

JEUX VIDÉO : PASSAGE À L'ADDICTION

Par Janosch Deeg, journaliste scientifique.

L'Organisation mondiale de la santé vient de reconnaître l'addiction aux jeux vidéo comme une maladie. Comment bascule-t-on dans ce cercle infernal – et que faire pour s'en sortir ?

« J

'ai 29 ans et je suis accro aux jeux vidéo. » C'est ainsi que Manuel commence le récit de son histoire. Il y est question de combats, de victoires et de défaites, à la fois dans la vraie vie et dans le monde virtuel. Une histoire que le jeune homme a mise par écrit voici déjà quelques années, dans le cadre d'un processus de traitement, comme il aime à le décrire. C'était aussi un moyen de motiver d'autres personnes concernées par le problème à chercher de l'aide. Son premier contact avec les jeux vidéo, se rappelle-t-il, remonte à ses 14 ans. « Depuis, il ne s'est pratiquement pas passé un jour sans que j'y pense. » Au début, jouer est un moyen de supporter le harcèlement à l'école. Une épreuve qui le met au contact de la violence physique et psychologique, et qui le fait songer au suicide. Il joue alors pour penser à autre chose, pour s'évader. On était alors dans les années 1990.

À peu près au même moment, médecins et psychologues notent que de plus en plus de personnes sont atteintes par la frénésie du jeu sur

EN BREF

● Environ 5% des jeunes passeraient plus de 8 heures par jour à jouer aux jeux vidéo. L'Organisation mondiale de la santé a classé ce trouble parmi les addictions, au même titre que l'alcoolisme.

● Le cerveau des addicts est modifié de façon difficilement réversible.

● Pour certains jeunes, les études et l'avenir professionnel sont gravement compromis.

● De nouvelles thérapies voient le jour, mais ne sont pas encore totalement harmonisées.

ordinateur, tablette ou console. Les chercheurs y portent un regard attentif : « À la fin des années 1990, on a commencé à étudier l'addiction aux jeux vidéo de manière scientifique », note Katajun Lindenberg, professeure de psychologie du développement à l'université pédagogique de Heidelberg. En ce temps, le nombre de personnes touchées était encore réduit. Aujourd'hui, entre 1% et 1,5% de l'ensemble de la population seraient concernés, selon les études prises en compte. Une analyse générale du problème, réalisée en 2017 par un groupe de chercheurs mené par le médecin John Saunders, à l'université du Queensland, en Australie, livre même le chiffre effarant de 15% chez les jeunes. Un raz-de-marée particulièrement dévastateur en Asie.

Conséquence de ces découvertes alarmantes, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) reconnaît officiellement l'addiction aux jeux vidéo dans sa dernière édition du système de classification, comme étant un trouble mental à part entière. La précédente version ICD-10 de



Connecté au jeu nuit et jour, parfois une semaine sans interruption, sans dormir et en s'alimentant à peine : l'addict aux jeux vidéo reçoit dans le monde virtuel des gratifications qu'il a du mal à trouver dans la vie réelle.

••• cette classification n'incluait dans sa liste que les addictions à des substances, comme les drogues, l'alcool ou le tabac. La nouvelle classification ICD-11, présentée par l'OMS à Genève en juin 2018, y ajoute donc pour la première fois deux addictions comportementales, l'addiction aux jeux vidéo (*gaming disorder*, en anglais) et aux jeux d'argent (*gambling*). Mais on ne sait pas encore exactement quand cette nouvelle édition sera introduite en France, car pour cela elle doit d'abord être adoptée en 2019 au cours du Sommet mondial de la santé.

Adolescent, Manuel joue à tout : jeux d'aventures, de stratégie, de tir en première personne (le joueur tient un fusil comme s'il était lui-même un soldat et abat divers ennemis), toujours seul contre l'ordinateur. Puis il s'oriente vers les jeux en ligne à plusieurs joueurs, pouvant se situer en n'importe quel endroit de la planète ; il y forme des alliances et combat avec ses frères d'armes des factions ennemies. Comme beaucoup d'addicts, il joue alors jour et nuit. Sa vie bascule peu à peu dans le virtuel.

