

9.11 Les jeux de hasard et d'argent

Maud Pousset, Marie-Line Tovar

Les jeux de hasard et d'argent (JHA) constituent une activité ancienne et répandue, mais longtemps interdite. Leur offre s'est étoffée, s'étendant même depuis la loi n° 2010-476 du 12 mai 2010 à certains jeux sur Internet (paris hippiques, paris sportifs et poker). Si la société a longtemps porté sur cette activité des jugements moraux, l'approche actuelle tend à distinguer une pratique récréative – la plus fréquente – du jeu pathologique, considéré comme un trouble. Le DSM-IV-TR (« Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux », publié par l'Association américaine de psychiatrie) le classe parmi les « troubles du contrôle des impulsions » et le définit comme la « pratique inadaptée, persistante et répétée de jeux d'argent qui perturbent l'épanouissement personnel, familial ou professionnel ». Certains spécialistes évoquent à propos de ce comportement une addiction sans drogue ou comportementale. À la fin des années 2000, dans un contexte de possible ouverture des jeux en ligne (officialisée en 2010, voir chapitre 8.5), les conséquences de ces usages préoccupent de plus en plus les pouvoirs publics : la Direction générale de la santé commande à l'INSERM une expertise collective en 2008 [125] à la suite de laquelle a lieu, en 2010, la première enquête épidémiologique nationale sur les jeux de hasard et d'argent [69]. Par ailleurs, le Comité consultatif des jeux est créé par décret le 9 mars 2011.

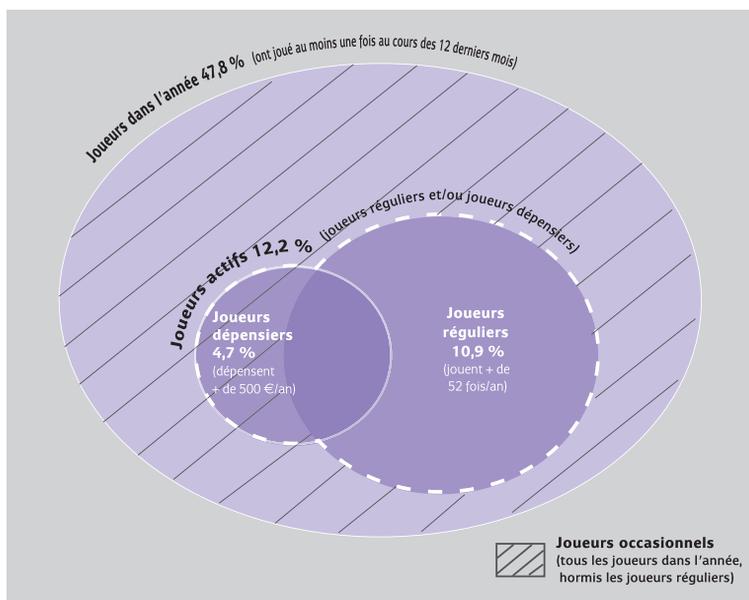
UNE PRATIQUE COURANTE, DES USAGES PROBLÉMATIQUES RARES

En 2010, en France, près de une personne sur deux (47,8 %) âgée de 18 à 75 ans déclare avoir joué de l'argent au cours des 12 derniers

mois [69]. L'enquête sur laquelle reposent ces prévalences d'usage s'est concentrée sur huit catégories de jeux : jeux de tirage, jeux de grattage, PMU (Paris mutuel urbain), Rapido, paris sportifs, poker, machines à sous et jeux de table.

La majorité des personnes qui jouent le font assez exceptionnellement et n'investissent que d'assez petites sommes d'argent : 10,9 % seulement de la population jouent à un rythme au moins hebdomadaire et 4,7 % dépensent plus de 500 euros dans l'année. Ensemble ils forment le groupe des joueurs actifs (figure 1). Il existe par ailleurs de très fortes disparités entre joueurs, dans la fréquence et le montant des mises.

