

REVUE DE LITTÉRATURE

PRATIQUE DES JEUX D'ARGENT ET DE
HASARD CHEZ LES MINEURS

Description des pratiques, croyances, contextes, accessibilité et rôle de l'environnement

Marie-Line Tovar, Responsable pôle Innovation et expérimentation sur le jeu excessif,
SEDAP, France

Jean-Michel Costes, Chercheur associé, Chaire de recherche sur les jeux de hasard,
Université Concordia, Montréal, Canada.

Contributions

Comité de lecture : Sylvia Kairouz (Chaire de Recherche sur le Jeu, Montréal), Armelle Archour (SOS JOUEURS), Lucia Romo (Université Paris Nanterre), Raymond Bovero (expert en jeux d'argent)

Table des matières

| | |
|--|-----------|
| I. Introduction | 3 |
| 1.1 Méthodologie | 3 |
| 1.2 Finalité..... | 5 |
| 1.3 Un accompagnement tardif des jeunes en France | 5 |
| 1.4 Les obligations des opérateurs de JAH | 6 |
| II. Pratique des jeux d'argent chez les jeunes ... | 8 |
| 2.1 Prévalence de la pratique de JAH | 8 |
| 2.2 Profil des joueurs | 9 |
| 2.3 Prévalence du jeu problématique | 9 |
| 2.4 Facteurs pris en compte dans la recherche sur le jeu problématique | 10 |
| 2.5 Types de jeu pratiqué et jeu problématique | 12 |
| 2.6 Gaming et gambling | 15 |
| III. Facteurs individuels associés au jeu et au jeu problématique chez les jeunes | 17 |
| 3.1 Facteurs socio-démographiques associés au jeu problématique | 17 |
| 3.2 Pratiques et comportements de jeu | 18 |
| 3.3 Facteurs psychologiques..... | 19 |
| 3.4 Comorbidités : santé mentale, autres addictions et délinquance | 21 |
| 3.5 Types de jeu pratiqué et jeu problématique | 23 |
| 3.6 Rôle positif du soutien social | 24 |
| IV. Facteurs environnementaux associés au jeu et au jeu problématique chez les adolescents .. | 25 |
| 4.1 Attitudes et comportements de la famille et des pairs..... | 25 |
| 4.2 Perceptions et attitudes des enseignants à l'égard du jeu des jeunes | 31 |
| 4.3 Facteurs culturels, sociaux et religieux dans la pratique de JAH..... | 31 |
| 4.4 Inégalité des revenus sur le jeu à risque ou problématique | 32 |
| 4.5 Rôle de la publicité dans la pratique de JAH | 33 |
| 4.6 Accessibilité et disponibilité des JAH | 38 |
| V. Facteurs associés : Facteurs protecteurs et facteurs de risques | 41 |
| 5.1 Définition des facteurs de protection | 41 |
| 5.2 Relation entre les facteurs de risque et facteurs de protection..... | 41 |
| VI. Parcours de vie, motivations, croyances et perceptions | 43 |
| 6.1 Parcours de vie | 43 |
| 6.2 Les croyances et perceptions des jeux | 43 |
| 6.3 Les motivations pour jouer | 44 |
| 6.4 Les conséquences sanitaires et sociales négatives | 44 |
| 6.5 Les impacts sur la scolarité..... | 46 |
| 6.6 Les préoccupations pour le jeu | 46 |
| 6.7 L'impact des dépenses et des gains précoces et les conséquences financières | 46 |
| 6.8 Le lien entre les préjudices auto-ressentis et les méfaits signalés | 47 |
| 6.9 Le développement de problèmes de jeux | 47 |
| VII. Les échelles de repérage du jeu problématique | 49 |
| 7.1 Comparaisons de résultats d'études utilisant différents instruments de mesure..... | 50 |
| 7.2 Questions de méthodologie et préconisation pour les instruments futurs | 51 |
| 7.3 L'état de la recherche sur les échelles de repérage à partir de 2010..... | 52 |
| VIII. Perspectives dans la prévention et dans les recherches futures | 56 |
| 8.1 Rôle des parents | 56 |
| 8.2 Prévention en direction des adolescents | 56 |
| 8.3 Défis en matière de prévention | 58 |
| 8.4 Recommandations dans le domaine de la publicité..... | 59 |
| 8.5 Perspectives en termes de recherche | 60 |
| Bibliographie | 61 |

I. Introduction

Au niveau international, depuis plus de trente ans et dans un nombre conséquent de travaux, des chercheurs ont étudié la pratique des jeux d'argent et de hasard (JAH) des mineurs et ils recommandent de réaliser des actions de prévention en direction de ce public. Depuis la fin des années 90, les résultats de ces études annoncent un taux de prévalence de la pratique des jeux souvent supérieur à celui des adultes et un repérage en hausse des adolescents joueurs excessifs.

Beaucoup plus récemment, l'intérêt pour les comportements des adolescents français a mis en évidence la participation à des jeux d'argent d'une part importante de jeunes, ce, malgré le fait que les opérateurs soient tenus d'empêcher l'accès à telles activités à des mineurs (loi du 12 mai 2010). La loi définit clairement la limite d'âge, en interdisant à toute personne de moins de 18 ans d'entrer dans un casino, de jouer sur tout site de jeux d'argent et exige de la part des opérateurs la vérification de l'âge que ce soit en ligne ou en présentiel.

En France, en dépit de prévalences non négligeables, les activités de JAH des jeunes sont encore peu documentées. Il manque des informations et éclairages sur les stratégies d'accès, les représentations des JAH et de leurs risques, les motivations et croyances des jeunes, les contextes et plus globalement leur parcours dans les jeux d'argent et de hasard.

L'objectif de cette revue de la littérature est de fournir un état des lieux des connaissances, qui prenne en compte le cadre de l'évolution du phénomène grâce aux nouveaux outils internet, de collecter des perspectives que ce soit en termes de recherches, de politique publique ou en matière de prévention, afin de sensibiliser les jeunes et les professionnels. Elle constitue la phase préalable du projet EN-JEU-Mineurs (études qualitative et quantitative sur les jeunes de 12 à 17 ans) **qui devrait apporter des éléments afin de compléter le continuum des approches en prévention en direction des jeunes.**

La finalité de ce panorama des travaux scientifiques est donc multiple :

- Identifier les pratiques de JAH chez les mineurs et l'accessibilité, disponibilité des jeux
- Identifier les facteurs associés (individuels, sociétaux et environnementaux)
- Identifier l'environnement et le regard de la société sur ces activités
- Analyser les problèmes générés et les perspectives

1.1 Méthodologie

1.1.1 Base de données bibliographiques consultées

La première étape a été de recenser l'ensemble des références relatives aux habitudes de JAH chez les mineurs, élargies aux articles, rapports d'études scientifiques, articles publiés dans des revues à comité de lecture, littérature grise, recommandations de groupes d'experts, guides de bonnes pratiques pour les parents et les enfants, perspectives internationales pour la période allant de 1984 à 2020. Les références scientifiques ont été récupérées sans limite de temps grâce aux bases de données de Pub Med/ Medline PsycINFO/ The Cochrane Library et PMB doc, : PsycInfo, Medline via Ovid, Social Services Abstracts, Sociological Abstracts, ProQuest et Google Scholar, etc.

Parmi les autres méthodes de sélection utilisées, mentionnons la recherche manuelle de revues savantes pertinentes et sur des sites Web de centres de recherche sur le jeu et l'envoi de courriels directement aux chercheurs internationaux par l'entremise de Researchgate.

Dans toutes les bases de données, la sélection a été effectuée grâce à des mots clés, toujours associés à « jeux d'argent et de hasard » et à la population « mineurs/adolescents/jeunes » :

- En anglais : « Gambling », « gambling disorder », « gambling addictions », « Sport betting », « At-risk gambling », « pathological gambling », « gambling advertisement » and « teenager », « adolescents », « youth » and « teens ».
- En français : « jeux d'argent et de hasard », « jeux d'argent et de hasard et risques », « jeux d'argent et de hasard et publicité », « jeu pathologique », « paris sportifs et adolescents », « enfants », « mineurs » et « adolescents ».

La seconde étape de l'analyse bibliographique a été d'appliquer des critères d'inclusion et d'exclusion afin d'opérer un tri selon la population des adolescents, défini selon la présence de jeunes âgés de 12 à 17 ans ou selon le niveau scolaire (4^{ème} à 12^{ème} année) dans les différents échantillons. Les publications portant sur les traitements et sur les outils de prévention ont été exclues car ils ne faisaient pas partie de la finalité de la recherche basée sur la pratique de jeux des jeunes. Au total, 470 articles ont été sélectionnés, sur la période de 1984 à 2020 et 371 publications les plus proches de la tranche d'âge du projet c'est-à-dire les jeunes entre 12 et 17 ans ont été exploitées dans cette synthèse (cf. figure 1).

1.1.2 Connaissances disponibles dans la littérature

Les articles publiés sont massivement de langue anglaise (Amérique du Nord, Australie et Royaume Uni), et quelques articles en espagnol et en français. On y retrouve des revues de littérature dans différents domaines, des résultats d'études quantitatives et quelques études qualitatives. Ces dernières peu utilisées, sont cependant considérées comme le moyen le plus efficace pour fournir des éléments de compréhension la plus fine sur la dynamique des

parcours individuels et sur la signification que les jeunes donnent à leur démarche.

1.1.3 Définitions : typologie des joueurs et pratiques

Le comportement de jeu des adolescents est défini dans un continuum qui va de l'absence de jeu, au jeu social / occasionnel / récréatif, puis au jeu à risque et pour finir, au jeu problématique / pathologique / compulsif / désordonné (le DSM-5 désigne les problèmes de jeu graves comme des troubles du jeu). (Jeffrey L. Derevensky et Gilbeau, 2015)

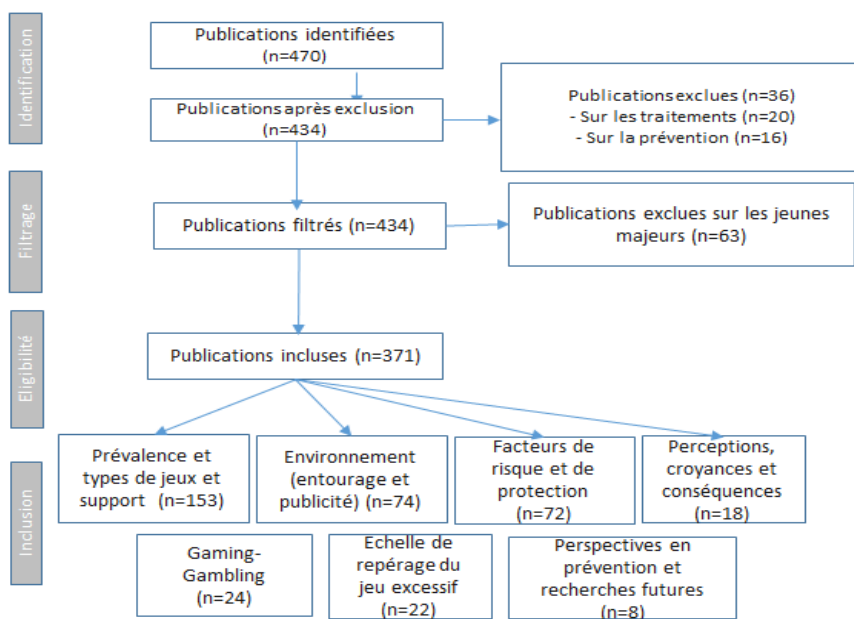
Les termes jeu social / occasionnel / non problématique / récréatif sont généralement utilisés pour désigner une utilisation occasionnelle peu fréquente lorsque la personne éprouve relativement peu de problèmes liés au jeu. Les personnes identifiées comme étant à risque d'avoir un problème de jeu commencent à présenter certaines complications tout en n'atteignant pas le niveau clinique identifié dans le DSM-5, tandis que les troubles / problèmes / jeu pathologique ou jeu compulsif comprennent des comportements atteignant les critères cliniques. Plus précisément le joueur pathologique¹ est un joueur avec un diagnostic clinique attestant d'un trouble (pour lequel les critères du DSM-V font référence). Différentes échelles permettent d'approcher cette notion, sans que le diagnostic puisse être formellement posé : un joueur excessif au sens de l'Indice canadien du jeu excessif (ICJE) peut être qualifié de pathologique probable et la notion de joueurs problématiques désigne l'ensemble des joueurs à risque modéré et excessifs.

D'autres termes sont aussi utilisés tels que la « dépendance au jeu » qui est la situation par laquelle la vie de l'individu est gérée par le jeu, activité qui devient dans son quotidien la plus fréquente jusqu'au désintérêt pour toutes les autres activités.

Les activités de jeux d'argent et de hasard sur Internet se généralisent de plus en plus. Également connu sous le nom de jeu en ligne, ce sont toutes les activités de jeu qui se font sur Internet et qui couvrent de nombreux domaines. Cela inclut le jeu dans les casinos en ligne (sur les machines à sous simulées, roulettes, etc.), le jeu dans les échanges de paris (où les joueurs font des paris privés avec d'autres parieurs et sont jumelés par le fournisseur de services), le jeu sur les loteries (comme jouer au loto national via Internet, ou l'utilisation d'une carte à gratter électronique) et le jeu sur les sites de poker en ligne (où les parieurs jouent en temps réel contre d'autres concurrents réels). Le jeu en ligne comprend aussi les paris sportifs et hippiques, les casinos virtuels, les jeux vidéo, les jeux d'argent simulés sur les sites de médias sociaux et les simulations de jeu en ligne gratuites. De nombreux fournisseurs de services de jeu en ligne permettent l'installation de « free-play » qui donnent aux joueurs la possibilité de jouer gratuitement et de « pratiquer » le jeu sans dépenser d'argent ; il est également connu sous le nom de « mode démonstration » (« démo »).

En plus des jeux en ligne, la technologie sans fil est de plus en plus utilisée comme moyen pour jouer. L'utilisation des téléphones mobiles permet aux jeunes d'accéder beaucoup plus facilement au jeu. Les opérateurs de paris en ligne utilisent de plus en plus d'applications qui incluent des

Figure 1 : Résumé des publications sélectionnées



¹ La notion de joueur pathologique est fréquemment désignée dans les écrits scientifiques sous le terme anglais de « problem gambler ».

Il reste donc une certaine ambiguïté sur les concepts utilisés dans ce document. Pour préciser le champ exact recouvert par une donnée particulière, il conviendra donc de retourner à la publication.

fonctionnalités telles que des notifications personnalisées sur les promotions et des offres spéciales (également connues sous le nom d'incitations). Les sites se servent de ces outils technologiques pour amorcer et amener les jeunes à jouer à des jeux d'argent. Ils courent ainsi un risque accru d'utilisation excessive et comme ils sont très familiers avec cette technologie (intégrant des graphiques de jeux vidéo), ils peuvent ainsi télécharger sur leurs téléphones du contenu de jeux.

Les sites de médias sociaux tels que Facebook, offrent l'accès à des jeux de casino sociaux, comme des jeux de machines à sous et des jeux de cartes, y compris le blackjack. Comme les joueurs ne peuvent pas gagner d'argent (bien qu'ils puissent payer pour jouer), ces jeux ne sont pas classés comme des jeux d'argent. Cela signifie qu'ils peuvent être légalement fournis aux adolescents. De plus, l'évolution technologique mène à une foule d'opportunités de jeux non réglementées, soit avec des fonds réels ou simulés, ou avec d'autres notions de valeur où le mineur peut alors s'identifier comme n'étant pas un joueur.

1.2 Finalité de cette revue de la littérature

Les objectifs de cette revue de la littérature sont d'apporter des connaissances visant à identifier et à mieux accompagner une population d'adolescents dont les activités de jeux d'argent et de hasard sont en progression en France. Les sous-sections qui suivent présentent un état de la situation des jeux d'argent et de hasard en France.

1.2.1 Des prévalences en hausse chez les jeunes

En France, des études nationales menées au début des années 2010 ont pu ainsi documenter les prévalences de JAH chez les adolescents. Sur la période de référence des 12 derniers mois, un jeune de 15 à 17 ans sur trois (32,9 %) déclare avoir déjà joué à des jeux d'argent et de hasard en 2014 (Costes & al., 2015) et quatre jeunes de 17 ans sur dix en 2017 (38,9 %) (Brissot & al., 2018). La pratique des jeux d'argent et de hasard chez les 17 ans semble stable entre les deux dernières mesures (2011 et 2017). Les jeux de grattage, de tirage et les paris sportifs sont les plus pratiqués, et ils sont majoritairement achetés en points de vente Française des jeux. À l'inverse, l'utilisation des jeux d'argent sur Internet a augmenté : la part des jeunes qui déclare avoir joué à des jeux en ligne au cours des 12 derniers mois a progressé entre 2011 et 2017, passant de 14,4 % à 17,2 %, majoritairement dans les paris sportifs et les jeux de casino. (A. Brissot & al., 2018)

Ces enquêtes ont aussi quantifié l'ampleur des risques liés à ces expériences, grâce à la mesure de l'indice canadien

² Echelle validée développée par le centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.

de jeux excessifs (ICJE)², qui estime que 11,0 % des jeunes de 15 à 17 ans qui ont pratiqué des JAH au cours des 12 derniers mois sont des joueurs problématiques (Costes & al., 2014), et 8,6 % des joueurs de 17 ans (Brissot & al., 2018), proportions supérieures aux valeurs trouvées en population adulte.

1.2.2 Le rôle des parents français dans l'initiation des adolescents aux JAH

En décembre 2020, L'Autorité Nationale des Jeux (ANJ) a mandaté l'institut Harris Interactive pour réaliser une exploration sur « le rôle des familles dans l'initiation des mineurs aux jeux d'argent et de hasard »³, en interrogeant 2 038 parents de jeunes âgés de 10 à 17 ans, selon la méthode des quotas.

Quatre parents sur dix (41 %) affirment avoir proposé à leurs enfants âgés en moyenne de 11 ans et un mois, de jouer ou de participer à un jeu d'argent (54 % des parents joueurs réguliers). Parmi les jeux les plus proposés aux mineurs, les jeux de grattage sont cités en premier lieu (35 % de l'ensemble des parents *vs* 52 % des parents joueurs réguliers), suivis des jeux de loterie (17 % *vs* 28 % des parents joueurs réguliers), des paris sportifs en points de vente (2 % *vs* 17 %) et paris sportifs en ligne (2 % *vs* 18 %). Parmi les parents parieurs sportifs, huit sur dix (81 %) partagent leur compte personnel avec leurs enfants et un sur cinq (19 %) a créé un compte pour les mineurs de leur foyer. De plus, un quart des parents déclare avoir reçu une sollicitation de la part de leurs adolescents pour jouer à des JAH (un tiers chez les parents joueurs) et 8 % sont au courant que leurs enfants jouent en catimini soit au grattage et au tirage, ou soit aux paris sportifs.

1.3 Un accompagnement tardif des jeunes en France

1.3.1 Le travail des professionnels

Il existe peu de publications sur le traitement exclusif du jeu problématique chez les adolescents, la plupart des praticiens précisent que les traitements utilisés dans le jeu problématique chez les adultes conviennent aussi aux adolescents (p. ex., psychothérapie, traitement en psychothérapies cognitivo-comportementales, groupes d'entraide, etc.).

Un joueur pathologique peut se faire aider en s'adressant à des professionnels spécialisés dans la prise en charge de l'addiction aux jeux d'argent et de hasard, comme un médecin addictologue ou un psychologue. Pour évaluer le niveau de dépendance du joueur pathologique et mettre en

³ [Microsoft Word - Note Harris - Le rôle de la famille dans l'initiation des enfants aux jeux d'argent \(ANJ\).docx \(harris-interactive.fr\)](#)

place un suivi adapté, ils réalisent un entretien et un test d'évaluation.

Cette prise en charge de joueurs peut être effectuée dans certains services d'addictologie d'hôpitaux et de cliniques (Marmottan Paris, CHU de Nantes-Hôpital Saint Jacques, ...), dans les CSAPA (Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie) ([Décret n° 2007-877 du 14 mai 2007 relatif aux missions des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#)), ou par le biais de thérapies de groupe auprès d'associations ou de groupes d'anciens joueurs, etc.

S'agissant de la population des adolescents, des espaces consultations jeunes consommateurs ([Bulletin officiel](#)) ont été créés en 2005 au sein des CSAPA et dans des lieux spécialisés dans l'accueil des jeunes (Maisons des adolescents-MDA et Points accueil écoute jeunes -PAEJ). Les centres hospitaliers sont aussi des lieux d'écoute et de suivi des addictions aux JAH. Afin de compléter cette prise en charge, une circulaire interministérielle a mis en place en 2012 des binômes référents « Jeux d'Argent et de Hasard » au sein des Centres de Soins, de Prévention et d'Accompagnement en Addictologie (CSAPA), plus communément appelés « binômes Addictions sans Substance, ASS » ([Santé, Protection sociale, Solidarité - N° 12 du 15 janvier 2013 \(solidarites-sante.gouv.fr\)](#)) et ils étaient estimés en 2014 à une quarantaine sur le territoire.

D'après la littérature, le taux de recours aux soins des joueurs est très faible. Malgré les graves conséquences négatives du jeu, en comorbidité avec les problèmes de santé et de santé mentale, peu de joueurs problématiques (moins de 10 %) demandent de l'aide auprès de ressources professionnelles (Evans et Delfabbro, 2005 ; Gainsbury, Hing et Suhonen, 2013 ; Suurvali, Hodgins, Toneatto et Cunningham, 2008). Sur le territoire français, l'estimation du volume de prises en charges reste imparfaite. L'enquête nationale sur les jeux d'argent menée en 2014 a abordé la question de la demande d'aide parmi les joueurs excessifs : seuls 21 % des joueurs ont déclaré avoir demandé une aide en raison de leurs habitudes de jeu et 7 % des joueurs excessifs n'en ont pas demandé mais pensent qu'ils auraient dû le faire (Costes, Eroukmanoff, Richard, & Tovar, 2015)

En ce qui concerne les jeunes, la demande d'aide n'intervient pas spontanément, même lorsque les niveaux de pratique sont élevés. Ils sont très souvent orientés *via* le milieu scolaire et/ou par la famille. La proportion de prise en charge dans l'ensemble des structures médicales, sanitaires et médico-sociales n'a jamais été collectée. De plus le travail de repérage systématique des jeunes est lacunaire et les niveaux de formation et d'information des acteurs dans ce domaine s'avèrent insuffisants.

1.3.2 Une prévention avec des outils validés en cours de construction

Dans le cadre de la prévention des mineurs sur les risques liés aux JAH, de multiples outils de prévention sont utili-

sés par des spécialistes français mais avant 2020, aucun n'avait été validé à la suite d'expérimentations scientifiques.

Face à ce manque d'outils et de méthodes validés et adaptés aux jeunes, la SEDAP (Société d'Entraide et d'Action Psychologique) et ses partenaires compétents sur le sujet de l'addiction aux jeux d'argent et de hasard ont développé un programme validé de prévention éducationnelle sur les risques associés aux jeux d'argent chez les adolescents « *BIEN JOUER : Comprendre pour mieux se contrôler !* ». Cet outil permet de réaliser des interventions auprès des jeunes de 15 à 17 ans (plus ciblé sur les jeunes de 17 ans, c'est-à-dire juste avant la majorité) et visent à améliorer leurs connaissances sur les jeux d'argent et de hasard et sur les facteurs de risque, en développant leurs compétences afin de réduire la survenue de problèmes liés au jeu excessif et/ou en limitant les conséquences négatives. Ce programme dont la mesure de l'efficacité a été validée *via* plusieurs expérimentations entre 2016 et 2019, est compilé dans le Guide *BIEN JOUER : Comprendre pour mieux se contrôler !* Et est valorisé par un site internet (<https://www.bien-jouer.com>). En 2021, des formations en direction des binômes Addictions sans Substance ont débuté.

1.4 Les obligations des opérateurs de JAH en France

1.4.1 Assurer la protection des mineurs

En France, l'ensemble des interdictions des jeux des mineurs se retrouve dans l'article 5 de la loi 2010-476 qui prévoit que : « Les mineurs, même émancipés, ne peuvent prendre part à des jeux d'argent et de hasard dont l'offre publique est autorisée par la loi, à l'exception des jeux de loterie mentionnés aux articles 5, 6 et 7 de la loi du 21 mai 1836 portant prohibition des loteries », étendant par là-même, l'interdiction aux jeux en ligne.

Les opérateurs de jeux doivent faire appliquer cette interdiction, puisque ce même texte prévoit que « les opérateurs de jeux d'argent et de hasard légalement autorisés sont tenus de faire obstacle à la participation de mineurs, même émancipés, aux activités de jeu ou de paris qu'ils proposent... sur les hippodromes et dans les postes d'enregistrement de jeux de loterie, de jeux de paris sportifs ou de paris hippiques mentionnés aux 3°, 4° et 5° de l'article L. 320-6, la personne physique qui commercialise directement auprès du client les jeux d'argent et de hasard peut exiger du client qu'il établisse la preuve de sa majorité ». Sur les sites de jeu en ligne, les opérateurs de jeux doivent mentionner très clairement la restriction d'accès en demandant à l'internaute de préciser son âge, mais également de clôturer le compte du joueur, s'il n'a pas reçu copie de sa pièce d'identité dans des délais raisonnables (Art. 28 L.320-8).

1.4.2 Une promotion des jeux encadrée

[La loi du 12 mai 2010](#) relative à l'ouverture à la concurrence et à la régulation du secteur des jeux d'argent et de hasard en ligne prévoit un encadrement strict de la publicité en faveur des opérateurs de jeux et de paris agréés à compter de l'ouverture du secteur, et cet encadrement vise dans un premier lieu à protéger les mineurs.

Les communications commerciales d'un opérateur de jeux d'argent et de hasard sont interdites sur les services de communication audiovisuelle et dans les programmes présentés comme s'adressant à des mineurs (30 min avant et 30 min après le programme). La loi confie au CSA (Conseil Supérieur de l'audiovisuel) le soin de préciser les conditions de diffusion des communications commerciales qui ne doivent pas par ailleurs mettre en scène des mineurs ni les inciter à jouer.

Sur le site des opérateurs, l'obligation est d'apposer un message sanitaire. La diffusion des communications commerciales est interdite sur des supports destinés à la jeunesse (publications, services audiovisuels, site internet et œuvres cinématographiques). Enfin, les opérateurs de jeux ne peuvent pas financer l'organisation ou parrainer la tenue d'événements à destination spécifique des mineurs.

En plus du respect de la Recommandation *Enfant*, l'Autorité de la régulation professionnelle de la publicité (l'ARPP), préconise que la publicité des jeux d'argent ne doit pas s'adresser aux jeunes publics (enfants ou adolescents), compte tenu de l'interdiction légale dont ils font l'objet.

L'ARPP rappelle que la publicité sur les jeux d'argent ne doit pas, de quelque manière que ce soit :

- Représenter des jeunes publics en situation d'achat ou de pratique du jeu, fussent-ils accompagnés d'adulte(s) ;
- Suggérer que des jeunes publics puissent jouer à ces jeux ;
- Utiliser des éléments - visuels, sonores, verbaux ou écrits - la rendant spécifiquement attractive pour des jeunes publics ;
- Présenter les jeux d'argent comme des signes du passage à l'âge adulte ;
- Présenter le jeu d'argent comme un cadeau qu'un enfant peut offrir ou recevoir.

II. Pratique de jeux d'argent chez les jeunes

2.1 Prévalence de la pratique des JAH

De nombreuses recherches ont rapporté que le jeu d'argent et de hasard est une activité populaire chez les adolescents. Suite à une expansion rapide dans le monde d'une offre de jeu légale et à l'émergence de nouvelles pratiques de jeu, de nombreux chercheurs ont mené des études sur les habitudes de jeux des jeunes. Ils ont fait l'objet de nombreuses mesures de prévalence de par le monde depuis au moins quarante ans.

Pour en rendre compte, il est utile dans un premier temps de s'intéresser, dans la littérature scientifique, aux méta-analyses ou travaux de synthèse de ce type de projets qui permettent d'en avoir une vision globale et d'en tirer les principaux enseignements.

