



Jeux de hasard et d'argent le problème de la dépendance

Emmanuèle Garnier

La notion de hasard est difficile à appréhender pour le cerveau humain. Bien des gens entretiennent ainsi de fausses croyances sur la chance, le sort, les probabilités. Chez les joueurs pathologiques, ces illusions sont encore plus fortes que chez les autres personnes et les poussent à jouer. À l'Université Laval, des chercheurs ont mis au point une thérapie qui s'attaque à ce problème et permet de traiter avec succès des joueurs compulsifs.

RELEVANT DU RÊVE et de l'irrationnel, les jeux d'argent et de hasard offrent plaisirs et divertissements au commun des mortels. Mais pour les joueurs compulsifs, ils procurent des sensations étourdissantes, des angoisses indescriptibles, des joies intenses, des espoirs incompréhensibles. Happés par leur passion, certains ont tout perdu : maison, emploi, conjoint, amis... Comment expliquer ce comportement extrême ?

Marie, intelligente, lucide, se débat dans la sphère du jeu depuis environ trois ans. « C'est un soir de promenade que tout a commencé », se souvient la jeune femme de 36 ans. Son regard est vif, son visage animé, sa voix chaleureuse. Rien ne transparait de son cauchemar. Une soirée, sans se douter de rien, elle s'est arrêtée dans un restaurant avec l'amie qui l'accompagnait. À sa grande stupéfaction, Marie a vu sa compagne se diriger vers une machine à loto-

rie vidéo et y engloutir un billet de 20 \$. En pure perte. Elle en a été révoltée, choquée.

Les deux amies sont ensuite retournées à plusieurs reprises dans le même restaurant prendre un café. Puis, un jour, insidieusement, la compagne de Marie lui a proposé de jouer 20 \$ avec elle dans une machine. Et elles ont gagné 250 \$! Fantastique ! Malheureusement, l'amie a tout rejoué, et elles sont rentrées bredouilles.

Séduite, Marie est retournée le lendemain seule au restaurant avant d'aller travailler. Elle insère 20 \$ dans l'appareil... et gagne 514 \$! C'est merveilleux ! « On met 20 \$ dans la machine, on appuie sur le bouton et on gagne ! » Après le travail, elle se hâte d'y retourner. « Là, j'ai commencé à remarquer les machines à *vidéopoker*. Je les voyais partout. » Dans les bars, dans les restaurants, annoncées sur les affiches. À une époque où la vie conjugale de Marie s'effrite,



Photo : Marcel La Haye © 2004

un nouveau monde s'ouvre à elle. « Puisque mon compagnon ne s'occupait pas de moi, c'était aussi bien d'aller jouer. La machine était *l'fun* et lui *plate* à mort. » Graduellement, Marie est aspirée par son nouveau divertissement. Elle en vient à se précipiter devant une machine dès son retour du travail. Et là, sans même enlever son manteau, sans même s'installer, en état de manque, il lui faut jouer immédiatement 20 \$.

En relatant son histoire, Marie est tout à coup prise d'un sentiment d'angoisse. Devant elle, les nombreux coupons de guichet automatique qu'elle a sortis pour montrer ses activités des jours précédents jonchent la table. Elle contemple l'étendue du désastre. « Je me demande ce qui va m'arriver... »

Une sensation orgasmique

Ainsi, on peut devenir un joueur compulsif. « Les circonstances peuvent amener certaines personnes sans problèmes psychologiques ni psychiatriques marqués à jouer. Elles font une série de gains. Elles trouvent l'expérience amusante. Elles sont dans une période de leur vie qui les rend vulnérables à ces stimulations et deviennent dépendantes, explique le **P^r Robert Ladouceur**, professeur à l'École de psychologie de l'Université Laval et expert dans le domaine du jeu. Il y a également des gens qui sont vulnérables sur le plan

émotif, ont des problèmes d'anxiété ou de dépression. Ils s'adonnent au jeu pour se soulager, puis deviennent accro. » Une troisième catégorie de joueurs pathologiques existe. Des personnes impulsives, qui ont des prédispositions biologiques à ne pas tolérer la frustration. Elles ont souvent des problèmes de toxicomanie, de violence et des relations difficiles avec les autres.