Figure 1 - Typologie et répartition des joueurs de jeux de hasard et d'argent parmi les 18-75 ans, en 2010



Les pourcentages correspondent à des prévalences en population générale

Joueur dans l'année : a joué au moins une fois au cours des 12 derniers mois

Joueur occasionnel : a joué au moins une fois mais moins de 52 fois au cours des 12 derniers mois

Joueur actif : a joué au moins 52 fois au cours des 12 derniers mois (joueur régulier) et/ou a misé au moins 500 euros au cours des 12 derniers mois (joueur dépensier) ; le joueur actif est donc ou bien un joueur régulier, ou bien un joueur dépensier, ou bien les deux.

Source : Baromètre santé 2010, module Jeu de hasard et d'argent (INPES/OFDI)

En 2011, près de la moitié (44 %) des jeunes Français de 17 ans déclarent avoir déjà joué à un jeu de hasard et d'argent au cours de leur vie et 39 % au cours des 12 derniers mois.

Comme chez les adultes, on trouve davantage de joueurs parmi les garçons (50 % contre 38 % des filles). Cette différence est particulièrement marquée pour les jeux de pronostics et les paris sportifs (45 % des garçons ayant joué au cours des 12 derniers mois contre 10 % des filles), alors que pour les jeux de casinos, le poker et les machines à sous les écarts sont moindres (28 % contre 15 %).

Parmi les joueurs dans l'année, 88 % ont joué à des jeux de tirage ou de grattage, qui sont, comme en population adulte, les jeux de hasard et d'argent les plus pratiqués. En deuxième position, les pronostics et paris sportifs concernent 31 % des joueurs dans l'année et la pratique du poker ou des jeux de casino, moins répandue, est rapportée par 23 % d'entre eux. Cependant, la loi interdisant

l'accès des casinos aux mineurs (décret n° 59-1489 du 22 décembre 1959), ce chiffre pourrait essentiellement refléter une pratique de poker entre amis.

Bien qu'interdite aux mineurs (loi du 12 mai 2010), la pratique de jeux en ligne est déclarée par 14 % des joueurs dans l'année, ce qui suppose des stratégies de contournement. Cette pratique est particulièrement répandue chez les jeunes joueurs de poker, parmi lesquels 39 % jouent généralement en ligne.

Quel que soit le type de jeux, la moitié des joueurs dans l'année jouent une fois par mois ou moins, les sommes jouées restant en général limitées et inférieures à 10 euros.

À 17 ans le repérage des problèmes liés aux jeux (échelle ICJE) a été limité à ceux qui avaient joué au cours des 7 derniers jours, soit 11 % des adolescents. Parmi eux, 14 % sont classés comme joueurs à risque modéré selon l'ICJE et 3 % seraient des joueurs excessifs (soit environ 0,3 % des jeunes de 17 ans).

Les hommes plus joueurs que les femmes

Les hommes sont plus joueurs et cette prédominance masculine est d'autant plus marquée que l'activité de jeu s'intensifie. Ainsi, 51,3 % des hommes déclarent avoir joué au cours des 12 derniers mois, contre 44,4 % des femmes, et ils sont 13,8 % à jouer au moins une fois par semaine, contre 8,0 % des femmes. Si 7,1 % des hommes ont dépensé plus de 500 euros au cours de la dernière année, ce n'est le cas que pour 2,1 % des femmes.

Davantage de joueurs réguliers avec l'avancée en âge

La pratique des jeux de hasard et d'argent est plus fréquente parmi les adultes âgés de 25 à 34 ans, elle décroît ensuite. Néanmoins, la part des joueurs réguliers augmente de façon continue avec l'âge (1/10^e des joueurs de moins de 25 ans, 1/5^e de 45 à 54 ans et 1/3 des joueurs de plus de 65 ans jouent régulièrement – soit au moins une fois par semaine).