Selon la classification ICD-11, on considère qu'une personne est dépendante aux jeux vidéo quand elle n'est plus capable de contrôler la fréquence, l'intensité et la durée de sa consommation. Jouer est toujours la priorité numéro un, bien avant d'autres centres d'intérêt ou d'autres activités. Les vrais addicts sont incapables de mettre un terme à leur comportement, même lorsqu'ils en constatent clairement les conséquences négatives sur leur vie personnelle, familiale, sociale, scolaire ou professionnelle (*voir l'encadré ci-contre*). De tels critères diagnostics sont semblables à ceux qui définissent la dépendance à l'alcool ou aux drogues. Comme les personnes atteintes d'autres pathologies de la dépendance, les accros aux jeux vidéo ressentent un besoin et un désir irrésistibles de se procurer leur « drogue ». Si, pour une raison ou une autre, ils ne peuvent pas jouer, ils présentent alors des symptômes dits de sevrage : irritabilité, anxiété ou agressivité. Chez certains, la seule idée de ne pas pouvoir jouer déclenche des attaques de panique, avec tachycardie et hypertension artérielle.

Sur un plan neurobiologique, la dépendance aux jeux vidéo ne se distingue pas tellement des addictions aux substances ou aux drogues. Une synthèse réalisée par une équipe de l'université d'Ariel, en Israël, sous la supervision du neuroscientifique Aviv Weinstein, a montré que le cerveau des forcenés de l'écran présente des altérations structurelles et fonctionnelles similaires à celles observées chez les toxicomanes, notamment dans le striatum, le cortex insulaire, le cortex cingulaire antérieur et le lobe frontal. On

COMMENT SAVOIR SI ON EST ADDICT AUX JEUX VIDÉO ?

L'institut fédératif des addictions comportementales dresse une liste de cinq symptômes permettant de savoir si l'on est dépendant aux jeux vidéo :

- Un temps important passé à ces pratiques et surtout un temps pris au détriment d'autres activités nécessaires à l'équilibre comme par exemple : les relations sociales, amicales et familiales (par exemple, le sujet s'isole chez lui)
- Une incapacité à contrôler ce temps et à le réduire
- Des répercussions sur le travail scolaire ou professionnel
- Des répercussions sur l'équilibre alimentaire ou le sommeil
- Une souffrance psychique attachée à l'utilisation des jeux vidéo : tristesse, anxiété, agressivité, besoin de réduire un malaise à travers le jeu

relève notamment une atrophie de la substance blanche (des fibres nerveuses connectant entre elles des régions cérébrales distantes) dans des régions du cerveau importantes pour contrôler ses propres actions, prendre des décisions, et réguler ses propres émotions. Des modifications importantes affectent en outre le système de récompense du cerveau, où de moindres quantités de dopamine sont libérées. C'est seulement pendant le jeu que la libération de dopamine devient alors excessive, comme chez un toxicomane consommant sa drogue.

PLUS DE 8 HEURES PAR JOUR...

Le fait que l'OMS reconnaisse enfin de manière officielle la dépendance aux jeux vidéo comme un véritable trouble mental et comportemental est un pas très important, aux yeux de Jan Dieris-Hirche, un médecin qui dirige le premier service d'urgences pour les pathologies liées aux médias, créé en 2011 à l'université de la Ruhr, à Bochum, en Allemagne. C'est seulement au moyen d'une prise en charge sérieuse et grâce à l'outil de la classification ICD que les médecins et les psychologues seront en mesure de diagnostiquer comme telle cette pathologie et de mettre en place des soins remboursés par la sécurité sociale. Jusqu'à présent, les patients se voyaient accoler le diagnostic par défaut de : « autres troubles du contrôle de l'impulsivité ». Maintenant, on met au point et on évalue enfin des traitements plus adaptés, selon Dieris-Hirche. « Nous sommes encore à un stade de recherche et d'expérimentation. »

OU S'ADRESSER EN CAS D'ADDICTION AUX JEUX VIDÉO ?

Informations, aide pratique :
<http://www.ifac-addictions.fr/accro-au-jeu-video.html>

Liste de centres d'accueil et d'aides :
<https://www.addictaide.fr/>

Établissements hospitaliers proposant une prise en charge spécifique :

Centre médical Marmottan, 17-19 rue d'Armaillé, 75017 Paris.

Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) Centre Cassini, CH Cochin, 8 bis rue Cassini, 75014 Paris.

Service d'addictologie, hôpital Paul-Brousse, 12-14 avenue Paul-Vaillant-Couturier, 94800 Villejuif.

De façon idéale, une telle expérimentation devrait s'inscrire dans des règles précises applicables à travers le monde. Or, selon une synthèse émise en 2017 par le psychologue Daniel King et ses collègues de l'université d'Adelaïde, en Australie, le problème est justement que la définition, le diagnostic et la mesure des comportements pathologiques vis-à-vis des jeux vidéo ne sont toujours pas cohérents. En outre, les études menées sur ce sujet sont émaillées de nombreux défauts méthodologiques. Par exemple, la répartition des patients en groupes expérimentaux ou groupes témoins n'est pas entièrement aléatoire, et dans un tiers des cas il n'y a même pas de groupe témoin. On manque aussi d'études de suivi, indispensables pour évaluer le bénéfice à long terme d'un certain type d'intervention. Idem pour les études en double aveugle, où patients et expérimentateurs ignorent à quel groupe appartient chaque participant.

Des preuves d'un bénéfice thérapeutique ont surtout été obtenues, à ce jour, pour les thérapies cognitives et comportementales, rapportent King et son équipe. Mais même de ce côté, de nombreuses questions restent en suspens, notamment en ce qui concerne la durée optimale du traitement. Dans l'ensemble, il reste malaisé de prédire avec une bonne probabilité le succès des différentes interventions. Il importerait donc de poursuivre les recherches sur cette nouvelle forme d'addiction, pour être en mesure de bâtir le meilleur programme thérapeutique possible.

Dans le cadre de son inclusion au classement ICD-11, un premier pas a été fait vers la standardisation des traitements : un collège d'experts, auquel participe Katajun Lindenberg, de l'université de Heidelberg, œuvre à la définition de lignes directrices pour la prise en charge de ce trouble.

“

Certains pays interdisent les plateformes de jeux en ligne la nuit pour préserver la santé physique et mentale des jeunes joueurs.

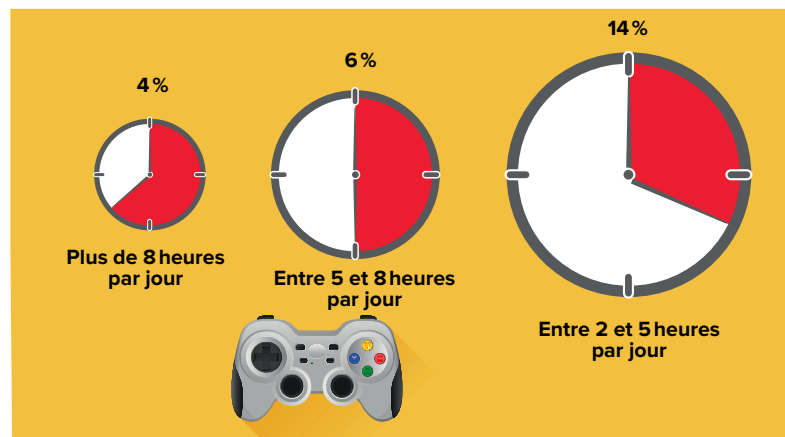
● Selon un sondage Ipsos réalisé en mai 2018, 22% des jeunes de 14 à 24 ans jouent plus de 2 heures par jour à des jeux vidéo. Et 4% sont au-delà du seuil d'alerte, avec plus de 8 heures quotidiennes.

Comparativement à l'addiction aux jeux vidéo, la dépendance à d'autres contenus disponibles sur Internet, comme les réseaux sociaux, est un phénomène relativement récent. Il est encore trop tôt pour savoir si la dépendance aux médias en général formera ou non, dans l'avenir, une entité diagnostique en soi. En France, 22% des jeunes de 14 à 24 ans s'adonnent à des jeux vidéo plus de 2 heures par jour (voir la figure ci-dessous). Faut-il tous les considérer comme addicts ? Parmi eux, 4% jouent plus de 8 heures

par jour, et 6% plus de 5 heures par jour. En 2014, l'Inserm, prudente, estimait à 5% la proportion des jeunes ayant une utilisation « problématique » d'Internet.

