

Mot de présentation
Jeu, enjeux et société (2)

Magali Dufour, Francine Ferland, Sylvia Kairouz et Jocelyn Gadbois



**DROGUES,
SANTÉ ET
SOCIÉTÉ**

Volume 13, numéro 1, juin 2014

Jeu, enjeux et société (2)

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1027121ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1027121ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Drogues, santé et société

ISSN

1703-8847 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Dufour, M., Ferland, F., Kairouz, S. & Gadbois, J. (2014). Mot de présentation : jeu, enjeux et société (2). *Drogues, santé et société*, 13(1), i–vi.
<https://doi.org/10.7202/1027121ar>



Mot de présentation

Jeu, enjeux et société (2)

Dufour, M., Ferland, F., Kairouz, S. et Gadbois, J.

Dans la société d'abondance dans laquelle nous vivons, plusieurs personnes se questionnent sur leur « dépendance ». Certains croient que nous sommes tous dépendants de quelque chose, que nous sommes « naturellement fabriqués pour être dépendants » (Reynaud, 2012). D'ailleurs, dès 1975, Stanton Peel décrivait la société comme étant addictogène (Plourde et Quirion, 2010). Dans cette société de consommation et d'excès où la satiété devient un concept complexe, il n'est pas rare que le mot dépendance soit utilisé pour décrire un besoin intense ; par exemple la dépendance au sucre, au chocolat, ou à une relation amoureuse. Pourtant, la définition même de la dépendance dépasse largement le concept d'intensité, de fréquence ou de quantité. Bien que le concept de dépendance ait évolué au cours du temps, qu'il soit influencé par la vision disciplinaire des auteurs (psychologues, sociologues, anthropologues, médecins) et qu'encore aujourd'hui aucune définition ne fasse consensus, la souffrance, la perte de contrôle et de liberté, la compulsion, l'obsession et les conséquences vécues sont souvent au cœur du concept de dépendance.

Alors que la première introduction du volume Jeu, enjeux et société faisait un tour d'horizon des multiples visions, parfois contradictoires, des jeux de hasard et d'argent, la vision proposée pour la dépendance dans ce volume est principalement clinique, plus près de celle utilisée en psychologie et dans le milieu médical. Ainsi, pour Nadeau et Valleur (2014), l'addiction « se définit comme le fait de ne pas pouvoir se passer de quelque chose, une habitude, un produit, une relation avec un objet ou une personne sous peine de vivre les souffrances liées à la privation » (Nadeau et Valeur, p. 12, 2014). Pour l'American Society of Addiction Medicine, la dépendance est une « maladie primaire, chronique, impliquant les circuits de récompenses du cerveau conduisant potentiellement à la rechute, au développement progressif et ayant un potentiel de fatalité si elle n'est pas traitée. » (Smith, p. 1, 2012). Pour cette société médicale, la dépendance perturbe les zones du cerveau qui modulent et contrôlent les comportements, les émotions et les cognitions (Smith, 2012). Enfin, le DSM-5 qui présente les critères de diagnostics des problèmes de santé mentale (American Psychiatric Association, 2013), définit la dépendance comme étant « un mode d'utilisation inadéquat d'une substance conduisant à une altération du fonctionnement ou une souffrance cliniquement significative caractérisée par la présence de plusieurs manifestations (sevrage, tolérance, conséquences) au cours de la dernière année ». Toujours selon le DSM-5, dix critères diagnostics servent de base pour établir le niveau de sévérité de la dépendance d'une personne (APA, 2013).

Mot de présentation

Alors que les méfaits associés à la dépendance sont étudiés depuis la fin des années 1700 (Valleur et Nadeau, 2014), ces travaux décrivaient presque exclusivement les effets de l'alcool. Outre le texte de Pascasius datant de 1700 (Valleur et Nadeau, 2014) et le récit «Le joueur» de Dostoïevski (1866), les problèmes reliés aux jeux de hasard et d'argent étaient peu associés au concept de dépendance avant son entrée dans le DSM-III (APA, 1980). Un débat théorique, épistémologique et même clinique a précédé l'intégration des problèmes de jeu, cette forme d'addiction sans substance, dans la grande «famille» des dépendances (Bradley, 1990; Holden, 2001; Miele et coll., 1990). Au tournant des années 1990 et même encore aujourd'hui, plusieurs publications scientifiques s'intéressent aux similitudes et différences entre les dépendances aux substances et les dépendances comportementales (Bosc, Fatséa, Alexandre et Auriacombe, 2012; Bradley, 1990; Holden, 2001; Marks, 1990; Potenza, 2006; Shaffer, 1999). Parmi les grandes questions qui ont précédé l'intégration des problèmes de jeux de hasard et d'argent dans la famille des dépendances, se trouvait celle au cœur même de l'effet de la substance. De fait, pour certains auteurs, la dépendance impliquait obligatoirement de la tolérance ou un sevrage. Or, l'élargissement du concept de dépendance, notamment avec le DSM-III-R, a permis d'explorer la possibilité qu'une conduite qui n'implique pas l'ingestion d'une substance soit intégrée dans la famille des dépendances (Miele et coll., 1990). Plusieurs auteurs ont aussi fait ressortir les similarités des comportements d'usage de substances et des comportements de jeux de hasard et d'argent (JHA) notamment en ce qui a trait aux mécanismes menant à la dépendance et à la réponse au traitement (Bradley, 1990; Miele et coll., 1990; Potenza, 2006). De même, certains auteurs ont fait l'exercice d'appliquer les théories générales des dépendances aux substances psychoactives aux dépendances comportementales et plus spécifiquement au jeu pathologique (ex. : Jacobs, 1986; Latkin, 2010; Peele, 2001; West, 2001). Récemment, les travaux en neurobiologie et génétique ont également fait ressortir les similarités en ce qui a trait aux types de neurotransmetteurs et aux circuits de récompense associés aux dépendances (el-Guebaly, Mudry, Zohar, Tavares et Potenza, 2011; Potenza, 2006).

La vision médicale/psychologique de la dépendance a suivi de près les travaux permettant de comprendre le développement d'une dépendance. Ainsi, le jeu pathologique a obtenu une première reconnaissance à titre de problème de santé mentale en 1980 (DSM-III, APA) alors qu'il a fait son entrée dans la catégorie des troubles de l'impulsion au même titre que la cleptomanie et la trichotillomanie. Devenant objet de recherche, les publications scientifiques sur le jeu pathologique ont commencé à paraître et ont permis de mieux comprendre la problématique, son développement, ses symptômes et son traitement. Aujourd'hui, la nouvelle version du DSM-5 (APA, 2013) a intégré les problèmes de jeux de hasard et d'argent dans la même catégorie diagnostique que la dépendance aux substances psychoactives. À ce jour, le jeu pathologique est la seule dépendance comportementale officiellement reconnue. S'il ne fait aucun doute des similitudes entre les problèmes de jeu et les problèmes de consommation de substances, une controverse plus intense prend place quant aux autres nouvelles dépendances (Internet, jeu vidéo ou sexualité). Ces «nouvelles dépendances» soulèvent de nombreuses questions : est-ce que la souffrance engendrée par la dépendance à Internet ou celle associée à la dépendance sexuelle est comparable à celle des personnes dépendantes aux substances? Quelles sont les conséquences de ces nouvelles dépendances? L'étiologie et les facteurs de risque sont-ils semblables aux dépendances déjà existantes? Est-ce que les traitements utilisés auprès des joueurs ou des personnes dépendantes seront efficaces auprès de ces usagers? Pour l'instant, les recherches n'apportent aucune réponse définitive à ces questionnements (Dufour et coll., 2014).

Mot de présentation

Bien que le jeu pathologique fasse partie intégrante de la grande famille des dépendances, il n'en demeure pas moins qu'il présente plusieurs spécificités en dépit des caractéristiques qu'il partage avec la dépendance aux substances (Bosc et coll., 2012 ; el-Guabely, 2011). Ce faisant, la compréhension de la dépendance et les méthodes d'intervention ne peuvent être uniquement « copier-coller » aux méthodes utilisées pour traiter la dépendance aux substances. De fait, ces stratégies doivent être adaptées, modifiées ou même réinventées à la lumière de la complexité présentée par les joueurs pathologiques. À ce jour, la thérapie comportementale-cognitive est l'approche clinique qui a reçu le plus d'appui empirique auprès des joueurs (Hodgins, Petry, Grant, & Potenza, 2004 ; Ladouceur et coll., 2003 ; Leblond, Ladouceur, & Blaszczynski, 2003). D'autres modèles comme le modèle transthéorique du changement (DiClemente, Delahanty, Schlundt, 2005) ou le modèle Minnesota des 12 étapes (Gamblers Anonymes) sont également souvent utilisés lors du traitement des joueurs pathologiques (Legerwood & Petry, 2005).

Au Québec, au tournant des années 2000, les problèmes de JHA ont reçu une attention particulière du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et de ses partenaires (Ministères de la Sécurité Publique, Loto Québec, Régie des alcool des courses et des jeux, Ministère des Finances du Québec), qui lui ont consacré un plan d'action gouvernemental (MSSS, 2002). Ce plan d'action en quatre axes a permis de mettre sur pied des services d'aide et de soutien spécialisés pour les joueurs et leur entourage dans chacune des régions du Québec. À ce jour, le plan d'action a toujours été reconduit et la structure de soins permet aux Québécois de recevoir des soins gratuitement. Ceux-ci sont offerts par diverses ressources dont un service de référence téléphonique gratuit (« Jeu : Aide et référence ») qui propose de l'information et du soutien en tout temps sur tout le territoire du Québec. Des services de repérage et d'intervention précoce sont également offerts dans les Centres de santé et de services sociaux (CSSS) du Québec. Enfin, les centres de réadaptation en dépendance (CRD) offrent des services spécialisés gratuits dans l'ensemble des régions du Québec avec ou sans possibilité d'hébergement. Ajoutons à ceci que le Plan d'action gouvernemental a mené à la formation d'intervenants de tous les CRD au traitement des joueurs pathologiques dans une approche cognitive-comportementale dont l'efficacité a été évaluée dans le cadre d'un programme d'évaluation exhaustif mené par l'Institut de la santé publique du Québec (Allard & Papineau, 2006). Malgré un réseau de soin et de service disponibles, trop peu de joueurs consultent les services (Hodgins & el-Guebaly, 2000 ; Ladouceur et coll., 2004 ; Slutske, 2006). Ce faible taux de consultation des joueurs pathologiques (Hodgins & el-Guebaly, 2000 ; Ladouceur et coll., 2004 ; Slutske, 2006) conjugué à la faible prévalence de cette problématique dans la population rendent difficile la mise en place de protocoles de recherche forts (avec répartition aléatoire par exemple) visant le développement et l'évaluation empirique de nouvelles stratégies d'intervention. Bien qu'il y ait eu une explosion des connaissances sur les jeux de hasard et d'argent, beaucoup de chemin reste encore à parcourir avant de pouvoir aider efficacement tous ceux qui en ont besoin.

Ce deuxième volume thématique inclut six articles mettant l'accent sur les théories et concepts entourant le jeu pathologique, ainsi que sur les comportements des joueurs problématiques. Le premier article, rédigé par André Mondoux et Marc Ménard, tous deux professeurs à l'École des médias de l'UQAM, ainsi que Maude Bonenfant, professeure au département de communication sociale et publique de l'UQAM, propose une réflexion sur les impacts négatifs de la dépendance au plan sociétal. Les auteurs mettent de l'avant la pertinence d'une approche sociopsychologique de la dépendance, notamment des dépendances comportementales, afin de casser avec la vision plus souvent individualisée de ces problématiques.

Mot de présentation

Dans un deuxième temps, Laurence Kern, Gayatri Kotbagi et Jean Jacques Rémond de l'Université de Paris Ouest, ainsi que Philip Gorwood et Lucia Romo du Centre de Psychiatrie et Neurosciences de l'Hôpital Sainte-Anne de Paris signent un article portant sur les distorsions cognitives des joueurs de jeu de hasard et d'argent. Les auteurs dressent le portrait de joueurs selon qu'ils jouent exclusivement dans des lieux physiques de jeu tels les casinos et les hippodromes (jeu hors ligne) et ceux participant conjointement à des activités de jeu en ligne et hors-ligne. Leurs écrits révèlent une gravité plus importante de la problématique de jeu ainsi que des distorsions cognitives plus intenses chez les joueurs jouant à la fois en ligne et hors ligne. Les auteurs proposent en piste de solution de travailler sur les distorsions cognitives, ou les croyances erronées, des joueurs puisqu'elles leur apparaissent comme décisives quant au maintien de la problématique de jeu.

En lien avec le concept de croyances liées aux activités de JHA, le troisième article signé par Jocelyn Gadbois, du Centre de réadaptation en dépendance de Montréal, propose une réflexion théorique sur les croyances des joueurs québécois de Lotto 6/49. S'appuyant sur la perspective intersubjective de Maurice Allais, l'auteur propose une conception du jeu dans laquelle les croyances des joueurs font partie intégrante de l'expérience de jeu. À l'aide d'un devis de recherche qualitatif, il relève, décrit et rationalise les comportements des joueurs québécois s'adonnant à cette activité de loterie.

Le quatrième article de ce deuxième numéro spécial porte un regard sur les habitudes de JHA à l'adolescence, ainsi que sur la symptomatologie associée à la problématique de jeu en mettant l'accent sur les différences sexuelles. Annie Gendron, chercheure au Centre de recherche et de développement stratégique de l'École nationale de police du Québec, Magali Dufour, professeure à l'Université de Sherbrooke, Natacha Brunelle et Danielle Leclerc, professeures à l'UQTR, ainsi que Marie-Marthe Cousineau, professeure à l'Université de Montréal scellent conjointement cette étude réalisée auprès de 1870 élèves du secondaire âgés de 14 à 18 ans. Les auteures démontrent qu'environ un jeune sur dix présente des habitudes de jeu considérées comme problématiques et qu'il y a peu de différences inter-sexe en ce qui concerne les symptômes associés au jeu.

Dans cette lignée de distinction inter-sexe, le cinquième article du numéro propose une comparaison du besoin d'intervention des joueurs pathologiques en fonction de leur sexe. Rédigé par Andrée-Anne Légaré, Alexandra Champagne, Haniel Baillargeon Lemieux et Isabelle Giroux de l'Université Laval, Francine Ferland et Pascal Garceau du Centre de réadaptation en dépendance de Québec, ainsi que Nadine Blanchette-Martin, du Centre de réadaptation en dépendance de Chaudière-Appalaches, cet article vise à vérifier si les joueurs problématiques, en fonction de leur sexe, présentent des besoins d'interventions différents pour traiter leur problématique de JHA et les problèmes associés. En comparant les besoins d'intervention estimés tant par les joueurs que par leurs intervenants, l'étude révèle que les cibles du traitement ne diffèrent pas en fonction du sexe de l'utilisateur, bien que certaines différences par rapport aux habitudes de jeu et aux problèmes associés aient été décelées.

Ce numéro spécial se clôt sur l'article d'Isabelle Giroux, Émilie Fortin-Gagnon, Christian Jacques, David Lévesque et Serge Sévigny de l'Université Laval, ainsi que de Francine Ferland du Centre de réadaptation en dépendance de Québec qui évalue un programme de téléconseiling pour les joueurs problématiques. Réalisées a posteriori de ce traitement novateur, les données compilées à partir du dossier de joueurs ont été analysées pour vérifier la concordance du programme de téléconseiling au programme cognitif-comportemental de Ladouceur et ses collaborateurs (2000), l'intégrité de l'administration du programme de téléconseiling, ainsi que son effet sur la motivation et la satisfaction des joueurs. L'étude révèle en somme que l'approche de traitement par téléconseiling auprès des joueurs constitue une méthode d'intervention prometteuse. Les auteurs concluent leur texte sur des pistes de solutions quant à la mise en place optimale de tels programmes.

Références

- Allard, D., & Papineau, É. (2006). *Évaluation du programme expérimental sur le jeu pathologique : Rapport synthèse Évaluation du programme expérimental sur le jeu pathologique*, Montréal, Institut national de santé publique du Québec, pp. 114.
- American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3rd ed.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA : American Psychiatric Publishing.
- Black, D. W. (2013). « Behavioural Addictions as a Way to Classify Behaviours. », *Canadian Journal of Psychiatry*, 58(5), p. 249-251.
- Bosc, E., Fatséas, M., Alexandre, J.-M., Auriacombe, M. (2012). « Similitudes et différences entre le jeu pathologique et la dépendance aux substances : qu'en est-il ? ». *L'encéphale*, 38, p. 433-439.
- Bradley, B.P (1990). « Behavioural addictions: common features and treatment implications. » *British Journal of Addiction*, 85, p. 1417-1419.
- DiClemente, C.C., Delahanty, J., & Schlundt, D. (2005). « A dynamic process perspective on gambling problems », *Gambling Problems in youth*, New York : Kluwer Academic/Plenum Publishers, p. 145-164
- Dufour, M., Gendron, A., Brunelle, N., Leclerc, D. et Cousineau, M-M. (2014). « Adolescent technology use: Profiles of distinct groups and associated risky behaviors. » *Journal of Addiction Research & Therapy*, S10(010). <http://dx.doi.org/10.4172/2155-6105.S10-010>.
- El-Guebaly, N., Mudry, T., Zohar, J., Tavares, H et Potenza, M.N. (2011). « Compulsive features in behavioral addictions: the case of pathological gambling. », *Addiction*, 107, p. 1726-1734.
- Goodman, A. (1990). « Addiction: definition and implications. », *British Journal of Addiction*, 85, p. 1403-1408.
- Hodgins, D.C. & el-Guebaly, N. (2000). « Natural and treatment-assisted recovery from gambling problems: A comparison of resolved and active gamblers. », *Addiction*, 95(5), p. 777-789.
- Hodgins, D.C., Petry, N.M., Grant, J.E., & Potenza, M.N. (2004). « Cognitive and behavioral treatments », *Pathological Gambling: A Clinical Guide to Treatment*, Arlington, VA US : American Psychiatric Publishing, p. 169-189
- Holdenq, C. (2001). « Behavioral' Addictions: Do They Exist? Science », *New Series*, 294(5544), p. 980-982.
- Jacobs, D.F. (1986). « A general theory of addictions: A new theoretical model. », *Journal of Gambling Behavior*, 2(1), p. 15-31.
- Kairouz, S., Nadeau, L., & Paradis, C. (2010). *Enquête ENHJEU – Québec : Portrait du jeu au Québec : Prévalence, incidence et trajectoires sur quatre ans*, Montréal, Université Concordia, 48 pages.

Mot de présentation

Ladouceur, R., Jacques, C., Chevalier, S., Sévigny, S., Hamel, D., & Allard, D. (2004). *Prévalence et habitudes de jeu et du jeu pathologique au Québec en 2002*, Montréal, Institut national de santé publique du Québec, 83 pages.

Ladouceur, R., Sylvain, C., Boutin, C., Lachance, S., Doucet, C., & Leblond, J. (2003). «Group therapy for pathological gamblers: A cognitive approach.», *Behaviour Research and Therapy*, 41(5), p. 587-596.

Latkin, C. (2010). «Compass or blinders: The role of theory in studying health behaviors and addiction.», *Addiction*, 105, p. 1893–1898

Leblond, J., Ladouceur, R. et Blaszczynski, A. (2003). «Which pathological gamblers will complete treatment?», *British Journal of Clinical Psychology*, 42(2), p. 205-209.

Ledgerwood, D.M. & Petry, N.M. (2005). «Current trends and future directions in the study of psychosocial treatments for pathological gambling.», *Current Directions in Psychological Science*, 14(2), p. 89-94.

Nadeau, L. et Valleur, M. (2014). *Pascasius ou comment comprendre les addictions*, Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal, Collection «Champ libre», 190 pages.

Marks, I. (1990). «Behavioural (non-chemical) addictions.», *British Journal of Addiction*, 85, p. 1389-1394.

Ministère de la Santé et des services sociaux du Québec (MSSS) (2002). *Agir ensemble : Plan d'action gouvernemental sur le jeu pathologique, 2002-2005*, Québec, Ministère de la santé et des services sociaux, 40 pages.

Peele, S. (2001). «Is Gambling an Addiction Like Drug and Alcohol Addiction? Developing Realistic and Useful Conceptions of Compulsive Gambling.», *Journal of Gambling Issue*, 3.

Plourde, C. et Quirion, B. (2009). «Où sont passés les héritiers de Stanton Peele? Les nouvelles tendances de l'intervention en dépendance.», *Drogues, santé et société*, vol. 8(2), p. 7-26.

Potenza, M.N. (2006). «Should addictive disorders include non-substance-related conditions?», *Addiction*, 101 (Suppl. 1), p. 142–151

Shaffer, H.J. (1999). «Strange bedfellows: a critical view of pathological gambling and addiction.», *Addiction*, 94(10), p. 1445-1448.

Shaffer, H., Vander Bilt, J., & Hall, M.N. (1997). *Estimating the prevalence of disordered gambling behavior in the United States and Canada: A meta-analysis*. Harvard Medical School : Boston, MA.

Slutske, W.S. (2006). «On the limits of cross-sectional retrospective data for characterizing the course of pathological gambling and its relation with comorbid psychopathology: A reply to Afifi, Cox, and Sareen.», *American Journal of Psychiatry*, 163(7), p. 1297-1298.

Smith, D.E. (2012). «The Process Addictions and the New ASAM : Definition of Addiction.», *Journal of Psychoactive Drugs*, 44(1), p. 1–4.

Valleur, M. et Matysiak J-C. (2006). *Les pathologies de l'excès Sexe, alcool, drogue... Les dérives de nos passions*, Éditions, JC Lattès, France, 263 pages.

West, R. (2001). «Theories of addiction.», *Addiction*, 96, p. 3–13.

Quand le Pathos devient Ethos. Esquisse de la dépendance psychosociale contemporaine

When Pathos becomes Ethos. A sketch of contemporary psychosocial dependency

Cuando Pathos deviene Ethos. Esbozo de la dependencia psicosocial contemporánea

André Mondoux, Ph.D., Marc Ménard, Ph.D. et Maude Bonenfant, Ph.D.

Volume 13, numéro 1, juin 2014

Jeu, enjeux et société (2)

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1027122ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1027122ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Drogues, santé et société

ISSN

1703-8847 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Mondoux, A., Ménard, M. & Bonenfant, M. (2014). Quand le Pathos devient Ethos. Esquisse de la dépendance psychosociale contemporaine. *Drogues, santé et société*, 13(1), 1–18. <https://doi.org/10.7202/1027122ar>

Résumé de l'article

Traditionnellement, les réflexions sur les phénomènes de dépendance gravitent principalement autour d'approches individuelles. C'est bien le corps individuel objectivement souffrant (toxicité) qui induit des états psychologiques produisant à leur tour des comportements individuels qui répètent ces mêmes états de souffrance. Même avec l'apparition de problématiques « sociales » comme le jeu, il est tentant de ramener à nouveau l'analyse autour de la question de l'individu : il y a une « bonne » forme de jeu (raisonnable) et une « mauvaise » forme de jeu (jeu compulsif), la différence relevant d'un principe de responsabilité individuelle ou « locale » (famille, milieu de vie, histoire de vie, etc.). Mais, que se passe-t-il lorsque les comportements pulsionnels sont généralisés (hyperconsommation, hypersexualité, dépendances envers les jeux vidéo et les médias socionumériques, etc.), qu'une société tout entière est traversée par des logiques de jouissance ? Plus encore, que se passe-t-il si ces logiques sont étroitement intégrées à même les strates économiques, idéologiques et politiques du social ? Nous croyons que cette problématique réitère la pertinence d'une approche psychosociologique – voire sociopsychologique – afin d'amorcer la réflexion suivante : est-il possible que certains comportements et certaines logiques sociales aient, en plus des effets néfastes individuels, des effets négatifs pour le social lui-même ? Pour ce faire, il faudra établir les liens et les limites de la filiation entre la psychologie et la sociologie, aborder l'épineuse question de la normativité sociale et tenter de dégager une position objectivante à partir de laquelle des constats pourront être identifiés.



RÉFLEXION THÉORIQUE

Quand le Pathos devient Ethos. Esquisse de la dépendance psychosociale contemporaine

André Mondoux, Ph.D., Professeur, École des médias (UQAM), mondoux.andre@uqam.ca

Marc Ménard, Ph.D., Professeur, École des médias (UQAM), menard.marc@uqam.ca

Maude Bonenfant, Ph.D., Professeure, Département de communication sociale
et publique (UQAM), bonenfant.maude@uqam.ca

Correspondance

André Mondoux, professeur
École des médias
Université du Québec à Montréal
Case postale 8888, succursale Centre-ville
Montréal (Québec) H3C 3P8 Canada
Courriel : mondoux.andre@uqam.ca

Résumé

Traditionnellement, les réflexions sur les phénomènes de dépendance gravitent principalement autour d'approches individuelles. C'est bien le corps individuel objectivement souffrant (toxicité) qui induit des états psychologiques produisant à leur tour des comportements individuels qui répètent ces mêmes états de souffrance. Même avec l'apparition de problématiques « sociales » comme le jeu, il est tentant de ramener à nouveau l'analyse autour de la question de l'individu : il y a une « bonne » forme de jeu (raisonnable) et une « mauvaise » forme de jeu (jeu compulsif), la différence relevant d'un principe de responsabilité individuelle ou « locale » (famille, milieu de vie, histoire de vie, etc.). Mais, que se passe-t-il lorsque les comportements pulsionnels sont généralisés (hyperconsommation, hypersexualité, dépendances envers les jeux vidéo et les médias socionumériques, etc.), qu'une société tout entière est traversée par des logiques de jouissance ? Plus encore, que se passe-t-il si ces logiques sont étroitement intégrées à même les strates économiques, idéologiques et politiques du social ? Nous croyons que cette problématique réitère la pertinence d'une approche psychosociologique – voire sociopsychologique – afin d'amorcer la réflexion suivante : est-il possible que certains comportements et certaines logiques sociales aient, en plus des effets néfastes individuels, des effets négatifs pour le social lui-même ? Pour ce faire, il faudra établir les liens et les limites de la filiation entre la psychologie et la sociologie, aborder l'épineuse question de la normativité sociale et tenter de dégager une position objectivante à partir de laquelle des constats pourront être identifiés.

Mots clés : Dépendance psychosociale, toxicomanie, société, reproduction sociale, « gamification », jeux vidéo, technologies numériques

When Pathos becomes Ethos
A sketch of contemporary psychosocial dependency

Abstract

Traditionally, reflections on phenomena of dependency mainly gravitate around individual approaches. It is clearly the individual, objectively suffering (toxicity) body which induces the psychological states which, in turn, produce the individual behaviours which repeat these same states of suffering. Even with the appearance of “social” problems, such as gambling, it is tempting to return the analysis again to the question of the individual: there is a “good” form of gambling (reasonable) and a “bad” form of gambling (compulsive gambling), with the difference based on a principle of individual or “local” responsibility (family, living environment, life history, etc.). But, what occurs when instinctual behaviours are generalized (hyper-consumption, hyper-sexuality, dependency on video games and socio-numeric media, etc.), and an entire society is filled with the logic of enjoyment? And what happens if this logic is closely integrated in the economic, ideological and political strata of social life? We believe that this problem reiterates the pertinence of a psycho-sociological approach—if not socio-psychological—in order to initiate the following reflection: is it possible that certain behaviours and certain social logics have, in addition to the individual harmful effects, negative effects for society itself? To this end, it is necessary to establish the relations and limits of the filiation between psychology and sociology, raise the complex issue of social normativity and to try to identify an objectifying position from which conclusions could be identified.

Key words: Psychosocial dependency, drug addiction, society, social reproduction, «gamification», video games, digital technologies

Cuando Pathos deviene Ethos Esbozo de la dependencia psicosocial contemporánea

Resumen

Tradicionalmente, las reflexiones sobre los fenómenos de dependencia gravitan principalmente alrededor de enfoques individuales. Es el cuerpo individual objetivamente sufriente (toxicidad) el que induce los estados psicológicos que producen, a su vez, comportamientos individuales que repiten esos mismos estados de sufrimiento. Aun con la aparición de problemáticas "sociales" como el juego, es tentador hacer que el análisis vuelva a girar en torno de la cuestión del individuo: hay una "buena" forma de juego (razonable) y una "mala" forma de juego (juego compulsivo), residiendo la diferencia en un principio de responsabilidad individual o "local" (familia, medio de vida, historia de vida, etc.). ¿Pero qué pasa cuando los comportamientos impulsivos se generalizan (hiperconsumo, hipersexualidad, dependencia de los juegos video y los medios sociodigitales, etc.); cuando una sociedad entera está atravesada por estas lógicas de placer? Más aún, ¿qué pasa si estas lógicas están estrechamente integradas dentro mismo de los estratos económicos, ideológicos y políticos de lo social? Creemos que esta problemática reitera la pertinencia de un enfoque psicosociológico – incluso sociopsicológico – con el fin de iniciar la reflexión siguiente: ¿es posible que ciertos comportamientos y ciertas lógicas sociales tengan, además de efectos individuales nefastos, efectos negativos para lo social mismo? Para ello, habrá que establecer los vínculos y los límites de la filiación entre la psicología y la sociología, abordar la espinosa cuestión de la normatividad social y tratar de despejar una posición objetivante a partir de la cual se puedan identificar conclusiones.

Palabras clave: Dependencia psicosocial, toxicomanía, sociedad, reproducción social, "gamificación", juego video, tecnologías digitales

Introduction

Depuis quelques années, deux dynamiques semblent en voie de convergence. La première, impulsée par la montée des technologies numériques, consiste à mettre en cause la notion de progrès traditionnellement associée à la technique afin de questionner le poids grandissant que cette dernière occupe dans l'ordre social (Ellul, Stiegler, Freitag *et al.*). La seconde, ancrée dans les recherches psychosociales sur la dépendance, étend son regard traditionnel sur la toxicomanie « pharmaceutique » à des formes de dépendances plus comportementales et « sociales », dont le jeu compulsif est certes emblématique. Le résultat est l'intérêt envers des pratiques technologiques—jeux vidéo, Internet et médias socionumériques—en tant que sources possibles de dépendance (Spoljar, 1997 ; Young, 1998 ; Hautefeuille et Vélé, 2010).

Le terme « addiction », en anglais, est utilisé depuis le début du XX^e siècle pour désigner des phénomènes d'asservissement d'ordre physiologique et psychologique, liés en particulier à la toxicomanie. Or, depuis quelques années, le terme est également apparu dans la langue française (hors Québec), au moment où l'on réalisait qu'en parallèle à des comportements comme l'alcoolisme ou la toxicomanie, existaient des troubles comportementaux—jeu pathologique, achats compulsifs, troubles alimentaires, dépendance sexuelle, dépendance à Internet, aux téléphones cellulaires, aux jeux en réseau, etc.—à caractère répétitif et compulsif, sans que ceux-ci découlent pour autant de la consommation de substances psychoactives (Fernandez *et al.*, 2004).

La validité de l'élargissement du concept de dépendance à ces troubles comportementaux demeure évidemment matière à débat scientifique. Ainsi, les risques et dommages physiologiques associés à ces nouvelles dépendances doivent être relativisés par rapport aux conséquences en matière de santé publique qu'entraînent les formes classiques de toxicomanie (Valleur, 2006). Il n'en demeure pas moins que ces dépendances génèrent souvent des comportements envahissants au quotidien qui sont susceptibles de générer un ensemble de problèmes.

L'objectif de cet article est de s'interroger sur la composante sociale de la dépendance comportementale en abordant la question d'un point de vue socioéconomique plutôt que strictement biochimique ou psychologique. Interroger la dépendance en érigeant en primat que la conscience de soi est le seul appui possible relève de l'individualisme méthodologique qui consiste à réduire la dynamique sociale à un seul pôle de sa complexité. En d'autres mots, le sujet est producteur de social, certes, mais il est également produit par les structures sociales et c'est là que réside sa fragilité ontologique (Freitag). Au lieu de poser la question de la dépendance à partir du seul sujet, nous proposons de l'aborder à partir du social afin de rendre compte de la dialectique individu/société. Loin de nier la dépendance sur le plan individuel, nous problématiserons les enjeux liés à l'intégration de dynamiques pulsionnelles au sein de processus sociaux de reproduction des comportements. Comment alors comprendre les dépendances comportementales lorsqu'elles sont inscrites au cœur de dynamiques sociales qui se nourrissent de ces mêmes dépendances ?

De la dépendance

Sans vouloir ranimer tout le débat entre les usages des termes *addiction* et *dépendance*, signalons néanmoins que, règle générale, ces deux termes gravitent autour de l'idée d'une dynamique pulsionnelle entraînant la répétition de certains comportements, et ce, malgré les conséquences néfastes que ceux-ci peuvent avoir. En ce sens, nous sommes donc conformes à la définition de Goodman de la dépendance :

A process whereby a behavior, that can function both to produce pleasure and to provide escape from internal discomfort, is employed in a pattern characterized by (1) recurrent failure to control the behavior (powerlessness) and (2) continuation of the behavior despite significant negative consequences (unmanageability) (1990: 1404).

Si l'étude des dépendances soulève beaucoup de questions en soi, étendre ces problématiques aux champs du social ne se fait pas sans défis. En effet, les dynamiques sociétales d'ordre et de contrôle social, ce qui en soi distingue une organisation sociale du chaos, impliquent les notions de répétition (reproduction sociale) et de contrainte (encadrer collectivement le sujet). Ici, ce qui sépare l'ordre social de la dépendance serait la présomption que l'ordre social serait, par nature, « bon » versus les « mauvais comportements » individuels. La métaphore physique englobe alors totalement la définition du social qui est, ainsi, ramenée à celle d'un corps naturellement régulé. S'il est aisé d'appliquer cette métaphore lorsqu'il s'agit de dépendances envers les drogues, il n'en est pas de même avec une activité sociale moins explicitement anémique et généralisée comme les activités ludiques sur support informatique. Quelle position prendre, en effet, par rapport à des phénomènes qui, étant alimentés par des logiques commerciales, culturelles et politiques, dépassent ainsi largement le cadre des comportements individuels ? Un ordre social peut-il être « mauvais », c'est-à-dire fondé sur des comportements addictifs (répétitifs et néfastes) ? Introduire la notion de « mauvais » ordre social implique par contre qu'il doit y avoir une notion première et originaire du social, soit la « bonne » société, tout comme il y aurait un état physico-psychique « sain » à défendre contre des effets néfastes... Ce raisonnement soulève un ensemble de questions qui nous amènent à croire qu'il n'est pas possible de penser la question de la dépendance à l'extérieur de considérations éthiques.

Le mythe du « bon » sujet

La « bonne » société ne peut faire l'économie du « bon sujet », notion qui, ultimement, s'appuie sur une vision essentialiste et fonctionnaliste de l'humain et du social où la gratification et l'évitement de la privation sont garants de la « bonne » société. Étant de nature rationnelle et raisonnable, l'acteur peut ainsi éviter de sombrer dans l'un des excès (trop de gratifications ou de privations) et, du coup, assurer le bon fonctionnement d'une société. Dans un tel cadre, la dépendance ferait partie des anomies, ces « mauvais » fonctionnements que la société aurait tôt fait d'isoler afin de se prémunir de ces effets. La « bonne » société saura toujours fonctionner, quitte à intégrer l'anomie dans ce même fonctionnement. C'est, à cet égard, ce qu'ont fait plusieurs théoriciens de la science économique.

La dépendance est généralement perçue comme un comportement relevant de l'impulsivité, une action ou une série d'actions posées sans réflexion préalable. Est-ce à dire qu'un individu dépendant est forcément dépourvu de rationalité ? À cette question, la science économique, qui se présente elle-même comme la science du comportement rationnel des individus, prétend apporter une réponse claire.

L'analyse économique traditionnelle (néoclassique) repose en effet sur la rationalité du consommateur: chaque individu, doté de préférences stables dans le temps, organise sa consommation de façon à maximiser son utilité, sous réserve des contraintes qui lui sont imposées. Cette théorie du choix rationnel postule également que toute action comporte un coût et un bénéfice; un individu choisira donc toujours l'action qui maximisera la différence entre les deux. Or, l'hypothèse des préférences stables (donc exogènes au modèle) a longtemps mené les économistes à ne pas s'interroger sur la formation des préférences, mais plutôt à déterminer les conséquences d'un ensemble de préférences données. On considérerait ainsi que des phénomènes impliquant des changements de préférences comme la dépendance ne pouvaient être expliqués par la science économique et relevaient de la psychologie (Massin, 2008).

Or, sous l'impulsion, en particulier, de Gary Becker (Becker et Stigler, 1977; Becker et Murphy, 1988; Becker, Grossman et Murphy, 1991; Becker, 1996), plusieurs économistes ont cherché à démontrer que la dépendance est un comportement parfaitement rationnel, sans pour autant renoncer aux axiomes de base de la théorie néoclassique¹. Ainsi, dans le modèle de «dépendance rationnelle» de Becker et Murphy (1988), les agents maximisent leur utilité sur l'ensemble de leur cycle de vie (supposé infini). L'effet de dépendance est modélisé par le biais d'une variable de stock (le capital de consommation) qui représente l'effet de la consommation passée sur la consommation présente: plus la première a été forte dans le passé, plus le désir de consommer sera fort dans le présent. Les auteurs postulent que les agents anticipent parfaitement cet effet de dépendance de même que tous les coûts et bénéfices futurs. Selon cette théorie de la dépendance rationnelle, les personnes souffrant de dépendance sont donc rationnelles, au sens où elles font des choix qui maximisent leur utilité. Elles peuvent faire des erreurs, mais elles les corrigeront; elles peuvent sous-évaluer les coûts futurs anticipés, mais elles en tiennent compte (Tomer, 2001).

Cette définition de la rationalité pose évidemment problème. Un comportement rationnel, au sens de Becker et Murphy, suppose qu'un consommateur va tenir compte du futur lorsqu'il maximise son utilité. Un individu est donc rationnel s'il est prévoyant (*forward-looking*). Il doit également être cohérent, c'est-à-dire faire preuve de cohérence temporelle (ses choix concernant le futur doivent être les mêmes que ceux qu'il fera effectivement dans le futur). Il doit aussi faire preuve de cohérence par rapport à ce qui est incertain et ne pas faire des erreurs systématiques (il peut faire des erreurs, mais il est censé ne pas les reproduire). Or, de nombreux travaux en psychologie et en économie comportementale ne permettent pas de souscrire au réalisme des hypothèses de prévoyance et de cohérence, ces recherches faisant au contraire état d'un grand nombre d'anomalies dans les prises de décision réelles.

En ce sens, Stutzer et Frey (2006) évoquent les problèmes de maîtrise de soi, soit l'incapacité à maintenir des objectifs de long terme en succombant à une gratification immédiate, problèmes qui peuvent prendre la forme de la «myopie» ou de la procrastination. Dans un cas comme dans l'autre, le présent est surévalué au détriment du long terme. Selon Schelling (1996), certains états mentaux (somnolence, dépression, euphorie, ivresse, phobie, compulsion, fantasme, etc.) peuvent faire en sorte qu'un individu éprouvera des «défaillances de rationalité». Une autre source d'irrationalité consiste à faire une mauvaise comptabilité mentale concernant les coûts et les bénéfices d'une activité en pratiquant une forme de déni grâce auquel certains effets négatifs (les disputes avec les proches, par exemple)

¹ Soulignons que, toute sa vie, Gary Becker (prix Nobel de 1992) a cherché à étendre le champ d'application de la théorie du choix rationnel à un ensemble très vaste de comportements humains (criminalité, consommation de biens culturels et de drogues, mariage et divorce, etc.), visant explicitement à faire de celle-ci «la» théorie générale des comportements humains.

ne seront pas comptabilisés (Tomer, 2001). Pour Kahneman (2003), l'aversion à la perte (la valeur d'un bien semble plus élevée lorsque ce bien est perçu comme pouvant être perdu que lorsqu'il est perçu comme un gain éventuel) et l'effet de cadrage (un même résultat objectif pourra être évalué comme un gain ou une perte, dépendant du point de référence de l'individu) peuvent également expliquer que certaines décisions s'avèrent irrationnelles.

En ce sens, les postulats de la théorie des choix rationnels renvoient autant à la motivation du décideur (la poursuite systématique de son intérêt égoïste) qu'à son mode de fonctionnement (le processus décisionnel, caractérisé par une démarche méthodique et rationnelle de maximisation de son utilité sous contrainte). Ce sont ces postulats qui sont problématiques. Il importe d'abord de souligner que les motivations d'un individu – le sens et l'origine de certaines de ses décisions – sont susceptibles de lui échapper. Ses mobiles peuvent être multiples, conscients ou inconscients, ce qui entraîne souvent des ambivalences, des contradictions et des conflits. Cet individu peut être influencé par des normes sociales (comme l'équité, la réciprocité et l'altruisme), par une motivation intrinsèque (liée, par exemple, à une volonté d'«accomplissement» de soi) susceptible de s'opposer à une motivation extrinsèque, comme le coût, ou encore agir en fonction de l'image qu'il se fait de lui-même, c'est-à-dire de son identité (Frey et Benz, 2002). Bref, il est essentiel de tenir compte de la subjectivité de celui qui fait des choix, ses motivations pouvant intégrer des composantes affectives, intersubjectives et identitaires.

Quant au processus décisionnel, il commence toujours par une formulation du problème. Cependant, un problème n'existe pas «en soi» et doit être formulé et construit par le décideur. Ce processus implique l'utilisation de mécanismes cognitifs qui le conduisent à focaliser son attention sur certains aspects d'un problème. Ces mécanismes dépendent de ses motivations, du contexte dans lequel il se trouve ainsi que de l'effort cognitif qu'il est prêt, consciemment ou non, à entreprendre. Surtout, ces mécanismes peuvent être grandement affectés par différentes sollicitations extérieures susceptibles de jouer sur les affects et sur l'impulsivité de cet individu. Or, comme nous le verrons plus loin, le marketing utilise abondamment différents dispositifs de sollicitation pour capter et pour retenir l'attention du consommateur, dont celui, très «efficace», de la «*gamification*».

En matière de théorie sociale, les théories socioéconomiques misant sur le «bon» individu rationnel se heurtent donc à un sujet dont la rationalité semble au contraire mise à l'épreuve par les flux constants de désirs, de pulsions et de gratifications qui le traversent sans cesse. Alors, comment concilier l'ordre social avec un tel sujet? Les travaux de Foucault à cet égard ont tracé une voie toujours pertinente aujourd'hui: le «bon» sujet est, en fait, une production sociohistorique qui résulte des rapports de pouvoirs entre tous les énoncés et discours; rapports induisant notamment les définitions du bon et du vrai (*épistémè*). Autrement dit, les visions essentialistes et fonctionnalistes de l'humain et du social (l'ontologie) s'étiolaient sous le poids de la pluralité propre à l'ontique²; c'est l'*épistémè* du postmodernisme.

Sous cet angle, plus rien ne rattache donc l'ordre social à un «bon» état naturel fonctionnant de lui-même. Alors, comment parler de dépendance sociale, par exemple, avec les jeux vidéo? Tout constat à cet effet ne risque-t-il pas d'être noyé dans la pluralité d'autres énoncés et discours actuels et possibles sur le même sujet? Autrement dit, que faire lorsqu'il n'y a plus de normalité qui tienne?

² Selon le Grand Robert de la langue française (2001), l'ontique signifie «de l'être concret de l'expérience, ou «étant»» (par opposition à ontologique).

Contrairement aux drogues « dures » et illégales, les pratiques des jeux vidéo et de l'Internet sont non seulement légales, mais également – et surtout – massivement adoptées, socialement et économiquement intégrées et soutenues. En ce sens, on ne peut les reléguer du côté de l'anomie, du « mauvais » sujet ; elles relèvent plutôt, en termes foucaldiens, de l'ordre des particularités sociohistoriques du jeu de pouvoir entre les discours. Bref, elles sont intégrées à l'ordre social. De plus, comme l'ont démontré les nombreuses études menées dans les années 1970 sur les liens possibles entre les contenus télévisuels et la violence, il est très difficile d'établir des liens empiriques de causalité entre des comportements et états physico-psychiques et des pratiques socioculturelles³. La raison en est peut-être parce que les véritables « effets négatifs » sont moins de l'ordre des comportements et états physico-psychiques que du social lui-même.

Le sujet contemporain

Une des grandes caractéristiques de l'époque actuelle est qu'après la chute des grandes idéologies, la fin lyotardienne des grands récits (Lyotard, 1979), nous avons assisté à l'émergence d'une dynamique sociale axée sur un individu qui, ultimement, se projette comme capable d'advenir par et pour lui-même : l'« hyperindividualisme » (Mondoux, 2009, 2011). Comme l'avait souligné Lipovetsky (1984) avec son procès de personnalisation, rejetant toute forme de déterminisme autre que son libre arbitre, le sujet « hyperindividualiste » s'affiche comme étant émancipé de l'idéologie (le fameux *empowerment*). Cette dynamique sociale trouve son corollaire dans la montée du néolibéralisme et sa vague politique du néoconservatisme prônant le primat des libertés individuelles par rapport aux structures étatiques que l'on cherchait à démanteler.