Mais est-ce que n'importe qui peut devenir un joueur compulsif? « Potentiellement, oui. Comme n'importe qui peut devenir un consommateur de drogue ou un alcoolique. Mais la plupart des gens apprennent assez rapidement à boire ou à jouer d'une façon responsable », répond le **P^r Jeffrey Derevensky**, professeur de psychologie à l'Université McGill et spécialiste de la question du jeu chez les jeunes.

En fait, selon les dernières statistiques, 0,8 % des Québécois serait des joueurs pathologiques probables. Entre 35 000 et 56 000. Et autant seraient des joueurs à risque. Mais



P^r Robert Ladouceur

Une proportion de 0,8 % des Québécois serait des joueurs pathologiques probables, soit entre 35 000 et 56 000. Et autant seraient des joueurs à risque.



P^r Jeffrey Derevensky

qu'est-ce qui les attire tant ?

Les jeux d'argent et de hasard peuvent procurer des sensations incroyables. Ils font disparaître la réalité. « C'est presque orgasmique, reconnaît Marie. Quand on est *gambler*, il n'y a qu'une machine à *vidéopoker* pour nous faire réagir avec autant d'adrénaline. C'est physique et très intense. Je peux en avoir chaud ou mal au cœur. » C'est un monde où il n'y a plus

ni conjoint, ni enfant, ni parent, plus d'essence à mettre dans la voiture, plus de réfrigérateur à remplir, plus de factures à payer. « Tout ce qui existe c'est toi, la machine et le guichet automatique. »

Le jeu fait entrer le joueur dans un monde où les règles de la pensée changent. Où des distorsions cognitives s'immiscent dans le raisonnement. Plongés dans une partie, des gens pourtant rationnels connaissent une sorte de dérapage cognitif. « Quand on joue, on se raconte des histoires, explique Marie. On se dit, si la machine me donne des chiffres impairs, elle va toujours m'en donner, parce qu'on est aux impairs. Ou encore après l'arrivée des oranges, c'est le jackpot. Ce sont des théories fausses qui ne servent qu'à nous garder dans le jeu. » Lucide, elle succombe quand même à l'illusion. « Je pense toujours qu'il y a la loi du retour. Je dis à la machine : tu ne peux pas ne pas me donner d'argent ! Alors, je vais sans cesse au guichet, parce que c'est impossible qu'elle ne me rembourse pas. Tu ne penses plus, tu ne réfléchis plus. »

Le hasard existe...

« Pour avoir du plaisir, le joueur pathologique doit entretenir des perceptions erronées pendant qu'il joue », explique le P^r Ladouceur. Son équipe et lui ont mis au point une thérapie qui consiste à intervenir dans ces pensées irrationnelles afin de réduire l'intérêt de jouer. Pour y arriver, le thérapeute révèle au joueur ce qui en est de son passe-temps : ce n'est qu'un jeu de hasard. Il n'y a pas de stratégie pour gagner. Pas de loi du retour. Pas de porte-

bonheur qui fonctionne. Pas de règle qu'on peut déduire. Le hasard se manifeste par une série d'événements isolés et indépendants sur lesquels nul n'a de prise. On ne peut donc ni prévoir ni intervenir.

« Je mets quiconque au défi de s'attabler à un jeu de roulette et de se dire chaque fois qu'il mise un jeton : « Je n'ai aucun contrôle. C'est le hasard qui détermine tout, que je choisisse un numéro rouge ou noir. Que je gagne ou que je perde, c'est le hasard. » Au bout de 10 minutes, le jeu va devenir ennuyeux », assure le P^r Ladouceur.

L'esprit humain a cependant de la difficulté à appréhender la notion de hasard. Les études montrent que les gens sont en général incapables de produire des séquences aléatoires. Ils tendent à éviter les répétitions. En outre, personne ne choisira 1, 2, 3, 4, 5, 6 dans un billet de loterie, même si cette série a autant de chance d'être gagnante que les plus savantes combinaisons.

Le fait de tenter de maîtriser le sort, de chercher à prédire les prochains résultats d'un jeu à partir de ceux que l'on a déjà serait en fait un réflexe normal. Le cerveau humain cherche des liens entre les événements, analyse les expériences antérieures. Ce mécanisme lui permet de prendre des décisions adéquates pour le présent et l'avenir. « Les jeux d'argent et de hasard constituent la seule activité humaine où il est inapproprié de tenir compte des expériences passées », indique le P^r Ladouceur.