Le jeu problématique concernerait environ 600 000 personnes

L'indice canadien du jeu excessif (ICJE) permet d'estimer le niveau de risque des joueurs sur des critères cliniques auto-évalués. Selon la terminologie associée à cette échelle (voir encadré), la prévalence du jeu excessif en France est estimée, en 2010, à 0,4 % de la population des

Indice canadien du jeu excessif (ICJE)	
Questions :	
Au cours des douze derniers mois...	
	Avez-vous misé plus d'argent que vous pouviez vous permettre de perdre ?
	Avez-vous besoin de miser de plus en plus d'argent pour avoir la même excitation ?
	Avez-vous rejoué une autre journée pour récupérer l'argent que vous aviez perdu en jouant ?
	Avez-vous vendu quelque chose ou emprunté pour obtenir de l'argent pour jouer ?
	Avez-vous déjà senti que vous aviez peut-être un problème avec le jeu ?
	Le jeu a-t-il causé chez vous des problèmes de santé, y compris du stress ou de l'anxiété ?
	Des personnes ont-elles critiqué vos habitudes de jeu ou dit que vous aviez un problème avec le jeu ?
	Vos habitudes de jeu ont-elles causé des difficultés financières à vous ou à votre entourage ?
	Vous êtes-vous déjà senti coupable de vos habitudes de jeu ou de ce qui arrive quand vous jouez ?
Réponses et score associé (par question) :	
Jamais (0), Parfois (1), La plupart du temps (2), Presque toujours (3)	
Calcul du score : somme des scores des 9 items	
Interprétation :	
- Sans risque : 0	
- À faible risque : 1-2	
- À risque modéré : 3-7	
- Excessif : > 8	

18-75 ans, soit environ 200 000 personnes. Celle des joueurs à risque modéré s'élèverait à 0,9 % (soit approximativement 400 000 personnes), pour un total de 1,3 % de joueurs problématiques [69].

Parmi les joueurs actifs (qui jouent au moins 52 fois ou un minimum de 500 € au cours des 12 derniers mois, voir figure 1), les joueurs problématiques misent des sommes plus importantes : 25 % des joueurs à risque modéré dépensent plus de 1 300 euros dans l'année et 25 % des joueurs excessifs plus de 3 000 euros. Ce seuil n'est que de 520 euros pour l'ensemble des joueurs actifs.

Bien que les comparaisons internationales soient rendues hasardeuses par les différences méthodologiques – en particulier le choix des échelles de repérage –, la France semble se situer à un niveau de prévalence médian par rapport aux pays développés ayant déjà réalisé ce type d'enquêtes, loin derrière les États-Unis ou l'Australie, qui compteraient autour de 5 % de joueurs problématiques.

À QUOI JOUENT LES JOUEURS LES PLUS « ASSIDUS » ?

En se focalisant sur les joueurs qui ont joué au moins 52 fois ou ont misé au moins 500 euros au cours des 12 derniers mois, il a été possible d'analyser plus précisément leurs différentes pratiques de jeux.

Les jeux de tirage et de grattage ne nécessitent pas ou peu d'apprentissage. Ce sont de loin les plus pratiqués (respectivement 75,0 % et 62,2 % des joueurs actifs y ont joué dans l'année), les autres jeux, PMU en tête, ne concernant pas plus de 25 % des joueurs actifs. Sur les huit familles de jeux étudiées, seules deux, le tirage et les machines à sous, sont autant pratiquées par les hommes que par les femmes. Pour cinq autres familles (PMU, paris sportifs, Rapido, jeux de table de casino et poker), la proportion d'adeptes chez les hommes est

plus importante que chez les femmes. Cette caractéristique est particulièrement marquée pour les jeux ayant une dimension sportive (PMU et paris sportifs notamment). À l'inverse, plus de femmes que d'hommes jouent aux jeux de grattage. Par ailleurs, la fréquence de jeu varie notablement avec le type de jeu.

Début 2010, bien que l'essentiel de l'offre de jeu de hasard et d'argent sur Internet soit illégale, 9,1 % des joueurs actifs rapportaient une telle activité, 4,7 % à une fréquence au moins hebdomadaire. Les paris sportifs, le poker et les jeux de tirage y sont les plus pratiqués, par un public majoritairement composé d'hommes (81,6 % contre 62,7 % de l'ensemble des joueurs actifs) et de jeunes (45,1 % ont moins de 35 ans).