Si le sujet « hyperindividualiste » se refuse à recevoir son identité des déterminismes traditionnels (famille, classe sociale, culture, etc.), il doit se forger sa propre identité. La généalogie des médias socionumériques, soit les blogues, est fort révélatrice à ce sujet. Le blogue (de l'anglais *Web Log*) était, en effet, essentiellement un journal de bord (*log*) sur l'Internet (*Web*) qui se déclinait comme un journal personnel (entrées journalières). Une des premières réactions généralisées quant aux médias socionumériques (Facebook, Twitter, etc.) fut de reléguer le phénomène à une tare psychique : le narcissisme puisque, après tout, les sujets n'y faisaient que parler d'eux-mêmes... Or, c'est ici que le paradigme des comportements et des états physico-psychiques trouve sa limite. Quand plus de la moitié de la population canadienne souffre de la même tare psychique (plus de 54 % des Canadiens étaient sur Facebook en 2012), nous quittons le terrain de la psychologie pour celui de la sociologie. S'en tenir au constat du narcissisme masque la dimension sociale du phénomène, en l'occurrence une dynamique identitaire (Mondoux, 2011) entraînant une redéfinition des frontières traditionnelles entre la vie privée et la sphère publique (Mondoux, 2009). « Construire » soi-même sa propre identité exige la circulation de données personnelles au regard de l'autre (sphère publique). En ce sens, on ne saurait ici parler de dépendance physico-chimique, mais bien d'une dynamique sociétale.

Une des principales caractéristiques de l'« hyperindividualisme » est qu'ayant rejeté les médiations transcendantales (Freitag, 1986), c'est-à-dire le processus initié par la transformation des pulsions en désirs et les désirs en représentations idéologiques, il est centré sur la jouissance, la satisfaction des pulsions. Comme le souligne Melman (2002), en privilégiant la jouissance objectale, le sujet « hyperindividualiste » se maintient dans ses pulsions, au détriment du désir (et, ultimement, de l'ordre symbolico-politico-idéologique). Bernard Stiegler pose le même constat :

³ Il en va de même avec les études actuelles sur la causalité entre la pratique des jeux vidéo et la violence comportementale.

D'une façon très générale, cela détruit tous les processus d'identification, primaires, secondaires, affectifs... Et les remplace par des identifications à des produits qui sont des produits de déception. À partir de ce moment-là, ce processus crée des gens amers, qui ne s'aiment plus, et cela détruit surtout, c'est le plus important, la capacité de l'être humain à transformer ses pulsions en désirs⁴.

Le moment de la jouissance (le temps dit « réel ») n'est pas celui du désir et du symbole qui exigent durée, mais bien celui du signe qui ne réfère qu'à lui-même et, lorsqu'elle se fait objectale, la jouissance s'unit au signe pour former notamment la tendance à la consommation identitaire (le « *lifestyle branding* »). La transcendance et son corollaire symbolique, politique et idéologique étant partis, le sujet vit dans un monde achevé par sa propre jouissance. Cependant, comme le fait remarquer Jodi Dean (2009), la logique de production de la jouissance est également celle de la production du manque (l'après-jouissance): ne reste plus alors qu'à recommencer, contrairement au désir qui se déploie et qui se soutient lui-même dans la longue durée. Ici, nous sommes bien dans une dynamique de répétition, mais est-ce bien une dépendance « sociale » ? Afin de pouvoir répondre par l'affirmative, il nous faut démontrer que 1) elle s'inscrit également hors des comportements et des états psychophysiques pour s'intégrer à une dynamique sociale et que 2) elle a des effets négatifs qui affectent le social lui-même.

L'économie de la jouissance : capter l'attention et saisir le temps réel

Le phénomène de l'« hyperindividualisme » n'est pas confiné dans le champ du psychosocial et il est intégré au mode d'organisation économique. Il est, à ce titre, intégré dans des rapports sociétaux globaux. Comme Herbert Simon le mentionnait, l'abondance d'informations crée une pauvreté d'attention (1971: 40). Ainsi la rareté, dans un contexte de surcharge informationnelle, ne se situe plus dans l'information disponible, mais dans l'attention dont disposent les individus pour traiter cette information – constat qui est d'ailleurs à l'origine du développement d'un courant de pensée parfois qualifié « d'économie de l'attention » (Goldhaber, 1997 ; Davenport et Beck, 2001 ; Kessous *et al.*, 2010 ; Kessous, 2011).

En matière d'attention, il importe de faire la distinction entre le contrôle endogène (volontaire) et exogène (involontaire ou automatique) (Falkinger, 2008). On parle d'attention volontaire lorsque le sujet s'oriente sur un stimulus parce que celui-ci est pertinent pour la tâche qu'il est en train d'accomplir. Au contraire, l'attention involontaire est reliée au niveau d'excitation qui est en grande partie contrôlée par les propriétés du stimulus auquel il est exposé.

Dans un monde caractérisé par la surcharge d'informations, la diffusion de signaux vers les individus s'accroît en volume et en intensité. Ces derniers sont, ainsi, l'objet d'une pression accrue qui s'exerce principalement sur l'attention involontaire (*ibid.*). C'est donc sans surprise que le marketing place la question de l'attention au cœur de sa démarche. « Capter l'attention constitue la première étape d'une séquence visant à créer une prise de conscience (*awareness*), puis à susciter une *attitude* favorable vis-à-vis du produit ou de la marque et, enfin, à accompagner le consommateur dans la prise de décision et l'achat (*action*) » (Kessous *et al.*, 2010: 9).

⁴ Entrevue accordée au magazine WeaveAir,
<http://www.weave-air.eu/entretien-avec-bernard-stiegler-marketing-et-innovation/>, site accédé le 10 juin 2013.

Quand le Pathos devient Ethos. Esquisse de la dépendance psychosociale contemporaine

Afin de donner un sens à cette séquence, on postule d'abord que les goûts et les préférences des individus peuvent être révélés par un ensemble d'informations. Ces informations peuvent être déclaratives, c'est-à-dire librement exprimées par les individus (réponses à un questionnaire, commentaires, avis, etc.), mais elles peuvent aussi être générées par le comportement même des individus de manière automatique et involontaire. Les internautes laissent en effet des traces lorsqu'ils naviguent sur le Web (Mathiesen, 2011) : pages fréquentées, temps passé sur chaque page, achats, transactions bancaires, etc. Ces « traces d'usage », transformées en données objectivées, peuvent être analysées comme des « dépôts d'attention », lesquels seraient révélateurs des préférences et des caractéristiques des individus (Kessous, 2012).

En ce sens, les informations produites et diffusées sur le Web croissent sans cesse. Cette croissance résulte d'un double phénomène. D'abord, notre « hyperindividu », comme on vient de le voir, poussé par sa dynamique identitaire, cherche à « se dire aux autres » : il désire participer et se dévoiler afin de s'accomplir. *Always on, always connected*, il sera donc enclin à divulguer spontanément, et parfois avec un bel enthousiasme, quantité d'informations concernant sa vie privée. Par exemple, il divulguera des informations, commentaires et avis sur différents biens et services à des commerçants en ligne, sans être vraiment conscient que tout cela sera utilisé, ultimement, pour l'intégrer plus étroitement encore au système marchand.

Ensuite, deuxième phénomène, les entreprises cherchent constamment à personnaliser leur offre de biens et de services. On veut personnaliser l'offre pour fidéliser le consommateur, c'est-à-dire non seulement capter son attention, mais s'assurer de la répétition de sa consommation. Tout devient matière à personnalisation. La publicité devient personnalisée, la consommation de biens (grâce à l'utilisation de systèmes de recommandation comme celui d'Amazon, par exemple) ou de services (services financiers individualisés, recommandations de voyages, suggestions d'amis sur Facebook ou d'âme sœur sur les sites de rencontre) également, même l'environnement des jeux en ligne devient personnalisé. Le marketing comportemental, ou « marketing des traces », consiste donc à récolter, à produire et à analyser des données sur les individus de façon à capter leur attention, à les fidéliser par la personnalisation de l'offre marchande, à mettre en forme l'espace des possibles et à orienter, voire à manipuler, leurs choix. Ces traces numériques sont à la source même du marketing comportemental et, plus leur production augmente, plus la prédictibilité des comportements devient précise, l'objectif étant précisément de prédire le comportement futur à partir du comportement passé. Pour les entreprises, de Facebook à Amazon en passant par Google, il devient dès lors essentiel de suivre toutes les traces produites par un individu et de le faire « en temps réel » pour être en mesure de les monnayer. Dans ce contexte, le consommateur est donc poussé à consommer non seulement tout de suite, mais aussi de manière répétitive, quitte à générer un comportement qui s'assimile à une dépendance, mais est-ce alors une dépendance socialement acceptée parce que « productive » ?

On exploite ainsi la fibre égotique de l'« hyperindividu » – son besoin de satisfaire ses pulsions (ici et maintenant) dans une dynamique de recommencement infini – en jouant sur son impulsivité et ses affects. Le bien ou le service qu'on lui propose, en effet, correspond à ses goûts et à ses préférences qui ont été révélés par l'analyse de ses traces numériques. La personnalisation vise ainsi, dans un processus qui prend la forme de prophéties « autoréalisatrices » (il aimera forcément ce qu'il a déjà aimé), à « attacher » le consommateur dans une boucle de consommation immédiate (en temps « réel ») et répétitive (la production de jouissance et de manque). Ce consommateur, fonctionnant sur un mode purement pulsionnel, fait alors l'économie d'un processus décisionnel complexe (recherche

et analyse d'informations), mais il s'éjecte du même coup hors de la sphère du rationnel. En effet, les offres lui arrivant en temps réel, c'est-à-dire au moment où il se trouve le plus vulnérable (sa phase pulsionnelle), le consommateur rationnel devient sujet ainsi « béhaviorisé », pris dans une dynamique de stimulus/réponses⁵.

La « *gamification* » des pulsions

Alors que la pratique du jeu est millénaire, celle de la « *gamification* » appliquée au système de production prend une nouvelle forme aujourd'hui grâce aux moyens techniques offerts par l'informatique, le Web et, plus récemment, les médias socionumériques. Cette forme « béhaviorisée » du jeu soulève directement la question de la dépendance, puisque la « *gamification* » est désormais présentée comme étant une stratégie d'affaires permettant de « conduire les comportements des utilisateurs⁶ » (*drive user behavior*). Expliquée de manière résumée, elle consiste en l'application de stratégies ludiques agonistiques appliquées à d'autres contextes afin d'influencer le comportement, de faire croître la motivation tout comme l'engagement (Marczewski, 2013). Ces stratégies prennent la forme de systèmes de pointage, de badges, de classements, de collections, de barres de progression, de rendez-vous dynamique, de statuts, etc. En ce sens, « au cœur de ce processus se trouve l'idée que le gain de points, l'acquisition d'un statut, sont des moteurs d'amusement suffisants pour encourager les utilisateurs à recourir à un service⁷ », réduisant ainsi l'humain à une pulsion contrôlable par une gratification aussi simple que celle offerte par la « *gamification* ».

Présentée comme une « solution miracle », plusieurs chantres affirment que la « *gamification* » transforme aujourd'hui le monde des affaires (Edery et Mollick, 2008) et constitue l'avenir du marketing (Zichermann et Linder, 2010 ; Zichermann et Cunningham, 2011) en favorisant la fidélité de la clientèle, en captant l'attention des consommateurs, en évacuant les sources de frustration, en rendant invisibles les stratégies de manipulation, etc. Des compagnies se spécialisent uniquement dans ce mode de représentation du jeu appliqué au système marchand et affirment pouvoir « pirater le code du comportement » du consommateur (« *crack the code on user engagement* », encourage l'entreprise Badgeville, « *the #1 gamification platform*⁸ »).

Ce « piratage » du comportement humain est rendu possible grâce à une « ludification⁹ » de la technique qui la rend « jouissive » et, en fait, éloigne l'individu de toute rationalité afin de garder son attention le plus longtemps possible et de répondre à ses pulsions de plaisir. En ce sens, la « *gamification* » favorise la dépendance par la répétition d'une jouissance gratifiante qui semble assouvir les pulsions de l'individu. Cette mécanique pavlovienne « accroche » l'individu en intégrant sa participation dans une dynamique agonistique qui lui laisse l'impression d'avoir le plein contrôle sur ses activités, puisque ce sont ses « gains » et « victoires » qui le font progresser. Dans le contexte de l'« hyperindividualisme » où l'individu est mû par la recherche de la gratification, la « *gamification* » apparaît comme étant la forme

⁵ Il est à noter que nous assistons à l'émergence de nouvelles pratiques dites « marketing neuronal » où, essentiellement, il est question d'interagir avec le consommateur en contournant littéralement sa rationalité.

⁶ Sur la page d'accueil du site de www.gamification.org (consulté le 2 juin 2013).

⁷ Rémi Sussan, <http://owni.fr/2011/03/10/le-double-jeu-de-la-gamification> (consulté le 6 juin 2013).

⁸ www.badgeville.com (consulté le 6 juin 2013).

⁹ Le mot ludification est la traduction française désormais passée dans l'usage de « *gamification* ».

toute désignée pour l'animer : l'individu agit selon ses pulsions pour obtenir une récompense. Cette recherche de gratification devient un droit que normalise l'individu sans prendre conscience de ce qu'il perd comme libre arbitre. Tout ce qu'il cède en conditionnement peut alors mener à une forme de dépendance difficile à remettre en question, la « *gamification* » étant présentée comme « inoffensive » et socialement acceptée.

Or, dans ce contexte, le concept même de jeu est instrumentalisé et perversi, faisant de la liberté de l'individu une liberté factice de rester connecté afin de produire des traces numériques, d'augmenter sa consommation et, de ce fait, la productivité du système marchand. L'angoisse que pourrait susciter la prise de conscience de cette perte réelle de libre arbitre est subsumée par un sentiment de sécurité de « faire partie de la société (de consommation) ». Les stratégies de « *gamification* » paraissent rassurantes, d'autant plus qu'elles ne sont (pour l'instant) que très rarement remises en question. Plus encore, la dépendance pouvant être conditionnée par la « *gamification* » est valorisée par l'ensemble du système de production marchand au lieu d'être dénoncée par la société par une série de mises en garde et autres mesures sociales—comme le sont certaines toxicomanies.

En effet, l'esthétique de la « *gamification* », l'organisation du sens, ce rapport au monde et cette façon d'interagir sont reproduits sur un ensemble d'applications (*apps*) et plateformes que les individus utilisent quotidiennement et auxquelles ils s'habituent de plus en plus : Facebook, Foursquare, Nike +, Instagram, etc. Une utilisation qui pourrait être jugée excessive ne l'est plus lorsqu'une majorité adopte ce comportement et le normalise. La dépendance ne signifie alors plus une perte de contrôle sur son comportement (c'est-à-dire une perte de libre arbitre dans ses actions), mais prend le sens de ce qu'une société a besoin de se représenter comme « anormal » pour s'assurer du comportement « normal ». Pour cette raison, on jugera *addict* celui qui joue vingt ou trente heures par semaine aux jeux vidéo (sans considérer que le joueur peut demeurer dans un rapport de libre arbitre par rapport à son activité), mais on hésitera à poser le même jugement sur celui qui passe autant de temps sur une série de plateformes en ligne « gamifiées » qui conditionnent complètement son comportement à des fins marchandes. Le sujet « hyperindividuel » se trouve ainsi, malgré lui, enfermé dans des sentiers de consommation qu'il ne contrôle pas, tout en étant persuadé d'être totalement libre de ses choix et accepté socialement.

Quels effets sociaux néfastes ?

Ayant ainsi établi que des comportements et des états physico-psychiques peuvent trouver écho hors de la stricte corporalité humaine en étant intégrés à des dynamiques sociales (ici, socioéconomique), nous pouvons établir un équivalent « social » à la dépendance, soit la répétition en boucle d'une dynamique dont le sujet n'est pas entièrement maître. Cependant, demeure la seconde partie de la définition de la dépendance que nous avons adoptée : quels sont les *effets négatifs* de cette dynamique ? Ici, le défi est double. D'une part, il faut poser ce constat de négativité à partir d'une posture objective, immunisée du sociohistorique et de sa pluralité/relativité des discours, et ce, tout en reconnaissant justement l'apport effectif du sociohistorique dans le même cadre explicatif.

Les travaux de Simondon s'avèrent ici pertinents pour comprendre ce double rapport. Non sans évoquer une posture heideggérienne, Simondon définit l'individu comme une phase d'un processus global d'individuation. Au-delà de la présence de l'individu dans l'ontique et le sociohistorique, il y a un processus ontologique (génétique) à l'œuvre qui assure l'individuation, soit la perpétuation des individus et des sociétés dans le temps. Autrement dit, au-delà de la relativité/pluralité des formes sociohistoriques, il est possible d'adopter une position ontologique qui surplombe le sociohistorique : le processus de (re)production comme tel. De plus, toujours dans une optique heideggérienne, Simondon insiste sur le fait que cette reproduction se fait toujours concrètement,

c'est-à-dire qu'elle est également liée aux conditions sociohistoriques dans lesquelles elle se réalise (Simondon parlait du milieu effectif comme cofacteur déterminant de l'individuation). Autrement dit, le processus de reproduction se réalise selon des modalités et les formes sociohistoriques en tant que mode de reproduction spécifique. Sous cet angle, notre question pour déterminer si dépendance il y a devient : quelles sont les modalités du mode de reproduction sociale dont fait partie la dynamique de l'«hyperindividualisme» et celles-ci ont-elles des conséquences néfastes sur la dynamique d'individuation comme telle (reproduction sociale)?

Au sein de l'«hyperindividualisme», tous les *je* sont égaux dans leur libre arbitre. La contrepartie de cette dynamique sur le plan collectif est qu'aucun *je* (et, par le fait même, aucun discours ou aucune idéologie) ne peut donc légitimement assumer le pouvoir. Morcelée sous le poids d'une multitude de *je*, la société ne légitime plus alors son unité par la transcendance (l'idéologique et le politique), mais bien par ses processus d'autorégulation, ce que Freitag appelait le mode de reproduction décisionnel-opérationnel, soit «l'emprise croissante des logiques organisationnelles et systémiques en matière de régulation des pratiques et des rapports sociaux. (Freitag, 2003 : 44)». Nous avons souligné, dans des écrits précédents (Mondoux, 2009, 2011, 2012), que ces logiques se trouvent cristallisées dans des rapports techniques fondés sur ce que Heidegger nommait la *représentation anthropologico-instrumentale* de la technique, soit une vision de la technique comme étant neutre et entièrement assujettie à son usager. Ainsi, tous peuvent bien se plier à la logique technique qui agit ici comme normative (la dimension «ontologique» et heideggerienne de la technique comme pouvoir d'arraisonnement et révélation de la nature), tout en permettant sa libre utilisation («hyperindividualisme» et appropriation individuelle). Mais, comme le soulignait Heidegger, ignorer la première dimension au profit du primat de la seconde induit de profonds dangers, soit de voir l'humain complètement subsumé par la technique.

Socialement, la prédominance contemporaine de la technique s'inscrit dans une dynamique en apparence «non idéologique» où la reconduction des moyens est devenue une fin en soi, une dynamique «qui ne repose sur rien d'extérieur à elle-même et qui est reformulée sans cesse par le développement de son propre langage d'autovalidation» (Negri Hardt, 2000 : 59). Opérationnel, autoréférentiel et totalisant, est ainsi créé un *système technicien* (Ellul, 1977) qui est, ainsi, non pas représenté comme une production symbolique et politique, mais bien comme un *monde fermé* (Edwards, 1996) ou un *système-monde* (Mondoux, Lacroix ; 2009). Comme le soulignait Lacan, quand le symbolique disparaît, l'imaginaire noue un lien très fort avec le réel. En d'autres mots : le système-monde, de représentation (discours/idéologie) qu'il est, en vient ainsi à prétendre incarner le *monde en soi* (révélation directe sans médiation symbolique, idéologique ou politique). Ainsi, nous ne sommes plus en *société*, mais bien dans un *système* ; on ne dit plus *capitalisme*, mais *économie* ; la base du social est formée non pas de *citoyens*, mais de *consommateurs*...

Les conséquences de cette dynamique sont majeures. La première est que le système-monde ne saurait connaître aucune extériorité, car cela annihilerait sa prétention d'incarner le monde en soi (on ne peut être à l'extérieur du monde). De ceci découle la nécessité de fonder les processus de socialisation (l'intégration au système-monde) sur la base même de l'impossibilité d'être en rapport d'extériorité par rapport au système, c'est-à-dire sur la surveillance et sur le contrôle ainsi banalisés¹⁰. Ceci soulève la question quant à savoir si d'une société disciplinaire (Foucault), puis d'une société de contrôle (Deleuze), nous ne serions pas en train de passer à une société où tous les individus seraient inévitablement et pleinement intégrés dans les processus de production eux-mêmes,

¹⁰ Les récentes révélations aux États-Unis au sujet de l'écoute électronique de la NSA dont faisait partie toute la population américaine illustrent bien cette tendance.

Quand le Pathos devient Ethos. Esquisse de la dépendance psychosociale contemporaine

comme l'atteste l'intégration croissante de toutes les activités humaines au sein de l'économie du numérique en misant sur leurs pulsions via la «*gamification*» généralisée. Sur le plan individuel de cette dialectique globale, ce sont les comportements «hyperindividualistes» qui induisent la dynamique de surveillance: le sujet «hyperindividualiste» désire s'exprimer et se rendre visible de façon répétitive, contribuant ainsi à la banalisation de la surveillance. Le possible avènement d'une telle société constituerait bel et bien un «effet négatif»...

La seconde conséquence est, à notre avis, encore plus problématique. Si nous sommes entièrement intégrés à même des processus de production et que l'on ne peut y échapper, on peut légitimement se demander si le cauchemar heideggérien d'un *Dasein* confondant son destin avec celui de la technique n'est pas en voie de se réaliser. En ce sens, les individus perdraient/nieraient la dimension collective de leur individualité, c'est-à-dire la capacité d'établir des rapports idéologiques et politiques afin de prendre en main leur destin collectif.

Voilà pourquoi, à l'instar de Stiegler, qui du concept de misère symbolique en arrive à envisager la perte possible de l'individuation elle-même, nous croyons que nous sommes ici dans une zone névralgique du social, tout comme le sont les généticiens avec la reproduction humaine. Oui, nous sommes bien dans la dépendance: la répétition de comportements fondés sur la jouissance pulsionnelle, qui se perpétuent malgré la volonté des usagers et qui ont des effets négatifs sur l'individu et la société elle-même. Remédier à cette situation renouvelle plus que jamais les appels à l'interdisciplinarité entre la psychologie et la sociologie car, en plus de soigner l'esprit et le corps, il faut se confronter au système-monde et à sa technicité (performance, optimisation, rationalisation, mode d'emploi, etc.) pour lui redonner sa patine idéologique et le réintroduire dans l'arène des débats et des discussions, pavant ainsi la voie à des efforts normatifs fondés sur l'éthique.

Bibliographie

Becker, G. S. et G. J. Stigler (1977), « De Gustibus Non Est Disputandum », *American Economic Review*, 67(2), mars, p.76–90.

Becker, G. S. et K. M. Murphy (1988), « A Theory of Rational Addiction », *Journal of Political Economy*, 96(4), p. 675–699.

Becker, G. S., M. Grossman et K. M. Murphy (1991), « Rational Addiction and the Effect of Price on Consumption », *American Economic Review*, 81(2), mai, p. 237–241.

Becker, G. S. (1996), *Accounting for Tastes*, Cambridge, MA: Harvard University Press.

Davenport, T. H. et J. C. Beck (2001), *The Attention Economy: Understanding the New Currency of Business*, Harvard: Harvard Business School Press.

Dean, Jodi (2009), *Democracy and Other Neoliberal Fantasies: Communicative Capitalism and Left Politics*, New York: Duke University Press.

Edery, D. et E. Mollick (2008), *Changing the Game: How Video Games Are Transforming the Future of Business*, New Jersey: FT Press.

Edwards, Paul N (1996), *The Closed World*. Cambridge: MIT Press.

Ellul, Jacques (1977), *Le système technicien*. Paris: Calman-Lévy.

Falkinger, J. (2008), « Limited Attention as a Scarce Resource in Information-Rich Economies », *The Economic Journal*, n° 118, octobre, p.1596-1620.

Fernandez, L., A. Bonnet et E. Loonis (2004), « Quelles sont les nouvelles formes d'addiction ? » *Proteste*, 100, 10-11. [En ligne] http://www.polycopenligne.com/site/articles-eloonis/2004-queelles_sont_les_nouvelles_formes_d_addiction.pdf.

Foucault, Michel (1975), *Surveiller et punir*. Paris: Gallimard.

Foucault, Michel (1982), *Dits et Écrits II*. Paris: Gallimard.

Freitag, Michel (2003), *L'oubli de la société*. Rennes: Presses Universitaires de Rennes.

Freitag, Michel (2004 [1986]), *Dialectique et société. Tome 1: Introduction à une théorie générale du Symbolique*. Montréal: Éditions coopératives Albert Saint-Martin.

Frey, B. S. et M. Benz (2002), *From Imperialism to Inspiration: A Survey of Economics and Psychology*, Working Paper n° 118, Institute for Empirical Research in Economics, University of Zurich, mai.

Goldhaber, M. H. (1997), « The Attention Economy on the Net », *First Monday* 2 (4).

Quand le Pathos devient Ethos. Esquisse de la dépendance psychosociale contemporaine

- Goodman, A. (1990), «Addiction : Definition and Implications», *British Journal of Addiction*, 85, p. 1403-1408.
- Hautefeuille, Michel et Véléla Dan (2010), *Les Addictions à internet. De l'ennui à la dépendance*, Paris : Payot.
- Kahneman, D. (2003), «Maps of Bounded Rationality: Psychology for Behavioral Economics», *The American Economic Review*, 93(5), décembre, p.1449-1475.
- Kessous, E. (2012), *L'attention au monde. Sociologie des données personnelles à l'ère numérique*, Paris : Armand Colin.
- Kessous, E. (2011), «L'économie de l'attention et le marketing des traces», *Actes du colloque Web social, communautés virtuelles et consommation*, 79^e congrès international ACFAS, Université Bishop's et Université de Sherbrooke, du 9 au 13 mai 2011, p.69-79.
- Kessous, E., K. Mellet et M. Zouinar (2010), «L'économie de l'attention : entre protection des ressources cognitives et extraction de la valeur», *Sociologie du travail*, vol. 52, n° 3, juillet, p.359-373.
- Lipovetsky, Gilles (1983), *L'ère du vide*, Paris : Gallimard.
- Lyotard, Jean-François (1979), *La Condition postmoderne : rapport sur le savoir*, Paris, Minuit.
- Mondoux, André (2012), «Technique et individuation : la part du social», Montréal : Cahiers du Gerse, pp. 36-57.
- Mondoux, André (2012), «À propos du social dans les médias sociaux», revue Terminal, Paris.
- Mondoux, André (2011), «Identité numérique et surveillance», *Les Cahiers du numérique, L'identité numérique - Volume 7, N° 1/2011*, Paris : Éditions Lavoisier.
- Mondoux, André et, Jean-Guy Lacroix (2009), «Fausse et vraie diversité culturelle dans le système-monde», in THÉORÊT, Yves, *David contre Goliath : La Convention sur la protection et la promotion de la diversité des expressions culturelles de l'UNESCO*, Montréal : Éditions Hurtubise.
- Marczewski, A. (2013), *Gamification : A Simple Introduction et a Bit More*, Amazon Digital Services.
- Massin, S. (2008), *La notion d'addiction en économie : La théorie du choix rationnel à l'épreuve*, CES Working Papers, CNRS, septembre.
- Mathiesen, T. (2011), «Preface», in Fuchs, C., K. Boersma, A. Albrechtslund et M. Sandoval (éd.), *Internet and Surveillance. The Challenges of Web 2.0 and Social Media*, New York : Routledge.
- Melmann, Charles (2002), *L'homme sans gravité*, Paris : Denoël.
- Negri, Toni et Hardt, Michael (2000), *Empire*, Paris : 10/18.

Quand le Pathos devient Ethos. Esquisse de la dépendance psychosociale contemporaine

Simondon, Gilbert (2005), *L'individuation à la lumière des notions de forme et d'information*, Paris : Éditions Jérôme Million.

Schelling, T. C. (1996), « Coping Rationally with Lapses from Rationality », *Eastern Economic Journal*, 22(3), été, p.251–269.

Stutzer, A. et B. S. Frey (2006), *What Happiness Research Can Tell Us About Self-Control Problems and Utility Misprediction*, Working Paper Series, Institute for Empirical Research in Economics, University of Zurich.

Spoljar, Philippe (1997), « Nouvelles technologies, nouvelles toxicomanies ? » in *Le Journal des psychologues*, n° 144, 42-48.

Stiegler, Bernard (2004), *De la misère symbolique, 1. L'époque hyperindustrielle*, Paris : Galilée.

Tisseron, Serge (2007), *Virtual, mon amour: penser, aimer, souffrir, à l'ère des nouvelles technologies*, Paris : Albin Michel.

Tomer, J. F. (2001), « Addictions Are Not Rational: a Socio-economic Model of Addictive Behavior », *The Journal of Socio-Economics*, 33, p. 243-261.

Valleur, M. (2006), « Sur les nouvelles formes d'addiction », *La lettre du psychiatre*, vol. 11, n° 3, mai-juin, p.110-111.

Venisse J.-L., (1991), *Les nouvelles addictions*, Paris : Masson.

Young, Kimberly (1998), *Caught in the Net: How to recognize the signs of Internet addiction, and a winning strategy for recovery*, New York, John Wiley.

Zichermann, G. et C. Cunningham (2011), *Gamification by Design: Implementing Game Mechanics in Web and Mobile Apps*, Sebastopol (CA) : O'Reilly Media.

Zichermann, G. et J. Linder (2010), *Game-Based Marketing: Inspire Customer Loyalty Through Rewards, Challenges, and Contests*, John Wiley et Sons Ltd.

Distorsions cognitives des joueurs de jeux de hasard et d'argent hors ligne et mixtes

Cognitive distortions of off-line and mixed gamblers and gamers

Distorsiones cognitivas de los jugadores de juegos de azar y de dinero fuera de línea y mixtos



**DROGUES,
SANTÉ ET
SOCIÉTÉ**

Laurence Kern, Gayatri Kotbagi, Jean-Jacques Rémond, Philip Gorwood et Lucia Romo

Volume 13, numéro 1, juin 2014

Jeu, enjeux et société (2)

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1027123ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1027123ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Drogues, santé et société

ISSN

1703-8847 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Kern, L., Kotbagi, G., Rémond, J.-J., Gorwood, P. & Romo, L. (2014). Distorsions cognitives des joueurs de jeux de hasard et d'argent hors ligne et mixtes. *Drogues, santé et société*, 13(1), 19–37. <https://doi.org/10.7202/1027123ar>

Résumé de l'article

But : Le but de ce travail est de comparer les joueurs qui jouent à de tels jeux sur des sites comme les casinos ou les hippodromes (joueurs hors ligne) et ceux qui jouent en plus en ligne (joueurs mixtes) en traçant les profils de ces joueurs.

Méthode : 608 joueurs hors ligne et mixtes ont répondu à plusieurs questionnaires qui ont porté sur : 1) les données sociodémographiques (genre, âge, situation de famille, éducation) ; 2) les mesures de dépistage des usages problématiques des jeux de hasard et d'argent ; 3) la consommation d'alcool ; 4) les mesures d'anxiété et de dépression et 5) les mesures sociocognitives (distorsions cognitives et confiance en soi).

Résultats : L'échantillon, d'un âge moyen de 53.0 ans (de 17 à 76 ans ; E.T = 15,9) est composé majoritairement de femmes (femmes : 60 % ; hommes : 39 %) ; 55 % des personnes interrogées vivent en couple. Seulement 23,7 % (N = 144) des participants sont des joueurs mixtes. En ce qui concerne la consommation d'alcool, 31,5 % (N = 191) ont des conduites à risque ou problématiques ; au niveau du jeu 19,6 % (N = 109) sont considérés à risque modéré selon l'indice canadien de jeu excessif (ICJE, 2001), alors que 9 % (N = 55) sont des joueurs pathologiques probables. Les joueurs mixtes sont de façon significative plus jeunes, jouent plus, ont des scores à l'ICJE plus élevés, sont plus anxieux et ont une plus grande consommation d'alcool. Ils présentent également des distorsions cognitives plus intenses (contrôle prédictif), mais ont, en revanche, moins confiance en leur capacité d'arrêter de jouer que les joueurs hors ligne.

Conclusion : Une sévérité accrue au jeu pathologique et des distorsions cognitives plus intenses rendent la population des joueurs mixtes fragile. Quelques pistes d'intervention et de prévention seront proposées en guise de conclusion.



RÉSULTATS DE RECHERCHE

Distorsions cognitives des joueurs de jeux de hasard et d'argent hors ligne et mixtes

Laurence Kern, enseignant chercheur, Centre de Recherche sur le Sport et le Mouvement, Université Paris Ouest

Gayatri Kotbagi, doctorante, Centre de Psychiatrie et Neurosciences

Jean-Jacques Rémond, doctorant, Université Paris Ouest

Philip Gorwood, professeur de psychiatrie, Centre de Psychiatrie et Neurosciences

Lucia Romo, professeur, Université Paris Ouest, enseignant chercheur, Centre de Psychiatrie et Neurosciences

Correspondance :

Laurence Kern
Bâtiment S
bureau 120
200, avenue de la république
92 000 Nanterre cedex 1
laurence.kern@gmail.com

Résumé

But : Le but de ce travail est de comparer les joueurs qui jouent à de tels jeux sur des sites comme les casinos ou les hippodromes (joueurs hors ligne) et ceux qui jouent en plus en ligne (joueurs mixtes) en traçant les profils de ces joueurs.

Méthode : 608 joueurs hors ligne et mixtes ont répondu à plusieurs questionnaires qui ont porté sur : 1) les données sociodémographiques (genre, âge, situation de famille, éducation); 2) les mesures de dépistage des usages problématiques des jeux de hasard et d'argent; 3) la consommation d'alcool; 4) les mesures d'anxiété et de dépression et 5) les mesures sociocognitives (distorsions cognitives et confiance en soi).

Résultats : L'échantillon, d'un âge moyen de 53.0 ans (de 17 à 76 ans; E.T = 15,9) est composé majoritairement de femmes (femmes : 60%; hommes : 39%); 55% des personnes interrogées vivent en couple. Seulement 23,7% (N = 144) des participants sont des joueurs mixtes. En ce qui concerne la consommation d'alcool, 31,5% (N = 191) ont des conduites à risque ou problématiques; au niveau du jeu 19,6% (N = 109) sont considérés à risque modéré selon l'indice canadien de jeu excessif (ICJE, 2001), alors que 9% (N = 55) sont des joueurs pathologiques probables. Les joueurs mixtes sont de façon significative plus jeunes, jouent plus, ont des scores à l'ICJE plus élevés, sont plus anxieux et ont une plus grande consommation d'alcool. Ils présentent également des distorsions cognitives plus intenses (contrôle prédictif), mais ont, en revanche, moins confiance en leur capacité d'arrêter de jouer que les joueurs hors ligne.

Conclusion : Une sévérité accrue au jeu pathologique et des distorsions cognitives plus intenses rendent la population des joueurs mixtes fragile. Quelques pistes d'intervention et de prévention seront proposées en guise de conclusion.

Mots-clés : jeu pathologique, distorsions cognitives, confiance en soi, Internet, dépendances

Cognitive distortions of off-line and mixed gamblers and gamers

Abstract

Aim: The aim of this study is to compare and trace profiles of individuals who go to casinos, hippodromes, etc. to gamble (offline gamblers) and those who in addition to it, gamble online (mixed gamblers).

Method: A total of 608 players responded to a battery of questionnaire. It consisted of: 1) socio-demographic data (gender, age, family situation, education); 2) measures of gambling; 3) alcohol consumption; 4) measures of anxiety and depression and 5) socio-cognitive measures (cognitive distortions and self-confidence).

Results: We notice that our population in majority, consists of women (39% men, 60% women) with a mean age of 53 (Age_{min} : 17 years, Age_{max} : 76 years, S.D.: 15.97); 55% were married or living together. Only 23.7% ($N = 144$) of subjects are in/off gamblers. With respect to consumption of alcohol, 31.5% ($N = 191$) have problems with alcohol; 19.6% ($N = 109$) are at moderate risk of pathological gambling and 9% ($N = 55$) are pathological gamblers. Mixed gamblers are significantly younger, play more, have higher scores on problematic gambling, are more anxious and have higher levels of alcohol consumption. They also have significantly higher scores on cognitive distortions (particularly on the dimension of predictive control) but on the other hand, have lower levels of confidence with respect to their capacity to stop gambling as compared to offline gamblers.

Conclusion: Mixed gamblers are characterized by higher intensity with respect to pathological gambling and cognitive biases. Therefore, special attention should be paid to this fragile population. Some interventional and preventive approaches are proposed in the conclusion section.

Keywords: pathological gambling, cognitive distortions, self confidence, Internet, addictions

Distorsiones cognitivas de los jugadores de juegos de azar y de dinero fuera de línea y mixtos

Resumen

Objetivo: El objetivo de este trabajo es el de comparar a los jugadores que juegan en sitios tales como casinos o hipódromos (jugadores fuera de línea) y los que además juegan en línea (jugadores mixtos), mediante el trazado de los perfiles de los mismos.

Método: 608 jugadores fuera de línea y mixtos respondieron a varios cuestionarios: 1) los datos sociodemográficos (género, edad situación familiar, educación); 2) las medidas de despistaje de los usos problemáticos de los juegos de azar y de dinero; 3) el consumo de alcohol; 4) las medidas de ansiedad y depresión y 5) las medidas sociocognitivas (distorsiones cognitivas y confianza en sí mismo).

Resultados: La muestra, de una edad promedio de 53.0 años (de 17 a 76 años; E.T = 15,9) está compuesta principalmente por mujeres (mujeres: 60%; hombres: 39%); el 55 por ciento de las personas interrogadas viven en pareja. Solamente el 23,7% (N = 144) de los participantes son jugadores mixtos. En cuanto al consumo de alcohol, el 31,5% (N = 191) presentan conductas riesgosas o problemáticas; en lo que respecta al juego, se considera que el 19,6% (N = 109) presenta un riesgo moderado según el índice canadiense de juego excesivo (ICJE, 2001), mientras que el 9% (N = 55) son probables jugadores patológicos. Los jugadores mixtos, significativamente, son más jóvenes, juegan más, tienen puntajes elevados según el ICJE, son más ansiosos y consumen más alcohol. Presentan igualmente distorsiones cognitivas más intensas (control predictivo) pero tienen, por el contrario, menos confianza en su capacidad de dejar de jugar que los jugadores fuera de línea.

Conclusión: Una mayor severidad en el juego patológico y distorsiones cognitivas más intensas hacen que la población de jugadores mixtos sea más frágil. Como conclusión, se proponen algunas posibilidades de intervención y de prevención.

Palabras clave: Juego patológico, distorsiones cognitivas, confianza en sí mismo, Internet, dependencias.

Introduction

Pour la plupart des personnes, les jeux de hasard et d'argent (JHA) constituent une activité de loisir parmi tant d'autres, sans effets délétères. Cependant, pour certains individus, le jeu prend de telles proportions qu'il entraîne des conséquences désastreuses. Le jeu, pratiqué à l'excès, de façon compulsive, avec un besoin irrépressible de miser de l'argent, est qualifié de pathologique. Ainsi, le jeu pathologique est reconnu comme un trouble du contrôle des impulsions dans la nosologie psychiatrique (APA, 1996); ses effets délétères se manifestent dans toutes les sphères de la vie et affectent également la famille et les proches. Cependant, dans le DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013), le jeu pathologique est inclus sous la nomenclature des troubles addictifs.

Ces dernières décennies, nombre d'auteurs ont mis en évidence le rôle des caractéristiques structurales des JHA dans l'acquisition, le développement et le maintien du jeu pathologique (par exemple, Griffiths, 2003; Parke, Griffiths, & Irwing, 2004). Ainsi, les facteurs de maintien du jeu pourraient être le jeu lui-même (taux de retour, montant des mises), mais également des facteurs individuels (personnalité) et des facteurs contextuels (culture, environnement, relations sociales). L'accès aux JHA a été facilité avec leur apparition sur Internet. De ce fait, jouer peut se faire dans les casinos ou autres lieux physiques réels ou virtuels, avec de vraies sommes d'argent. Comme dans de nombreuses dépendances, nous pouvons identifier trois grands types de facteurs impliqués dans le jeu pathologique : des facteurs liés au participant lui-même (individuels); des facteurs liés à l'objet de dépendance et, donc, au jeu (structurels) et des facteurs liés à l'environnement ou contextuels (Bouju, Grall-Bronnec, Quistrebert-Davanne, & Venisse, 2011). En 2005, près de 30 millions de Français ont joué au moins une fois de l'argent, soit trois adultes sur cinq (Venisse, Adès, & Valleur, 2007). En Europe, le jeu de hasard et d'argent sur Internet (JAI) connaît la croissance la plus rapide des JHA, avec des recettes annuelles dépassant 6,16 milliards d'euros en 2008 (Commission européenne, 2011), soit 7,5% des recettes annuelles de l'ensemble du marché des JHA. Selon le *Livre vert*⁽¹⁾ (Commission européenne, 2011), ces chiffres devraient doubler en 2013.

L'autorité de réglementation des jeux en ligne (ARJEL, 2011) a dénombré sur l'offre légale 1,3 million de comptes de joueurs actifs, le total de mises était de 187 millions d'euros en paris sportifs, 278 millions d'euros en paris hippiques, 1,515 milliard d'euros pour le poker en *cash game* et 345 millions d'euros de droits d'entrée aux tournois de poker en ligne (Gola, 2013). Entre 1960 et 2005, les dépenses des Français aux JAI ont augmenté de 148%. Les JAI deviennent ainsi de plus en plus populaires et concernent trois domaines : les paris hippiques et sportifs (autorisés depuis la loi du 8 juin 2010) ainsi que le poker (autorisé depuis la loi du 30 juin 2010). Tous secteurs confondus, la population des joueurs en ligne reste majoritairement jeune (56% des joueurs ont moins de 35 ans) et de plus en plus mobile (17% d'entre eux se connectent avec leur téléphone intelligent ou leur tablette numérique, contre 9% un an auparavant). Les joueurs en ligne sont plutôt des hommes (87%). La dépense moyenne annuelle par compte de joueur est de 250€ (325,5\$ canadiens) et 52% des joueurs en ligne jouent au poker (cf. ARJEL, 2011). Selon le bulletin *Tendance* de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT, 2011) et d'après la nomenclature de l'échelle indice canadien du jeu excessif (ICJE) (Ferris & Wynn, 2001), 3,7% des joueurs français actifs sont dans la catégorie des joueurs excessifs, 7,1% dans la catégorie des joueurs à risque modéré et 12,2% sont dans la catégorie des joueurs à risque faible. Dans une récente enquête populationnelle québécoise (Kairouz, Nadeau, & Paradis, 2010), il s'avère que

¹ Le *livre vert* sur les jeux d'argent et de hasard en ligne dans le marché intérieur est publié par la Commission européenne. Il offre un éventail d'idées dans le but de lancer, à l'échelle européenne, une consultation et un débat sur les JAI.

Distorsions cognitives des joueurs de jeu de hasard et d'argent

1,3% des personnes qui ont joué dans les douze derniers mois ont des risques modérés et 0,7% sont des joueurs pathologiques probables.

Les JAI peuvent paraître comme étant une continuité logique aux formes traditionnelles de JHA. Cependant, l'environnement de jeu n'est pas le même : les interactions entre les joueurs sont plus limitées, l'anonymat est conservé. Il n'y a pas de contact direct avec l'argent. Les joueurs peuvent se créer plusieurs comptes et plusieurs avatars. Ils peuvent ainsi jouer de manière simultanée sur différents sites, ceci peut entraîner une perte de la notion du temps passé à jouer devant l'ordinateur ou de la somme jouée. Cotte et Latour (2009) comparent des joueurs de casino hors ligne et mixtes et ils montrent que la façon de jouer de ces personnes est différente. En effet, les joueurs de JAI ont intégré ce mode de jeu dans leur vie quotidienne. Cette activité a des conséquences sur toute la famille, elle est réalisée de façon plus compétitive et moins sociale.

Les JAI auraient, pour des joueurs pathologiques, des spécificités que nous ne retrouverions pas dans le jeu hors ligne telles que la commodité, le confort, la facilité d'accès au jeu. Les joueurs de JAI auraient également une aversion pour l'atmosphère et la clientèle des établissements de jeu, une préférence pour la nature des JAI, une perception de gains potentiels plus importants, des dépenses générales plus basses et ils apprécient le caractère anonyme du jeu (Wood et Williams, 2007). Pour certains auteurs (Ladd et Petry, 2002), les JAI pourraient entraîner des problèmes plus sévères que le jeu hors ligne sur les plans financier et familial. A priori, peu d'études ont analysé le profil des joueurs hors ligne et des joueurs mixtes. Parmi ces quelques recherches, Wood et Williams (2011) comparent, dans leur étude, les joueurs de JAI et les joueurs hors ligne de 105 pays ($N = 7921$, 25% joueurs de JAI). Leurs résultats mettent en évidence le fait que les joueurs de JAI sont en réalité majoritairement mixtes. Dans une autre étude (Gainsbury, Wood, Rusel, Hing, & Blaszczynski, 2012), les participants ($N = 6682$) recrutés par Internet étaient essentiellement de jeunes hommes qui travaillaient. Ces derniers présentaient moins d'illusions de jeu (superstitions et incompréhension de la nature des résultats déterminés au hasard), une attitude plus positive envers le jeu, des dépenses de jeu élevées, une variété dans le type de jeu (par exemple : casino, paris sportifs, loterie, poker), une sévérité aiguë des problèmes de jeu, une consommation de tabac, d'alcool et d'autres drogues plus importantes. Identifier les différences entre joueurs mixtes et hors ligne paraît important afin : 1) de comprendre, d'expliquer et de prédire les conduites à risque et problématiques ; 2) de proposer des pistes de prévention et de protection adaptées à ces joueurs.