Mais qu'elle est la différence entre les joueurs pathologiques et les autres ? Croient-ils davantage qu'ils peuvent l'emporter sur le hasard ? « La différence ne vient pas de la fréquence des perceptions erronées qu'ils ont quand ils jouent, mais de l'intensité avec laquelle ils y croient », explique le chercheur. Le P^r Ladouceur a étudié les pensées de joueurs ordinaires et de joueurs pathologiques en leur demandant de dire à voix haute, pendant qu'ils jouaient à des appareils de loterie vidéo, ce qui leur passait par la tête.

Dans les deux groupes, les sujets avaient des pensées irrationnelles, comme de croire que l'appareil allait de manière imminente leur donner de l'argent. « Au fur et à mesure que le jeu évoluait, les joueurs non pathologiques ont commencé à douter de plus en plus du fait que la machine était sur le point de les faire gagner, alors que cette croyance augmentait chez les joueurs pathologiques. Et plus ces derniers



jouaient, plus ils étaient convaincus que la machine allait leur donner de l'argent. »

Un haut taux de réussite pour le problème de jeu seul

Le cœur du traitement élaboré par le P^r Ladouceur et son équipe consiste à amener le joueur compulsif à prendre conscience de ses idées erronées concernant le jeu et le hasard. Le thérapeute demande au joueur d'exprimer les pensées qu'il a eues avant, pendant et après une séance de jeu. Les idées qui le poussent à jouer (comme de se dire que c'est une bonne journée pour gagner) et celles qui le retiennent au jeu (je suis sur le point de gagner). C'est à ces perceptions que s'attaquera la thérapie afin de les remplacer par de plus justes. Par des exercices répétés, le joueur apprend ainsi à maîtriser les pensées qui lui donnent envie de jouer. Il devra parallèlement apprendre à reconnaître les situations à risque qui précèdent chaque séance de jeu et décider de ce qu'il fera la prochaine fois qu'il sera dans des conditions semblables.

Le P^r Ladouceur et son équipe ont obtenu, dans le cadre de trois études, des taux de réussite d'environ 80 % chez la centaine de sujets qui ont terminé la thérapie offerte. Un an après, la plupart n'avaient pas recommencé à jouer. Ces données ont été confirmées par d'autres recherches réalisées en Espagne et en Australie. La méthode cognitivo-comportementale du chercheur est maintenant utilisée depuis trois ans dans tous les centres de réadaptation du Québec qui offrent le traitement de la dépendance au jeu.

Des experts relativisent cependant l'impressionnant taux de succès de l'approche du P^r Ladouceur. Dans les trois études, le pourcentage des abandons était élevé, le nombre de sujets faible et les participants ne souffraient pas d'autres problèmes que le jeu, contrairement à beaucoup de joueurs.

« Quand les personnes ne jouent que pour faire de l'argent, le traitement à l'air de fonctionner admirablement, a constaté **M. Serge Chevalier**, chercheur à la Direction de la Santé publique de Montréal, qui a fait une évaluation du programme. Cependant, 70 % des joueurs en traitement que nous avons rencontrés présentaient un autre problème, comme la dépression, l'abus d'alcool ou de drogues, une anxiété généralisée, etc. Le taux d'aban-

don était donc très élevé. »

Des thérapies complémentaires semblent donc souvent nécessaires. « Pour certains groupes de joueurs, le fait de briser les perceptions erronées est suffisant, mais pour d'autres, il faut peut-être ajouter des éléments au traitement », précise de son côté le P^r Ladouceur.

Une des nouvelles voies à explorer pourrait, entre autres, être celle de la vie de couple. Il semblerait possible de permettre au joueur de s'en sortir plus facilement en améliorant le fonctionnement de son couple, affirme le **P^r Gilles Trudel**, du Département de psychologie de l'Université du Québec à Montréal. « Cela a été fait avec des consommateurs d'alcool. Une thérapie conjugale peut non seulement rendre plus efficace le traitement habituel de l'alcoolisme, mais également prévenir les rechutes. » Le chercheur a entrepris une étude où il fait passer des questionnaires à quelque 150 couples dont l'un des membres est un joueur excessif, et leur offre un atelier de deux jours pour apprendre à mieux communiquer, à régler les conflits et à améliorer leur intimité sexuelle.

