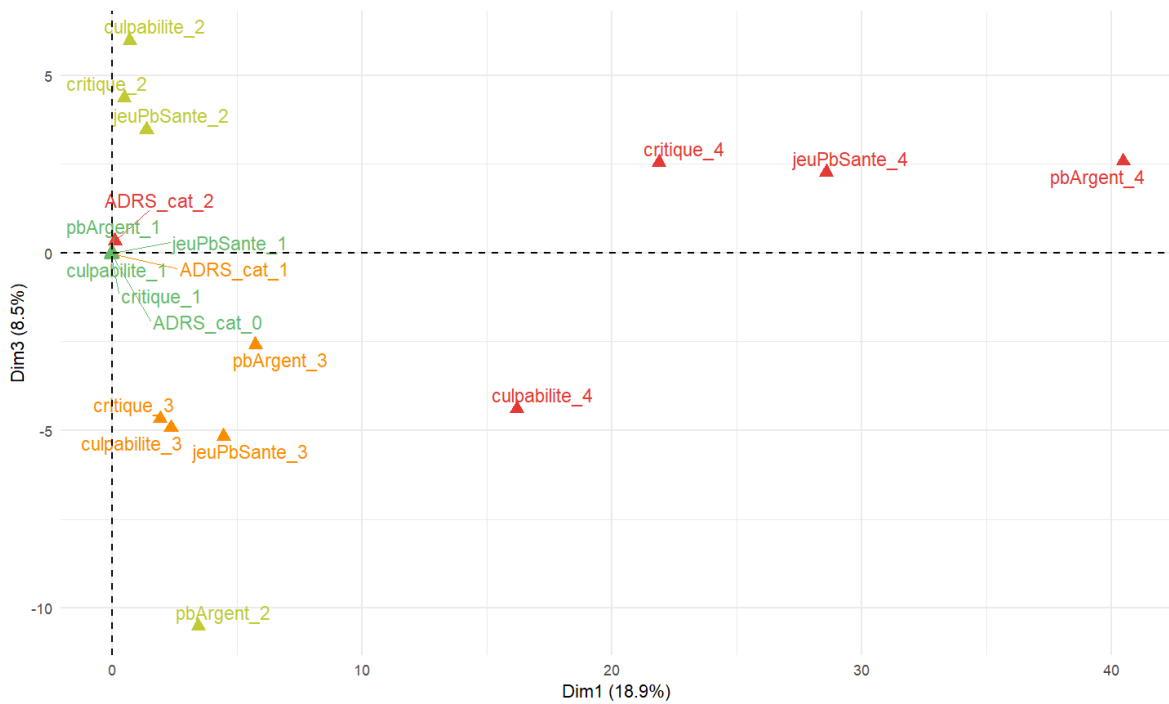


Note de lecture : L'inflexion a lieu pour la dimension 3, nous étudions alors les trois premières dimensions.

Source : Enquête ESCAPAD 2022.

Annexe G

"Représentation des dimensions 1 et 3 de l'ACM de la partie 3"



Note de lecture : La dimension 3 n'apporte pas d'informations supplémentaires à notre analyse des dimensions 1 et 2.

Source : Enquête ESCAPAD 2022.

Livrable 1

Livrable 1

Lien entre consommation de jeux et santé : Livrable 1

Plan

- I) Résumés bibliographiques
- II) Variables sélectionnées
- III) Analyse d'une variable

Introduction

Ce projet consistera à étudier les liens entre la consommation des jeux et la santé dans une population plutôt particulière. Les données mises à notre disposition proviennent de questionnaires distribués en 2022 lors de Journée Défense et Citoyenneté, et ne se concentrent donc seulement sur une population jeune, proche de la parité filles/garçons. Tous les milieux sociaux sont représentés, ainsi que les régions de France tant que les sujets se situent en France hexagonale. Les jeux d'argent sont en pleine expansion depuis la fin du 20ème siècle. Cette industrie du jeu occupe maintenant une place importante dans la société comportant néanmoins des problèmes notamment la dégradation de la santé mentale et physique de certains joueurs addicts.

La consommation de jeux peut être analysée sous plusieurs angles. D'abord la quantité de consommation des jeux. En effet on peut se demander si le temps passé à jouer a des conséquences sur le degré de bien-être/ mal-être des individus. On peut se poser des questions similaires quant aux sacrifices que les individus sont prêts à faire, que ce soit de l'énergie, de l'argent, de potentielles interactions sociales ou même du travail. Il faut aussi s'intéresser à la composition des jeux. On distingue deux types de jeux : d'abord les jeux d'argent et de hasard, puis les jeux vidéo qui deviennent une préoccupation de plus en plus importante pour les organismes publics.