Une revue systématique de vingt études de prévalence indépendantes réalisées aux États-Unis et au Canada portant sur des jeunes des collèges et lycées en Amérique du Nord, indique qu'au cours de la dernière année, deux jeunes légalement mineurs sur trois ont joué pour de l'argent. Parmi les activités légalisées de jeu, la loterie domine. Ainsi, entre 1984 et 1999, les tendances indiquent une augmentation substantielle de la proportion de jeunes qui déclarent jouer à des jeux d'argent et de hasard au cours de l'année écoulée, et une augmentation parallèle de la proportion de jeunes déclarant des problèmes graves liés au jeu d'argent. (Jacobs 2005)

Une autre revue qui fait référence, portant sur une période de trente ans, des années 1980 jusqu'à la fin des années 2000 (Volberg, Gupta, Griffiths, Ólason, et al. 2010) a analysé 71 études réalisées principalement en Amérique du Nord, Australie, Nouvelle-Zélande et Europe, sur de larges échantillons de populations adolescentes. L'analyse dévoile une très grande variabilité des résultats de prévalence (au cours de la vie ou au cours des 12 derniers mois) variant de 20 % à 90 % sur les 12 derniers mois. Un des facteurs explicatifs de ces différences est la tranche d'âge retenue pour ces travaux. La prévalence des jeux d'argent s'accroissant avec l'âge, il est difficile de comparer les résultats de deux enquêtes n'ayant pas le même champ d'inclusion. Une autre explication repose sur la très grande diversité de statut légal des jeux d'argent et la disponibilité d'une offre légale différente selon les pays.

De l'ensemble des pays ayant mené ce type de recherches, la Grande Bretagne se distingue avec une stratégie de monitoring (réalisation régulière d'enquêtes sur un même territoire et une même tranche d'âges) qui lui permet de suivre certaines évolutions. L'intérêt de ce travail de synthèse porte plus sur les conclusions méthodologiques que les auteurs en tirent que sur les résultats en eux-mêmes.

Cette revue a précisé que les enquêtes en milieu scolaire et les enquêtes téléphoniques sont les principales méthodes de passation du questionnaire utilisé et a souligné l'impact de ces choix sur les taux de prévalence. En Australie et aux États-Unis, les enquêtes réalisées par téléphone ont obtenu un taux de prévalence significativement plus faible que dans les enquêtes effectuées en classe. Au Canada, les taux de prévalence obtenus dans les enquêtes en classe et par téléphone étaient généralement plus élevés que le taux de prévalence obtenu par le biais d'entrevues en face à face. En Norvège, la prévalence du jeu problématique est deux fois plus élevée chez les adolescents interrogés par téléphone que chez ceux qui ont répondu à une enquête postale. (Volberg, Gupta, Griffiths, Ólason et al. 2010)

Peut-être plus important encore, cette revue souligne la nécessité de mener des études répétées sur le jeu chez les adolescents dans les différents pays. Cela permettrait d'améliorer la compréhension de la façon dont les habitudes de jeu des jeunes changent au fil du temps et en relation avec leur exposition aux jeux, d'observer les changements d'attitude des sociétés envers le jeu chez les jeunes et les efforts de prévention à prévoir. Des analyses répétées au Minnesota, en Oregon, dans l'État de Washington et au Manitoba en Amérique du Nord, ainsi qu'en Europe (Belgique, en Grande-Bretagne et en Norvège), démontrent clairement que depuis le début des années 1990, la participation des adolescents aux jeux de hasard est restée stable ou a considérablement diminué dans ces pays. Ces résultats en Amérique du Nord et en Europe sur la même période, les taux de prévalence du jeu problématique chez les adolescents sont restés stables ou ont diminué. (Volberg, Gupta, Griffiths, Ólason, et al. 2010)

Une troisième méta-analyse a porté sur 44 études nationales de prévalence (couvrant 23 pays différents) publiées entre 2000 et 2015, avec une focalisation sur les pays européens (35 études). Les travaux sélectionnés répondaient aux critères suivants : 1) un échantillon de plus de 500 participants, (2) une utilisation de mesure standardisée pour évaluer le jeu problématique, et (3) une prise en compte de toutes les configurations de jeu (Calado, Alexandre, et Griffiths 2017).

La principale méthode de collecte de données pour ces enquêtes de prévalence chez les adolescents, était en milieu scolaire. Les auteurs rappellent les limites des données auto-déclarées, sujettes à de nombreux biais bien connus, tels que la fiabilité de la mémoire, la désirabilité sociale et l'honnêteté des réponses données. Bien que cette analyse soit centrée sur la question du jeu problématique, elle établit que la prévalence des jeux d'argent au cours de l'année écoulée concerne 40 % à 70 % des jeunes (âgés de 13 à 17 ans pour l'essentiel) des différents pays.

Les activités de jeu les plus populaires chez les jeunes sont les loteries, les cartes à gratter, les jeux de cartes et les machines à sous, et ces jeux sont globalement plus pratiqués par les garçons que par les filles. (Calado, Alexandre et Griffiths 2017)

Une revue systématique plus récente, portant sur 14 études nationales réalisées entre 2014 et 2017, confirme la variabilité des prévalences de jeu problématique. Au sein de ces analyses, celles qui documentent le sujet montrent que les prévalences de jeu problématique chez les adolescents qui utilisent les jeux d'argent en ligne sont 2 à 5 fois supérieures aux prévalences estimées du jeu sur support traditionnel.

En conclusion, cette revue signale une augmentation constante du nombre d'adolescents se tournant vers de nouvelles pratiques de jeu via Internet. Les générations actuelles, les « natifs du numérique », ont un nouvel éventail d'opportunités de jeu qui défie les tentatives de classification actuelles sur ce qu'il faut considérer comme des jeux d'argent, et jette un doute sur l'estimation précise de la prévalence du jeu dans son ensemble. (Floros 2018a)

2.2 Profil des joueurs

Dans de très nombreuses synthèses de recherches, un constat est unanime sur le fait que dans l'ensemble, les garçons sont plus nombreux à jouer que les filles. (Jacobs 2000) (Forrest et McHale 2012) (Gupta et Derevensky 1998a) (Volberg, Gupta, Griffiths, Ólason, et al. 2010)

Il semble également que les jeunes d'origine ethnique et autochtone sont moins en mesure de jouer que les autres jeunes (p. ex., jeunes amérindiens et afro-américains en Amérique du Nord, jeunes non francophones au Québec, les jeunes autochtones en Australie et les jeunes des îles du Pacifique en Nouvelle-Zélande). (Volberg, Gupta, Griffiths, Ólason, et al. 2010).

Des chercheurs ont examiné les corrélats du comportement de jeu chez les élèves de huitième année (13 ans) à partir d'un échantillon représentatif de près de 16 000 élèves de l'État de l'Oregon. Selon eux, la plupart des comportements à risque pour la santé sont positivement associés au jeu. Par rapport aux joueurs actifs et quel que soit le sexe, les non-joueurs sont plus sujets à avoir de fortes convictions personnelles en matière de santé, de ne pas être impliqués dans un comportement antisocial, de présenter de bons comportements en termes de sécurité et de ne pas avoir subi de blessures en pratiquant du sport au cours de l'année écoulée. Les joueuses sont plus nombreuses à être des consommatrices actives de tabac, à parler une langue autre que l'anglais à la maison et à passer plus de 2 heures par jour sur les écrans que les non-joueuses. Les joueurs masculins sont plus à même d'être physiquement actifs, hispaniques, à consommer de l'alcool et à percevoir des niveaux inférieurs de contrôle social dans leur quartier que les non-joueurs. (Chaumeton, Ramowski, et Nystrom 2011)

Diverses observations valident que les mineurs ont accès à tous les types de jeux, que ce soit en ligne ou dans les lieux de vente. Les résultats d'une étude réalisée auprès d'un échantillon représentatif de près de 3 500 élèves de l'enseignement secondaire luxembourgeois précisent que

parmi les jeux les plus pratiqués, les jeux de grattage (71,0 %), les jeux de cartes comme le poker (58,4 %), l'Euro Millions (31,1 %), les paris sportifs (28,0 %) et les jeux de casino (25,3 %) sont les plus répandus. (Duscherer et Paulos, 2014). Et plus récemment, les paris sportifs ont été déclarés comme l'activité de jeu la plus fréquemment déclarée chez les jeunes. (Puharić et al. 2016).

La nature de la participation des jeunes aux jeux d'argent varie considérablement d'un type de jeux à l'autre. Ainsi, les jeux de cartes sont prioritairement joués avec des amis, le poker et le jeu sur Internet sont le plus souvent entrepris seul, tandis que les courses, les jeux de loterie et les cartes à gratter sont plus joués avec les parents. En d'autres termes, pour ces dernières activités, les jeunes semblent avoir accès aux jeux par leurs parents. (Delfabro, Lahn, et Grabosky 2005)

Sur la question spécifique du jeu d'argent en ligne, relativement peu de travaux ont été publiés à cette date sur les pratiques des adolescents. Une revue de littérature assez ancienne faisait état de prévalence assez modeste de jeu d'argent sur internet par les adolescents. (M. Griffiths 2011). Cependant, dans les dernières études, il semble que cette pratique soit en pleine expansion. (Floros 2018a).

2.3 Prévalence du jeu problématique

Une première méta analyse, publiée en 1996, sur 11 études nord-américaines (cinq régions différentes des États-Unis et du Canada), compare les différences conceptuelles et méthodologiques qui existent entre les travaux. Pour cela, les auteurs ont utilisé une stratégie méta-analytique pour synthétiser les estimations de prévalence à partir des résultats existants. Dans un intervalle de confiance de 95 %, 9,9 % à 14,2 % des adolescents sont déclarés à risque de développer de graves problèmes de jeu et 4,4 % à 7,4 % présentent des comportements de jeu de type compulsif ou pathologique. (Shaffer et Hall 1996)

La méta-analyse des études de prévalence dans la période 1980 à 2010, évoquée précédemment, affiche une très grande variabilité de résultats, avec une prévalence de jeu problématique ou de jeu pathologique des 12 derniers mois s'échelonnant entre 0,9 % et 8,1 %. Cette analyse souligne l'enjeu important de la diversité des concepts et des instruments de mesure, expliquant la large versatilité des résultats, ce qui rend difficile les comparaisons des niveaux de prévalence dans les différents pays. Dans ces recherches, les instruments de jeu problématique les plus largement utilisés, sont notamment le SOGS-RA et le DSM-IV-MR-J, dérivés des outils développés pour les adultes. Ils sont considérés comme les meilleures approximations de mesure du jeu problématique chez les adolescents, mais de nombreux travaux utilisent directement des versions complètes ou raccourcies d'instruments pour adultes. (Volberg, Gupta, Griffiths, Ólason, et al. 2010). La méta-analyse la plus récente publiée en 2017 et déjà évoquée (Calado, Alexandre, et Griffiths 2017), rapporte que l'évaluation du

problème du jeu pathologique chez les adolescents est faite à partir d'instruments différents : South Oaks Gambling Screen Revised for Adolescents (SOGS-RA) (Ken C. Winters, Stinchfield, et Fulkerson 1993a), Diagnostic and Statistical Manual-IV adapté format for Juveniles (DSM-IV-J) (Fisher 1992a), Indice canadien du jeu problématique (ICJE) (Ferris et Wynne 2001), Gamblers Anonymous Twenty Questions (GA20) (Gamblers Anonymous 1984), Lie / Bet Scale (Johnson, Hamer, et Nora 1998) et Canadian Adolescent Gambling Inventory (CAGI) (Tremblay et al. 2010). Ces articles indiquent que 0,2 % à 12,3 % des jeunes répondent aux critères de jeu problématique, malgré les différences entre les instruments d'évaluation, les seuils et les délais. Les études réalisées après 2000, indiquent que les taux de prévalence du jeu problématique au cours de la dernière année à travers le monde s'échelonnent entre 0,2 % et 5,6 %. Au-delà de cette variabilité peu instructive (une petite minorité d'adolescents ont des problèmes liés au jeu), ils indiquent que plusieurs caractéristiques démographiques sont associées au jeu problématique des adolescents et qu'ils présentent des taux de prévalence du jeu problématique plus élevés que les adultes. En effet, un certain nombre de méta-analyses ou d'études robustes ont conclu que les jeunes (principalement nord-Américains) constituent, en tant que groupe, une population à haut risque de problèmes de jeu, risque plus élevé que pour la population adulte (Shaffer et Hall 1996) (Jacobs 2000) (Hardoon et Derevensky 2002a) (Huang et Boyer 2007) ; (Gupta et Derevensky 1998c ; Jacobs, s. d.; Shaffer et al. 1994).

Bien qu'il y ait une certaine controverse dans la littérature au sujet de cette conclusion, des recherches empiriques viennent amplement à l'appui de cette constatation, compte tenu de la définition du jeu pathologique et des instruments de dépistage utilisés pour leur évaluation (Derevensky et al. 2003). Une observation sur un échantillon représentatif de 3 200 jeunes norvégiens de 12-18 ans donne une estimation de jeu pathologique (DSM-IV-MR-J) de 1,8 % et de jeu à risque de 3,5 %, prévalences significativement supérieures à celles relevées par des enquêtes équivalentes en population adulte (Johansson et Götestam 2003a)

La synthèse d'une revue de littérature qui a porté sur 11 études de prévalence réalisées dans les pays nordiques entre 1999 et 2009 (Kristiansen et Jensen 2011) et une enquête scolaire réalisée en 2009 en Grande-Bretagne sur un large échantillon représentatif de 9 000 jeunes scolarisés de 11 à 15 ans aboutissent aussi aux mêmes conclusions. La prévalence de jeu pathologique (DSM-IV-MR-J) parmi ces jeunes est estimée à 1,9 %, soit deux à trois fois celle mesurée dans des enquêtes équivalentes auprès d'adultes, à la même époque (Forrest et McHale 2012).

2.4 Facteurs pris en compte dans la recherche sur les jeux problématiques

D'après les données disponibles, il semble que de nombreux facteurs sociodémographiques, psychologiques individuels, de comorbidité (santé mentale et addictions), de comportements sociaux et de contextes environnementaux interagissent dans l'étiologie du jeu et du comportement de jeu problématique.

Une multitude de problèmes auto-déclarés rapportés par les joueurs problématiques ont été identifiés. Parmi les facteurs de risque de jeu problématique, figurent les soucis scolaires, le faible soutien familial et social perçu (par les pairs), les problèmes cognitifs, les problèmes émotionnels, les usages problématiques de consommation d'alcool et d'autres drogues, les problèmes de conduite, les problèmes familiaux, la participation des parents au jeu et aux usages de substances, le TDAH (trouble de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité) et les symptômes liés au TDAH, en particulier l'inattention. L'ampleur des problèmes et de la psychopathologie, signalés par les joueurs pathologiques probables et les joueurs à risque, démontre que ces personnes éprouvent de multiples difficultés et utilisent probablement leur jeu comme stratégie d'adaptation inefficace pour échapper à leurs problèmes. Les résultats ont aussi permis d'identifier un ensemble de variables prédictives qui peuvent conduire à des problèmes de jeu. Il s'agit notamment du fait d'avoir des problèmes familiaux, des problèmes de conduite, d'être dépendant à la drogue ou à l'alcool, et d'être un garçon. (Hardoon et Derevensky 2002b)

Parmi les facteurs individuels associés au risque de jeu problématique, les variables démographiques (les garçons sont plus concernés que les filles), les facteurs de personnalité et émotionnels, les comportements, les compétences sociales et intellectuelles et les croyances et attitudes sont souvent cités.

a. Les facteurs démographiques

Le jeu demeure plus populaire chez les garçons que chez les filles et plus d'adolescents masculins que de filles présentent de graves problèmes de jeu, (Volberg, Gupta, Griffiths, Olason, et al. 2010 ; Welte et al. 2009 ; Dickson, Derevensky, et Gupta 2008 ; Hardoon, Gupta, et Derevensky 2004 ; Stinchfield 2000)

b. Les facteurs de personnalité et émotionnels

Les adolescents qui sont des joueurs pathologiques ont un plus grand besoin de recherche de sensations, sont plus agités et excités pendant le jeu (Gupta et Derevensky 1998b) et ils ont souvent de mauvaises compétences générales en matière d'adaptation. Un nombre croissant de recherches suggèrent que les jeunes atteints de troubles graves s'engagent dans leur jeu comme un recours pour faire face aux adversités de la vie. Ils s'aventurent dans des stratégies d'adaptation inadaptées afin d'avoir une aide pour échapper aux problèmes passés et actuels, y compris les problèmes scolaires, mentaux et physiques quoti-

diens ou sociaux, ainsi que les événements traumatiques majeurs de leur vie. (Bergevin et al. 2006)

La synthèse des études en ce domaine indique aussi que les adolescents qui sont des joueurs pathologiques probables sont ceux qui ont un nombre plus important de troubles (Dickson, Derevensky, et Gupta 2008) ; (Gupta, Derevensky, et Ellenbogen 2006). Sont signalés des niveaux élevés d'excitabilité, d'extraversion et d'anxiété (Gupta et Derevensky 1998b ; Ste-Marie, Gupta, et Derevensky 2006 ; Dickson, Derevensky et Gupta 2008), des mesures plus basses de conformité aux règles et d'autorégulation (Gupta, Derevensky, et Ellenbogen 2006) ; d'auto-discipline (Gupta et Derevensky 1997 ; 1998c ; Vitaro et al. 1998 ; Hardoon, Derevensky, et Gupta 2003 ; Gupta, Derevensky, et Ellenbogen 2006 ; Ellenbogen, Derevensky, et Gupta 2007a ; Ste-Marie, Gupta, et Derevensky 2006) ; de faibles habiletés d'adaptation (Bergevin et al. 2006) ; des scores plus élevés de désinhibition, de susceptibilité à l'en-nui, d'impulsivité (Shead, Derevensky, et Gupta 2010 ; Now-er, Derevensky, et Gupta 2004 ; Gupta et Derevensky 1997 ; Vitaro et al. 1998), soit des caractéristiques associées à la probabilité de développer des habitudes probléma-tiques de JAH.

Les joueurs problématiques ont aussi une faible estime de soi (Gupta et Derevensky 1998b ; Gupta, Derevensky et Marget 2004 ; Derevensky et Gupta 2001a) et de valeur de soi (Gupta et Derevensky 1998b ; 1998c). Ils se sont éga-lement révélés plus auto-blâmants, plus enclins à la culpa-bilité, anxieux et moins stables émotionnellement. Ils ont de plus grands facteurs de risque (Gupta et Derevensky, 2000), une plus grande fréquence de troubles hyperactifs déficitaires de l'attention et des problèmes liés à la con-duite, (Derevensky et al. 2007 ; Hardoon, Gupta et Dere-vensky 2004). Ils présentent de multiples problèmes de santé mentale, y compris la symptomatologie dépressive, (Gupta et Derevensky 1998c ; Gupta, Derevensky et Ellen-bogen 2006) et ils sont plus à risque d'idées suicidaires et de tentatives de suicide (Gupta et Derevensky 1998c ; La-douceur, Boisvert et Dumont 1994)

c. Les croyances et attitudes des jeunes

Les adolescents sont convaincus que des quantités consi-dérables de chance et de compétence sont nécessaires pour être un joueur prospère. Ainsi, bien qu'ils soient conscients que le jeu est avant tout axé sur la chance, ils sont persua-dés qu'ils peuvent utiliser des compétences significatives tout en jouant, développant ainsi une illusion de contrôle.

Le jeu est considéré de façon positive, c'est-à-dire comme une activité attrayante et bénigne, un comportement socialement acceptable et un passe-temps, moins nocif que l'alcool, les drogues ou les cigarettes (Derevensky et Gupta 2001a). Très peu de jeunes craignent d'être pris en faute par leurs parents lors de leurs jeux d'argent (Derevensky et Gupta 2000 ; Mark Griffiths et Wood 2000). Comme en population adulte, les enfants et les adolescents ont sou-vent une attitude positive à l'égard du jeu (Dickson, Dere-vensky, et Gupta 2002).

L'ensemble des conséquences liées aux activités de jeu ne sont pas comprises par les adolescents, tels que les risques ou les cotes associés au jeu (Wood et Griffiths 2002). Ce-pendant bon nombre d'entre eux sont conscients des pos-sibles problèmes associés au jeu excessif. De plus, la plu-part des adolescents joueurs pathologiques ne se perçoivent pas comme ayant un problème de jeu, ils considèrent les risques associés au jeu désordonné comme des consé-quences à long terme et non comme une préoccupation im-médiate. (Hardoon, Derevensky et Gupta 2003). C'est l'une des principales raisons pour laquelle peu de jeunes sont en demande d'aide.

d. Les comportements de jeu

Les adolescents passent souvent rapidement de la position de joueur social / occasionnel / récréatif à celle de joueur problématique / désordonné (Volberg, Gupta, Griffiths, Olason, et al. 2010 ; Gupta et Derevensky 1998b). De nom-breux jeunes joueurs problématiques déclarent avoir eu des expériences de jeu très précoces et/ou un gros gain pré-coce (Gupta et Derevensky 1997 ; Wynne Resources Ltd, s. d. ; Shead, Derevensky, et Gupta 2010), c'est-à-dire avoir commencé à jouer aux jeux d'argent à environ 10-11 ans, comparativement à leurs pairs qui déclarent jouer occa-sionnellement avec peu de problèmes (Volberg, Gupta, Griffiths, Olason, et al. 2010 ; Gupta et Derevensky 1997 ; 1998c) (Vachon et al. 2004). Les adolescents joueurs pro-blématiques déclarent courir constamment après leurs pertes (p. ex., rejouer pour récupérer l'argent perdu) et ont des perceptions erronées pendant leur jeu d'argent (p. ex., ils estiment qu'ils peuvent prédire l'issue d'un match) (Derevensky et Gupta 2000).

Les garçons parient sur des activités plus diversifiées, avec des montants plus élevés, jouent plus tôt, jouent plus fré-quemment, y consacrent plus de temps. Ils éprouvent plus de problèmes liés au jeu que les filles, (Derevensky, Gupta, et Della Cioppa 1996) à savoir des comportements compa-tibles avec les troubles du jeu chez les adolescents, comme ceux générés par les jeux d'argent en ligne (Brezing, Dere-vensky, et Potenza 2010 ; Olason, Sigurdardottir, et Smari 2006), où la fréquence de l'activité de jeu est élevée et le fait de s'adonner à de multiples types de jeu sont des fac-teurs de risque d'émergence du jeu problématique. (Barnes et al. 1999)

e. Les autres comportements probléma-tiques

Les adolescents probables joueurs pathologiques ont sou-vent des antécédents de délinquance (Ladouceur, Boisvert, et Dumont 1994 ; Stinchfield 2000 ; Ken C. Winters, Stinchfield, et Fulkerson 1993b) et ont également plus de difficultés à l'école, y compris une augmentation de l'ab-sentéisme et des mauvaises notes, qui sont souvent asso-ciés à des problèmes de jeu accrus (Hardoon, Gupta, et Derevensky 2004 ; Gupta et Derevensky 1998b ; Dickson, Derevensky, et Gupta 2008). Les jeunes joueurs sont sou-vent préoccupés par leur jeu, mentent à leur famille et à leurs amis, essaient d'obtenir de l'argent pour jouer (Gupta

et Derevensky 2000; 2000) et ils ont des habitudes problématiques de consommation de substances psychoactives (SPA) (Hardoon, Gupta et Derevensky 2004).

f. L'accessibilité et disponibilité des JAH

Les facteurs environnementaux sont aussi déterminants dans les jeux problématiques : l'accessibilité géographique et la disponibilité des jeux, la zone résidentielle, les caractéristiques familiales et culturelles et les soutiens sociaux sont souvent cités. Une plus grande accessibilité serait liée à une augmentation correspondante du jeu, à une augmentation de l'argent consacré au jeu et à une augmentation du nombre de joueurs problématiques (Jacobs 2000)

g. Les relations sociales : les facteurs familiaux et le rôle des pairs

Les premières expériences de jeu proviennent souvent de membres de la famille, à la maison et les frères et sœurs semblent avoir une influence prédominante à l'initiation (Gupta et Derevensky 1997). Certains adolescents ayant des problèmes de jeu déclarent souvent avoir des parents qui jouent excessivement, qui consomment des substances de manière excessive et/ou ont été impliqués dans des activités illégales, (Hardoon, Gupta et Derevensky 2004 ; Fisher 1992b ; Gupta et Derevensky 1998b) (Fisher 1993). Une forte proportion de jeunes ayant des problèmes de jeu déclare avoir un problème d'apprentissage ainsi qu'un faible lien familial et la perception d'un faible soutien social (Hardoon, Derevensky et Gupta 2002).

Comme l'indiquent certains auteurs, les relations sociales sont cruciales dans le développement et la signification donnée à l'expérience des JAH. Sur le plan relationnel, la première expérience de jeu est pour certains, l'occasion de se distinguer, de se démarquer, de s'illustrer par ses compétences et est une bonne stratégie pour se faire accepter par le groupe de pairs. Ce caractère social du jeu chez les adolescents concorde avec les résultats trouvés sur le fait de gagner le respect et l'estime de ses pairs, de s'intégrer à un groupe, d'accéder à un statut social particulier et l'appartenance à une communauté qui sont autant de bénéfices associés aux JAH. (Kristiansen et Jensen 2014 ; Reith et Dobbie 2011) (Kristiansen, Trabjerg et Reith 2015).

Les habitudes de jeu se modifient en fonction de l'évolution des intérêts et de l'accessibilité. C'est avec le groupe de pairs joueurs que la pratique devient de plus en plus soutenue (Gupta et Derevensky 1997), groupe de pairs qui peut aussi avoir des problèmes avec leurs consommations de substances psychoactives (Dickson, Derevensky, et Gupta 2008 ; Langhinrichsen-Rohling et al. 2004). Pour les adolescents qui ont de graves problèmes de jeu, des amitiés et des relations durables de qualité sont souvent perdues et remplacées par des associés de jeu (Gupta et Derevensky 1999).

h. Les facteurs culturels, ethniques et raciaux

Les différences culturelles, ethniques et raciales peuvent avoir une incidence sur la gravité perçue du problème (Ellenbogen, Derevensky et Gupta 2007a)

2.5 Type de jeux pratiqués et jeu problématique

Un nombre important de recherches nationales et internationales révèlent que certains jeux terrestres (p. ex., les machines de jeu électroniques – EGM : Electronic Gaming Machines) sont plus fortement associés à des comportements de jeu problématique. En outre, des données scientifiquement probantes et préliminaires suggèrent que des habitudes spécifiques de jeu sont associées à l'apparition rapide de problèmes. Ces résultats ont conduit les chercheurs à spéculer sur les propriétés potentiellement addictives de certains types d'activités de jeu qui peuvent avoir un impact puissant sur le développement du jeu problématique. Les caractéristiques structurelles proposées pour développer et maintenir un comportement de jeu régulier ou excessif comprennent des fréquences d'événements rapides (c.-à-d. des occasions de jouer limitées uniquement par la rapidité avec laquelle une personne peut jouer), des intervalles de paiement courts (c.-à-d. un court laps de temps entre le pari initial et le paiement des gains), l'implication des joueurs et les caractéristiques de compétence perçues (c.-à-d. créer l'illusion d'un contrôle sur le résultat du jeu) et l'incorporation de gains quasi manqués (c'est-à-dire, créer l'illusion d'être près de gagner un prix substantiel) (St-Pierre et al. 2014)

Bien que les joueurs problématiques ne représentent pas un groupe homogène (Blaszczynski, Walker, et Sharpe 2001) et que la recherche n'ait pas encore établi quelles caractéristiques structurelles peuvent avoir une incidence sur le potentiel « addictif » de certains jeux par rapport à d'autres (Dowling, Smith et Thomas 2006), la relation entre des types spécifiques de jeu terrestre et un comportement de pari régulier ou problématique ne peut être écartée.

La large revue de littérature évoquée précédemment qui a porté sur 44 études nationales de prévalence publiées entre 2000 et 2015 précise que les jeux les plus joués par les joueurs problématiques sont les machines à sous, les jeux de cartes et les paris sportifs. (Calado, Alexandre et Griffiths 2017)

2.5.1 Les jeux de casino

En plus du jeu EGM (machines à jouer électronique), le jeu de casino pourrait contribuer au développement du jeu problématique, puisque cette forme particulière de jeu est censée intégrer le plus grand nombre de jeux de hasard structurels.