FACTEURS ASSOCIÉS AU JEU PROBLÉMATIQUE

Le joueur problématique, plus jeune, plus précaire et moins diplômé

Plusieurs facteurs socio-démographiques sont associés au jeu pathologique (tableau 1). Ainsi, les joueurs excessifs (au sens de l'ICJE) sont plus souvent des hommes (75,5 %, contre 62,7 % des joueurs actifs) et sont significativement plus jeunes que les joueurs actifs (41 ans en moyenne contre 47 ans). Cette population se caractérise aussi par sa précarité financière ; ils sont 57,8 % à déclarer un revenu inférieur à 1 100 euros, contre 34,7 % chez les joueurs actifs. Un peu plus de la moitié d'entre eux vivent en couple (55,2 %, contre 70,7 % de l'ensemble des joueurs actifs). Plus d'un joueur excessif sur trois ne possède aucun diplôme et la quasi-totalité a un niveau d'études inférieur ou égal au baccalauréat, proportions largement supérieures à celles observées chez les joueurs actifs ou dans l'année.

D'autres facteurs associés à l'addiction au jeu sont documentés dans la littérature scientifique, comme la précocité des pratiques, les difficultés sur le plan social, familial ou judiciaire, ou encore des antécédents familiaux de jeu problématique, sans préjuger des liens de causalité.

Tableau 1 - Caractéristiques socio-démographiques des joueurs (% , années et euros), en 2010

	Hommes	Âge moyen	Revenu ≤ 1 100 €	Aucun diplôme	Vit en couple
Population générale 18-75 ans (n=25 034)	48,6	44,9 ans	34,7	17,1	65,5
Joueurs dans l'année (n=11 780)	52,2	43,3 ans	32,7	16,3	67,7
Joueurs actifs (n=2 762)	62,7	47,2 ans	34,7	21,6	70,7
Joueurs à risque modéré (n=179)	76,1	41,6 ans	52,4	33,2	53,7
Joueurs excessifs (n=79)	75,5	41,4 ans	57,8	36,3	55,2

Source : Baromètre santé 2010, module Jeux de hasard d'argent (INPES/OFDT)

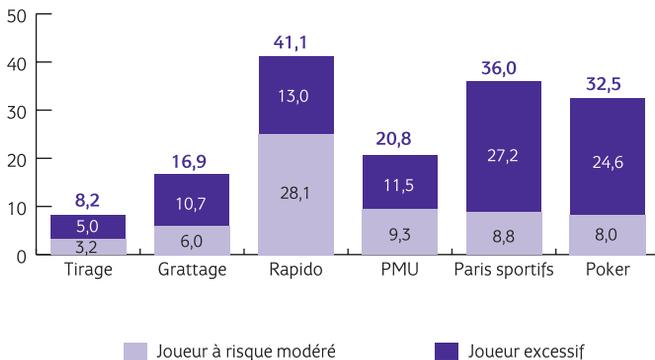
Le Rapido, le PMU et les paris sportifs davantage associés aux usages problématiques

Un ajustement sur les variables socio-démographiques les plus liées à l'appartenance au groupe de joueurs actifs (âge, sexe, diplôme, revenu) fait apparaître le Rapido, le PMU et les paris sportifs comme davantage associés au jeu excessif (les effectifs des joueurs réguliers de poker, des jeux de table et des machines à sous sont trop faibles pour permettre une telle analyse).

De façon générale, l'activité des joueurs actifs sans risque (au sens de l'ICJE) se concentre essentiellement sur les jeux de tirage (76,5 % des joueurs) et de grattage (59,9 %), tous les autres jeux mobilisant moins de 20 % de cette population. Au contraire, les joueurs excessifs ont une activité beaucoup plus éclectique, avec six des huit catégories de jeux pratiquées par plus de 25 % des joueurs.