La santé n'est pas une pratique, elle doit plus être perçue comme un état. Cet état est défini par des normes principalement sociales et scientifiques. Nous nous intéresserons à tous les genres de santé, qu'elle soit somatique, psychiatrique ou morale. La santé est déterminée par de très nombreuses variables, il faut donc être vigilant et ne pas penser la consommation de jeux comme seul déterminant de la santé. Il ne faut pas aussi penser que seul les jeux vidéo ont un impact sur la santé, mais il faut aussi émettre l'hypothèse que l'état de santé peut en partie déterminer la consommation de jeux.

- I) Résumés bibliographiques

Addiction aux jeux (d'argent et vidéo) et état de santé des joueurs : une revue critique de la littérature

Loriane Benchebra, Jean-Marc Alexandre, Jacques Dubernet, Mélina Fatséas, Marc Auriacombe

https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0755498219304828?casa_token=GywwSFmntooAAAAA:JfazkPwwn3irDIhCgA4791JbtxRfj4yAbjsnJT8-u8Su6qHaKAlKN6LfhhOfM6cgZ9iWwVsm8_LW#abs0010

Cet article s'inscrit dans un contexte où de nombreux liens entre jeux et comorbidité psychiatrique sont étudiés par la communauté scientifique. Les auteurs s'intéressent ici aux conséquences des jeux sur la santé somatique, c'est-à-dire sur la santé du corps. L'étude s'intéresse non pas aux conséquences du jeu occasionnel sur la santé, mais seulement à celles occasionnées par le jeu pathologique. Le jeu pathologique peut être de 2 types : jeux d'argent (JA) et jeux vidéo (JV).

Concernant la méthodologie, les auteurs ont fait usage de ressources disponibles en utilisant la base de données Pubmed/Medline. A partir de cette base de données, les chercheurs ont sélectionné 25 articles qui représentent 120 066 sujets. Ceci donne lieu à des données trop hétérogènes selon les auteurs. Le matériel dont disposent les auteurs est composé de réponses à des questions ouvertes et fermées, ainsi qu'à des questionnaires standardisés ou à des auto évaluations. Contrairement à la base de données mise à disposition pour notre projet statistique, ces individus peuvent être de tous les âges, de toute ethnie ou nationalité et peuvent vivre dans différentes régions du monde. Ainsi, si les résultats divergent avec ceux de notre travail, il faut prendre en compte les biais culturels, économiques et même législatifs. Les études ont toutes été publiées entre 1986 et 2017 et elles ont été réalisées principalement en Europe, aux États-Unis et en Asie (Chine et Thaïlande).

Bien que les auteurs cherchent à faire la synthèse des conséquences des 2 types de jeux sur la santé somatique, il y a une nette séparation entre jeux d'argent et jeux vidéo. Dès l'introduction, on voit que les organismes de santé ne considèrent pas le danger découlant de ces deux types de jeux de la même manière. 14 articles ne traitent que des jeux d'argent et les onze autres ne concernent que les jeux vidéo. Les résultats sont très différents pour chaque type de jeu et les auteurs ne parlent pas des deux types de jeu simultanément en dehors des paragraphes de synthèse. Concernant notre projet, il serait peut-être pertinent que nous essayions plus de révéler des relations, s'il y en a, entre les jeux vidéo et les jeux d'argent quand la santé est impactée. En effet, jouer à des JA n'empêche pas de jouer à des JV et l'aspect cumulatif des conséquences sur la santé serait intéressant à étudier.

Regardons les résultats tout en prenant note du fait que ces sujets sont étudiés depuis trop récemment et qu'il est difficile d'établir des seuils objectifs pour catégoriser les joueurs selon si leur pratique est pathologique ou pas. Les données qui suivent dépendent donc en partie des critères déterminés par les enquêteurs, bien qu'une équipe d'auteurs ait essayé d'harmoniser les résultats. Les pourcentages suivants indiquent la prévalence parmi les joueurs considérés comme pathologiques. Pour les jeux d'argent et de hasard, les troubles les plus communs sont les troubles digestifs (entre 20 et 40 %), les troubles du sommeil (entre 35 et 68 %), les céphalées ou maux de tête (entre 20 et 30 %), et les troubles cardiovasculaires de type tachycardie (9 %) et coronaropathie (entre 12 et 23 %).