Des données scientifiquement validées et solides sur l'association du jeu de casino et la pathologie de jeu sont fournies. S'appuyant sur des échantillons représentatifs de

jeunes américains (âgés de 14 à 21 ans) et d'adultes (âgés de 18 ans et plus), des auteurs ont constaté que lorsque toutes les activités de jeu sont considérées simultanément, le jeu de casino a le deuxième plus grand impact sur la pathologie individuelle du jeu. De plus, en utilisant une méthodologie d'analyse des données plus sensible, ils ont observé que les paris sur les casinos contribuent le plus aux problèmes de jeu des joueurs adultes. (Welte et al. 2009)

Bien que les résultats suggèrent que le jeu de casino soit fortement associé au jeu désordonné, la méthodologie utilisée ne permet pas de tirer des conclusions définitives quant à savoir si un jeu ou une activité de casino particulière présente un plus grand risque pour les individus joueurs problématiques, ou si ce sont les multiples possibilités de jouer offertes par les casinos qui créent un plus grand risque. En fait, de nombreuses données laissent supposer que les joueurs à problèmes sont plus nombreux à s'engager dans un plus grand nombre de types de jeu différents que les joueurs non problématiques. (Welte et al. 2009)

Parmi les jeux de casinos, les machines à sous sont ceux qui sont plus joués par les joueurs problématiques. Ces activités de jeu qui ont des fréquences d'événements de jeu élevées et qui ont un court intervalle entre la mise, le paiement et la possibilité de rejouer sont considérés comme les plus problématiques (Calado, Alexandre et Griffiths 2017). Le poker est aussi un jeu à fort potentiel problématique : les jeunes joueurs issus d'un échantillon de 2 000 jeunes scolarisés dans l'État de Victoria en Australie ont un niveau de risque de jeu problématique trois fois supérieur à celui des autres joueurs ne pratiquant pas le poker. (Kale et al. 2011)

Dans la littérature psychologique et sociologique, il est supposé que le jeu électronique est une forme de jeu « hautement addictif » et qu'il contribue au développement du jeu problématique plus que d'autres activités de jeu (Dowling, Smith et Thomas, 2006). La participation au jeu VLT (Vidéo lottery terminals) aurait une plus grande association unique au comportement problématique de jeu, mais ces résultats comportent des limites liées aux échantillons. (Doiron et Dowling, 2007)

2.5.2 Les jeux de Loterie

Les jeux de Loterie sont très accessibles aux jeunes mineurs malgré les interdictions légales. En outre, dans les jeux de loterie, une distinction a été trouvée entre la pratique de jeu et le comportement d'achat, chaque événement pouvant être déconnecté de l'autre. Ainsi, dans les activités de jeux de loterie de plus de 1 000 élèves ontariens représentatifs âgés de 10 à 19 ans, le jeu est antérieur à l'achat de billets. L'âge moyen aux premiers jeux de loterie est 10,5 ans, soit 10 ans pour les billets à gratter et 12 ans pour les billets de loterie sportive alors que l'âge moyen d'actes d'achat d'un billet de loterie est d'environ 13 ans pour les tirages, 12 ans pour les billets à gratter et 13 ans pour les billets sportifs. (Derevensky et Gupta, 2001b)

Les facteurs associés à l'achat de billets de loterie, à l'accessibilité à ces jeux et au comportement de jeu de 1 100 jeunes scolarisés en Ontario au Canada, âgés de 10 à 18 ans, apportent l'information que la loterie est l'activité de jeu la plus populaire chez ces jeunes, selon différentes configuration (billets de loterie, cartes à gratter et billets de loterie sportive). Ces adolescents déclarent avoir commencé à jouer à la loterie à l'âge de 12 ans en moyenne, la participation au grattage étant l'une des activités de loterie les plus fréquemment signalés au plus jeune âge. La grande majorité d'entre eux déclarent connaître l'âge légal pour acheter des billets, mais beaucoup pensent qu'il ne devrait pas y avoir de conditions d'âge. Quel que soit leur âge, ils signalent peu ou pas de difficultés pour acheter des billets de loterie. De plus, un tiers d'entre eux déclarent se rendre au magasin spécifiquement pour acheter des billets de loterie, ce comportement augmentant avec l'âge. Ces résultats confirment l'accessibilité des jeunes mineurs aux jeux de loterie (Felsher, Derevensky et Gupta 2004a)

Sur la base des critères du DSM-IV-MR-J, 2,8 % de l'échantillon total de cette étude sont classés comme joueurs pathologiques probables et 6,8 % comme joueurs à risque de développer des problèmes de jeu importants. Les joueurs problématiques jouent plus précocement à la loterie et leurs parents leur achètent plus fréquemment des billets de loterie, soit en cadeau d'anniversaires, soit pendant leurs vacances ou à d'autres occasions.

Les joueurs pathologiques probables ont déclaré être les plus sensibles et les plus influencés par les publicités de loterie. Non seulement, ils ont plus conscience de ces publicités, mais ils ont également signalé qu'ils ont plus tendance à acheter un jeu en raison de ces publicités. Ils ont aussi signalé une préférence pour des billets de montant élevé, des gains d'argent par rapport à l'obtention d'un prix et recherchent le jackpot le plus important. Ceux qui pratiquent un sport préfèrent les billets et ce sur quoi ils insistent le plus, c'est la possibilité de gagner de grosses sommes d'argent. (Derevensky et Gupta 2001b)

En Grande Bretagne, 1 200 adolescents scolarisés âgés de 11 à 15 ans ont participé à un projet qui s'est intéressé spécifiquement aux jeux de grattage. Les résultats décrivent un lien significatif entre le jeu des parents et celui de leurs jeunes, car ce sont les parents qui achètent la plupart des billets de loterie et des cartes à gratter pour leurs adolescents. De nombreux jeunes pensent gagner beaucoup d'argent sur ces activités, qui ne sont généralement pas perçues comme des jeux d'argent. Selon les critères du DSM-IV-J, 6 % des adolescents sont concernés par le jeu pathologique, dont la majorité sont des garçons. (Wood et Griffiths, 1998)

2.5.3 Paris sportifs

Les paris sportifs sont une activité de jeu populaire chez les adolescents, mais peu d'études ont examiné les caractéristiques des jeunes qui s'engagent dans ces paris.

Des recherches récentes portant sur les paris sportifs parmi les jeunes se sont intéressées aux pratiques des

jeunes, comme celle réalisée parmi des joueurs pathologiques issus d'un échantillon de 1 000 adolescents de 11 à 19 ans, scolarisés en Roumanie. Les jeux les plus pratiqués chaque semaine par cette population sont les paris sportifs et les machines à sous à savoir 36,11 % des joueurs pathologiques. (Lupu et Todirita 2013)

Basée sur double échantillon représentatif d'élèves âgés de 13 à 19 ans, dans l'État de l'Ohio aux USA, (6 800 en 2018 et 6 200 en 2020), les jeunes parieurs sportifs seraient exposés à un risque accru de jeu problématique par rapport aux autres types de joueurs, et ce résultat est amplifié chez les plus jeunes. Avec cette plus grande disponibilité de ces jeux de hasard sportifs, il sera de la plus haute importance de continuer à surveiller les niveaux d'engagement des adolescents dans les paris sportifs. (Richard, Marchica et Ivoska 2020).

2.5.4 Les jeux en ligne

Une augmentation constante du nombre d'adolescents qui se tournent vers de nouvelles activités de jeu via Internet est mis en évidence dans des travaux récents. Leur choix des jeux de hasard diffère de celui des adultes, non seulement parce que le jeu à cet âge est illégal, comme cela a toujours été le cas, mais aussi parce qu'il existe un fossé technologique entre les générations plus âgées et les générations actuelles. Par leur aisance dans un monde où la communication et le divertissement numériques sont la norme, dans lequel ils sont nés, ils sont par définition exposés à un nouvel éventail d'opportunités de jeu. Ces possibilités comprennent à la fois le jeu d'argent commercial, le jeu d'argent simulé (pas de gains monétaires directs et généralement pas de frais requis pour entrer dans le jeu de hasard virtuel ainsi « gagné » qui peuvent être vendus sur des sites Web ; Griffiths, 2018) et d'autres activités de jeu non réglementées. Ces dernières génèrent d'autres notions en termes de valeur qui peuvent pousser le joueur à ne pas s'identifier comme étant un pratiquant de jeu d'argent et de hasard. Des chercheurs préconisent d'élargir la définition du jeu afin d'inclure non seulement des incitations monétaires, mais aussi d'autres types de gains, faisant valoir que le gain monétaire perçu n'est pas un facteur suffisant dans l'établissement et le maintien du comportement de jeu problématique. (Floros 2018a)

a. Les jeux de hasard en ligne « sans argent »

Une revue récente de la littérature fait le constat d'un problème pertinent avec l'émergence d'activités de jeu « simulées », qui n'impliquent pas directement de gain monétaire, mais qui sont par ailleurs structurellement identiques au format standard d'une activité de jeu d'argent, en raison de leurs caractéristiques de pari et des résultats du jeu déterminés par le hasard. L'un des risques des jeux d'argent simulés est son potentiel d'inciter les jeunes à jouer ou à développer un intérêt pour le jeu d'argent qui se développera avec le temps. (Delfabbro, King, et Derevensky 2016a). D'autre part, les auteurs ont attiré l'attention sur

la promotion de ce type de jeu par le biais de canaux technologiques tels que les médias sociaux. Les nouvelles techniques de marketing utilisant les médias sociaux sont en mesure d'inculquer des attitudes émotionnelles positives envers des marques et des produits de jeu d'argent. Ils incitent les utilisateurs à partager ou à recommander largement ces produits sur leur réseau social, exposant ainsi parfois les populations mineures et vulnérables au jeu d'argent. (Delfabbro, King, et Derevensky 2016a)

Plusieurs sites Internet destinés aux jeunes offrent ainsi l'accès à des jeux de cartes, à de la roulette et à des machines de jeu virtuel, méthodes pour familiariser les enfants et les adolescents aux jeux d'argent. Cette activité augmente la probabilité de rendre plus acceptable les sites de jeux avec argent réel, et de se les représenter comme une forme de divertissement et un moyen « facile » de gagner de l'argent. C'est le cas de Facebook qui permet de jouer à des jeux sans argent (poker, loterie en ligne ; dans laquelle les utilisateurs peuvent gagner des prix en espèces jusqu'à 500 \$ ou des bons cadeaux d'Amazon et eBay) et de jouer au Mah-jong, l'un des jeux de hasard les plus populaires dans le monde entier. Ces applications sont proposées en plusieurs langues et fournissent des instructions pour aider les utilisateurs à apprendre les règles des jeux et les encourager à améliorer leurs compétences.

Des arguments laissent à penser que le jeu « sans argent » joue un rôle essentiel dans la conceptualisation et l'expérience du jeu sur Internet pour les adolescents. Grâce à ce type de jeu (en utilisant des sites de réseautage social ou des modes « démo » de vrais sites de jeu), les enfants seraient initiés aux principes et à l'excitation du jeu sans subir les conséquences de perdre de l'argent réel.

Il est important cependant, de faire la distinction entre les différents types de jeu sans argent mis à disposition, à savoir : les modes « réseaux sociaux » et les modes « démo » ou « jeu gratuit ».

Le jeu « gratuit » dans les réseaux sociaux peut connaître un type et un niveau de renforcement différent de ceux en mode « démo ». Sur certains sites de réseau social, l'accumulation « d'argent fictif » ou de « points » peut avoir des implications dans l'achat de biens ou services virtuels ou permettre l'éligibilité à certains privilèges, ce qui peut augmenter la valeur et la signification de l'événement de jeu pour l'individu. En considérant l'intention des individus qui accèdent à ces jeux sans argent sur les sites de réseaux sociaux, ils sont plus à même d'être incités ou sont persuadés de jouer sur la base de « l'interaction sociale » (c'est-à-dire la fonction principale de ces réseaux) contrairement à ceux qui jouent en mode « démo », où le jeu est la fonction principale du site Web. Il est à cet égard intéressant de constater que quatre à cinq fois plus d'enfants déclarent jouer au jeu sans argent sur des sites de réseaux sociaux par rapport aux modes « démo » ou « jeu gratuit » sur les sites Web de jeu. (Griffiths 2011).

Le jeu d'argent « simulé » constituerait un facteur de risque qui augmenterait la probabilité que les adolescents

jouent avec de l'argent réel et qu'ils développent des problèmes de jeu. (Griffiths 2015). Parfois, le service auquel ils accèdent, que ce soit sur des sites Web ou des applications mobiles, leur permet d'utiliser de l'argent virtuel fictif, et « les encourage à jouer sans argent sans peser sur la responsabilité de le perdre, mais une fois qu'ils ont essayé, ils se sentent encouragés à risquer et c'est alors qu'ils misent de l'argent ». Ce type de services de divertissement gratuits permet de renforcer les comportements chez de futurs clients. (Ruíz, Gazol, et Moratilla 2016). Dans un cadre où le nombre d'adolescents qui jouent en ligne pour de l'argent est en augmentation apparente, une utilisation élevée de ces sites est très préoccupante. Les premières recherches apportent de l'information sur ces sites monétaires : ils ont un taux de paiement surélevé, ce qui peut amener les jeunes habitués à gagner, à passer aux sites monétaires, où ils ne connaîtront pas le même succès. (Parke et Griffiths 2004) (Griffiths 2011)

Des données scientifiquement probantes valident que la possibilité de jouer à des jeux sans argent les rend plus attrayants, réduit les obstacles d'accès à ces jeux et peut saper les tentatives d'abandon. De plus, les sites de jeu gratuits ont été identifiés comme favorisant de futurs problèmes de jeu car ils sont fréquemment consultés par des adolescents identifiés comme étant à risque de problèmes de jeu ou ayant déjà des problèmes de jeu. (Derevensky 2005)

Une analyse longitudinale réalisée sur un intervalle d'un an, a évalué la transition potentielle entre le jeu d'argent simulé (qui reproduit des activités de jeu d'argent « réelles », ce qui permet aux utilisateurs de jouer sans investir d'argent) et l'initiation au jeu avec de l'argent réel. Lors de la première mesure, l'échantillon final était constitué de 1 220 adolescents (tranche d'âge = 14 à 18 ans) qui n'avaient jamais joué avec de l'argent réel. A la deuxième mesure, 28,8 % des participants déclarent avoir joué pour la première fois avec de l'argent réel. Les régressions logistiques ont révélé que l'association prédictive entre le jeu d'argent simulé et le jeu d'argent réel n'est valable que pour les adolescents qui sont passés du poker simulé au poker avec de l'argent réel. (Dussault et al. 2017)

Des discussions qualitatives menées auprès de 23 groupes de 200 jeunes âgés de 14 à 19 ans dans des écoles à Londres et dans le Kent, dévoilent que malgré de nombreuses similitudes, des différences substantielles entre les enjeux monétaires et non monétaires existent en termes d'engagement des élèves, de facteurs de motivation, de forces, d'intensité et d'émotions associées. Les élèves font une distinction claire entre les activités de jeu non monétaires et monétaires et aucune transition d'intérêt inhérente de l'une à l'autre n'est observée parmi les participants. (Griffiths 2015)

b. Les jeux de hasard en ligne payants

Les joueurs adolescents qui jouent sur Internet sont beaucoup plus nombreux à être des joueurs problématiques, car

les jeux en ligne sont facilement accessibles. Ils se tournent vers Internet, l'ajoutant comme mode de jeu supplémentaire à leur répertoire général de comportements de jeu. Une large participation à des activités de jeu aurait pour conséquence l'accroissement de la prise de risque et ne serait pas considérée comme un lien de causalité direct entre le jeu sur Internet et le problème de jeu. (Griffiths 2011) Les joueurs adolescents compulsifs sont également plus en mesure de jouer sur Internet. (Calado, Alexandre, et Griffiths 2017)

En analysant les comportements de jeu sur Internet, auprès de plus de 8 017 jeunes anglais âgés de 12 à 15 ans, environ un sur douze (8 %) a déclaré avoir joué à un jeu de loterie nationale sur Internet. Les garçons sont plus beaucoup plus nombreux que les filles de déclarer cette pratique (10 % contre 6 %), tout comme les jeunes asiatiques et afro-descendants. Les jeunes identifiés comme des « joueurs problématiques » sont plus aptes à avoir joué à un jeu de loterie nationale sur Internet que les « joueurs récréatifs » (37 % contre 9 %). Ils sont aussi plus nombreux à avoir parié sur tous les matchs au cours de la dernière semaine, comparativement aux joueurs récréatifs qui sont moins nombreux à se rappeler à quels matchs ils ont parié au cours de la dernière semaine. Les adolescents dont les parents approuvent leur jeu déclarent plus avoir joué à des jeux instantanés en ligne pour gagner de l'argent, au Loto ou à d'autres jeux de tirage (respectivement 35 % vs 19 % ; 40 % vs 15 % ; 22 % vs 6 %). Les résultats suggèrent le consentement ou l'aide des parents à l'accès aux jeux via Internet. (Griffiths et Wood 2007)

L'acceptation sociale et l'intégration multimédia d'Internet sur les téléphones portables et la télévision interactive sont de plus en plus courants. Par ailleurs, les jeunes sont très compétents dans l'utilisation et l'accès à ces outils médiatiques et sont davantage exposés à des opportunités de jeu à distance. Les recherches qui suggèrent que les jeunes s'engagent dans bon nombre de ces activités pour soulager « l'ennui » sont préoccupantes. Ces jeunes ayant une expertise dans cette technologie, qui se perçoivent comme invulnérables et ceux qui ont la conviction qu'ils sont plus intelligents que leurs homologues adultes auront donc besoin de sensibilisation et d'accompagnement afin de leur permettre de faire face aux défis des différents jeux de complaisance. Les mêmes informations doivent également être mises à la disposition des parents, des enseignants, des professionnels de la santé et des autres praticiens. (Griffiths 2011)

2.6 Gaming et gambling

Une autre question pertinente pour la recherche sur le jeu chez les adolescents via les nouvelles technologies est la classification juridique des jeux et activités similaires. De multiples développements innovants dans les industries du jeu vidéo et du jeu d'argent font craindre que les frontières structurelles entre les deux espaces ludiques ne deviennent indiscernables. Ce chevauchement est aggravé par le fait que certaines activités répondant aux critères

de jeux d'argent sont publiquement promues comme « jeux » par l'industrie des jeux d'argent, tout en mettant l'accent sur la composante « divertissement » des jeux d'argent. (Delfabbro, King, et Derevensky 2016a).

Un chevauchement significatif de la participation des jeunes aux jeux d'argent et de hasard et aux jeux vidéo est décrit à partir d'un échantillon de 1 300 élèves québécois âgés de 16 à 24 ans (Montréal). Par rapport aux non-joueurs, les joueurs aux jeux d'argent sont plus nombreux à jouer à des jeux vidéo et les joueurs de jeux vidéo sont plus nombreux que les non-joueurs à jouer à des jeux d'argent. (McBride et Derevensky 2017)

L'existence de différences entre les sexes dans les activités de jeu vidéo (gaming) et de jeu d'argent (gambling) en ligne et entre les types de problèmes rencontrés à la suite de ces activités a été mis en évidence dans une recherche suédoise (échantillon de 10 300 élèves âgés de 13 à 18 ans). Les défis liés au jeu, à la compétition et aux sensations fortes du jeu sont plus attrayants pour les garçons, alors que les filles préfèrent généralement les jeux répétitifs et monotones qui reposent davantage sur le hasard que sur des compétences stratégiques. L'étude souligne également que les motivations à jouer (gaming) sont plus importantes que le temps passé à jouer et peuvent être considérées comme des facteurs prédictifs du jeu problématique, notamment la motivation « pour s'échapper » (utilisation des jeux comme exutoire social) et les attitudes positives à propos de l'accumulation régulière de récompenses dans le jeu fortement associé au jeu pathologique. Les filles jouent (gaming et gambling) plus que les garçons pour des motifs d'évasion, passent beaucoup de temps à jouer à des jeux en ligne et à jouer pour des récompenses monétaires. Elles le font en partie à cause de leur faible estime de soi, et elles effectuent seules ces activités de jeu qu'elles voient comme attrayantes car cela réduit leur stress et les aident à faire face aux problèmes de la vie réelle. Les joueurs attirés par les jeux en ligne tels que les MMORPG (jeux en ligne massivement multi-joueurs) sont en majorité des garçons. Cette prédominance pourrait s'expliquer par les récompenses sociales fournies par les jeux qui permettent de recevoir le respect et l'admiration des autres joueurs pour des performances extraordinaires, ce qui crée une plateforme d'intérêt et de lien similaire. Enfin, il est constaté que la probabilité de jouer à des jeux d'argent en ligne est plus élevée chez les filles qui jouaient (gaming) en ligne mais pas chez les garçons. (Hellström 2015)

Les boîtes à butin (loot boxes) sont des objets de jeux vidéo qui peuvent être achetés avec de l'argent réel mais qui contiennent des contenus aléatoires. En raison des similitudes entre les coffres à butin et les jeux de hasard, divers pays envisagent de les réglementer pour réduire les dommages liés au jeu. Cependant, les boîtes à butin sont extrêmement diverses. Un problème clé auquel sont confrontés les régulateurs est de déterminer si des types spécifiques de coffres à butin sont plus capables de causer des dommages et devraient être réglementés en conséquence. À l'heure actuelle, seul un petit nombre de pays (surtout en

Asie du Sud-Est) considère l'achat de coffres à butin (loot boxes) comme une forme de jeu d'argent et de hasard. La plupart des autres pays estime que ce type d'activité ne correspond pas actuellement à leur définition réglementaire du jeu. Mais certains chercheurs pensent que l'achat des coffres à butin doit être considéré comme une offre de jeu d'argent, en particulier parce que les « prix » gagnés sont souvent (en termes financiers) bien inférieurs à celui du prix payé mais aussi par le fait que les objets virtuels ainsi « gagnés » peuvent être vendus sur des sites Web. (Griffiths, 2018)

III. Facteurs individuels associés au jeu d'argent et au jeu problématique chez les jeunes

Étant donnée la prévalence des comportements à risque dans la population adolescente, période de développement particulièrement importante de comportements de jeu, il est important de comprendre quels facteurs individuels influencent l'initiation et la pratique de jeux d'argent et de hasard et inversement analyser l'importance de ces jeux sur le développement des adolescents.

3.1 Facteurs sociodémographiques associés au jeu problématique

En analysant la littérature scientifique, certaines généralisations peuvent être faites en ce qui concerne les caractéristiques démographiques des joueurs compulsifs adolescents. Dans l'ensemble, les garçons sont plus nombreux à rencontrer des problèmes que les filles. (Gupta et Derevensky 1998a) (Jacobs 2000) (Johansson et Götestam 2003b) (Huang et Boyer 2007) (Castrén et al. 2015) (Cook et al. 2010) (Donati 2013) (Forrest et McHale 2012) (Volberg, Gupta, Griffiths, Ólason, et al. 2010) (Kristiansen et Jensen 2011)

D'autres études précisent des spécificités chez les garçons, c'est-à-dire que le jeu problématique a plus de chance de se produire chez ceux qui appartiennent à une minorité ethnique, chez les jeunes dont les parents sont joueurs, parmi ceux qui ne vivent pas avec leurs deux parents et parmi les plus âgés. Ainsi, dans les pays anglo-saxons, il semble que les jeunes garçons d'origine ethnique et autochtone aient tendance à jouer plus régulièrement et à avoir des problèmes de jeu (p. Ex., Jeunes amérindiens et afro-américains en Amérique du Nord, jeunes non francophones au Québec, les jeunes autochtones en Australie et les jeunes des îles du Pacifique en Nouvelle-Zélande). (Lambos et Puglies 2007) (Volberg, Gupta, Griffiths, Ólason, et al. 2010).

3.1.1 Impacts différenciés des prédicteurs selon le sexe

Une analyse qui a été réalisée sur des facteurs spécifiques (ensemble complet de prédicteurs provenant des domaines du quartier de résidence, de l'école, de la famille, des pairs et de l'intra personnel) selon le sexe des adolescents, avancent un lien avec les comportements du jeu.

Un modèle unique de prédiction du jeu problématique par sexe se dégagerait de ces travaux. Ainsi, les prédicteurs les plus remarquables pour les garçons sont comparables aux prédicteurs d'autres comportements à risque, suggérant

qu'il peut y avoir une étiologie semblable à la participation au jeu avec d'autres comportements à risque. Le modèle pour les filles indique que les parents et les pairs peuvent avoir une plus grande influence sur leur engagement dans le jeu. La participation à des activités non structurées et les attitudes et perceptions des risques sont les seuls prédicteurs constants à la fois chez les garçons et chez les filles. (Chalmers et Willoughby 2006)

A partir de cinq études en milieu scolaire en Ontario et au Québec, des différences dans les caractéristiques du jeu problématique entre les sexes ont été rapportées sur un échantillon de 5 300 jeunes, y compris la comorbidité avec d'autres problèmes. Les joueurs problématiques masculins sont beaucoup plus nombreux à signaler des signes de difficultés psychologiques, tandis que les filles sont plus nombreuses à avoir des problèmes de comportement en raison de leurs problèmes de jeu. Les joueurs des deux sexes ayant de graves problèmes de jeu présentent des taux de prévalence remarquablement similaires de dépression et de consommation de substance. (Ellenbogen, Derevensky, et Gupta 2007b)

La prévalence du jeu problématique chez ces jeunes a été mesurée selon l'appartenance culturelle sur un échantillon de 1 300 élèves du secondaire du Québec, âgés de 12 à 18 ans. Selon les résultats, le groupe allophone a la plus forte proportion de jeunes déclarant des problèmes de jeu, suivi des groupes anglophones et enfin des francophones. Ainsi, les difficultés d'acculturation seraient associées au jeu problématique. (Ellenbogen, Gupta, et Derevensky 2007)

Le degré d'associations de différents facteurs de risque avec les niveaux de participation des adolescents aux jeux d'argent, a été analysé sur un échantillon représentatif de 2 800 élèves de huitième année (13 ans) à Victoria, en Australie. Lorsque toutes les variables prédictives sont prises en compte simultanément dans la prédiction d'une participation plus élevée aux activités de jeu, seul le sexe masculin, la consommation d'alcool, la consommation de marijuana et le peu de récompenses reçues à l'école sont des prédicteurs statistiquement significatifs. Chez les garçons, les prédicteurs les plus importants d'une plus grande participation au jeu sont les comportements antisociaux et ceux à risque et chez filles, ce sont l'insatisfaction à l'égard des pairs et le lien avec l'école qui sont importants pour prédire une plus grande participation au jeu. (Jackson et al. 2008b)

Bien que, par rapport aux garçons, les adolescentes jouent moins souvent et de façon moins problématique, les études de prévalence signalent un nombre significatif de joueurs à risque ou à problèmes chez les filles. Afin de contribuer à une meilleure compréhension du jeu chez les adolescentes, le jeu problématique a été examiné chez 1 372 lycéennes. Des données sur leurs activités de jeu, le jeu de leurs pairs, leurs distorsions cognitives liées au jeu, leur motivation à jouer et leurs niveaux de comportement à risque en général rapportent que 7,4 % des filles peuvent être considérées comme des joueuses régulières (issus du Canadian Adolescent Gambling Inventory, CAGI). Parmi

celles qui ont joué au moins une fois au cours de leur vie, elles subissent déjà de légères conséquences négatives en raison de leur jeu (les joueurs à risque), et 3,2 % d'entre elles connaissent de graves conséquences (joueurs problématiques). En général, les filles semblent préférer le loto et les cartes à gratter, mais les paris sportifs semblent être le jeu préféré des filles joueuses régulières.

Un modèle hiérarchique de régression a confirmé l'importance de ces mêmes facteurs identifiés comme risqués dans le développement du jeu problématique chez les adolescents : distorsions cognitives, motivation pour gagner de l'argent, améliorer leur jeu et se détendre, expériences de gros gain et volonté de continuer à jouer, ainsi que des facteurs sociaux tels que le fait d'avoir des amis qui jouent, d'être impliqués dans d'autres comportements à risque et délinquants et d'avoir une fréquence de jeu plus élevée. (Huic et al. 2017)

3.2 Pratiques et comportements de jeu

3.2.1 Précocité de jeu

D'après les résultats de différents travaux de recherche, les joueurs expérimentent très tôt le jeu d'argent et de hasard. Le constat de taux de prévalence de jeu problématique les plus élevés sont découverts parmi des adolescents qui ont commencé à jouer à un très jeune âge. Sur un échantillon de 1 000 élèves âgés de 13 à 17 ans au Nevada aux USA, les mineurs joueurs compulsifs du Nevada déclarent avoir commencé à jouer à un âge significativement plus précoce (11,6 ans) que les joueurs à risque et sans problème (12,4 ans et 12,6 ans respectivement). (Volberg 2002)

D'après des études nord-américaines d'une revue précédemment mentionnée, les jeunes déclarent leur première expérience de jeu à un âge précoce : entre leur onzième et leur treizième année. L'implication précoce de ces adolescents dans le jeu précède leurs premières consommations de cigarettes, d'alcool fort et de marijuana. Les premières expériences de jeu chez les enfants ont tendance à se produire dans un ensemble de circonstances : les occasions de jouer même de petites sommes d'argent sont facilement accessibles et le climat social à la maison et l'environnement local sont non seulement propices à un tel comportement, mais l'accepte. Les adolescents s'impliquent simplement dans le jeu, qu'ils conçoivent comme une activité sociale et récréative, dans un environnement ludique préexistant déjà autour d'eux et impliquant des membres de leur famille, d'autres adultes et des pairs de leur communauté d'origine. (Jacobs 2005)

3.2.2 Pratiques de jeu

Bien que le jeu problématique puisse perturber le développement sain des adolescents, il existe un écart de connaissance entre le comportement réel des adolescents en matière de jeu et les associations avec le jeu problématique.