Le jeu problématique a souvent été attribué, entre autres facteurs, à un ensemble de croyances erronées et une capacité supposée à contrôler ou à prédire les résultats du jeu, ce qui entraîne une persistance dans le comportement de jeu (Oei, Lin, & Raylu, 2008). Les cognitions erronées ou les pensées irrationnelles telles que l'illusion de contrôle et le contrôle prédictif ont également été observées, celles-ci contribuant à augmenter le comportement problématique de jeu (Maccallum, Blaszczynski, Ladouceur, & Nower, 2007). Ghezzi et al. (2006), émettent l'hypothèse que les joueurs pathologiques ont des difficultés à comprendre et à appliquer un principe d'indépendance entre les tours. Dans une étude sur les styles de pensées, Maccallum et al. (2007) montrent que les distorsions cognitives concernant les JHA ont pour conséquence de surestimer la probabilité de gagner. De plus, elles se potentialisent et augmentent la probabilité que les joueurs prennent des décisions risquées pendant leur séance de jeu. Néanmoins, si le lien entre l'illusion de contrôle et la dépression n'est pas clairement établi dans la littérature (Dannewitz et Weatherly, 2007), Hopley et Nicki (2010) montrent que la présence d'un problème de JAI peut être liée à une image de soi (concept de soi) négative où le jeu existe pour échapper aux états émotionnels négatifs comme la dépression, l'anxiété, le stress, le sentiment d'ennui et l'impulsivité.

L'objectif de l'étude est d'analyser les facteurs individuels chez les joueurs mixtes, tels que : 1) les distorsions cognitives jouant « un rôle central dans le développement et le maintien du jeu en amenant le participant à nier la part de hasard et de chance dans le jeu » (Barrault et Varescon, 2012 : 18-19); 2) le sentiment d'efficacité personnel (SEP), c'est-à-dire la croyance en ses capacités d'organiser et d'exécuter les actions nécessaires pour atteindre un résultat donné. Or, selon Bandura (1982), l'élément le plus important pour expliquer la variance d'un comportement est ce concept nommé également confiance en soi. Le niveau du SEP pourrait influencer les intentions, les décisions et les actions d'un individu (Ülkümen, Manoj, & Morwitz, 2008).

Dans une perspective de prévention, ce concept semble donc central. De plus, d'un point de vue sociocognitif, les éléments pertinents dans une intervention thérapeutique sont : 1) l'identification de la situation à haut risque qui incite le comportement de dépendance; 2) le développement de l'efficacité personnelle du participant et 3) la mise en pratique des stratégies de *coping* adéquates (Conner et Norman, 2005).

Objectifs

Il s'agit, à travers cette étude, de comparer le profil des joueurs hors ligne et mixtes et, plus particulièrement, d'examiner les distorsions cognitives et le sentiment d'efficacité personnelle de ces deux types de joueurs.

Méthode

Participants

L'échantillon se compose de 608 joueurs (237 hommes : 39%; et 365 femmes : 60%; 1% non renseigné). L'âge moyen est de 53,0 ans ($\text{âge}_{\min} = 18$ ans; $\text{âge}_{\max} = 91$ ans; E.T = 15,9). Tous les participants de cette étude sont âgés de plus de 18 ans.

Les deux groupes de types de joueurs ont été créés a posteriori, donc après l'analyse des types de jeux pratiqués. La procédure de recrutement a donc été la même pour les deux groupes. Les inclusions dans l'étude ont eu lieu sur la même période de l'année. Pour le groupe de joueurs recrutés au casino, des assistants de recherche sollicitaient les joueurs directement au casino tous les jours de la semaine et à tous les moments de la journée. Il en est de même pour les joueurs recrutés dans les hippodromes. Les personnes acceptant de participer à l'étude ont été amenées dans une salle isolée du casino afin de remplir le formulaire d'information, le consentement et, le cas échéant, les questionnaires. Tout au long de la passation, un assistant de recherche était présent. Pour les hippodromes et les gares, les passations se faisaient directement sur le lieu de jeu, dans des endroits calmes. Tous les participants recevaient une lettre d'information et un formulaire de consentement éclairé selon les critères du groupe de travail sur l'éthique de l'Unité de formation et recherche sciences psychologiques et sciences de l'éducation (UFR-SPSE) de l'Université Paris Ouest Nanterre La Défense. Parmi les personnes sollicitées, le taux de refus a été de 53%. Les trois attachés de recherche étaient formés à la passation des questionnaires et donnaient les mêmes consignes standardisées.

La majeure partie des personnes (N = 344 ; 55%) est mariée ou vit en concubinage. La majorité (63%) d'entre eux est parent de 1 à 3 enfants. Sur l'ensemble des joueurs interrogés, 76,3% (N = 464) déclarent ne jouer qu'à des JHA hors ligne et 23,7% (N = 144) disent aussi jouer sur Internet, ces joueurs sont appelés «joueurs mixtes». Notre échantillon a été recruté dans des casinos (59,9%; N = 364), des hippodromes (20,1%; N = 122) et dans la population générale (11,5%; N = 70).

Instruments de mesure :

Le questionnaire était composé de cinq parties. La première concernait les données sociodémographiques; la deuxième partie permettait d'examiner les JHA et JAI. Une troisième partie permettait de mettre en évidence les habitudes liées à la consommation d'alcool et une autre partie était consacrée à la mesure de l'intensité des symptômes anxieux et de dépression. Enfin, des renseignements sur des variables cognitives étaient pris en considération (distorsions cognitives, confiance en soi).

Jeu problématique :

L'Indice canadien du jeu excessif (ICJE ou CPGI pour *Canadian problem gambling index*) (Ferris et Wynne, 2001) était utilisé dans sa version française. L'ICJE est un questionnaire de dépistage à neuf questions dont la fiabilité apparaît satisfaisante. Cet outil est davantage centré sur les problèmes et les conséquences liés au jeu. La modalité de réponse est une échelle de Likert en quatre points (de 1 = « Jamais » à 4 = « Presque toujours »). L'étude initiale sur la validation de l'outil a démontré une structure unidimensionnelle, une bonne consistance interne ($\alpha = 0,84$) et une bonne fiabilité test-retest ($r = 0,78$). En ce qui concerne la cotation, un score de zéro est synonyme d'absence de problème de jeu, un score égal à un ou deux montre un faible risque, un score de trois à sept dévoile un risque modéré et un score supérieur ou égal à 8, un problème de jeu pathologique. Dans la majorité des études épidémiologiques utilisant l'ICJE, les auteurs associent les deux plus hauts niveaux, soit le jeu à risque modéré et le jeu problématique, en une seule et même catégorie. Ceci permet d'obtenir une meilleure puissance statistique dans les résultats (Cox, Yu, Afifi, & Ladouceur, 2005). Cet outil permet de regrouper les joueurs en trois catégories qui sont joueurs pathologiques, à risque et non problématiques.

Croyances erronées :

Le *Gambling related cognitions scale* (GRCS) (Raylu et Oei, 2004, adaptation française Grall-Bronnec et al., 2012) est un questionnaire évaluant les distorsions cognitives liées aux JHA. Cette échelle comprend 23 éléments. Le participant doit indiquer dans quelle mesure il est d'accord avec l'énoncé, sur une échelle de Likert en sept points (allant de 1 = « pas du tout d'accord » à 7 = « tout à fait d'accord »). L'échelle possède cinq dimensions dont les dysfonctionnements cognitifs reflétant l'incapacité perçue à arrêter de jouer (la perception d'être incapable de résister à une envie de jouer), les biais interprétatifs (les interprétations favorables à la poursuite du jeu), l'illusion de contrôle (la perception de pouvoir prédire l'issue d'un jeu de hasard), les attentes liées au jeu (la perception quant aux effets espérés du jeu) et le contrôle prédictif (la perception de pouvoir contrôler le résultat d'un jeu). Les qualités psychométriques de cet outil sont satisfaisantes (Raylu et Oei, 2004) comme en témoignent la validité de structure à travers l'analyse factorielle confirmatoire et la fidélité dont les alpha de Cronbach sont compris entre 0,77 et 0,91 pour les dimensions et 0,93 pour l'échelle.

Confiance en soi :

Le *Drug Taking Confidence Questionnaire* (DTCQ-8) (Sklar et Turner, 1999), adaptation française (Romo et al., 2009) est à la base une mesure brève pour évaluer l'efficacité personnelle à gérer les problèmes chez les usagers d'alcool et de drogues. Ce questionnaire est composé de huit questions qui évoquent des situations associées à des émotions positives ou négatives. L'individu doit répondre sur une échelle de 0% à 100% (intervalle de 20). Cette échelle mesure la confiance dans sa capacité à résister à la consommation de l'alcool ou de drogues ou à la pratique de jeu dans des situations de haut risque. Les qualités psychométriques (validité et fidélité) montrent que le DTCQ-8

est un outil valide. En effet, le coefficient de consistance interne est de 0,89 pour l'échelle globale. La corrélation entre les scores totaux du DTCQ-8 et du DTCQ-50 est de 0,97.

Consommation d'alcool :

Le questionnaire *Alcohol Use Disorder Test* (AUDIT) (Saunders, Aasland, Babor, DeLaFuentes, & Grant, 1993), validé en français par Gache et al. (2005), est un questionnaire évaluant la consommation d'alcool. Il permet de repérer l'abus et la dépendance liés à l'alcool. C'est l'instrument le plus utilisé en France pour le dépistage des problèmes d'alcool. Le questionnaire concerne la période actuelle (12 derniers mois écoulés). Il comprend dix questions avec des réponses cotées de zéro à quatre et explore trois dimensions, dont la fréquence, la quantité consommée, la dépendance et les problèmes rencontrés à cause de la consommation d'alcool. L'étude de validation de la version française (Gache et al., 2005) a permis de mettre en avant les qualités psychométriques satisfaisantes de cet outil. La consistance interne est de 0,87. La sensibilité varie entre 0,94 et 0,69, et la spécificité entre 0,58 et 0,96 selon les scores seuils. Les scores renvoient à des normes, avec la particularité de seuils différents pour l'homme et la femme. Un score supérieur ou égal à huit chez l'homme et à sept chez la femme signifie un abus d'alcool. Un score supérieur à 12 chez l'homme et à 11 chez la femme témoigne d'une dépendance à l'alcool.

Anxiété et dépression :

Le *Hospital Anxiety Depression Scale* (HAD) (Zigmond et Snaith, 1983) est une échelle composée de 14 éléments, dont sept mesurent l'anxiété et sept mesurent la dépression (version française validée par Lepine, Godchau, & Brun, 1985 et Razavi, Delvaux, Farvacques, & Robaye, 1990). Pour chaque élément, il y a quatre modalités de réponse allant de zéro à trois. L'échelle possède des qualités psychométriques satisfaisantes. En effet, la consistance interne varie de 0,68 à 0,93 (moyenne 0,83) pour l'anxiété, et de 0,67 à 0,90 (moyenne 0,82) pour la dépression. La fiabilité test-retest est bonne comme en témoigne la corrélation entre les scores à deux semaines d'intervalle qui est de 0,80. Un score global est calculé en faisant la somme des réponses aux 14 éléments (varie de 0 à 42) ainsi que deux sous-scores correspondant aux dimensions d'anxiété et de dépression (0 à 21). Plus les scores sont élevés, plus la symptomatologie est sévère. Pour les deux dimensions, un score se trouvant entre huit et dix indique la présence de troubles anxieux ou dépressifs avérés.

Variables de contrôle

Les variables telles que l'âge, le genre, le niveau d'études, la situation professionnelle et le type et la fréquence de jeu dans les douze derniers mois et à vie (liste des différents jeux mentionnés au début du questionnaire SOGS) (Lesieur et Blume, 1987) ont été contrôlées afin de dresser un portrait sociodémographique des participants. Ces variables ont également été incluses en covariables dans les différentes analyses statistiques.

Résultats

Les statistiques ont été réalisées à l'aide du logiciel SPSS 19. Dans un premier temps, les statistiques effectuées étaient descriptives. Dans un deuxième temps, les joueurs hors ligne ont été comparés avec les joueurs mixtes grâce à des T de Student ou des Chi². Dans un troisième temps, des régressions linéaires ont été réalisées afin de mettre en évidence les variables qui avaient le plus de poids sur le jeu pathologique.

Distorsions cognitives des joueurs de jeu de hasard et d'argent

Concernant l'échantillon total, 285 personnes ne présentent pas de problème de jeu (46,9%), 141 personnes sont à faible risque (23,2%), 119 sont à risque modéré (19,6%) et 55 ont des problèmes de jeu (9%). Au vu de ces chiffres élevés, nous rappelons que le recrutement s'est fait dans des lieux de jeux. Enfin, 18 personnes disent être surendettées (3%). Les achats de billets de loterie (44,7%) et les machines à sous (45,7%) sont les jeux les plus pratiqués hors ligne dans les douze derniers mois. Selon les critères de l'AUDIT-C, 191 personnes auraient des problèmes liés à l'alcool (31,5%). Seules 32 personnes (5,3%) seraient considérées comme anxieuses selon l'HAD et 17 (2,8%) présenteraient des symptômes de dépression.

Afin de comparer les joueurs hors ligne et les joueurs mixtes selon des variables qualitatives (genre, statut, catégorie socioprofessionnelle [CSP], JHA ou JAI pratiqués), nous avons effectué des Chi². Il apparaît que les joueurs hors ligne et mixtes n'ont pas le même profil sociodémographique. Les joueurs du premier groupe sont retraités (45%) ou en activité professionnelle (45%). En ce qui concerne les joueurs mixtes, ils sont majoritairement en activité (52,4%) contre 27% de retraités et 9% sont étudiants. La différence des CSP est significative entre les joueurs hors ligne et mixtes, $\chi^2 (8, N = 285) = 43,98$; $p < 0,001$. Si la majeure partie des joueurs hors ligne sont des femmes (47,8% contre 28,4%), nous remarquons pour les JAI un équilibre selon le genre (12,8% de femmes, contre 11% des hommes).

Il existe également des différences significatives entre les joueurs hors ligne et les joueurs mixtes au niveau de différents types de jeux pratiqués. En ce qui concerne les types de jeux réalisés au cours de la vie, les joueurs mixtes se retrouvent significativement plus dans les cercles privés² ($2, \chi^2 (2, N = 285) = 33,50$; $p < 0,001$) et se consacrent significativement plus à des jeux de cartes pour de l'argent² ($2, \chi^2 (2, N = 285) = 35,80$; $p < 0,001$). En revanche, ces joueurs mixtes jouent significativement moins que les joueurs hors ligne aux jeux de loteries instantanées et au bingo² ($2, \chi^2 (2, N = 285) = 9,69$; $p = 0,008$). Les données sont présentées dans le tableau 1.

Tableau 1 : Comparaison Joueurs hors ligne (N = 440) et mixtes (N = 140)

	Joueurs hors ligne		Joueurs mixtes		t	P
	M	E.T	M	E.T		
Âge	55,10	15,11	46,40	16,86	5,45	<0,001
Âge-bourse	32,63	11,39	26,33	11,36	1,83	0,07
Âge-JHA-gratuit	27,46	16,44	22,53	11,53	2,38	0,02
ICJE	2,03	3,37	3,04	4,51	-2,49	0,01
Anxiété	5,08	3,78	6,25	3,70	-3,26	<0,001
Dépression	3,00	2,92	3,34	3,08	-1,21	0,23
Consommation alcool	2,85	2,40	3,63	2,44	-3,36	<0,001
Biais interprétation	8,39	5,48	9,66	6,08	-1,10	0,27
Biais illusion contrôle	6,83	4,32	7,31	4,89	-1,10	0,27
Biais contrôle prédictif	13,56	7,23	15,15	7,32	-2,23	0,03
Biais attente jeux	10,12	5,74	11,09	5,63	-1,73	0,08
Biais incapacité arrêt	9,65	6,77	10,85	6,90	-1,79	0,07
Confiance dans ses capacités à arrêter	57,04	39,12	58,76	35,69	-0,49	0,62

Âge-bourse : âge où le joueur a commencé à jouer en bourse

AGE-JHA-gratuit : âge où le joueur a commencé à jouer à des JHA gratuits

ICJE : Indice canadien du jeu excessif

Distorsions cognitives des joueurs de jeu de hasard et d'argent

Des T de Student ont été également effectués pour comparer les joueurs mixtes et hors ligne selon des variables quantitatives (âge, âge du début de jeu en bourse, score de l'ICJE, anxiété, dépression, consommation de l'alcool, biais d'interprétation, illusion de contrôle, contrôle prédictif, attentes liées aux jeux, incapacité d'arrêter et confiance en soi). Ces analyses mettent en évidence des profils différents comme le montre le tableau 1. Les joueurs mixtes sont plus jeunes, ils ont commencé plus tôt à jouer aux JHA gratuits, ont des scores à l'ICJE plus élevés et sont plus anxieux. Ils consomment significativement plus d'alcool, présentent un score au contrôle prédictif plus élevé, des attentes liées aux jeux légèrement plus importantes ainsi qu'une incapacité perçue de s'arrêter.

Des corrélations (tableau 2) ont permis d'analyser le rapport entre les variables quantitatives. Le jeu pathologique mesuré à travers l'ICJE est corrélé de façon positive avec l'anxiété, la dépression et l'ensemble des dimensions de l'échelle de croyances erronées. En revanche, des corrélations significatives et négatives entre l'ICJE et la confiance que les joueurs témoignent en leur capacité d'arrêter de jouer sont à noter.

Tableau 2 : Corrélations entre les scores de problèmes de jeu et les facteurs psychologiques

Variables	Total-ICJE
Anxiété	0,23***
Dépression	0,19***
Biais interprétation	0,38***
Biais illusion contrôle	0,17***
Biais contrôle prédictif	0,30***
Biais attente jeux	0,33***
Biais incapacité arrêt	0,47***
Confiance dans ses capacités à arrêter	-0,22***

***p < 0.001

Les régressions linéaires ont permis d'identifier les variables qui avaient le plus de poids sur les conduites problématiques de jeu selon l'ICJE.

La première série de régressions a été réalisée en considérant l'échantillon total (tableau 3), puis on a différencié dans une autre analyse les joueurs mixtes et les joueurs hors ligne. Le tableau 3 permet de constater, lorsque les variables genre, âge, nombre d'enfants, état civil, dépression, anxiété, distorsions cognitives et confiance sont ajustées, que les variables ayant le poids significatif le plus important sur l'ICJE sont la confiance en sa capacité d'arrêter de jouer (plus le score à l'ICJE est haut, moins les joueurs ont confiance en leur capacité d'arrêter), les distorsions cognitives (notamment l'incapacité perçue d'arrêter de jouer). Nous notons une tendance en ce qui concerne le genre. En effet, les femmes de cette étude sont plus à risque de développer des problèmes de jeu. Les distorsions cognitives liées aux biais d'interprétation et à l'illusion de contrôle peuvent aussi expliquer une partie du score de l'ICJE. Ce premier modèle rend compte de 29,2% de la variance du score de l'ICJE.

Tableau 3 : Régression linéaire. Variable Dépendant – Score ICJE (N = 608) Joueurs hors Ligne et mixtes

Model	b	E.S. b	β
(Constante)	0,86	0,79	
Sexe	0,31	0,34	0,04
1 Âge	0,00	0,01	-0,00
État civil	0,30	0,15	0,09
Enfants	0,08	0,15	0,03
(Constante)	-0,16	0,80	
Sexe	0,099	0,34	0,01
Âge	0,00	0,01	0,01
2 État civil	0,29	0,15	0,09
Enfants	0,10	0,14	0,03
Total-HAD A	0,13	0,05	0,13*
Total-HAD D	0,14	0,06	0,11*
(Constante)	-0,23	0,81	
Sexe	0,56	0,30	0,07
Âge	-0,00	0,01	-0,03
État civil	0,11	0,13	0,03
Enfants	0,15	0,13	0,05
Total-HAD A	0,07	0,04	0,07
3 Total-HAD D	0,04	0,06	0,03
GRCS_biais_interpret	0,09	0,05	0,13
GRCS_illusion_control	-0,12	0,04	-0,15*
GRCS_control_predicti	0,01	0,03	0,02
GRCS_attentes_jeu	0,01	0,04	0,02
GRCS_incap_arret	0,19	0,03	0,35*
Confiance en soi	-0,01	0,00	-0,18*

*p ≤ 0,05

HAD A : Hospital Anxiety Depression Scale (anxiety)

HAD D : Hospital Anxiety Depression Scale (depression)

GRCS_biais_interpret : Gambling Related Cognition Scale. Biais d'interprétation

GRCS_illusion_control : Gambling Related Cognition Scale. Illusion de contrôle

GRCS_control_predicti : Gambling Related Cognition Scale. Contrôle prédictif

GRCS_attentes_jeu : Gambling Related Cognition Scale. Attentes liées au jeu

GRCS_incap_arret : Gambling Related Cognition Scale. Incapacité d'arrêter

Le deuxième modèle de régression qui concernait uniquement les joueurs mixtes explique, quant à lui, 25,4% de la variance de l'ICJE; les variables confiance en soi et les distorsions cognitives comme l'incapacité de s'arrêter ont les poids les plus importants dans l'explication de la variance de ce score (confiance en soi : $\beta = -0,031$; $p = 0,006$; incapacité de s'arrêter, $\beta = 0,22$; $p = 0,006$). Les biais d'interprétation ont aussi une importance dans l'explication du score de l'ICJE, mais relative ($p = 0,07$).

En ce qui concerne les joueurs hors ligne, le modèle explique 43,1% de la variance. Les mêmes variables expliquent un score élevé à l'ICJE (confiance en soi : $\beta = -0,13$; $p = 0,002$; incapacité de s'arrêter, $\beta = 0,20$; $p = 0,000$; illusion de contrôle, $\beta = -0,12$; $p = 0,022$).

Discussion

Au niveau des joueurs

L'objectif de cet article est de comparer les joueurs hors ligne et mixtes afin de mettre en évidence leurs spécificités et leurs points communs. Il semble en effet que, si la littérature souligne des points communs qui permettent de proposer de grandes lignes de prévention à tous, des spécificités existeraient aussi pour les différents types de joueurs (hors ligne, mixtes) qui demanderaient ainsi une prise en charge plus adaptée.

En ce qui concerne les variables sociodémographiques, il s'avère que les joueurs hors ligne et mixtes ont un statut socioprofessionnel et un nombre d'enfants similaires. Dans cette étude, les joueurs mixtes vivent en couple (mariées ou en concubinage) tout comme le sont dans des proportions similaires les joueurs hors ligne. Ces résultats sont en partie conformes à ceux trouvés par Gainsbury et al. (2012). Ces auteurs montrent que les joueurs mixtes ont tendance à être mariés, tandis que les joueurs hors ligne seraient divorcés, séparés ou jamais mariés. La proportion des joueurs mixtes vivant en couple est élevée, mais cela est peut-être une conséquence de notre recrutement. Un résultat similaire est retrouvé dans l'étude de Barrault et Varescon (2012). Ces dernières chercheuses mettent en évidence, chez les joueurs de poker en ligne et hors ligne, des données sociodémographiques comparables. Nous pouvons imaginer que les différents types de joueurs ont certaines caractéristiques communes, ce qui permettrait de proposer de grandes lignes de prévention pour tous. En revanche, les joueurs hors ligne, dans notre étude, sont significativement plus âgés que les joueurs mixtes. Ce résultat diffère des résultats de la littérature (Barrault et Varescon, 2013; Gainsbury et al., 2012) qui ne trouvent pas de différences significatives entre les joueurs en ligne et hors ligne. Ce résultat peut être imputé à différents facteurs : 1) le recrutement des joueurs s'est fait dans des casinos, hippodromes et ces derniers jouaient à divers jeux non uniquement au poker; 2) ce recrutement n'a pas été réalisé en ligne. Les joueurs de l'étude de Gainsbury et al. (2012) sont nettement plus jeunes que notre échantillon (29,72 ans contre 53 ans). Cela pourrait traduire un problème générationnel. En effet, les personnes plus âgées, même si elles peuvent avoir accès à Internet, sont peut-être moins habituées à son utilisation. De fait, elles auront plus tendance à continuer à fréquenter les casinos ou les autres lieux de jeu réels. Enfin, l'échantillon de cette étude est composé majoritairement de femmes; cela pourrait s'expliquer par une plus grande sensibilité des femmes à remplir les questionnaires et accepter de participer à une telle étude. Ce résultat est contraire à la littérature où les échantillons sont majoritairement masculins. Afifi et al. (2010) suggèrent qu'une plus grande participation des femmes aux jeux pourrait être due à la disponibilité de plus en plus grande des formes légales de jeux et, notamment, ceux sur Internet. Dans cette étude, comme le recrutement du jeu hors ligne s'est fait essentiellement dans des casinos, ceci peut justifier la surreprésentation des femmes qui jouent aux machines à sous.

Au niveau du jeu

Les joueurs hors ligne jouent significativement moins en ce qui a trait au volume et au type de jeux que les joueurs de JAI. Cela pourrait s'expliquer par une offre de jeu plus importante sur Internet, mais également par les contraintes horaires inexistantes, puisque l'accès aux JAI est libre, et ce, à n'importe quelle heure de la nuit ou de la journée. Ce résultat est conforme aux travaux de Monaghan et Derevensky (2008) qui mettent l'accent sur le caractère intemporel d'Internet qui entraîne des temps de jeu de plus en plus importants. Nous notons également, tout comme le

proposaient Ladd et Petry (2002), que les joueurs hors ligne présentent significativement moins de problèmes de jeu que les joueurs de JAI. Ceci pourrait être en lien avec l'accessibilité qui existe dans le jeu sur Internet. Les personnes pouvant jouer où elles veulent, comme elles le veulent, sans se déplacer, sans restriction horaire, il semble qu'il y ait moins de garde-fous. Ce résultat est conforme aux travaux de Bonnaire (2011) ainsi que de Ladd et Petry (2002) qui soulignent le potentiel de dépendance des JAI. Ceci pourrait être en lien avec le fait que les joueurs hors ligne sont significativement moins anxieux que les joueurs de JAI. Des études complémentaires sont nécessaires pour mettre en évidence ce possible lien.

En ce qui concerne les distorsions cognitives, la prédiction de résultats est significativement moins importante chez les joueurs hors ligne que chez les joueurs mixtes. Cela pourrait être attribuable au fait que, sur l'ordinateur, les personnes auraient tendance à croire qu'ils contrôlent plus la situation que dans un lieu de jeu. Les scores des attentes liées au jeu et à l'ICJE sont moins importants chez les joueurs hors ligne ; cette différence n'est cependant pas significative. De plus, les joueurs hors ligne se pensent plus capables de s'arrêter de jouer que les joueurs mixtes. Une corrélation significative et positive entre l'ensemble des distorsions cognitives et le score à l'ICJE est à noter. Concrètement, plus un joueur est à risque, plus il fait preuve de distorsions cognitives. Ce résultat est conforme aux résultats de la littérature (pour une revue : Barrault et Varescon, 2012). L'étude montre qu'en situation de JAI ou JHA, le joueur présente de nombreuses croyances liées au jeu. La différence majeure entre les joueurs hors ligne et mixtes, au niveau de ces distorsions, concerne surtout le contrôle prédictif. Ainsi, les joueurs mixtes ont davantage tendance à penser qu'un gain est probable et, de ce fait, leurs croyances sont basées essentiellement sur l'intuition, les pressentiments ou les présages. Ainsi, les joueurs mixtes pensent probablement plus contrôler ce qui se passe autour d'eux et les événements liés au JAI. Les régressions linéaires mettent en évidence le rôle de ces croyances dans le jeu problématique tant chez les joueurs hors ligne que chez les joueurs mixtes. Ces résultats sont conformes aux résultats de la littérature (Barrault et Varescon, 2012). En effet, de nombreuses études montrent l'importance de ces croyances erronées chez les joueurs de JHA. Ainsi, pour Maccallum et al. (2007), les cognitions erronées ou les pensées irrationnelles, telles que l'illusion de contrôle et le contrôle prédictif, ont également été observées chez les joueurs pathologiques, celles-ci contribuant à augmenter la durée des séances de jeu et leur intensité. Des études vont dans le sens de ces résultats et prouvent que l'illusion de contrôle a une place centrale dans la dépendance aux JHA (Joukhador, Blaszczynski & Maccallum, 2004 ; Delfabro et al., 2000).

Dans l'étude, nous constatons cette tendance de l'illusion de contrôle dans l'explication de la variance de l'ICJE, tant chez les joueurs hors ligne que mixtes. Par ailleurs, les résultats permettent de démontrer le rôle de l'incapacité perçue de s'arrêter de jouer comme le montrent Raylu et Oei (2004). Cette relation se confirme avec la place importante de la confiance en soi dans cette explication de la variance. De fait, plus un joueur est à risque de développer des problèmes de jeu, plus il se perçoit comme étant incapable de s'arrêter de jouer, et moins il a confiance en sa capacité de s'arrêter. Cependant, ce manque de confiance serait relativement similaire chez les joueurs hors ligne et mixtes. Il n'existe pas de différence en ce qui concerne la confiance en soi pour l'arrêt du jeu entre ces deux groupes. Ce résultat pourrait signifier que, quelle que soit la modalité de jeu (hors ligne ou mixte), plus le joueur a un comportement problématique avec le jeu, moins il a confiance en sa capacité d'arrêter de jouer.

Ce travail comporte des limites inhérentes : 1) à la taille de l'échantillon ; 2) aux refus probables de personnes étant à risque ou problématiques qui n'ont pas voulu perdre du temps ou qui étaient en colère après avoir perdu au jeu. La recherche comporte des données d'auto-évaluation sans

possibilité de comparer avec des données d'hétéroévaluation et 3) il s'agit d'une enquête longue ; ceci aurait pu induire de la fatigue, un manque de concentration, et explique un taux de décrochage important à partir du dernier tiers du questionnaire (15%).

Perspectives

Ce travail est à poursuivre et à développer en comparant les joueurs hors ligne, mixtes et uniquement en ligne. Le pourcentage de la variance expliquée laisse à penser que des variables de personnalité et de trajectoires des joueurs sont à prendre en considération. Parmi les pistes de prévention et dans la ligne de l'ARJEL (2014), il est nécessaire de considérer des modérateurs de temps et des modérateurs de l'argent (comme des obligations de pauses, la possibilité de passer du temps avant de valider une mise, l'existence d'encouragements, ou pas, à jouer après des pauses, etc.). Le travail de prévention et les interventions thérapeutiques avec les joueurs devront tenir compte de dimensions comme le sentiment d'efficacité dans l'arrêt du comportement. En effet, la perception de la capacité à réaliser un comportement est nécessaire pour amorcer un changement. Il semble pertinent de proposer un travail d'information sur les JHA/JAI, mais également sur les distorsions cognitives qui semblent être déterminantes dans le maintien du jeu problématique.

Références

- Affi, T. O., Cox, B. J., Martens, P. J., Sareens, J., & Enns, M. W. (2010). The relationship between problem gambling and mental and physical health correlates among a nationally representative sample of Canadian women. *Canada Psychiatry Research*, 178(2), 395-400.
- APA – American Psychiatrists' Association. (1996). *Manuel Diagnostique et statistique des troubles Mentaux* (DSM-IV). Traduction J. Guelfi, Paris, France : Masson.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- ARJEL, Autorité de Régulation du Jeu en Ligne. (2011). *Bilan 2011 du marché des jeux en ligne en France. Présentation des données du 4^e trimestre 2011*. Repéré à [www.arjel.fr/IMG/pdf/2011](http://www.arjel.fr/IMG/pdf/2011.pdf).
- ARJEL, Autorité de Régulation du Jeu en Ligne. (2014). *Lutter contre le jeu excessif ou pathologique. Recommandations trois ans après l'adoption de la loi d'ouverture du marché des jeux en ligne*. Repéré à <http://www.arjel.fr/IMG/pdf/20130426-addiction.pdf>
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37, 122-147.
- Barrault, S., & Varescon, I. (2013). Cognitive distortions, anxiety and depression among regular and pathological gambling online poker players. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 16(3), 183-188.
- Barrault, S., & Varescon, I. (2012). Distorsions cognitives et pratiques de jeux de hasard et d'argent. *Psychologie Française*, 57, 17-29.
- Barrault, S., & Varescon, I. (2010). Psychopathologie des joueurs en ligne : une étude préliminaire. *L'Encéphale*, 38(2), 155-163
- Bonnaire, C. (2011). Jeux de hasard et d'argent sur Internet : Quels risques? *L'Encéphale*, 37, 410-417.
- Bouju, G., Grall-Bronnec, M., Quistrebert-Davanne, V., & Vénisse, J. L. (2010). *Étude exploratoire sur les habiletés liées au Poker Texas Holdem*. Congrès « Prévenir et traiter les addictions sans drogue : un défi sociétal », Nantes, 7-8 octobre 2010.
- Commission européenne. (2011). *Livre vert sur les jeux d'argent et de hasard en ligne dans le marché intérieur*. Repéré à <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2011:0128:FIN:fr:PDF>.
- Conner, M., & Norman, P. (2005). *Predicting health behaviour.: Research and Practice with Social Cognition Models*, 2nd Ed. Berkshire, England: McGraw-Hill International.
- Cotte, J., & Latour, K. (2009). Blackjack in the kitchen: Understanding online versus casino gambling. *Journal of Consumer Research*, 35, 742-758.
- Cox, B. J., Yu, N., Affi, T.O., & Ladouceur, R. (2005). A national survey of gambling problems in Canada. *Canadian Journal of Psychiatry*. 50(4), 213-217.

- Dannewitz, H., & Weatherly, J. (2007). Investigating the illusion of control in mildly depressed and non depressed individuals during video-poker play. *The Journal of Psychology*, 141(3), 307–319.
- Delfabbro, P., & Winefield, A. (2000). Predictors of irrational thinking in regular slot machine players. *The Journal of Psychology*, 134(2), 117-128.
- Fagerstrom, K. O., Heatherton, T. F., & Kozlowski, L. T. (1990). Nicotine addiction and its assessment. *Ear Nose Throat Journal*, 69(11), 763-765.
- Ferris, J., & Wynne, H. (2001). *L'indice canadien du jeu excessif*. Rapport final. Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, Ottawa (Ontario).
- Friedland, N., Keinan, G., & Regev, Y. (1992). Controlling the uncontrollable: effects of stress on illusory perceptions of controllability, *Journal of personality and social psychology*, 63(6), 923–931.
- Gache, P., Michaud, P., Landry, U., Accietto, C., Arfaoul, S., Wenger, O., & Daeppen, J. B. (2005). The Alcohol Use Disorder Test (AUDIT) as a screening tool for excessive drinking in primary care: Reliability and validity of a French version. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 29(11), 2001-2007.
- Gainsbury, S., Wood, R., Russell, A., Hing, N., & Blaszczynski, A. (2012). A digital revolution: Comparison of demographic profiles, attitudes and gambling behavior of Internet and non-Internet gamblers. *Computers in Human Behavior*, 28, 1388-1398.
- Ghezzi, P. M., Wilson, G. R., & Porter, J. C. K. (2006). *The near-miss effect in simulated slot machine play*. In P. M. Ghezzi, C. A. Lyons, M. R. Dixon, & G. R. Wilson (Eds). *Gambling: Behavior Theory, Research, and Application* (pp. 155-170). Reno, NV: Context Press.
- Gola, R. (2013). *Droit du commerce électronique*. Paris : Gualino Lextenso edition.
- Goodman, A. (1990). Addiction: Definition and Implications. *British Journal of Addiction*, 85, 1403-1408.
- Grall-Bronnec, M., Bouju, G., Sébille-Rivain, V., Gorwood, P., Boutin, C., Vénisse, J. L., & Hardouin, J. B. (2012). A French adaptation of the Gambling-Related Cognitions Scale (GRCS): a useful tool for assessment of irrational thoughts among gamblers. *Journal of Gambling Issues*, 27, 1-21.
- Griffiths, M. D. (2003). Internet Gambling: Issues, Concerns, and Recommendations. *Cyberpsychology and behavior*, 6(6), 557-568.
- Hopley, A. A. B., & Nicki, R. M. (2010). Predictive factors of excessive online poker playing. *Cyberpsychology Behavior and Social Networking*, 13(4), 379-385.
- Joukhador, J., Blaszczynski, A., & Maccallum, F. (2004). Superstitious beliefs in gambling among problem and non-problem gamblers: Preliminary data. *Journal of Gambling Studies*, 20(2), 171-180.
- Kairouz, S., Nadeau, L., & Paradis, C. (2010). Enquête ENHJEU – Québec. *Portrait du jeu au Québec : Prévalence, incidence et trajectoires sur quatre ans*. Montréal, Université de Montréal. Repéré à http://www.misesurtoi.ca/wordpress/wp-content/files_mf/1291298746jeu_pathologique.pdf.
- Ladd, G., & Petry, N. (2002). Disordered gambling among university-based medical and dental patients: A focus on internet gambling. *Psychology of Addictive Behaviors*, 16, 76-79.

Distorsions cognitives des joueurs de jeu de hasard et d'argent

- Ladouceur, R., & Gaboury A., (1988). Effects of Limited and Unlimited Stakes on Gambling Behaviour. *Journal of Gambling Behavior*, 4(2), 119-126.
- Lejoyeux, M. (1999). Échelles de dépistage du jeu pathologique. *Neuropsychy*, 14, 67-71.
- Lepine, J. P., Godchau, M., & Brun, P. (1985). Anxiety and depression in inpatients. *The Lancet*, 326(8469), 1425-1426.
- Lesieur, H. R., & Blume, S. B. (1987). The South Oaks Gambling Screen (SOGS): A new instrument for the identification of pathological gamblers. *American Journal of Psychiatry*, 144(9), 1184-1188.
- Maccallum, F., Blaszczyński, A., Ladouceur, R., & Nower, L. (2007). Functional and dysfunctional impulsivity in pathological gambling. *Personality and Individual Differences*, 43, 1829-1838.
- Monaghan, S., & Derevensky, J. (2008). An appraisal of the impact of the depiction of the depiction of gambling in society on youth. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 6 (4) 537-550.
- Oei, T., Lin, J., & Raylu, N. (2008). The relationship between gambling cognitions, psychological states and gambling: A cross-cultural study of chinese and caucasians in Australia. *Journal of Cross-cultural Psychology*, 39(2), 147-161.
- Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT). (2011). *Les niveaux de pratique des jeux de hasard et d'argent en 2010. Tendances n° 77*. Repéré à <http://www.inpes.sante.fr/30000/pdf/tendances77.pdf>.
- Parke, A., Griffiths, M. D., & Irwing, P. (2004). Personality traits in pathological gambling: Sensation seeking, deferment of gratification and competitiveness as risk factors. *Addiction Research and Theory*, 12, 201-212.
- Razavi, D., Delvaux, N., & Farvacques, C., & Robaye, E. (1989). Validation de la version française du HADS dans une population de patients cancéreux hospitalisés. *Revue de Psychologie Appliquée*, 39(4), 295-307.
- Raylu, N., & Oei, T. (2004). The gambling related cognitions scale (GRCS): Development, confirmatory factor validation and psychometrics properties. *Addiction*, 99, 757-769.
- Romo, L., Le Strat, Y., Aubry, C., Marquez, S., Houdeyer, K., Batel, P., Adès, J., & Gorwood, P. (2009). The role of brief motivational intervention on self-efficacy and abstinence in a cohort of patients with alcohol dependence. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 39(3), 313-323.
- Saunders J., Aasland O, Babor T, DeLaFuente J, & Grant M. (1993). Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption II. *Addiction*, 88, 791-804.
- Sklar, S. M., & Turner, N. E. (1999). A brief measure for the assessment of coping self-efficacy among alcohol and other drug users. *Addiction*, 94(5) 723-729
- Sklar, S. M., Annis, H. M. & Turner, N. E. (1997). Development and validation of the Drug-Taking Questionnaire: A measure of coping self-efficacy. *Addictive Behaviors*, 22(5), 655-670.

Ülkümen, G., Manoj, T., & Morwitz, V. G. (2008). Will I spend more in 12 months or a year? The effect of ease of estimation and confidence on budget estimates. *Journal of Consumer Research*, 55, 245-256.

Venisse, J. L., Adès, J., & Valleur, M. (2007). *Rapport pour la MILDT concernant le problème des addictions aux jeux*, Paris, France : Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie.

Wood, R., & Williams, R. (2011). A comparative profile of the Internet gambler: Demographic characteristics, game play patterns, and problem gambling status. *New Media & Society*, 13, 1123–1141.

Wood, R., Williams, R., & Lawton, P. (2007). Why do Internet gamblers prefer online versus land-based venues? Some preliminary findings and implications. *Journal of Gambling Issues*, 20, 235-252.

Zigmond, A. S., & Snaith, R. P. (1983). The Hospital Anxiety and Depressive Scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 67, 361-70.

Les symptômes associés aux problèmes de jeux de hasard et d'argent à l'adolescence : étude comparative selon le sexe
The symptoms associated with gambling and gaming problems during adolescence: comparative study according to gender
Los síntomas relacionados con los juegos de azar y de dinero en la adolescencia: estudio comparativo según el sexo



Annie Gendron, Magali Dufour, Natacha Brunelle, Danielle Leclerc et Marie-Marthe Cousineau

Volume 13, numéro 1, juin 2014

Jeu, enjeux et société (2)

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1027124ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1027124ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Drogues, santé et société

ISSN

1703-8847 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Gendron, A., Dufour, M., Brunelle, N., Leclerc, D. & Cousineau, M.-M. (2014). Les symptômes associés aux problèmes de jeux de hasard et d'argent à l'adolescence : étude comparative selon le sexe. *Drogues, santé et société*, 13(1), 38–52. <https://doi.org/10.7202/1027124ar>

Résumé de l'article

De nombreux travaux ont documenté la présence de problèmes de jeux de hasard et d'argent (JHA) au sein de populations adolescentes. La prévalence du trouble chez les adolescents serait même plus élevée que celle trouvée auprès de populations adultes. Le présent article présente une synthèse des études québécoises rapportant la prévalence du jeu pathologique auprès de populations adolescentes, et il met l'accent sur les différences sexuelles. À partir d'une étude menée auprès de 1870 élèves du secondaire âgés de 14 à 18 ans, une description des habitudes de JHA des garçons et des filles est d'abord présentée. Ensuite, les critères autorévélés du DSM-IV-MR-J (Fisher, 2000), rapportés par les garçons et les filles aux prises avec des problèmes de jeu, sont comparés selon le sexe. Les résultats montrent que près d'un élève sur dix a des habitudes de JHA problématiques. Malgré le fait qu'il existe un écart quant à la proportion de garçons et de filles présentant des problèmes de JHA, les adolescents semblent éprouver les mêmes symptômes. Ces derniers se distinguent uniquement sur la préoccupation entretenue à propos de leurs habitudes de JHA, les garçons joueurs problématiques étant plus nombreux à avoir rapporté ce critère que les filles qui sont aux prises avec des problèmes de JHA.



RÉSULTATS DE RECHERCHE

Les symptômes associés aux problèmes de jeux de hasard et d'argent à l'adolescence : étude comparative selon le sexe

Annie Gendron, Ph. D. Chercheuse, Centre de recherche et de développement stratégique, École nationale de police du Québec. Étudiante diplômée de la Chaire de recherche du Canada sur les trajectoires d'usage de drogues et les problématiques associées du Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire sur les dépendances (CRDM-IU) et du Groupe de recherche et intervention sur les substances psychoactives – Québec (RISQ).

Magali Dufour, Ph. D. Chercheuse régulière au RISQ, au CRDM-IU et au Centre de recherche de l'Hôpital Charles-Lemoyne. Professeure à la Faculté de médecine et des sciences de la santé (programme en toxicomanie), Université de Sherbrooke

Natacha Brunelle, Ph. D. Titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur les trajectoires d'usage de drogues et les problématiques associées. Chercheuse régulière au RISQ et au CRDM-IU. Professeure au département de psychoéducation, Université du Québec à Trois-Rivières

Danielle Leclerc, Ph. D. Professeure au département de psychoéducation, Université du Québec à Trois-Rivières

Marie-Marthe Cousineau, Ph. D. Chercheuse régulière au CRI-VIFF. Chercheuse associée au CICC. Professeure à l'École de criminologie, Université de Montréal

Correspondance :

Annie Gendron
École nationale de police du Québec
Centre de recherche et de développement stratégique
350, rue Marguerite-D'Youville
Nicolet (Québec)
J3T 1X4
Téléphone : 819 293-8631, poste 6473
Courriel : annie.gendron@enpq.qc.ca

Résumé

De nombreux travaux ont documenté la présence de problèmes de jeux de hasard et d'argent (JHA) au sein de populations adolescentes. La prévalence du trouble chez les adolescents serait même plus élevée que celle trouvée auprès de populations adultes. Le présent article présente une synthèse des études québécoises rapportant la prévalence du jeu pathologique auprès de populations adolescentes, et il met l'accent sur les différences sexuelles. À partir d'une étude menée auprès de 1870 élèves du secondaire âgés de 14 à 18 ans, une description des habitudes de JHA des garçons et des filles est d'abord présentée. Ensuite, les critères autorévélés du DSM-IV-MR-J (Fisher, 2000), rapportés par les garçons et les filles aux prises avec des problèmes de jeu, sont comparés selon le sexe. Les résultats montrent que près d'un élève sur dix a des habitudes de JHA problématiques. Malgré le fait qu'il existe un écart quant à la proportion de garçons et de filles présentant des problèmes de JHA, les adolescents semblent éprouver les mêmes symptômes. Ces derniers se distinguent uniquement sur la préoccupation entretenue à propos de leurs habitudes de JHA, les garçons joueurs problématiques étant plus nombreux à avoir rapporté ce critère que les filles qui sont aux prises avec des problèmes de JHA.