La liste des maux liés aux jeux vidéo partage avec la précédente les troubles du sommeil (le symptôme le plus largement rapporté pour les deux types de jeux) ainsi que les céphalées. S'y

ajoutent aussi des troubles aux articulations (poignets et lombaires) et des troubles de la vision. Ces maux sont surreprésentés chez les joueurs pathologiques par rapport à chez les joueurs non-pathologiques ou chez les non-joueurs. Les aprioris d'associer les jeux à l'obésité ne sont pas observés dans toutes ces études.

The prevalence of gambling and problematic gambling: a systematic review and meta-analysis

The Lancet Public Health [Volume 9, Issue 8](#) e594-e6 13August 2024

Lucy T Tran, Prof Heather Wardle, Samantha Colledge-Frisby, Sophia Taylor, Michelle Lynch, Jürgen Rehm et al.

[https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(24\)00126-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(24)00126-9/fulltext)

L'article paru le 15 Juillet 2024 intitulé « The prevalence of gambling and problematic gambling: a systematic review and meta-analysis » nous confirme cet a priori sur la place qu'occupe les jeux d'argent sur la scène internationale. L'article fait en réalité une synthèse de centaines d'études menées dans le monde sur ce sujet depuis 2010. Sur les 3692 rapports identifiés dans leur recherches, 380 ont finalement été retenus correspondant à une étude de 3 441 720 personnes sur 68 pays, avec un âge moyen de 29,72 ans. D'abord on remarque que 46,2% des adultes et 17,9% des adolescents ont déjà joué lors de l'année précédente. Une première différence apparaît alors entre les femmes et hommes puisque 49,1% des hommes ont déjà joué au jeu d'argent lors de l'année précédente contre 37,4% des femmes. Les régions avec le plus de consommateur de jeu sont l'Australasie, l'Amérique du Nord et l'Europe. Les casinos en ligne et les machines à sous semblent les plus populaires.

Jeu et addiction Gaming, gambling and addiction

Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique

Volume 168, Issue 7, September 2010, Pages 509-512

Bronnec, B. Rocher, G. Bouju, J.-L. Venisse

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0003448710002052?via%3Dihub#bib9>

Nous voulons maintenant nous intéresser au lien entre l'addiction aux jeux d'argent et la santé. L'article "Gaming, gambling and addiction" (M. Bronnec, B. Rocher, G. Bouju, J.-L. Venisse) publié en septembre 2010 traite des comportements liés au jeu, plus particulièrement de l'impact moral de ce dernier. L'article commence par faire la distinction entre les différents types de joueurs. Il y a les joueurs sociaux qui jouent soit pour se divertir ou bien qui arrive à en vivre. On peut aussi distinguer les joueurs problématiques ou excessifs qui dépensent beaucoup dans les jeux d'argents et se retrouvent en difficulté financière, familiale et professionnelle. Enfin les joueurs pathologiques sont ceux répondant à plusieurs critères comme ceux du DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders). On peut retrouver par exemple: préoccupation par le jeu, efforts répétés mais infructueux pour contrôler, réduire ou arrêter la pratique jeu, après avoir perdu de l'argent au jeu, retourne souvent jouer un autre jour pour recouvrer ses pertes, ment à sa famille, à son thérapeute ou à d'autres personnes pour dissimuler l'ampleur réelle de ses habitudes de jeu, compte sur les autres pour obtenir de l'argent et se sortir de situations financières désespérées dues au jeu, et

d'autres critères encore. Il suffit de 3 ou 4 critères pour définir un jeu problématique et plus de 5 pour un jeu pathologique.

Pour les joueurs pathologiques, leur espoir de toucher le jackpot même malgré d'infimes chances les a conduits à une forte addiction, le jeu occupant maintenant leur vie ne laissant plus place à d'autres occupations sociales et affectives. Les premières conséquences de cette addiction sont la dépression, des conduites suicidaires et d'importantes difficultés financières comme l'endettement. On voit ensuite progressivement leur plan familial et professionnel se dégrader. Ces joueurs peuvent aussi voir apparaître des comorbidités psychiatriques et addictives : troubles de l'humeur, troubles anxieux et des conduites addictives. Beaucoup d'articles mettent en lien la dépendance au jeu avec d'autres dépendances. En effet, 50% des joueurs pathologiques sont addicts à l'alcool ou à d'autres types de drogues.

L'article pointe aussi plusieurs aspects de susceptibilité d'être addict aux jeux d'argent. L'âge peut jouer un rôle, les adolescents sont plus enclins à tomber dans cette addiction. De plus, la majorité des joueurs pathologiques sont des hommes. Enfin des difficultés familiale ou personnelle, actuelle ou passé, sont des critères d'exposition à ces conduites addictives, de même que d'anciennes conduites addictives peuvent conduire à être un joueur pathologique.