Ces indicateurs du comportement au jeu comprennent plusieurs dimensions, comme la fréquence, les sommes investies dans le jeu et le nombre de types de jeux. Toutefois, des observations menées auprès d'étudiants joueurs problématiques, révèlent que la limite comportementale de la fréquence de jeu est la pratique une fois par mois. Ce qui est inconnu, c'est la limite au-delà de laquelle le comportement au jeu cause un préjudice considérable aux jeunes mineurs. (Weinstock, Whelan, et Meyers 2008)

Des chercheurs ont cherché à mesurer dans quelle mesure les facteurs de risque sont associés à différents niveaux de participation au jeu chez des adolescents d'âge moyen de 14 ans, plutôt qu'à une association du jeu à des niveaux problématiques (échantillon représentatif de 2 788 élèves de huitième année de Victoria en Australie). Parmi les variables prédictives qui ont été prises en compte simultanément dans la prédiction d'une participation plus élevée aux activités de jeu, seul le sexe masculin, la consommation d'alcool, la consommation de marijuana et le peu de récompenses perçues à l'école sont des prédicteurs statistiquement significatifs. Chez les garçons, les prédicteurs les plus importants d'une plus grande participation au jeu sont d'autres comportements antisociaux et à risque. En revanche, l'insatisfaction à l'égard des pairs et la connexion à l'école sont importantes pour prédire une plus grande participation des filles au jeu. (Jackson et al. 2008a)

Les facteurs de jeu liés aux problèmes de jeu des adolescents ont été pris en compte dans l'observation de Coréens âgés de 13 à 17 ans. Les plus associés au jeu problématique sont la présence d'installations de jeu à proximité, des relations personnelles avec des gens qui jouent, un plus grand nombre de types de jeu expérimentés, des adolescents de sexe masculin et plus de temps passé à jouer. Les résultats de cette étude confirment que le temps et l'argent consacrés aux activités de jeu sont des facteurs qui augmentent le niveau de jeu problématique chez les adolescents. Enfin, l'âge de l'initiation au jeu a montré une pertinence relativement faible dans les facteurs de jeu ($12,1 \pm 2,1$ ans). (Kang et al. 2019)

D'autres indicateurs du comportement au jeu évaluant l'association entre la participation au jeu et le jeu problématique potentiel, et indiquant les limites comportementales du jeu problématique, révèlent une hausse avec une fréquence plus élevée de jeu, une plus grande quantité d'argent investi dans le jeu, et une plus grande quantité de types de jeux de hasard. Même après avoir contrôlé les variables d'ajustement, ces trois indicateurs de comportement au jeu sont demeurés statistiquement significatifs. Pour chacun de ces indicateurs de jeu, les courbes de risque ont montré des tendances similaires chez les garçons et chez les filles. Le risque d'être un joueur potentiel à problèmes a augmenté sensiblement avec l'intensité croissante du jeu. L'analyse ROC (fonction d'efficacité du récepteur) a montré que les valeurs optimales de seuil comportemental chez les 12-14 ans est de jouer plus de 2-3 fois par mois, de dépenser plus de 2 € par semaine dans

le jeu, de dépenser plus de 8 € sur un jour de jeu, et de jouer à plus de deux jeux différents par an. Chez les 15-17 ans, les valeurs limites sont le jeu plus d'une fois par semaine, une dépense de plus de 4 € par semaine et de plus de 12 € sur une seule journée de jeu. Le seuil du nombre de types de jeux est le même que pour les jeunes adolescents. Parmi les indicateurs comportementaux associés à l'argent, c'est celui qui est le plus solide. Ces résultats appuient donc l'opinion selon laquelle l'augmentation de l'activité de jeu augmente le risque de jeu problématique potentiel, peu importe l'âge, le sexe, le revenu disponible mensuel, la participation des parents au jeu ou le fait d'avoir des amis ayant des problèmes de jeu. (Räsänen et al. 2016) (Räsänen et al. 2015)

De même, l'association des jeux vidéo, de la consommation de substances et des variables sociales liés aux pratiques à risque ou au jeu pathologique, montre que la pratique régulière de jeux vidéo et le fait d'avoir des pairs qui jouent sont associés au jeu pathologique (échantillon représentatif de près de 1 000 élèves finlandais âgés en moyenne de 13,4 ans). (Castrén et al. 2015)

3.3 Facteurs psychologiques

3.3.1 Emotions et stratégies d'adaptation

La mesure du lien entre l'intelligence émotionnelle (capacité à contrôler ses émotions) et différents types d'addiction a été testé sur un échantillon de 700 jeunes âgés de 13 à 18 ans en Ontario, Canada. Elle conclut qu'un dysfonctionnement de l'intelligence émotionnelle est un bon prédicteur de trois types d'addiction (jeux d'argent, utilisation d'Internet et jeux vidéo), et ceci plus fortement pour le groupe des plus jeunes. (Parker et al. 2008)

Le bilan de la relation entre les stratégies d'adaptation, les comportements de jeu et la consommation d'alcool et d'autres drogues chez les adolescents, amène à penser que les jeunes qui jouent excessivement présentent des styles d'adaptation davantage axés sur les émotions, l'évitement et la distraction. Le jeu désordonné chez les adolescents est associé à une foule de conséquences négatives. En particulier, la participation excessive au jeu conduit les adolescents vers des problèmes similaires rencontrés par les adultes, y compris d'importantes dettes, des difficultés financières, un comportement criminel et l'utilisation de substances illicites. L'obtention d'argent pour jouer tend à être une préoccupation majeure chez les adolescents joueurs réguliers. Environ 30 % des mineurs joueurs pathologiques probables ont déclaré avoir volé de l'argent à des fins de jeu, comparativement à 2 % des joueurs récréatifs. La conclusion que plus de 80 % des joueurs pathologiques probables ont cherché à récupérer leurs pertes est inquiétante, étant donné que ces pertes ont tendance à perpétuer leur participation au jeu, ce qui finit par con-

duire à des problèmes monétaires encore plus graves. (Gupta, Derevensky, et Marget 2004).

3.3.2 Rôle du stress et de l'anxiété

Des travaux ont tenté de faire la lumière sur les différences et les associations entre trois variables centrales : le stress, les stratégies d'adaptation et la gravité du jeu. Les joueurs les plus à risque sévère ont connu un plus grand nombre d'événements stressants ou négatifs dans leur vie par rapport aux autres joueurs. Plus précisément, ils ont signalé un plus grand nombre de facteurs de stress que les joueurs récréatifs, et ces mêmes joueurs récréatifs ont signalé un plus grand nombre d'événements que les jeunes qui ne jouent pas. Lors de l'examen des différences dans les événements majeurs et mineurs de la vie pris séparément, ce sont les joueurs les plus excessifs qui ont connu les événements négatifs les plus importants. Des trois styles d'adaptation examinés, seule celle axée sur l'émotion est directement liée au stress de la vie et à la gravité du jeu. Ainsi, au-delà des effets du stress, la gravité du jeu est prédite par la capacité de faire face à ce stress. Bien que les stratégies d'adaptation soient finalement conçues pour gérer l'adversité, les résultats suggèrent que l'adaptation axée sur l'émotion peut en fait favoriser la participation à des comportements à risque élevé comme ceux associés au jeu. (Bergevin et al. 2006)

Les implications de cette recherche sont considérables. Premièrement, les résultats fournissent des données valides : les adolescents joueurs à risque plus sévère éprouvent un stress accru et font face moins efficacement aux événements négatifs de la vie. Deuxièmement, la relation entre le stress de la vie et la gravité du jeu est médiatisée par des styles d'adaptation moins efficaces. (Bergevin et al. 2006)

La relation entre l'anxiété, le stress social, la consommation d'alcool et d'autres drogues et le comportement au jeu a été examinée chez 1 044 élèves du secondaire de la 7^{ème} à la 11^{ème} année (de 12 à 16 ans). Les adolescents ont complété plusieurs instruments évaluant leur état, leur caractère et leur anxiété généralisée, leur stress social, leur consommation d'alcool et d'autres drogues et leur comportement au jeu. Les joueurs pathologiques probables signalent une consommation d'alcool plus quotidienne et hebdomadaire, utilisent plus de stimulants, de calmants et de drogues hallucinogènes. Ils fument aussi plus de cigarettes sur une base quotidienne par rapport aux non-joueurs, aux joueurs récréatifs et aux joueurs à risque de graves problèmes. Ces joueurs ont également rapporté des niveaux plus élevés d'état d'anxiété et de trait d'inquiétude, et de stress social comparé aux non-joueurs, aux joueurs récréatifs, et aux joueurs à risque. Les adolescents ayant les scores les plus élevés d'états et de traits d'anxiété ont des problèmes de jeu et d'usages de substances psychoactives plus graves. (Ste-Marie, Gupta, et Derevensky 2006) (Ste-Marie, Gupta, et Derevensky 2006).

3.3.3 Impulsivité et jeu problématique

La relation possible entre l'impulsivité au début de l'adolescence et le statut de joueur à la fin de l'adolescence, mesurée par des auto-évaluations et des évaluations réalisées par les enseignants, a été recueillie auprès de 754 garçons au début de l'adolescence. Sur les deux mesures de l'impulsivité, les non-joueurs ont les scores les plus bas, les joueurs récréatifs, les scores les plus élevés, les joueurs à problèmes faibles, des scores encore plus élevés et les joueurs à problèmes élevés ont les scores les plus importants. Les auteurs en concluent que ces résultats appuient la classification DSM-IV du jeu problématique en tant que déficit de contrôle des impulsions. (Vitaro, Arseneault, et Tremblay 1997)

Le jeu problématique, la consommation d'alcool et d'autres drogues chez les adolescents seraient liés et ils pourraient avoir un lien commun avec l'impulsivité. Le jeu et la consommation d'alcool et d'autres drogues ont été mesurés sur un échantillon de jeunes de 17 ans et l'impulsivité et les comportements liés à l'impulsivité sur des adolescents de 12, 13 et 14 ans. Pour cela, les auteurs ont créé deux groupes de joueurs : des groupes d'utilisateurs de substances uniquement et un groupe avec plusieurs comorbidités (jeu, alcool, ou autres drogues et impulsivité). En conclusion, les joueurs problématiques sont plus fréquents à être des utilisateurs de substances problématiques et vice versa que les participants non problématiques. De plus, les participants à plusieurs comorbidités sont plus impulsifs que les joueurs problématiques ou que les consommateurs de substances problématiques exclusivement. (Vitaro et al., 1998)

Les symptômes dépressifs du début de l'adolescence semblent être aussi plus positivement associés au jeu problématique de la fin de l'adolescence, à l'inverse de l'impulsivité. Il semble donc y avoir une interaction entre les symptômes dépressifs et l'impulsivité sur le jeu problématique. (Lee et al. 2011)

3.3.4 Différences de personnalité

Les adolescents impliqués dans différents niveaux de gravité du jeu diffèrent selon leur profil de personnalité globale et leurs tendances à prendre des risques. Une analyse discriminante a permis de déterminer que des niveaux élevés de désinhibition, de susceptibilité à l'ennui, de jovialité et d'excitabilité, ainsi que des niveaux faibles de conformité aux règles et d'autodiscipline sont fortement liés à la fonction qui prédit le mieux le niveau de gravité de la dépendance au jeu. Ces résultats indiquent que les traits de la personnalité et la prise de risque varient qualitativement chez les adolescents selon la gravité de leur comportement de jeu. Sur la base des traits de la personnalité et la recherche de sensations qui apparaissent comme prédicteurs significatifs des problèmes et du jeu pathologique, il est suggéré que les adolescents ayant les problèmes de jeu les plus graves semblent être les plus frustrés, impulsifs, anxieux, impatient, exigeants et s'ennuient facilement.

Les adolescents ayant des problèmes de jeu modéré à grave sont au-delà de la moyenne normative de quatre traits de personnalité (excitabilité, conformité, autodiscipline, gaieté), qui se reflètent dans des comportements d'impulsivité, de distraction, de suractivité, d'auto-indulgence et de difficulté à se conformer aux normes du groupe. Les adolescents joueurs problématiques sont donc plus enclins à être désinhibés socialement (c.-à-d. boire, faire la fête), à s'ennuyer facilement en routine et en répétition, et sont à la recherche de modes de vie non conventionnels. Ces résultats laissent supposer que les joueurs pathologiques présentent moins de comportement d'autorégulation que les autres, et dégagent l'impression d'être insouciant et extravertis. (Gupta, Derevensky, et Ellenbogen 2006)

D'autres chercheurs ont étudié les facteurs considérés comme prédictifs du jeu à risque / problématique, à partir d'un échantillon de près de 1 000 élèves italiens âgés en moyenne de 16,6 ans. La recherche de sensations et la pensée superstitieuse sont cohérentes aussi bien chez les filles que chez les garçons. Alors que la capacité de raisonnement probabiliste, la perception de la rentabilité économique du jeu et le comportement de jeu des pairs sont plus des prédicteurs chez les adolescents de sexe masculin, le comportement de jeu des parents a davantage un pouvoir prédictif chez les adolescentes. (Donati 2013)

Une approche alliant études qualitative et quantitative (échantillon de 6 000 jeunes âgés de 15 à 24 ans) réalisée en Australie, met en exergue que parmi les multiples facteurs associés au jeu problématique, deux de ceux-ci - une attitude positive à l'égard du jeu et une faible estime de soi - ont un potentiel pour des pistes d'intervention ciblées visant à changer les attitudes à l'égard du jeu (de positif à négatif) et à élever le niveau d'estime de soi (de faible à élevé). Les conclusions précisent que si l'estime de soi et une attitude positive à l'égard du jeu sont associées à des niveaux problématiques de jeu chez les jeunes, ces deux facteurs ne sont pas spécifiquement liés ni à l'âge ni au sexe. (Purdie et al. 2011a)

3.3.5 Déficit de l'attention /trouble d'hyperactivité (TDAH)

D'après les résultats de différentes études, les jeunes souffrant de trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH) peuvent être à risque accru de développer des problèmes de jeu, dans la mesure où ils partagent plusieurs traits de personnalité avec les joueurs problématiques.

Afin d'examiner les symptômes clés du TDAH, ainsi que les comportements de jeu et la gravité des problèmes chez les adolescents, des auteurs se sont appuyés sur un projet transversal et une enquête auprès de 1 130 adolescents âgés de 12 à 19 ans. Les comportements d'intériorisation et d'extériorisation présents chez ces personnes et le rôle de ces symptômes dans le jeu ont été aussi examinés. Les conclusions indiquent que les adolescents qui ont fait l'ob-

jet d'un dépistage positif au TDAH sont beaucoup plus nombreux que les adolescents non atteints de TDAH de jouer et de développer des problèmes de jeu. Ceux qui ont été contrôlés positifs comme étant particulièrement inattentifs et ceux qui ont été contrôlés positifs au TDAH combiné (inattention et hyperactivité-impulsivité) sont tout aussi susceptibles de jouer, mais ces derniers sont deux fois plus nombreux à avoir des problèmes de jeu.

Cependant, aucune interaction significative n'a été trouvée entre les symptômes clés de TDAH et le jeu car la sévérité de l'hyperactivité-impulsivité ou de l'inattention n'a pas différé de manière significative de la pathologie de jeu. Les problèmes émotionnels et les affects dépressifs sont les seules variables qui pouvaient différencier considérablement les types de TDAH et la gravité du jeu. Les résultats soulignent l'importance clinique de considérer le sous-type de TDAH chez les joueurs et la plus grande association d'affect dépressif et de problèmes émotionnels avec le jeu chez les adolescents. (Faregh et Derevensky 2011).

3.4 Comorbidités : santé mentale, autres addictions et délinquance

3.4.1 Santé mentale et jeu problématique

Des auteurs ont cherché à identifier chez des jeunes les types de symptômes de santé mentale et de comportements problématiques (issus de l'échelle Problem Severity Scale (PSS)⁴) qui augmentent la probabilité d'être à risque d'un problème de jeu et qui sont associés à une fréquence accrue de jeu, tout en tenant compte du sexe et de l'âge. Les analyses statistiques ont révélé que tous les symptômes de santé mentale et les comportements problématiques sont liés à une augmentation de la fréquence de jeu et du risque de problème de jeu. Des niveaux élevés de problèmes agressifs, anxieux, dépressifs et délinquants/antisociaux mettent les adolescents en danger, non seulement en termes de bien-être psychologique et social, mais aussi en augmentant leur risque de jeu problématiques et désordonnés. Il convient de noter que les problèmes d'agressivité et délinquants/antisociaux amènent à un risque plus élevé de problèmes de jeu par rapport à l'anxiété et aux problèmes dépressifs.

En ce qui concerne les jeunes âgées de 13 à 15 ans et de 16 à 19 ans, tous les problèmes de santé mentale et les comportements problématiques de l'échelle PSS sont signifi-

cationnement liés aux risques de jeux problématiques et de fréquence de jeu. Chez les 10-12 ans, les niveaux élevés d'anxiété et de délinquance ne sont pas significativement associés au risque de jeux problématiques, bien qu'ils soient liés à une fréquence accrue de participation aux activités de jeu. En ce qui concerne les problèmes dépressifs et agressifs, les 10-12 ans ou les joueurs fréquents sont beaucoup plus à risque de jeux problématiques lorsque niveaux sont élevés en gravité. Les problèmes d'agressivité et de délinquance augmentent la probabilité d'être à risque de jeux problématiques dans une plus grande mesure chez les garçons que chez les filles. Cependant, les problèmes de délinquance, agressivité, anxiété et dépression augmentent la probabilité que les filles soient classées comme des joueurs fréquents dans une plus grande mesure que chez les garçons. (Richard et Derevensky 2017)

Il existerait une association positive entre les deux niveaux de participation au jeu et la symptomatologie dépressive, l'automutilation délibérée, et les disputes avec les autres. Un grand nombre d'études suggèrent que des problèmes de santé mentale comme la dépression et l'idée de suicide et les tentatives de suicide sont associés au jeu problématique chez les adolescents (Gupta et Derevensky 1998c; Langhinrichsen-Rohling et al. 2004) (Delfabbro, Lahn, et Grabosky 2006). Une explication commune de l'association entre ces facteurs et la participation au jeu est que les joueurs adolescents utilisent le jeu comme mécanisme d'adaptation fondé sur l'émotion pour échapper aux problèmes actuels et passés et aux événements traumatisants majeurs de la vie (Delfabbro, Lahn, et Grabosky 2006)

Afin d'identifier des trajectoires du comportement de jeu des jeunes et examiner leur rapport à la fonction cognitive exécutive (ECF)⁵ et aux comportements problématiques associés, les écoliers de Philadelphie, âgés de 10 à 12 ans, ont effectué trois évaluations annuelles des comportements à risque, de l'ECF, de l'impulsivité et des comportements problématiques. À travers les âges 10-15 ans, deux groupes ont été identifiés : les joueurs précoces qui ont commencé à jouer tôt et ont continué à jouer dans les évaluations ultérieures, et les joueurs tardifs qui ont commencé à des âges plus avancés et ont moins joué. Parier de l'argent sur les cartes et le sport sont les pratiques de jeu les plus fréquemment signalés. En utilisant le groupe de jeu comme résultat, le modèle de régression logistique final a montré que les joueurs précoces sont plus de sexe masculin, ont une adaptation plus active, de comportements impulsifs et ont des amis qui jouent. Les joueurs précoces ont une incidence plus élevée de comportements

⁴ Le PSS se compose de 20 éléments fondés sur des symptômes courants de santé mentale (p. ex., sensation de tristesse ou de dépression) et des comportements problématiques (p. ex., se disputer avec d'autres), qui sont évalués sur une échelle de Likert de 6 points allant de 0 (pas du tout) à 5 (tout le temps).

⁵ Les fonctions exécutives sont des fonctions cognitives élaborées permettant la gestion de comportements volontaires et l'organisation. Elles interviennent lorsque le sujet se trouve face à une si-

tuation nouvelle ou non routinière et elles mettent en œuvre trois processus : **l'inhibition** pour s'empêcher ou arrêter de produire une réponse ; **la flexibilité** pour passer d'un comportement à un autre ; **la planification** pour organiser une série d'actions en une séquence.

Problématiques et de consommation de drogues.

Des deux groupes de joueurs identifiés au début de l'adolescence, les joueurs précoces montrent des niveaux plus élevés d'impulsivité et de problèmes concomitants, mais des niveaux similaires d'ECF par rapport aux joueurs tardifs. À mesure qu'un plus grand nombre de groupes de joueurs sont identifiés à la fin de l'adolescence, l'ECF peut émerger comme un précurseur pertinent du jeu problématique à ce moment ultérieur. (Betancourt et al. 2012)

Dans un autre cadre, les problèmes d'extériorisation et d'intériorisation signalés sont dépendants du sexe, les garçons qui jouent expriment des problèmes d'extériorisation et les filles expriment plus de symptômes de dépression et d'évitement. (Desai et al. 2005)

3.4.2 Le lien entre jeux problématiques et autres addictions

La littérature sur le jeu d'argent chez les jeunes décrit souvent la relation entre la participation au jeu d'argent et la consommation de drogues. Des chercheurs relativisent l'étendue de cette association et de son importance en faisant remarquer que les taux de prévalence du jeu problématique font encore l'objet de limites méthodologiques et que des facteurs de risque similaires peuvent être des déterminants importants dans les deux domaines de comportement étudiés. Ils précisent que des études prospectives sur le développement de l'adolescent sont nécessaires afin de clarifier davantage quels facteurs sont uniques aux jeux d'argent ou communs à d'autres comportements chez les adolescents. Le double rôle possible de la médiation et de la modération des facteurs de risque dans l'apparition de la participation au jeu d'argent et des comportements liés à la drogue doit être plus étudié. La littérature existante limitée sous-tend que plusieurs facteurs de risque psychosociaux peuvent se chevaucher de manière significative. Il est donc important de garder à l'esprit que toute discussion sur les facteurs de risque doubles ne doit pas ignorer l'influence possible de chaque domaine de comportement l'un sur l'autre. (Winters, Stinchfield, et Fulkerson 1993a)

Dès 1998, un certain nombre de recherches ont commencé à démontrer une comorbidité considérable du jeu, de la délinquance et de la consommation de drogues licites et illicites (Griffiths et Sutherland 1998 ; Shaffer et Korn 2002). Une d'entre elles indiquent que les joueurs adolescents de 11 à 16 ans, comparativement aux non-joueurs, sont beaucoup plus amenés à boire de l'alcool, à fumer du tabac et à prendre des drogues illicites. Ces élèves adolescents de l'Ohio qui ont signalé des comportements de jeu problématique ont vécu aussi une augmentation de leur consommation de substances psychoactives, divers problèmes mentaux et des problèmes de délinquance et de criminalité semblables à ceux observés chez les joueurs adultes problématiques. Les chances que les jeunes joueurs problématiques signalent une détresse mentale sont 4,2 fois plus élevées que dans le reste de l'échantillon et les chances que les joueurs compulsifs signalent une tentative de suicide

sont 17,8 fois plus élevées que dans le reste de l'échantillon. (Griffiths et al., 1998).

Une analyse multivariée de la variance (MANOVA) menée sur la cigarette, l'alcool et la consommation de drogues en fonction du niveau de jeu (joueurs non problématiques, joueurs potentiels, joueurs pathologiques) révèle un effet significatif. La procédure de comparaison multiple de Scheffé révèle, pour ces trois variables, que les joueurs pathologiques et les joueurs potentiels consomment plus de cigarettes, d'alcool et de drogues que les joueurs non problématiques. (Ladouceur et al. 1999).

Les relations apparentes entre la participation au jeu et d'autres comportements à risque donnent à penser que les comportements à risque coexistent souvent à l'adolescence et que le jeu peut être considéré comme un autre comportement à risque ayant des conséquences négatives potentiellement graves que les adolescents adoptent (Jackson et al. 2008a). Il s'ensuit également que les adolescents qui jouent sont plus à même d'être considérés dans la communauté comme des adolescents « à risque ». Il est probable que ceux qui affichent un plus grand éventail de comportements de jeu sont plus nombreux que leurs pairs à attirer l'attention de la police et de professionnels attentionnés pour des raisons autres que le jeu, offrant ainsi des possibilités d'intervention précoce pour le jeu problématique. (Dickson, Derevensky, et Gupta 2002)

Une explication courante de l'association entre des niveaux plus élevés de participation au jeu et d'autres comportements à risque élevé est que le comportement au jeu chez les adolescents fait partie de l'expérimentation menée avec des pairs ayant des motivations et des intérêts similaires (Gupta et Derevensky 1998b; Stinchfield 2000) (DeLafabro, King, et Derevensky 2016b). Une autre hypothèse est que les comportements à risque élevé jouent un rôle dans le développement d'un trouble comme celui de la conduite, qui peut alors influencer des comportements comme la consommation d'alcool et d'autres drogues et le jeu. (Winters et Anderson, s. d.).

Dans un examen d'une série d'études sur la jeunesse du Minnesota, a été trouvée une comorbidité constamment élevée entre la participation de jeu et la consommation d'alcool et d'autres drogues. Les élèves sont trois fois plus nombreux à n'avoir jamais joué s'ils n'ont jamais pris de drogues comparativement aux usagers de drogues. Ils sont près de quatre fois plus fréquents à être des joueurs hebdomadaires/quotidiens s'ils sont aussi utilisateurs hebdomadaires/quotidiens de drogues comparativement aux étudiants qui ont moins fréquemment pris de la drogue ou qui n'ont pas pris de drogues. La recherche a également montré que les adolescents qui éprouvent des problèmes associés au jeu et qui consomment de l'alcool et d'autres drogues sont plus nombreux à avoir des comportements délinquants et/ou illégaux. (Winters et Anderson 2000)

3.4.3 Le jeu problématique et les comportements violents

Un examen de la documentation publiée entre 2000 et 2016 sur le jeu problématique et les comportements délinquants chez les adolescents indique que les outils de dépistage utilisés dans des recherches pour mesurer le jeu problématique sont incohérents, ce qui a rendu les comparaisons entre les neuf études sélectionnées difficiles. Une association modérée à forte constante a été notifiée entre le jeu problématique et le comportement délinquant. Une seule étude présente des associations par statut socio-économique sans aucune différence entre les sexes, le genre ou l'ethnie. Les résultats de ces recherches affirment que le jeu problématique est associé à des comportements violents et non violents chez les adolescents. Ces associations peuvent suggérer que le jeu problématique et les comportements délinquants sont des facteurs de risque communs et reflètent un syndrome de comportements à risque mieux ciblé par la prévention et le traitement holistique et tient compte du contexte dans lequel le jeune est situé. D'autres recherches seraient nécessaires pour mieux comprendre la relation entre le jeu problématique et les comportements délinquants (Kryszajtys et al. 2018). Un autre bilan de publications qui visait à identifier les données probantes disponibles sur l'association entre le comportement délinquant chez les adolescents et le jeu problématique a caractérisé une association modérée à forte entre le jeu problématique chez les adolescents et d'autres comportements délinquants. L'une des explications qui prévaut dans cette association est que les adolescents se livrent à une délinquance financièrement motivée pour pratiquer leur jeu (Magoon, Gupta, et Derevensky 2005) (Blaszczynski et Silove 1996 ; Dickerson 1989)

Dans une revue de la littérature sur les actes criminels associés au jeu, deux études révèlent des taux plus élevés de problèmes et de jeu pathologique chez les adolescents incarcérés (21 %) par rapport aux adolescents non incarcérés, bien que, comme le suggèrent d'autres travaux, le jeu problématique peut précéder les comportements délinquants : par ex., les jeunes peuvent voler pour financer leurs activités de jeu.