Les données sont plus solides dans d'autres pays comme l'Allemagne, où Lindenberg mène des recherches sur la consommation d'Internet à travers la société. Selon ses observations, 6% des jeunes Allemands de 11 à 21 ans font une consommation pathologique d'Internet, et presque 14% une consommation clairement excessive. Des chiffres comparables à ceux de la France (voir la figure page suivante). Avec des collègues, cette psychologue propose des séances de discussion sur l'addiction à Internet et aux jeux vidéo à Heidelberg. Elle y rencontre des personnes qui passent chaque minute de leur temps libre sur Internet. La plupart présentent un haut degré de souffrance.

Reste à définir le potentiel addictif précis d'Internet. Il est clair que de nombreux jeux en ligne recèlent un risque très élevé d'addiction. Les jeux de rôle comme World of Warcraft sont en première ligne. Ce jeu, Manuel y a passé un temps incalculable. L'utilisateur y pilote un personnage appelé avatar, dont les aptitudes se perfectionnent au fil de l'aventure. Plus on y investit une part élevée de son temps, plus vite on progresse. D'après les données recueillies par Dieris-Hirche, les joueurs qui se perdent dans ces



••• activités ne possèdent pas seulement un ou deux personnages, mais beaucoup plus, parfois jusqu'à dix. De plus, les joueurs s'organisent en groupes pour combattre ensemble. Le joueur s'engage donc auprès de ses partenaires à être présent en ligne et à ne pas les laisser tomber. Cela peut conduire à rester rivé à sa console en permanence et à voir sa vie sociale basculer dans un monde virtuel. Le sujet perd progressivement ses contacts et ses connaissances en dehors d'Internet, et parfois jusqu'à ses derniers amis. La reconnaissance ne vient alors plus que des partenaires de jeux, qu'il n'a le plus souvent jamais rencontrés. Ce monde le happe car, lorsqu'il y a consacré suffisamment de temps, il y rencontre le succès et parfois la gloire (par avatar interposé) – ce qui est rarement le cas dans sa vraie vie. Les joueurs parviennent à livrer des performances remarquables en réseau, ce que ne connaît pas une personne alcoolodépendante, fait remarquer Dieris-Hirche.

Si environ 5 à 6% des jeunes remplissent les critères diagnostics de dépendance aux jeux vidéo, il reste difficile de savoir exactement combien d'entre eux persisteront dans ce comportement à l'âge adulte. Bon nombre d'adolescents jouent comme des possédés, puis se calment en grandissant. Il n'est pas rare d'assister à des rémissions spontanées liées à la maturation et à l'entrée dans l'âge adulte, souligne Lindenberg. Malgré cela, les experts partent du principe que le problème va aller en grandissant à cause de la pénétration toujours plus profonde des jeux vidéo dans la vie des enfants. Comme c'est le cas pour d'autres formes d'addiction, le fondement de cette dépendance pourrait se poser dès les premières années.

LA FUIITE DANS LE VIRTUEL

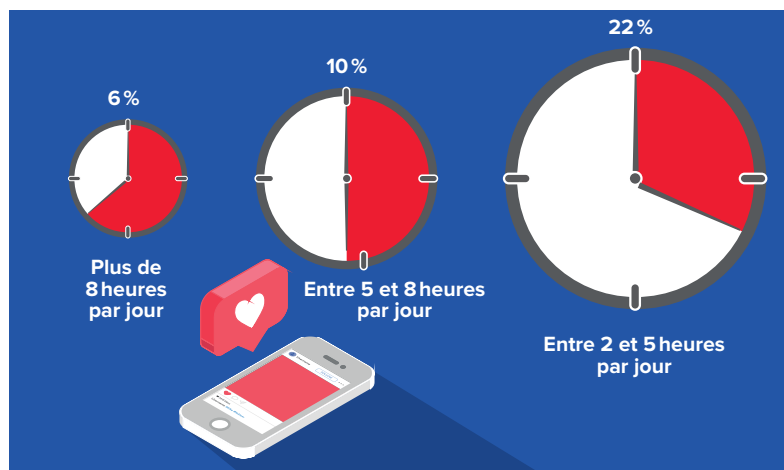
Pour les enfants et les adolescents, jouer représente une stratégie à court terme très comode pour échapper à certaines contrariétés. Ils oublient ainsi des situations et des émotions désagréables, ou repoussent des activités pénibles. Les conflits avec les camarades ou les parents, les problèmes de l'école ou les soucis qu'on a avec son propre corps ou sa propre apparence, tout cela passe au second plan quand on entre dans l'univers virtuel du jeu. De nombreux parents sont dépassés quand leur enfant passe son temps devant l'écran, signale Lindenberg. Ils feraient mieux d'établir des limites très claires concernant l'utilisation de ces supports. Si cela n'est pas fait avec sérieux, un cercle vicieux a vite fait de s'instaurer, dans lequel le jeune ne fait que s'enfoncer chaque jour davantage dans le virtuel. La