Mots-clés : jeux de hasard et d'argent, problèmes de jeu, adolescents, différences sexuelles

The symptoms associated with gambling and gaming problems during adolescence: comparative study according to gender

Abstract

Many studies have documented the presence of gambling problems in adolescent populations. The prevalence of pathological gambling would be even higher among adolescents than in adult populations. This article presents a summary of the studies conducted in Quebec with adolescent populations on the prevalence of pathological gambling, with a focus on gender differences. It begins with a description of boys' and girls' gambling patterns, based on a study involving 1,870 high-school students between 14 and 18 years of age. Next, the symptom criteria for problem gambling (DSM-IV-MR-J; Fisher, 2000) self-reported by boys and girls with gambling problems are explored. The results show that nearly one in ten present gambling problems. Despite a difference in the proportion of boys and girls presenting gambling problems, girls appear to have the same symptoms as boys do except for one criteria. Boys who are problem gamblers are more likely to report concerns about their gambling habits than girls are.

Keywords: gambling, addiction, adolescence, gender difference

Los síntomas relacionados con los juegos de azar y de dinero en la adolescencia: estudio comparativo según el sexo

Resumen

Numerosos trabajos han documentado la presencia de problemas de juego de azar y de dinero en las poblaciones adolescentes. La prevalencia del problema en los adolescentes sería incluso más elevada que en las poblaciones adultas. Este artículo presenta una síntesis de los estudios quebequenses referidos a la prevalencia del juego patológico en las poblaciones adolescentes, poniendo el acento en las diferencias sexuales. A partir de un estudio llevado a cabo entre 1870 estudiantes de nivel secundario, cuyas edades se sitúan entre los 14 y los 18 años, se presenta en primer lugar una descripción de los hábitos en materia de juegos de azar y de dinero de varones y niñas. A continuación, se comparan según los sexos los criterios auto revelados del cuestionario DSM-IV-MR-J (Fisher, 2000) que fueron transmitidos por varones y niñas con problemas de juego. Los resultados demuestran que alrededor de un estudiante sobre diez tiene hábitos problemáticos en lo que hace a los juegos de azar y de dinero. A pesar de que existe una diferencia en la proporción de varones y niñas que presentan este tipo de problemas, los adolescentes de los dos sexos parecen experimentar los mismos síntomas, distinguiéndose únicamente en el criterio referido a la preocupación que sienten por sus hábitos de juego, siendo los jugadores problemáticos varones más numerosos en afirmar estar preocupados que las niñas que tienen los mismos problemas.

Palabras clave: juegos de azar y de dinero, problemas de juego, adolescentes, diferencias sexuales

Contexte

Les adolescents, comme les adultes, s'adonnent aux jeux de hasard et d'argent (JHA). En Amérique du Nord, il est estimé que 15,3 millions d'adolescents ont déjà joué au moins une fois à des JHA au cours de leur vie, ce qui correspond aux deux tiers de l'ensemble des adolescents âgés de 12 à 17 ans (Jacobs, 2000, 2004). Au Québec, en 2008, une enquête menée par l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) auprès de 4736 élèves du secondaire âgés de 12 à 18 ans rapporte que 37 % d'entre eux ont joué à des JHA au moins une fois dans l'année précédant l'étude (Martin, Gupta, et Derevensky, 2009). Le jeu représente, pour les jeunes, une activité populaire, plaisante, stimulante et potentiellement lucrative (Derevensky et Gupta, 2000; Derevensky, 2008; Lynch, Maciejewski, et Potenza, 2004; Vitaro et coll., 2004; Wanner et coll., 2006). Pour certains adolescents plus vulnérables, cette activité peut toutefois se transformer en conduite problématique, voire en dépendance, pouvant entraîner des effets négatifs aux plans financier, familial, relationnel, professionnel et légal (Côté, Vitaro, et Ladouceur, 2003; Derevensky, 2008; DiClemente, Story, et Murray, 2000; Thompson et coll., 2005; Walker et coll., 2006).

Principalement documentés chez les adultes, les problèmes de JHA sont aussi observés à l'adolescence (Derevensky et Gupta, 2000; Gupta, 2000; Lussier, 2010; Stinchfield, 2002). Selon différentes études québécoises menées auprès d'adolescents âgés de 12 à 18 ans (voir Tableau 1), entre 3,3% et 7,8% d'entre eux seraient des joueurs à risque de développer un problème de jeu (JAR), et de 2,0% à 4,7% seraient des joueurs pathologiques probables (JPP) (Chevalier et coll., 2005; Ellenbogen, Derevensky, et Gupta, 2007; Gupta et Derevensky, 1998; Huang et Boyer, 2007; Ladouceur et coll., 1999; Lussier, 2010; Lussier et coll., 2007; Martin, Gupta et Derevensky, 2007, 2009). Or, cette prévalence est supérieure à celle observée auprès de populations adultes (Derevensky, Gupta, et Winter, 2003; Gupta, 2000; Messerlian et coll., 2004; Welte et coll., 2004). À titre comparatif, selon une récente étude populationnelle menée auprès d'adultes québécois (18 ans ou plus), 1,4% des joueurs âgés de 18 ans ou plus seraient des JAR, et 0,4% seraient des JPP (Kairouz, Nadeau, et Paradis, 2014).

**Tableau 1 : Prévalence de la sévérité des habitudes de JHA
auprès d'échantillons d'adolescents québécois**

Étude	N	Âge	Instrument	Prévalence	JAR	JPP
Huang et Boyer, 2007	5666	15-24 ans	CPGI	61%	2,1% (JAR et JPP)	
Ellenbogen et coll., 2007 ^a	7819	12-18 ans	DSM-IV-MR-J	68%	7,7%	3,7%
Martin et coll., 2009	4736	12-18 ans	DSM-IV-MR-J	37%	4,1%	2,0%
Martin et coll., 2007	4571	12-18 ans	DSM-IV-MR-J	36%	3,8%	2,1%
Chevalier et coll., 2005	4726	12-18 ans	DSM-IV-J	45%	6,0%	2,5%
Lussier, 2010 ^b	1055	11-18 ans	DSM-IV-J	81%	7,8%	2,8%
Lussier et coll., 2007	1273	12-19 ans	DSM-IV-MR-J	81%	7,0%	4,0%
Ladouceur et coll., 1999	3426	12-18 ans	SOGS-RA	77%	4,8%	2,6%
Gupta et coll., 1998	817	12-17 ans	DSM-IV-J	80%	3,3%	4,7%

Note :

^a Échantillon composé d'adolescents québécois et ontariens.

^b n = 56 participants de cette étude étaient âgés de plus de 18 ans. CPGI = *Canadian Problem Gambling Index* (Ferris et Wynne, 2001).

DSM-IV-MR-J = *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – Gambling for Juvenile Multiple Response* (Fisher, 2000). DSM-IV-J = *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – Gambling for Juvenile* (Fisher, 1992). SOGS-RA = *South Oaks Gambling Screen Revised for Adolescents* (Winters, Stinchfield et Fulkerson, 1993).

Les études menées auprès de populations adolescentes montrent également des plus grandes proportions de garçons considérés JPP, comparativement aux filles (Barnes et coll., 2009 ; Derevensky et coll., 2010 ; Desai et coll., 2005 ; Griffiths, 2000 ; Huang et Boyer, 2007 ; Lussier et coll., 2007 ; Martin, Gupta, et Derevensky, 2007, 2009 ; Molde et coll., 2009 ; Moodie et Finnigan, 2006 ; van Hamel et coll., 2007 ; Welte et coll., 2004). Selon Jacobs (2004), le ratio varie de trois à cinq garçons JPP pour une fille JPP. Une autre étude menée auprès d'adolescents scandinaves rapporte un ratio encore plus marqué, soit neuf garçons JPP pour une fille JPP (Molde et coll., 2009).

Afin d'expliquer cet écart, Derevensky et ses collaborateurs (2010) soutiennent que les garçons seraient plus enclins à croire en la possibilité de faire des gains substantiels en participant aux JHA de même qu'en la possibilité d'augmenter leurs probabilités de gains en jouant sur de plus longues périodes. La persistance aux JHA, en dépit des pertes et des conséquences qui en découlent, constitue d'ailleurs un critère fortement associé à la détection des problèmes de jeu (Fisher, 2000). En contrepartie, les filles entretiendraient davantage que les garçons de la méfiance à l'égard des JHA, et elles seraient plus favorables à ce que cette pratique soit réservée aux adultes, estimant que les JHA peuvent entraîner une dépendance (Derevensky et coll., 2010). Les filles présenteraient donc certains facteurs de protection réduisant leurs risques de développer un problème de JHA.

La documentation scientifique abonde d'études de prévalence rapportant des taux de jeu problématique différents entre les garçons et les filles. Bien qu'intéressantes, ces descriptions ne permettent toutefois pas d'approfondir les nuances dans le portrait clinique présenté par les garçons et les filles qui sont aux prises avec des habitudes de JHA problématiques. Afin d'apporter une contribution aux connaissances actuelles sur le phénomène des problèmes de JHA à l'adolescence, il serait intéressant de porter un regard sur les symptômes rapportés par des garçons et des filles qui sont aux prises avec des habitudes de JHA problématiques. Une meilleure compréhension du tableau symptomatologique présenté pour les garçons et les filles permettra peut-être d'affiner les critères de détection et facilitera, ultimement, le repérage des jeunes en difficulté ou à risque de le devenir.

Cet article poursuit l'objectif d'explorer les différences sexuelles associées aux critères de détection des problèmes de JHA chez des adolescents. Une description détaillée des joueurs et de leurs habitudes de JHA selon le sexe sera d'abord présentée. Ensuite, les critères associés à la gravité des problèmes de jeu rapportés par les garçons et les filles qui sont aux prises avec des habitudes de jeu problématiques seront comparés.

Méthode

Ces travaux s'inscrivent dans le cadre d'un projet de recherche plus vaste visant l'étude de la pratique des JHA par Internet chez des adolescents en lien avec la consommation de substances psychoactives et la délinquance (Brunelle et coll., 2009). Le protocole de recherche a été évalué et a reçu les approbations éthiques nécessaires en matière de recherche avec les êtres humains^[1].

¹ Le projet de recherche a reçu un certificat éthique accordé par l'Université du Québec à Trois-Rivières (CER-07-125-07.06) ; celui-ci a été renouvelé (CER-08-137-07.01.16).

Participants

Un total de 1878 élèves de 3^e, 4^e et 5^e secondaire ont été recrutés dans six écoles québécoises francophones, deux sont situées en Mauricie, deux sur la Rive-Sud de Montréal et deux dans la région de Québec. Le taux de participation est de 96%. En raison de données extrêmes ou d'un nombre trop élevé de données manquantes (> 50%), huit élèves ont été retirés de l'étude. L'échantillon final se compose de 1870 élèves âgés de 14 à 18 ans, dont 45,9% sont de sexe masculin.

Instrument

Les participants ont répondu individuellement, en classe, au questionnaire, et ce, sous la supervision d'assistants de recherche. La gravité des habitudes de JHA a été mesurée à l'aide du DSM-IV-MR-J (Fisher, 2000). L'outil comprend neuf domaines présentés en douze questions relatives au jeu pathologique : la préoccupation pour le jeu, la tolérance ou le besoin de miser plus pour obtenir un même niveau d'excitation, l'irritabilité lorsque le joueur ne peut s'adonner à ses activités de JHA, la fuite des problèmes, les tentatives de « se refaire » en poursuivant les activités de JHA, les mensonges, les actes illégaux, les difficultés scolaires ou relationnelles et les difficultés financières. En se référant aux douze derniers mois, les participants initiés aux JHA devaient indiquer s'ils avaient manifesté les comportements décrits à chacune des questions en indiquant la fréquence selon une échelle de type Likert en quatre points (jamais, 1 ou 2 fois, quelques fois ou souvent). Les fréquences indiquées ont été transformées en variable dichotomique, les joueurs ayant répondu « jamais » obtenaient un score de 0, et ceux ayant indiqué une fréquence obtenaient un score de 1. Ceux ayant répondu positivement à quatre questions ou plus ont été catégorisés de joueurs pathologiques probables (JPP), tandis que ceux ayant répondu favorablement à deux ou trois questions ont été identifiés comme étant des joueurs à risque (JAR). Les joueurs ayant obtenu un total de 0 ou 1 point étaient qualifiés de joueurs non problématiques (JNP). Dans le cadre de cette présente étude, les JPP et les JAR ont été regroupés en une seule catégorie désignée « joueurs problématiques (JP) ». L'analyse de fiabilité montre que la consistance interne de l'instrument est satisfaisante (alpha de Cronbach = 0,86).

Résultats

Description des joueurs à l'étude

Parmi les 1870 élèves, 41,6% ($n = 778$) ont rapporté avoir joué à des JHA dans la dernière année. La proportion de joueurs parmi les garçons (45,0%) est significativement plus élevée que parmi filles (38,7%) ($\chi^2_{(1, n = 1870)} = 7,47, p < 0,05$). L'âge moyen des joueurs et des non-joueurs est semblable et s'élève à 15,43 ans ($ÉT = 0,97$).

Tableau 2 :
Distribution des participants selon le sexe et le statut de joueur

Sexe	Distribution des joueurs ($n = 778$)		Distribution des non-joueurs ($n = 1092$)	
	n	%	n	%
Féminin	392	38,7	620	61,3
Masculin	386	45,0	472	55,0

Note. $\chi^2_{(1, N = 1870)} = 7,47, p \leq 0,05$.

Participation aux jeux de hasard et d'argent selon le sexe

Des différences sont notées entre les garçons et les filles quant aux activités de JHA auxquelles ils ont participé dans l'année précédant l'étude. Les analyses montrent qu'une proportion significativement plus élevée de garçons, comparativement aux filles, rapporte avoir fait des paris entre amis ($p < 0,001$), avoir parié à des jeux de cartes sur table ($p < 0,001$), avoir fait des paris sportifs entre amis ($p < 0,001$) ou à Mise-O-Jeu ($p < 0,001$), avoir parié à des jeux d'habiletés ($p < 0,001$), avoir parié aux dés ($p < 0,05$), avoir fait des paris au poker sur Internet ($p < 0,001$) ou dans un casino sur Internet ($p < 0,05$). Les filles rapportent une plus grande participation aux loteries instantanées à gratter ($p < 0,001$) que les garçons. Les proportions de garçons et de filles qui ont participé au bingo, à des loteries de la société d'État (ex. : 6/49), joué à des appareils de loteries vidéo ou qui ont fait des mises dans un casino sont sensiblement équivalentes. Enfin, une proportion plus élevée de filles, comparativement aux garçons (62,0% vs 45,3%), ont reçu des billets de loterie en cadeau dans la dernière année ($\chi^2_{(1\ n = 778)} = 21,70, p < 0,001$) (voir Tableau 3).

Tableau 3 : Participation aux différents types de JHA dans les 12 derniers mois selon le sexe

Types de jeu	garçons ($n = 386$)		filles ($n = 392$)		$\chi^2_{(1)}$
	n	%	n	%	
Paris entre amis	299	77,5	243	62,0	22,03***
Cartes	235	60,9	149	38,0	40,70***
Paris sportifs ¹	162	42,0	51	13,0	82,03***
Gratteux	113	29,3	163	41,6	12,87***
Jeux d'habiletés	100	25,9	36	9,2	37,71***
Bingo	55	14,2	71	18,1	2,14
Loteries (ex. 6/49)	49	12,7	62	15,8	1,55
ALV ² (bars, resto)	42	10,9	32	8,2	1,67
Dés	45	11,7	29	7,4	4,10*
Poker Internet ³	39	10,1	5	1,3	28,41***
Casino Internet ³	27	7,0	11	2,8	7,35*
Mise-O-Jeu	25	6,5	5	1,3	14,19***
Casino	20	5,2	13	3,3	1,67

Note.

¹ Paris sportifs = mises non étatisées en opposition à Mise-O-Jeu qui est une loterie gérée par la société d'État.

² ALV = Appareils de loteries vidéo.

³ Mises monétaires réelles en opposition au mode DEMO.

* $p < 0,05$.

*** $p < 0,001$.

Une analyse de différence de moyenne montre que les joueurs ($M = 3,14$; $\acute{ET} = 2,17$) ont participé à un nombre significativement plus élevé de types de JHA comparativement aux joueuses ($M = 2,22$; $\acute{ET} = 1,59$) dans la dernière année ($t_{(776)} = 6,73, p < 0,001$).

Gravité des habitudes de JHA

Parmi les joueurs, tous sexes confondus, 88,9% sont des JNP ($n = 692$), et 11,0% ($n = 86$) sont des JP (8,2% de JAR et 2,8% de JPP). On note une différence significative de la gravité des habitudes de JHA selon le sexe. Une proportion plus grande de garçons fait partie des JP (15,0%), comparativement à la proportion notée chez les filles (7,2%) ($\chi^2_{(1, n=778)} = 12,29, p < 0,001$) (voir Tableau 4).

Tableau 4 : Distribution des joueurs et joueuses selon l'indice de sévérité des habitudes de JHA (DSM-IV-MR-J)

Profil de sévérité JHA	garçons		filles	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
JNP	328	85,0	364	92,9
JAR	43	11,1	21	5,4
JP	15	3,9	7	1,8
Total	386	100	392	100

Note.

$\chi^2_{(1, n=778)} = 12,29, p < 0,001$.

Critères de détection du jeu pathologique selon le sexe

Les dimensions du DSM-IV-MR-J (Fisher, 2000) les plus fréquemment rapportées par les JP ($n = 86$), tous sexes confondus, sont : les préoccupations pour les JHA et son financement (82,6%), retourner aux JHA pour tenter de récupérer l'argent perdu (47,7%), le besoin de dépenser plus pour atteindre l'état d'excitation souhaité (38,4%), se sentir frustré, irrité ou agité lors des tentatives pour mettre fin ou pour diminuer sa participation aux JHA (30,2%), les difficultés relationnelles ou scolaires (25,6%) et les difficultés financières (26,7%). Une plus faible proportion de JP a rapporté : le fait de jouer pour fuir ses problèmes (19,8%), la commission d'actes illégaux pour financer les JHA (16,3%) et le fait de mentir pour cacher ses activités de JHA (17,4%). Notons que ces catégories ne sont pas mutuellement exclusives.

Les garçons ($n = 58$) et les filles ($n = 28$) qui sont aux prises avec des problèmes de JHA se distinguent sur deux dimensions. Plus de garçons JP que de filles JP disent être ou avoir été préoccupés par les JHA ($p < 0,001$) et avoir eu des difficultés scolaires et relationnelles liées à leur participation aux JHA ($p < 0,001$). Des proportions similaires de garçons JP et de filles JP correspondant aux autres critères du DSM-IV-MR-J (voir Tableau 5).

Tableau 5 : Distribution des garçons JP et filles JP selon les items d'évaluation du profil de sévérité des habitudes de JHA (DSM-IV-MR-J)

<i>Dimensions</i>	Garçons JP (<i>n</i> = 58)		Filles JP (<i>n</i> = 28)		χ^2 (1)
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
Préoccupation pour les JHA	54	93,1	17	60,7	13,76***
Retourner miser pour se refaire	28	48,3	13	46,4	0,03
Besoin de dépenser plus pour excitation	19	32,8	14	50,0	2,37
Difficultés scolaires et relationnelles	19	32,8	3	10,7	4,82* ^b
Difficultés financières	16	27,6	7	25,0	0,06
Frustration lors de diminution ou arrêt des JHA	15	25,9	11	39,3	1,61
Mentir pour cacher ses activités de JHA	13	22,4	2	7,1	3,06 ^{a,b}
Commettre des actes illégaux pour miser	11	19,0	3	10,7	0,94
Jouer pour fuir ses problèmes	10	17,2	7	25,0	0,72

Note.

^a $p < 0,10$.

^b = Interpréter avec prudence, coefficient de variation = 25%.

* $p < 0,05$.

*** $p < 0,001$.

Discussion

Cet article visait à décrire les habitudes de JHA d'adolescents et à explorer les critères de détection des problèmes de JHA selon le sexe. D'abord, les résultats montrent qu'un peu moins de la moitié des adolescents ont participé à des JHA dans l'année précédant l'étude. Cette proportion est légèrement supérieure à celle rapportée par l'enquête de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) menée en 2008 auprès d'élèves du secondaire (Martin, Gupta et Derevensky, 2009). Il convient toutefois de rappeler que les participants de la présente étude ont été recrutés dans des classes de 3^e, 4^e, et 5^e secondaire (14 à 18 ans), alors que l'ISQ recrute ses participants parmi les élèves de la 1^{re} à la 5^e secondaire (12 à 18 ans). Ainsi, l'âge moyen de nos participants est plus élevé que celui rapporté par l'ISQ. Il est possible que ce critère ait pu contribuer à cet écart. En examinant la participation aux JHA des élèves sondés dans le cadre de l'enquête de l'ISQ, on observe d'ailleurs une progression de la participation des élèves aux JHA selon le niveau scolaire (Martin, Gupta et Derevensky, 2009).

Comme observé dans d'autres travaux (Barnes et coll., 2009 ; Chevalier et coll., 2005 ; Derevensky et coll., 2010 ; Desai et coll., 2005 ; Johansson et coll., 2009 ; Martin, Gupta et Derevensky, 2009), les résultats indiquent qu'une plus grande proportion de garçons que de filles rapporte avoir misé de l'argent au moins une fois dans l'année précédant l'étude. C'est près d'un garçon sur deux qui dit avoir parié, alors que la participation des filles aux JHA est un peu plus faible (deux sur cinq).

Les résultats montrent également que les garçons et les filles ont des habitudes de JHA qui diffèrent en certains points comme observé dans l'enquête de l'ISQ (Martin, Gupta et Derevensky, 2009). Une proportion supérieure de garçons ont participé à des paris entre amis, à des jeux de cartes sur table, des jeux d'habiletés (par exemple, billard, jeu de fléchettes) et à des paris sportifs étatisés et privés, comparativement aux filles. De leur côté, les filles sont plus nombreuses que les garçons, toutes proportions gardées, à avoir reçu des billets de loterie en cadeau dans la dernière année. L'enquête menée par l'ISQ en 2008 avait aussi relevé cette particularité chez les filles (Martin,

Gupta et Derevensky, 2009). Également, environ huit fois plus de garçons que de filles rapportent avoir misé sur des JHA en ligne, un état de fait observé dans d'autres études. (Derevensky et Gupta, 2007 ; Griffiths, 2011 ; Griffiths et Parkes, 2010 ; Potenza et coll., 2011). D'une façon générale, et comme observé par Ellenbogen et ses collaborateurs (2007), la participation des garçons aux JHA semble plus diversifiée que celle des filles ; les premiers s'étant adonné à plus grande variété de types de JHA dans la dernière année.

Selon Desai et ses collaborateurs (2005), la pratique des JHA semble être une conduite moins normative chez les filles que chez les garçons. Des travaux menés sur la déviance juvénile ont montré que les filles étaient plus conformistes que les garçons et qu'elles auraient moins tendance à adopter des conduites transgressives (Jones et Myhill, 2004 ; Moffitt et coll., 2002). Rappelons qu'au Québec, la participation à des JHA étatisés est illégale pour les personnes âgées de moins de 18 ans. Cet écart dans le niveau de conformisme entre les garçons et les filles à l'adolescence est peut-être une piste qui expliquerait les habitudes de JHA divergentes relevées.

Concernant la gravité des habitudes de JHA, les proportions de participants de joueurs pathologiques probables (JPP) ou de joueurs à risque (JAR) observés dans la présente étude sont comparables à celles documentées dans d'autres études québécoises menées auprès de populations adolescentes (Chevalier et coll., 2005 ; Ellenbogen et coll., 2007 ; Gupta et Derevensky, 1998 ; Ladouceur et coll., 1999 ; Lussier, 2010 ; Lussier et coll., 2007 ; Martin, Gupta et Derevensky, 2007 ; 2009). En cumulant les JPP et les JAR, c'est près d'un élève sur dix qui présente des habitudes de JHA problématiques. On observe également deux fois plus de JPP chez les garçons que chez les filles. Ceci corrobore les conclusions de nombreuses autres études (Barnes et coll., 2009 ; Derevensky et coll., 2010 ; Desai et coll., 2005 ; Huang et Boyer, 2007 ; Lussier et coll., 2007 ; Martin, Gupta et Derevensky, 2009 ; Molde et coll., 2009 ; van Hamel et coll., 2007 ; Welte et coll., 2004).

L'exploration des différences sexuelles liées aux critères de détection du jeu problématique révèle toutefois peu d'écarts entre les garçons JP et les filles JP. Les jeunes qui développent des problèmes de JHA, filles ou garçons, semblent donc subir les mêmes symptômes, comme mesuré par le DSM-IV-MR-J. Les garçons comme les filles auraient une envie de jouer grandissante, joueraient pour tenter de se refaire, vivraient des conséquences dans différentes sphères de leur vie (familiale, scolaire, relationnelle) qu'ils attribuent à leurs habitudes de JHA. Peu importe leur sexe, les adolescents qui sont aux prises avec des problèmes de jeu rapportent des symptômes qui définissent bien le jeu pathologique. Alors qu'il existe une controverse sur la prévalence et, parfois même, sur l'existence du jeu problématique chez les adolescents (Jacques et Ladouceur, 2003 ; Ladouceur et coll., 2000 ; Welte et coll., 2008), ces données suggèrent qu'il existe bel et bien des jeunes qui ont des habitudes de JHA qui affectent négativement leur fonctionnement quotidien.

Le seul écart significatif trouvé entre les garçons JP et les filles JP est l'entretien de préoccupations importantes pour les activités de JHA, rapporté davantage par les garçons JP que les filles JP. Ceci avait aussi été mis en lumière dans les travaux de Faregh et Derevensky (2011) visant à développer une typologie de joueurs pathologiques chez les adolescents. De surcroît, ces données illustrent également le fait que la préoccupation pour les activités de JHA est centrale chez les garçons. Ce faisant, si les outils de détection sont uniquement centrés sur les conséquences associées à la pratique des JHA, certains garçons vulnérables aux problèmes de jeu pourraient ne pas être identifiés. De même, l'importance de la préoccupation chez les garçons pour les JHA devrait guider les efforts et les messages de prévention afin de permettre à ces jeunes de mieux reconnaître leur vulnérabilité.

Bien que cette étude jette un éclairage nouveau sur les différences sexuelles, elle comporte des limites qui doivent être portées à l'attention des lecteurs. Tout d'abord, rappelons que la collecte de données s'est déroulée en passation collective dans les groupes-classes des élèves sondés et que l'outil de détection utilisé est une mesure autorévolée ne permettant pas de confirmer le diagnostic du trouble comme une évaluation clinique peut le faire. Également, l'inégalité dans la taille des échantillons des filles et des garçons JP a pu influencer la capacité des tests statistiques à repérer la présence de différences quant aux critères de l'outil de détection. Enfin, rappelons que l'échantillon est constitué uniquement d'élèves du secondaire. Les résultats ne peuvent pas être généralisés à des populations d'adolescents issus de milieux cliniques ou ne fréquentant pas le réseau scolaire.

En conclusion, la gravité des habitudes de JHA chez les adolescents constitue un phénomène auquel la communauté scientifique doit continuer de s'attarder. À l'instar de plusieurs autres études, ces travaux ont montré une prévalence plus grande du jeu problématique parmi des adolescents, comparativement à ce qui est observé auprès de populations adultes. Les garçons joueurs semblent être davantage à risque de présenter des habitudes de JHA problématiques que les filles. D'autres études examinant les trajectoires développementales des garçons et des filles permettront de mieux cibler les moments charnières où le niveau de risque est plus élevé afin d'orienter les efforts de prévention et de traitement du jeu problématique à l'adolescence. Par ailleurs, puisque les problèmes de JHA à l'adolescence semblent se manifester sensiblement de la même façon chez les garçons et les filles, des programmes de prévention peuvent être développés pour l'ensemble de jeunes. Ces futurs programmes pourraient mettre l'accent sur la place qu'occupent les JHA dans la vie des jeunes plutôt que viser uniquement l'expérience de conséquences négatives. Enfin, de futures études s'intéressant au portrait clinique des jeunes à leur arrivée en traitement ajouteraient aussi à la compréhension de leur perte de contrôle sur leurs habitudes de jeu.

Références

- Barnes, G. M., Welte, J. W., Hoffman, J. H., et Tidwell, M.-C. O. (2009). « Gambling, alcohol, and other substance use among youth in the United States ». *Journal Of Studies On Alcohol And Drugs*, 70(1), 134-142.
- Brunelle, N., Leclerc, D., Dufour, M., et Cousineau, M.-M. (2009). *Trajectoires d'adolescents joueurs adeptes du jeu par Internet en lien avec la consommation de substances psychoactives et la délinquance*. Rapport final remis au FQRSC.
- Chevalier, S., Martin, I., Gupta, R., et Derevensky, J. (2005). Jeux de hasard et d'argent. Dans G. Dubé (Éd.), *Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2004. Quoi de neuf depuis 2002?* (chapitre 5, pp. 131-146). Québec, QC : Institut de la statistique du Québec.
- Côté, M.-A., Vitaro, F., et Ladouceur, R. (2003). « Attitudes, connaissances et comportements des parents québécois en regard de la pratique des jeux de hasard et d'argent chez les jeunes ». *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 44(2), 152-161.
- DiClemente, C., Story, M., et Murray, K. (2000). « On a roll: The process of initiation and cessation of problem gambling among adolescents ». *Journal of Gambling Studies*, 16(2), 289-313.
- Derevensky, J., Sklar, A., Gupta, R., et Messerlian, C. (2010). « An Empirical Study Examining the Impact of Gambling Advertisements on Adolescent Gambling Attitudes and Behaviors ». *International Journal of Mental Health and Addiction*, 8(1), 21-34.
- Derevensky, J. (2008). Gambling behaviors and adolescent substance use disorders. Dans Y. Kaminer, & O. G. Bukstein (Éds.), *Adolescent substance abuse: Psychiatric comorbidity and high-risk behaviors*. (pp. 403-433). New York, NY: Routledge/Taylor & Francis Group.
- Derevensky, J., et Gupta, R. (2007). « Internet gambling amongst adolescents: A growing concern ». *International Journal of Mental Health and Addiction*, 5(2), 93-101.
- Derevensky, J., Gupta, R., et Winters, K. (2003). « Prevalence Rates of Youth Gambling Problems: Are the Current Rates Inflated? ». *Journal of Gambling Studies*, 19(4), 405-425.
- Derevensky, J., et Gupta, R. (2000). « Prevalence estimates of adolescent gambling: A comparison of the SOGS-RA, DSM-IV-J, and the GA 20 Questions. » *Journal of Gambling Studies*, 16(2), 227-251.
- Desai, R. A., Maciejewski, P. K., Pantalon, M. V., et Potenza, M. N. (2005). « Gender Differences in Adolescent Gambling ». *Annals of Clinical Psychiatry*, 17(4), 249-258.
- Ellenbogen, S., Derevensky, J., et Gupta, R. (2007). « Gender differences among adolescents with gambling-related problems ». *Journal of Gambling Studies*, 23(2), 133-143.
- Faregh, N., et Derevensky, J. (2011). « A Comparative Latent Class Analysis of Endorsement Profiles of DSM-IV Diagnostic Criteria for Problem Gambling Among Adolescents from a Community and a Treatment Sample ». *Addiction Research and Theory*, 19(4), 323-333.
- Ferris, J. et Wynne, H. (2001). *The Canadian problem gambling index: Final report*. Ottawa, ON: Canadian Centre on Substance Abuse.

- Fisher, S. (2000). «Developing the DSM-IV-TR criteria to identify adolescent problem gambling in non-clinical populations». *Journal of Gambling Studies*, 16(2), 253-273.
- Fisher, S. (1992). «Measuring pathological gambling in children: The case of fruit machines in the U.K». *Journal of Gambling Studies*, 8(3), 263-285. doi: 10.1007/bf01014653
- Griffiths, M. (2011). Gambling addiction on the Internet. Dans K. S. Young, & C. N. de Abreu (Éds.), *Internet addiction: A handbook and guide to evaluation and treatment* (pp. 91-111). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons Inc.
- Griffiths, M. D., et Parke, J. (2010). «Adolescent gambling on the internet: A review». *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 22(1), 59-75.
- Griffiths, M. (2000). «Scratchcard gambling among adolescent males». *Journal of Gambling Studies*, 16(1), 79-91.
- Gupta, R. (2000). «Towards testing a general theory of addictions: An examination of gambling, risk-taking, and related personality variables in adolescents». *Dissertation Abstracts International, A (Humanities and Social Sciences)*, 60(12-A).
- Gupta, R., & Derevensky, J. (1998). «Adolescent gambling behavior: A prevalence study and examination of the correlates associated with problem gambling». *Journal of Gambling Studies*, 14(4), 319-345.
- Huang, J.-H., et Boyer, R. (2007). «Epidemiology of youth gambling problems in Canada: A national prevalence study». *The Canadian Journal of Psychiatry/La Revue canadienne de psychiatrie*, 52(10), 657-665.
- Jacques, C., et Ladouceur, R. (2003). «DSM-IV-J Criteria: A Scoring Error that May Be Modifying the Estimates of Pathological Gambling Among Youths». *Journal of Gambling Studies*, 19(4), 427-431.
- Jacobs, D. F. (2000). «Juvenile gambling in North America: An analysis of long term trends and future prospects». *Journal of Gambling Studies*, 16(2), 119-152.
- Jacobs, D. F. (2004). Youth Gambling in North America: Long-term and Future Prospects. Dans J. Derevensky, & R. Gupta (Éds.), *Gambling Problems in Youth: Theoretical and Applied Perspectives* (pp. 1-26). New York, NY: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Johansson, A., Grant, J. E., Kim, S. W., Odlaug, B. L., et Götestam, K. G. (2009). «Risk factors for problematic gambling: a critical literature review». *Journal Of Gambling Studies/Co-Sponsored By The National Council On Problem Gambling And Institute For The Study Of Gambling And Commercial Gaming*, 25(1), 67-92.
- Jones, S., et Myhill, D. (2004). «Troublesome boys' and 'compliant girls': Gender identity and perceptions of achievement and underachievement». *British Journal of Sociology of Education*, 25(5), 547-561. =
- Kairouz, S., Nadeau, L., et Paradis, C. (2014). *Enquête ENHJEU-Québec : Portrait du jeu au Québec : Prévalence, incidence et trajectoires sur quatre ans*. Rapport remis au FQRSC.

Les symptômes associés aux problèmes de jeux de hasard et d'argent à l'adolescence

- Ladouceur, R., Bouchard, C., Rhéaume, N., Jacques, C., Ferland, F., Leblond, J., et Walker, M. (2000). «Is the SOGS an accurate measure of pathological gambling among children, adolescents and adults?». *Journal of Gambling Studies*, 16(1), 1-24.
- Ladouceur, R., Boudreault, N., Jacques, C., et Vitaro, F. (1999). «Pathological gambling and related problems among adolescents». *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 8(4), 55-68.
- Lussier, I. D. (2010). *Risk, Compensatory, Protective, and Vulnerability Processes Influencing Youth Gambling Problems and Other High-Risk Behaviours*. Ph. D. NR66515, McGill University, Montréal, QC. Repéré à <http://search.proquest.com/pqdtft/docview/808403152/>
- Lussier, I., Derevensky, J., Gupta, R., Bergevin, T., et Ellenbogen, S. (2007). «Youth gambling behaviors: An examination of the role of resilience». *Psychology of Addictive Behaviors*, 21(2), 165-173.
- Lynch, W. J., Maciejewski, P. K., et Potenza, M. N. (2004). «Psychiatric Correlates of Gambling in Adolescents and Young Adults Grouped by Age at Gambling Onset». *Archives of General Psychiatry*, 61(11), 1116-1122.
- Martin, I., Gupta, R., et Derevensky, J. (2009). Participation aux jeux de hasard et d'argent. Dans G. Dubé, M. Bordeleau, L. Cazale, C. Fournier, I. Traoré, N. Plante ... J. Camirand (Éds.), *Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2008* (chapitre 5, pp. 149-181). Québec, QC : Institut de la statistique du Québec.
- Martin, I., Gupta, R., et Derevensky, J. (2007). Participation aux jeux de hasard et d'argent. Dans G. Dubé, R. Tremblay, I. Traoré, & I. Martin (Éds.), *Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2006* (chapitre 5, pp. 125-144). Québec, QC : Institut de la statistique du Québec.
- Messerlian, C., Derevensky, J., et Gupta, R. (2004). «A Public Health Perspective for Youth Gambling». *International Gambling Studies*, 4(2), 147-160.
- Moffitt, T., Caspi, A., Rutter, M., et Silva, P. (2002). Review of 'Sex Differences in Antisocial Behaviour: Conduct Disorder, Delinquency and Violence in the Dunedin Longitudinal Study'. *Psychological Medicine: A Journal of Research in Psychiatry and the Allied Sciences*, 32(8), 1475-1476.
- Molde, H., Pallesen, S., Bartone, P., Hystad, S., et Johnsen, B. H. (2009). «Prevalence and correlates of gambling among 16 to 19-year-old adolescents in Norway». *Scandinavian Journal of Psychology*, 50(1), 55-64.
- Moodie, C., et Finnigan, F. (2006). «Prevalence and correlates of youth gambling in Scotland». *Addiction Research & Theory*, 14(4), 365-385.
- Potenza, M. N., Wareham, J. D., Steinberg, M. A., Rugle, L., Cavallo, D. A., Krishnan-Sarin, S., et Desai, R. A. (2011). «Correlates of at-risk/problem Internet gambling in adolescents». *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 50(2), 150-159.
- Stinchfield, R. (2002). «Youth gambling: How big a problem?». *Psychiatric Annals*, 32(3), 197-202.
- Thompson, A., Walker, M., Milton, S., et Djukic, E. (2005). «Explaining the High False Positive Rate of the South Oaks Gambling Screen». *International Gambling Studies*, 5(1), 45-56.

- Van Hamel, A., Derevensky, J., Takane, Y., Dickson, L., et Gupta, R. (2007). « Adolescent gambling and coping within a generalized high-risk behavior framework ». *Journal of Gambling Studies*, 23(4), 377-393.
- Vitaro, F., Wanner, B., Ladouceur, R., Brendgen, M., et Tremblay, R. E. (2004). « Trajectories of Gambling During Adolescence ». *Journal of Gambling Studies*, 20(1), 47-69.
- Walker, M., Toneatto, T., Potenza, M. N., Petry, N. M., Ladouceur, R., Hodgins, D. C., ... Blaszczynski, A. (2006). « A framework for reporting outcomes in problem gambling treatment research: The Banff, Alberta Consensus ». *Addiction*, 101(4), 504-511.
- Wanner, B., Vitaro, F., Ladouceur, R., Brendgen, M., et Tremblay, R. E. (2006). « Joint trajectories of gambling, alcohol and marijuana use during adolescence: A person- and variable-centered developmental approach ». *Addictive Behaviors*, 31(4), 566-580.
- Welte, J., Barnes, G. M., Tidwell, M.-C. O., et Hoffman, J. H. (2008). « The prevalence of problem gambling among U.S. adolescents and young adults: Results from a national survey ». *Journal of Gambling Studies*, 24(2), 119-133.
- Welte, J., Barnes, G. M., Wieczorek, W. F., Tidwell, M. C., et Parker, J. C. (2004). « Risk factors for pathological gambling ». *Addictive Behaviors*, 29(2), 323-335.
- Winters, K. C., Stinchfield, R. D., et Fulkerson, J. (1993). « Toward the development of an adolescent gambling problem scale ». *Journal of Gambling Studies*, 9, 63-84.



Cibles du traitement des joueurs problématiques : existe-t-il des différences entre les hommes et les femmes ?

Objetivos del tratamiento de los jugadores problemáticos: ¿hay diferencias entre mujeres y hombres?

Andrée-Anne Légaré, Francine Ferland, Ph.D., Nadine Blanchette-Martin, Alexandra Champagne, Haniel Baillargeon-Lemieux, Pascal Garceau et Isabelle Giroux

Volume 13, numéro 1, juin 2014

Jeu, enjeux et société (2)

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1027125ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1027125ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Drogues, santé et société

ISSN

1703-8847 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Légaré, A.-A., Ferland, F., Blanchette-Martin, N., Champagne, A., Baillargeon-Lemieux, H., Garceau, P. & Giroux, I. (2014). Cibles du traitement des joueurs problématiques : existe-t-il des différences entre les hommes et les femmes ? *Drogues, santé et société*, 13(1), 53–67.
<https://doi.org/10.7202/1027125ar>

Résumé de l'article

Selon les dernières études de prévalence, plus de 160 000 Québécois et Québécoises souffrent de problèmes de jeu de hasard et d'argent, ce qui représente près de 2 % de la population de la province. Cette problématique touche en général deux hommes pour une femme et il semblerait que l'étiologie et les profils de difficultés soient différents selon le sexe de la personne atteinte. Certaines études rapportent que ces différences engendreraient la nécessité d'offrir des interventions différentes selon que les joueurs problématiques sont de sexe féminin ou masculin. Mais, est-ce vraiment le cas ? Les différences présentes selon le sexe sont-elles réellement synonymes d'un besoin d'intervention différent ? La présente étude tente de répondre à cette interrogation en dressant d'abord les profils sociodémographiques et de difficultés de joueurs problématiques en fonction de leur sexe. L'étude compare ensuite l'estimation du besoin d'intervention à ces sphères selon que l'usager est de sexe féminin ou masculin. Pour ce faire, les évaluations d'entrée du Centre de réadaptation en dépendance de Québec (Indice de gravité d'une toxicomanie ; IGT) de 190 joueurs problématiques adultes, 125 hommes et 65 femmes, sont analysées. Les analyses statistiques démontrent des différences significatives entre les sexes quant aux profils sociodémographiques, aux habitudes de jeu de hasard et d'argent et à l'état psychologique. Cependant, aucune différence significative n'est observée entre les besoins d'intervention estimés par les évaluateurs et ceux estimés par les usagers sur ces différentes sphères. Ces résultats suggèrent donc que les usagers témoignent de besoins d'intervention semblables aux différentes sphères de vie évaluées par l'IGT, et ce, malgré des profils sociodémographiques et des profils de difficultés différents selon leur sexe.



RÉSULTATS DE RECHERCHE

Cibles du traitement des joueurs problématiques : existe-t-il des différences entre les hommes et les femmes ?

Andrée-Anne Légaré, Étudiante au Doctorat, École de psychologie, Université Laval
Auxiliaire de recherche, Centre de réadaptation en dépendance de Québec

Francine Ferland, Ph.D., Psychologue-Chercheure, Centre de réadaptation en dépendance de Québec, Professeure affiliée, École de psychologie, Université Laval

Nadine Blanchette-Martin, Agente de recherche,
Centre de réadaptation en dépendance de Québec

Alexandra Champagne, Étudiante au Doctorat, École de psychologie, Université Laval

Haniel Baillargeon-Lemieux, Étudiant au Doctorat, École de psychologie, Université Laval

Pascal Garceau, Auxiliaire de recherche, Centre de réadaptation en dépendance de Québec

Isabelle Giroux, Professeure agrégée, École de psychologie, Université Laval

Correspondance

Andrée-Anne Légaré
Centre de réadaptation dépendance de Québec
2525, chemin de la Canardière
Québec (Québec) Canada G1J 2G3
Tél. : 418 663-5008 Poste 4917
Courriel : andree-anne.legare.1@ulaval.ca

Résumé

Selon les dernières études de prévalence, plus de 160 000 Québécois et Québécoises souffrent de problèmes de jeu de hasard et d'argent, ce qui représente près de 2% de la population de la province. Cette problématique touche en général deux hommes pour une femme et il semblerait que l'étiologie et les profils de difficultés soient différents selon le sexe de la personne atteinte. Certaines études rapportent que ces différences engendreraient la nécessité d'offrir des interventions différentes selon que les joueurs problématiques sont de sexe féminin ou masculin. Mais, est-ce vraiment le cas? Les différences présentes selon le sexe sont-elles réellement synonymes d'un besoin d'intervention différent? La présente étude tente de répondre à cette interrogation en dressant d'abord les profils sociodémographiques et de difficultés de joueurs problématiques en fonction de leur sexe. L'étude compare ensuite l'estimation du besoin d'intervention à ces sphères selon que l'utilisateur est de sexe féminin ou masculin. Pour ce faire, les évaluations d'entrée du Centre de réadaptation en dépendance de Québec (Indice de gravité d'une toxicomanie; IGT) de 190 joueurs problématiques adultes, 125 hommes et 65 femmes, sont analysées. Les analyses statistiques démontrent des différences significatives entre les sexes quant aux profils sociodémographiques, aux habitudes de jeu de hasard et d'argent et à l'état psychologique. Cependant, aucune différence significative n'est observée entre les besoins d'intervention estimés par les évaluateurs et ceux estimés par les usagers sur ces différentes sphères. Ces résultats suggèrent donc que les usagers témoignent de besoins d'intervention semblables aux différentes sphères de vie évaluées par l'IGT, et ce, malgré des profils sociodémographiques et des profils de difficultés différents selon leur sexe.

Mots clés : jeux de hasard et d'argent ; joueurs problématiques ; traitement ; différence intersexe ; homme ; femme.

Abstract

According to the latest prevalence study, more than 160 000 Quebecers suffer from a gambling problem, which represents about 2% of the Quebec population. These problems usually affect two men for every woman and it seems that, according to the gender, the etiology and the patterns of difficulties differ. Studies report that these differences create the need for different interventions depending on whether problem gamblers are men or women. But, is that a fact? Do these gender differences actually suggest a need for different intervention to solve gambling issues? This study attempts to answer this question at first by establishing the demographic profile and the pattern of difficulties according to the gender of problem gamblers. Secondly, the study compares the intervention need on different areas of life depending on the gambler's gender. In order to achieve this, the evaluation used at admission (Indice de gravité d'une toxicomanie; IGT) with 190 problem gamblers (125 men and 65 women) who seek treatment at the Centre de réadaptation en dépendance de Québec is analyzed. Statistical analyzes show significant differences between gender concerning the sociodemographic profiles, gambling habits and psychological state. However, when the intervention need is compared, no significant differences are found. These results suggest that whether problem gamblers are men or women, they demonstrate similar need of intervention in the different areas of life evaluated, even if they show sociodemographic differences or differences in their patterns of difficulties.