Les analyses ont fait aussi état d'associations entre le jeu et l'absentéisme, la vente de drogues, le vol à l'étalage, le vol d'argent et le travail pour des « bookmakers ». Dans l'ensemble, les adolescents qui jouent sont plus nombreux à participer ou à avoir des antécédents d'actes délinquants, surtout s'ils jouent à un niveau problématique ou pathologique. De plus, la fréquence et le montant d'argent dépensés dans les activités de jeu sont un prédicteur de signes d'activités délinquantes. Plusieurs lacunes dans les connaissances à ce sujet ont été identifiées : l'influence de l'interaction parent-enfant sur le développement du jeu problématique et des comportements délinquants, les types de jeu associés à la délinquance et la façon dont le vol à l'intérieur et à l'extérieur de la maison est lié à la progression du jeu problématique et des comportements délinquants.

Seule une recherche a examiné les motivations des comportements délinquants. Elle a révélé que les adolescents qui ont des problèmes de délinquance et un jeu patholo-

gique déclarent avoir été plus impliqués dans des actes illégaux, (dans la plupart des cas des vols et, dans certains cas, des actes illégaux non visibles), pour soutenir leurs activités de jeu que les adolescents typiques (Magoon, Gupta, et Derevensky 2005). D'après les conclusions, ces adolescents adoptent une gamme de comportements délinquants, ainsi que des activités de jeux spécifiques. La question est de savoir s'ils s'impliquent dans des comportements délinquants spécifiquement afin d'appuyer le comportement de jeu n'est pas claire. L'association entre le jeu problématique et les actes de violence ouvre le débat à d'autres explications possibles de l'association entre ces deux problèmes (Blaszczynski et Silove 1996 ; Dickerson 1989 ; Magoon, Gupta, et Derevensky 2005)

Les liens longitudinaux possibles de « causalité » entre le jeu, la consommation de drogue/alcool, et la délinquance pendant l'adolescence ont été évalués sur la base de la possibilité d'une d'influence mutuelle de ces trois catégories de comportements problématiques sur une période de deux ans au milieu de l'adolescence. L'impulsivité, la supervision parentale et la déviance des amis ont été recueillies lorsque les participants avaient entre 13 et 14 ans. Le jeu, la consommation d'alcool et d'autres drogues et la délinquance ont été recueillis grâce à des auto-déclarations, à l'âge de 16 et 17 ans. Une fois que les liens actuels et les autocorrélations ont été pris en compte, les résultats n'ont montré aucune influence ou une influence modeste des comportements problématiques, à l'âge de 16 et 17 ans. Inversement, les liens transversaux entre les trois comportements problématiques à chaque âge sont modérément élevés. L'impulsivité, la faible supervision parentale et les amis déviants sont liés de façon prédictive à chaque problème. Enfin, une part importante, bien que modeste, de la covariance entre les trois comportements problématiques a été prise en compte par ces trois prédicteurs. Les résultats actuels contredisent les résultats précédents au sujet de l'influence du jeu sur d'autres comportements problématiques et soutiennent la notion d'un « syndrome général de comportement problématique » alimenté par des facteurs de risque génériques. (Vitaro et al. 2001)

3.5 Rôles positifs du soutien social

Le soutien social fourni par les individus et les institutions peut être décrit comme des relations interpersonnelles qui influencent le fonctionnement d'une personne. Le soutien social est la proximité, le suivi et les soins des parents, l'intérêt des enseignants pour leurs élèves et le soutien de leurs amis.

Dans une étude réalisée auprès de jeunes de 14 à 16 ans en Finlande, dans un objectif d'étudier les relations entre le comportement problématique et la fréquence des jeux d'argent, et le soutien social en tant que médiateur potentiel de cette association (c.-à-d. servir de facteur de protection), les auteurs ont découvert que le soutien social est négativement associé au comportement problématique, et que le comportement problématique et le soutien social

sont négativement liés au jeu (à l'exception du soutien social des amis, chez les garçons).

Le soutien social des parents et de l'école a joué un rôle de premier plan, quoique faiblement, dans les relations entre les comportements problématiques et le jeu entre les filles et les garçons, tandis que le soutien social de l'école seul est significativement lié à la fréquence des jeux d'argent et de hasard, mais moins lié à une participation accrue au jeu.

Le faible soutien social des parents et des amis est lié à l'augmentation du jeu, celui des amis est positivement lié à la fréquence des jeux d'argent. Il se peut que le jeu soit une activité sociale pour les garçons, mais pour les filles, il peut être une activité qui remplace les contacts sociaux normaux. Le jeu problématique peut se produire en l'absence d'amis, alors que le jeu non problématique peut faire partie d'un passe-temps social. (Räsänen et al. 2016)

3.6 Rôles de la génétique dans les jeux problématiques

Le rôle des influences familiales dans le développement ou le maintien du jeu problématique (PG) a été vu sous deux angles, c'est-à-dire la génétique et le point de vue de l'apprentissage social. Bien que la recherche sur un lien génétique soit encore à ses débuts, plusieurs données ont confirmé l'existence d'un lien génétique possible avec le jeu problématique. Plusieurs neurotransmetteurs dysfonctionnels (p. ex. sérotonine, noradrénaline et dopamine) ont été associés au jeu problématique. Des variantes allèles spécifiques de gènes liés à ces neurotransmetteurs ont également été liées au jeu problématique (p. ex. polymorphismes des gènes récepteurs de la dopamine, gène transporteur de sérotonine et gène oxidase A de la monoamine (Ibáñez et al. 2003)

IV. Facteurs environnementaux associés au jeu et au jeu problématique chez les jeunes

Le jeu d'argent et de hasard est par nature une activité fondamentalement sociale, c'est-à-dire que les adolescents ne naissent pas joueurs, mais le « deviennent » grâce à des processus complexes d'observation, de facilitation et d'apprentissage. Ils sont introduits dans le monde du jeu à travers leurs réseaux sociaux : ils grandissent entourés par le jeu et l'apprennent à travers des réseaux d'interaction sociale, qui sont à leur tour enracinés dans des environnements sociaux, culturels et géographiques particuliers.

4.1 Attitudes et comportement de la famille et des pairs

La famille, est un élément clé de la transmission du capital culturel lié au jeu et pour la reproduction des comportements, des normes et des attitudes. C'est dans ce cadre que de nombreux jeunes rencontrent les jeux de hasard pour la première fois et c'est là qu'ils se familiarisent avec la mécanique ainsi que les rituels sociaux des jeux.

L'environnement familial est impliqué dans l'activité de JAH, au titre de facteur de risque ou de facteur de protection selon l'attitude des parents à l'égard des JAH en général et selon leur implication auprès de leurs enfants. (McComb et Sabiston 2010)

Une revue de 21 études empiriques publiées entre 1997 et 2008 a examiné les influences familiales sur le comportement des adolescents au jeu. Les auteurs les ont conceptualisées sur le comportement du jeu dans cinq domaines : (1) facteurs sociodémographiques familiaux, (2) climat familial général, (3) attitudes et comportements des membres de la famille, (4) pratiques parentales et (5) caractéristiques des relations familiales. Les résultats indiquent que les facteurs socio-démographiques familiaux ainsi que le climat familial général ne semblent pas impacter les JAH des adolescents. En revanche, les relations familiales commencent à apparaître comme des facteurs potentiels liés au développement du jeu chez les adolescents. (McComb et Sabiston 2010)

En ce qui concerne le climat familial général, l'observation de non-joueurs et de joueurs récréatifs donne des scores moyens significativement plus élevés en matière de soutien familial (émotionnel, informationnel, rétroaction et soutien réciproque) que chez les joueurs à risque et pathologiques, (Hardoon, Gupta, et Derevensky 2004). De plus, les soins parentaux exprimés sous forme d'empathie, de proximité, de chaleur émotionnelle et d'affection ont été associés à des scores inférieurs dans les résultats du jeu. En plus de l'importance de la chaleur parentale, pendant l'adolescence, les comportements parentaux plus axés sur

le développement de l'autonomie gagnent en pertinence. (Floros et al. 2013). Cela se confirme chez les adolescents qui vivaient avec d'autres personnes sans lien de parenté (p. ex., des beaux-parents ou aucun parent naturel), le fait qu'ils soient beaucoup plus susceptibles à être des joueurs problématiques que les adolescents qui vivent avec un ou deux parents (Canale, Vieno, et al. 2016).

Au moins cinq aspects différents du contrôle comportemental parental (c.-à-d. la tentative parentale de contrôler et de gérer le comportement de l'enfant) devraient être différenciés : (1) les connaissances parentales (c.-à-d. ce que le parent sait de la situation de l'enfant); (2) les attentes des parents (c.-à-d. les règles parentales et les attentes du parent); (3) la surveillance parentale (c.-à-d. la surveillance et le suivi des parents et la question de savoir si le parent prend l'initiative de comprendre l'enfant); (4) la discipline parentale (récompense et punition de l'enfant par rapport aux attentes parentales); et (5) l'exigence parentale fondée sur les modèles existants de rôle parental. (Smetana et Daddis 2002)

Les connaissances parentales, c'est-à-dire l'utilisation de stratégies de contrôle du comportement des adolescents telles que l'établissement de règles et la surveillance, ont permis de réduire les pratiques à risque et d'avoir une incidence positive sur l'adaptation des adolescents. La surveillance parentale s'est également révélée être l'un des facteurs de protection les plus importants dans le jeu des adolescents (Chalmers et Willoughby 2006).

Par ailleurs, la perception des jeunes des niveaux de connaissances de leurs parents sur leur vie (perceptions des jeunes quant à la connaissance qu'ont leurs parents de leur localisation et de leurs amis) ont à la fois des effets directs (McComb et Sabiston 2010) et indirects sur le jeu chez les adolescents (Canale, Vieno, et al. 2016). Les pratiques disciplinaires inadéquates, comme le rôle parental hostile, ont été liées à des niveaux accrus de problèmes de jeu chez les adolescents. (Vachon et al. 2004)

De nombreuses recherches ont documenté l'influence de la famille, plus particulièrement celle des parents sur l'initiation des adolescents aux JAH. Elles mettent en avant que le fait d'avoir des joueurs dans son entourage familial ou amical serait un facteur associé aux comportements de jeu problématique (Hurt et al. 2008) (Volberg, Gupta, Griffiths, Ólason, et al. 2010) (Donati 2013) (Castrén et al. 2015) (Kalischuk et al. 2006). Une association entre les habitudes problématiques de JAH chez un des deux parents et l'adoption de comportements de jeu problématiques chez l'adolescent a été observée dans plusieurs études (Hardoon, Gupta, et Derevensky 2004 ; Oei et Raylu 2004 ; Vachon et al. 2004) (Raylu et Oei 2002). Que ce soit en jouant avec leurs parents ou en étant exposés à des situations de JAH, les adolescents dont les parents sont eux-mêmes joueurs auraient plus tendance à développer des habitudes problématiques de JAH. Puisqu'ils évoluent dans un environnement où les JAH sont perçus de façon positive, ces adolescents apprennent à jouer à travers un processus de modelage qui les conduit à reproduire des comportements

de jeu (Felsher, Derevensky, et Gupta 2003; Gupta et Derevensky 1997; Magoon et Ingersoll 2006; Reith et Dobbie 2011).

Les jeunes sont aussi exposés aux attitudes et aux croyances de leurs parents et de leurs frères et sœurs. Ces attitudes familiales peuvent signifier qu'ils ne reçoivent aucune rétroaction négative au sujet du jeu d'argent. Les enfants des familles qui approuvent le jeu sont plus à même de jouer eux-mêmes. (Delfabbro et Thrupp 2003)

Les chercheurs révèlent que les lycéens issus de familles dans lesquelles les parents exercent peu de surveillance et de contraintes sur leur parcours sont plus exposés. Par ailleurs, ceux dont la famille ou les amis ont une attitude tolérante à l'égard des JAH en général, sont eux aussi plus exposés. Ces attitudes des parents à l'égard de leurs enfants et du jeu ont été souvent jugées incohérentes (Wilber et Potenza 2006), combinées aux faibles niveaux de connaissances et de sensibilisation qu'ils ont des programmes de prévention éducationnels sur les méfaits du jeu. Leurs pratiques de jeu réalisées avec leurs enfants donnent à penser que le jeu s'est normalisé, peu de parents étant conscients de la gravité potentielle du jeu chez leurs jeunes (Derevensky, Shek, et Merrick 2011).

Des données transversales sur la relation entre les variables démographiques, de personnalité, de motivation, sociales et sur les attitudes de jeunes, issues d'un échantillon représentatif de jeunes de 17 ans en Norvège, mettent en évidence que dans l'ensemble, l'attitude des adolescents à l'égard du jeu est légèrement négative. Une analyse multivariée a révélé que les attitudes plus favorables à l'égard du jeu sont le plus fortement associées à l'approbation du jeu par la famille et les pairs. De surcroît, des associations significatives ont été trouvées pour le genre (les garçons plus favorables), sur la recherche de sensation (association positive), sur la convenance (association négative) et sur les antécédents de jeu de la famille et des pairs (association positive du jeu à vie, association négative du jeu problématique). Bien qu'une variété de facteurs individuels et sociaux soit associée à des attitudes plus favorables à l'égard des jeux, il semble que l'approbation du jeu par la famille et par les pairs est la plus importante.

Ceux qui ont déclaré avoir des membres de leur famille ou des pairs qui avaient joué (catégorie : parié au cours de leur vie) ont également signalé des attitudes plus favorables à l'égard du jeu que ceux qui n'avaient pas de membres de leur famille ou de pairs joueurs. Toutefois, ceux qui ont déclaré avoir des membres de leur famille ou des pairs ayant des antécédents de jeu problématique ont également signalé des attitudes de jeu plus négatives. Il semble possible que l'expérience de problèmes de jeu dans un environnement social proche puissent influencer négativement leurs opinions sur le jeu en général, mais ce n'est pas considéré comme un facteur de protection suffisant de la participation des adolescents au jeu. (Hanss et al. 2014)

Des chercheurs ont trouvé une association significative positive entre l'activité de jeux d'argent et le sexe (garçons),

les comportements à risque (comme le tabagisme, la consommation d'alcool, la participation à des combats physiques, les courses de véhicules illégales) et le jeu parental chez 2 300 jeunes scolarisés en Malaisie. Cette pratique parentale est le facteur le plus fortement corrélé aux activités de jeux d'argent des adolescents. (Sheela et al. 2016)

Pour expliquer l'importance des variables démographiques, de personnalité, motivationnelles, sociales et de santé sur les comportements de jeu chez les adolescents, une exploration a été menée auprès d'un échantillon représentatif de 3 000 Norvégiens de 17 ans. Des associations significatives sont ainsi apparues entre le fait de jouer et l'approbation du jeu par la famille et par les amis, la surveillance parentale, le niveau d'éducation du père et le fait d'avoir des parents ou des amis ayant des antécédents de trouble du jeu. (Hanss et al. 2015)

4.1.1 Acceptation parentale et incitation au jeu

Les parents peuvent dans certains cas encourager les jeunes mineurs à jouer en leur offrant des articles de loterie ou des cartes à gratter, des possibilités de jeu à la maison ou peuvent par leur attitude, donner l'impression aux mineurs que leur pratique est acceptable, ce qui équivaut à normaliser le jeu des jeunes. Ainsi des auteurs ont constaté que 77 % des jeunes déclarent que leurs parents leur avaient acheté des billets à gratter. La participation des parents par l'achat de jeux à leurs enfants reflète leur approbation, qui s'est avérée associée à une augmentation de la prévalence des problèmes liés au jeu chez les adolescents (Delfabbro et Thrupp 2003; J. R. Felsher, Derevensky et Gupta 2003 ; Wickwire et al. 2007).

Bien qu'en général, les parents canadiens s'inquiètent des pratiques de jeu de leurs jeunes et qu'ils considèrent qu'il s'agit d'une activité inappropriée pour leurs enfants, un grand pourcentage d'entre eux a admis avoir joué avec leurs adolescents, le plus souvent en leur achetant des billets de loterie (C. Campbell et al. 2011). Il se peut que les parents ne considèrent pas les achats de billets de loterie comme un comportement potentiellement addictif en dépit de résultats de recherche qui suggèrent que le jeu de loterie peut être une porte d'entrée vers d'autres activités de jeu. (Felsher, Derevensky, et Gupta 2004b)

Le jeu peut être aussi considéré comme une forme de récréation multigénérationnelle jugée inoffensive par les membres de la famille qui peut permettre ainsi aux jeunes de se joindre au jeu des adultes à la maison. (Valentine et Hughes 2008). Cette approbation et la participation des parents au jeu de leurs adolescents transmettent aux jeunes un message selon lequel le jeu est une activité socialement acceptable et inoffensive. (Felsher, Derevensky, et Gupta 2004 ; Gupta et Derevensky 1997 ; Winters, Stinchfield, et Kim 1995)

La moitié des élèves d'une enquête réalisée en Croatie (56 %) rapporte que leurs parents connaissent leurs habitudes de jeu et ne s'y opposent pas (Puharić et al. 2016). En Aus-

tralie, seulement un jeune joueur sur dix a des parents qui désapprouvent leur jeu de poker, et deux sur dix déclarent avoir reçu leur approbation. Les chercheurs signalent que près des deux tiers des joueurs n'ont reçu aucune rétroaction substantielle des adultes sur leur comportement, c'est-à-dire que soit les parents ne savaient pas que leurs adolescents jouaient ou, s'ils le savaient, ils n'ont offert aucune réponse. (Kale 2013) (Kale 2011).

4.1.2 Perception des parents

Deux conclusions peuvent être tirées de travaux sur le niveau de perceptions et de connaissances des parents à l'égard du jeu de leurs jeunes. Premièrement, les parents surestiment l'âge où les adolescents commencent à jouer. Ils croient que les jeunes commencent à parier à l'âge de 11,9 ans. En fait, d'après des études antérieures, une grande proportion de jeunes de 9 à 11 ans a déjà joué. Cela donne à penser que les parents ne prêtent généralement pas attention aux habitudes de jeu de leurs enfants, attitude regrettable puisque de nombreux joueurs pathologiques déclarent avoir commencé leur carrière de joueur dans la petite enfance. Deuxièmement, les parents perçoivent les activités de jeu comme socialement acceptables : seulement 5 % des parents empêchent leurs enfants de s'adonner à des activités de jeu. En outre, moins de 40 % d'entre eux essaient de contrôler le comportement de jeu de leurs enfants. Un fait important est que la moitié des parents ne semblent pas préoccupés par le comportement de jeu de leurs jeunes. (Ladouceur et al. 1998)

Le jeu est aussi présenté de manière positive dans les médias (télévision, radio, journaux). Cela peut expliquer les attitudes libérales que beaucoup de parents adoptent aujourd'hui. Une conséquence négative de cette tendance est que les parents ne sont pas conscients des implications de la modélisation, de la publicité et du renforcement social des activités de jeu chez les jeunes. (Ladouceur et al. 1998)

Cinq plus tard, ces mêmes parents ont rapporté un certain nombre de changements dans leurs attitudes, comportement et des connaissances concernant le jeu de leurs jeunes. La détérioration de certaines attitudes parentales et la stabilité d'autres variables donnent à penser qu'il est toujours important d'éduquer les parents sur le jeu des jeunes et de concevoir des interventions adaptées aux besoins des parents. (Ladouceur et al. 2000)

Dans une étude plus récente, des auteurs ont cherché à déterminer le niveau actuel de connaissance et de sensibilisation des parents au jeu problématique chez les adolescents et à spéculer sur la meilleure façon de les impliquer dans les efforts visant à prévenir les problèmes de jeu chez les jeunes. Ils ont découvert que les parents ne sont pas à l'unisson pour déclarer que les risques liés au jeu sont plus prégnants chez les adolescents que chez les adultes, et que les jeunes sont dans l'incapacité de jouer de façon responsable ou qu'il faudrait conserver les billets de loterie et de grattage hors de portée des jeunes, c'est-à-dire le mettre sur les comptoirs des magasins de détail. (Campbell et al. 2012)

Comparativement à d'autres comportements à risque chez les adolescents, le jeu est souvent considéré comme moins grave par les parents, bien qu'un certain nombre de constatations fasse ressortir qu'ils perçoivent le jeu des adolescents comme préoccupant. Une observation nationale au Canada confirme que les parents considèrent d'autres comportements à risque comme beaucoup plus préoccupants que le jeu, chez leurs adolescents de 13 ans à 18 ans. La consommation de drogues, la violence à l'école (intimidation), le temps excessif passé en ligne, l'image de soi négative, la consommation d'alcool, la pratique excessive de jeu vidéo, la dépression, les activités sexuelles dangereuses, le tabagisme, les troubles de conduites alimentaires et l'alcool au volant sont ainsi jugés plus inquiétants. Seuls 40 % d'entre eux reconnaissent que le jeu est une préoccupation possible. (Campbell et al. 2011). Le fait que les signes d'un problème de jeu ne soient pas facilement observables et que la plupart des parents considèrent les problèmes de jeu comme un problème d'adulte peuvent aider à expliquer ce manque de préoccupation parentale. (Derevensky 2012)

Les parents ne voient pas non plus la nécessité de discuter du jeu d'argent avec leurs enfants, comme l'indique la rareté des conversations notées dans une recherche canadienne. Le manque de discussion sur le jeu et sur les signes avant-coureurs associés au jeu problématique sont évidentes, cependant la majorité des parents n'arrivent à identifier quels obstacles les empêchent de discuter de la question du jeu avec leurs adolescents. Même si les parents québécois demeurent plus sensibles à la gravité de la question par rapport aux normes nationales, le jeu n'est plutôt pas perçu comme un problème grave. Les parents perçoivent actuellement que l'information fournie aux enfants sur le jeu est moins utile que celles fournies pour les autres problèmes auxquels ils sont confrontés. D'ailleurs, l'information minimale dont ils disposent actuellement sur le jeu des jeunes devra peut-être être réexaminée en raison de sa qualité et de son efficacité, bien qu'il soit possible que cette perception des parents soit attribuable à leur exposition limitée à de tels programmes sur le jeu (Campbell et al. 2011).

4.1.3 Rôle protecteur de la famille

À l'inverse, la famille peut jouer un rôle protecteur, pour autant que le modèle familial donne de l'importance aux liens affectifs, à l'implication des parents dans l'éducation de leurs enfants et que les parents soient contre les conflits et contre les jeux d'argent et de hasard.

Une modélisation a permis d'examiner comment les attitudes axées sur le jeu peuvent jouer un rôle médiateur dans la relation entre les connaissances parentales et la participation au jeu des mineurs. Les parents jouent un rôle fondamental dans la protection de différents types de comportement à risque, qu'il s'agisse de la consommation de substances ou de comportement de jeu. Par conséquent, le modèle confirme le lien direct et négatif entre la perception des connaissances parentales et la fréquence des jeux des mineurs.

Ces résultats révèlent aussi que les adolescents qui perçoivent des niveaux plus élevés de connaissances parentales sur le jeu ont plus tendance à désapprouver le jeu et à faire preuve d'une plus grande conscience de sa nocivité, qui est à son tour négativement liée à la fréquence des jeux. La surveillance parentale, comme la connaissance parentale (perçue) du comportement de l'enfant est un prédicteur fiable de mesure du comportement problématique. (Canales, Vieno, et al. 2016)

De toute évidence, les parents manquent d'informations sur l'influence négative de leur participation active à des activités de jeu avec leurs enfants. Ces comportements envoient comme message aux jeunes que, bien que la plupart des activités de jeu des mineurs soient illégales, il n'est pas aussi risqué que d'autres activités interdites comme la consommation d'alcool. Seuls quelques parents (8,1%) pensent que leurs enfants ont toutes les informations dont ils ont besoin sur le jeu problématique et plus de la moitié d'entre eux voudraient plus d'informations dans les journaux scolaires, brochures ou en ligne. Ils estiment que pour les jeunes joueurs problématiques, le conseil anonyme serait le plus utile, suivi du conseil scolaire ou l'utilisation d'outils de réductions des risques des addictions ou sur Internet (Shead, Derevensky, et Meerkamper 2011)

4.1.4 Différences de perceptions : père et mère, garçon et fille

Différences données significatives sur la façon dont les parents considèrent le jeu des garçons par rapport à celui des filles sont publiées. Dans trois études, la plupart des parents (79 % à 81 %) précisent que les filles jouent moins fréquemment que les garçons, ce qui donne à penser que le jeu chez les garçons est généralement considéré comme plus normatif. Une explication de ces résultats serait que les parents surveillent plus les activités des filles que celles des garçons voire que le jeu peut être considéré comme une activité moins acceptable chez les filles que chez les garçons. Compte tenu de l'importance des différences entre les sexes, il est raisonnable de conclure que les attitudes des parents à l'égard du jeu des jeunes diffèrent. (Ladouceur et al. 1998 ; Ladouceur, Vitaro, et Côté 2001)

Il a également été démontré que les parents ont une plus grande influence sur la participation au jeu des filles que celle des fils, du fait de la surveillance parentale qui a eu plus d'impact chez les filles que chez les garçons. (Chalmers et Willoughby 2006)

Les attitudes et les comportements liés au jeu des mères ont été comparés à ceux des pères avec une attention particulière accordée au jeu de leurs propres adolescents (Shead, Derevensky, et Meerkamper 2011). Menée auprès de 3 089 parents de jeunes âgés de 13 à 18 ans à travers le Canada, plusieurs différences selon le sexe des parents sont flagrantes. Moins de pères considèrent le jeu comme un problème grave chez leurs adolescents, en particulier les pères de garçons. Les mères sont plus nombreuses à déclarer avoir joué sur des billets de tombola et de loterie

avec leurs enfants et les pères à s'engager dans des activités de jeu avec leurs enfants, en particulier leurs fils, sur des thématiques de paris sportifs ou de jeux compétitifs (c.-à-d. poker, jeux d'adresse, loteries sportives et piscines sportives). Les mères sont également plus nombreuses à déclarer avoir eu des conversations avec leurs jeunes au sujet du jeu et à être plus conscientes du matériel éducatif auquel ils sont exposés. (Campbell et al. 2012).

4.1.5 Comportements de jeux des parents et impacts sur les jeunes

Un lien a été validé entre le jeu problématique des parents et la probabilité que le jeune se lance plus tard dans le jeu (Lesieur et Klein 1987; Ladouceur, Boisvert, et Dumont 1994) (Browne et Brown 1993; Fisher 1993) et les enfants de parents joueurs problématiques sont quatre fois plus nombreux à jouer que leurs pairs.

Lorsque dans une famille, un adulte a un problème de jeu (en particulier le parent masculin), ce problème peut impacter les enfants, et pas seulement par une reproduction de l'exemple donné par cet adulte. Des problèmes de jeu peuvent survenir chez ces adolescents en réponse aux pressions exercées par le fait de vivre avec un adulte qui a un problème de jeu. (Dowling et al. 2010)

Une approche qualitative a permis d'avoir une meilleure compréhension des expériences de jeunes australiens qui vivent dans des familles où un parent /un aidant a un grave problème de jeu, tout en explorant les perspectives et les compréhensions des enfants et des jeunes. Parmi les adolescents interviewés, il semble y avoir une certaine différence dans la nature et l'étendue de leur perte et de leur détresse, selon si c'est leur mère ou leur père qui a le problème de jeu. Leurs descriptions de leur « perte généralisée » sont très diverses, c'est-à-dire la perte du parent joueur à la fois dans un sens physique et existentiel (i.e. le parent qui quittait régulièrement la maison pour aller jouer à des jeux d'argent, son absence prolongée par la séparation ou un divorce) ; la perte de la relation de l'enfant avec la famille élargie ; la perte de sécurité et de confiance, ainsi que des pertes financières plus tangibles, telles que la perte d'épargne et même de la maison familiale. (Darbyshire, Oster, et Carrig 2001)

Une autre synthèse d'étude indique que les joueurs pathologiques ont plus tendance à avoir des parents ayant des problèmes de jeu et qu'ils accèdent à plus d'activités illégales que les joueurs non pathologique (Gupta et Derevensky 1998a). Les perceptions des adolescents selon lesquelles un ou plusieurs membres de leur famille jouent beaucoup, ou de façon problématique, sont associées plus fréquemment à leurs pratiques de jeux et augmentent leur perception d'avoir un problème de jeu. (Cronce et al. 2007). Ainsi, si le parent joue, le jeune a 2,8 fois plus tendance à déclarer un jeu à risque ou problématique. Malgré les différences dans la conception de l'étude (c.-à-d. les caractéristiques transversales par rapport aux prospectives, les caractéristiques de l'échantillon et les mesures utilisées pour évaluer le jeu parental), ces résultats suggèrent que

l'association entre le jeu parental et les comportements de jeu chez les adolescents est solide. (Wickwire et al. 2007). De plus, des résultats empiriques de l'influence possible de membres de la famille proche (c.-à-d. les parents et les frères et sœurs) sur le comportement de jeu des adolescents sont avérés.

