

Rapport de recherche

PROGRAMME ACTIONS CONCERTÉES

RÉSUMÉ **Évolution des habitudes de jeu des joueurs de poker : étude de cohorte sur cinq ans**

Chercheuse principale

Magali Dufour, Université de Sherbrooke

Cochercheurs

Natacha Brunelle, Université du Québec à Trois-Rivières

Élise Roy, Université de Sherbrooke

Louise Nadeau, Université de Montréal

Sylvia Kairouz, Université Concordia

Assistants et professionnels de recherche ayant contribué à la rédaction du rapport

Adèle Morvannou, Université de Sherbrooke

Émélie Laverdière, Université de Sherbrooke

Djamal Berbiche, Université de Sherbrooke

Établissement gestionnaire de la subvention

Université de Sherbrooke

Numéro du projet de recherche

2012-JU-164313

Titre de l'Action concertée

Impacts socioéconomiques des jeux de hasard et d'argent, phase 5, Concours 2011-2012

Partenaires de l'Action concertée

Le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)
et le Fonds de recherche du Québec - Société et culture (FRQSC)

Augmentation ou diminution des problèmes de jeu des joueurs de poker sur 6 ans ? Exemple d'une étude québécoise.

Principales questions

Cette étude avait pour objectif de décrire sur une période de cinq ans les trajectoires des habitudes de jeu chez les joueurs de poker sur Internet ou en salle et documenter les changements au niveau de la gravité des problèmes de jeu. Pour ce faire, une étude de cohorte prospective a été mise en place et recueille six temps de mesure, chacun réalisé à 12 mois d'intervalle. Au total, un échantillon final de 400 joueurs de poker a été constitué. Cette étude est bâtie sur la méthodologie d'une étude antérieure menée par Dufour et collaborateurs (2009), notamment au niveau de l'accès à l'échantillon, le questionnaire et la procédure de collecte. Lors de chacun des temps de mesure, les participants ont répondu à des questionnaires évaluant leurs habitudes de jeu (ICJE), la consommation de substances (DEBA alcool et drogues), la détresse psychologique (BECK anxiété et dépression), les croyances erronées (ICROLJ), la satisfaction face à la vie (ESV), le soutien social et les capacités d'adaptations (WCQ).

Principaux résultats et pistes de solution

Dans cette étude, plusieurs indices laissent penser qu'avec les années, les participants jouent de moins en moins au poker. Par ailleurs, nos travaux qualitatifs sur les trajectoires (Dufour et al., 2013) soulignent aussi qu'une

grande partie d'entre eux ont l'impression que leurs habitudes de jeux de hasard et d'argent a diminué. Ainsi, plusieurs joueurs expliquent la diminution de leurs habitudes de jeu en raison de la diminution du plaisir qu'ils ont à jouer, du manque de temps, de leur fatigue, des conflits avec leurs proches et des considérations budgétaires.

Selon les résultats, il n'existe pas, du moins dans cette cohorte, de joueurs sur Internet « purs », c'est-à-dire qui ne jouent qu'à la modalité Internet sans jamais jouer en salle. Au contraire, les joueurs Internet jouent à plusieurs formes de poker (entre amis, en salle et sur Internet) et, dans une proportion moindre, jouent également à d'autres formes de JHA tel que l'achat de billets de loterie. La modalité Internet s'avère donc une offre de JHA parmi d'autres. De plus, l'aspect longitudinal de cette étude permet de constater que la grande majorité des joueurs conservent leur modalité préférée tout au long des années. Plus spécifiquement, les joueurs en salle demeurent des joueurs majoritairement en salle. Pour les joueurs sur Internet, alors qu'une majorité d'entre eux conservent cette modalité comme étant celle de choix, certains se désintéressent d'Internet pour devenir des participants jouant majoritairement en salle. Du coup, la plupart des joueurs sur six ans soit restent des joueurs en salle, soit passent d'Internet à la salle. Ainsi, le poker sur Internet ne semble pas, dans cette cohorte de joueurs, faire significativement de nouveaux adeptes au long cours. Cependant, un groupe restreint de joueurs reste des joueurs Internet et une prévention ciblée pourrait être bénéfique étant donné les risques encourus. Afin d'aider les joueurs de poker Internet, différents outils de contrôle peuvent être

développés notamment au niveau des sites Internet. Par ailleurs, une campagne de prévention expliquant les facteurs protecteurs que certains joueurs ont développés pour garder le contrôle pourrait peut-être les aider.