Key words: gambling; problem gambler; gender differences; men; women; treatment.

Objetivos del tratamiento de los jugadores problemáticos: ¿hay diferencias entre mujeres y hombres?

Resumen

Según los últimos estudios de prevalencia, más de 160.000 quebequenses presentan problemas de juego de azar y de dinero, lo que representa alrededor del 2% de la población de la provincia. Esta problemática afecta en general a dos hombres por cada mujer y parecería que la etiología y los perfiles de dificultades son diferentes según el sexo de la persona que la padece. Ciertos estudios informan que estas diferencias indicarían la necesidad de ofrecer intervenciones diferentes según que los jugadores problemáticos sean de sexo femenino o masculino. ¿Pero, es realmente el caso? ¿Las diferencias que existen según el sexo son realmente sinónimo de una necesidad de intervención diferente? Este estudio trata de responder a este interrogante estableciendo, en primer lugar, los perfiles sociodemográficos y de dificultades de los jugadores problemáticos en función del sexo. Se compara a continuación la estimación de la necesidad de intervención en estas esferas según que el usuario sea de sexo femenino o masculino. Para ello, se analizan las evaluaciones de ingreso al *Centre de réadaptation en dépendance de Québec (Indice de gravité d'une toxicomanie)* [Centro de Readaptación en Dependencia de Quebec (Índice de gravedad de una toxicomanía)] de 190 jugadores adultos, 125 hombres y 65 mujeres. Los análisis estadísticos demuestran que hay diferencias significativas entre los sexos en cuanto a los perfiles sociodemográficos, a los hábitos de juegos de azar y de dinero y al estado psicológico. Sin embargo, no se observó ninguna diferencia significativa entre las necesidades de intervención estimadas por los evaluadores y las que fueron estimadas por los usuarios en estas diferentes esferas. Estos resultados sugieren entonces que los usuarios manifiestan necesidades de intervención semejantes en las diferentes esferas de vida evaluadas por el *Índice de gravedad de una toxicomanía*, a pesar de presentar perfiles sociodemográficos y de dificultades diferentes según el sexo.

Palabras clave: juegos de azar y de dinero; jugadores problemáticos; tratamiento; diferencia inter-sexo; hombre; mujer.

Sexe et cibles du traitement des joueurs problématiques

Le jeu pathologique se définit par des habitudes de jeu de hasard et d'argent (JHA) mésadaptées et persistantes (Ibáñez, Blanco, Morerya, & Saiz-Ruiz, 2003). Selon le *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5, American Psychiatric Association, 2013), le joueur pathologique serait caractérisé par des préoccupations pour les JHA, un besoin de jouer des sommes d'argent croissantes et des efforts infructueux pour contrôler, réduire ou arrêter sa pratique des JHA (Ladd et Petry, 2002). Ainsi, les individus éprouvant des problèmes de jeu sont sujets à vivre des pertes financières importantes ainsi que des problèmes d'ordre judiciaire, professionnel, interpersonnel et psychologique (Bronnec, Rocher, Bouju, & Vénisse, 2010; Ibáñez *et al.*, 2003; Pietrzak, Molina, Ladd, Kerins, & Petry, 2005).

Il est possible de définir les niveaux de sévérité des problèmes de JHA à l'aide des termes «joueurs à risque» et «joueurs pathologiques». Dans un souci de concision et tel qu'utilisé dans la littérature (Chevalier *et al.*, 2004), il est possible d'utiliser le terme «joueur problématique» (JP) pour englober les catégories de joueurs à risque et pathologiques, car les joueurs de ces deux catégories vivent d'importantes conséquences de leur participation aux JHA et ils peuvent recourir à des interventions professionnelles pour atténuer leurs problèmes de JHA (Tremblay et Blanchette-Martin, 2009). Selon la dernière étude de prévalence menée au Québec, la province compterait plus de 122 000 JP (Kairouz, Nadeau, & Paradis, 2010).

Alors que Kairouz et ses collaborateurs (2010) indiquent que les femmes représentent 30% des JP du Québec, encore peu d'études portant sur les joueurs pathologiques en traitement incluent des femmes dans leur échantillon. En effet, au cours des dernières décennies, la plupart des études portant sur le jeu pathologique n'ont sélectionné que des individus de sexe masculin pour composer leur échantillon (Granero *et al.*, 2009; Martins, Lobo, Tavares, & Gentil, 2002). Selon l'équipe de Granero (2009), la sous-représentation des femmes dans les études s'expliquerait par une tendance à percevoir les activités de JHA comme des activités exclusivement masculines.

En 1992, Mark et Lesieur ont décrété l'importance d'effectuer des études sur les femmes souffrant de problème de JHA dans l'optique de développer des techniques de prévention et d'intervention adaptées aux difficultés spécifiques vécues par ces femmes. Suivant cette vague, certaines études ont évalué les différences présentes entre les JP de sexe féminin et masculin. Selon ces études, les femmes souffrant de problèmes de JHA sont en moyenne plus âgées que les hommes éprouvant les mêmes difficultés (Crisp *et al.*, 2000; Granero *et al.*, 2009; Ladd et Petry, 2002; Potenza *et al.*, 2001). Certaines études rapportent également la présence de différences significatives concernant l'état civil, le niveau d'éducation et le type d'occupation professionnelle (Blanco, Hasin, Petry, Stinton, & Grant, 2006; Crisp *et al.*, 2000; Martins, Tavares, Lobo, Galetti, & Gentil, 2004) alors que d'autres ne rapportent pas de telles différences. L'inconsistance des résultats ne permet toutefois pas de conclure à la présence ou à l'absence de différences entre les hommes et les femmes concernant ces variables sociodémographiques.

En ce qui concerne les habitudes de JHA, il apparaît clair que plusieurs différences subsistent entre les sexes quant aux types de JHA préférés. Les femmes JP seraient plus sujettes à jouer à des JHA de type «non stratégique» tels les appareils de loterie vidéo (ALV), les machines à sous et le bingo, alors que les hommes JP tendent à préférer les activités de JHA «stratégiques» tels les jeux de cartes (poker, black jack) et les paris sportifs (Blanco *et al.*, 2006; Crisp *et al.*, 2010; Granero *et al.*, 2009; Ladd et Petry, 2002; Potenza *et al.*, 2001). Il semble aussi que les femmes JP commencent leur participation aux JHA à un âge plus avancé que les hommes JP et qu'incidemment leurs problèmes de JHA commencent à un âge plus avancé (Blanco *et al.*, 2006; Ladd et Petry, 2002; Ladouceur, Dubé, & Bujold, 1994; Potenza *et al.*, 2001). Toutefois, aucune étude ne montre de différence entre les sexes

en ce qui concerne le nombre de jours au cours desquels une activité de JHA a été effectuée dans le mois précédent l'évaluation ainsi qu'au montant dépensé aux JHA dans la même période (Ladd et Petry, 2002).

Sur le plan de la santé mentale, il semblerait que les femmes JP soient plus nombreuses que les hommes JP à rapporter avoir été victimes de sévices sexuel en bas âge (Ciarrocchi et Richardson, 1989), à mentionner vivre de l'anxiété et des symptômes dépressifs (Blanco *et al.*, 2006; Crisp *et al.*, 2000; Potenza *et al.*, 2001), à avoir fait des tentatives de suicide au cours de leur vie (Martins *et al.*, 2004; Potenza *et al.*, 2001), à vivre de l'insatisfaction quant à leur situation civile (Ladd et Petry, 2002) et à vivre avec un partenaire ayant des problèmes de jeu ou d'alcool (Ladd et Petry, 2002).

En ce qui a trait aux domaines financiers et professionnels, les hommes JP seraient plus nombreux que les femmes JP à rapporter des difficultés professionnelles en raison de leurs problèmes de JHA (Crisp, 2000), alors que les femmes JP seraient plus nombreuses à vivre des difficultés financières en raison de leur problème de JHA (Potenza *et al.*, 2001). En dernier lieu, le jeu problématique est aussi associé à des difficultés d'ordre judiciaire. Alors qu'Emshoff et ses collaborateurs (2008) rapportent que 50 % des JP commettent un acte criminel au cours de leur vie, les données comparatives entre les sexes sont, quant à elles, inconsistantes sur cet aspect. En effet, selon Ladd et Petry (2002), les hommes JP seraient plus nombreux à avoir commis des actes illégaux pour financer leurs activités de JHA ou pour rembourser leurs dettes, alors qu'en contrepartie, Martins *et al.* (2004) ainsi que Potenza *et al.* (2000) indiquent qu'il n'y aurait pas de différence entre les sexes en ce qui concerne la commission d'actes criminels.

L'ensemble des informations témoigne bien des différences intersexe pouvant être présentes chez les JP. Considérant ces différences, certains chercheurs concluent que les hommes et les femmes JP témoignent de besoins d'intervention distincts ou d'interventions ciblant des sphères de vie différentes (Ladd et Petry, 2002; Mark et Lesieur, 1992). Bien que cette hypothèse semble de prime abord logique, il n'est pas clair que la présence de ces différences témoigne de la nécessité de bâtir des interventions pour les problèmes de JHA s'adressant spécifiquement aux hommes ou aux femmes. Le manque de réplification des données et la présence d'études indiquant tant des différences que l'absence de celles-ci indiquent bien que la nécessité d'interventions différentes selon les sexes reste encore à établir. La présente étude a pour but de pallier à ces lacunes en établissant le profil des difficultés rencontrées par les JP de sexe masculin et féminin en fonction de l'ampleur des habitudes de JHA, de l'état psychologique, des relations familiales et interpersonnelles, de la situation professionnelle et de la situation judiciaire. Ensuite, dans le but de répondre à l'objectif principal de l'étude, les besoins d'intervention à chacun de ces plans sont comparés en fonction du sexe des participants. Cette étude permet donc de vérifier si les JP de sexe féminin et masculin témoignent de besoins d'intervention à des sphères de vie différentes ou si l'intensité de leurs besoins d'intervention varie selon ces sphères.

Méthode

Participants

La présente étude a été réalisée à l'aide de 190 évaluations faites à l'entrée de JP consultant dans un centre de réadaptation en dépendance du Québec (CRD). Celles-ci ont été sélectionnées parmi les évaluations d'adultes de 18 ans et plus ayant consulté au CRD pour une problématique de JHA entre novembre 2007 et novembre 2011. Seules les évaluations complétées au cours de cette période et répondant aux critères de sélection ont été retenues et saisies pour les analyses. Les évaluations retenues ont été réparties en deux groupes selon le sexe du JP (groupe *Homme*; $n = 125$, groupe *Femme*; $n = 65$).

L'échantillon total est composé de 66% d'hommes et de 34% de femmes âgés entre 19 et 76 ans ($M = 45,62$, $ÉT = 13,59$). Parmi les usagers dont l'évaluation a été retenue, 11% sont considérés comme joueurs à risque et 89% comme joueurs pathologiques probables. La majorité des individus de l'échantillon occupe un emploi à temps complet ou partiel (51,1%), 13,7% sont retraités et 1,6% sont bénéficiaires de la sécurité du revenu. La plupart des participants ont terminé leurs études secondaires (34,9%) ou collégiales (28,0%) alors que 12% ont complété un niveau universitaire.

Critères de sélection et d'exclusion

Les évaluations ont été sélectionnées en fonction des indices de gravité associés aux habitudes de JHA estimés par les intervenants ayant administré l'évaluation. Les évaluations des deux groupes présentent un indice de gravité minimal de 4 sur 9 sur leurs habitudes de JHA, soit le seuil requis pour recevoir une intervention en JHA dans les CRD du Québec. Puisque la concomitance d'abus/dépendance aux substances psychoactives (SPA) chez les JP est associée à une aggravation des difficultés personnelles, interpersonnelles, professionnelles et judiciaires (Bronnec *et al.*, 2010; Feigelman *et al.*, 1998; Ladd et Petry, 2003; Pietrzak *et al.*, 2005), les participants souffrant d'une telle concomitance ont été retirés de l'échantillon afin d'évaluer uniquement les difficultés liées aux problèmes de JHA. Ainsi, les individus ayant un indice de gravité supérieur à 1 aux sphères *Alcool* et *Drogues* ont été exclus de l'étude. Les détails concernant la signification des indices de gravité sont présentés à la section *Instrument de mesure*.

Instrument de mesure

L'instrument de mesure utilisé est l'*Indice de Gravité de la Toxicomanie* (IGT; Bergeron, Landry, Ishak, Vaugois, & Trépanier, 1992) qui est l'adaptation de l'*Addiction Severity Index* de McLellan, Luborsky, O'Brien et Woody (1980) traduit et validé par le groupe de Recherche et intervention sur les substances psychoactives-Québec (RISQ).

L'évaluation faite à partir de l'IGT prend la forme d'une entrevue semi-structurée d'environ deux heures trente et dresse un portrait exhaustif de la situation de la personne selon sept sphères: *Alcool*, *Drogues*, *Relations familiales/interpersonnelles*, *État psychologique*, *Emploi/ressources*, *Situation judiciaire* et *État de santé physique*. Les questions de l'IGT portent à la fois sur l'ensemble de la vie et sur les 30 jours précédant l'évaluation. De plus, à la fin de l'évaluation de chaque sphère, l'évaluateur porte un jugement clinique sur la gravité des atteintes à chacune d'elles. Cet indice variant entre 0 et 9 permet d'estimer la sévérité de la problématique ou des atteintes à la sphère. Un indice de gravité de 4 à 9 indique une problématique de gravité moyenne à extrême alors qu'un indice de 2 à 3 indique la présence d'un problème léger et un indice de 1 ou moins indique l'absence de problèmes dans la sphère (Bergeron *et al.*, 1992). L'IGT contient aussi deux types d'indices d'évaluation du besoin d'intervention (EBI) à chacune des sphères: l'indice estimé par l'évaluateur (EBI-E), variant de 0 à 9, et l'indice estimé par l'usager (EBI-U), variant de 0 à 4. L'évaluateur donne une cote EBI-E de 0 à 3 pour signifier qu'un traitement n'est pas ou n'est probablement pas indiqué à la sphère, une cote de 4 ou 5 pour indiquer le besoin d'une intervention légère et une cote de 6 à 9 pour indiquer qu'une intervention est nécessaire ou indispensable. L'usager estime son EBI-U en fonction du barème suivant: une cote de 0 ou 1 signifie qu'un traitement ne lui semble pas du tout ou peu nécessaire, 2 ou 3 indique qu'un traitement serait modérément ou considérablement nécessaire et une cote de 4 signifie qu'un traitement semble extrêmement nécessaire à la sphère évaluée.

Selon Bergeron et ses collaborateurs (1992), l'IGT possède de bonnes qualités psychométriques. Les coefficients de consistance interne varient entre 0.63 et 0.89 selon les échelles. Aussi, la fidélité test-retest démontre des coefficients de corrélation variant entre 0.50 et 0.93. Seule la sphère *État de santé physique* présente un coefficient de corrélation plus faible (0.50) alors que les autres sphères ont des coefficients de corrélation plus élevés (0.70 à 0.93).

La version de l'IGT utilisée pour ce projet est une version adaptée aux besoins du CRD et inclut une sphère nommée *Jeux de hasard et d'argent*. Celle-ci a été ajoutée par le Centre de réadaptation en dépendance de Québec afin de pouvoir évaluer les habitudes JHA de sa clientèle. L'évaluation des habitudes de JHA a été bâtie de sorte à suivre le format des sphères *Alcool et Drogues*. En ce sens, elle dresse le portrait des différentes activités de JHA effectuées au cours du dernier mois et de la dernière année en plus de remettre en question la fréquence des séances de jeu, les sommes dépensées au jeu ainsi que la présence de période d'arrêt et de traitements antérieurs pour le jeu. Comme l'ensemble des sphères de l'IGT, la sphère des JHA se termine par les indices EBI-E et EBI-U. Considérant l'utilisation locale de la sphère des JHA, cette dernière n'a pas fait l'objet d'étude de validation, toutefois elle a franchi le stade de validité de façade.

Procédure

Les IGT sont remplis par des évaluateurs ayant reçu une formation de trois jours suivie d'une supervision continue jusqu'à ce qu'ils maîtrisent cette évaluation. Les IGT remplis entre novembre 2007 et novembre 2011 correspondant aux critères de sélection ont été choisis en fonction des indices de gravités obtenus au volet *Jeux de hasard et d'argent*, puis répartis en deux groupes selon le sexe. L'indice d'évaluation du besoin d'intervention de chaque sphère est utilisé comme variable dépendante. De plus, afin de mieux documenter les différences entre les groupes, des items spécifiques de l'IGT ont été sélectionnés. Les données ont été dénominalisées afin de préserver la confidentialité des personnes évaluées.

Analyses statistiques

Afin de mieux documenter les différences entre les groupes, des analyses de variance (ANOVA) et des tests de khi-carré d'indépendance statistique ont été effectués sur chaque variable retenue à l'aide du logiciel SPSS 14.0, avec un seuil de signification alpha de .05. D'abord, les indices EBI-E et EBI-U obtenus à chaque sphère ont été comparés à l'aide d'ANOVA afin de vérifier la présence de différences entre les groupes. Ensuite, des analyses sur des variables spécifiques contenues dans l'IGT ont été réalisées dans l'intention de documenter les profils sociodémographiques ainsi que les différences présentes entre les groupes. Les variables dépendantes continues ont été comparées à l'aide de tests-t pour échantillons indépendants alors que les variables catégorielles ont été comparées à l'aide de tests de khi carré. Il est à noter que, considérant son coefficient de corrélation test-retest plus faible (Bergeron et al., 1992), la sphère *État de santé physique* et ses variables n'ont pas été retenues pour analyse.

Résultats

Seul l'âge des participants distingue significativement les profils sociodémographiques des hommes et des femmes: les hommes étant significativement plus jeunes ($M = 42,8$ ans, $ÉT = 13,7$) que les femmes ($M = 50,9$ ans, $ÉT = 11,8$), $t(188)$, $p < 0.001$. Aucune différence significative n'a été obtenue entre les groupes concernant l'état civil, $\chi^2(3, N = 189) = 7,87$, $p > .05$, le type d'occupation professionnelle, $\chi^2(3, N = 190) = 5,18$, $p > .05$ et le plus haut niveau de scolarité complété, $\chi^2(3, N = 189) = 2,46$, $p > .05$.

Les ANOVA effectuées pour vérifier la présence de différences entre les groupes pour chacun des indices EBI-E indiquent qu'il n'y a aucune différence significative quant au degré de besoin d'intervention aux différentes sphères (*Jeux de hasard et d'argent*, *Relations familiales/interpersonnelles*, *État psychologique*, *Emploi/Ressources*, *Situation judiciaire*) en fonction du sexe de l'utilisateur. En ce qui concerne les indices EBI-U, les femmes rapportent un indice significativement plus élevé en ce qui concerne leur problème de JHA, $F(1, 188) = 4,62$, $p < 0.05$. Aucune différence significative concernant les EBI-U des autres sphères n'a été obtenue. Le tableau 1 présente l'ensemble des indices EBI-E et EBI-U obtenus.

Tableau 1: Moyenne des indices d'estimation du besoin d'intervention selon l'évaluateur et l'utilisateur pour chacune des sphères

Sphères	Hommes (<i>n</i> = 125) <i>M</i>	Femmes (<i>n</i> = 65) <i>M</i>
Jeu de hasard et d'argent		
Besoin d'intervention estimé par l'évaluateur (0-9)	6,14	6,02
Besoin d'intervention estimé par l'utilisateur (0-4)	3,34	3,58*
Relations familiales/interpersonnelles		
Besoin d'intervention estimé par l'évaluateur (0-9)	3,81	3,82
Besoin d'intervention estimé par l'utilisateur (0-4)	1,39	1,64
État psychologique		
Besoin d'intervention estimé par l'évaluateur (0-9)	3,91	4,03
Besoin d'intervention estimé par l'utilisateur (0-4)	2,16	2,54
Emploi/Ressources		
Besoin d'intervention estimé par l'évaluateur (0-9)	3,23	3,49
Besoin d'intervention estimé par l'utilisateur (0-4)	1,76	1,83
Situation judiciaire		
Besoin d'intervention estimé par l'évaluateur (0-9)	0,18	0,11
Besoin d'intervention estimé par l'utilisateur (0-4)	0,24	0,79

* $p < 0,05$

Sexe et cibles du traitement des joueurs problématiques

Comme mentionné précédemment, des analyses ont également été effectuées sur certaines des variables composant les différentes sphères à l'étude. Tout d'abord, les analyses faites sur les variables de JHA indiquent que les femmes étaient significativement plus âgées ($M=30,7$ ans, $ÉT=15,9$) que les hommes ($M=22,2$ ans, $ÉT=10,5$) lors de leur premier contact avec les JHA, $t(179)$, $p < 0.001$. Elles rapportent également significativement plus de jours au cours desquels elles auraient été perturbées par leurs problèmes de JHA dans le mois précédant l'évaluation ($M=19,1$, $ÉT=10,30$ vs $M=14,9$, $ÉT=11,5$), $t(186)$, $p < 0.05$.

Par ailleurs, les analyses effectuées sur les activités de JHA rapportées comme étant problématiques indiquent que les femmes (95%) sont significativement plus nombreuses que les hommes (80%) à rapporter une problématique avec les appareils de loteries vidéo, $\chi^2(1, N = 190) = 6,34$, $p < .05$. Aucune autre différence significative par rapport aux activités des JHA problématiques n'est obtenue. Cependant, il est possible d'observer que 10% des hommes rapportent des problèmes avec les JHA sur internet et 11% avec les jeux de cartes, alors qu'aucune femme de l'échantillon ne rapporte éprouver des problèmes avec ces types de JHA. De plus, il est à noter qu'aucune différence significative n'est trouvée entre les hommes et les femmes concernant le nombre moyen de jours au cours desquels ils ont joué à un JHA dans le mois précédant l'évaluation, $t(186)$, $p > 0.05$ ni pour le montant d'argent dépensé aux JHA au cours du mois précédent l'évaluation, $t(186)$, $p > 0.05$.

Les analyses réalisées sur la sphère *Relations familiales/interpersonnelles* révèlent des différences significatives en ce qui concerne la présence de conflits graves; les femmes rapportent significativement plus de jours au cours desquels elles étaient en conflit avec un membre de leur famille ($M=3,8$ jours, $ÉT=9,3$) au cours du mois précédant l'évaluation que les hommes ($M=0,96$, $ÉT=3,9$), $t(176)$, $p < 0.01$. Aucune différence significative n'a été observée entre les sexes en ce qui concerne le fait de vivre avec un conjoint ayant des problèmes d'alcool ou de jeu.

En ce qui a trait à l'état psychologique, les résultats ne montrent pas de différence significative entre les sexes, et ce, tant pour la présence de symptômes dépressifs que pour la présence de symptômes anxieux ou pour les idéations suicidaires dans le mois précédant l'évaluation. Pourtant, les femmes rapportent significativement plus de jours au cours desquels elles ont éprouvé des problèmes psychologiques ou émotionnels dans le mois précédant l'évaluation ($M=15,8$, $ÉT=12,4$ vs $M=11,5$, $ÉT=12,2$), $t(182)$, $p < 0.05$.

Relativement à la sphère *Emploi/Ressources*, les hommes et les femmes rapportent avoir éprouvé des problèmes financiers à raison de 14,4 jours en moyenne dans le mois précédant l'évaluation ($ÉT=13,7$). Aucune différence significative entre les groupes n'est obtenue à ce propos.

Finalement, aucune différence significative n'est observée en ce qui concerne la situation judiciaire des participants. On note tout de même que 22,1% des hommes et 12,5% des femmes rapportent avoir déjà été reconnus coupables d'une infraction au cours de leur vie. L'ensemble des résultats mentionnés précédemment est résumé dans le Tableau 2.

Tableau 2: Résultats obtenus aux items de l'IGT en fonction du sexe des usagers

Sphères	Hommes (<i>n</i> = 125) <i>M</i> (<i>ET</i>)	Femmes (<i>n</i> = 65) <i>M</i> (<i>ET</i>)
Habitudes de JHA		
Âge du premier contact avec JHA	22,18 (10,51)	30,69 (15,90)*
Nombre de jours perturbés par JHA dans le mois	10,92 (11,50)	19,06 (10,30)*
Nombre de jours joués dans le mois	3,41 (5,06)	4,25 (4,02)
Montant dépensé au JHA dans le mois (\$)	1 453,37 (2 221,91)	1429,17 (2428,44)
Relations interpersonnelles		
Nombres de jours en conflit grave au cours du mois	0,96 (3,94)	3,83 (9,33)*
Vivre avec quelqu'un qui a problème d'alcool (%)	9,6	9,4
Vivre avec quelqu'un qui a un problème de JHA (%)	8,3	9,2
État psychologique		
Symptômes dépressifs dans le mois (%)	26,3	34,4
Symptômes anxieux dans le mois (%)	41,8	50,8
Idéations suicidaires dans le mois (%)	16,0	18,8
Nombre de jours avec des problèmes psychologiques dans le dernier mois	11,51 (12,18)	15,84 (12,44)
Emploi/Ressources		
Nombre de jours avec des problèmes financiers dans le dernier mois	14,68 (13,68)	14,20 (14,0)
Situation judiciaire		
Reconnu coupable d'une infraction (%)	22,1	12,5

**p* < 0,05

Discussion

Cette étude avait pour but de vérifier si les JP de sexe féminin et masculin qui se présentent en traitement témoignent de besoins d'intervention à des sphères de vie différentes et si l'intensité de leurs besoins d'intervention varie selon ces sphères. Les résultats indiquent que les femmes JP rapportent un besoin d'intervention plus élevé que les hommes JP au plan des habitudes de JHA tel qu'exprimé par leurs indices de besoins d'intervention plus élevés. Toutefois, de manière intéressante, les hommes et les femmes JP présenteraient des besoins d'intervention semblables à ce plan selon la perception des intervenants du CRD. Aucune autre sphère de vie ne présente de différences significatives entre les hommes et les femmes JP, et ce, tant pour le besoin d'intervention estimé par les intervenants que pour celui estimé par les joueurs et les joueuses.

Ainsi, les présents résultats ne permettent pas de conclure que l'intervention offerte aux usagers présentant des problèmes de JHA devrait être orientée vers des buts différents en fonction du sexe de ces derniers. En effet, bien que les hommes et les femmes JP présentent des tableaux de difficultés légèrement différents, ceci ne semble pas être tributaire d'un besoin d'intervention ciblant des sphères de vie différentes. Ces résultats viennent donc contredire l'assertion selon laquelle les hommes et les femmes JP requerraient des interventions de nature différente, ou ciblant des sphères de vie différentes, pour traiter leurs problèmes de JHA (Ladd et Petry, 2002; Mark et Lesieur, 1992). Toutefois, il est à noter que les données tirées de l'échantillon présentaient une quantité moins importante de différences intersexe que ce qui avait été préalablement obtenu par d'autres chercheurs (Blanco *et al.*, 2006; Crisp *et al.*, 2000; Ladd et Petry, 2002; Potenza, 2001). Ainsi, il est possible que l'absence de différence dans le besoin d'intervention soit consécutive de l'homogénéité intersexe

de l'échantillon à l'étude, composé exclusivement de JP ayant fait une demande d'intervention dans un centre de réadaptation spécialisé en dépendance. D'autres services d'intervention desservant une clientèle plus diversifiée dans l'intensité de sa problématique de JHA pourraient sans doute présenter des résultats différents. Il demeure toutefois que la présente étude démontre qu'il n'est pas possible de statuer sur la nécessité d'intervention ayant des cibles différentes pour le traitement des problèmes de JHA sur la base de différences présentes entre les hommes et les femmes JP. En contrepartie, les présents résultats ne signifient pas que les besoins d'intervention soient exactement les mêmes en fonction du sexe des joueurs. En effet, malgré le fait que les sphères de vie pouvant être ciblées soient semblables entre les hommes et les femmes JP, le choix, les techniques et les cibles d'interventions spécifiques sont susceptibles d'être influencés tant par le sexe du joueur que par les différences individuelles présentes chez chacun. Ainsi, malgré des profils de sévérité similaires, les hommes et les femmes JP peuvent bénéficier d'interventions différentes en fonction de leurs différences individuelles.

Les résultats indiquent également que, malgré l'absence de différence entre les hommes et les femmes JP dans les besoins d'aide aux autres sphères que celle des *Jeux de hasard et d'argent* (*État psychologique, Relations familiales/interpersonnelles, Emploi/Ressources, et Situation judiciaire*), les femmes JP estiment avoir eu un plus grand nombre de jours au cours du dernier mois pendant lesquels elles ont éprouvé des problèmes d'ordre psychologique de même que plus de jours au cours de cette même période où elles ont été en conflit avec un membre de leur entourage. Le fait que les femmes rapportent un plus grand nombre de problèmes socio-affectifs concorde avec la littérature portant sur les différences intersexe dans l'expression émotionnelle (Simon et Nath, 2004). En effet, les femmes auraient tendance à rapporter plus facilement et en plus grand nombre les émotions négatives, telles l'anxiété et la tristesse, ainsi que les difficultés relationnelles tels les conflits (Simon et Nath, 2004). Cette tendance n'explique toutefois pas pourquoi aucune différence significative n'a été trouvée en ce qui concerne le besoin d'intervention aux plans psychologique et relationnel. Le protocole en place ne permet malheureusement pas de déterminer les motifs expliquant cette absence de différence en présence d'un plus grand nombre de journées avec des problèmes psychologiques ou des situations conflictuelles. On peut toutefois croire que les tabous entourant les besoins d'aide en santé mentale sont peut-être persistants parmi la clientèle des joueurs et des joueuses en traitement. Ainsi, la présence de ces tabous pourrait inhiber la réponse des participants à la question sur le besoin d'intervention. Il est également possible de croire que les hommes et les femmes JP venant chercher de l'aide pour leur problème de jeu perçoivent moins leur besoin d'aide dans les autres sphères de leur vie ; l'accent étant mis sur la sphère spécifique à leur motif de consultation, soit les problèmes de JHA.

Les résultats obtenus à la sphère *État psychologique* concernant la présence de symptômes anxieux, dépressifs et les idéations suicidaires vont à l'encontre de ce qui avait été rapporté par les équipes de Blanco (2006), Crisp (2000) et Potenza (2001) qui rapportaient plutôt la présence plus importante de ces symptômes chez les femmes JP. Notons toutefois que les populations étudiées par ces équipes (des JP identifiés au cours d'un sondage effectué auprès de la population générale et des JP ayant téléphoné à une ligne d'écoute pour les personnes vivant des difficultés avec les JHA) et l'époque concernée dans ces études (les données ayant été recueillies au cours des années 90) diffèrent des conditions de la présente étude.

Bien que cela n'était pas un des objectifs de la présente étude, il est tout de même intéressant de noter la période de temps écoulée entre la première participation au jeu des hommes ($M = 22,2$ ans)

et des femmes ($M = 30,7$ ans) et leur entrée en traitement (hommes = 42,8 ans ; femmes = 50,9 ans). On note que, pour les deux sexes, près de 20 ans s'écoulent entre la première participation aux JHA et l'entrée en CRD. Ces résultats suggèrent l'absence de l'effet télescopique rapporté par l'équipe de Potenza (2001) qui postulait que les femmes JP témoigneraient d'une progression plus rapide des habitudes de JHA récréatives vers des habitudes problématiques (Potenza *et al.*, 2001). En effet, dans le présent échantillon, bien que les femmes JP rapportent avoir commencé leurs activités de JHA à un âge plus avancé que les hommes, le fait qu'elles soient aussi significativement plus âgées au moment où elles consultent pour leurs problèmes de JHA laisse croire que la progression de leurs habitudes de JHA récréatives vers les habitudes problématiques suit le même rythme que celui des hommes JP. Ces conclusions sont toutefois à considérer avec précaution étant donné l'absence de données concernant l'âge d'apparition des problèmes de JHA ainsi que la présence de traitements antérieurs pour le jeu par les participants.

La présente étude comporte certaines limites. D'abord, comme l'instrument utilisé est une évaluation d'entrée pour des services spécialisés en dépendance, les JP de l'échantillon ont probablement des caractéristiques différentes de ceux qui ne consultent pas, puisque seulement 7 à 12% des JP de la population générale accèdent à un traitement (Slutske, 2006). Il est également possible qu'ils se distinguent des joueurs qui recherchent des services de traitement dans d'autres établissements que les centres spécialisés en dépendance. Par conséquent, il n'est possible de généraliser les présents résultats qu'aux JP sollicitant un traitement dit de deuxième ligne dans un centre spécialisé en dépendance. Certaines limites sont également inhérentes à l'instrument utilisé (IGT, Bergeron *et al.*, 1992) qui se veut autorapporté ainsi que de nature rétrospective, impliquant donc la possibilité de biais. De plus, l'IGT n'étant pas un outil diagnostique formel, il est possible que certaines problématiques aient été sur ou sous-évaluées lors des évaluations.

Malgré ces faiblesses, le présent projet demeure un des premiers à comparer des joueurs et des joueuses faisant une demande de traitement dans un CRD. Bien que peu de différences émanent des comparaisons faites ici, le présent projet permet de mieux comprendre ce qui distingue les hommes et les femmes JP dans leur besoin d'intervention aux différentes sphères de leur vie. De plus, le fait que les JP présentant en concomitance des problèmes de consommation d'alcool ou de drogues aient été retirés de l'échantillon permet de s'assurer que les difficultés présentent chez les participants sont causées uniquement par leurs problèmes de JHA et non par une problématique concomitante de consommation. Le grand nombre de participants permet également de généraliser les résultats obtenus aux populations comparables. Notons que, bien qu'autorapportées, les évaluations IGT sont complétées par un intervenant spécialisé lors d'une rencontre individuelle en face à face. Ce faisant, la cote donnée par l'intervenant au besoin d'intervention est un indice représentatif du réel besoin d'aide de l'individu.

Les retombées de cette étude sont importantes pour le milieu clinique, car elles assurent aux intervenants que les hommes et les femmes JP requièrent des interventions semblables en matière de dépendance au JHA. Il sera tout de même important, dans le futur, de vérifier les retombées d'une telle intervention sur les hommes et les femmes et de répliquer cette étude en utilisant une évaluation diagnostique des différents troubles de santé mentale dans le but de s'assurer de répondre le plus adéquatement possible aux besoins des différents usagers qui fréquentent les CRD.

Références

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Bergeron, J., Landry, M., Ishak, A., Vaugeois, P., & Trépanier, M. (1992). *Validation d'un instrument d'évaluation de la gravité des problèmes reliés à la consommation de drogues et d'alcool: l'Indice de Gravité d'une Toxicomanie (IGT)*. Montréal: Recherche et Intervention sur les Substances Psychoactives-Québec.

Blanco, C., Hasin, D.S., Petry, N., Stinson, F.S., & Grant, B.F. (2006). Sex differences in subclinical and DSMIV pathological gambling: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Psychological Medicine*, 36, 943-953. doi:10.1017/S0033291706007410

Bronnec, M., Rocher, B., Bouju, G., & Vénisse, J.-L. (2010). Jeu et addiction. / Gaming, gambling and addiction. *Annales Médico-Psychologiques*, 168(7), 509-512. doi: 10.1016/j.amp.2010.06.004

Chevalier, S., Hamel, D., Ladouceur, R., Jacques, C., Allard, D., & Sévigny, S. (2004). *Comportements de jeu et jeu pathologique selon le type de jeu au Québec en 2002*. Québec: Institut national de santé publique du Québec & Université Laval.

Ciarrocchi, J., & Richardson, R. (1989). Profile of compulsive gamblers in treatment: Update and comparisons. *Journal of Gambling Studies*, 5, 53-65. doi: 10.1007/BF01022137

Crisp, B.R., Thomas, S.H., Jackson, A.C., Thomason, N., Smith, S., Borrell, J., Ho, W.-Y., & Holt, T.A. (2000). Sex differences in the treatment needs and outcomes of problem gamblers. *Research on Social Work Practice*, 10, 229-242.

Emshoff, J., Zorland, J., Mooss, A., & Perkins, A. (2008). *Gambling and offending: An examination of the literature*. Atlanta, GA: Georgia State University.

Feigelman W., Wallisch L. S., & Lesieur H. R. (1998). Problem gamblers, problem substance users, and dual-problem individuals: an epidemiological study. *The American Journal of Public Health*, 88(3), 467-470. doi: 10.2105/AJPH.88.3.467

Granero, R., Penelo, E., Martínez-Giménez, R., Álvarez-Moya, E., Gómez-Peña, M., Aymamí, M. N., ... & Jiménez-Murcia, S. (2009). Sex differences among treatment-seeking adult pathologic gamblers. *Comprehensive psychiatry*, 50(2), 173-180. doi: 10.1016/j.comppsy.2008.07.005

Ibáñez, A., Blanco, C., Moreryra, P., & Sáiz-Ruiz, J. (2003). Gender differences in pathological gambling. *Journal of Clinical Psychiatry*, 64, 295-301. doi: 10.4088/JCPrv64n0311

Kairouz, S., Nadeau, L., & Paradis, C. (2010). *Enquête ENHJEU-Québec: Portrait du jeu au Québec: Prévalence, incidence et trajectoires sur quatre ans*. Montréal, Québec: Université Concordia & Université de Montréal.

Ladd, G.T., & Petry, N.M. (2002). Gender Differences Among Pathological Gamblers Seeking Treatment. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 10(3), 302-309. doi: 10.1037/1064-1297.10.3.302

Ladd, G. T., & Petry, N. M. (2003). A comparison of pathological gamblers with and without substance abuse treatment histories. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 11(3), 202-209. doi: 10.1037/1064-1297.11.3.202

- Ladouceur, R., Dubé, D., & Bujold, A. (1994). Gambling among primary school students. *Journal of Gambling Studies*, 10(4), 363-370. doi: 10.1007/BF02104902
- Mark, M. E., & Lesieur, H. R. (1992). A feminist critique of problem gambling research. *British Journal of Addiction*, 87(4), 549-565. doi: 10.1111/j.1360-0443.1992.tb01957.x
- Martins, S. S., Lobo, D. S., Tavares, H., & Gentil, V. (2002). Pathological gambling in women: a review. *Revista do Hospital das Clínicas*, 57(5), 235-242. doi: 10.1590/S0041-87812002000500008
- Martins, S.S., Tavares, H., Lobo, D.S., Galetti, A.M., & Gentil. (2004). Pathological gambling, gender and risk-taking behaviors. *Addictive Behaviors*, 29, 1231-1235. doi: 10.1016/j.addbeh.2004.03.023
- McLellan, A.T., Luborsky, L., O'Brien, C.P., Woody, G.E. (1980). An improved diagnostic instrument for substance abuse patients: The Addiction Severity Index. *Journal of Nervous and Mental Diseases*, 168(1), 26-33. doi: 10.1097/00005053-198001000-00006
- Pietrzak, R.H., Molina, C.A., Ladd, G.T., Kerins, G.J., & Petry, N.M. (2005). Health and psychosocial correlates of disordered gambling in older adults. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 13(6), 510-519. doi: 10.1176/appi.ajgp.13.6.510
- Potenza, M. N., Steinberg, M. A., McLaughlin, S. D., Wu, R., Rounsaville, B. J., & O'Malley, S. S. (2000). Illegal behaviors in problem gambling: Analysis of data from a gambling helpline. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 28(4), 389-403.
- Potenza, M. N., Steinberg, M. A., McLaughlin, S. D., Wu, R., Rounsaville, B. J., & O'Malley, S. S. (2001). Gender-Related Differences in the Characteristics of Problem Gamblers Using a Gambling Helpline. *American Journal of Psychiatry*, 158, 1500-1505. doi: 10.1176/appi.ajp.158.9.1500
- Simon, R. W., & Nath, L. E. (2004). Gender and Emotion in the United States: Do Men and Women Differ in Self-Reports of Feelings and Expressive Behavior? *American journal of sociology*, 109(5), 1137-1176. doi: 10.1086/382111
- Slutske, W.S. (2006). Natural recovery and treatment-seeking in pathological gambling: results of two U.S. national surveys. *The American Journal of Psychiatry*, 163(2), 297-302. doi: 10.1176/appi.ajp.163.2.297
- Tremblay, J., & Blanchette-Martin, N. (2009). *Manuel d'utilisation du DÉBA Alcool/Drogues/Jeu; Version adaptée pour la formation de la première ligne en dépendance, version 1.08*, Québec, Québec: Service de recherche CRUV/CRAT-CA & Centre Dollard-Cormier-Institut universitaire sur les dépendances.

**Évaluation d'un programme de téléconseiling pour joueurs
problématiques**
Evaluation of a telecounselling program for problem gamblers
**Evaluación de un programa de consultoría psicológica a
distancia para jugadores problemáticos**

Isabelle Giroux, Émilie Fortin-Gagnon, Robert Ladouceur, Christian Jacques,
Francine Ferland, David Lévesque et Serge Sévigny

Volume 13, numéro 1, juin 2014

Jeu, enjeux et société (2)

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1027126ar>
DOI : <https://doi.org/10.7202/1027126ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Drogues, santé et société

ISSN

1703-8847 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Giroux, I., Fortin-Gagnon, É., Ladouceur, R., Jacques, C., Ferland, F., Lévesque, D. & Sévigny, S. (2014). Évaluation d'un programme de téléconseiling pour joueurs problématiques. *Drogues, santé et société*, 13(1), 68–90.
<https://doi.org/10.7202/1027126ar>

Résumé de l'article

La participation excessive aux jeux de hasard et d'argent peut conduire à des conséquences importantes pour les joueurs. Le téléconseiling représente une nouvelle modalité d'intervention auprès des joueurs problématiques et a fait l'objet d'un nombre limité d'évaluations scientifiques. La présente étude évalue *a posteriori* un programme de téléconseiling auprès de joueurs problématiques. Le programme, à partir de données compilées provenant de 84 dossiers de joueurs, a fait l'objet d'analyses quant à (1) sa concordance avec le programme cognitivo-comportemental de Ladouceur et coll. (2000) duquel il s'inspire ; (2) l'intégrité de son administration ; (3) son effet sur la motivation au changement et (4) la satisfaction des joueurs. Les résultats révèlent que 47,3 % du contenu du programme de téléconseiling s'inspire du programme de traitement cognitivo-comportemental pour les problèmes de jeu. L'intégrité de l'administration du programme révèle que 24,3 % des joueurs ayant complété le programme ont reçu l'ensemble des éléments jugés essentiels à l'atteinte des objectifs. Les résultats révèlent une augmentation statistiquement significative du sentiment que le problème de jeu est résolu ou sous contrôle, une absence d'effet statistiquement significatif sur l'envie de jouer et un taux élevé de satisfaction à l'égard du programme. À la lumière de ces résultats, le téléconseiling auprès des joueurs problématiques semble constituer une méthode d'intervention satisfaisante. Les futurs programmes de téléconseiling devraient, avant leur mise en place, s'inscrire dans une démarche évaluative et méthodologique rigoureuse afin de s'assurer de leur efficacité.



RÉSULTATS DE RECHERCHE

Évaluation d'un programme de téléconseiling pour joueurs problématiques

Isabelle Giroux, Ph.D. Professeure agrégée, Université Laval, Directrice du CQEPJT et du GRIF-Jeu

Émilie Fortin-Gagnon, D.Psy, Étudiante graduée, Université Laval

Robert Ladouceur, Ph.D., Professeur émérite, Université Laval

Christian Jacques, M.Ps., Professionnel de recherche, Université Laval, Coordonnateur du GRIF-Jeu

Francine Ferland, Ph.D., Chercheur d'établissement, Centres de réadaptation en dépendance de Québec et Chaudière-Appalaches

David Lévesque, B.A., Candidat au doctorat en psychologie, Université Laval

Serge Sévigny, Ph.D, Professeur agrégé, Université Laval, GRIF-Jeu

Correspondance :

Isabelle Giroux, École de psychologie, 2325 rue des Bibliothèques, PAV-FAS, Université Laval, Québec (Qc), Canada, G1V 0A6. Courriel : Isabelle.Giroux@psy.ulaval.ca

Remerciements :

Cet article découle du mémoire doctoral d'Émilie Fortin-Gagnon, D.psy. Les questions de recherche soulevées dans cet article résultent d'un projet plus vaste financé par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) et par le Fonds de recherche du Québec - Société et culture (FRQ-SC) : *Évaluation des impacts de la ligne téléphonique Jeux : aide et référence et de services qui y sont rattachés : 2^e Concours*. Les auteurs tiennent à remercier tous les partenaires, particulièrement l'équipe de *Jeu : aide et référence* pour leur apport indispensable à la réalisation de l'étude.

Résumé

La participation excessive aux jeux de hasard et d'argent peut conduire à des conséquences importantes pour les joueurs. Le téléconseil représente une nouvelle modalité d'intervention auprès des joueurs problématiques et a fait l'objet d'un nombre limité d'évaluations scientifiques. La présente étude évalue *a posteriori* un programme de téléconseil auprès de joueurs problématiques. Le programme, à partir de données compilées provenant de 84 dossiers de joueurs, a fait l'objet d'analyses quant à (1) sa concordance avec le programme cognitivo-comportemental de Ladouceur et coll. (2000) duquel il s'inspire ; (2) l'intégrité de son administration ; (3) son effet sur la motivation au changement et (4) la satisfaction des joueurs. Les résultats révèlent que 47,3 % du contenu du programme de téléconseil s'inspire du programme de traitement cognitivo-comportemental pour les problèmes de jeu. L'intégrité de l'administration du programme révèle que 24,3 % des joueurs ayant complété le programme ont reçu l'ensemble des éléments jugés essentiels à l'atteinte des objectifs. Les résultats révèlent une augmentation statistiquement significative du sentiment que le problème de jeu est résolu ou sous contrôle, une absence d'effet statistiquement significatif sur l'envie de jouer et un taux élevé de satisfaction à l'égard du programme. À la lumière de ces résultats, le téléconseil auprès des joueurs problématiques semble constituer une méthode d'intervention satisfaisante. Les futurs programmes de téléconseil devraient, avant leur mise en place, s'inscrire dans une démarche évaluative et méthodologique rigoureuse afin de s'assurer de leur efficacité.