4.1.6 Le jeu des frères et sœurs

Les attitudes des frères et sœurs et des membres de la famille élargie à l'égard du jeu et leur influence sur les activités des adolescents sont peu examinés dans la littérature empirique. (McComb et Sabiston 2010) (Hayer et Griffiths 2014)

Dans les premiers projets d'analyse de ces impacts, l'influence des frères et sœurs plus âgés sur le jeu problématique chez les adolescents demeurerait incertaine. Deux études ont indiqué que le fait d'avoir un frère ou une sœur qui joue peut-être un facteur de risque important pour les adolescents (Gupta et Derevensky 1997; L. Dickson, Derevensky, et Gupta 2008) tandis qu'une troisième n'a révélé aucune relation entre le jeu entre frères et sœurs et le jeu problématique chez un échantillon d'adolescents âgés de 13 à 16 ans (Casey et al. 2011). Ces recherches comportaient toutefois des limites en termes d'échantillons représentatifs de la population générale des adolescents, soit des tailles d'échantillon relativement faibles.

Dans la littérature récente, les perceptions des comportements des frères et sœurs analysées, concluent à un lien avec le jeu des adolescents. Ainsi, les facteurs de risque intrafamiliaux (c.-à-d. le jeu par des frères et sœurs plus âgés) du jeu problématique mesurés dans un échantillon national représentatif d'adolescents italiens de 16 ans (31 696 adolescents) valident des taux plus élevés chez des participants ayant des frères et sœurs joueurs plus âgés et ceux qui ont des pairs joueurs. Cependant, la combinaison d'activités de jeux des frères et sœurs plus âgés et un niveau plus élevé de connaissances parentales a été associée à un niveau beaucoup plus faible de jeu à risque ou à problème et la combinaison d'avoir des frères et sœurs joueurs plus âgés et des pairs qui ont joué n'est pas associée à un niveau élevé de gravité du jeu. (Molinaro et al. 2014)

4.1.7 Attitudes et comportement des pairs

En plus de l'influence des parents et de la famille, les amis peuvent également jouer un rôle important dans les décisions des adolescents au sujet des jeux d'argent. La sphère amicale est un facteur de risque majeur de JAH. Les jeunes dont les proches amis ont des conduites à risques telles qu'un usage de substances diverses ainsi que des comportements délinquants sont plus exposés au risque d'adopter ces mêmes activités. Le jeu du groupe de pairs, comme d'autres aspects des activités des pairs pendant

l'adolescence, est également un facteur important. Considéré comme une activité sociale par les jeunes, environ six jeunes sur dix qui jouent disent être accompagnés avec au moins une autre personne, habituellement un ami. (Purdie et al. 2011b). Des auteurs ont révélé que les adolescents qui jouaient à des jeux d'argent sont plus nombreux à déclarer l'approbation de leur jeu par leurs pairs. Ils ont observé une association entre la fréquence du jeu et la perception du comportement des pairs au jeu, les joueurs fréquents ayant plus tendance à déclarer avoir des pairs qui jouent en excès. (Delfabbro et Thrupp 2003)

De même, les perceptions des adolescents de la participation de leurs amis à des comportements problématiques (y compris le jeu) sont prédictives de niveaux plus élevés de fréquence de jeu et d'un plus grand risque de jeu problématique grave. (Wickwire et al. 2007). L'appartenance à un groupe de pairs qui s'adonnent à des JAH contribuerait également à l'adoption de comportements de jeu et, éventuellement, au développement d'habitudes problématiques de JAH (Wickwire et al. 2007 ; L. Dickson, Derevensky, et Gupta 2008 ; Haroon et Derevensky 2001 ; Langhinrichsen-Rohling et al. 2004) (Wickwire et al. 2008). Ainsi, une étude affirme que 75 % des adolescents d'un échantillon ont indiqué jouer en compagnie de leurs pairs (Gupta et Derevensky 1997).

Plusieurs études qualitatives fournissent des éclairages sur les mécanismes par lesquels cette influence des pairs et de l'environnement se concrétise. Ce mode de recueil est considéré comme nécessaire pour explorer le sens et les activités de jeu chez les jeunes et les contextes qui façonnent ces expériences. Elles montrent qu'au contact de leurs amis joueurs, les jeunes acquièrent progressivement une perception positive des JAH, puis s'initient aux jeux au travers des interactions et par reproduction du comportement de leurs amis et vont surtout jouer aux paris avec des amis. (Puharić et al. 2016)

Le jeu est considéré par certains comme une activité amicale entre pairs, qui sert à « pimenter » la vie sociale et à créer des liens sociaux (Korn, Hurson, et Reynolds 2005). Toutefois, certains jeunes craignent d'être marginalisés, sciemment ou inconsciemment, par leur groupe social s'ils ne jouent pas : ils parient pour « s'intégrer » ou « prendre le train en marche » (Korn, Hurson, et Reynolds 2005) (Kristiansen, Trabjerg, et Reith 2015) ou « pour éviter de se sentir laissé de côté », (Wood et Griffiths 2002).

Selon certains auteurs, l'avantage potentiel de l'appartenance sociale l'emporte sur les risques financiers (Korn, Hurson, et Reynolds 2005). Des recherches ont validé qu'à mesure que les adolescents avancent en âge, leurs amis peuvent avoir une plus grande influence sur leurs décisions concernant des comportements à risque comme le jeu. Les données du LSAC⁶ enseignent qu'à l'âge de 16 à 17 ans, les garçons et les filles sont plus nombreux à déclara-

⁶ Law School Admission Council, Australie

rer avoir joué si leurs amis ont eu des comportements à risque tels que l'essai de drogues, fumer des cigarettes, enfreindre la loi ou se battre. Les pairs peuvent initier d'autres jeunes au jeu en tant qu'activité sociale partagée. Cependant, les données suggèrent que si les adolescents progressent vers des problèmes de jeu, et lorsque les comportements de jeu problématiques font surface, les amis les plus anciens sont remplacés par des nouvelles connaissances de jeu, continuant ainsi ou augmentant le comportement problématique. (Warren et Yu, 2019)

A l'inverse, des jeunes pourraient être moins sujets à déclarer avoir joué si leurs amis ont une attitude positive envers la réussite scolaire et s'ils sont intéressés à bien travailler à l'école. Comme dans le cas des familles, l'influence des pairs pourrait aussi empêcher certains jeunes de jouer et des changements dans les groupes de pairs réduiraient alors l'intérêt pour le jeu, surtout si ces nouveaux groupes ne sont pas intéressés par le jeu (Kristiansen, Trabjerg, et Reith 2015).

Les relations relatives entre le jeu perçu familial suscitant des préoccupations (FC) et le jeu excessif des pairs (PE) et des comportements de jeu à risque et la consommation excessive d'alcool chez des adolescents, ont été analysées dans plusieurs sites dans le secondaire auprès de 2 750 élèves. La régression logistique multinomiale montre que l'un par rapport à l'autre, FC et PE sont associés à de plus grandes probabilités de jeu à risque et de jeu problématique/pathologique chez les adolescents. Cependant, seul FC a été associé à la consommation excessive d'alcool. Par rapport aux joueurs à faible risque, les adolescents qui n'approuvaient qu'une seule des deux variables (soit FC uniquement ou soit PE seul), déclarent à avoir plus un jeu à risque et un jeu problématique/pathologique et ceux qui approuvaient les deux à la fois (FC et PE), comparativement à PE seulement, sont plus nombreux à avoir des problèmes un jeu problématique/pathologique.

Le jeu familial et celui des pairs contribuent individuellement au jeu à risque ou à des problèmes chez des adolescents et à la frénésie. Les stratégies qui ciblent les adolescents ainsi que leur famille étroitement affiliée et leurs pairs peuvent être une étape importante vers la prévention des niveaux de jeu et de consommation d'alcool associés aux méfaits chez les jeunes. (Yip et al. 2017)

4.1.8 Influence sociale des pairs selon le sexe

Si les principes de la théorie de l'apprentissage social sont appliqués directement au comportement de jeu, la question demeure de savoir si les jeunes peuvent être influencés par leurs pairs simplement en les observant quand ils sont engagés dans une activité de jeu, en faisant partie d'un groupe de pairs qui reconnaît le jeu et qui considère la prise de risque comme socialement acceptables, ou si une condition de groupe interactive est nécessaire.

Une expérimentation a été menée afin d'examiner les influences sociales impliquées dans le comportement de jeu

des adolescents par le jeu interactif. Il s'agissait de mesurer le comportement des jeunes lors de paris (via les paris moyens) et de déterminer si des changements se produisent dans ces paris, à la suite de jeux dans des groupes de deux ou trois pairs de même et / ou de différents sexes. Les résultats des analyses révèlent que pendant le jeu individuel et dans celui de groupe, les garçons présentent constamment des paris moyens plus élevés que les filles. Les paris des filles et dans les groupes mixtes semblent être les plus impactés par la composition des groupes : i.e. les filles augmentent plus leurs paris moyens lorsqu'elles jouent avec des filles et des garçons. Les paris des dyades féminines augmentent considérablement pendant le jeu de groupe, ce qui indique qu'elles sont considérablement affectées par le jeu de groupe, mais aucune différence significative n'a été trouvée dans les paris entre les dyades et triades masculins (MM et MMM) ou entre les dyades et triades féminines (FF et FFF).

Les auteurs concluent qu'étant donné que l'influence des pairs s'est montrée être une composante d'apprentissage forte chez les jeunes d'âge scolaire, il est probable qu'elle joue également un rôle déterminant dans l'acquisition et le maintien du comportement de jeu. Le fait que le jeu ait de nombreuses qualités de renforcement, en particulier celles qui sont de nature sociale, font que les jeunes considèrent cette activité comme un passe-temps très gratifiant. En présence d'une augmentation des activités de jeu des enfants et des adolescents, ces notions sont inquiétantes. (Hardoon et Derevensky 2001)

Les impacts de renseignements précis donnés aux jeunes augmentent la probabilité qu'une décision risquée entraîne un résultat positif ou négatif. La présence de pairs peut augmenter la prise de risque chez les adolescents, même lorsqu'ils ont connaissance de la probabilité de résultats positifs et négatifs. Cela élargit la compréhension sur la façon dont les pairs influencent la prise de décisions des adolescents et entraînent des répercussions importantes sur la valeur des programmes éducatifs visant à réduire les comportements à risque pendant l'adolescence. (Smith, Chein, et Steinberg 2014)

4.1.9 Rôle des normes sociales

Le jeu est une activité potentiellement addictive parce qu'il est socialement renforcé et encouragé par les pairs, facteurs qui contribuent au maintien des comportements à risque. En raison des différences juridiques et culturelles liées au jeu entre les pays, les normes sociales sont susceptibles de varier. L'étendue des perceptions erronées du jeu par les pairs et la mesure de ces perceptions sont liées au comportement de jeu d'une personne, par l'approche des principes fondamentaux des normes sociales. Les résultats d'une recherche menée auprès d'adolescents de 12 à 18 ans en Finlande, indiquent que les adolescents ont des perceptions erronées substantielles du jeu de leurs pairs. Les garçons et les filles surestiment la fréquence du jeu de leurs pairs de même sexe et de même âge, imaginant qu'ils jouent beaucoup plus qu'ils ne l'ont fait en réalité. L'âge, le sexe et le comportement de jeu sont corrélés avec les per-

ceptions. L'ampleur de la perception erronée est plus grande chez les joueurs ayant une pratique mensuelle, tandis que les non-joueurs et les joueurs quotidiens ont des perceptions plus précises. Les estimations de la fréquence des jeux des pairs sont plus précises chez les garçons que chez les filles et plus chez les adolescents âgés de 12 ans que chez les adolescents plus âgés. (Derevensky et al. 2014)

Corriger les perceptions erronées normatives en fournissant aux jeunes des renseignements exacts et crédibles sur le comportement et les attitudes des pairs dans le jeu peuvent les protéger contre l'adoption de modes de jeu plus sévères. (Räsänen et al. 2016)

4.2 Perceptions et attitudes des enseignants à l'égard du jeu chez les jeunes

Des outils de prévention du jeu sont maintenant disponibles, la majorité d'entre eux ont été développés pour être utilisés dans les salles de classe et certains sont déjà mis en œuvre dans les milieux scolaires. Ce cadre scolaire semble donc être idéal pour la mise en œuvre de programmes de prévention car il donne un accès facile à tous les élèves. Cependant la prévention sur les risques associés au jeu ne fait pas partie du programme scolaire régulier et, comme pour de nombreux autres programmes de prévention, les enseignants sont généralement libres de mettre en œuvre les programmes de leur choix pendant leurs cours.

Dans le but de faciliter la mise en place de ces programmes de prévention, il est important que les enseignants reconnaissent l'importance d'un problème chez leurs élèves et soient capable d'observer sa manifestation.

La recherche sur les attitudes des enseignants à l'égard du jeu est limitée et donne à penser que, tout comme les parents, les éducateurs peuvent sous-estimer les risques associés au jeu chez les jeunes. La question du jeu chez les jeunes ne semble pas être considérée comme un sujet de préoccupation des milieux scolaires par rapport à d'autres comportements à risque élevé, malgré une sensibilisation générale et une couverture médiatique accrues. (Ladouceur et al. 2004)

Cinq cent dix-sept enseignants ont été interrogés afin d'évaluer leurs connaissances et leurs attitudes à l'égard des habitudes de jeu chez les jeunes. Au global, ils ont une bonne compréhension des problèmes de jeu des jeunes, cependant, ils ne sont pas prêts à y consacrer du temps, même s'ils se montrent intéressés à en apprendre davantage.

La majorité d'entre eux croient que certains jeunes sont plus à risque que d'autres de développer des problèmes de jeu (79 %) et que le comportement des jeunes au jeu est motivé par le désir de gagner de l'argent rapidement (82 %). Ils croient également que les jeunes joueurs probléma-

tiques comprennent mal la notion de hasard (88 %) et que le jeu peut entraîner des conséquences négatives chez eux (97 %). Toutefois, une grosse partie d'entre eux ne croient pas que les jeunes joueurs problématiques aient un profil délinquant (69 %). En outre, 45 % croient que les jeunes joueurs excessifs parlent ouvertement de leurs habitudes de jeu, malgré le fait que les habitudes de jeu soient souvent secrètes et cachées. Enfin, seulement 4 % des enseignants considèrent que le jeu à l'école est une bonne activité éducative. (Ladouceur et al. 2004)

La sensibilisation, les préoccupations et les attitudes des enseignants à l'égard du jeu chez les adolescents, du jeu problématique et d'autres comportements à risque élevé chez les élèves du secondaire ont été évaluées. Trois cent quatre-vingt-dix enseignants de l'Ontario et du Québec, ayant de l'expérience dans l'enseignement des élèves âgés de 12 à 18 ans, ont rempli un sondage en ligne.

Les enseignants semblent être conscients du fait que les jeunes jouent. De plus, ils ont reconnu la nature addictive du jeu et leurs conséquences subséquentes. Bien qu'ils aient surestimé la proportion de jeunes ayant des problèmes de jeu, cette activité est considérée comme le moins grave des problèmes touchant les jeunes, la consommation de drogues et la violence à l'école étant en tête de liste. Près de la moitié des répondants ont indiqué que le jeu à l'école peut constituer une bonne activité d'apprentissage.

En ce qui concerne les questions de prévention, la plupart des enseignants croyaient qu'il incombait principalement aux parents, aux organismes gouvernementaux, aux adolescents eux-mêmes, aux professionnels de la santé mentale et à la police d'offrir des programmes de prévention.

Près d'un tiers des enseignants (32 %) ont indiqué qu'ils sont très intéressés ou extrêmement intéressés à recevoir de l'information au cours d'une journée professionnelle en ce qui concerne le jeu des adolescents et le jeu problématique. (Derevensky et al. 2014)

Des rapports récents de parents confirment que les élèves sont rarement exposés aux efforts de prévention du jeu à l'école. Alors que plus de six parents sur dix (60 %) ont indiqué que l'école de leur enfant a fourni, à un moment donné, des programmes de prévention ou du matériel éducatif sur les comportements à risque, y compris la consommation d'alcool et d'autres drogues, le tabagisme, le sexe et l'intimidation, un sur dix (10 %) a déclaré être au courant de programmes identiques sur le jeu. De plus, un petit nombre de parents (9,7 %) a indiqué que leur enfant avait participé à un programme de prévention ou d'éducation en établissement concernant les risques potentiels du jeu. (Campbell et al. 2011)

4.3 Facteurs culturels, sociaux et religieux dans la pratique des JAH

Les travaux qui portent sur les taux de prévalence du jeu et du jeu problématique dans les différentes cultures ne sont pas abondants et ils suggèrent que certains groupes culturels seraient plus vulnérables au jeu et au développement du jeu problématique.

Afin de mieux comprendre les processus étiologiques impliqués dans le jeu problématique et concevoir des traitements qui soient culturellement sensibles, des variables culturelles qui peuvent jouer un rôle dans l'initiation et le maintien dans les jeux ont été pris en compte (c.-à-d. les croyances et les valeurs culturelles, les attitudes de recherche d'aide déterminées par la culture et le processus d'acculturation). Il est ainsi mis en évidence dans une recherche que ces trois variables interagissent les unes avec les autres et influencent les comportements de jeu. (Raylu et Oei 2004)

Les croyances et les valeurs culturelles (qui sont renforcées par les membres de la famille et par l'histoire de la culture) peuvent influencer non seulement les comportements de jeu (p. ex., fréquence du jeu, mode de jeu choisi, etc.), mais aussi les attitudes de recherche d'aide. Par conséquent, les cultures qui ont des valeurs culturelles et des croyances qui favorisent le jeu (comme les Chinois) seraient plus à même de jouer ou de développer le jeu problématique par rapport aux cultures qui n'ont pas de telles valeurs (par exemple, les musulmans).

Les cultures qui montrent une grande conformité aux normes, aux valeurs, aux lois et aux attitudes culturelles et/ou qui suivent un mode de vie collectiviste, ont tendance à considérer la famille comme importante et sont aptes à suivre ce que leurs cultures leur dictent. Les personnes ayant des valeurs en termes d'individualisation (donner la priorité aux objectifs personnels par rapport aux objectifs du groupe) par rapport au collectivisme (donner la priorité aux objectifs du groupe par rapport aux objectifs personnels) ont moins tendances à avoir des attitudes similaires dans la recherche d'aide psychologique professionnelle. De surcroît, les cultures qui ont des attitudes négatives à l'égard de l'obtention d'aide professionnelle sont moins capables à essayer d'obtenir de l'aide quand ils commencent à éprouver des problèmes avec leur jeu et, par conséquent, ont plus tendance à continuer à jouer et par la suite de développer un jeu problématique. (Raylu et Oei 2004)

Des parents ayant un enfant âgé de 13 à 18 ans (3 279) ont participé à une étude nationale au Canada : 500 parents francophones et 200 parents anglophones du Québec ont été comparés à l'échantillon national. En conclusion, les parents francophones déclarent discuter plus souvent des questions liées au jeu d'argent avec leurs enfants que les parents anglophones. Il existerait donc un certain nombre de différences culturelles, qui pourrait entraîner des répercussions sur les problèmes de jeu chez les jeunes. La nécessité d'une plus grande sensibilisation des parents à l'égard du jeu d'argent chez les jeunes est envisagée en tant que mesure de prévention (Campbell et al. 2011).

4.3.1 Rôle de la religion

Peu de recherches ont examiné le rôle que joue la religiosité dans le comportement de jeu des adolescents, Celles qui s'y sont penchées notent un impact de la religion sur les comportements qui se développent à l'adolescence (p. ex., comportement au jeu). Par ailleurs, on sait que les croyances religieuses et morales des adolescents sont influencées par divers facteurs, y compris leurs parents, d'autres membres de leur famille, leurs amis, leur école, leur église et la société dans laquelle ils vivent. Un « code moral » fort dans une famille, dans le fait d'éviter les comportements à risque comme la drogue, l'alcool ou le jeu, pourrait bien être un facteur de protection et une des raisons pour lesquelles certains adolescents ne jouent pas excessivement ou pas du tout.

L'analyse des prédicteurs du comportement de jeu à l'adolescence se basant sur une échelle de la religiosité, de croyances morales et religieuses considère ces facteurs comme protecteurs pour les adolescents, garçons et filles. Les jeunes de 13 à 16 ans sont ainsi moins nombreux à être impliqués dans le jeu s'ils déclarent de fortes croyances morales et religieuses, soit pour eux-mêmes, soit dans leurs familles. Ils ont tendance à associer le jeu à un comportement immoral, surtout si participer à une activité de jeu est considéré péjorativement, par leurs familles et leurs communautés. Ces valeurs fondamentales et croyances religieuses pourraient expliquer pourquoi certains adolescents s'impliquent dans d'autres activités (p. ex., bénévolat, groupes de jeunes religieux) qui n'impliquent pas de comportements perçus comme plus risqués comme celui du jeu. (Casey et al. 2011)

4.4 Inégalité des revenus sur le jeu à risque ou problématique

A partir d'un échantillon représentatif d'adolescents italiens à l'échelle nationale, des chercheurs ont réalisé une observation des influences contextuelles de l'inégalité des revenus sur le jeu à risque ou problématique (At-risk problem gambling - ARPG) et l'association entre le soutien social perçu (de la famille, des pairs, des enseignants et des camarades de classe).

Les résultats concluent à une association entre l'inégalité des revenus et l'ARPG chez les adolescents. Plus précisément, les inégalités régionales de revenus (en utilisant les valeurs GINI) sont positivement liées à l'ARPG. Cela signifie que les élèves adolescents qui vivent dans des régions plus inégales en termes de revenus ont une plus grande probabilité d'être des joueurs à risque et problématiques (ARPGs). Le jeu offrirait ainsi des ressources pour obtenir des résultats souhaitables (p. ex., argent, statut de pair) et les adolescents se sentiraient méritants, surtout s'ils ne sont pas disposés ou sont incapables de les atteindre par des moyens conventionnels (p. ex., avoir un emploi). (Canale et al. 2017)

La présente étude fait état de résultats nouveaux concernant l'impact différentiel et unique des sources de soutien

sur l'ARPG, c'est-à-dire la source qui est la plus en mesure de réduire la probabilité que les adolescents soient des joueurs à risque et problématiques. Les auteurs indiquent que les élèves adolescents qui perçoivent plus de soutien de la part de leurs parents et des enseignants déclarent moins d'implication dans l'ARPG.

Il est possible que les relations positives avec les parents et les mentors adultes non familiaux (p. ex., les enseignants) favorisent le sentiment de sécurité des adolescents à l'extérieur de la maison et qu'ils perçoivent le rôle de la communauté adulte comme étant favorable, ce qui semble avoir d'importantes fonctions préventives pour inhiber les activités nocives de jeu.

4.5 Rôle de la publicité dans les pratiques de JAH

Au cours de ces dernières années, beaucoup de spéculations ont circulé sur le rôle de la publicité comme un stimulus possible à l'augmentation du jeu, et en tant que contributeur au jeu problématique (y compris le jeu des mineurs).

La publicité est un élément important du processus concurrentiel. C'est particulièrement vrai sur les marchés dominés par des produits de marque qui sont familiers et bien connus et dont les impacts ont été mesurés (dans l'alimentaire par ex.). Chaque année, l'industrie du jeu dépense d'énormes sommes d'argent, mais peu de recherches universitaires ont analysé si cela affecte seulement la part des marques ou la demande à l'échelle du marché dans son ensemble. Les tournois de poker télévisés où les jeunes adultes gagnent des millions, les campagnes publicitaires séduisantes, les jeux sociaux (en particulier les jeux de casino sociaux, même lorsqu'ils sont joués pour la monnaie virtuelle), les jeux vidéo simulés, ainsi que les films et émissions de télévision sur des thèmes liés au jeu, et la facilité d'utilisation des smartphones sont des considérations importantes lors de l'examen des facteurs sous-jacents qui motivent le comportement de jeu (Derevensky et Gilbeau 2015).

4.5.1 Différentes formes de publicité

Bien que la législation gouvernementale dans la plupart des pays empêche les jeunes de moins de 18 ans de participer à des types réglementés de jeux (p. ex., loteries, machines de jeux électroniques, jeux de casino ou chevaux), de multiples possibilités existent pour qu'ils s'engagent dans d'autres activités de jeux d'argent et de hasard. Les mineurs peuvent ainsi participer entre eux à des paris, à des promotions commerciales (comme des prix gagnés en collectant et en entrant des coupons ou en participant à des compétitions par la poste, par téléphone ou par Internet) et à des tombolas (y compris des loteries gérées par des organismes de bienfaisance proposant des prix de moins de 20 000 \$), etc. Ces types de jeux ne sont souvent pas considérés comme des jeux d'argent, cependant ils peuvent augmenter la probabilité de participation à d'autres jeux d'argent. Ce qui commence comme une activité occa-

sionnelle et amusante peut potentiellement dégénérer en un grave problème. (Derevensky, Dickson, et Gupta 2008).

Il est illégal pour les mineurs de jouer au poker sur Internet et dans les casinos, mais les kits de poker, y compris les tables, les cartes et les jetons, les mini machines à sous et les jeux de poker électronique, de roulette et de blackjack, sont néanmoins vendus dans les magasins de jouets et les sections de jouets dans les grands magasins.

Le *World Championship Poker*, le *World Poker Tour* et les *World Series of Poker* comptent parmi les jeux vidéo les plus populaires disponibles sur PlayStation 2, sur les systèmes de divertissement informatique, la Xbox et la Nintendo Game Boy. Ces jeux d'argent et de hasard simulés qui permettent aux joueurs de rivaliser avec des professionnels, offrent une grande variété de modes de jeu, de narration dans le jeu, similaires à celles présentées sur les tournois de poker télévisés, et permet de fournir des tutoriels complets conçus pour aider les joueurs à « améliorer » leur jeu. Ces jeux augmentent la familiarité des joueurs avec le jeu d'argent, et il a été démontré qu'une plus grande familiarité avec les activités et les produits réduit le niveau de danger perçu, et peut entraîner une confiance accrue dans ses capacités individuelles. De plus, ces jeux peuvent promouvoir des illusions de contrôle (croire que l'on peut influencer le résultat d'événements aléatoires par ses compétences et ses capacités), des croyances irrationnelles (comme par ex. l'erreur du joueur : croire qu'un résultat positif est lié à quelque chose qui s'est passé avant, même si ces deux événements sont totalement sans rapport), et penser que gagner est facile, ne serait-ce qu'à un match. Il n'est pas rare que des adolescents déclarent jouer à des jeux vidéo liés au jeu d'argent dans le but de les aider à acquérir « les tours du métier ». (Vardon, 2007).

Sur Internet, les adolescents peuvent accéder à n'importe quel contenu par hameçonnage pour adultes. Par conséquent, la possibilité de pouvoir développer des comportements addictifs est accrue en raison de la précocité de l'initiation dans le jeu, de la prolifération des sites de paris sportifs (Sarabia Gonzalvo, Herrero Fernández, et Estévez Gutiérrez 2014) et de l'inclusion de la publicité de paris dans les événements sportifs en direct diffusés par le parainage (Buil, Moratilla, et Ruiz 2015).

Dans le secteur des jeux d'argent liés aux paris homologués, l'utilisation de « primes de bienvenue » en tant que revendication publicitaire est mise en évidence. L'accroche par « l'argent fictif » est utilisé comme une méthode d'attraction, qui implique de nombreuses clauses et conditions d'utilisation qui peuvent conduire à la confusion. (Araque et Guillén 2015).