situation doit alerter dès que le jeu vidéo devient le recours dominant du jeune ou de l'adolescent lorsqu'il est confronté à ses problèmes. Il perd alors la capacité d'apprendre à utiliser d'autres moyens de gérer ses sentiments négatifs, ses soucis ou tout simplement son ennui, ce qui serait possible par exemple en pratiquant d'autres activités qui lui procurent du bien-être et du plaisir, ou en discutant avec des amis ou des personnes de sa famille. Certains programmes de prévention, comme le programme de thérapie comportementale Protect mis au point par Lindenberg avec ses collègues, visent à développer justement ces aptitudes chez les jeunes en danger.

Que serait-il arrivé si Manuel avait bénéficié d'un tel soutien durant son adolescence ? Difficile de refaire l'histoire... En tout cas, son addiction évolue depuis qu'il s'est inscrit au groupe de discussion. Là, il a fait la connaissance de sa première petite amie. « Enfin quelqu'un m'accordait de la valeur sans que j'aie à jouer un rôle », confie-t-il. Ce qui, hélas, ne résout pas son comportement problématique. « Dès que je n'étais plus avec elle, je reprenais les commandes du jeu. » Mais le jeune homme passe son bac, puis entame des études de médecine dans une autre ville, ce qui fait voler en éclats sa relation avec sa copine. Pour lui, un monde s'effondre. Il prend de nouveau la fuite dans le virtuel : « Je me suis totalement isolé et j'ai joué pendant des nuits entières, sans manger, sans dormir, jusqu'à l'épuisement.

◆ Les jeux en réseau permettent de faire équipe avec des joueurs aux quatre coins de la planète. L'engagement pris est alors très fort et il faut être en ligne à tout instant pour ne pas causer la perte de tout le groupe. Une seule solution : ne plus dormir !





De temps en temps intervenaient de petites périodes de récupération, jusqu'à la prochaine phase d'épuisement.»

Manuel ne représente pas un cas isolé. On sait d'expérience que les périodes peu structurées de la vie sont particulièrement dangereuses, selon Lindenberg. Le chômage ou les études en font partie. Même analyse du côté de Dieris-Hirche: «Nous comptons parmi nos patients de nombreux étudiants qui ne vont pour ainsi dire pas en cours et passent cette période de leur vie presque exclusivement devant leur ordinateur.» De tels facteurs contextuels favorisent l'éclosion de la pathologie. Les personnes touchées sont souvent très impulsives et n'ont qu'un faible contrôle d'elles-mêmes. Ce sont souvent, aussi, des individus ayant des problèmes d'attention, voire atteints d'un syndrome TDAH, le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité. Ceux-ci présentent un risque accru de développer des addictions, quelles qu'elles soient – notamment une addiction aux jeux vidéo.

Chez de nombreuses personnes, l'addiction aux jeux vidéo coïncide avec d'autres souffrances

◆ **Le sondage Ipsos réalisé en mai 2018 sur les jeunes et les addictions a montré que la pratique compulsive des réseaux sociaux est en plein développement, avec 38% des jeunes y consacrant plus de 2 heures quotidiennes.**

psychiques comme de l'anxiété ou des troubles de la personnalité. La connexion entre ces différentes pathologies est longtemps restée mystérieuse, selon Dieris-Hirche. Il est possible qu'une dépression ou une phobie sociale se développe au cours de l'addiction aux jeux. Il se peut aussi que les personnes concernées utilisent le jeu pour combattre leur état d'abattement, leurs peurs ou un sentiment de faible valeur personnelle. Mais cela ne fait qu'aggraver le problème. «Pour savoir comment cela s'articule, on manque encore aujourd'hui d'études menées sur le long terme», déplore le médecin.