Mots clés : téléconseil, jeu pathologique, traitement, efficacité, problèmes de jeu

Evaluation of a telecounseling program for problem gamblers

Abstract

Excessive gambling can lead to serious consequences for gamblers. Telecounseling represents a new form of intervention for problem gamblers that has a limited number of scientific assessments. This study retrospectively evaluates a telecounseling program for problem gamblers. The program, with data compiled from records of 84 gamblers, has been analyzed with respect to (1) its consistency with the cognitive-behavioral program of Ladouceur et al. (2000) from which it is based, (2) the integrity of its administration, (3) its effect on motivation to change, and (4) gamblers' satisfaction. The results reveal that 47.3% of the telecounseling's components are inspired of the cognitive-behavioral treatment for problem gambling. The program integrity analysis reveals that 24.3% of completers received all the elements considered essential to reach the objectives of the program. Gamblers' feeling that their gambling problem is resolved or under control increases significantly after the program, while no significant effect was observed on the urges to gamble. Gamblers also show a high level of satisfaction with the program. These results indicate that telecounseling seems to be worthy of further investigation. Future telecounseling programs should plan for a methodical evaluation of the intervention to ensure their effectiveness.

Keywords : telecounseling, pathological gambling, treatment, efficiency, problem gambling

Evaluación de un programa de consultoría psicológica a distancia para jugadores problemáticos

Resumen

La participación excesiva en los juegos de azar y de dinero puede tener consecuencias importantes para los jugadores. La consultoría psicológica a distancia constituye una nueva modalidad de intervención con jugadores problemáticos y ha sido objeto de una cantidad limitada de evaluaciones científicas. El presente estudio evalúa *a posteriori* un programa de consultoría psicológica a distancia para jugadores problemáticos. El programa, establecido a partir de datos provenientes de 84 casos de jugadores, fue analizado con respecto a los siguientes puntos: 1) su concordancia con el programa cognitivo-comportamental de Ladouceur y col. (2000), en el que se inspira; 2) la integridad de su administración; 3) su efecto sobre la motivación al cambio y 4) la satisfacción de los jugadores. Los resultados revelan que el 47,3% del contenido del programa de consultoría psicológica a distancia se inspira en el programa cognitivo-comportamental para los problemas de juego. La integridad de la administración del programa revela que 24,3% de los jugadores que lo completaron recibieron el conjunto de los elementos juzgados esenciales para el logro de los objetivos. Los resultados muestran un aumento estadísticamente significativo del sentimiento de que el problema de juego está resuelto o bajo control, una ausencia de efecto sobre el deseo de jugar que es estadísticamente significativa y un porcentaje de satisfacción elevado con respecto al programa. A la luz de estos resultados, la consultoría psicológica a distancia para jugadores problemáticos parece constituir un método de intervención satisfactorio. Los programas futuros de consultoría psicológica a distancia deberían aplicar un enfoque evaluativo y metodológico riguroso antes de su puesta en práctica a fin de asegurar su eficacia.

Palabras clave: asistencia psicológica a distancia, juego patológico, tratamiento, eficacia, problemas de juego

Le jeu problématique engendre d'importantes répercussions sociales et financières pour les joueurs, leur famille et la société. Différents traitements ont démontré leur efficacité pour les problèmes de jeu, dont les thérapies cognitivo-comportementales (Pallesen et coll., 2007 ; Pallesen, Mitsem, Kvale, Johnsen, & Molde, 2005). Toutefois, amener les joueurs pathologiques à se tourner vers les ressources demeure un grand défi (Lesieur et Rosenthal, 1991). Différents obstacles peuvent empêcher ou différer la recherche d'aide. L'intention de régler ses problèmes par soi-même, les sentiments de honte et de culpabilité, la crainte de la stigmatisation, des inquiétudes liées à la confidentialité et ne pas juger avoir besoin d'aide se révèlent les obstacles les plus fréquemment identifiés dans la revue de littérature de Suurvali, Cordingley, Hodgins et Cunningham (2009). D'autres études identifient également l'inaccessibilité aux services (Coman et Burrows, 2002 ; Raylu, Oei, & Loo, 2008). Le téléconseil représente une option qui pourrait pallier certains obstacles à la recherche d'aide des joueurs.

Le téléconseil consiste en une intervention psychologique réalisée par téléphone. Conformément à la nomenclature de Coman, Burrows et Evans (2001), cette intervention peut prendre différentes formes selon la nature de l'interaction (par enregistrement audio ou en direct) et la durée du conseil (une intervention de crise ou plusieurs suivis étalés dans le temps). La forme de téléconseil qui s'approche le plus de l'intervention en face à face est celle qui est réalisée en direct et qui se poursuit dans le temps. Dans ce contexte, le client est connu du conseiller, l'intervention porte sur une problématique particulière et elle se déroule dans le cadre d'une intervention programmée, et ce, pour une période de temps donnée. Le téléconseil possède plusieurs avantages dont, entre autres, de desservir à faible coût un grand territoire et d'assurer l'anonymat des appelants (Coman et coll., 2001). Cette modalité n'offre toutefois pas la possibilité de réagir aux expressions non verbales et limite parfois la diversité des exercices en raison de l'absence de contact face à face (Coman et coll., 2001).

Différentes problématiques peuvent être traitées avec un certain succès par téléconseil, dont les troubles anxieux (Swinson, Fergus, Cox, & Wickwire, 1995), la consommation de tabac (Gilbert et Sutton, 2006) et les troubles alimentaires (Wells, Garvin, Dohm, & Striegel-Moore, 1997). Le téléconseil a été jugé aidant et satisfaisant par les utilisateurs (Reese, Conoley, & Brossart, 2002).

La plupart des programmes de téléconseil utilisent un « manuel » ou des travaux à compléter à la maison en complément aux séances d'intervention téléphonique (Leach et Christensen, 2006). À ce jour, les manuels d'auto-traitement pour les problèmes de jeu des études publiées utilisent les principes de la thérapie cognitivo-comportementale (TCC ; Raylu et coll., 2008) et les quelques études d'efficacité présentent des résultats encourageants (Dickerson, Hinchey, & England, 1990 ; Hodgins, Currie, & el-Guebaly, 2001 ; Petry et coll., 2006).

Un nombre limité d'études a vérifié l'efficacité du téléconseil pour les problèmes de jeu. Coman et Burrows (2002) ont évalué un programme de téléconseil de groupe prodigué sous la forme de conférences téléphoniques. L'intervention de six semaines, basée sur l'approche TCC, a été réalisée auprès de trente-quatre joueurs australiens répartis en groupe de six personnes. Les résultats révèlent un impact positif du traitement sur les attitudes et les comportements à l'égard du jeu, en plus d'une réduction significative des indicateurs d'anxiété et des difficultés de la vie liées au jeu. Les auteurs rapportent aussi une amélioration significative de la confiance des joueurs à l'égard de leur capacité à résister à leur envie de jouer.

En Ontario, Toneatto, Kosky et Leo ont créé, en 2003, un programme de télécounseling pour les joueurs pathologiques. Celui-ci comporte six rencontres téléphoniques, espacées sur six semaines, abordant chacune un thème spécifique auxquelles s'ajoute un manuel que le joueur remplit préalablement aux appels. Puisant ses fondements dans l'approche TCC, le programme permet au joueur de se fixer des objectifs dès le début, de maintenir sa motivation, de modifier son style de vie, d'explorer ses pensées liées au jeu, d'améliorer ses relations interpersonnelles et de prévenir la rechute. Toutefois, comme ce programme n'a pas réussi à rejoindre le nombre de joueurs visés, son efficacité n'a pu être évaluée (T. Toneatto, communication personnelle, juin 2009). Au Québec, le premier programme de télécounseling pour joueurs problématiques a été offert en 2006 dans le cadre d'un projet pilote de la ligne téléphonique provinciale d'aide en matière de jeu *Jeu : aide et référence* (JAR).

Programme de télécounseling de JAR

Le programme de télécounseling de JAR consiste en des rencontres téléphoniques auxquelles s'ajoute un manuel d'exercices et de réflexion. Il s'inspire du programme de traitement du jeu pathologique de nature cognitivo-comportementale de Ladouceur, Boutin, Doucet, Lachance et Sylvain (2000). Le traitement de Ladouceur et ses collaborateurs est celui qui est mis en application dans les Centres de réadaptation en dépendance du Québec et a été démontré comme étant efficace (Ladouceur et coll., 2001; Ladouceur, Sylvain, Letarte, Giroux, & Jacques, 1998; Sylvain, Ladouceur, & Boisvert, 1997). Avant d'entreprendre le programme, un conseiller effectue une évaluation du joueur par téléphone. Le manuel est ensuite envoyé par la poste au joueur, un chapitre à la fois, afin qu'il puisse compléter les exercices et amorcer sa réflexion avant la prochaine rencontre téléphonique. Chaque rencontre téléphonique ($M = 75$ minutes) aborde un thème précis, soit l'évaluation, la motivation, les finances, les idées erronées, les déclencheurs, la réorganisation de sa vie et la prévention de la rechute. Le joueur reçoit également, avec le premier envoi, une cinquantaine de grilles d'auto-enregistrement de ses activités de jeu. Le programme prévoit sept rencontres téléphoniques et jusqu'à trois rencontres de suivi (1 mois, 3 mois et 6 mois); le conseiller peut reporter les rencontres et arrêter le traitement à tout moment. Les délais d'administration entre les suivis varient ainsi de 4 à 61 jours. Tous les conseillers du programme ont préalablement reçu une formation en jeu pathologique et ont été supervisés tout au long du projet pilote.

À la suite de sa mise en application, le programme de télécounseling a fait l'objet d'une évaluation par le Centre de référence du Grand Montréal (CRGM). Selon le rapport de l'organisme, le programme a rejoint des joueurs ayant des profils sociodémographiques variés et en provenance d'un grand nombre de régions du Québec. Le rapport indique une réduction de 83% des sommes moyennes dépensées par les joueurs entre le début et la fin du programme et une abstinence au jeu chez 63,3% des joueurs. De plus, le rapport relève que le télécounseling est apprécié des joueurs (CRGM, 2007). En novembre 2006, le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) et le Fonds québécois de la recherche sur la société et la culture (FQRSC) ont lancé un appel de propositions afin que l'ensemble des services de JAR, incluant le projet-pilote de télécounseling, soient évalués. Le mandat d'évaluation du programme a donc été lancé après la mise en place du service de télécounseling.

Objectifs

La présente étude évalue, *a posteriori*, le programme de téléconseiling offert par JAR. Elle vise spécifiquement à évaluer (1) sa concordance avec le programme cognitivo-comportemental de Ladouceur et ses collaborateurs (2000), (2) l'intégrité de son application, (3) l'effet du programme sur la motivation au changement et (4) la satisfaction des joueurs à l'égard du programme offert.

Méthodologie

Type de protocole

Cette étude utilise les données recueillies par JAR avant l'octroi du mandat d'évaluation du programme de téléconseiling, et ce, dans un protocole à groupe unique (aucun groupe de comparaison n'a été utilisé) avec mesures de prétest et de suivis sans posttest. Les données de prétest correspondent à celles qui ont été recueillies lors de la deuxième rencontre, alors que celles qui étaient disponibles à la suite de l'intervention correspondent respectivement aux trois suivis (1 mois, 3 mois et 6 mois).

Participants

Le recrutement, tel qu'effectué par JAR, a eu lieu du 15 février au 11 juin 2006 parmi les appelants à la ligne d'aide téléphonique. Pour accéder au programme, le joueur devait présenter un jeu problématique tel que perçu par l'intervenant, et ce, sans égard à la gravité. Les joueurs présentant une comorbidité d'alcoolisme, de toxicomanie, de santé mentale ou en urgence suicidaire ont été exclus du programme. Les dossiers de quatre-vingt-quatre joueurs québécois, soit la totalité des participants au programme, ont été analysés. Les participants se composent à 56,6% de femmes et la moyenne d'âge s'élève à 46,7 ans ($ET = 12,61$). Les participants endossent en moyenne 6,49 des 10 critères diagnostiques du DSM-IV (American Psychiatric Association [APA], 1994). Les tableaux 1 et 2 détaillent, dans l'ordre, les informations sociodémographiques et les habitudes de jeu et de consommation des joueurs conformément aux variables présentées dans la section Instruments de mesure.

Tableau 1: Caractéristiques sociodémographiques des participants au programme de télécounseling

Variables	M (ET)
Âge (n = 81)	46,74 (12,61)
	%
Sexe (n = 83)	
Femme	56,6
Homme	43,4
Situation civile/familiale (n = 82)	
Célibataire	29,3
Marié(e)/Conjoint(e) de fait	32,9
Séparé(e)/Divorcé(e)	31,7
Veuf(ve)	4,9
Autre	1,2
Revenu annuel avant impôts (n = 81)	
Moins de 15 000 \$	18,5
Entre 15 000 \$ et 25 000 \$	18,5
Entre 25 000 \$ et 35 000 \$	12,3
Entre 35 000 \$ et 50 000 \$	23,5
Entre 50 000 \$ et 75 000 \$	19,8
Entre 75 000 \$ et 100 000 \$	4,9
Entre 100 000 \$ et 150 000 \$	2,5
Niveau de scolarité (n = 83)	
Primaire	10,8
Secondaire/Professionnel (DEP)	65,0
Collégial	13,3
Universitaire	10,8
Occupation principale (n = 83)	
Rémunéré à temps complet	51,8
Rémunéré à temps partiel	7,2
Saisonnier	3,6
Sans emploi	20,5
Retraité (e)	9,6
Autre	7,2
A déjà reçu de l'aide (n = 82)	
Oui	47,6
Non	52,4

Télécounseling pour joueurs

Tableau 2 : Habitudes de jeu et catégories de joueurs, scores et catégories aux CAGE alcool, drogue et médicaments et objectifs de traitement des participants au programme de télécounseling.

Variables	M (ET)
Habitudes de jeu	
Score au SOGS 12 mois (n = 81)	9,23 (2,79)
Score au DSM-IV (n = 82)	6,49 (1,93)
Score au PGSI (n = 68)	16,60 (4,80)
Score à l'inventaire des comportements à faible risque et à risque élevé (n = 68)	7,27 (2,10)
Nombre de jeux problématiques (%) (n = 69)^a	
Aucun	1,4
Un	56,5
Deux	36,2
Trois	4,3
Plus de trois	36,2
Jeux problématiques les plus fréquents (%) (n = 69)^a	
Appareil de loterie vidéo	87,0
Machine à sous (casino)	30,4
Loteries	7,2
Keno	5,8
Catégories de joueurs selon le SOGS (%) (n = 81)	
Problématiques	4,9
Pathologiques probables	95,1
Catégories de joueurs selon le DSM (%) (n = 82)	
Non problématiques	2,4
Problématiques	14,6
Pathologiques	82,9
Catégories de joueurs selon le PGSI (%) (n = 68)	
Joueurs modérés	5,9
Joueurs excessifs	94,1
CAGE alcool (%)	
0	69,9
1	10,8
2	9,6
3	6,0
4	3,6
CAGE alcool (%) (n = 83)	
Pas de problème	80,7
Problème probable	19,3
CAGE drogues et médicaments (%) (n = 82)	
0	84,1
1	7,3
2	4,9
3	3,7
4	0,0
CAGE drogues et médicaments (%) (n = 82)	
Pas de problème	91,5
Problème probable	8,5
Objectifs de traitement (%) (n = 61)	
Jouer moins	11,5
Cesser de jouer	85,2
Les deux	3,3

^aCes catégories ne sont pas mutuellement exclusives.

Télécounseling pour joueurs

Des quatre-vingt-quatre joueurs qui ont commencé le programme de télécounseling, quarante-deux l'ont complété. Parmi ces joueurs, dix-neuf ont complété les trois suivis, dix-neuf autres ont complété un ou deux suivis et quatre n'ont complété aucun suivi. Concernant l'évaluation de l'effet du programme, seuls les joueurs ayant des données au prétest sont inclus dans les analyses (voir figure 1). Le taux d'attrition s'élève à 50,0% (42/84) sur l'ensemble du programme et à 27,4% après les deux premières rencontres téléphoniques. Le tableau 3 présente le cumulatif du nombre de joueurs ayant abandonné et le taux d'attrition pour chacune des rencontres.

Figure 1. Répartition des joueurs qui participent au programme selon la complétude ou non du programme et leur inclusion ou non dans les analyses en fonction de la présence de données au prétest.

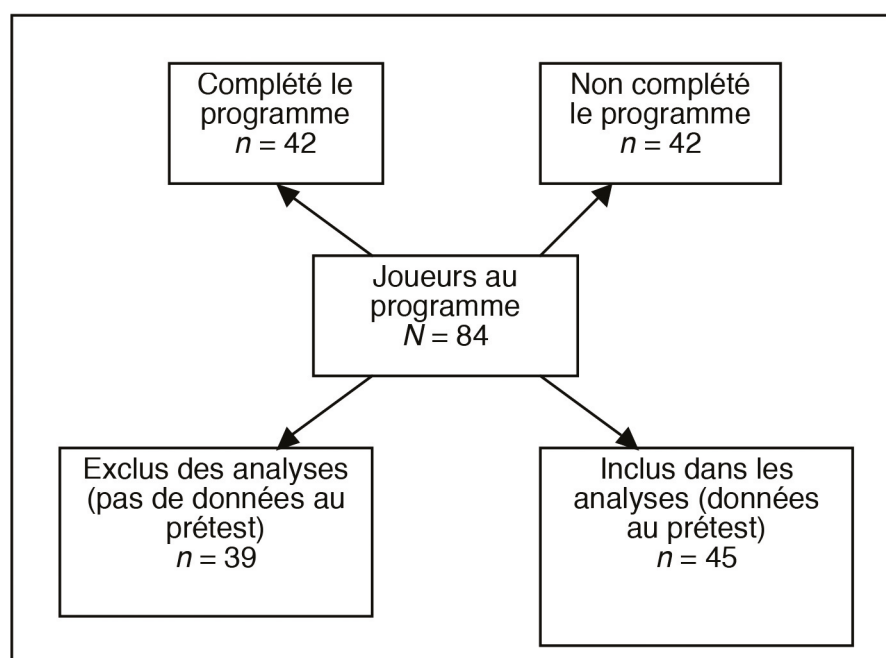


Tableau 3: Cumulatif des abandons et du taux d'attrition en fonction de chacune des rencontres du programme de télécounseling

	Rencontres (n = 84)						
	Évaluation	I	II	III	IV	V	VI
Joueurs ayant abandonné	0	12	23	25	31	38	42
Taux d'attrition (%)	(0,0)	(14,3)	(27,4)	(29,8)	(36,9)	(45,2)	(50,0)

Instruments de mesure

Les instruments se divisent en deux catégories : a) ceux qui ont été administrés par JAR aux joueurs et b) ceux qui ont été complétés par les chercheurs à l'aide des dossiers cliniques fournis par JAR. Seuls les instruments ayant servi à compléter les objectifs de l'étude sont présentés. Pour obtenir les détails des autres instruments administrés par JAR, voir Fortin-Gagnon (2011).

Instruments administrés par JAR aux joueurs. Présentés selon la chronologie du programme, ces instruments ont tous été administrés par téléphone par les intervenants de JAR.

Informations sociodémographiques. Ce questionnaire de treize questions, complété lors de la première rencontre téléphonique, compile des informations telles que l'âge, le sexe, la situation civile et familiale ainsi que certaines informations sur le jeu.

South Oaks Gambling Screen (SOGS; Lesieur et Blume, 1987). Le SOGS contient vingt items basés sur les critères diagnostiques du DSM-III et du DSM-III-R et dépiste la présence probable du jeu pathologique (Gambino et Lesieur, 2006). Le score varie de 0 à 20. Un score de 3 ou 4 correspond aux joueurs à risque de devenir pathologique et un score de 5 et plus correspond aux joueurs pathologiques probables (Volberg, 1996). Cet outil possède un coefficient de validité de 0,94, une consistance interne de 0,97 et un coefficient de fidélité de 0,71 (Lesieur et Blume, 1987).

Critères diagnostiques du DSM-IV pour le jeu pathologique (APA, 1994, version française APA, 1996). Dix critères servent à établir le diagnostic de jeu pathologique lorsque le joueur présente une pratique inadaptée, persistante et répétée du jeu avec au moins cinq manifestations sur les dix critères. Le jeu ne doit pas être mieux expliqué par une phase maniaque. Dans le programme de JAR, un score de 0 à 2 indique un jeu non problématique et un score de 3 ou 4 signifie des difficultés potentielles au jeu.

CAGE alcool (Mayfield, McLeod, & Hall, 1974). Cet instrument de quatre items dichotomiques (oui/non) recueille des informations sur la consommation d'alcool. Un score de 2 ou plus indique une grande probabilité de trouble lié à l'usage d'une substance (Ewing, 1984). Cet outil présente une bonne sensibilité (0,71), une bonne fidélité test-retest (entre 0,80 et 0,95) et une corrélation adéquate avec d'autres tests de dépistage (0,48-0,70) (Dhalla et Kopec, 2007).

CAGE drogues et médicaments. Il s'agit d'une version du CAGE alcool adaptée pour la consommation de drogues et de médicaments. Elle comporte quatre questions à choix de réponse dichotomique (oui/non) qui permettent de connaître la probabilité d'un problème d'abus/dépendance lié aux drogues ou aux médicaments. Un score de 2 ou plus est considéré comme cliniquement significatif.

Questionnaire sur la motivation. Ce questionnaire a été créé par JAR et s'inspire des questions de Sylvain et coll. (1997). Il a pour but de promouvoir et de consolider la motivation au changement. Il comporte six questions, dont trois de type Likert (0 à 100 %) : 1- « Le sentiment que mon problème de jeu est résolu ou sous contrôle », 2- « La force de mes envies de jouer » et 3- « L'impression de pouvoir résister au jeu » et trois à réponses courtes qui portent sur : 4- la présence ou l'absence de jeu dans la journée, 5- le nombre d'heures passées à jouer et 6- les sommes d'argent dépensées au jeu dans la journée. Les questions 1 et 2 sont reprises aux suivis.

Inventaire des comportements à faible risque et à risque élevé. Ce questionnaire est complété avec le participant lors de la rencontre sur la motivation. Il est composé de onze énoncés pour lesquels le participant doit statuer si ceux-ci sont à faible risque ou à risque élevé pour lui. Cet instrument permet au participant de se conscientiser sur les risques de ses comportements.

Problem Gambling Severity Index (PGSI: Ferris et Wynne, 2001). Cet outil est constitué de neuf questions tirées de l'Indice canadien du jeu excessif (ICJE: Ferris et Wynne, 2001) et mesure la gravité du problème de jeu. Les items sont évalués sur une échelle de type Likert (0 = jamais à 3 = tout le temps) et son score peut varier de 0 à 27. Un score de 0 indique une absence de problème de jeu, un score de 1 ou 2 des habitudes de jeu à faible risque, un score entre 3 et 7 des habitudes de jeu à risque modéré et un score de 8 ou plus des habitudes de jeu excessives. Cet outil présente de bonnes qualités psychométriques. Il possède un coefficient de cohérence interne de 0,84, une fidélité test-retest de 0,78 et corrèle à 0,83 avec le DSM-IV et le SOGS (Ferris et Wynne, 2001).

Inventaire des jeux. Il s'agit d'une liste de seize activités de jeux avec lesquelles le joueur pourrait éprouver de la difficulté à se contrôler. Cet inventaire identifie les jeux problématiques et indique la période de temps depuis laquelle cette difficulté est présente.

Questionnaire d'évaluation du programme de téléconseiling. Ce questionnaire a été développé par JAR afin de connaître la satisfaction des joueurs envers le programme de téléconseiling. Il comporte six questions de type Likert (0 = peu satisfait à 10 = très satisfait; 0 = beaucoup trop long [ou beaucoup trop court] à 10 = parfait), dont trois sont utilisées dans le présent projet, ainsi que deux questions ouvertes. Seules trois questions ont été retenues puisqu'elles portaient spécifiquement sur l'évaluation de la satisfaction: l'item 1 (satisfaction globale), l'item 3 (satisfaction concernant la durée du programme) et l'item 5 (satisfaction quant à la relation avec le conseiller).

Instruments complétés à partir des dossiers cliniques. Les instruments suivants ont été complétés par les chercheurs à l'aide des dossiers cliniques fournis par JAR.

Intégrité de l'administration du contenu de l'intervention de JAR. Cette grille a été développée afin d'évaluer l'intégrité de l'application du programme de téléconseiling. Elle compte trente-neuf items à réponse trichotomique permettant de juger du degré d'administration de chacun des éléments du programme de téléconseiling: «oui» = administration intégrale; «en partie» = administration partielle et «non» = administration absente. Deux scores sont compilés à partir des informations colligées à l'aide de cette grille: 1) un score d'intégrité totale calculé sur les trente-neuf items de la grille et 2) un score d'intégrité limité aux trente et un items correspondant aux éléments jugés importants à administrer pour atteindre les objectifs de chaque rencontre. Ces éléments ont fait l'objet d'un accord interjuge (96,8% après consensus). Une grille est complétée pour chacun des dossiers anonymisés. Pour plus de détails concernant la création de l'outil, se référer à Fortin-Gagnon (2011).

Nature du contenu TCC du programme. Cette grille a été développée pour les besoins de cette recherche et se divise en deux sections. La première section évalue la présence dans le programme des interventions faisant partie des composantes cognitives et comportementales du programme pour le traitement du jeu pathologique de Ladouceur et coll. (2000). Ces composantes sont analysées selon le moment de l'intervention, soit l'évaluation, la prévention de la rechute, l'évaluation post-traitement et les suivis. La grille a été créée en décomposant le traitement de Ladouceur et coll. (2000) en interventions spécifiques nommées «éléments» et sa composition a fait l'objet d'un accord interjuge. Le nombre d'éléments par moment d'intervention varie de deux à vingt pour un total de cinquante-huit éléments. Si un élément était abordé dans son entièreté dans le programme JAR, il recevait la cote «oui», s'il était absent du programme, il recevait la cote «non». Une cote «en partie» était attribuée à un élément qui n'était pas abordé dans sa totalité dans le programme de téléconseiling. La deuxième section de la grille évalue ce que devrait comprendre

un manuel de traitement de TCC selon les critères généraux de Duncan et coll. (2004). Comme cette information n'atteint pas les objectifs de cet article, cette grille n'est pas détaillée ici. Pour plus de détails concernant la création de l'outil, se référer à Fortin-Gagnon (2011).

Déroulement

JAR a transmis aux auteurs de l'étude les quatre-vingt-quatre dossiers cliniques anonymisés des joueurs ayant participé au programme de télécounseling. Les données pour évaluer l'effet du programme sur la motivation au changement, l'intégrité de l'administration du contenu de l'intervention et la concordance avec le programme cognitivo-comportemental de Ladouceur et coll. (2000) ont été extraites des dossiers.

Variables dépendantes

Effet du programme sur la motivation au changement. La motivation est évaluée à l'aide des scores obtenus aux deux questions du « Questionnaire sur la motivation » : 1) le sentiment que mon problème de jeu est résolu ou sous contrôle et 2) la force de mes envies de jouer. Ces questions ont été choisies à défaut de pouvoir évaluer l'efficacité du programme puisqu'aucun des trois outils d'évaluation utilisés (SOGS, DSM-IV et PGSI) n'a été administré à nouveau par JAR en fin de traitement ou aux suivis.

Intégrité du programme. Deux pourcentages sont calculés à partir de la grille « Intégrité de l'administration du contenu de l'intervention de JAR » : 1) un pourcentage d'intégrité de l'administration sur l'ensemble des items (intégrité totale) et 2) un pourcentage d'intégrité de l'administration des éléments importants.

Concordance avec le programme cognitivo-comportemental de Ladouceur et coll. (2000). À l'aide de la grille « Nature du contenu TCC du programme », le pourcentage des éléments du programme de télécounseling inspirés du programme de Ladouceur et coll. (2000) est calculé.

Satisfaction. Le « Questionnaire d'évaluation du programme de télécounseling » permet d'évaluer la satisfaction du participant sur trois aspects : 1) l'ensemble du programme ; 2) la durée du programme et 3) la relation avec le conseiller.

Analyses statistiques

Les analyses quantitatives ont été effectuées à l'aide du logiciel SPSS (version 13.0, 2004). Des régressions linéaires mixtes (procédure MIXED de SPSS) ont été réalisées pour les analyses à mesures répétées effectuées sur les quarante-cinq joueurs avec des données au prétest. Les analyses ont été réalisées selon une covariance non structurée, sur quatre temps de mesure, soit avec les données au prétest ainsi qu'avec celles recueillies aux trois suivis. Lorsque les régressions révélaient un effet significatif du programme dans le temps, des comparaisons sont effectuées selon certaines caractéristiques des joueurs, soit le score et la catégorie de joueurs au DSM-IV ainsi que le score et la catégorie de joueurs au SOGS. Pour toutes les analyses, lorsque le nombre de joueurs pour qui il y avait des données manquantes était supérieur à 5,0 %, l'hypothèse a été posée que les réponses de ces derniers ne différaient pas de celles des autres joueurs.

Comparaison des joueurs avec et sans données disponibles au prétest pour les questions mesurant l'effet du programme sur la motivation au changement. Considérant le fort taux de données manquantes pour les deux questions mesurant la motivation au changement, les caractéristiques des joueurs avec données au prétest ($n = 45$) ont été comparées à celles des joueurs avec

données manquantes ($n = 39$). Comme les quarante-cinq joueurs avec données au prétest diffèrent pour l'une et l'autre des deux questions, les analyses (test t et khi carré) sont réalisées en fonction de la présence ou non de données pour ces questions. Ces comparaisons sont effectuées afin de généraliser les résultats obtenus en considérant la donnée manquante au prétest comme attribuée aléatoirement. Les caractéristiques sociodémographiques (âge, sexe, situation civile ou familiale, scolarité, occupation et revenu) des joueurs font l'objet de ces comparaisons ainsi que les variables suivantes : l'aide préalablement reçue, le nombre de jeux problématiques, les scores obtenus au DSM-IV, au SOGS, au PGSI, au CAGE alcool, et au CAGE drogues et médicaments. Aucune différence statistiquement significative ne ressort entre les joueurs avec et sans données manquantes au prétest au « sentiment que le problème de jeu est sous contrôle ».

Pour ce qui est de la « force des envies de jouer », les comparaisons révèlent une différence statistiquement significative ($p = 0,026$) pour l'« aide préalable ». Les joueurs ayant des données manquantes sont plus nombreux (59,5 %) que les joueurs sans données manquantes (37,8 %) à avoir reçu une aide antérieure au présent programme.

Comparaison des joueurs avec et sans suivi. Les mêmes comparaisons réalisées précédemment ont été effectuées entre les joueurs ayant complété au moins un suivi et ceux n'en ayant complété aucun parmi les quarante-cinq joueurs avec des données au prétest. Ainsi, pour le « sentiment que le problème de jeu est sous contrôle », les vingt-quatre joueurs ayant reçu au moins un suivi ont été comparés aux vingt et un joueurs n'ayant reçu aucun suivi. Aucune différence statistiquement significative n'a été trouvée.

Pour ce qui est de la « force des envies de jouer », les quarante-cinq joueurs inclus ont été sous-divisés selon la présence ($n = 22$) ou l'absence de suivis ($n = 23$). L'analyse indique une différence statistiquement significative ($p = 0,022$) entre ces groupes au CAGE drogues et médicaments. Plus de joueurs (11,1 %) ayant reçu au moins un suivi présentent un problème probable d'abus/dépendance aux drogues/médicaments, comparativement aux joueurs n'ayant pas complété de suivis (0 %). Cette différence sera donc considérée lors de l'analyse subséquente.

Résultats

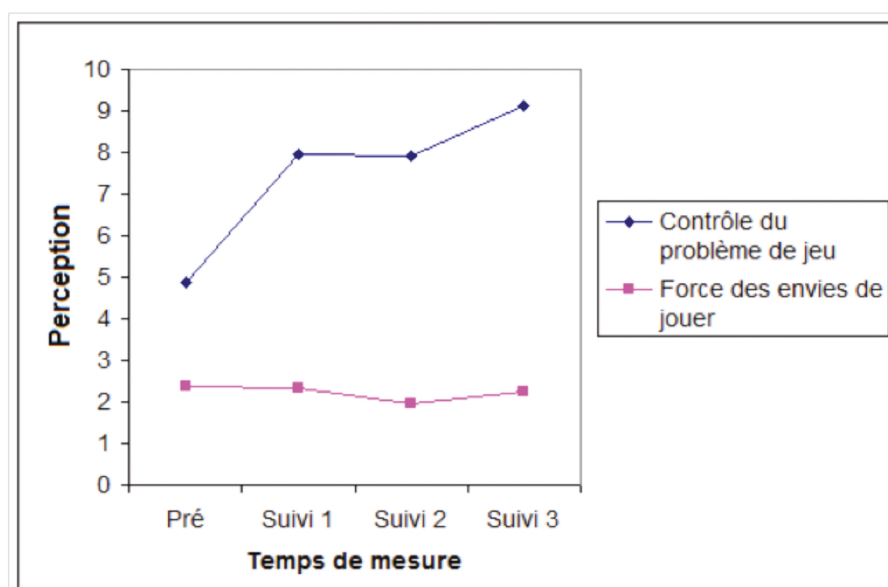
Effet du programme sur la motivation au changement

Des analyses à mesures répétées (procédure MIXED) ont été réalisées sur les deux variables évaluant l'effet du programme pour les quarante-cinq joueurs avec des données au prétest.

Sentiment que le problème de jeu est sous contrôle. Un effet temps statistiquement significatif ressort, $F(3, 14) = 28,34$, $p < 0,001$. Comme illustré à la figure 2, les analyses de contrastes révèlent un sentiment de contrôle statistiquement plus élevé lors des suivis (1, 2 et 3), comparativement au prétest. Aucune différence statistiquement significative n'a été détectée entre les trois suivis¹.

¹ Pour toutes les analyses de régression, la covariance autorégressive d'ordre 1 et *compound symmetry* ont été testées afin de vérifier la sensibilité des résultats. Les résultats ne diffèrent pas en fonction du choix de la covariance pour réaliser les analyses à mesures répétées.

Figure 2. Perception de contrôle du problème de jeu et de la force des envies de jouer selon le temps de mesure



Force des envies de jouer. L'analyse à mesures répétées (procédure MIXED) ne révèle aucun effet temps statistiquement significatif ($F(3, 14) = 0,10, p = 0,959$) (voir la figure 2). Puisqu'une différence significative au niveau du score au CAGE drogues et médicaments avait été identifiée lors des analyses précédentes, cette variable a été considérée comme covariable dans l'analyse et l'effet temps demeure non significatif. La présence ou l'absence de données au suivi a également été considérée comme covariable dans les analyses et cette variable est non significative².

Intégrité du programme de téléconseiling

Administration du programme. Les résultats montrent que le taux d'administration intégrale des éléments du programme de téléconseiling varie de 21,6% à 81,0% selon les rencontres (voir le tableau 4). Un accord interjuge, effectué sur 25% de l'échantillon, révèle un kappa de 0,94. Le nombre moyen d'éléments administrés se chiffre à 35,05 sur un total de 39 ($ET = 2,82$) et 10,8% des joueurs ont reçu les trente-neuf éléments du programme.

Administration des éléments importants. L'analyse effectuée pour les éléments les plus importants du programme révèle que 24,3% des joueurs ayant complété le programme ont reçu l'ensemble des trente et un éléments jugés comme étant essentiels à l'atteinte des objectifs, pour une moyenne de 28,81 ($ET = 2,11$) éléments sur 31. Le taux d'administration varie d'une rencontre à l'autre : le plus bas taux étant de 24,4% (rencontre d'évaluation), alors que le plus haut taux s'élève à 90,2% (rencontre IV).

² À titre exploratoire, des analyses ont été effectuées auprès de huit joueurs pour lesquels les données étaient disponibles à tous les temps de mesure. Les résultats obtenus sont similaires à ceux des analyses précédentes. Pour la variable contrôle du problème de jeu, un effet temps statistiquement significatif est observé ($F(3, 7) = 13,24, p = 0,003$), alors que pour la variable force des envies de jouer, aucun effet significatif n'a été décelé ($F(3, 7) = 0,82, p = 0,525$).

Tableau 4 : Nombre d'éléments composant chacune des rencontres du programme de téléconseiling et leur administration intégrale ou partielle selon la rencontre

Rencontres	Nombre d'éléments devant être administrés	Dossiers					Éléments administrés	
		n	Administration intégrale		Administration partielle		M	ET
			nbr	%	nbr	%		
Évaluation	9	82	20	24,4	62	75,6	8,24	0,43
Rencontre I : Motivation	6	70	43	61,4	27	38,6	5,49	0,86
Rencontre II : Finances	4	58	47	81,0	10	17,3	3,69	0,78
Rencontre III : Idées erronées	6	57	39	68,4	17	29,8	5,23	1,49
Rencontre IV : Déclencheurs	3	51	11	21,6	39	76,5	2,12	0,59
Rencontre V : Réorganiser sa vie	7	43	10	23,3	33	74,4	5,84	0,90
Rencontre VI : Maintenir le cap	4	40	31	77,5	9	22,5	3,63	0,77

Note : M = moyenne. ET = écart-type.

Concordance avec le programme cognitivo-comportemental de Ladouceur et coll. (2000). Près de 33 % (32,7 %) des éléments provenant des composantes du programme de Ladouceur et coll. (2000) sont abordés dans leur entièreté dans le programme de téléconseiling de JAR et 14,6 % des éléments ont été abordés partiellement. Ainsi, un total de 47,3 % des éléments du programme de téléconseiling se révèlent similaires au programme de traitement cognitivo-comportemental de Ladouceur et coll. (2000). Pour ce qui est des éléments manquants, notons les principales situations à risque et les avantages/désavantages à jouer ou à cesser de jouer, l'analyse d'une séance de jeu, l'explication de la chaîne des comportements liés au jeu excessif ainsi que l'espoir de se refaire. Le tableau 5 présente les résultats obtenus pour chacune des composantes du programme de Ladouceur et coll.

Tableau 5 : Pourcentage des éléments du programme de Ladouceur et coll. (2000) dans le programme de téléconseiling selon la composante.

Composante	Nombre d'éléments ^a	Programme de téléconseiling		
		Présents en totalité ^b	Présents en partie	Absents
Évaluation ^c	20	55,0	15,0	30,0
Traitement				
Composante cognitive	9	33,3	22,2	44,4
Composante comportementale	13	23,1	7,7	69,2
Prévention de la rechute	2	0	100,00	0
Évaluation post-traitement	5	0	0	100,00
Suivis	6	16,7	0	83,3
Total	55	32,7	14,6	52,7

Note : ^aÉléments compris dans les diverses composantes du programme Ladouceur et coll. (2000). ^bPar présents en partie, on entend qu'au moins un élément d'une composante du programme du traitement Ladouceur et coll. n'était pas présent dans le programme de téléconseiling de JAR. ^cLes éléments optionnels dans le programme de Ladouceur et coll. n'ont pas été comptabilisés.

Satisfaction

La satisfaction moyenne pour l'ensemble du programme de téléconseiling ($n = 22$) s'élève à 9,05 sur 10 ($ET = 1,64$). Les principaux commentaires font état d'un service de qualité et rapide qui permet d'obtenir de l'écoute de la part d'intervenants respectueux. Certains commentaires négatifs réfèrent à l'attente entre les appels (ces derniers sont initiés par les intervenants) et l'intérêt d'aborder davantage les raisons poussant à jouer de façon excessive. La satisfaction moyenne ($n = 20$) à l'égard de la durée du programme s'élève à 8,05 sur 10 ($ET = 3,07$). Plus particulièrement, neuf personnes mentionnent que le traitement est trop court et certains joueurs recommandent d'augmenter le nombre d'appels téléphoniques et d'étendre la période de suivi. Une seule personne mentionne que le programme est trop long. Finalement, la satisfaction quant à la relation avec le conseiller ($n = 21$) atteint 9,90 sur 10 ($ET = 0,30$). Les joueurs mentionnent apprécier chez les conseillers le respect, le professionnalisme, l'empathie, le calme, l'ouverture d'esprit, la compréhension, la patience, la flexibilité, leurs encouragements et leur capacité à les motiver.

Discussion

Cette étude a pour but d'évaluer *a posteriori*, à partir des dossiers cliniques, le programme pilote de téléconseil offert par JAR aux joueurs problématiques.

Le premier objectif consiste à évaluer la concordance du programme de téléconseil avec le programme TCC de Ladouceur et coll. (2000). Les résultats révèlent que moins de 50% des composantes du programme de téléconseil sont inspirées du traitement cognitivo-comportemental de Ladouceur et coll. Certains éléments pertinents sont absents, dont ceux permettant d'effectuer une restructuration cognitive efficace. En effet, le joueur n'est jamais questionné sur ses propres pensées par rapport au jeu. Facilement réalisable au téléphone, l'intervenant pourrait inviter le joueur à identifier ses pensées avant, pendant et après une séance de jeu afin de remplacer les pensées erronées par des pensées plus adéquates. Il pourrait également être pertinent d'identifier les situations à risque à l'aide du modèle ABC (A: situation à risque, B: pensée automatique qui me donne envie de jouer, C: conséquence). L'ajout de ces éléments pourrait augmenter le contenu TCC du programme de téléconseil et, ainsi, possiblement en augmenter l'impact.

Le deuxième objectif consiste à vérifier l'intégrité de l'application du programme. L'évaluation indique que 24,3% des participants ont reçu les trente et un éléments jugés comme étant importants pour l'atteinte des objectifs. Néanmoins, vingt-neuf éléments sur trente et un sont abordés en moyenne avec les joueurs. Étant donné l'absence d'information permettant d'expliquer cette situation, il est possible de croire que les intervenants ont usé de leur jugement clinique afin de déterminer la pertinence des éléments à utiliser en cours de rencontre. Afin d'augmenter le niveau d'intégrité dans l'administration du programme et, ainsi, son potentiel d'efficacité, il serait pertinent d'ajouter une liste de vérification (*check list*) des items devant être abordés au cours d'une rencontre.

Le troisième objectif consiste à vérifier les effets du programme de téléconseil sur la motivation au changement. Les données recueillies à la suite du programme indiquent que les joueurs augmentent leur sentiment de résolution ou de contrôle de leur problème de jeu. L'augmentation constatée se maintient lors des suivis et se compare aux résultats obtenus par Coman et Burrow (2002) et Sylvain et coll. (1997). Par ailleurs, aucun effet n'est observé sur la force des envies de jouer. Ce résultat pourrait s'expliquer par un effet plancher de la mesure; la moyenne des envies de jouer au début du programme s'élève à 2,34 sur 10, laissant ainsi peu de place à une diminution statistiquement significative. Toutefois, il est aussi possible qu'un plus grand nombre de rencontres téléphoniques aurait pu diminuer les envies de jouer (Crisp et coll., 2001; Walker, 2005). Bien que ces résultats offrent de l'information sur l'impact du programme chez les joueurs, ils ne peuvent se substituer à une évaluation en règle de l'efficacité de l'intervention. En raison de l'absence de mesures répétées des comportements de jeu ou des critères diagnostiques du jeu pathologique permettant de juger de manière plus adéquate l'efficacité du programme offert par JAR, les résultats de la présente étude se comparent difficilement à ceux d'autres études qui ont testé des traitements à court terme pour le jeu. À titre d'exemple, Dickerson et coll. (1990), Hodgins et coll. (2001) et Petry et coll. (2006) rapportent des résultats selon le nombre de critères diagnostiques endossés, le nombre de jours de jeu et les montants d'argent dépensé par séance de jeu. Il n'est donc pas possible d'affirmer que les joueurs n'ont plus de problème de jeu à la suite du programme de téléconseil en raison de l'absence d'évaluation diagnostique à la suite de l'intervention. Les futures études devront pallier cette difficulté en adaptant la méthodologie pour administrer les critères diagnostiques du jeu pathologique avant et après le programme. De plus, la présence d'un groupe de comparaison permettrait d'évaluer l'effet réel du programme.

Enfin, le dernier objectif vise à vérifier la satisfaction des joueurs par rapport au programme. Les joueurs apprécient le programme de téléconseil offert, avec un taux de satisfaction pour l'ensemble du programme de 90,5%. Ce résultat se compare avantageusement à ceux obtenus auprès d'utilisateurs de programme de traitements autoadministrés ou de téléconseil de groupe pour joueurs pathologiques, où les taux varient de 45% à 71% (Coman et Burrows, 2002; Hodgins et coll., 2001; Petry et coll., 2006). Les joueurs s'avèrent plutôt satisfaits de la longueur du programme, mais plusieurs laissent entendre que le traitement est trop court. Certains joueurs conseillent d'offrir un nombre d'appels téléphoniques plus élevé et un suivi s'étendant sur une plus longue période. Ce résultat s'apparente également au constat qui se dégage de l'étude du programme d'autotraitement *JEu* me questionne où les joueurs souhaitent avoir un plus grand nombre de contacts téléphoniques (Ladouceur et coll., 2010). De plus, tout comme pour l'étude de Coman et Burrows (2002), les joueurs rapportent une très grande satisfaction quant aux qualités professionnelles des conseillers.