Les jeux les plus nocifs

Tous les types de jeux ne présentent pas le même risque. Les plus dangereux ? Les appareils de loterie vidéo, les loteries sportives, les courses de chevaux et, au casino, le black-jack et le poker. Entre 11 % et 15 % de ceux



M. Serge Chevalier



P^r Gilles Trudel

La thérapie cognitivo-comportementale fonctionne bien chez les joueurs pathologiques qui n'ont pas d'autres problèmes que le jeu.

Encadré

Un secret que le médecin doit découvrir

La dépendance au jeu, que le *DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)* considère en fait comme un trouble de la maîtrise des impulsions, est marquée par plusieurs phases. Souvent, tout commence par le stade des gains. Bien des joueurs se rappellent avoir remporté d'importantes sommes à leurs débuts. Vient ensuite le stade des pertes. L'activité devient déficitaire et des problèmes financiers se dessinent. Mais le joueur reste convaincu qu'il peut gagner à nouveau et retourne régulièrement jouer pour tenter de se renflouer. Puis, arrive le stade du désespoir. Le joueur a tout perdu. Il ne sait plus comment s'en sortir. C'est souvent à cette étape qu'il entreprend des démarches pour cesser de jouer.

Quand elle a décidé de consulter un médecin, Marie était au bout du rouleau. Elle ne dormait plus, ne mangeait plus, était épuisée, dépressive. En un été, elle avait perdu 25 000 \$ dans des appareils de loterie vidéo. Après ses longues journées de travail, elle allait jouer de 20 h à 3 h du matin. « Ensuite, je n'arrivais pas à dormir. J'étais trop stressée, parce que j'avais perdu. Quand j'avais gagné, c'était encore pire. Mais d'une manière ou d'une autre, il fallait que j'aie me calmer. » Café dans un Dunkin' Donuts ou télévision à la maison. Après un an et demi de ce régime, Marie s'endormait partout. Puis, elle a commencé à sombrer, à avoir des idées suicidaires.

Inquiète de découvrir que son sang était devenu rose, Marie est allée consulter un médecin pour passer des analyses. Dans le cabinet, elle éclate en sanglots. Elle explique à la clinicienne qu'elle n'arrive plus à dormir parce qu'elle est stressée. L'omnipraticienne lui prescrit alors du Paxil qu'elle ne prendra pas.

Le joueur ne livre pas au médecin son problème sur un plateau d'argent. Les joueurs compulsifs peuvent consulter pour des problèmes de stress, d'anxiété, de dépression, de sommeil, d'alcoolisme et de toxicomanie, des troubles gastro-intestinaux, des idées suicidaires ou encore des ennuis financiers ou conjugaux. « Toutes les fois qu'un médecin pense à la possibilité d'un problème d'alcool ou de drogue, il faut qu'il songe à celle d'un problème de jeu », affirme M. Serge Chevalier, sociologue.

Les proches d'un joueur peuvent aussi être affectés par la situation. Certains souffrent d'anxiété ou de dépression. Mais eux non plus ne dévoileront pas la source de leurs ennuis de santé. « Ils n'ont pas tendance à admettre la présence de problèmes de jeu dans la famille », explique le chercheur.



qui s'y adonnent sont des joueurs pathologiques ou à risque, selon une étude dirigée par M. Chevalier. « Par contre, il n'y a presque aucun joueur pathologique chez les acheteurs de billets de loterie », peut

confirmer le sociologue, après avoir examiné de nouvelles données.

À eux seuls, les amateurs d'appareils de loterie vidéo constituent 80 % des utilisateurs de lignes d'aide aux joueurs pathologiques et 81 % de ceux qui s'inscrivent à un traitement. « La présence de nombreuses machines dans les bars et les restaurants constitue vraiment un problème de santé publique », estime le chercheur.