OBJECTIF : ABSTINENCE COMPLÈTE

Au cours de son premier cycle d'études, Manuel s'aperçoit qu'il a besoin d'aide. Il doit attendre des mois avant de recevoir une place en thérapie. Entre-temps, les partiels se font aux forceps. Pendant son deuxième cycle il commence une thèse de doctorat et élève ses exigences vis-à-vis de lui-même. «Je ne peux pas me permettre d'avoir des problèmes de fonctionnement mental», se dit-il alors. Seul problème : la pression est si forte qu'en rentrant chez lui le soir, il compense en jouant toute la nuit. Jusqu'à l'effondrement physique. On le retrouve aux urgences. Puis, de sa propre initiative, dans une clinique de soins psychosomatiques. Aujourd'hui, avec le recul des années, il estime que le corps médical manquait alors d'expertise pour traiter son addiction de façon appropriée. Mais au moins, cette hospitalisation a permis de faire reculer sa dépression.

Le but de la thérapie est de redonner aux patients le contrôle de leurs existences. Pour cela, un objectif : arrêter de jouer – même si la plupart des addicts ne sont pas d'accord avec cette stratégie et disent vouloir jouer «de façon contrôlée». L'expérience montre toutefois que cet objectif est très difficile à atteindre.

Manuel a fait l'expérience de ces difficultés. Il s'est fixé pour but de tout arrêter. Il sait que cela ne peut pas fonctionner autrement. Et après son séjour en clinique, il parvient à tenir ses résolutions. Il fréquente régulièrement un groupe d'aide et de parole, se constitue un cercle d'amis et rencontre une femme. Mais cette dernière, une fois encore, trouve un emploi dans une autre ville. Au même moment, Manuel se sent incompris de sa jeune thérapeute et trouve que les membres de son groupe de parole ne sont pas très motivés. À un moment ou un autre, la pulsion est trop forte : après un an et demi d'abstinence, il rechute.

«Les rechutes font partie du tableau clinique des addictions», explique Dieris-Hirche. Les addictions aux jeux vidéo ne font pas exception. Le

“

Aujourd'hui, on s'aperçoit que l'addiction aux jeux vidéo est aussi forte que l'addiction aux drogues ou à l'alcool.

- risque est même plus élevé, car les jeux sont partout dans notre vie quotidienne. Pour tenir le choc, il faut donc être extrêmement conscient des contextes dangereux et les éviter autant que possible. À cette fin, les thérapeutes recherchent avec leurs patients des stratégies adaptées à chaque cas.

LES FABRICANTS DOIVENT AFFICHER LE POTENTIEL ADDICTOGENE DES JEUX

Il existe en outre des moyens de limiter de l'extérieur la consommation d'Internet d'un joueur, en intervenant sur les logiciels eux-mêmes. C'est ce qu'a fait Marion, une ancienne addictice : « Je n'arrivais à trouver aucune stratégie efficace pour arrêter. Je suis programmeuse et j'ai alors eu l'idée d'écrire mon propre logiciel. » Grâce à son programme TimeProtect, l'utilisateur peut définir de façon précise combien de temps il passe sur Internet, sur une page Web en particulier ou avec un jeu donné. Il est possible d'adapter cet outil au degré de dépendance du sujet : plus on est accro, moins le programme est modifiable. Si Marion ne va pas jusqu'à certifier qu'elle a surmonté son problème grâce à ce seul outil, elle estime toutefois que cela a joué un rôle important pour l'aider à maîtriser son comportement.

D'autres dispositifs permettent de modifier les paramètres d'affichage des jeux. Une idée consiste ainsi à afficher, à côté des réglementations sur l'âge (« interdit au moins de 12 ans », etc.) des avertissements similaires sur le potentiel addictogène du jeu. Certains pays d'Asie, comme la Corée du Sud ou le Vietnam, ont décrété que l'addiction aux jeux vidéo était une cause nationale et ont pris des mesures radicales pour la combattre : les fournisseurs d'accès à Internet doivent maintenant éteindre les connexions permettant le jeu en ligne sur certaines plateformes durant la nuit. Une façon d'imposer une pause aux accros.