Parmi les joueurs actifs, davantage d'« excessifs » sont dénombrés parmi ceux jouant sur Internet. Près de un internaute joueur actif sur 10 est classé dans la catégorie « excessif » (8,3 %) et 14,4 % sont des joueurs à risque modéré.

Figure 2 - Prévalence de jeu « problématique » parmi les joueurs actifs selon le type de jeu (≥ 52 fois dans l'année), en %



Exemple de lecture : Parmi les joueurs actifs, 13,0 % de ceux qui ont joué au Rapido au moins 52 fois dans l'année ont une pratique excessive, et, au total, 41,1 % ont une pratique problématique.

Source : Baromètre santé 2010, module Jeux d'argent (INPES/OFDT)

TROUBLES ET COMPORTEMENTS ASSOCIÉS, CONSÉQUENCES SOCIO-SANITAIRES

Des comorbidités psychiatriques fréquentes

Le jeu pathologique peut être associé à d'autres troubles psychiatriques, sans présager toutefois d'un lien de causalité. Les plus fréquents sont les troubles de l'humeur (trouble bipolaire en tête), retrouvés chez plus de 50 % des sujets dans la majorité des études [125]. Par ailleurs, les joueurs pathologiques semblent être plus enclins au suicide, même si le surrisque n'est pas connu : il pourrait être essentiellement lié à l'existence associée d'une dépression ou de consommations de substances. Une forte association du jeu pathologique avec plusieurs troubles de la personnalité a été décrite [29, 200]. Des associations marquées avec des troubles anxieux (particulièrement avec le trouble panique avec agoraphobie) et des troubles de l'humeur (surtout les épisodes maniaques) ont aussi été démontrés [200]. Enfin, si le jeu pathologique a pu être rapproché des troubles obsessionnels compulsifs (TOC), aucune association entre ces deux troubles n'a été montrée.

Davantage de fumeurs quotidiens et de consommateurs problématiques d'alcool

Les addictions à des produits psychoactifs (alcool, tabac, drogues illicites) sont également plus fréquentes chez les joueurs problématiques que dans la population générale. Ainsi, parmi les joueurs excessifs, environ deux individus sur trois sont des fumeurs quotidiens (64,2 %), contre un sur trois environ en population générale ou chez les joueurs dans l'année (respectivement 30 % et 34 %). Cette différence reste significative quand on prend en compte des facteurs sociodémographiques comme le sexe, l'âge et le niveau de diplôme des joueurs.

En matière d'alcool, les consommations les plus à risque sont plus fréquemment rencontrées chez les joueurs qu'en population générale. Cette surreprésentation s'accroît chez les joueurs excessifs : 26,3 % ont un risque de dépendance à l'alcool (échelle AUDIT-C) et la moitié (50,5 %) affiche une consommation à risque (contre respectivement 3,2 % et 15,5 % en population générale).

La consommation mensuelle de cannabis des joueurs dans l'année est comparable à celle en population générale (4,3 % contre 4,4 %), mais celle des joueurs excessifs est plus élevée (6,1 %).

Une association significative est mise en évidence entre les pratiques de jeu les plus à risque et les consommations d'alcool, de tabac et de cannabis [69], confirmant un lien entre jeu problématique et consommations « problématiques » de substances psychoactives, largement décrit dans la littérature [125, 136, 200].

Un impact sanitaire et social encore mal décrit en France

Aucune étude française ne décrit le coût individuel ou sociétal du jeu problématique. Si les bénéfices économiques de l'industrie du jeu et ses retombées en termes d'emploi sont connus, il est impossible de mesurer la part liée au jeu problématique. L'impact sur les joueurs et leurs proches peut être considérable : conséquences financières, pouvant aller jusqu'au surendettement ou à la faillite, mais aussi relationnelles et familiales (séparations, isolement...), professionnelles (perte d'emploi...), psychologiques (dépression, anxiété...) et physiques (symptômes liés à la consommation d'alcool ou d'autres produits psychoactifs, dénutrition, suicide...).

Repères méthodologiques

Baromètre santé ; ESCAPAD.