Cette étude présente certaines forces et limites. La plus grande force de cette recherche est le sujet lui-même. En effet, le téléconseil représente une nouvelle modalité d'intervention pour les joueurs. Elle se distingue par sa capacité à rejoindre les participants, peu importe leur localisation. Le téléconseil peut faciliter la demande d'aide en minimisant certains obstacles à l'accès aux services (p. ex. : peur, honte, etc.). Cette étude est l'une des seules à procéder à l'évaluation de ce type de programme. Il est donc intéressant d'en connaître davantage sur ses impacts, sa méthode d'application ainsi que la satisfaction des utilisateurs, particulièrement dans un contexte où peu de joueurs consultent et restent en traitement. Les taux d'attrition observés au cours de l'intervention par téléconseil se chiffrent à 50%, ce qui se compare aux taux habituellement retrouvés dans les études sur le traitement du jeu pathologique (Melville, Casey, & Kavanagh, 2007) de même que dans les études évaluant des traitements autoadministrés ou du téléconseil pour d'autres problématiques (p. ex. : dépression, cessation tabagique, alcoolisme; Bilich, Deane, Phipps, Barisic, & Gould, 2008; Gilbert et Sutton, 2006; Jamison et Scogin, 1995; Miller et Tylors, 1980; Mimeault et Morin, 1999; Swinson et coll., 1995; Wells et coll., 1997). Rappelons que JAR recrutait les joueurs sans considération de la gravité de leur problème de jeu. Ainsi, des joueurs pourraient avoir abandonné, car ils n'avaient besoin que d'une aide ponctuelle brève.

En ce qui concerne les limites, mentionnons d'abord que cette étude ne prétend pas avoir un échantillon représentatif de la population de joueurs puisqu'elle utilise un échantillon de convenance. De plus, JAR a recueilli les données avant qu'un protocole évaluatif soit conçu. Pour cette raison, les données n'étaient pas vouées à répondre aux objectifs de la présente étude, ce qui limite la portée des résultats. Par exemple, aucun des trois outils d'évaluation utilisés en début de traitement n'a été administré à la fin du traitement et lors des suivis. Ceci rend donc impossible l'estimation de l'impact de l'intervention sur le problème de jeu, soit l'élément central pour

juger de l'efficacité d'une intervention. Il est également à noter que plusieurs données sont manquantes dans les dossiers, ce qui affecte la puissance statistique des analyses réalisées ou la réalisation de certaines analyses, dont l'absence des données financières dans les dossiers des joueurs. De surcroît, l'évaluation de l'intégrité du traitement a été réalisée indirectement, à partir des documents fournis par JAR. Il aurait été pertinent d'avoir accès à des enregistrements audio des rencontres téléphoniques afin de juger autant de l'adhérence au traitement que de l'intégrité de l'administration.

Conclusion

Le téléconseil représente une modalité d'intervention prometteuse pour les joueurs pathologiques, puisqu'il présente un grand potentiel pour rejoindre ceux qui ne consultent pas les ressources traditionnelles. Bien que diverses lacunes méthodologiques nuisent à une conclusion franche quant à l'efficacité du programme de téléconseil proposé par JAR, il n'en reste pas moins que les joueurs rapportent un meilleur sentiment de contrôle par rapport à leur problème de jeu et que le traitement a été apprécié. D'autres recherches poussant l'évaluation de cette modalité d'intervention auprès des joueurs permettront de raffiner les connaissances sur le sujet, de cibler les composantes de traitement essentielles et d'améliorer le programme offert.

Références

- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th Ed.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (1996). *DSM-IV: manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (4th Ed.; translated by J.-D. Guelfi et al.,). Paris, France: Masson.
- Bilich, L. L., Deane, F. P., Phipps, A. B., Barisic, M., & Gould, G. (2008). Effectiveness of bibliotherapy self-help for depression with varying levels of telephone helpline support. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 15(2), 61-74.
- Centre de Référence du Grand Montréal. (2007a). *Projet-pilote de télécounseling pour les joueurs excessifs* [Télécounseling pilot project for problem gamblers]. Montréal, Canada: Author.
- Coman, G. J., & Burrows, G. D. (2002). Group telephone counselling for problem gambling behavior. In A. Blaszczynski (Ed.), *Culture and the Gambling phenomenon: Proceedings of the 11th National Association for Gambling Studies Conference* (p. 77-91). Sydney: National Association for Gambling Studies.
- Coman, G. J., Burrows, G. D., & Evans, B. J. (2001). Telephone counselling in Australia: applications and considerations for use. *British Journal of Guidance & Counselling*, 29, 247-258. doi: 10.1080/03069880020047166
- Crisp, B. R., Jackson, A. C., Thomas, S. A., Smith, S., Borrell, J., HO, W., & Holt, T. (2001). Is more better? The relationships between outcomes achieved by problem gamblers and the number of counselling sessions attended. *Australian Social Work*, 54(3), 83-92.
- Dhalla, S., & Kopec, J. A. (2007). The CAGE Questionnaire for Alcohol Misuse: A Review of Reliability and Validity Studies. *Clinical & Investigative Medicine*, 30(1), 33-41.
- Dickerson, M., Hinchy, J., & England, S. L. (1990). Minimal treatments and problem gamblers: A preliminary investigation. *Journal of Gambling Studies*, 6, 87-102.
- Duncan, E. A. S., Nicol, N. M., & Ager, A. (2004). Factors that constitute a good cognitive behavioural treatment manual: A Delphi study. *Journal of Gambling Studies*, 6, 87-102.
- Ewing, J. A. (1984). Detecting alcoholism. The CAGE questionnaire. *The Journal of the American Medical Association*, 252, 1905-1907.
- Ferris, J., & Wynne, H. (2001). *The Canadian problem gambling index: Final report*. Ottawa: Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.
- Fortin-Gagnon, É. (2011). *Évaluation du service de télécounseling offert par la ligne d'aide Jeu: aide et références* (Mémoire doctoral inédit), Université Laval.
- Gambino, B., & Lesieur, H. (2006). The South Oaks Gambling Screen (SOGS): a rebuttal to critics. *Journal of Gambling Issues*, 17.
- Gilbert, H., & Sutton, S. (2006). Evaluating the effectiveness of proactive telephone counselling for smoking cessation in a randomized controlled trial. *Addiction*, 101, 590-598.

- Hodgins, D. C., Currie, S. R., & el-Guebaly, N. (2001). Motivational enhancement and self-help treatments for problem gambling. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69, 50-57.
- Jamison, C., & Scogin, F. (1995). The outcome of cognitive bibliotherapy with depressed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 644-650.
- Ladouceur, R., Boutin, C., Doucet, C., Lachance, S., & Sylvain, C. (2000). *Programme d'évaluation et de traitement des joueurs excessifs*. Centre québécois d'excellence pour la prévention et le traitement du jeu : Université Laval.
- Ladouceur, R., Fournier, P.-M., Lafond, S., Giroux, I., Sévigny, S., Simoneau, H., & Leclerc, M. (2010). *Programme d'intervention bref et semi-autonome « JEu me questionne » pour les joueurs à risque et pathologiques*. Québec, Québec : Université Laval.
- Ladouceur, R., Sylvain, C., Boutin, C., Doucet, C., Leblond, J., & Jacques, C. (2001). Cognitive Treatment of Pathological Gambling. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 189, 774-780. doi: 0022-3018/01/18911-774
- Ladouceur, R., Sylvain, C., Letarte, H., Giroux, I., & Jacques, C. (1998). Cognitive treatment of pathological gamblers. *Behaviour Research and Therapy*, 36, 1111-1119. doi:10.1016/S0005-7967(98)00086-2
- Leach, L. S., & Christensen, H. (2006). A systematic review of telephone-based interventions for mental disorders. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 12, 122-129. doi: 10.1258/135763306776738558.
- Lesieur, H. R., & Blume, S. B. (1987). The South Oaks Gambling Screen (SOGS): A new instrument for the identification of pathological gambling. *The American Journal of Psychiatry*, 144, 1184-1188.
- Lesieur, H. R., & Rosenthal, R. J. (1991). Pathological gambling: A review of the literature (prepared for the American Psychiatric Association Task Force on DSM-IV Committee on Disorders of Impulse Control not elsewhere classified). *Journal of Gambling Studies*, 7(1), 5-39.
- Mayfield, D., McLeod, G., & Hall, P. (1974). The CAGE questionnaire: Validation of a new alcoholism screening instrument. *The American Journal of Psychiatry*, 131, 1121-1123.
- Melville, K. M., Casey, L. M., & Kavanagh, D. J. (2007). Psychological treatment dropout among pathological gamblers. *Clinical Psychology Review*, 27, 944-958.
- Miller, W. R., & Taylor, C. A. (1980). Relative effectiveness of bibliotherapy, individual and group self-control training in the treatment of problem drinkers. *Addictive Behaviors*, 5, 13-24.
- Mimeault, V., & Morin, C. M. (1999). Self-help treatment for insomnia: Bibliotherapy With and Without Professional Guidance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67, 511-519.
- Pallesen, S., Molde, H., Arnestad, H. M., Laberg, J. C., Skutel, A., ... Holsten, F. (2007). Outcome of pharmacological treatments of pathological gambling: A review and meta-analysis. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 27, 357-364.
- Pallesen, S., Mitsem, M., Kvale, G., Johnsen, B. H., & Molde, H. (2005). Outcome of psychological treatments of pathological gambling: a review and meta-analysis. *Addiction*, 100, 1412-1422.

- Petry, N. M., Ammerman, Y., Bohl, J., Doersch, A., Gay, H., ... Steinberg, K. (2006). Cognitive-behavioral therapy for pathological gamblers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 74*, 555-567.
- Raylu, N., Oei, T. P. S., & Loo, J. (2008). The current status and future direction of self-help treatments for problem gamblers. *Clinical Psychology Review, 28*, 1372-1385.
- Reese, R. J., Conoley, C. W., & Brossart, D. F. (2002). Effectiveness of telephone counseling: A field-based investigation. *Journal of Counseling Psychology, 49*, 233-242. doi: 10.1037//0022-0167.49.2.233
- Sylvain, C., Ladouceur, R., & Boisvert, J.-M. (1997). Cognitive and behavioral treatment of pathological gambling: A controlled study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 65*(5), 727-732.
- Suurvali, H., Cordingley, J., Hodgins, D. C., & Cunningham, J. (2009). Barriers to seeking help for gambling problems: A review of the empirical literature. *Journal of Gambling Studies, 25*, 407-424. doi: 10.1007/s10899-009-9129-9
- Swinson, R. P., Fergus, K. D., Cox, B. J., & Wickwire, K. (1995). Efficacy of telephone-administered behavioral therapy for panic disorder with agoraphobia. *Behaviour Research and Therapy, 33*(4), 465-469.
- Toneatto, T., Kosky, B., & Leo, G. I. (2003). *How to quit or reduce your gambling: A personal workbook*. Toronto, Canada: Centre for Addiction and Mental Health.
- Volberg, R. A. (1996). Prevalence studies of problem gambling in the United States. *Journal of Gambling Studies, 12*(2), 111-128.
- Walker, M. B. (2005). Problems in measuring the effectiveness of cognitive therapy for pathological gambling. *Journal of Gambling Studies, 21*, 81-92.
- Wells, A. M., Garvin, V., Dohm, F. A., & Striegel-Moore, R. H. (1997). Telephone-based guided self-help for binge eating disorder: a feasibility study. *The International Journal of Eating Disorders, 21*, 341-346.

Rationaliser les comportements de jeu

Vers une meilleure compréhension des croyances des joueurs québécois de Lotto 6/49

Rationalizing gambling behaviours

Towards a better understanding of the beliefs of Lotto 6/49 gamblers in Quebec

Racionalizar los comportamientos de juego

Hacia una mejor comprensión de las creencias de los jugadores quebequenses de la lotería Lotto 6/49

Jocelyn Gadbois

Volume 13, numéro 1, juin 2014

Jeu, enjeux et société (2)

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1027127ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1027127ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Drogues, santé et société

ISSN

1703-8847 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Gadbois, J. (2014). Rationaliser les comportements de jeu : vers une meilleure compréhension des croyances des joueurs québécois de Lotto 6/49. *Drogues, santé et société*, 13(1), 91–111. <https://doi.org/10.7202/1027127ar>

Résumé de l'article

Cet article de réflexion théorique cherche à rationaliser les comportements des joueurs québécois de Lotto 6/49. Après avoir constaté les limites des théories sur le jeu de la psychologie cognitivo-comportementale, l'auteur propose un nouveau cadre d'analyse inspiré de la perspective intersubjective de Maurice Allais dans lequel les croyances des joueurs sont étudiées comme faisant partie intégrante de l'expérience de jeu. Il met de l'avant deux indicateurs pour estimer comme étant rationnelle la décision de jouer : 1) elle doit être cohérente avec la réalité vécue du joueur et 2) elle doit s'inscrire dans une quête de satisfaction. Sa démonstration s'appuie sur l'étude de neuf cas issus d'un corpus de 200 entrevues ouvertes menées à Québec en hiver 2010. Ces cas illustrent comment trois croyances sur le jeu (le systémisme, le pouvoir maléfique du gros lot et la participation des morts) peuvent être vécues de manière bien différente. Son interprétation rappelle l'importance de considérer l'expérience du joueur pour faire avancer les connaissances.



*Ce n'est pas tellement le croyant [...] qui affirme sa croyance
comme telle, c'est plutôt l'incroyant qui réduit à une simple
croyance ce qui pour le croyant est comme un savoir.*
Jean Pouillon, 1979, p. 48

Rationaliser les comportements de jeu Vers une meilleure compréhension des croyances des joueurs québécois de Lotto 6/49^[1]

Jocelyn Gadbois, Ph.D., Concordia University, Université de Montréal,
Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire

Correspondance :

Jocelyn Gadbois
Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire
950, rue de Louvain Est
Montréal (Qc)
H2M 2E8
514 385-1232
jocelyn.gadbois.1@ulaval.ca

¹ Cette recherche s'inscrit dans mon projet de recherche postdoctoral financé par le FRQ-SC visant à développer un nouveau modèle de compréhension des comportements de jeu et de mon stage au Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire où j'ai été invité à réfléchir aux comportements de jeu problématiques.

Résumé

Cet article de réflexion théorique cherche à rationaliser les comportements des joueurs québécois de Lotto 6/49. Après avoir constaté les limites des théories sur le jeu de la psychologie cognitivo-comportementale, l'auteur propose un nouveau cadre d'analyse inspiré de la perspective intersubjective de Maurice Allais dans lequel les croyances des joueurs sont étudiées comme faisant partie intégrante de l'expérience de jeu. Il met de l'avant deux indicateurs pour estimer comme étant rationnelle la décision de jouer : 1) elle doit être cohérente avec la réalité vécue du joueur et 2) elle doit s'inscrire dans une quête de satisfaction. Sa démonstration s'appuie sur l'étude de neuf cas issus d'un corpus de 200 entrevues ouvertes menées à Québec en hiver 2010. Ces cas illustrent comment trois croyances sur le jeu (le systémisme, le pouvoir maléfique du gros lot et la participation des morts) peuvent être vécues de manière bien différente. Son interprétation rappelle l'importance de considérer l'expérience du joueur pour faire avancer les connaissances.

Mots clés : jeux de hasard, comportements à faible risque, croyances, décision, expérience

Rationalizing gambling behaviours

Towards a better understanding of the beliefs of Lotto 6/49 gamblers in Quebec

Abstract

This article of theoretical reflection seeks to rationalize the behaviours of Lotto 6/49 gamblers in Quebec. Having ascertained the limits of psychology cognitive behavioural theories of gambling, the author proposes a new framework for analysis inspired by the intersubjective perspective of Maurice Allais in which the beliefs of gamblers are studied as an integral part of the gambling experience. He advances two indicators for assessing the decision to gamble as being rational: 1) it should be consistent with the gambler's real-life experience and 2) it should be part of a desire for gratification. His demonstration rests on a study of nine cases drawn from a body of 200 open interviews conducted in Québec over the winter of 2010. These cases demonstrate how three beliefs about gambling (systemism, the malevolent power of the jack-pot and participation of the deceased) can be experienced in very different ways. His interpretation reiterates the importance of taking a gambler's experience into consideration in order to further advance knowledge.

Keys words: random gambling, low risk behaviours, beliefs, decision, experience

Racionalizar los comportamientos de juego Hacia una mejor comprensión de las creencias de los jugadores quebequenses de la lotería Lotto 6/49

Resumen

Este artículo de reflexión teórica busca racionalizar los comportamientos de los jugadores quebequenses de la Lotto 6/49. Luego de haber constatado los límites de las teorías sobre el juego de la psicología cognitivo-conductual, el autor propone un nuevo marco de análisis inspirado en la perspectiva intersubjetiva de Maurice Allais, en la cual las creencias de los jugadores se estudian como formando parte integrante de la experiencia de juego. Allais presenta dos indicadores que permiten estimar como racional la decisión de jugar: 1) la misma debe ser coherente con la realidad vivida por el jugador y 2) debe inscribirse en una búsqueda de satisfacción. Su demostración se apoya en el estudio de 9 casos extraídos de un cuerpo de 200 entrevistas abiertas realizadas en Quebec en el invierno de 2010. Estos casos sirven para ilustrar cómo tres creencias sobre el juego (el sistemismo, el poder maléfico del gran premio y la participación de los muertos) pueden experimentarse de manera bien diferente. Su interpretación recuerda la importancia de considerar la experiencia del jugador para hacer avanzar los conocimientos.

Palabras clave: juegos de azar, comportamientos de escaso riesgo, creencias, decisión, experiencia

Des croyances populaires malsaines ?

Le jeu pathologique est un problème qui attire l'attention de plusieurs chercheurs québécois depuis maintenant trois décennies. Ces derniers ont approfondi les connaissances sur sa prévalence, sur ses causes ou sur les moyens les plus efficaces pour intervenir ou pour le prévenir. Les psychologues cognitivo-comportementalistes se sont en particulier attelés à ces tâches. Cette approche veut décrire « [...] l'influence potentielle des facteurs cognitifs et du besoin d'évasion du joueur, ainsi que les mécanismes par lesquels ces facteurs contribuent à l'apparition et au développement des problèmes de jeu » (Ladouceur, Sylvain, Boutin, et Doucet, 2000, p.46). En ce sens, elle propose, pour vaincre la dépendance aux jeux de hasard et d'argent (JHA), une thérapie de restructuration cognitive permettant aux patients de développer les outils nécessaires pour se stimuler et désapprendre les comportements qui minent leur bien-être. Ceux qui sont jugés comme étant irrationnels seront ciblés, notamment l'illusion de contrôle^[2], l'effet d'entraînement et les perceptions erronées, dont la surestimation de la rentabilité et de l'espérance d'utilité (cf. Ladouceur et coll., 2000). Par souci de concision, je^[3] réunirai dans cet article ces comportements sous le « mot-valise »^[4] « croyances populaires », tel qu'employé par Ladouceur lui-même (cf. Ladouceur, Paquet, Lachance, et Dubé, 1996).

Les croyances populaires sont, pour la psychologie cognitivo-comportementale, un ensemble de fausses vérités qui peuvent guider les joueurs vers des conduites problématiques, c'est-à-dire des prises de décisions non éclairées. Leur présence trahirait le fait qu'ils sont susceptibles d'avoir des distorsions dans leurs manières de percevoir différents stimuli. Pour comprendre les comportements de jeu malsains, il faudrait mesurer l'importance desdites distorsions dans la structuration des mécanismes psychologiques. Pour corriger le problème, les thérapeutes devraient notamment inciter les joueurs à se débarrasser de certaines de leurs croyances en réapprenant, par exemple, à évaluer avec plus d'objectivité les réelles probabilités de gagner. L'approche fait le pari que le su peut damer le pion au cru^[5].

La contribution de la psychologie cognitivo-comportementale demeure importante pour faire avancer les connaissances sur le jeu pathologique. Elle devient toutefois limitée lorsqu'elle cherche à étendre ses conclusions sur l'ensemble des habitudes de jeu pour développer des théories générales sur les JHA, des politiques de santé publique et des stratégies de prévention primaire. En effet, l'approche tend à démontrer qu'il existe quelque chose dans la logique interne du jeu qui contribue à entraîner le joueur à se piéger dans ses croyances populaires. Dans cette logique, le comportement le plus rationnel serait de cesser de jouer. En extrapolant, tous les joueurs (en particulier ceux qui appartiennent à un groupe vulnérable) seraient susceptibles de s'enfoncer dans leurs croyances et d'entrer dans le cercle infernal du jeu problématique. De ce point de vue, il apparaît pertinent d'inciter la population à faire preuve de méfiance à l'égard des JHA et d'adopter des comportements dits « responsables », comme modérer sa consommation. De cette manière, l'approche invite le milieu de la recherche à diviser la population entre ceux qui ont développé des comportements de jeu sains, c'est-à-dire les « joueurs récréatifs », ceux qui ont un comportement à risque et ceux qui ont un comportement pathologique. Il y a néanmoins une limite considérable dans cette lecture : elle a été inférée à partir d'analyses des comportements de joueurs dits pathologiques.

² La notion d'illusion de contrôle est décrite par Ellen J. Langer comme suit : « An illusion of control is defined as an expectancy of a personal success probability inappropriately higher than the objective probability would warrant » (1975, p.313). Plusieurs facteurs l'alimenteraient : la compétition, le choix, la familiarité et l'implication personnelle.

³ Pour l'usage du « je » dans un texte socio-anthropologique, cf. de Sardan (2008).

⁴ Pour faire un clin d'œil à l'article de réflexion théorique de Marc Perreault de Drogues, santé et société (2009).

⁵ Pour faire un clin d'œil au titre du livre de Jean Pouillon (1993).

Puisque la littérature savante du Québec et d'ailleurs demeure très floue en matière de comportements de jeu sains (ou de jeu à faible risque) et que le travail de clarification est loin d'être entamé, le milieu de la recherche doit se rabattre sur une définition par défaut ; est considéré comme sain un comportement qui n'entraîne pas de problèmes. De fait, il faut supposer que tous les joueurs non pathologiques, c'est-à-dire ceux que l'on désigne avec le pléonasme « joueurs récréatifs », ont adopté des comportements de jeu sains et qu'en conséquence, ils sont « normaux » et « responsables ». Il faut supposer que ces joueurs limitent leurs dépenses et formulent peu de fausses croyances. En ce sens, Blaszczynski (2001), Messerlian et Derevensky (2005) et Shaffer et Kidman (2004) ont qualifié ces comportements de healthy gambling, soit un synonyme (ou plus justement l'ancêtre) de jeu responsable. Le spécialiste canadien en santé publique, David A. Korn (2001), a défini cette expression ainsi : « Healthy gambling entails informed choice, including an awareness of the probability of winning, a low-risk pleasurable experience (i.e. legal, safe, regulated) and wagering sensible amounts. Healthy gambling sustains or enhances a gambler's state of well-being ». L'organisme Mise sur toi a utilisé cette définition dans la présentation de ses objectifs. Dans son dépliant intitulé 8 trucs gagnants des joueurs responsables, il est spécifié : « Un joueur responsable fixe ses limites de BUDGET, de DURÉE et de FRÉQUENCE et, surtout, il les respecte. Ces limites varieront selon chaque personne, mais un joueur responsable tiendra compte de sa réalité personnelle et les fixera en conséquence » (Mise sur toi, 2014). Dans la campagne « Le jeu doit rester un jeu », Loto-Québec met davantage de l'avant l'expression « joueur averti », soit un joueur qui sait pratiquer le jeu de manière contrôlée et qui tient compte de la réalité. Dans tous les cas, le joueur qui a adopté des comportements de jeu sains serait touché par la vertu de bien connaître ses limites personnelles et les réelles probabilités de gagner. Il agirait en homo oeconomicus, « capable d'évaluer, sur la base d'un calcul purement intérieur, l'utilité comparée des différentes marchandises qui lui sont offertes sans qu'à aucun moment le regard des autres n'interfère » (Orléan, 2002, p. 28). Il n'épouse d'aucune façon une croyance populaire, au contraire. Force est d'admettre que cette conception du jeu n'a pas été éprouvée.

Un problème de cohérence

Le problème de la définition du jeu sain inférée à partir des comportements de jeu malsains n'est pas seulement de manquer d'ancrage empirique ; il semble que celle-ci contienne une incohérence. En effet, si le joueur qui a adopté des comportements sains agit bel et bien en homo oeconomicus et prend des décisions exemptes de l'influence de croyances populaires, il devrait, en cohérence, choisir de ne pas jouer. Par exemple, la probabilité de gagner le gros lot au Lotto 6/49 n'est que de 1/13 983 816 ; quant à celle de gagner un lot, elle n'est que de 1/32,3 (Loto-Québec, 2014). C'est ainsi dire qu'investir son argent dans la loterie est un acte irrationnel. Bien entendu, il s'agit d'une dépense qui peut se justifier par le prétexte du passe-temps et du rêve. Or, une telle justification n'est pas rationnelle en soi d'un point de vue objectif. S'il est concevable de dépenser son argent pour se procurer, à court terme, une dose de plaisir, la très faible espérance d'utilité du jeu le rend, à long terme, absurde. Pourquoi alors l'homo oeconomicus accepterait-il consciencieusement d'acheter un billet de loterie ? Jouer, ce serait courir à sa perte⁶. Il devient, par conséquent, difficile de rationaliser les comportements de jeu avec les outils conceptuels existants. Alors, il semble essentiel de redéfinir les bases de ce qui pourrait constituer un comportement de jeu à faible risque en les inférant cette fois à partir d'analyses des comportements de joueurs dits sans problème ou à faible risque. Pour parvenir à élargir les horizons, il faut repenser l'ensemble des outils conceptuels existants, à commencer par la notion d'espérance d'utilité.

⁶ Il y a matière à donner raison au psychanalyste Edmund Bergler lorsqu'il affirme, dans *The Psychology of Gambling* (1970 [1957]), que le jeu est une forme inconsciente de masochisme, ou à l'économiste Thorstein Veblen lorsqu'il affirme, dans *The Theory of Leisure Class* (1899), que les loisirs ne servent qu'à gaspiller temps et argent pour satisfaire des besoins ostentatoires.

La notion d'espérance d'utilité a été développée au XVIII^e siècle par le mathématicien suisse Daniel Bernoulli. Ce dernier cherchait à résoudre le paradoxe de Saint-Pétersbourg. Ledit paradoxe réfère à une loterie imaginée par son cousin, Nicholas Bernoulli, en 1713 ; le parieur y double sa mise chaque fois qu'une pièce de monnaie lancée tombe sur pile, mais le jeu s'arrête si la pièce tombe sur face. De cette façon, la mise peut fructifier à l'infini si la pièce ne tombe jamais sur face. Cependant – et c'est ce qui est paradoxal –, pour être équitable, cette mise devrait respecter la moyenne des gains. Cela aurait pour effet de rendre impossible la fixation de la mise qui atteindrait dès lors une somme infinie d'argent. À ce prix, aucun parieur sain d'esprit ne serait prêt à se lancer dans le jeu. Selon lui, la prise de risque rationnelle reposerait sur le calcul des conséquences affectant, par exemple, le bonheur et les biens financiers plus que sur le gain espéré. L'homo oeconomicus, en qualité de décideur rationnel, chercherait donc à minimiser les pertes et, en conséquence, s'abstiendrait de courir un risque n'offrant que peu de chances de faire fructifier ses acquis (Blavatsky, 2004). Ce principe logique a permis d'ouvrir le champ des connaissances au calcul des probabilités. Plus encore, il a participé à inscrire l'aversion du risque comme comportement objectivement rationnel.

La rationalisation du principe d'aversion du risque a conduit les sciences humaines et sociales à développer nombre de théories sur les comportements des joueurs (cf. Binde, 2009), notamment sur les joueurs dits responsables (cf. Gadbois, 2013). Pour apparaître rationnels aux yeux des défenseurs du principe d'aversion du risque, les joueurs doivent démontrer de bonnes habiletés en évaluation des probabilités et repousser les choix intuitifs qui peuvent s'avérer irrationnels. C'est d'ailleurs un des principaux points que cherche à communiquer la campagne « Le jeu doit rester un jeu » de Loto-Québec. Or, voilà, en suivant cette logique, les joueurs avouent quelque part une faiblesse dans leur raisonnement dès qu'ils se procurent un billet de Lotto 6/49. Bien entendu, si le joueur ne parie que quelques dollars par semaine, le risque reste aussi faible que l'espérance d'utilité et la décision devient, par conséquent, excusable. Il demeure rationnel d'affirmer que plusieurs personnes réelles remportent des lots tout aussi réels à ce jeu et que 100 % d'entre eux avaient une participation en main. Il demeure également rationnel de calculer que les quelques dollars investis en loterie ne provoqueront pas, du moins en principe, de réelles conséquences négatives sur leur vie. Cette manière de rationaliser le jeu rend toutefois le comportement du joueur dit récréatif dénué d'intérêts, pour ne pas dire dénué de sens. Comme son expérience est présumée banale et sans conséquence, elle n'est pas remise en question, ce qui entretient le problème d'ancrage empirique.

Un nouveau cadre d'analyse

Depuis Bernoulli, plusieurs chercheurs ont émis des réserves quant à la définition objectivante de la rationalité, soit la capacité à respecter un ensemble de principes logiques. La raison n'obéit pas passivement à un code. Pour être considéré comme rationnel, il ne suffirait pas de prendre en aversion le risque. À ce sujet, l'économiste français Maurice Allais a mis en échec le principe d'indépendance souhaitant l'existence d'un système d'axiomes (pré)établis qui s'appliqueraient à toutes les circonstances. Pour le réfuter, il s'est appuyé sur une expérience d'une simplicité déconcertante. Il a d'abord demandé à des chercheurs – supposés rationnels – de choisir entre recevoir 100 millions ou courir la chance de gagner 500 millions (1 chance sur 100 de ne rien gagner et 89 chances sur 100 de gagner 100 millions). Fidèles au principe d'aversion du risque, les répondants ont préféré la première option, en dépit de l'excellente espérance d'utilité de la seconde. Aux mêmes participants, il a demandé s'ils favoriseraient une loterie qui offrirait 11 chances sur 100 de gagner 100 millions ou une loterie présentant 10 chances sur 100 de gagner 500 millions. Cette fois, c'est la seconde loterie qui a eu le plus de popularité, réfutant par le fait même l'idée que la raison obéit invariablement à un ensemble de principes (Allais, 1953).

Dans son article, Allais remet en question la nécessité de considérer la réalité objective pour comprendre la rationalité des décisions des joueurs. Selon lui, la raison n'organise que les réalités subjectivées, soit les seules que l'individu puisse connaître. Il rappelle que la rationalité ne peut être définie que dans l'expérience. Sous cet angle, il existerait plusieurs manières de raisonner selon les circonstances. Ainsi, une décision rationnelle s'inspirerait du contexte de la prise de décision, de l'expérience du sujet et viserait, en premier lieu, la **satisfaction**^[7]. Si le décideur demeure satisfait des choix qu'il a faits en dépit des conséquences, c'est que ceux-ci étaient rationnels. Cette rationalité ne repose pas sur une évaluation de l'utilité des fins, mais sur une évaluation de la **cohérence**^[8] de la décision : « On ne saurait trop le souligner, en dehors de la condition de cohérence, il n'y a pas de critère de la rationalité [sic] des fins considérées en elles-mêmes. Ces fins sont absolument arbitraires » (1953, p.521).

En s'appuyant sur la définition de rationalité d'Allais (1953), la décision d'acheter un billet de loterie devient rationnelle si le joueur a pris le temps d'évaluer sa cohérence et si cette dernière s'inscrit dans une quête de satisfaction. Le résultat du tirage n'importe dès lors plus, car les risques ont été assumés dès la mise. C'est, selon moi, dans ce nouveau cadre que je pourrai mieux comprendre les comportements de jeu. Cette perspective ne cherche pas à mesurer les compétences des joueurs en qualité d'homo oeconomicus. Elle veut plutôt les considérer comme des homo ludens, c'est-à-dire des humains qui consentent librement à respecter, le temps de la joute, les règles d'un jeu, quitte à accepter de mettre à distance leur rationalité et de s'assujettir à certaines formes d'influence pour vivre pleinement leur expérience. Ce cadre repose sur le postulat qu'il peut être rationnel de décider de jouer.

Les psychologues cognitivo-comportementalistes auraient raison de brandir ici comme un épouvantail le spectre des croyances populaires ; puisque ces dernières influenceraient le raisonnement, elle pourrait fort bien biaiser l'évaluation de la cohérence de leurs décisions. De fait, cela pourrait bien être un des principes irrationnels qui cautionneraient une cohérence et, par extension, des pratiques de jeu problématiques. Cette mise en garde est pertinente, car le joueur n'organise que sa propre réalité de manière subjective. Il n'empêche que, pour être réellement cohérente, la décision du joueur doit considérer la réalité de ses proches sur qui la décision de jouer peut avoir une incidence. Une personne qui exclurait volontairement ou non des éléments de sa réalité pour faciliter ses prises de décision concernant le jeu n'est pas considérée comme étant cohérente. La cohérence, pour être cohérente, ne peut faire fi de la réalité, soit celle du joueur comme celle des autres. La définition de rationalité d'Allais (1953) invite les chercheurs à quitter le monde de la réalité objective pour s'immerger dans un monde de réalités intersubjectives.

Si l'on souhaite reconnaître comme rationnelles les décisions qui reposent sur une évaluation cohérente d'une réalité vécue et qui s'inscrivent dans une quête de satisfaction, on doit reconsidérer la définition de croyances populaires. L'idée n'est pas de déterminer si les croyances des joueurs sont objectivement fondées ou non^[9], mais d'accepter ces croyances populaires comme faisant partie intégrante de l'expérience du joueur. C'est pourquoi j'ai placé en exergue de cet article la citation

⁷ Du latin satisfactio, qui évoque l'action de s'acquitter d'une dette, de réparer une offense subie et d'assouvir un désir.

⁸ Du latin cohaerentia, qui évoque autant la connexion des éléments entre eux que leur cohésion, la cohérence peut être simplement définie comme manière d'être un, soit de se tenir ensemble pour former un tout.

⁹ À moins, bien sûr, de croire que le rôle du chercheur est de convertir des incroyants. Force est cependant de reconnaître que cette posture est extérieure à la science. En cherchant à convertir des incroyants à un ensemble de savoirs scientifiques, on reconnaît que ceux-ci ne sont, pour lesdits incroyants, qu'un ensemble de croyances. Pour s'assurer de rentrer dans les rangs de la science, celui qui croit en la science devra dès lors s'afficher non plus comme un savant, mais comme un incroyant aux croyances des incroyants de la science.

de Jean Pouillon (1979) qui rappelle qu'une croyance ne peut être définie que par des incroyants qui cherchent à désigner un savoir extérieur aux leurs. Il faut plutôt considérer les croyances des joueurs comme des « savoir-jouer », soit la capacité que ces derniers ont de se transformer en homo ludens l'instant d'une joute. Cette posture évite aux sciences humaines et sociales de porter un jugement sur les personnes qu'elles étudient ; les joueurs qui croient, par exemple, qu'ils vont remporter le gros lot au Lotto 6/49 ne sont d'aucune façon inférieures à ceux qui croient au bien-fondé du principe de l'aversion du risque. Ces personnes raisonnent différemment. Leurs réalités respectives ne sont pas les mêmes et ne doivent donc pas être analysées dans le même cadre. Mieux vaut reconnaître que chaque être humain dispose d'un ensemble de savoirs sur son propre monde que les savants doivent chercher à saisir s'ils veulent collaborer à l'avancement des connaissances.

Je propose, dans le cadre de cet article, de me lancer à la recherche d'éléments empiriques qui contribueront à mieux comprendre les comportements de jeu. Mon objectif sera de traduire, sans trahir, comment les joueurs de Lotto 6/49 rationalisent leurs comportements ou, à l'inverse, comment ils échouent. Pour ce faire, j'adopterai une perspective intersubjective inspirée par les travaux d'Allais visant à pister la cohérence des décisions des joueurs et leur quête de satisfaction. Je tenterai de me défaire de conceptions objectivantes entourant le « joueur récréatif », le jeu sain et pathologique. Je ne traiterai pas les joueurs comme des consommateurs avertis ou non, mais comme des homo ludens qui connaissent le jeu. Je souhaite entamer une réflexion sur une nouvelle base en écoutant cette fois ce « joueur qui ne parle pas et à qui on ne parle pas » (Martignoni-Hutin, 1993, p. 19). Je veux ainsi amener son expérience au cœur des théories sur les JHA. J'ai choisi l'exemple du Lotto 6/49, car la loterie est le jeu le plus pratiqué au Québec (Kairouz, Nadeau, et Paradis, 2011). Comme les règles sont relativement simples, je pourrai exposer plus aisément les différents savoir-jouer que les joueurs m'auront confiés.

Pour cueillir des discours de joueurs sur leurs propres pratiques ludiques, j'ai mené, entre janvier et avril 2010, dans les centres commerciaux de la ville de Québec, 200 entrevues non directives auprès de 214 acheteurs de Lotto 6/49. Mon recrutement s'est effectué à proximité des kiosques de vente de Loto-Québec^[10]. Il s'agissait d'entrevues courtes^[11] réalisées à brûle-pourpoint qui ont porté sur l'intensité des croyances^[12] qu'ils investissaient dans la loterie. Pour le découvrir, une seule question était exploitée : « Comment jouez-vous au Lotto 6/49 ? ». Les joueurs prenaient dès lors la direction qu'ils souhaitaient et une conversation sur le sens qu'ils donnaient à leurs comportements de jeu s'ensuivait. Pour l'alimenter, je reformulais souvent cette même question de différentes manières pour couvrir les différents aspects du jeu, de l'achat du billet à sa validation. Les entrevues ont été enregistrées sur support numérique, puis retranscrites de manière reformulée (correction du style et de la syntaxe) pour favoriser une meilleure compréhension de leur contenu. J'ai procédé à une analyse sémique simple (cf. Eco, 1999) de chaque entrevue pour saisir leur logique propre, c'est-à-dire comment les différents contenus étaient liés entre eux.

Pour nourrir cet article, j'ai superposé les différentes logiques observées dans mon corpus pour découvrir de quelle manière elles se nouaient entre elles. Puisque chaque entrevue était unique, j'ai regroupé les logiques par croyances formulées. Malheureusement, ma recherche s'est rapidement heurtée à une limite importante : la taille de mon corpus ne me permettait pas de procéder à un

¹⁰ Le projet a reçu l'approbation du Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université Laval (2009-108/08-06-2009).

¹¹ Entre 5 et 37 minutes.

¹² Il serait plus juste ici d'employer l'expression « confiance », qui est en soi une forme de croyances (cf. Gadbois, 2012).

inventaire systématique de toutes les croyances des joueurs. Je n'avais pas interrogé suffisamment de joueurs pour me permettre de couvrir l'ensemble des croyances qui pouvaient se vivre au Lotto 6/49 ainsi que la diversité des manières de les vivre. Mes résultats étaient partiels et ne pouvaient, par conséquent, pas être présentés dans le cadre d'un article de résultats. En revanche, cette exploration de l'expérience des joueurs dans ce nouveau cadre d'analyse a su générer des éléments suffisamment nouveaux pour commander un article de réflexion théorique.

Pour présenter les éléments de réflexion sur ce qu'est un comportement de jeu, je propose de dégager trois jalons de l'inventaire des croyances des joueurs qui restent à construire. Il s'agit des trois nœuds de mon inventaire partiel qui recelait le matériel le plus riche pour soulever de nouvelles questions sur cette définition. Le premier est le systémisme, soit l'idée qu'il existerait un système derrière les tirages et qu'il serait, par conséquent, possible de prévoir les résultats. Le second concerne le pouvoir maléfique de la loterie à changer la nature humaine, soit l'idée cauchemardesque que gagner à la loterie pourrait faire perdre la tête aux joueurs ou aux personnes de leur entourage et les entraîner dans une vie de débauche et d'excès. Le troisième est la participation des morts, soit l'idée que le jeu peut être utilisé comme moyen pour dialoguer avec le monde des morts. J'exposerai pour chacun de ces jalons des exemples d'expérience de joueurs (anonymes). Force sera de faire ressortir comment les joueurs réussissent ou non à rationaliser leurs achats de billets du point de vue de la cohérence et de la quête de satisfaction.

Croyances populaires et comportements de jeu

Le systémisme

Le systémisme¹³, en loterie, consiste à compiler attentivement les statistiques entourant les précédents tirages afin de décrypter le code qui permettrait de prévoir les prochains résultats. Les joueurs qui le pratiquent sont nourris par la conviction qu'il y a un système qui organise les résultats des tirages et qu'il est possible, sinon nécessaire, de percer son mystère. Ce savoir-jouer est pratiqué chez les joueurs qui ne croient pas au hasard ou, du moins, qui n'y croient pas dans sa construction sociale habituelle, c'est-à-dire comme une entité extérieure, inaccessible, aveugle et imprévisible, qui se plaît à provoquer et à éviter des rencontres ou des événements, et qui peut être malheureux ou bien faire les choses. Construit, le hasard constituerait « [...] le résultat durable d'une force instituante impersonnelle qui dépasse les individus » (Héran, 1987, p. 160). Dans leur introduction du numéro spécial sur le hasard, Christian Bromberger et Georges Ravis-Giordani (1987) ont tenu à rappeler les enseignements d'Aristote à son propos ; il peut prendre la forme de l'automaton, qui arrive sans raison, ou de la tuchè, qui arrive pour une raison. « L'approche probabiliste du hasard » s'est en revanche développée au cours du XVII^e siècle. Celle-ci s'est appliquée à décoder les « [...] lois qui régissent l'existence et la coexistence des possibles » (Bromberger et Ravis-Giordani, 1987, p. 129). La définition du hasard des systémistes s'inscrit davantage dans cette troisième approche. Le systémisme peut être décrit comme une mission de résistance par rapport aux incertitudes et au déterminisme.

Par exemple, Albert m'a dit qu'il sait qu'il peut prédire les résultats du tirage du Lotto 6/49 grâce aux statistiques. C'est « quelqu'un » qu'il considère comme particulièrement chanceux à ce jeu qui lui a montré à choisir ses combinaisons avec cette technique. Il l'a néanmoins abandonné il y a quelques années, car il n'y investissait, selon lui, pas assez de temps, d'effort et de conviction pour

¹³ Cette expression provient de Gaetan (pseudonyme), l'un des joueurs interrogés, qui s'est qualifié lui-même de « systémiste ». J'ai aussi entendu Albert et Jean dire qu'il y avait un « système » derrière la loterie.

qu'elle lui rapporte. Il n'achète désormais plus qu'une mise éclair¹⁴ par tirage. Il déplore à demi-mot cet abandon ; sa stratégie aurait pu le rendre riche. Surtout, il aurait pu la transmettre à autrui et, ainsi, partager sa chance. Il a manifesté, en conclusion, le désir de se remettre à ce jeu, avec plus de sérieux cette fois.

De son côté, Jean n'a pas abandonné son savoir relatif aux statistiques, savoir qu'il a lui-même développé par essais et erreurs, car il prend un grand plaisir à le faire. Il tente toutes les semaines de déjouer « l'ordinateur » qui choisirait selon lui les numéros gagnants, sinon les gagnants. Pour ce faire, il opère une stratégie complexe pour conjurer la formule (magique ? mathématique ?) de cet ordinateur. Il m'a lâché : « [Le jeu,] c'est un petit combat personnel. Je vais finir par les avoir, je vais les combattre, je vais deviner les chiffres... Mais c'est assez spécial de dire ça de même ».

Pour Albert et Jean, le systémisme est vraisemblablement une stratégie qui leur permet de s'attribuer le pouvoir de faire leur chance plutôt que de l'espérer passivement. Ils refusent de laisser le sort décider pour eux. Leur stratégie s'inscrit comme une quête personnelle de mérite ; s'ils gagnent, ils pourront interpréter les résultats comme une preuve qu'ils ont du pouvoir non seulement sur leur vie et leur univers, mais sur cette machine programmée pour les faire perdre. La loterie leur donne le sentiment d'être le propre maître de leurs rêves et leur donne, par la même occasion, confiance en leurs capacités de pouvoir s'émanciper par eux-mêmes. Or, s'ils veulent atteindre leurs objectifs, ils devront investir temps, argent et efforts. De fait, le systémisme est un savoir-jouer qui offre aux joueurs une certaine philosophie de vie leur permettant de rationaliser leur achat en loterie et de tirer de la satisfaction de cette décision.

En revanche, l'expérience du systémisme est vécue différemment chez les joueurs. Contrairement à Jean, Albert en parle au passé et semble trouver dommage de l'avoir abandonné, par paresse, découragement et manque de temps. Il ne tire plus autant de satisfaction en jouant aux mises éclair, faisant remonter en lui le regret de n'avoir pas pris les mesures pour devenir riche. Sa décision de vouloir revenir au systémisme est donc cohérente. Celle de Jean l'est également, car il soutient tirer encore du plaisir à tenter de deviner les résultats du tirage. Même si tous deux formulent de « fausses croyances », leur comportement de jeu n'apparaît pas problématique. Ce constat ne s'appuie pas sur la quantité de billets qu'ils ont achetés, mais sur le sens qu'ils octroient à leur expérience de consommation. Mais, se peut-il qu'un systémiste ne parvienne pas à rationaliser son achat ?