Bien que la télévision reste dominante, la plate-forme de publicité qui connaît la croissance la plus rapide est le numérique. L'industrie du jeu utilise Facebook, YouTube et Twitter, en affichant souvent des contenus difficilement reconnaissables comme de la publicité, tels des vidéos humoristiques, et en établissant un lien direct entre le jeu et le sport (Thomas et al. 2016)

Des travaux de recherche réalisés en 2015 ont révélé que 42 % des adolescents ont vu des promotions de jeux d'argent sur les médias sociaux et 15 % se sont engagés auprès d'opérateurs via les médias sociaux. Environ un sur dix a indiqué que les promotions sur les médias sociaux ont augmenté le montant de leurs paris. (Gainsbury et al. 2015)

Les publicités sur les jeux d'argent et de hasard se retrouvent sur différents supports et selon différentes modalités.

a. La publicité en points de vente

La publicité au point de vente est conçue pour cibler les consommateurs sur le lieu d'achat en attirant l'attention sur la marque annoncée. Il a été démontré que la majorité des adolescents interrogés déclarent avoir vu des promotions de billets de loterie aux comptoirs des magasins locaux et que ce rappel est associé à une plus grande intention d'achat. (Felsher, Derevensky, et Gupta 2004b). Compte tenu de l'effet de la publicité au point de vente sur les enfants et les adolescents, il est recommandé que cette forme de marketing soit interdite d'affichage dans tous les magasins fréquentés par des mineurs. (Derevensky, Dickson, et Gupta 2008).

b. Parrainage de sports

Le parrainage d'entreprise demeure une forme efficace de publicité indirecte qui façonne les attitudes en « glamourisant » les produits, renforce la bonne volonté du public envers l'entreprise et associe des produits potentiellement nocifs à des images positives saines, tout en diminuant l'efficacité des programmes de promotion de la santé, en particulier ceux destinés aux jeunes (Maher et al. 2006).

Le parrainage sportif est de plus en plus considéré comme une plate-forme de marketing central pour les entreprises de jeux, avec de multiples options pour atteindre les consommateurs et de grosses sommes d'argent investies. Peu de recherches dans lesquelles les mineurs sont exposés aux messages de parrainage dans les milieux sportifs et qui mesurent l'assimilation de ces messages ont eu lieu. Cet effet du parrainage sportif sur les jeunes est cependant démontré par la popularité des différentes marques de cigarettes auprès d'adolescents âgés de 12 à 14 ans dans trois États australiens. (Derevensky, Dickson, et Gupta 2008). L'exposition que les sociétés de jeux d'argent obtiennent grâce au parrainage sportif génère un risque direct pour les jeunes, à un âge de plein développement où ils sont plus influençables, ce risque étant plus élevé chez les jeunes hommes. Par conséquent, grâce au parrainage sportif, les bookmakers favorisent des comportements potentiellement dangereux, ce qui peut intensifier le problème de santé publique découlant du jeu. (Monaghan, Derevensky, et Sklar 2008)

Une nouvelle technique d'exploration des associations implicites des jeunes entre les sports populaires et une gamme de sponsors sportifs a été mise en place. Des enfants âgés de 5 à 12 ans ont participé à une activité à l'aide d'aimants portant les logos de nombreux sports et com-

manditaires. Ils ont été invités à organiser les aimants sur un tableau blanc sans être informés que l'activité se rapportait au parrainage. Les résultats appuient l'argument selon lequel le parrainage sportif peut effectivement atteindre le public des enfants : trois quarts (76 %) d'entre eux ont aligné au moins un aimant de sponsor correct avec le sport pertinent. Un peu plus de la moitié (54 %) ont correctement sélectionné le sport le plus populaire (une équipe de la Ligue australienne de football) avec son sponsor approprié (une chaîne de restauration rapide). (Petigrew et al. 2013)

c. Approbations de célébrités

L'utilisation de célébrités pour endosser et ajouter de la crédibilité aux marques de jeux devient de plus en plus populaire chez les grands opérateurs de jeux. Les données démontrent que lorsque des célébrités sont utilisées, les publicités sont plus crédibles, le rappel de messages est amélioré, la reconnaissance de la marque s'améliore ainsi que les attitudes des joueurs à l'égard des marques.

L'utilisation de joueurs professionnels qui gagnent des millions de dollars grâce au jeu (p. ex., Chris MoneyMaker, champion des *World Series of Poker*) pour promouvoir des sites Web ou des produits de jeu en ligne peuvent encourager les jeunes à adopter des comportements à risque au jeu.

d. Les jeux dans les médias

Le jeu est souvent largement dépeint dans les médias d'une manière inexacte ou exagérée qui le normalise et peut encourager les jeunes à y participer. Les paris sur les événements sportifs intrinsèquement liés à ces compétitions et aux jeux d'argent, sont largement disponibles et s'adressent aux enfants et aux adolescents. Le jeu est souvent présenté comme offrant d'importants avantages sociaux et économiques et la disponibilité accrue des lieux de jeu sensibilise les jeunes aux possibilités de jeu. (Monaghan, Derevensky, et Sklar 2008)

Les tendances récentes de la télé-réalité ont donné lieu à de nombreuses émissions qui offrent aux téléspectateurs des représentations positives des jeux en leur donnant la possibilité de regarder les individus risquer et miser de grandes quantités d'argent. Un certain nombre d'études qui ont examiné l'impact de la publicité sur les jeunes dans les films et à la télévision et sur les comportements à risque élevé, mettent en évidence à partir de résultats solides que l'exposition s'est montrée efficace pour accroître la sensibilisation, la réponse émotionnelle, la reconnaissance et le désir de posséder ou d'utiliser les produits promus. Ainsi, un examen empirique des films produits au cours des 20 dernières années a révélé que le jeu est généralement dépeint comme très positif (l'habileté magique du joueur professionnel et les gains miraculeux comme des fins heureuses) ou très négativement (joueurs pathologiques, tricherie, les joueurs sont des imbéciles, le jeu est géré par le crime organisé). (Turner, Fritz, et Zangeneh 2007)

Les films actuels confondent souvent les concepts de chance et d'habileté : par exemple, de nombreux films de James Bond montrent l'acteur jouant à des jeux de hasard (baccarat et craps) comme s'il s'agissait principalement de jeux d'adresse. Indépendamment du jeu, James Bond compte toujours sur son habileté à surpasser et à manœuvrer ses adversaires. (Turner, Fritz, et Zangeneh 2007). Les images déformées du jeu dépeintes dans les films ne fournissent généralement pas au public des représentations du jeu responsable. La représentation positive du jeu dans les films, son glamour et son excitation associés peuvent encourager les jeunes à adopter des comportements à risque dans le jeu, avec la conviction que cela peut conduire à un mode de vie glamour similaire et renforcer la croyance erronée qu'ils possèdent les compétences nécessaires pour battre à plusieurs reprises la chance. (Jef-frey Derevensky et al. 2003). Inversement, les représentations négatives des joueurs comme des perdants abandonnés, des perdants pauvres et des criminels mènent à l'image stéréotypée d'un joueur à problème auquel les jeunes ne peuvent pas s'identifier, niant la croyance que les problèmes de jeu sont un risque pour eux.

Les résultats de la synthèse en ce domaine suggèrent que les jeunes ayant de graves problèmes de jeu ont tendance à sous-estimer la gravité de leur comportement au jeu (Hardoon, Derevensky, et Gupta 2003) et à plus percevoir les avantages associés à leur jeu (Gillespie, Derevensky, et Gupta 2007). Leur perception d'un joueur pathologique est un stéréotype classique qui ne ressemble en rien à un adolescent et, par conséquent, lorsque les problèmes liés au jeu surviennent pour la première fois, la plupart d'entre eux ne les reconnaissent pas et peu font une demande d'aide (Derevensky et al. 2003). Les jeunes issus de groupes de discussion ont décrit que le fait de souligner l'impact négatif du jeu ne fait qu'encourager l'expérimentation et la prise de risque, d'autant plus que le jeu est déjà perçu comme une forme agréable de divertissement et d'activité récréative socialement acceptable.

e. Tournois de poker

De nombreux tournois de poker télévisés dans le monde entier mettent en vedette des célébrités pariant à des enjeux élevés ainsi que des individus jusqu'alors inconnus qui gagnent de grosses sommes d'argent. Les jeunes attribuent à ces champions de poker et ces joueurs professionnels un statut de célébrités et les promoteurs se sont précipités pour les utiliser dans les publicités faisant la promotion des produits de jeu et des possibilités de jeu (le plus notable sur les sites de paris sur Internet). Les promoteurs de poker continuent de souligner que les compétences et l'expérience sont nécessaires pour devenir un joueur de poker professionnel.

La « *glamourisation* » du poker et du jeu en tant que mode de vie est maintenant perçue comme un choix de carrière par de nombreux adolescents. Les résultats de groupes de discussion menés auprès de jeunes Australiens révèlent qu'ils sont assez naïfs sur leurs chances réelles de gagner, ont peu d'appréciation des conséquences négatives du jeu,

ont des pensées limitées au sujet du jeu problématique et que la plupart croient qu'il est possible de gagner sa vie au jeu. (Hardoon et Derevensky 2002b)

Dans un sondage mené auprès de jeunes Australiens, 72 % des participants ont indiqué qu'ils avaient regardé des émissions de poker télévisées, 42 % ont déclaré les trouver agréables et pour 10 % d'entre eux, ont déclaré que cela les encourageait, eux et leurs amis à jouer. Les joueurs problématiques ont été plus nombreux à avoir regardé des tournois (souvent perçus comme instructifs), à avoir des niveaux de plaisir plus élevés, et à augmenter leur propre jeu. Le poker a permis de promouvoir l'idée que la pratique et la connaissance augmentent les compétences, les chances de gagner, et a encouragé la croyance que de grandes retombées sont possibles.

f. Promotion du jeu durant les événements sportifs

Les compétitions et les événements sportifs comptent parmi les émissions télévisées les plus populaires parmi les jeunes, en particulier les jeunes hommes. Alors que la plupart regarde le sport pour le divertissement, comme une activité sociale et récréative, un nombre croissant d'entre eux mise sur les résultats. La publicité télévisée en direct pendant les émissions sportives attire beaucoup de commentaires du public. Les émissions sportives en direct comportent également d'autres communications de marketing du jeu, comme les commandites, la signalisation des lieux et le contenu du programme.

Les loteries et les paris sportifs sont très attrayants pour les jeunes, en particulier les garçons, car ils croient que leurs connaissances augmentent leur capacité à prédire avec précision les résultats des événements sportifs. (Hardoon et Derevensky 2002b). Des groupes de discussion de jeunes ont aussi révélé que la majorité des participants ont exprimé une préférence pour les paris sur des événements dans lesquels ils ont des connaissances et croient qu'ils ont un certain contrôle sur les paris sportifs et les courses de chevaux.

Des adolescents ont été interrogés sur l'effet du marketing des paris sportifs sur leurs groupes de pairs. Ils déclarent que le marketing a augmenté des discussions avec leurs amis et la famille (18 %), l'intérêt de leurs amis ou de la famille (18 %), le nombre d'amis ou membres de la famille qui aime parier sur le sport (18 %) et le nombre d'amis ou de membres de la famille qui mise réellement sur les sports (17 %). (Sproston, K et al., 2015)

4.5.2 Stratégies marketing utilisées pour promouvoir le jeu

Certains auteurs soutiennent que la publicité initie les enfants et les adolescents aux principes du jeu qui se produit dans un contexte social où celui-ci est généralement considéré comme une forme excitante et inoffensive de divertissement. (Griffiths et Wood, 2001). Les jeunes perçoivent les messages centraux des publicités de jeu comme le fait que le jeu mène à gagner (argent facile) et que le jeu est

amusant et agréable et fait partie d'un mode de vie sans souci et divertissant, ne nécessitant aucun des efforts réels de l'école ou d'un emploi. (Derevensky et al. 2007)

Les techniques de marketing actuelles pour promouvoir le jeu et mesurer comment elles affectent les jeunes ont été analysées. Ainsi, les adolescents sont fréquemment exposés à des publicités de jeu, le plus souvent à la télévision (apparemment consultée par 96 % des jeunes), suivie de près par Internet (93 %), avec des publicités sur les panneaux d'affichage et dans les journaux et magazines qui sont également couramment consultés par les mineurs. (Monaghan, Derevensky, et Sklar 2008). Semblable à ce qui a été constaté dans les études sur la publicité pour l'alcool, les publicités sur les jeux d'argent semblent avoir une grande influence sur les jeunes : 39 % des adolescents auraient acheté un billet de loterie après avoir visionné une publicité (Felsher, Derevensky, et Gupta 2004b). Il est aussi mis en évidence que 42 % des jeunes déclarent que les publicités de jeu leur donnent envie d'essayer le jeu et 61 % imaginent ou rêvent de ce qu'ils pourraient acheter avec leurs gains. (Derevensky et al. 2007)

Des études plus récentes sur le marketing du jeu, font valoir que même si l'impact absolu de la publicité sur les pratiques de jeu et le jeu excessif est difficile à mesurer, il est important de comprendre l'impact relatif des différents types de jeu. Cependant, la compréhension actuelle de la façon dont les différents segments d'auditoire interagissent avec le marketing du jeu demeure limitée. (Binde 2014)

4.5.3 Impact de la publicité sur les jeux des jeunes

En général, la publicité sert principalement à maintenir et à renforcer les habitudes, les croyances et les activités de jeu établis et semble fonctionner comme un déclencheur et un obstacle à l'arrêt de certains joueurs désordonnés. (Derevensky et al. 2010 ; Felsher, Derevensky, et Gupta 2004b)

Des études européennes ont montré qu'il existe un lien entre l'exposition aux annonces de jeux d'argent et l'intention d'y participer pour les populations adolescentes. Ce groupe vulnérable peut développer des croyances erronées sur le jeu, perçu comme une activité positive et sans risque associé (Monaghan et al., 2008). Un article a publié un aperçu de la littérature sur le jeu et la publicité. Lors de la rédaction de cet article, face au nombre faible de travaux dans ce champ, l'auteur a examiné également d'autres domaines d'intérêt potentiel, y compris un bref aperçu de la publicité pour l'alcool et ses effets. Cette mesure de l'impact de la publicité des jeux de hasard et d'argent sur les attitudes et comportement des adolescents met en relief que les publicités sur le jeu ont un impact important sur les enfants et les adolescents. Elles influencent leurs pensées, leurs attitudes et leur comportement et ils sont conscients de la présence de publicités entourant les diverses activités de jeux d'argent. (Griffiths 2005)

Bien que les adolescents possèdent les capacités cognitives qui leur permettent de comprendre et d'évaluer la publicité, à ce stade de développement, ils sont plus impactés par le contenu émotionnel des publicités dans leurs préoccupations concernant leur apparence, leur identité de soi, leur appartenance et leur sexualité (Story et French 2004). De nombreux adolescents déclarent être conscients que les messages promus sont irréalistes, mais ils sont encore fortement influencés par ces publicités. Et même si elles semblent attirer peu de nouveaux clients, elles renforcent les comportements des individus qui participent déjà aux jeux d'argent et de hasard, notamment les joueurs qui sont aux prises avec des problèmes de jeu. (Derevensky et al. 2007)

Une initiative visant à mieux comprendre l'influence de l'exposition à la publicité commerciale sur les jeux d'argent et de hasard sur les jeunes âgés de 13 à 17 ans, démontre clairement que la publicité commerciale sur les jeux d'argent impacte les connaissances, les croyances et les intentions comportementales des jeunes en matière d'attitudes de jeu. La surexposition des jeunes aux publicités commerciales sur les jeux d'argent au cours de plusieurs émissions de télévision populaires, augmente le souvenir de ces publicités, les slogans et les jingles de jeu particuliers, ainsi que le souvenir d'informations particulières liées à ces jeux. Les adolescents sont ensuite plus nombreux à acheter des billets de loterie ou des jeux à gratter instantanés ; à être influencés par le nom du jeu lorsqu'ils jouent à des produits de loterie et deux fois plus nombreux à être impactés négativement dans leur aptitude scolaire, comme être plus lents et plus en mesure de déclarer un diagnostic de trouble de l'apprentissage. (Reynolds, Livingston, et Willson 2009)

Un projet qualitatif a cherché à répondre à certaines des « lacunes » à propos des réactions des parents et des enfants par rapport à différents types de publicité, pour une variété de produits et services de jeu. Les résultats rapportent que les jeunes se sont rappelés en détail des publicités de paris sportifs qu'ils avaient vues, et qu'ils considéraient l'humour comme la stratégie d'appel la plus engageante. Ils ont également été en mesure de décrire d'autres stratégies d'appel spécifiques et de lier ces stratégies aux marques de paris. Un nombre important d'enfants ont décrit comment les publicités démontraient que quelqu'un placerait un pari et d'autres se rappelaient le langage technique détaillé associé aux paris. (Thomas 2014)

Trois thèmes clés sont ressortis des données d'interprétation des messages marketing :

- **Le facteur « se sentir bien »** : les filles sont particulièrement positives à l'égard des publicités sur les jeux qui contenaient des messages sur le fait de passer du temps avec les membres de sa famille, de fournir des revenus ou faisant la promotion de la connexion sociale.
- **La légitimation et la normalisation** : certains parents pensent que la normalisation des jeux se fait par la publicité et le marketing. La plupart de ces préoccupations portait sur la prolifération de la publicité

cherchant à normaliser les activités de jeu, en particulier en ce qui concerne le sport pour les enfants.

- **« Facile, divertissant et amusant »** : certains adolescents ont perçu la publicité pour un complexe de casino comme un endroit « amusant », « excitant », « rapide » renforcée par l'utilisation de couleurs et de visuels lumineux.

La sensibilisation des enfants à la publicité sur les paris sportifs et la façon dont cette publicité pouvait influencer leurs attitudes, leur connaissance et le désir d'essayer les paris sportifs ont été explorés. Bien qu'il n'y ait aucune donnée indiquant que les marques de paris sportifs cherchent spécifiquement à fidéliser leur marque auprès des enfants avant qu'ils ne soient légalement en mesure de jouer, les stratégies utilisées ont néanmoins eu un fort impact sur l'attraction de l'attention des enfants et leur donnent la possibilité de se rappeler le nom des marques spécifiques. Quatre stratégies comme étant les plus influentes sont ainsi décrits par les mineurs : l'humour, les voix off fortes, les célébrités et les promotions accrocheuses. (Pitt et al. 2017b)

Dans une autre étude qualitative, des groupes de discussion ont débattu des expériences, croyances et des relations des jeunes avec le jeu par le biais de stimuli publicitaires de grands bookmakers sportifs. L'environnement mobile a été incorporé car du fait de sa nature, ses caractéristiques et l'utilisation prolongée, il agit comme un exhauteur de risque pour les adolescents de développer des comportements pathologiques. En ce qui concerne le jeu, les adolescents ont directement liés ces publicités à des jeux de cartes. Ils sont tous d'accord pour déclarer que parier sur le sport, en particulier sur le football, augmente l'intérêt pour le match en question. Ils ont expliqué que la publicité sur les paris provient principalement de la télévision, à la fois en format spot publicitaire, ou en parrainage par le biais de vêtements ou à partir des commentaires des journalistes diffusant l'événement. Concernant le support en ligne, ils ont souligné les trois façons dont ils reçoivent les impacts publicitaires : les publicités sur divers sites Web ; les annonces pré-roll diffusées sur YouTube ; et les publicités dans les journaux sportifs électroniques. S'agissant de la présence des publicités sur leur mobile, ils affirment qu'ils sont au courant que ce type de publicité de paris peut apparaître lors de l'utilisation d'applications de jeux gratuits qui sont généralement destinés aux mineurs. (García 2018)

a. Analyse des messages des publicités commerciales

La façon dont la publicité commerciale sur le jeu pourrait influencer les attitudes, les connaissances, les croyances et les intentions comportementales des jeunes joueurs ont été explorées en Ontario. Les auteurs ont d'abord effectué une analyse de contenu sur plus de 450 publicités commerciales sur les jeux d'argent (y compris la presse écrite, la radio, la télévision et la signalisation extérieure). Ainsi 29 annonces ont été sélectionnées pour la deuxième phase du projet. Dans toute la région du Grand Toronto, 63 partici-

pants, âgés de 13 à 17 ans, ont participé à huit groupes de discussion (quatre groupes âgés de 13 à 14 ans et quatre groupes âgés de 15 à 17 ans). En conclusion, à partir de campagnes de marketing visualisées, les adolescents perçoivent les messages publicitaires de la façon suivante : le « jeu est agréable et divertissant, il est facile de gagner, n'importe qui peut gagner, le jeu est gratifiant et change la vie, et il profite à la société ». Les motivations signalées qui conduisent les jeunes à jouer sont en premier lieu le plaisir et l'excitation, le gain financier possible, le mode de vie ou la réalisation d'un statut, et un recours de facilitation de la socialisation - directement en parallèle avec les messages obtenus à partir de publicités. (Korn, Hurson, et Reynolds 2005)

Des annonces de jeu provenant de diverses sources médiatiques ont été sélectionnées (127 annonces télévisées, radiophoniques, imprimées et publiques) lors d'une autre enquête au Canada. Ce projet consistait à déconstruire les publicités de jeu en tant que groupe de messages encadrant le discours populaire sur le jeu, en localisant et en analysant des éléments clés dans son cadre. Les principaux éléments de ce discours qui semblent cibler ou plaire aux mineurs dans l'achat de produits de jeu, grâce aux messages publicitaires, sont un mode potentiel pour la construction sociale de messages sur le jeu. L'analyse des publicités a révélé neuf thèmes récurrents dominants : l'argent facile, le rêve, le statut social, le glamour, les gens ordinaires, le sport, l'excitation, l'humour et la culture des jeunes. Ici, ces thèmes sont discutés en termes d'attrait spécifique pour les jeunes publics, et leur importance est liée à la littérature existante. (Sklar et Derevensky 2011)

Une autre étude qualitative menée auprès de mineurs, visant à explorer leurs attitudes et leurs intentions d'activité en matière de jeu et l'éventail des facteurs de socialisation qui peuvent les influencer, a mis en exergue trois thèmes clés. En premier lieu, leurs perceptions sur la popularité des différents jeux sont façonnées par ce qu'ils ont vu ou entendu de ces jeux, que ce soit par le biais d'activités familiales ou des médias (et en particulier le marketing des paris sportifs : la publicité a rendu les paris « faciles » ou « amusants », montrant que « tout le monde gagne ») ; leurs pratiques de jeu des jeunes sont influencés par les membres de la famille et les événements culturels, et pour finir, les intentions de pratique de paris sportifs cités par de nombreux adolescents. Le facteur qui semble avoir le plus d'influence sur les attitudes et les intentions de jeu actuelles et futures des jeunes est le marketing des paris sportifs. (Pitt et al. 2017a)

b. Le souvenir de la publicité

Alors que la recherche sur le marketing des jeux d'argent et le comportement des jeunes en matière de jeu n'en est qu'à ses débuts, selon des chercheurs, certaines stratégies utilisées dans la publicité sur les jeux d'argent, y compris l'utilisation de voix off, de la musique, de slogans accrocheurs, d'humour et de célébrités, sont un attrait particulier pour les jeunes et contribuent aux rappels de marques de jeux d'argent particulières (Sklar et Derevensky 2011).

Ainsi, des études ont démontré que les jeunes très engagés en tant que « fans » dans de grands organismes sportifs sont en mesure de se rappeler les caractéristiques spécifiques des conseils, tels que les histoires et les voix off distinctives. Ils peuvent lier les stratégies promotionnelles sur les bonnes marques et aligner correctement les commanditaires de jeu avec les codes et les équipes sportives. (Thomas et al. 2016)

Ce qui est moins clair dans la littérature actuelle, c'est la façon dont ils comprennent et interprètent les messages clés présentés dans les promotions de jeu, en particulier lorsqu'ils s'alignent sur les équipes sportives et les matchs. Peu de recherches ont exploré si les enfants qui pratiquent un sport (par la participation ou l'observation) peuvent avoir une conscience spécifique des marques de paris sportifs et des stratégies de marketing, et si cette sensibilisation est semblable ou différente de celle des adultes. Peu d'études ont aussi cherché à identifier les types de promotions que les jeunes perçoivent comme les plus influents pour encourager les individus à jouer ou pour les encourager à jouer avec des opérateurs spécifiques. Cependant, des chercheurs ont démontré l'impact de la publicité des jeux d'argent sur les connaissances techniques des jeunes en matière de paris sportifs.

Bien qu'ils n'aient jamais joué, une partie des jeunes a affiché une connaissance technique des paris sportifs, notamment ils ont été en mesure de discuter et de décrire les « cotes », les différents marchés des jeux d'argent et la façon de placer des paris, directement liés aux publicités qu'ils avaient vues. Malgré la démonstration que les jeunes perçoivent de plus en plus le jeu comme une partie de l'expérience sportive, peu d'études ont cherché à comprendre s'ils sont capables de s'engager dans des activités de jeux d'argent à la suite de l'exposition au marketing. (Pitt et al. 2017a)

Un projet (études quantitative et qualitative) a étudié comment les enfants et les parents se souviennent du contenu et des canaux promotionnels pour le marketing des paris sportifs. La grande majorité s'est rappelée avoir déjà vu une promotion pour les paris sportifs, ce, dans un certain nombre d'environnements différents : la télévision, les stades, la radio et les sites Web. Ils se souviennent des placements de ces publicités pendant les pauses officielles prévues, y compris lors des pauses « à la mi-temps ».

Certains enfants et adultes déclarent qu'ils se rappellent avoir vu des marques spécifiques lors de matchs et de programmes sportifs (dont dix marques citées par les enfants). La majorité d'entre eux croit que les paris sont devenus une activité normale (ou commune) du sport et un petit nombre perçoit les paris sportifs comme positifs pour le sport. Les enfants déclarent qu'ils « voient des annonces partout » et que la publicité pour le jeu est « partout dans le sport ». D'après eux, les avantages sont principalement liés au fait de gagner de l'argent, tandis que certains adultes perçoivent les paris sportifs comme plus intéressants et agréables entre amis. Ces résultats suggèrent que les promotions qui impliquent une « réduction des risques

» (par exemple par le biais de « paris de remboursement ») peuvent avoir une influence particulière sur l'attitude des enfants à l'égard des paris sportifs, certains interprétant ces promotions comme n'ayant aucun risque de perte financière du jeu. (Pitt et al. 2016)

Des joueurs de basket-ball de 11 à 16 ans ont participé à des travaux sur le rappel et la sensibilisation des marques de paris sportifs, sur les perceptions des stratégies promotionnelles, l'intention de jouer et les raisons de parier sur des sports particuliers. Ils sont sensibilisés à la publicité, la plupart étant en mesure de nommer au moins le nom d'une marque de paris sportifs et beaucoup démontraient une grande conscience des caractéristiques distinctes des différentes marques (telles que les couleurs et les stratégies d'appel). À la suite de ces expositions, un jeune sur cinq prévoit de jouer à 18 ans, et plus les garçons que les filles. Ils sont d'accord pour dire que les stratégies publicitaires associées aux promotions d'incitation sont les plus influentes pour encourager les individus à jouer. Bien que de nombreux jeunes aient pris les promotions à leur juste valeur, des données attestent que certains sont capables de s'engager dans les paris de façon critique et de contester les messages marketing. (Nyemcsok et al. 2018)

4.6 Accessibilité et disponibilité des jeux

Malgré les interdictions légales, la plupart des jeunes de moins de 18 ans ont réussi à parier sur les activités gouvernementales du jeu légal ou à celles qui ne sont pas réglementées (avec leurs pairs, avec les bookmakers locaux ou avec les opérateurs de jeux d'argent sur Internet). Il a été démontré que seulement la moitié des étudiants (52,8 %) ont été invités à présenter une carte d'identité pour prouver qu'ils n'étaient pas mineurs (Puharić et al. 2016).

Les caractéristiques situationnelles des différents lieux de jeu peuvent également servir de point de départ pour une vulnérabilité accrue dans le développement de problèmes de jeu (Shaffer et al. 2004). Elles se réfèrent à l'environnement qui est externe à l'activité de jeu ou au lieu lui-même, c'est-à-dire à son emplacement, au nombre de points de jeu dans une zone déterminée, aux heures d'ouverture, à l'utilisation de la publicité et aux incitations pour les usagers (Dowling, Smith, et Thomas, 2006).

La disponibilité et l'accessibilité des jeux de hasard peuvent être conceptualisées selon plusieurs dimensions différentes : l'accessibilité géographique, temporelle et sociale. (Thomas et al. 2011) L'accessibilité géographique représente les mesures objectives du nombre de lieux et de possibilités de jeu par habitant, ainsi que la distance ou le temps de déplacement entre le lieu de jeu et la maison, le travail ou les lieux communautaires et sociaux. La présence d'installations de jeu à proximité comprend à la fois des lieux de jeu (ou des installations) qui sont dans le quartier résidentiel administratif et ceux autour de la maison ou de l'école (boutique de paris, piste de course, stade de corrida, casino, magasin de loterie, et salle de divertisse-

ment pour adultes). À l'inverse, l'accessibilité temporelle est conceptualisée comme les heures d'exploitation des lieux de jeu, ou le temps disponible de possibilités légales de jeu dans une juridiction donnée.

