

Comment prévenir le jeu excessif ?

Exemples de réponses étrangères

Julie Caillon / Psychologue / Institut Fédératif des Addictions Comportementales, CHU Nantes

Au cours des 40 dernières années, les jeux de hasard et d'argent (JHA) ont connu en France une croissance importante. Ainsi, le chiffre d'affaires de l'industrie des jeux légaux est passé de 98 millions d'euros en 1960 à 37 milliards d'euros en 2006. Avec 28,8 millions de joueurs en 2010, et une dépense moyenne annuelle de 175 € par personne, ils occupent une place importante dans les loisirs des Français. Si pour la grande majorité des joueurs cette pratique reste « sociale », on assiste au développement d'une addiction pour certains. Face à ce constat, certains pays dont la France ont mis en place une politique de santé publique et développé des actions de prévention.

Trois types de prévention

L'objectif principal de la prévention est de réduire l'incidence et la prévalence du jeu problématique et pathologique. Trois types existent en fonction de la population cible :

- la prévention universelle, qui s'adresse à la population générale sans facteur de risque particulier ;
- la prévention sélective, qui s'adresse aux individus ayant un facteur de risque ;
- la prévention indiquée, qui s'adresse aux individus présentant des signes de jeu problématique et aux joueurs pathologiques avérés.

¹ Trucy F. *Les jeux de hasard et d'argent en France. Rapport d'information au Sénat, 2002.*

² Trucy F. *L'évolution des jeux de hasard et d'argent. Rapport d'information au Sénat, 2006.*

Le retard français

La loi du 10 mai 2010 relative à l'ouverture à la concurrence du marché des JHA en ligne a profondément modifié le paysage français, caractérisé jusqu'alors par un monopole étatique, représenté par les trois opérateurs historiques que sont la Française des Jeux, le Pari mutuel urbain et les casinos.

Si cette situation pouvait être considérée comme un moyen pour l'État de limiter le jeu, et ainsi de maintenir l'ordre public, force est de constater cependant que la France a pris beaucoup de retard dans sa reconnaissance des problèmes liés au jeu excessif. Jusqu'à cette année, c'était l'un des seuls grands pays développés à ne pas avoir mené d'étude de prévalence pour prendre la mesure du problème de jeu sur son territoire.

De même, alors que d'autres pays ou régions, comme la Suisse ou le Québec, ont développé des structures dédiées au problème de jeu problématique, il existe en France peu de dispositifs analogues visant à développer la prévention ou la recherche dans ce domaine. Le Centre de référence sur le jeu excessif est à ce jour la seule structure en France dédiée officiellement à la recherche, à la formation, et à la prévention (www.crje.fr).

Ce n'est que récemment, suite aux rapports du sénateur François Trucy (2002 et 2006)^{1,2}, et aux messages



d'alerte de professionnels de l'addictologie, que les pouvoirs publics ont engagé des démarches sur le jeu problématique et pathologique. L'État a réuni dans un premier temps les trois opérateurs historiques pour que des mesures de lutte contre le jeu excessif soient prises : actions d'information, de prévention, de formation et financement d'associations ou de recherches. Ils ont également signé une charte les engageant à promouvoir une politique de jeu responsable, en mettant par exemple en place des campagnes d'information et de prévention auprès des joueurs et des personnels et revendeurs travaillant à leur contact.

Les mesures de protection ont aussi été renforcées avec notamment le contrôle systématique à l'entrée des casinos en novembre 2006 pour protéger les interdits de jeu, et l'interdiction de vente des jeux de la Française des jeux aux mineurs en 2007.

De plus, la France a engagé d'autres démarches sur le jeu problématique et pathologique. En 2006, l'addiction au jeu a été inscrite dans le plan 2007-2011 du ministère de la santé concernant la prise en charge et la prévention des addictions. Dans le cadre des « appels à projets Mildt, Inserm, Inca sur les drogues et conduites addictives », les premières recherches sur le jeu pathologique ont été lancées en 2006 et 2007.

Plus récemment, la légalisation des jeux en ligne a conduit à la création de l'Autorité de régulation des jeux en ligne (Arjel) dont l'une des missions est de protéger les populations vulnérables et de lutter contre l'addiction par la mise en place, entre autres, d'un cahier des charges et de modérateurs de jeux (auto-exclusion, auto-limitation...).

Au Canada, des programmes pour mineurs

Les JHA sont régis par le code criminel, et seules les provinces peuvent gérer directement le jeu et les lieux de jeu. Depuis 1999, la vente des JHA est interdite aux mineurs de moins de 18 ans. Le plan d'action gouvernemental 2002-2003 mettait l'accent sur la formation des personnels et du grand public. De plus, le Canada fait preuve d'un effort particulier d'information auprès du grand public, mais également auprès des jeunes grâce à la mise en place de programmes préventifs structurés. En effet, les études de prévalence internationales montrent que les adolescents présentent 2 à 4 fois plus de conduites de jeu problématique.

Face à ce constat, plusieurs programmes pré-

ventifs destinés aux mineurs sont actuellement testés. Ces programmes, dont l'un a pour nom « Lucky, le hasard on ne peut rien y changer », visent à renforcer la connaissance des dangers liés à la pratique des JHA et à renforcer la capacité des jeunes à y faire face³.