C'est entre autres la rapidité du jeu qui rend si dange-

reuses les machines à sous. « Une partie peut durer de 3 à 3,5 secondes pour un joueur expérimenté. De 4 à 5 secondes pour un débutant. Juste avant d'avoir les résultats, au moment où tout est possible, leur taux d'adrénaline augmente. Quand cela se produit deux fois par semaine, comme c'est le cas pour le tirage de la loterie, ce n'est pas un problème. C'est même bénéfique. Mais lorsqu'une personne vit cette expérience toutes les quatre secondes, cela peut créer une accoutumance. »

L'appareil possède, en outre, des mécanismes de renforcement psychologique. Par exemple, les machines où il faut obtenir trois cloches pour gagner, en font souvent apparaître deux. « Les gens pensent qu'ils sont passés près de gagner même si ce n'est absolument pas le cas », explique le sociologue. L'appareil distribue également beaucoup de petites

sommes. « Les joueurs peuvent croire qu'après une série de petits gains, il va nécessairement y en avoir un gros. »

Ces machines sont lumineuses, émettent des ritournelles lancinantes, clignotent parfois. « Cela contribue à faire perdre le sens de la réalité, dont le sens du temps et de l'espace. Une personne peut passer deux heures devant un appareil et avoir l'impression d'avoir joué moins longtemps », explique M. Chevalier. Cette illusion est d'ailleurs rentable pour les propriétaires d'appareils de loterie vidéo, parce que plus les gens passent de temps à

« Toutes les fois qu'un médecin pense à la possibilité d'un problème d'alcool ou de drogue, il faut qu'il songe à celle d'un problème de jeu. »

jouer et plus ils perdent d'argent.

Mais au-delà de l'envoûtement que causent les appareils, il y a la vulnérabilité des joueurs compulsifs. À la recherche de quelque chose. Peut-être de sommes importantes. La possibilité de gains financiers constitue une importante motivation, selon le P^r Ladouceur.

« Dans les jeux de hasard, tous les joueurs accros jouent dans l'espoir de gagner de l'argent. Quelqu'un peut jouer pour éviter une situation déprimante de la vie. Mais pourquoi un jeu de hasard plutôt qu'une promenade ou un film au cinéma ? Il ne faut jamais oublier que le jeu de hasard existe parce qu'il y a la possibilité de gagner de l'argent. »

Le P^r Derevensky, pour sa part, pense plutôt que les joueurs excessifs s'accrochent à l'excitation que procure le jeu. Un adolescent de 17 ans lui confiait récemment préférer de loin jouer plutôt que de faire l'amour. « Pour ces personnes, il est très difficile de remplacer le genre de *thrill* et de plaisir que leur procure le jeu. Elles ressentent une excitation qu'elles gagnent ou qu'elles perdent. Si elles ont une importante perte au black-jack, c'est peut-être déprimant, mais ça leur donne quand même des sensations fortes. Leur cœur se met à battre plus fort. »

Les effets bénéfiques du jeu

Faut-il donc bannir les appareils de loterie vidéo, fermer les hippodromes et interdire les casinos ? Les excès des joueurs pathologiques ne doivent pas faire oublier que le jeu est un divertissement. Quelque 80 % des adultes participent d'ailleurs à des jeux de hasard et d'argent au moins une fois par année. La plupart, cependant, se contentent d'acheter des billets de loterie.

« Le jeu n'est pas malsain. Au contraire. Comme pour l'alcool, c'est l'excès qui cause un problème. Il y a toutefois des types de jeu qui ne sont pas particu-



rement recommandés dans certaines circonstances. Mais dans l'ensemble, aller jouer une soirée, c'est l'équivalent d'aller prendre un verre ou deux, d'aller voir un film ou de faire une promenade », estime M. Chevalier.

Le P^r Ladouceur partage cet avis.

« Peut-être que certaines personnes âgées qui se permettent de jouer au bingo une ou deux fois par semaine évitent ainsi d'avoir à prendre des antidépresseurs. Le jeu a des aspects bénéfiques. » Par ailleurs, le chercheur mène actuellement une nouvelle étude destinée aux joueurs qui cherchent non pas l'abstinence, mais à jouer de façon modérée. 📞

Encadré

Quelques ressources

- 📍 **Jeu : Aide et références**
Pour obtenir des ressources, des informations ou du soutien :
(514) 527-0140 ou 1 800 461-0140
- 📍 **Étude sur les joueurs excessifs qui veulent jouer de façon modérée**
Pour y participer : (418) 656-5389, à Québec, et (514) 524-1333, à Montréal.
- 📍 **Étude sur les couples dont l'un des membres est joueur**
Pour y participer : (514) 987-3000, poste 6725.
- 📍 **Atelier sur le jeu pathologique chez les jeunes destiné aux médecins**
Pour y participer, appeler le P^r Jeffrey Derevensky : (514) 398-4249.



Photo : Marcel La Haye © 2004