Dans mon corpus, j'ai pu rencontrer un systémiste qui n'arrivait pas en mon sens à rationaliser sa décision de jouer. Il s'agit du cas de Gaetan qui pratique le systémisme depuis une trentaine d'années en investissant environ dix dollars par semaine au Lotto 6/49. Il sait qu'il doit surveiller les résultats sur un cycle de quinze tirages, parce que « l'ordinateur » serait programmé ainsi pour faire maximiser les profits aux opérateurs. Selon lui, les systémistes représenteraient un danger considérable pour ces derniers, car s'ils parvenaient à déjouer l'ordinateur, ce serait le début de la fin de leur règne. Pour cette raison, ils n'hésiteraient pas à déployer un système de reconnaissance des grilles remplies par des systémistes et à en faire gagner le moins possible, quitte à jeter les plus perspicaces en prison. En cohérence, Gaetan m'a expliqué que ses mises devaient prendre en considération les actions des opérateurs pour occulter celles des systémistes, sans toutefois se faire démasquer. Grâce à cette démarche, il prévoit gagner non pas une fois le gros lot, mais deux fois. Quand il y parviendra, Gaetan pourra exiger que les opérateurs offrent aux « petits joueurs »,

¹⁴ Combinaison formée de numéros sélectionnés par le terminal.

comme lui, un taux de retour sur les profits plus intéressant. Après l'entrevue, Frédéric, le commis du point de vente où Gaetan a l'habitude d'acheter ses billets, s'est inquiété de ce que j'allais faire de ce témoignage. Selon lui, je n'aurais pas dû l'interroger, car il « devenait comme fou » lorsqu'il parlait de la loterie. Il tenait à ce que je sache qu'il était très sympathique « en temps normal ».

Pour rassurer Frédéric, je n'aspire pas à m'ériger en juge et à condamner la non-rationalité du discours de Gaetan sur son propre jeu. Quelque part, il faut admettre que la stratégie de jeu de Gaetan s'inscrit comme une sorte de militantisme pour une meilleure redistribution des richesses. Il y a dans son propos une métaphore évidente du système capitaliste. Selon lui, les « petits joueurs » – et il s'inclut dans cette catégorie – seraient victimes d'une grande injustice économique, maintenue en place par un complot étatique. Il cherche à le déjouer en s'attaquant au système lui-même. S'il réussit, il pourrait prouver à tous les « petits joueurs » qu'ils détiennent en réalité le pouvoir, notamment celui de se désaliéner et celui d'obliger les opérateurs du jeu à rendre des comptes. De fait, Gaetan est une sorte de Don Quichotte du Lotto 6/49. Ce n'est donc pas son savoir-jouer en lui-même qui comporte des incohérences ou qui mine la satisfaction.

Ce qui est en revanche inquiétant dans le discours de Gaetan, c'est que son acharnement le prend dans un cercle vicieux qui ne génère que de l'insatisfaction. Sa mission sociale pourrait bien finir par se radicaliser jusqu'à l'obsession^[15]. Comme ses stratégies pour déjouer les opérateurs ne fonctionnent pas, Gaetan finit par croire que ceux-ci sont plus forts que lui. Ce sentiment d'impuissance nourrit sa volonté de se révolter, ce qui augmente la pression pour mettre fin au complot étatique. Ses insuccès le consomment tranquillement. Il ne perd pas juste une partie, mais une partie de lui-même à chaque tirage. Comme il juge sa cause ridicule, Frédéric ne confronte pas la logique de la cohérence de Gaetan. Il préfère se fermer très fort les yeux, car c'est la meilleure façon de voir disparaître sa folie. Cet isolement enferme davantage Gaetan dans son cercle vicieux, sinon l'invite à redoubler d'ardeur pour achever sa mission et, ainsi, démontrer qu'il n'est pas fou. Il semble s'enfoncer tranquillement dans une pratique de jeu problématique. Or, il n'est certainement pas question ici de jeu pathologique ; comme il ne joue que dix dollars par semaine, il entrerait dans la catégorie des joueurs dits récréatifs. Peut-être faut-il repenser la nature du jeu problématique ; le jeu pathologique est-il le seul problème que les joueurs peuvent expérimenter dans le jeu ? En répondant par la négative, il faut admettre que Gaetan avait raison de se battre pour faire reconnaître le drame que vivent les « petits joueurs ».

Le pouvoir maléfique du gros lot

Plusieurs joueurs interrogés ont affirmé avoir peur de gagner, car le gros lot aurait semble-t-il le pouvoir d'altérer la nature des humains pour les diriger vers le mal. Cette peur prend plusieurs formes : la crainte de perdre sa tête, ses amis ou ses habitudes en se transformant en multimillionnaire, d'être la cible d'opportunistes une fois devenu riche, d'avoir épuisé ses chances et d'avoir du pouvoir^[16]. L'anthropologue Marc Abélès (2005) l'a décrite dans le quatrième chapitre de son livre *L'échec en politique* en cherchant à analyser les attitudes de Lionel Jospin et de Mendès France qui les ont conduits à perdre^[17]. Il précise que la peur de gagner se manifeste quand une personne

¹⁵ Il faudrait suivre l'évolution de Gaetan à travers les années pour considérer les différentes attitudes qu'il a adoptées à l'égard de son jeu.

¹⁶ Je n'inclus pas dans cette section les discours des joueurs qui affirment connaître la crainte que leur combinaison gagne sans qu'ils l'aient jouée, car elle concerne davantage le sentiment d'être pris par le jeu.

¹⁷ Il paraît étrange, à première vue, de comparer pratiques ludiques et politiques, mais pour la plupart des joueurs, la loterie est une question de s'emparer du pouvoir ; ils parlent ici davantage de pouvoirs magiques et économiques. Si on accepte de faire fi qu'il s'applique à des stratégies politiques françaises suicidaires, son propos se greffe facilement à la loterie.

laisse passer sa chance parce que le combat qu'elle doit (et souhaite) mener se heurte à un conflit intérieur insurmontable. Apparaît dès lors un double doute qui transforme la situation en impasse (Abélès, 2005).

Le double doute se vit chez les joueurs de loterie qui ont peur de gagner dès qu'ils consentent à entrer dans le jeu ; s'ils veulent toucher le gros lot, ils doivent endosser le rôle de voleur cherchant à s'emparer de l'argent des autres participants (Binde, 2005). Or, un principe moral – religieusement construit – vient les culpabiliser de cette conduite. Comme étrangers à eux-mêmes, ils se perçoivent comme des opportunistes et renvoient cette image négative à autrui. Dès lors, tout le monde est suspecté de chercher à les voler. Ce climat d'adversité les fait regretter d'avoir voulu s'emparer du pouvoir ; ils craignent même d'en être déjà assoiffés pour avoir consenti à participer à un tel jeu. La participation se vide alors de son sens et c'est dans la peur que se vit le tirage. J'ai recensé plusieurs stratégies pour l'affronter : prendre une pause de quelques semaines pour retrouver la satisfaction, jouer en groupe pour pouvoir diviser le montant du gros lot (et, par extension, les conséquences), pratiquer la pensée positive pour s'accorder le droit d'exprimer ses désirs et de penser à soi, se rappeler les chances objectives de gagner pour minimiser la probabilité réelle de gagner et planifier d'émigrer ou de garder secret son nouveau statut économique pour tenir à distance les éventuels opportunistes.

Denise, par exemple, m'a appris, dès le début de son entrevue, qu'elle venait de prendre la décision de cesser de jouer. « C'est drôle, tu ne me croiras pas, mais j'ai décidé aujourd'hui que j'en achèterais plus. Je te jure, c'est vrai, aujourd'hui, je me suis dit "Ça fait 25 ans que tu prends ça, puis que tu ne gagnes pas" ». Sa décision était notamment motivée par une conversation qu'elle a eue avec son conjoint concernant un reportage présentant les difficultés vécues par les nouveaux millionnaires de la loterie. Elle s'est demandé si elle-même était faite pour la vie de multimillionnaire et si elle était capable de résister à tous ses désirs et, surtout, à tous ceux des membres de son entourage. Comme gagner à la loterie lui causerait de nouvelles préoccupations, elle devait faire le « deuil » de cette habitude. Elle continuerait cependant de jouer à la Mini, puisque le montant du gros lot l'effrayait moins.

Éric craint également que son rêve de toucher le gros lot ou une autre importante somme d'argent provenant d'une autre source que la loterie se transforme en cauchemar et attire malheurs, folies et opportunistes. En revanche, il a dit connaître une personne ayant vécu ce type de bouleversement. Comme l'expérience de ce dernier a été plus positive que négative, Éric a conclu que la menace du pouvoir maléfique du gros lot pouvait être réduite s'il se préparait adéquatement à gagner. Il se sert donc du Lotto 6/49 pour se « préparer » à devenir riche et pour affronter sa peur du bouleversement possible. Il achète des billets de Lotto 6/49 non pas pour gagner – les probabilités de gagner joueraient selon lui trop en défaveur des joueurs pour leur assurer un minimum de plaisir renouvelable –, mais pour s'imaginer gérer plusieurs millions de dollars et tous les problèmes qu'ils lui engendreraient.

Denise et Éric connaissent la peur de gagner. Cette dernière est, pour ainsi dire, provoquée par leurs visions d'horreur, en particulier celle de voir leur monde s'écrouler sous le pouvoir maléfique du gros lot. Cette vision est le fruit de leur imagination, largement nourrie d'exemples issus de la culture populaire comme l'histoire de la famille Lavigueur (Gadbois, recherches en cours), et vient les hanter durant leur expérience de jeu. Ils peinent à exercer sur elle leur emprise ; c'est plutôt elle qui exerce un grand pouvoir d'influence sur eux. De fait, les joueurs craintifs doivent déployer des stratégies s'ils veulent se sortir de leur état. Denise a choisi d'essayer d'arrêter de jouer pour chasser de son esprit cette vision d'opportunistes qui viennent la harceler. Elle s'est même vue devenir

sa propre victime en se transformant en une personne qui ne lui ressemble pas. Ces images, renforcées par celles du reportage sur la vie des nouveaux multimillionnaires, l'ont obligée à mettre en doute sa véritable nature, sinon la véritable nature des êtres humains. De fait, elle a conclu qu'elle a été intoxiquée par le Lotto 6/49 et qu'elle devait en cohérence s'en purifier. Le jeu s'étant vidé de son sens, elle ne pouvait plus espérer en tirer de la satisfaction. Sa décision est rationnelle.

De son côté, Éric n'a pas interprété ses visions d'horreur de la même façon. Il juge inacceptable d'avoir peur de se transformer en multimillionnaire et identifie ce sentiment comme étant un symptôme de sa supposée pauvreté. Il a conclu qu'il devait s'en révolter et il s'oblige en cohérence à jouer au Lotto 6/49 pour apprendre à domestiquer ses fantasmes. Ainsi, espère-t-il non seulement changer ses perceptions, mais accepter les changements qui vont en découler. Il pratique dès lors le Lotto 6/49 comme une discipline visant à lui enseigner à devenir riche et à accepter la possibilité qu'un événement bouleverse sa vie. Il qualifie donc, lui aussi, ses visions de toxiques, mais, contrairement à Denise, il attribue ce caractère à son attitude. Sa décision de se forcer à jouer est tout aussi rationnelle, car elle est cohérente avec sa vision de la situation et s'inscrit dans une quête de satisfaction.

Même s'ils n'ont pas choisi la même stratégie pour gérer leur peur de gagner, les décisions de Denise et Éric sont rationnelles. Elles sont toutes deux adaptées à leurs réalités respectives. Par conséquent, il est impossible d'identifier laquelle des deux stratégies, c'est-à-dire « jouer » ou « ne pas jouer », est la plus rationnelle sans émettre de jugement de valeur. Il demeure que l'on peut se demander dans quelles circonstances une stratégie de gestion de la peur de gagner n'apparaît pas rationnelle. J'ai enregistré un cas qui pourrait éclairer ce propos.

Même si elle disait ne pas jouer, Caroline a tenu à ce que je l'interroge pour me présenter le « beau cas » de son mari, Laurent, qui, de son côté, a refusé de me livrer son témoignage. Ce dernier souffrait, selon elle, d'un problème de jeu et voulait que je pose, du haut de mon autorité de chercheur, un diagnostic de dépendance. Laurent achèterait, à la grande frustration de Caroline, une mise éclair chaque fois qu'il passe à côté d'un terminal. Si Caroline s'offusque du comportement de son mari, ce n'est aucunement pour des raisons financières. Le problème, c'est que Laurent ne vérifie pas les résultats. S'il agit de la sorte, c'est qu'il serait 1) profondément angoissé à l'idée de gagner, 2) honteux à l'idée de se présenter à un commis avec une pile de billets, 3) méfiant à l'égard des vérificateurs de billets libre-service, mais aussi méfiant à l'égard des commis et 4) méfiant à l'égard de ses proches qui pourraient chercher à voler son billet gagnant. Les billets non validés s'accumulent donc. Tous les trois mois, il finit par accepter que Caroline les vérifie pour lui. Cependant, la querelle éclate systématiquement : « [Laurent] veut que je vérifie ses billets, mais je sais qu'il a la crainte que je le vole. Il voulait que je lui rapporte ses billets pour lui montrer qu'il ne gagnait pas. Je lui ai dit non ». Le Lotto 6/49 est une source de tensions dans leur couple. De plus, Caroline ne comprend pas l'intérêt de ce jeu ; ce dernier heurte ses convictions religieuses.

En analysant les dires de Caroline, il est difficile de traduire la cohérence de la décision de Laurent pour surmonter sa peur de gagner. En se fiant à sa conjointe pour vérifier ses billets tout en ne lui accordant pas sa pleine confiance, Laurent ne formule pas une réelle demande d'aide ; il lui demande plutôt de réunir à sa place le courage qu'il n'a pas pour aller jusqu'au bout. Cette demande est interprétée par Caroline comme une preuve que son mari n'a pas confiance en elle, car elle bute sur les relevés de validation. S'installe dans le couple une tension causée par une incompréhension mutuelle. Leur attitude respective les force à redouter davantage de leur partenaire ; Laurent interprète le refus de Caroline comme un refus de lui venir en aide, sinon comme un indice qu'elle planifie peut-être de lui voler le billet gagnant et Caroline interprète la crainte de son

mari comme une preuve supplémentaire qu'il ne lui fait pas confiance. Chacun refuse d'entrer dans le jeu de l'autre. Laurent est paralysé par la vision d'horreur d'imaginer sa femme, transformée par le pouvoir maléfique du gros lot, le trahir, alors que Caroline ne peut pas partager cette vision, car elle a signé devant Dieu un contrat de mariage l'empêchant d'avoir pareilles pensées. Encore plus, Caroline a avoué ne pas comprendre le jeu en lui-même parce qu'il heurte profondément ses convictions religieuses. Elle voit le Lotto 6/49 comme une négation des valeurs associées au travail et à l'épargne, voire comme une manière de concurrencer la toute-puissance de Dieu. Quelque part, elle craint que Laurent soit sous l'emprise du pouvoir maléfique de la loterie. Plus qu'une tension entre deux personnes, il y a un réel affrontement entre deux systèmes de croyances difficiles à concilier.

La stratégie de Laurent ne semble pas, aux dires de Caroline, être rationnelle, car elle ne serait pas cohérente et ne viserait pas la satisfaction. Elle ne parvient qu'à transformer un problème de jeu – en supposant qu'il en s'agisse d'un – en problème de couple. Laurent continue néanmoins à l'adopter, s'enfermant ainsi dans un cercle vicieux. Quelque part, sa stratégie résulte davantage d'une absence de décision; non seulement il laisse ses visions d'horreur avoir le dessus sur lui, mais il ne cherche pas une solution pour s'en déprendre. Peut-être est-il insuffisamment outillé pour gérer adéquatement les émotions que lui fait vivre le Lotto 6/49. Dans ce cas, il faudrait se poser cette question : est-ce que le joueur doit avoir développé certaines compétences pour se montrer apte à jouer à la loterie ? Cela renverserait le regard de tout un pan de la littérature savante qui déploie beaucoup d'efforts à distinguer les JHA des jeux d'habiletés. Les joueurs de loterie adoptent effectivement des stratégies et certaines (du moins celles de Denise et Éric) semblent plus appropriées que d'autres (en l'occurrence celle de Laurent). En considérant l'expérience vécue du joueur, la définition même du jeu s'en trouve complexifiée. Ce dernier n'apparaît plus comme une simple transaction financière entre la société d'État et des consommateurs. De cette manière, il ne suffirait plus de se pencher uniquement sur les compétences de consommateurs des joueurs dits responsables pour statuer sur la nature de leurs comportements de jeu. La réalité des joueurs est beaucoup plus complexe; pour saisir si un comportement de jeu est sain ou non, il faudrait d'abord considérer la relation que le joueur entretient avec le jeu.

La participation des morts

Les savoir-jouer entourant la participation des morts à la loterie ont notamment été explorés par Dominique Blanc, dans son article *Le chiffre du destin* (1987). Le sort des vivants et le sort des morts dans les loteries de l'Europe du Sud. Dans celui-ci, l'anthropologue définit le jeu comme un « dialogue » entre les mondes des vivants et des morts. Il s'agit pour les joueurs de mettre en scène le hasard de manière à interpréter le jeu comme un « échange de signes énigmatiques et impromptus qui sont sans cesse à déchiffrer » (Blanc, 1987, p.178). Il a ajouté dans *Ethnologie française* : « la communication [entre l'ici-bas et l'au-delà] n'est jamais immédiate » (1987, p.198). C'est dans cette logique de non-immédiateté que le joueur tente de trouver un sens tant au sort des vivants qu'à celui des morts. Le dialogue entre ces mondes n'est donc pas vécu comme une conversation – comme si la loterie pouvait servir d'intermédiaire –, mais comme un moment intense de réflexivité. L'énigme du jeu est justement de savoir comment il peut mettre ces mondes en relation.

Je n'ai enregistré qu'une dizaine de témoignages qui explore la participation des morts au Lotto 6/49. Il faut dire que le format des entrevues ne se prêtait pas bien à de lourdes confessions obligeant le joueur à réfléchir au sens qu'il octroie à la vie et à la mort. À cette limite s'ajoute un interdit religieux contraignant les chrétiens, pratiquants ou non, à éviter de formuler des croyances aussi éloignées des doctrines de leur religion s'ils veulent s'épargner d'être accusés de profonde incohérence. La plupart des joueurs qui ont clairement formulé un lien entre le jeu et le monde des

morts le font en évoquant leur propre décès ; la loterie permettrait de générer un plus grand héritage à leurs descendants, ce qui leur attirerait plus de gratitude et de reconnaissance dans la postérité. Trois cas se détachent néanmoins des autres : celui de Vincent, Patrick et Simone.

À tous les tirages, Vincent mise sur deux combinaisons. La première a été créée par son père (décédé) dès les débuts de la loterie sur terminal et représentait la date de fête des six enfants de ce dernier. La seconde est constituée de dates d'anniversaire pigées dans l'arbre généalogique de cette même famille puisqu'il est un passionné de généalogie. À propos de ses ancêtres, il m'a lâché en riant : « Ils vont me faire gagner c'est sûr. Ils n'ont pas le choix de me faire gagner une fois ». Cette farce cachait un précepte qu'il s'est empressé de me dévoiler : « Je suis très cartésien. Mais, la chance, ça ne... Je me dis qu'il n'arrive jamais rien pour rien. Tu sais, on ne joue pas pour être totalement indifférent ».

Dialoguer avec les morts en jouant à la loterie oblige l'anthropologue à entrer à la fois dans une dimension fort obscure du jeu et dans une sphère fort intime du joueur. Le rapport entre le joueur et son jeu se couvre de mystères. Dans ces conditions, il ne m'est pas permis de comprendre le précepte de Vincent concernant l'absence d'indifférence derrière ses participations au Lotto 6/49. Ce que je peux néanmoins en dégager, c'est qu'il ne peut pas jouer de manière parfaitement détachée, car il a choisi sa combinaison en évoquant – pour ne pas dire « invoquant » – la participation de ses ancêtres. Ces derniers l'ont quelque part amené à être l'individu qu'il est et, en conséquence, il a contracté une grande dette morale envers eux. Il cherche à la rembourser en misant sur eux, comme ceux-ci ont misé sur lui dans son passé¹⁸. Or, cette mise est dangereuse pour les ancêtres de Vincent, car s'il gagne, il aura pour ainsi dire remboursé sa dette morale à leur égard en devenant un homme qui n'a plus de comptes à rendre à personne. Cette mise représente sa chance et il est dès lors investi dans le plus profond de son être. On comprend ici la conclusion de Lucien Lévy-Bruhl : « There is nothing that is fundamentally more serious and tragic than gambling » (1924, p. 200). En même temps, en misant sur ses ancêtres, Vincent sait qu'il devra leur attribuer le mérite s'il gagne ; il n'aura jamais été aussi moralement endetté à leur endroit. D'une manière comme de l'autre, il est pris à léguer aux générations futures une dette considérable, les obligeant à reconnaître d'où ils viennent si elles aspirent à ne plus avoir de comptes à rendre. Faire participer les morts est une façon d'accepter métaphoriquement de s'endetter pour le jeu et, par extension, pour ses ancêtres. Vincent ne peut dès lors plus être indifférent. Il n'a pas seulement investi de l'argent dans le jeu, il a aussi investi plusieurs générations, passées, présentes et futures. Cette absence d'indifférence semble permettre à Vincent de justifier ses dépenses au jeu et rendre son expérience satisfaisante ; ses décisions seraient donc rationnelles.

De son côté, Patrick a dit ne plus vraiment jouer à la loterie ainsi qu'à toutes les autres formes de JHA. Il se contentait d'acheter un billet par semaine, ce qu'il ne considérait pas comme du jeu en soi. Il a avoué avoir légèrement abusé dans le passé en pariant des sommes dont il ne disposait pas. Il m'a lancé que le jeu pouvait changer des vies, mais surtout conduire au suicide. À ce propos, il m'a confié qu'un jour, il a reçu un appel des policiers ; ils avaient trouvé son nom et son numéro

¹⁸ Pour André Orléan (2002), les générations sont liées grâce à « une chaîne de croyances » qui est établie grâce à la monnaie. Les générations actuelles espèrent que les générations futures intégreront la valeur de la monnaie. Son efficacité reposerait donc sur la confiance de la société en elle-même et en sa pérennité. En fait, il s'agirait d'un pari qu'Orléan a magnifiquement baptisé la « prophétie autoréalisatrice ». Aucun contrat n'oblige les nouvelles générations à adhérer à la chaîne de croyances des générations anciennes. Ces dernières misent ainsi sur la participation des jeunes pour se réaliser. Il n'y a que cette adhésion qui peut valider le pouvoir de la monnaie. Pour favoriser cette adhésion, les « vieux » lèguent aux « jeunes » une dette, à la fois économique et morale. La monnaie réussit de cette façon à incarner un ensemble de valeurs sociétales. Elle émane « d'un consensus profond et stabilisé » (Orléan, 2002, p. 46).

de téléphone écrits sur le paquet de cigarettes d'un cadavre. En allant l'identifier, il a découvert le corps de son frère. Il s'était enlevé la vie. Ce dernier croulait sous les dettes ; son institution financière venait de l'informer qu'elle saisissait sa maison, le jetant à la rue, avec sa femme et ses cinq enfants. Personne ne connaissait l'ampleur de son problème de jeu. Les enfants ont dû attendre quelques années avant d'apprendre la « vraie » histoire entourant le suicide de leur père. Patrick comprenait quelque part comment son frère avait pu en arriver là, car il avait lui-même à cette époque adopté des comportements de jeu malsains. La vision d'horreur – et réelle – du cadavre de son frère est venue vider le jeu de son sens ; il ne pouvait plus consentir à jouer tout en étant hanté par cette image, qui aurait pu être la sienne. Il a donc cessé de jouer, ou du moins, cessé de définir ses pratiques comme étant du jeu. En ne vivant que d'espérances, il se condamnait à mourir de désespoir.

Étant donné la tragédie qui a frappé Patrick et ses proches, décider de cesser de jouer et de ne pas considérer ses achats de loterie comme étant du jeu est rationnel : il n'aurait pas pu justifier de continuer à jouer après un tel événement, car il peut désormais difficilement inscrire le jeu dans une quête de satisfaction. Il est plus logique de chercher à s'en éloigner. Comme Vincent, le frère de Patrick a investi tout son être et toute sa famille dans le jeu afin de condamner les générations futures à honorer une énorme dette morale. Or, contrairement à Vincent, son investissement était plus matériel que métaphorique. Comprenant qu'il ne serait jamais capable de les rembourser et qu'il n'est de toute évidence pas devenu celui qui n'a plus de comptes à rendre à personne (au contraire), il s'est offert lui-même en sacrifice. Ce dernier a permis d'amener avec lui les comportements de jeu malsains de Patrick. L'image de son cadavre participe désormais au jeu de son frère en qualité de vision d'horreur. Son suicide lui sert à se rappeler ce qui se passe s'il ose s'aventurer jusqu'au bout du jeu, jusqu'au bout de la vie. Le jeu est dès lors associé à l'énorme dette venue du monde des morts. Cela rappelle que les JHA sont en fait des conduites ordaliques (cf. Valleur, 2005). Que se passe-t-il en revanche quand le savoir-jouer entourant la participation des morts flirte avec l'irrationnel ? J'ai enregistré un cas allant en ce sens.

Quand j'ai demandé à Simone ce qu'était le Lotto 6/49 pour elle, elle m'a, d'entrée de jeu, répondu : « Ce n'est pas grand-chose. Je suis sûre de ne pas gagner, mais je me sens comme... prise... [Silence] Mon mari est décédé il y a un an et il prenait toujours la même combinaison. J'ai beaucoup de difficultés à la laisser tomber. Je me dis qu'un moment donné, d'où est-ce qu'il est, lui là, il va peut-être me l'envoyer. » Au fil de son récit, ses propos se sont alourdis alors qu'elle tentait de les minimiser. C'est ainsi que j'ai appris que son mari, Yvon, a joué pendant 23 ans la même combinaison. Sur son lit d'hôpital, avant de perdre le combat le plus important de sa vie, il a suggéré à Simone qu'il lui enverrait les numéros de l'au-delà. Elle affirme qu'elle ne le croit pas. La loterie, « ce n'est pas fiable ». Elle ne fait pas « confiance à gagner le gros lot avec ça ». Pourtant, elle ne manque aucun tirage.

La situation peut sembler attendrissante ; Simone fait des tirages du Lotto 6/49 une occasion de souligner la mémoire de son mari. Elle attend de lui un signe. En revanche, elle ne tire aucune satisfaction de ses achats de Lotto 6/49. Il s'agit pour elle d'une tâche ; elle se sent obligée de jouer. « Je me dis que si je ne la joue pas, il va sûrement revenir pour me tirer les orteils. Pour me dire que je n'ai pas pris la combinaison ». Elle m'a spécifié sur-le-champ que ses paroles sont « un peu des farces », qu'elle ne croit pas vraiment aux revenants. Il demeure que l'idée de cesser de jouer est, pour elle, hors de question. Quand je lui ai demandé si elle était capable de ne pas jouer une semaine, elle m'a répondu : « Non ! Absolument pas. Pas tout de suite. Pas avant que j'aie gagné. Ça peut prendre du temps, mais ça prendra le temps que ça prendra ». Je ne suis pas certain de ce qui peut prendre du temps : gagner, réussir à arrêter de jouer ou les deux.

Simone a poursuivi l'entrevue en m'avouant qu'elle sait qu'elle ne gagnera pas. Quelque part, c'est ce qu'elle souhaite. Elle ne joue pas pour l'argent. Toutefois, elle joue pour gagner ; cela lui permettrait d'arrêter de jouer. Yvon lui aurait enfin envoyé le signe qu'elle attend de lui. Mais, après ? Cette question est taboue ; je l'ai appris en la formulant. « Je ne peux pas répondre à ça. Je ne sais pas. Je ne veux pas savoir. Je crois en Dieu. Il ne faut pas que je pense ça comme ça ». Je lui ai présenté mes excuses de l'avoir posée. Elle les a acceptées et a tenu à me rassurer « Ce n'est pas grave. Ce n'est pas si pire, vous savez. Je n'ai aucun espoir de... [silence] ». J'ai voulu rattraper la situation en suggérant : « Est-ce que ça vous permettrait de faire votre deuil ? » Elle m'a alors avoué : « Je pense que c'est le contraire. Quand je vais me permettre de faire mon deuil, je vais arrêter de jouer sa combinaison. Peut-être qu'éventuellement, je vais laisser tomber, mais là... [Silence] » Elle m'a dit que je n'étais pas tombé sur la bonne personne et ce qu'elle avait à raconter n'était pas intéressant. J'ai interprété ces paroles comme une invitation à arrêter l'entrevue. Je l'ai remerciée, elle m'a remercié.

Simone s'est accrochée à l'idée qu'Yvon peut lui envoyer les numéros gagnants. Il s'agissait d'une idée intrusive, mise en place par le contexte tragique d'énonciation. C'était comme si Yvon lui avait fait, sur son lit de mort, la promesse de lui faire un signe. En acceptant de l'écouter, elle lui a fait quelque part la promesse d'être là pour le recevoir. Même si elle affirme ne pas y croire, elle est prise à miser sur la combinaison de son défunt mari jusqu'à sa mort. Simone a contracté une lourde dette morale du monde des morts. Si elle oublie de jouer, elle trahit sa promesse. Yvon devra, en conséquence, utiliser la voie de la hantise pour communiquer avec elle. Elle ne peut pas arrêter de jouer, sinon pour aller rejoindre Yvon. Elle doit donc continuer à attendre sans désespérer. Elle ne s'accorde de cette manière pas le droit de commencer son deuil.

Simone ne peut pas exorciser l'idée qu'Yvon a le pouvoir de lui envoyer les numéros gagnants parce qu'elle l'a aidé à accepter la mort de son mari. Même s'il n'est plus du monde des vivants, il a une mission qui la relie encore à elle. Cela explique qu'elle ne veut pas gagner ; si Yvon lui envoie les numéros, cela voudrait dire qu'il peut cesser de l'attendre, car elle aura remboursé sa dette. Perdre revêt un caractère rassurant ; son mari l'attend toujours. Si elle cesse d'y croire, c'est elle qui sera accusée d'avoir cessé de l'attendre. Elle ne peut pas non plus se dire qu'il n'a pas le pouvoir de lui envoyer les numéros ; cela pourrait bien signifier qu'il n'y a rien après la mort et qu'il n'y a donc aucune raison pour elle de rester en vie.

Simone ne pouvait pas avouer croire en l'idée qu'Yvon a le pouvoir de lui envoyer les numéros gagnants, car cet aveu l'obligerait à corriger son christianisme et, en cohérence, à remettre en question les valeurs qui l'ont animée durant toute son existence. C'est le sens même de sa vie qui est attaqué par cette idée. De plus, elle ne pouvait pas avouer y croire parce que cela l'aurait forcée à se demander pourquoi Yvon ne lui a pas encore envoyé ses numéros. Peut-être n'avait-il simplement pas eu le temps ou l'occasion, mais peut-être aussi l'avait-il oubliée. Pire, il l'avait peut-être trahie, voire jamais aimée. Une fois de plus, le sens de son existence est menacé. Cette analyse réussit, selon moi, à éclairer sa tirade, « Je crois en Dieu. Il ne faut pas que je pense ça comme ça », ainsi que « ce n'est pas si pire, vous savez ». Elle est prise avec une idée qui la fait chanter pour quatre dollars par semaine. Si elle refuse de payer, le sens de son existence sera broyé.

Le comportement de jeu de Simone paraît irrationnel ; elle peine à trouver la cohérence de sa décision qui ne repose par ailleurs pas sur une quête de satisfaction. Emprisonnée dans un cercle vicieux, elle est prise au jeu, prise, comme Gaetan et Laurent, avec un problème de jeu. Son rapport avec celui-ci apparaît comme étant problématique et elle semble avoir besoin d'aide pour s'extirper du piège dans lequel elle a consenti à embarquer. En contrepartie, cette lecture fait violence aux

savoir-jouer de Simone ; sa condamnation est parfaitement cohérente avec sa foi chrétienne. Cette dernière lui apporte toute l'aide dont elle a besoin pour accepter son sort et celui d'Yvon. Elle est punie, car elle n'avait pas à entrer en dialogue avec le monde des morts. En fin de compte, le Lotto 6/49 représente bien peu de choses pour elle, sinon un piège dans lequel elle n'aurait pas dû tomber. C'est pourquoi elle ne s'est pas totalement investie dans le jeu contrairement à Vincent et au frère de Patrick. Elle ne fait que perdre que quelques dollars par semaine. Conséquemment, elle ne juge pas son histoire intéressante. De son point de vue de chrétienne, sa décision lui paraît incohérente et non satisfaisante. Elle aurait dû prendre le risque en aversion.

Le cas de Simone est complexe, car il rappelle que ce qui définit la frontière entre le jeu problématique et le jeu sain demeure relatif aux systèmes de croyances de la personne qui fixe ladite frontière. Le problème du joueur qui ne craint pas de s'endetter au risque de devoir affronter la mort n'est peut-être que dans le regard de celui qui le condamne de n'avoir pas misé sur Dieu. Le plus grand méfait que doivent affronter les joueurs de JHA pourrait bien être le regard qui est porté sur leur habitude. De fait, la question à se poser n'est plus de savoir si un comportement de jeu est objectivement sain ou problématique, mais de savoir pour qui il sera considéré comme étant sain ou problématique. En redonnant la parole aux joueurs sur leur propre expérience de jeu, le milieu de la recherche pourrait participer à réduire le poids moral et la stigmatisation.

Conclusion

Cet article de réflexion théorique a cherché à rationaliser les comportements de jeu des Québécois en se penchant sur le point de vue des principaux intéressés : les joueurs. Pour ce faire, j'ai remis en question la pertinence de pointer du doigt les croyances populaires pour marquer la distinction entre les comportements de jeu sains et malsains. Cette lecture a été inférée à partir d'études sur le jeu pathologique. Sur cette base, la notion de jeu responsable a été développée. Or, cette notion comporte en elle-même des incohérences qui ne permettent pas de comprendre ce qui justifie par exemple, l'achat d'un billet de Lotto 6/49. En effet, si le joueur objectivement rationnel, ou l'homo oeconomicus, est censé prendre en aversion le risque, il devrait, par conséquent, prendre la décision de ne pas jouer. Au lieu de statuer sur l'irrationalité du joueur, j'ai proposé un nouveau cadre d'analyse inspiré de la perspective intersubjective de Maurice Allais. Ce dernier a développé une définition expérientielle et non utilitariste de la rationalité. Pour être définie comme rationnelle, la décision d'entrer dans le jeu doit être cohérente avec la réalité vécue du joueur et elle doit s'inscrire dans une quête de satisfaction. Cette perspective présenterait l'avantage de tenter de comprendre sans juger les croyances des joueurs et leur point de vue spécifique sur leur propre pratique. J'ai considéré ces derniers comme des homo ludens qui avaient développé, à force d'expériences, des savoir-jouer qui persistaient à rester dans un angle mort des connaissances sur le jeu.

Pour participer à mieux comprendre les comportements de jeu, j'ai analysé neuf cas issus d'un corpus de 200 entrevues ouvertes réalisées en hiver 2010 portant sur les croyances des joueurs québécois Lotto 6/49. Ces cas illustraient trois types de croyances populaires expérimentées dans le jeu : le systémisme, le pouvoir maléfique du gros lot et la participation des morts. Puisque chaque joueur a un rapport au jeu qui lui est propre, son expérience ludique a été formulée de manière différente, et ce, même s'il participe au même tirage que les autres joueurs et partage les mêmes savoir-jouer. Certains joueurs (Albert, Jean, Denise, Éric, Vincent et Patrick) ont aisément rationalisé leurs comportements ; ils savent ce qu'ils veulent tirer de leur jeu et que cela contribuera à leur mieux-être. En revanche, trois joueurs (Gaetan, Laurent et Simone) n'ont pas réussi à démontrer que leur décision de jouer était cohérente et motivée par une quête de satisfaction. Ces joueurs se sont plutôt enfoncés dans un cercle vicieux leur générant des problèmes. Ce constat soulève

Rationaliser les comportements de jeu

plusieurs questions, notamment : le jeu pathologique est-il le seul problème de jeu que peuvent rencontrer les joueurs ? Faut-il avoir développé certaines compétences en loterie pour réussir à adopter des comportements sains ? Faut-il laisser aux joueurs le soin de déterminer ce qui est et ce qui n'est pas en leur sens des comportements de jeu sains et problématiques ?

Rationaliser les comportements des joueurs en respectant leurs croyances me semble un exercice capital pour faire avancer les connaissances. Cela permettrait d'une part de complexifier le regard que les chercheurs portent sur ce phénomène social et d'autre part de mettre à distance les jugements moraux qui pèsent sur les pratiques des joueurs. Dans l'immédiat, les théories des psychologues cognitivo-comportementalistes m'apparaissent limitées pour rendre compte de la réalité vécue des joueurs. Une attention particulière devrait être portée sur le rapport que ceux-ci entretiennent avec le jeu et sur le contexte dans lequel ils décident de le pratiquer. Mon article a tenu à rappeler que la quantité d'argent investi et l'aptitude à respecter un budget ne parvenaient pas à rendre compte de la grande complexité de l'expérience des joueurs. En effet, un investissement de quelques dollars peut quand même cacher un grand désespoir. À l'inverse, il ne faudrait pas exclure l'idée qu'un excès de jeu, s'il est rationalisé, pourrait être vécu de manière positive. Ce sont les joueurs qui connaissent le mieux leurs propres réalités et leurs savoir-jouer pourraient aider le milieu de la recherche à en connaître davantage sur ce phénomène.

Développer les connaissances sur les comportements de jeu en s'appuyant sur des données empiriques permettrait de mettre en place des campagnes de prévention des problèmes de jeu qui seraient axées non plus sur la protection du consommateur et la promotion des comportements responsables – campagnes qui peuvent en soi devenir publicitaires –, mais sur le bien-être de la personne. L'attention serait moins portée sur l'idée que le jeu est une nuisance publique recelant en lui-même une force quasi démoniaque capable d'entraîner n'importe qui en enfer. Elle serait plutôt tournée vers des stratégies incitant les joueurs à développer des aptitudes pour se sortir de cercles vicieux, notamment celle d'aller chercher une aide extérieure.

Le chemin vers le développement de telles connaissances demeure toutefois à tracer. L'article que j'ai proposé ici ne repose que sur une étude de neuf cas et il s'appuie sur des entrevues à brûle-pourpoint et sur trois croyances. Pour augmenter la valeur heuristique de cette lecture, il faudrait interroger plus de joueurs, plus longuement, en dressant un questionnaire qui ciblerait des objectifs plus précis. Aussi, il faudrait compléter l'inventaire des croyances liées au jeu pour nous informer sur les savoir-jouer des joueurs et nous donner une idée plus précise de ce qu'ils vivent. Une telle tâche ne peut être accomplie par un seul chercheur. Aussi, en s'inspirant d'une méthode employée par Jean-Pierre Georges Martignoni-Hutin (1993), une autre manière d'avoir accès au vécu des joueurs serait d'analyser le contenu de lettres envoyées à Loto-Québec, où les joueurs formulent clairement les différents problèmes de jeu qui les tourmentent. Comme une telle méthode soulèverait des problèmes d'ordre éthique, il faudrait réfléchir à une manière d'inviter les joueurs à acheminer leurs lettres directement à l'équipe de recherche. Enfin, une importante limite dans ce travail concerne la rareté des outils permettant au chercheur d'analyser le propos des joueurs. Il semble, dans tous les cas, essentiel de développer la recherche qualitative et d'oser donner aux joueurs un droit de parole sur leurs propres comportements de jeu.

Références

- Abélès, M. (2005). *L'Échec en politique*. Belval : Circé.
- Allais, M. (1953). Le comportement de l'homme rationnel devant le risque. Critique des postulats de l'école américaine. *Econometrica*, 21, 503-546.
- Bergler, E. (1970 [1957]), *The Psychology of Gambling*. New York : International Universities Press.
- Binde, P. (2009). *Gambling Motivation and Involvement: A Review of Social Science Research*. Suède: Swedish National Institute of Public Health. Repéré à : <http://www.fhi.se/PageFiles/9161/R2009-20-gambling-motivation-a-review.pdf>.
- Binde, P. (2005). Gambling, Exchange Systems, and Moralities. *Journal of Gambling Studies*, 21(4), 445-479. DOI : 10.1007/s10899-005-5558-2.
- Blanc, D. (1987). Le chiffre du destin. Le sort des vivants et le sort des morts dans les loteries de l'Europe du Sud. *Études rurales*, 105/106, 167-179.
- Blaszczynski, A. (2001). *Harm Minimization Strategies in Gambling. An Overview of International Initiatives and Interventions*. Melbourne : Australian Gaming Council. Repéré à : <http://www.austgamingcouncil.org.au/images/pdf/eLibrary/1300.pdf>.
- Blavatsky, P. (2004). *Back to the St. Petersburg Paradox ?*. Institute for Empirical Research in Economics, University of Zurich : Zurich, Suisse. Repéré à : <http://www.cerge-ei.cz/pdf/wp/Wp227.pdf>.
- Bromberger, C., et Ravis Giordani, G. (1987). Penser, agir et jouer le hasard. *Ethnologie française*, 17(2-3), 129-136.
- De Sardan, J.-P. O. (2008). *La rigueur du qualitatif. Les contraintes empiriques de l'interprétation socio-anthropologique*. Louvain-La-Neuve : Academia Bruylant.
- Eco, U. (1999). *Kant et l'ornithorynque*. Paris : Grasset.
- Gadbois, J. (En traitement). *Changer la face des joueurs ou amplifier leurs défauts. La leçon de morale derrière l'histoire des Laviguer en deux temps de mesure (1986-2008)*.
- Gadbois, J. (2013). Les bilans de responsabilité sociale de Loto-Québec (2005-2010). Une stratégie promotionnelle pour légitimer ses pratiques commerciales. *Ubuntou*, 1, 32-48. Repéré à : <http://revue-ubuntou.org/wp-content/uploads/No.-1-Article-3-Jocelyn-Gadbois.pdf>.
- Gadbois, J. (2012). *Ethnologie du Lotto 6/49. Esquisses pour une définition de la confiance*. (Thèse de doctorat, Québec et Paris, Université Laval et École des Hautes Études en Sciences Sociales). Repéré à <http://www.theses.ulaval.ca/2012/29492/29492.pdf>.
- Héran, F. (1987). Le hasard et la prérogative. *Ethnologie française*, 17(2-3), 158-166.
- Kairouz, S., Nadeau, L., et Paradis, C. (2011). *Enquête Enhjeu – Québec. Portrait du jeu au Québec. Prévalence, incidence et trajectoire sur quatre ans*. Montréal : Université Concordia. Repéré à : <http://socioanth.concordia.ca/documents/RapportdetapeENHJEU-QUEBEC28avril2011.pdf>.
- Korn, D. A. (2001). Examining Gambling Issues From a Public Health Perspective. *Journal of Gambling Issues*, 4. DOI : 10.4309/jgi.2001.4.9.

Rationaliser les comportements de jeu

Ladouceur, R., Sylvain, C., Boutin, C. et Doucet, C. (2000). *Le jeu excessif. Comprendre et vaincre le gambling*. Montréal : Éditions de l'homme.

Ladouceur, R., Paquet, C., Lachance, N. et Dubé, D. (1996). Examen d'une erreur fondamentale dans la perception du hasard. *Journal international de psychologie*, 31, 93-99.

Langer, E. J. (1975). The Illusion of Control. *Journal of Personality and Social Psychology*, 32, 311-328.

Lévy-Bruhl, L. (1924). Primitive Mentality and Gambling. *The Criterion*, 2(6), 188-200.

Loto-Québec. (2014). Le jeu doit rester un jeu. Repéré à : <http://www.lejeudoitrestereinjeu.com>.

Martignoni-Hutin, J.-P. G. (1993). «Faites vos jeux». *Essai sociologique sur le joueur et l'attitude ludique*. Paris : L'Harmattan.

Messerlian, C. et Derevensky, J. L. (2005). Youth Gambling: A Public Health Perspective. *Journal of Gambling Issues*, 14. DOI : 10.4309/jgi.2005.14.9.

Mise sur toi. (2014). Repéré à : <http://misesurtoi.ca/fr/>.

Orléan, A. (2002). La monnaie contre la marchandise. *L'Homme*, 162, 27-48. Repéré à : <http://www.cairn.info/revue-l-homme-2002-2-page-27.htm>.

Perreault, M. (2009). Rites, marges et usages des drogues. Représentations sociales et normativité contextuelle. *Drogues, santé et société*, 8(1), 11-56.

Pouillon, J. (1993). *Le cru et le su*. Paris : Le Seuil.

Pouillon, J. (1979). Remarques sur le verbe 'croire'. Dans M. Izard et P. Smith (dir.). *La fonction symbolique. Essais d'anthropologie* (p.43-51). Paris : Gallimard. Repéré à : http://graduateinstitute.ch/webdav/site/developpement/shared/developpement/mdev/soutienauxcours0809/droz_dieu/Pouillon_Remarques_verbe_croire.pdf.

Shaffer, H. J. et Kidman, R. (2004). Gambling and Public Health. Dans J. E. Grant, et M. N. Potenza (dir.). *Pathological Gambling. A Clinical Guide to Treatment* (p. 3-24). Arlington, VA : American Psychiatric Publishing.

Valleur, M. (2005). Jeu pathologique et conduites ordaliques. *Psychotropes*, 11(2), 9-30. DOI : 10.3917/psyt.112.0009.

Veblen, T. (1899). *The Theory of the Leisure Class: An Economic Study of Institutions*. New-York : B.W. Huebsch. Repéré à : http://oll.libertyfund.org/index.php?option=com_staticxtetstaticfile=show.php%3Ftitle=1657etItemid=27.