Par ailleurs, selon les différents rapports, toutes les formes de poker (tournois vs *cash games*) ne sont pas équivalentes. Effectivement, les joueurs dépensent entre deux et cinq fois plus lorsqu'ils jouent aux «*cash games*» et les chances d'avoir une trajectoire d'aggravation sont plus grandes. Les tournois, en déterminant le montant d'argent pouvant être perdu dès le départ, semblent donc être protecteurs pour les finances des joueurs. Dans une optique de prévention, il serait peut-être préférable de cibler les joueurs de poker qui jouent aux *cash games*. Il faudrait aussi développer des outils afin que les joueurs puissent garder une trace de leurs dépenses.

Tant les trajectoires de sévérité des problèmes de jeu que l'incidence du jeu pathologique permettent de constater que peu de joueurs de poker, dans cette cohorte, ont développé un problème de JHA. Plus spécifiquement, environ deux personnes sur cent par an ont développé un problème de jeu pathologique sur les trois ans observés. Cette faible incidence des problèmes de JHA doit toutefois être interprétée avec prudence en raison de l'attrition observée dans l'étude. Toutefois, l'incidence de l'augmentation du niveau de risque (16,76 %) recommande à la prudence. Il est possible que les joueurs dont le niveau de risque a augmenté vivent pendant une certaine période de temps des conséquences associées à leurs habitudes de JHA. Il semble donc nécessaire de cibler ces joueurs présentant de plus faibles risques que le jeu

pathologique. La prévention doit donc continuer à s'adresser aux joueurs pathologiques, mais également à ceux présentant des risques plus faibles.

La description des trajectoires de sévérité des habitudes de JHA a permis de dégager que les trois trajectoires ayant un faible à moyen niveau de risque voient ce risque diminuer sur six ans alors que la seule trajectoire augmentant en sévérité se trouve déjà dans la zone de jeu pathologique à l'entrée dans l'étude. Cette trajectoire problématique regroupant un petit groupe de joueurs est notamment caractérisée par le nombre de JHA pratiqué ainsi que par la faible satisfaction face à la vie. Il semble que le noyau dur de joueurs pathologiques ne soit pas rejoint par les messages de prévention ayant présentement lieu et ne demande probablement pas d'aide pour leurs problèmes de JHA. Il est donc important, dans de futures campagnes d'information et de prévention, que ces joueurs soient particulièrement ciblés, qu'ils se protègent des risques associés à la pratique des JHA et qu'ils accèdent aux traitements.

Le poker est un jeu qui se distingue des autres JHA et ses adeptes se considèrent différemment des autres « gamblers ». Ces joueurs, qui sont très méfiants et croient que les chercheurs et dirigeants diabolisent le poker, remettent en doute les campagnes de prévention générales. Une campagne ciblée reconnaissant la spécificité et la part d'habileté au poker pourrait potentiellement avoir un plus grand impact. De plus, les joueurs rapportent que la prévention devrait être ciblée selon qu'elle s'adresse aux joueurs déjà impliqués dans le milieu du poker, auprès des enfants et adolescents ou auprès de la population générale. L'idée la plus souvent donnée est

d'éduquer la population à jouer « sainement », de façon contrôlée. Jouer sainement signifie pour les joueurs participer pour le plaisir ludique, et non dans un but intéressé, comme gagner de l'argent ou devenir une célébrité au poker, avoir le contrôle de leurs habitudes de JHA en s'imposant des limites (ex. argent investi, temps consacré) et avoir d'autres activités que le poker. Par ailleurs, certains joueurs réguliers et professionnels ont rapporté mettre en place des stratégies pour avoir une vision d'ensemble de leurs habitudes de jeu tel que tenir régulièrement un tableau comptabilisant leurs profits et pertes au poker afin de gérer leur *bankroll*. Parmi ces stratégies, certains ont nommé cette recherche qui leur a permis de prendre le temps de faire un bilan de leurs habitudes de jeu une fois par an. Un appel téléphonique annuel pourrait donc être une stratégie préventive intéressante à mettre en place afin qu'ils fassent le point sur leurs habitudes de jeu et ainsi réduire les risques chez les joueurs de poker de développer des problèmes de jeu.

En ce qui concerne le traitement, une réflexion devrait avoir lieu sur la place centrale qu'occupe le travail sur les pensées à risque, habituellement nommées croyances erronées, telle que l'illusion de contrôle. Compte tenu de la sensibilité de ce sujet, mais aussi de la nature du poker, un travail trop important sur la part du hasard (qui est très difficilement quantifiable) pourrait faire augmenter les résistances au traitement. Une adaptation du traitement s'avère donc souhaitable.