

Le jeu problématique

Les outils d'évaluation du jeu problématique

Pour l'évaluation du jeu pathologique, les professionnels disposent de plusieurs outils. Les plus connus sont ceux du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-V)*, de l'Indice canadien du jeu excessif (*ICJE*) et du *South oaks gambling screen (SOGS)*.

Les critères d'évaluation que l'on retrouve dans ces outils se rapprochent de la définition de l'addiction de Goodman (1990), à savoir la perte de contrôle, la préoccupation récurrente pour l'activité, les efforts répétés pour réduire ou arrêter le comportement.

Le DSM-V

Le *DSM-V* est un manuel de référence publié par l'Association américaine de psychiatrie. Il catégorise, évalue les troubles mentaux et propose notamment **9 critères de diagnostic et d'évaluation du jeu pathologique**. Il définit le jeu pathologique comme « une pratique inadaptée, persistante et répétée du jeu d'argent conduisant à une altération du fonctionnement ou une souffrance cliniquement significative ». Si un joueur présente au moins 4 des critères suivants au cours d'une période de 12 mois, on peut alors considérer qu'il appartient au groupe des joueurs pathologiques.

Les 9 critères sont :

- 1) Besoin de jouer avec des sommes d'argent croissantes pour obtenir l'état d'excitation désiré.
- 2) Agitation ou irritabilité lors des tentatives de réduction ou d'arrêt de la pratique du jeu.
- 3) Efforts répétés mais infructueux pour contrôler, réduire ou arrêter la pratique du jeu.
- 4) Préoccupation par le jeu (remémoration d'expériences de jeu passées ou par la prévision de tentatives prochaines ou par des moyens de se procurer de l'argent pour jouer).
- 5) Joue souvent lors des sentiments de souffrance/mal être (par exemple sentiments d'impuissance, de culpabilité, d'anxiété, de dépression).
- 6) Après avoir perdu de l'argent au jeu, retourne souvent jouer un autre jour pour recouvrer ses pertes (pour «se refaire»).
- 7) Ment pour dissimuler l'ampleur réelle de ses habitudes de jeu.
- 8) Met en danger ou a perdu une relation affective importante, un emploi ou des possibilités d'étude ou de carrière à cause du jeu.
- 9) Compte sur les autres pour obtenir de l'argent et se sortir de situations financières désespérées dues au jeu.

La sévérité du trouble est évaluée en fonction du score obtenu :

Trouble de l'usage léger : présence de 4 à 5 critères
Trouble de l'usage moyen : présence de 6 à 7 critères
Trouble de l'usage grave : présence de 8 à 9 critères

> Voir en ligne [les 9 critères diagnostiques](#).

L'ICJE

Cet outil d'auto-évaluation a été développé par le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies. Élaboré à partir d'échantillons de joueurs pathologiques, il s'intéresse plus précisément aux conséquences du jeu. Il définit le jeu pathologique comme un « comportement de jeu qui provoque des conséquences négatives pour le joueur et les autres personnes de son réseau social ou pour la communauté ».

Contrairement au *DSM-V*, il distingue plusieurs types de joueurs selon des scores établis : Joueur sans problème (Score 0), Joueur à faible risque (Score 1-2), Joueur à risque modéré (Score 3-7), Joueur excessif (Score supérieur à 8).

[Accéder à la version abrégée des neufs questions de l'ICJE](#), sur le site du Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH).

Le SOGS

Développé par le psychologue Henri Lesieur et le Dr Sheila Blume, ce questionnaire est le plus souvent utilisé dans des études épidémiologiques et cliniques. Il permet de détailler les habitudes et le comportement du joueur à travers les jeux les plus joués, les moyens utilisés pour financer cette activité et ses relations sociales.

L'absence de problème de jeu est notée par un score égal ou inférieur à 2, le jeu à risque par un score de 3 à 4 et le jeu problématique à partir de 5.

[Accéder aux questions du test du SOGS](#), sur le site du Programme Intercantonal du Lutte contre la Dépendance au Jeu.

En pratique, les soignants utilisent ces outils avec précaution et en complément d'autres approches car aucun d'eux ne traduit la réalité de façon parfaitement fiable. Tous permettent une première évaluation de la difficulté du joueur mais chacun comporte des limites. Le *DSM-V* ne propose aucune demi-mesure entre le joueur non-problématique et le joueur pathologique, or la frontière entre le jeu récréatif et le jeu pathologique n'est pas si claire. Les autres questionnaires, ceux de l'*ICJE* et du *SOGS*, définissent une gradation dans les difficultés des joueurs.

Par ailleurs, les résultats obtenus grâce à ces questionnaires sont contestés. Le *DSM-V* ne permettrait pas de repérer certaines formes de jeu pathologique tandis que le *SOGS* qualifierait comme pathologiques des joueurs qui ne le sont pas. L'*ICJE* propose une évaluation plus adaptée des joueurs pathologiques mais semble surévaluer le nombre de joueurs « à risque ».

Bibliographie

OFDT, « Les niveaux de pratiques des jeux de hasard et d'argent en 2010, in *Tendance*, n°77, septembre 2010 [en ligne] <http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/efxjcr9.pdf> (Consultée le 06/01/2012)

SUISSA Amnon Jacob, *Le jeu compulsif : vérités et mensonges*, Ed. Fides, 2005 (306p.)

DSM-V, Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, Paris : Ed. Elsevier-Masson, 2015

INSERM, *Jeu de hasard et d'argent : contextes et addictions*, Paris, 2008 (479p.)

LADOUCEUR Robert, SYLVAIN Caroline, BOTIN Claude, DOUCET Céline, *Le jeu excessif : comprendre et vaincre le gambling*, Les Editions de l'Homme, 2000 (260p.)