Nous nous rendons ainsi bien compte que les jeux d'argent peuvent avoir des effets nocifs sur la santé mentale des joueurs addicts

II) Variables sélectionnées

Renseignements divers (1)

- Q01: Année de naissance
- Q02: Mois de naissance
- Q03: Sexe
- Q04: Situation
- Q05: Situation scolaire
- Q06: Situation professionnelle
- Q07: Redoublement
- Q08: Difficultés pour lire/écrire le français
- Q09: Département
- Q12: Lieu de vie
- Q12B: Autre lieu de vie (précision)
- Q16D: Ordinateur de la famille

Santé (2)

- Q17: Etat de santé
- Q21A: Vu un médecin
- Q21C: Eu un problème de santé
- Q22A: ADRS pas d'énergie
- Q22B: ADRS du mal à réfléchir
- Q22C: ADRS tristesse déborde
- Q22D: ADRS aucun intérêt

Q22E: ADRS action ne sert à rien
Q22F: ADRS envie de mourir
Q22G: ADRS ne supporte pas grand-chose
Q22H: ADRS découragement
Q22I: ADRS mauvais sommeil
Q22J: ADRS échec au travail
Q23: tentative de suicide
Q24: pensée suicidaire dans l'année
Q25A1: tranquilisant dans la vie
Q25A2: tranquilisant dans l'année
Q25B1: antidépresseur dans la vie
Q25B2: antidépresseur dans l'année
Q25C1: somnifère dans la vie
Q25C2: somnifère dans l'année
Q25D1: psychostimulant dans la vie
Q25D2: psychostimulant dans l'année
Q25E1: autre médicament dans la vie
Q25E2: autre médicament dans l'année
Q25E_B: autre médicament (précision)
Regard des parents (3)
QA11A: Parents définissent ce que je peux faire à la maison
QA11B: Parents définissent ce que je peux faire en dehors la maison
QA11C: Mes parents sont réconfortants
QA11D: Mes parents m'apportent du soutien

Jeux vidéo (4)

QB01A: Activité numérique mois : Jouer à des jeux vidéos
QB01B: Activité numérique mois : Réseaux sociaux
QB01C: Activité numérique mois : Télévision

QB01D: Activité numérique mois : Vidéos sur Internet
QB02: Fréquence jeux vidéos année
QB03A: Dépenser de l'argent dans des jeux vidéos année
QB03B: Somme dépensée dans des jeux vidéos année
QB04A: Temps de jeux vidéos jours ouvrés dans le mois
QB04B: Temps de jeux vidéos jours non ouvrés dans le mois
QB05: Jeu vidéo le plus joué dans le mois
QB06A: Difficultés à contrôler mon activité de jeu vidéo
QB06B: Pratique du jeu vidéo prioritaire
QB06C: Continuer à jouer malgré les conséquences négatives
QB06D: Problèmes consécutifs à ma pratique de jeu vidéo

Jeux d'argent (5)

QB07A1: JAH jeux de tirage fréquence de jeu année
QB07A2: JAH jeux de tirage jouer sur Internet
QB07B1: JAH jeux de grattage fréquence de jeu année
QB07B2: JAH jeux de grattage jouer sur Internet
QB07C1: JAH jeux de paris sportifs fréquence de jeu année

QB07C2: JAH jeux de paris sportifs jouer sur Internet
 QB07D1: JAH jeux de paris hippiques fréquence de jeu année
 QB07D2: JAH jeux de paris hippiques jouer sur Internet
 QB07E1: JAH jeux de poker fréquence de jeu année
 QB07E2: JAH jeux de poker jouer sur Internet
 QB07F1: JAH jeux de casino fréquence de jeu année
 QB07F2: JAH jeux de casino jouer sur Internet
 QB08A: JAH ICJE Item 1 : miser plus d'argent que permis
 QB08B: JAH ICJE Item 2 : miser plus d'argent pour l'excitation
 QB08C: JAH ICJE Item 3 : jouer pour récupérer ses pertes
 QB08D: JAH ICJE Item 4 : Vendre ou emprunter de l'argent pour jouer
 QB08E: JAH ICJE Item 5 : ressentir un problème avec le jeu
 QB08F: JAH ICJE Item 6 : le jeu source de problèmes de santé
 QB08G: JAH ICJE Item 7 : critique de la part des proches
 QB08H: JAH ICJE Item 8 : le jeu source de difficultés financières
 QB08I: JAH ICJE Item 9 : se sentir coupable de ses habitudes de jeu
 QB09: JAH : publicité pour un site de paris sportifs
 QB10A: JAH : jamais joué à des paris sportifs
 QB10B: JAH : mise habituelle aux paris sportifs dans l'année
 QB11: JAH : mise la plus importante réalisée aux paris sportifs dans l'année
 QB12: JAH : pertes et gains sur l'année
 QB13: JAH : stratégie utilisée pour miser de l'argent aux paris sportifs sur Internet