Une semaine entière passée à jouer sans dormir ou presque, voilà à quoi ressemble de nouveau la vie de Manuel. On a recensé des décès d'épuisement chez certains joueurs pathologiques. Ces cas sont rares, mais bien réels. Alors Manuel se rend compte qu'il a besoin d'une aide d'urgence, et il retourne à sa thérapie. Dans la clinique de Dieris-Hirche, la règle est de mettre en place des soins ambulatoires. Lors de sessions de groupe, les patients apprennent à parler de leurs problèmes et découvrent que d'autres sont également confrontés aux mêmes difficultés. Ils en profitent pour élaborer des stratégies afin de retrouver une place dans la vie normale et de contenir leur vice. Lorsqu'ils souffrent en plus d'autres maladies psychiques, comme une dépression, on peut décider de les hospitaliser.

À ce jour, on observe que les personnes qui se tournent vers les centres de consultation ou de conseil sur les dépendances liées à Internet sont à 90% des hommes. Pourtant, les études menées grâce à des questionnaires anonymes révèlent que les hommes et les femmes sont également touchés par ce type d'addictions, même chez les enfants et les adolescents. Pourquoi se signalent-elles moins au corps médical ? On pense que les conséquences psychosociales de l'addiction sont moins profondes chez elles, parce que leur addiction se porte davantage vers les réseaux sociaux, qui couperaient moins du monde réel que les purs jeux vidéo.

La thérapie ambulatoire porte ses fruits dans un premier temps chez Manuel, et il reste abstiné pendant plusieurs mois. Mais son état d'abattement persiste et il est assailli par des doutes et des angoisses sur son avenir : a-t-il bien fait de choisir cette voie d'études ? Est-il suffisamment mature pour assumer les responsabilités d'une carrière de médecin ? Une nouvelle rechute vient le cueillir au plus mauvais moment : il rate son examen final. C'est l'électrochoc, qui provoque enfin une prise de conscience. Neuf ans passés pour rien ? Cette fois, il se ressaisit et raccroche sa console définitivement. Dans ce moment crucial, son frère a été d'une aide décisive, se souvient-il. C'est lui qui l'a tiré de sa léthargie. À la deuxième tentative, il passe son diplôme. C'était en juin 2017. Il n'a pas touché une manette de jeux depuis.

RÉCUPÉRER LE CONTRÔLE DE SA VIE

Aujourd'hui il va vraiment bien, tout en considérant que le processus thérapeutique n'est jamais vraiment achevé. Il le reconnaît : « Je suis et je reste un accro aux jeux. » Et pour cette raison, l'idée d'une pratique raisonnable n'est pas envisageable. Pour lui, la reconnaissance de cette maladie dans la classification internationale ICD-11 représente une vraie possibilité d'aide pour tous ceux qui traversent cette épreuve. Même si, d'un côté, il voit d'un œil critique la démarche consistant à faire rentrer les troubles mentaux dans un carcan unique. Car bien des patients peuvent aussi passer au travers de cette grille de lecture, et se retrouver esseulés. Manuel est aujourd'hui médecin dans une clinique de soins psychosomatiques. Il souhaite faire profiter les autres de sa propre expérience et de son histoire : « Peu importe combien de rechutes vous avez faites, ne vous enfermez pas dans ce passif. Continuez de vous battre. Et n'attendez pas, commencez tout de suite. La vie passe bien trop vite pour qu'on la gaspille dans quelques pixels. » ●

Bibliographie

- K. Lindenberg et al.,** A phenotype classification of internet use disorder in a large-scale high-school study, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 15, pp. 733-743, 2018.
- D. L. King et al.,** Treatment of internet gaming disorder: an international systematic review and CONSORT evaluation, *Clinical Psychology Review*, vol. 54, pp. 123-133, 2017.
- A. Weinstein et al.,** New developments in brain research of internet and gaming disorder, *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, vol. 75, pp. 314-330, 2017.