Très peu présentes en France, ces actions seraient intéressantes à développer en milieu scolaire. Plus généralement, il serait pertinent d'intégrer le jeu à des programmes de promotion de la santé globaux qui se baseraient par exemple sur le développement des compétences psychosociales.

Prise en charge à la Suisse

Un des axes de prévention développés par la Suisse concerne la mise en réseau des acteurs impliqués dans le jeu excessif. Le revenu brut du marché des jeux, qu'il s'agisse des casinos, des jeux de loterie et des paris, a plus que quintuplé au cours des dix dernières années. Cette expansion très importante du marché des jeux s'explique par la libéralisation de l'offre des JHA en 1998.

Le Groupement romand d'étude des addictions (GREA) a été mandaté pour mener des actions de coordination et de

sensibilisation sur la thématique du jeu.

L'une des priorités du dispositif intercommunal est de sensibiliser les professions sociales au repérage et à la prise en charge des joueurs excessifs. De même, la reconnaissance de la complémentarité des ressources est indispensable. En effet, il a été démontré que

seul 1 % à 2 % des joueurs pathologiques cherchaient une aide spécialisée.

Dans ce but et face au problème de l'endettement de nombreux joueurs, le service social de Lausanne, l'association « Rien ne va plus » spécialisée sur la question du jeu excessif, la Cour des poursuites et faillites de Lausanne ou encore le centre social protestant se sont réunis pour animer un atelier et discuter de la manière d'offrir la meilleure articulation possible entre les différents intervenants. Mieux connaître le travail de chacun des acteurs permet d'apporter une réponse cohérente et adaptée aux joueurs, mais également à l'entourage en grande souffrance. Cela contribue également à améliorer la formation spécifique des professionnels de santé par l'amélioration du système de santé⁴.

En France, le Réseau national pour la prévention et le soin du jeu pathologique (RNPSJP) est né en février 2009 d'une initiative des professionnels des structures de soins et de recherche sur l'addiction au jeu dans une perspective d'échanges et de collaborations autour des pratiques et des savoirs.

En France, le chiffre d'affaires de l'industrie des jeux légaux est passé de 98 millions d'euros en 1960 à 37 milliards d'euros en 2006

³ Inserm, *Jeux de hasard et d'argent. Contextes et addictions*, 2008.

⁴ Dunand C, Rihs-Middel M, Simon O, *Prévenir le jeu excessif dans une société addictive. D'une approche bio-psycho-sociale à la définition d'une politique de santé publique*, Ed. Médecine & Science, 2010.

Actions communautaires en Nouvelle-Zélande

En Nouvelle Zélande, la loi sur les jeux d'argent a reconnu en 2003 l'approche en santé publique comme indispensable pour prévenir les problèmes liés à la pratique des JHA. Pour aborder les inégalités observées (personnes les plus pauvres, issues de minorités ethniques, niveau d'éducation bas), la Nouvelle-Zélande propose une action importante de promotion de la santé sur le plan communautaire, consistant à habiliter les individus et leurs familles à agir au nom de leur communauté, de manière collective.

Des recherches menées dans ce pays soulignent l'importance d'une approche intégrée en s'appuyant sur les prestataires de santé de 1^{re} ligne, en particulier les médecins généralistes. Le soutien des décideurs politiques est indispensable pour faire aboutir des transformations⁴.

En France, l'étude menée par l'OFDT, conjointement à l'Inpes, a mis en évidence la précarité financière des joueurs problématiques et pathologiques. Face à ces inégalités, le développement de l'approche communautaire apparaît comme une stratégie de prévention adaptée et intéressante à développer⁵.

Le développement des nouvelles technologies et du jeu sur Internet interpelle sur la nécessité de mettre en place des stratégies de prévention adaptées

S'adapter aux nouvelles technologies

De nombreux pays font aujourd'hui face à un développement important de l'offre de jeu sur leur territoire et sont donc confrontés à la nécessité de protéger la population des problèmes de jeu. Pour cela, les États ont le devoir de développer les actions présentées ci-dessus, mais également de développer les recherches, et d'améliorer l'accessibilité aux soins et à des conseils spécialisés.

Le développement des nouvelles technologies et du jeu sur Internet interpelle également sur la nécessité de mettre en place des stratégies de prévention adaptées face à ces nouvelles assuétudes.

L'équipe du Centre de référence sur le jeu excessif contribue notamment au développement de l'information et de l'assistance on line pour les joueurs et leur entourage grâce au site Aide-Info-Jeu (www.aide-info-jeu.fr).

⁵ OFDT, *Les niveaux et pratiques des jeux de hasard et d'argent en 2010, Tendances 2011*, 77, 1-8.

⁶ Smith G, Hodgins DC, Williams RJ. *Research and measurement issues in gambling studies*, Elsevier, 2007.

Aux Pays-Bas, un dépistage ciblé

Aux Pays-Bas, une initiative originale a été mise en place : le dépistage automatique des joueurs problématiques à l'entrée des casinos. Si l'ordinateur qui contrôle les cartes d'identité indique une augmentation significative du nombre de visites ou si la personne a fréquenté le casino plus de 30 fois par mois pendant les trois derniers mois, la personne est automatiquement approchée pour voir si elle souhaite mettre en place une auto-limitation ou une auto-exclusion. Seulement 18,5 % de ces approches étaient perçues négativement par les clients⁶.