Problème d'argent (6)

QC01A: Par manque d'argent : inquiet de ne pas avoir assez à manger
 QC01B: Par manque d'argent : ne pas manger des aliments sains et nourrissants
 QC01C: Par manque d'argent : manger toujours la même chose
 QC01D: Par manque d'argent : sauter un repas
 QC01E: Par manque d'argent : ne pas manger en quantité suffisante
 QC01F: Par manque d'argent : plus de nourriture disponible à la maison
 QC01G: Par manque d'argent : ressentir la faim
 QC01H: Par manque d'argent : ne pas manger de la journée

Les catégories 2, 4 et 5 sont directement en lien avec le sujet, l'étude de ces variables sera donc le cœur du travail. Les catégories 1, 3 et 6 peuvent être utilisées pour préciser, détailler et/ou renforcer des résultats de l'analyse des variables précédentes.

III) Analyse d'une variable

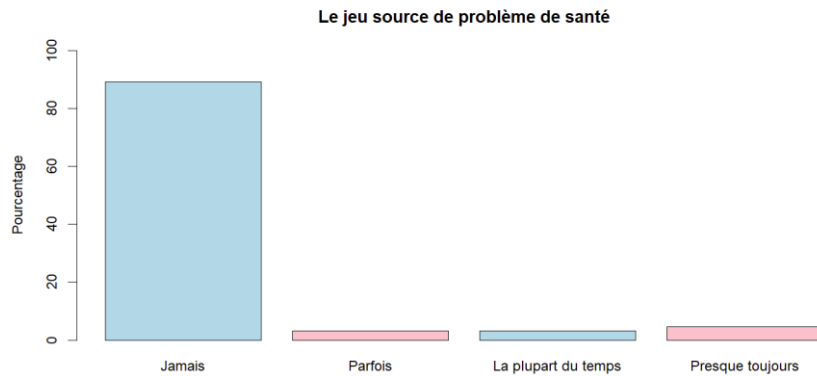
Ceux qui ont joué au poker en ligne les 12 derniers mois : 2,5% ont joué au moins une fois

On retrouve parmi ces personnes une large majorité d'homme (89,3%), alors que parmi les interrogés il y avait presque autant d'individus de chaque sexe (50,1% de femmes).

Parmi ceux qui jouent au poker en ligne :

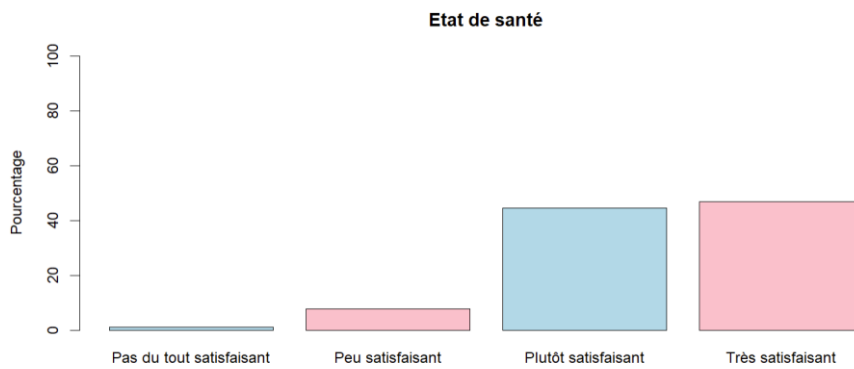
- 89,06% n'ont jamais ressenti de problèmes de santé liés à cette pratique
- 3,13% en ont parfois ressenti

- 3,13% en ressentent la plupart du temps
- 4,69% en ressentent presque tout le temps



En revanche, leur vision de leur état de santé est différente :

- 45,5% le trouvent très satisfaisant
- 39,4% le trouvent plutôt satisfaisant
- 10,6% le trouvent peu satisfaisant
- 4,6% ne le trouvent pas du tout satisfaisant



On peut alors se demander si le jeu a réellement si peu d'impact sur leur santé comme les individus peuvent le penser.