Enfin, l'accessibilité sociale désigne le degré de perception d'un produit ou d'un lieu de jeu comme attrayant et sécuritaire. Le concept d'accessibilité sociale comprend les jugements subjectifs des conditions d'entrée (p. ex., conditions d'adhésion et codes vestimentaires), la facilité d'utilisation (p. ex., les exigences en matière de compétences d'un jeu) et la sécurité (p. ex., propreté, fiabilité et réputation).

Un petit nombre d'études, en hausse dans le temps, a tenté d'étudier la relation entre l'accessibilité géo-temporelle et la pathologie du jeu. Transversales et prospectives, elles portent sur l'impact de l'établissement de nouveaux sites, ou de la suppression des sites existants sur les taux de prévalence du jeu problématique, au fil du temps dans une région déterminée mais les résultats ne sont pas consistants. Toutes les recherches empiriques ne soutiennent pas une association entre l'accessibilité géographique et le comportement problématique du jeu. Certaines ne signalent d'ailleurs aucun lien concomitant entre l'accessibilité légale au jeu et les taux de jeu problématique, tandis que d'autres n'observent aucune augmentation ou diminution significative de la prévalence du jeu problématique à la suite de l'introduction ou de l'élimination des lieux de jeu ou des possibilités de jeu (Sévigny et al. 2008).

L'étude scolaire au Nevada déjà évoquée avait pour but de vérifier si la grande disponibilité des jeux d'argent dans cet État avait un impact sur le comportement des adolescents par rapport aux jeux d'argent. Elle conclut que : (1) la participation des adolescents au jeu au Nevada n'est pas plus élevée que dans d'autres juridictions, (2) une partie marginale des adolescents du Nevada ont joué dans un casino, (3) la prévalence du jeu problématique n'est pas plus élevée chez les adolescents du Nevada que chez les adolescents d'autres juridictions, (4) les adolescents du Nevada ne déclarent pas plus que les adolescents d'autres juridictions que leurs parents jouent et (5) que les adolescents du Nevada ne déclarent pas avoir commencé à jouer à un plus jeune âge que les adolescents d'autres juridictions. (Volberg 2002)

Des chercheurs ont constaté que, un an après l'ouverture d'un casino dans une ville, même si une augmentation des activités de jeu et de problèmes de jeu est conséquente, un suivi sur deux ans puis un autre au bout de quatre ans montrent que ces effets ont disparu. Bien que dans la littérature, des auteurs se soient préoccupés de la disponibilité accrue et de l'accessibilité des produits de jeu pouvant entraîner une prévalence en hausse des joueurs pathologiques et problématiques, les efforts visant à établir un lien de causalité direct ont échoué. (Jacques et Ladouceur 2006).

D'autres études ont à l'inverse, examiné la relation entre la distance résidentielle et plusieurs types de lieux de jeu

(p. ex., casinos, EGMS, et points de vente de paris) et les comportements de jeu, tout en s'ajustant aux variables démographiques, de voisinage et d'urbanisation. Elles ont découvert une association prédictive positive entre la distance résidentielle et le jeu problématique, c'est-à-dire que les personnes résidant à proximité de tous les types de lieux de jeu (c.-à-d. à moins de 0,7 km) étant 2,5 fois plus nombreux à déclarer être des joueurs problématiques que les personnes résidant à une plus grande distance de ces lieux (c.-à-d. à plus de 3,1 km). (Pearce et al. 2008)

Des examens complémentaires ont conclu que plus grande seront la disponibilité et l'accessibilité du jeu, plus grande seront la participation au jeu et les problèmes liés au jeu (R. A. St-Pierre et al. 2014). Subsidièrement, un modèle d'exposition et d'adaptation suggère qu'après une première augmentation du volume de jeu, le comportement se normalise avec l'accoutumance du frisson et de l'excitation et revient à la normale (fréquence et montants pariés), en particulier à la lumière de certains des nouveaux modes technologiques de jeu qui sont très attrayants pour les jeunes (p. ex., les jeux de casino sociaux, les jeux d'argent en ligne et les jeux d'argent mobiles) (Griffiths et Parke 2010).

Pour répondre à la nécessité d'un cadre de rechange, la Division sur les toxicomanies de la Harvard Medical School a élaboré un « modèle d'exposition régionale » (REM) qui explique la relation curviligne entre la disponibilité du jeu et le jeu pathologique ou problématique. Le REM tient compte dans une juridiction particulière, de la dose, de la puissance et de la durée de la disponibilité du jeu pour comprendre la pathologie du jeu et les problèmes. L'association entre la disponibilité régionale des jeux d'argent et l'augmentation de la prévalence du jeu problématique plafonnerait et, éventuellement, se stabiliserait au fil du temps. Dans l'ensemble, le REM fournit un outil pour quantifier l'exposition et/ou l'adaptation aux lieux de jeu afin de permettre une meilleure compréhension de la relation entre la disponibilité du jeu et le jeu pathologique ou problématique dans une juridiction donnée. Il n'intègre pas cependant d'autres facteurs de risque et de protection pertinents qui modèreraient les effets de l'exposition sur l'incidence du jeu pathologique ou problématique dans une zone.

4.6.1 Rôle de l'emplacement des lieux de jeu

Bien que les mineurs soient généralement empêchés d'entrer dans les salles de jeux, ils peuvent passer du temps à proximité de ces lieux. Las Vegas a par le passé été fortement promue comme une destination de vacances familiales pourvue de restaurants familiaux, de spectacles, de manèges, de jeux d'arcade et des boutiques où seuls des tapis différents séparent le sol du casino des zones où les mineurs sont autorisés. Dans toute l'Australie, des situations similaires existent où les enfants sont souvent admis dans les hôtels et les clubs, mais pas dans les zones de jeux d'argent ou de bar. Les clubs offrent souvent des services

de garde d'enfants, des repas bon marché et des menus pour enfants, des meubles adaptés aux enfants (p. ex., chaises hautes), des clubs sportifs juniors et des activités de divertissement pour encourager les parents à amener les enfants avec eux pendant qu'ils jouent (Brading 2001). En permettant et en encourageant les enfants et les adolescents à passer du temps à proximité des lieux de jeu, cela augmente leur familiarité avec l'activité. Cela peut accroître leur désir de jouer car l'interdiction la rend plus attrayante pour les adolescents à risque et à la recherche de sensations fortes. Pour cette raison, en Nouvelle-Zélande et dans d'autres pays, les lieux de jeu sont interdits à proximité des écoles, des lieux de culte et des lieux communautaires (Gambling Act, 2003).

Des données récentes sur les facteurs liés au jeu problématique chez les adolescents intègrent la présence d'installations de jeu à proximité de leurs lieux de vie, leurs relations personnelles avec des joueurs, un plus grand nombre de types de jeu expérimentés, le fait d'être de sexe masculin et un plus grand temps passé à jouer. De plus, comparativement au niveau de jeu sans problème (feu vert), la présence d'installations de jeu à proximité des zones résidentielles a été le facteur le plus connexe du jeu problématique chez les adolescents dans le feu rouge (niveau de gravité élevée). Ces résultats ont montré que l'accessibilité au jeu est un facteur important dans les attributs écologiques.

Les auteurs suggèrent qu'une stratégie environnementale comprenant les règlements sur l'accessibilité, ainsi que des approches environnementales individuelles en direction des adolescents, sont nécessaires. Par conséquent, afin de prévenir à l'avenir la dépendance au jeu chez les adolescents, il est nécessaire non seulement de s'acquitter de responsabilités sociales telles que les règlements sur les établissements de jeu et l'accès, mais aussi de mettre l'accent sur les stratégies visant à trouver diverses alternatives, telles que d'autres jeux et la culture, qui peuvent favoriser la participation des adolescents. (Kang et al. 2019)

V. Facteurs associés au jeu : facteurs protecteurs et facteurs de risques

De nombreux facteurs peuvent contribuer au jeu problématique chez les adolescents et ils sont dans ce cadre considérés comme des facteurs de risque, ou comme des facteurs qui rendent un adolescent plus vulnérable. À l'inverse, d'autres facteurs peuvent aider à réduire les risques liés aux jeux d'argent et de hasard et ceux-ci sont considérés comme des facteurs de protection.

5.1 Définition des facteurs de protection

Les facteurs de protection sont souvent conceptualisés comme des conditions associées à une diminution de la probabilité de jeu problématique, indépendamment de l'exposition à des facteurs de risque identifiés (Lussier et al. 2014 ; 2014 ; Shead, Derevensky, et Gupta 2010). Ces facteurs, qui peuvent contrecarrer les facteurs de risque par le biais d'un processus d'annulation (Lussier et al. 2014), impliquent statistiquement un effet principal négatif sur le jeu problématique (Dickson, Derevensky et Gupta 2008; Lussier et al. 2014). Bien qu'on puisse soutenir que cette définition considère ces facteurs de protection comme l'extrémité opposée des facteurs de risque (Shead, Derevensky, et Gupta 2010), ce n'est pas nécessairement vrai, s'ils sont non linéairement liés au jeu problématique. Pour cette raison, ces facteurs de protection sont parfois appelés facteurs compensatoires ou facteurs promotionnels. (Dickson, Derevensky et Gupta 2008 ; Lussier et al. 2014)

À l'instar des facteurs de risque, les facteurs de protection sont aussi caractérisés par des situations individuelles et environnementales. Des auteurs les ont classés en trois catégories : (1) le tempérament de l'enfant, (2) l'environnement familial affectueux et émotionnellement favorable, et (3) la présence de systèmes de soutien étendus. Les thèmes récurrents sur les facteurs de protection comprennent l'importance de relations étroites avec les adultes de soutien, des écoles efficaces et des liens avec des adultes compétents et pro-sociaux dans la collectivité. (Hardoon, Derevensky, et Gupta 2002)

Plusieurs études transversales menées sur des adolescents ont révélé que le fait d'être une fille, d'avoir des stratégies d'adaptation, une intelligence émotionnelle, des compétences personnelles, de la résilience, des compétences interpersonnelles, une compétence sociale, du soutien social, du lien social, de la compétence sociale, une connexion scolaire, une compréhension du hasard, un suivi parental et une auto-surveillance la cohésion familiale jouent un rôle protecteur (Chalmers et Willoughby 2006 ; Dickson, Derevensky, et Gupta 2008 ; Magoon et Ingersoll 2006 ; Parker

et al. 2008 ; Shead, Derevensky, et Gupta 2010 ; Vachon et al. 2004) (Lussier et al. 2007).

S'appuyant sur la littérature récente disponible, un recensement a été mené sur les études qui ont analysé les facteurs de protection (minimisant les méfaits et risques associés au jeu), et en utilisant des stratégies d'évaluation qui visent à identifier les jeunes qui ont un problème de jeu pathologique et les solutions pour les aider. Un nombre limité d'études empiriques a identifié des facteurs protecteurs qui peuvent réduire l'incidence du jeu désordonné chez les adolescents. (Derevensky et Gilbeau 2015)

Plus précisément, dans une revue de la littérature, un certain nombre de facteurs de risque et de protection individuels, situationnels et environnementaux se sont révélés liés aux comportements de jeu problématique chez les jeunes, même s'ils n'ont pas encore été vérifiés empiriquement. D'une part, la compréhension des facteurs de protection qui peuvent minimiser et réduire le risque de jeu excessif demeure limitée mais d'autre part, les connaissances actuelles sont sommaires quant aux interactions des combinaisons entre facteurs de risque et de protection dans l'augmentation de la probabilité que des personnes particulières s'adonnent ou pas au jeu de manière excessive ou sur la période de développement qui serait la plus critique. (Derevensky 2015)

Dans l'établissement des facteurs de risque et de protection existants pour les cibles étudiées dans les études de prévalence, l'importance clinique de ces corrélations demeure encore incertaine puisque la corrélation n'implique pas nécessairement la causalité et que les variables qui sont couramment associées au jeu peuvent ne pas être en fait prédictives de modérer ou d'augmenter des comportements de jeu. (Floros 2018b)

5.2 Relation entre facteurs de risque et facteurs de protection

La relation entre plusieurs facteurs de risque pré-examinés et un certain nombre de facteurs de protection potentiels du jeu problématique chez les jeunes et le développement du jeu problématique chez les adolescents a été examinée dans différentes recherches.

Des chercheurs ont examiné le concept de résilience en présence de facteurs de risque identifiés comme facteurs éventuels de protection des problèmes de jeu chez les jeunes et d'autres comportements adolescents à risque élevé. Leurs résultats suggèrent que la résilience en tant que construction psychologique est un facteur protecteur primaire dans la mémoire tamponnant les désordres de jeu (Derevensky et al. 2014) (Lussier et al. 2007) et la cohésion familiale, en est un autre (Dickson, Derevensky, et Gupta 2008).

Les associations entre un certain nombre de variables et/ou facteurs de protection du jeu problématique basées

sur le milieu familial (protecteur ou facteur à risque) ont été explorées. Le modèle multivarié suggère que même si le lien familial a agi d'une manière protectrice, une fois que d'autres facteurs sont pris en compte dans le modèle, il semblerait que l'exposition des jeunes aux pratiques de jeu et aux indicateurs de santé mentale soient plus critiques. Ces résultats soulignent la nécessité d'examiner la dynamique familiale et les réseaux de soutien, et l'importance d'évaluer les impacts du jeu parental sur les enfants, surtout lorsqu'ils ont des problèmes liés au jeu. (Rossen et al. 2016)

Les résultats d'un modèle de régression logistique combinant les facteurs de risque et de protection pour les joueurs à risque et les joueurs problématiques ont isolé un certain nombre de facteurs dans le domaine comportemental, y compris les corrélations de protection (p. ex. l'adaptation et la participation efficaces aux activités conventionnelles) et les corrélations de risque (p. ex. adaptation inefficace, difficultés scolaires et faible rendement scolaire auto-perçu). En conclusion, seul le rapport des problèmes scolaires s'est révélé jouer une fonction prédictive pour le jeu pathologique à risque et probable chez un grand pourcentage de joueurs et une proportion plus faible mais significative de joueurs à risque. Étant donné que l'ajout de facteurs de protection aux modèles de facteurs de risque n'a pas augmenté la prédiction du jeu pathologique à risque et probable, les résultats globaux donnent à penser que c'est peut-être plus l'absence de risque que la présence de facteurs de protection qui augmentent les chances de développer un jeu problématique. Toutefois, cela peut être en partie dû à la possibilité que les facteurs de risque soient si forts que les facteurs de protection perdent leur pouvoir prédictif lorsqu'ils sont ajoutés dans le modèle. (Dickson, Derevensky et Gupta 2008)

Des travaux ont cherché à déterminer si les facteurs de risque personnels et environnementaux fonctionnent de façon cumulative (c.-à-d. additive) ou multiplicative (c.-à-d. interactive) en ce qui concerne les problèmes de jeu chez les jeunes, c'est-à-dire déterminer si les ressources individuelles peuvent jouer un rôle compensatoire ou protecteur dans le lien entre les facteurs de risque à différents niveaux (c.-à-d. personnels et environnementaux) et les problèmes de jeu. Aux fins de cette recherche, les trois dimensions des ressources individuelles (lien social, compétence personnelle et compétence sociale) ont été considérées séparément comme des facteurs compensatoires potentiels. En conclusion, l'impulsivité a été identifiée comme un prédicteur important du jeu problématique, c'est aussi le cas de l'anxiété, mais d'une manière moins cohérente. (Lussier et al. 2014)

Dans une analyse de la littérature pour la période 1990 à 2015, il est précisé que par rapport à la base de données probantes examinant les facteurs de risque précoces de jeu problématique, seul un petit nombre d'études ont examiné le rôle des facteurs de protection précoces du jeu problématique soit 15 études longitudinales portant sur les facteurs

de risque précoce et de protection (dans l'enfance, l'adolescence ou le jeune âge adulte) associés au développement ultérieur de problèmes de jeu (publiées dans 23 articles).

A partir de la méthode et les méta-analyses de Stouffer, méthode qui permet de calculer la taille des effets des facteurs distincts, en testant le niveau d'importance combiné des associations, (la méthodologie méta-analytique), les auteurs ont quantifié la taille de l'effet de 13 facteurs de risque individuels (fréquence de consommation d'alcool, comportements antisociaux, dépression, sexe masculin, consommation de cannabis, consommation de drogues illécites, impulsivité, nombre d'activités de jeu, gravité du jeu problématique, recherche de sensations, tabagisme, violence, tempérament sous-contrôlé), d'un facteur de risque relationnel (comportements antisociaux par les pairs), d'un facteur de risque communautaire (mauvais rendement scolaire), d'un facteur de protection individuelle (statut socio-économique) et d'un facteur de protection relationnelle (surveillance parentale). (Dowling et al. 2017).

Les résultats de cette analyse répartissent les facteurs selon le degré moyen des effets sur le jeu :

- La fréquence de consommation d'alcool, les comportements antisociaux, la recherche de sensation et la consommation de tabac et cannabis, la violence, la supervision des parents, les problèmes sociaux, le statut socio-économique, les symptômes dépressifs, la consommation de drogues illicite, les comportements antisociaux des pairs ont un effet de petite taille dans le développement du jeu problématique
- L'impulsivité, le nombre d'activités de jeu, les mauvais résultats scolaires, le manque de contrôle des émotions ont un effet de petite à moyenne taille.
- Le sexe masculin, les mauvais résultats scolaires, la gravité du jeu problématique ont montré un effet de moyenne taille.
- La sévérité du jeu problématique a un effet de forte taille.

Ces résultats démontrent que, bien que certaines caractéristiques comportementales soient associées à un comportement de jeu problématique, elles ne sont pas nécessairement essentielles pour prédire l'apparition de ce comportement, mais sont plutôt des caractéristiques de son évolution ultérieure. En ce qui concerne les facteurs de protection, la surveillance des parents et le statut socioéconomique signalés lors de la première évaluation ont été significativement associés négativement au jeu problématique subséquent.

VI. Parcours de vie, motivations, croyances et perceptions

6.1 Parcours de vie

Comme dans la population adulte, les études longitudinales prospectives sur le jeu chez les adolescents fournissent des informations essentielles sur la façon dont le statut de jeu et celui de problème de jeu peuvent, au fil du temps, changer au niveau individuel. Les quelques travaux qui ont été menés, soulignent toutes la nature hautement transitoire du jeu et du jeu problématique chez les jeunes. (Volberg, Gupta, Griffiths, Ólason, et al. 2010)

Le comportement de jeu semble être établi dans la prime jeunesse et commencer en même temps ou plus tôt que d'autres comportements illicites (p. ex., le tabac, l'alcool et d'autres drogues). L'âge moyen auquel un enfant joue pour la première fois (compris entre 8 et 11 ans), avait été établi à 12 ans, soit un âge moyen toujours inférieur à celui de la première consommation d'alcool, de tabac ou d'autres drogues (Jacobs 2004). L'âge du démarrage dans l'activité de jeu d'argent est aussi signalé comme un facteur de risque de dépendance future au jeu (Dowling et al. 2017), et des auteurs précisent qu'il est important de garder à l'esprit que les adolescents qui commencent à jouer à un jeune âge auraient tendance à progresser vers des niveaux de jeu de gravité élevés (Canale, Vieno, et al. 2016).

La signification des premières expériences de jeux d'argent et de hasard chez les adolescents demeure peu documentée. Il en est de même du contexte social dans lequel elles se déroulent. Or, il est essentiel de mieux comprendre comment cette activité s'immisce dans la vie des adolescents et comment elle fait écho au contexte social dans lequel ils évoluent, afin de mieux prévenir l'apparition de difficultés sur ce plan. (Reith et Dobbie 2011)

La théorie du parcours de vie (Reith et Dobbie 2011) s'appuie notamment sur les postulats suivants :

- Le développement humain est un processus multidimensionnel qui se déroule tout au long de la vie et s'exprime dans de multiples domaines ;
- L'action individuelle contribue à la construction de la trajectoire en fonction des possibilités et des contraintes sociales et historiques, des expériences et des significations accordées aux événements ;
- Les événements et leur succession influencent le développement individuel.

Les résultats de cette approche indiquent que le développement des habitudes de JAH s'inscrit dans une spirale dans laquelle les bénéfices d'ordre émotionnel, social et matériels attribués aux premières expériences de JAH pavent la voie à l'augmentation des habitudes de JAH, la-

quelle augmentation est elle-même associée à de nouveaux bénéfices. L'analyse des interactions entre les adolescents et leur environnement social fait ressortir qu'ils en viennent éventuellement à développer des habitudes problématiques de JAH. Le jeu apparaît comme une expérience positive qui s'accompagne, pendant une certaine période, de bénéfices qui outrepassent les contraintes et les effets négatifs que les observateurs extérieurs peuvent identifier. Ainsi, de leur point de vue, la progression de leurs habitudes de JAH ne se présente pas comme une chute progressive vers l'inconnu, mais comme la voie d'accès à une vie plus stimulante et plus valorisante. (Reith et Dobbie 2011)

Des études qualitatives ont appréhendé les premières expériences de jeux d'argent et de hasard des adolescents. Ainsi, l'analyse des propos des adolescents suivis pour des problèmes de jeux révèle que les bénéfices associés aux premières expériences de JAH et à leur exacerbation sont de nature matérielle, émotive et sociale. Sur le plan des premières expériences, une majorité d'adolescents s'est initiée aux JAH via une activité leur permettant de s'illustrer, de démontrer leurs compétences et ces jeux impliquent généralement un aspect de compétition. Sur le plan relationnel, s'illustrer par ses compétences est une bonne stratégie pour se faire accepter par son groupe de pairs. Les données indiquent que les adolescents qui ont persévéré dans leurs habitudes n'ont pas tous réalisé des gains lors de leur première expérience de jeu. Dans le cas contraire, ces gains n'expliquent pas leur poursuite dans la trajectoire de jeu.

Outre les bénéfices d'ordre émotif et matériel, l'influence du réseau social ressort clairement dans les facteurs associés à la progression des habitudes de JAH. L'argent et la valorisation sociale sont parmi les raisons qui expliquent l'évolution des habitudes de JAH.

Une des autres dimensions centrales de l'évolution des habitudes de JAH chez les adolescents est le lien entre le jeu et la consommation de substances psychoactives : les deux phénomènes sont, chez plusieurs, indissociables. (Savard, Turcotte, et Tremblay 2016)

6.2 Les croyances et perceptions des jeux

Dans leur stade de développement, les jeunes évoluent dans une société de consommation reconnue pour vouer un culte à la recherche du plaisir, des sensations fortes et à l'importance de vivre intensément le moment présent (Reith 2007).

D'après les résultats d'une étude menée auprès de 661 adolescents, il est clair que le jeu ne constitue pas ou n'est pas perçu comme un problème majeur dans leur routine quotidienne. La raison pour laquelle ils ne perçoivent pas le jeu comme un problème peut être liée à l'absence de conséquences négatives majeures découlant de leurs activités de jeu. (Ladouceur, Blaszczynski, et Pelletier 2004).

Il est également reconnu que les perceptions et les croyances des jeunes au sujet de la nature des résultats en matière de jeu peuvent également jouer un rôle important. (Derevensky et al. 2007) (Blaszczynski et Nower 2002). Une évaluation de l'association entre les croyances des jeunes, l'illusion de contrôle et la fréquence de jeu/jeu problématique chez des jeunes âgés de 14 à 25 ans indique que les croyances irrationnelles de contrôle sont fortement associées au jeu problématique. Les jeunes joueurs problématiques sont plus nombreux à croire qu'ils ont besoin d'argent et que le jeu leur en procurerait. Ainsi, ils ont plus confiance en leur capacité à manipuler le hasard et à « battre le système ». Les modèles de régression qui prennent en compte l'illusion de contrôle et un contrôle interne sur le jeu prédisent de façon significative la fréquence des jeux d'argent et le jeu problématique. Il semble que les croyances irrationnelles fonctionnent avec l'augmentation du jeu et sont de forts facteurs de risque de jeu problématique, surtout lorsque le contrôle rationnel est faible. Un cynisme sain (et réaliste) à l'idée de gagner semble un bon facteur de protection, bien qu'il fonctionne différemment chez les garçons que chez les filles. (Maccallum et al. 2007)

6.3 Les motivations pour jouer

De nombreuses recherches portant sur des joueurs problématiques suggèrent que les motivations les plus courantes pour jouer chez les adolescents seraient l'excitation (cette excitation partagée aide à construire une identité communautaire, un sentiment d'expérience partagée et d'appartenance à une famille ou un groupe de pairs), le plaisir et le fait de gagner de l'argent (Gupta et Derevensky 1998b); Griffiths, 1998), (Wood et Griffiths 2002). Les propos des adolescents indiquent que l'aspect matériel n'est pas le seul élément à prendre en considération lorsqu'il s'agit d'apprécier les bénéfices du jeu. Au plan émotionnel, le plaisir et la décharge d'adrénaline ressentis lors de l'épisode de jeu sont des attraits des JAH (Savard, Turcotte, et Tremblay 2016). Cette dimension émotive est particulièrement attrayante chez des adolescents attirés par le risque ou à la recherche de sensations fortes (Dickson, Derevensky, et Gupta 2008) (L. Dickson, Derevensky, et Gupta 2002) (Chambers, Taylor, et Potenza 2003)

D'autres auteurs indiquent que les adolescents joueraient pour « gagner de l'argent », pour « l'excitation et le divertissement », « l'acceptation sociale », comme un mécanisme d'adaptation, ou pour sentir un « rush ». Le jeu est particulièrement attrayant pour les adolescents qui aiment rivaliser avec leurs pairs. Les jeunes qui déclarent des motivations telles que vouloir montrer aux autres qu'ils sont dignes de leur respect, veulent obtenir l'approbation et la validation de leurs paris et veulent se sentir moins ennuyés et moins submergés par les émotions négatives. (Rizeanu 2018).

Parmi les autres raisons invoquées par les adolescents qui adoptent un comportement de jeu, se retrouvent la relaxation, l'évasion des problèmes et l'atténuation de la dépression (Gupta et Derevensky 1998b ; Wood et al. 2004). Bien

que la plupart d'entre eux déclarent jouer pour le frisson et l'excitation, comme une solution pour soulager l'ennui, ainsi que l'occasion de gagner de l'argent, les rapports cliniques des adolescents ayant de graves problèmes de jeu indiquent que ces jeunes utilisent fréquemment le jeu comme stratégie d'adaptation pour faire face à une foule de problèmes de santé mentale, universitaires et sociaux.

Dans l'ensemble, les motivations les plus fréquentes rapportées par les adolescents joueurs compulsifs sont le « jeu pour s'échapper » et « l'incapacité de résister à la tentation », ou l'idée selon laquelle « les gens jouent pour échapper aux problèmes et aux sentiments désagréables » et que le jeu problématique peut être considéré comme une stratégie d'adaptation inadaptée utilisée pour gérer le stress et / ou la dépression (Calado, Alexandre, et Griffiths 2017)

Des informations sur les motivations de jouer des jeunes à des jeux de loterie ont été analysées parmi des adolescents qui déclarent jouer à la loterie. Parmi les premières motivations citées figurent celle liée à l'accès aux jeux donnés par les parents ou les amis. Ainsi, plus de huit jeunes sur dix (84 %) déclarent que leurs parents sont au courant de leurs activités de jeu et sept joueurs sur dix (70 %), déclarent avoir reçu un billet de loterie en cadeau. Les membres de la famille ou les amis leur achètent généralement ces cadeaux durant les vacances, aux anniversaires et à d'autres occasions. Les garçons se sont vus offrir plus de billets de loterie sportive tandis que les filles ont tendance à recevoir plus de billets à gratter. Ils déclarent avoir commencé à jouer aux différents jeux de loterie en priorité pour gagner de l'argent (65 %), ou parce que leurs parents jouent (48 %), pour le plaisir (38 %), pour l'excitation attribuée au jeu (31 %) et par curiosité (28 %). (Derevensky et Gupta 2001b)

L'importance des variables démographiques, motivationnelles, sociales, de santé et de personnalité pouvant expliquer les motivations de jeu chez les adolescents, a été analysée auprès d'un échantillon représentatif de 3 000 Norvégiens de 17 ans. Les conclusions précisent que les variables de motivation (intentions de jeu futures, attitudes envers le jeu et connaissances liées au jeu) sont ce qui distinguent le mieux les jeunes qui ne jouent pas, des joueurs sans problème, des joueurs à risques et des joueurs problématiques. (Hanss et al. 2015)

6.4 Conséquences sanitaires et sociales négatives

Le panorama du jeu a considérablement changé au cours des dernières décennies. Il est passé d'un type de divertissement initialement récréatif à une dépendance dangereuse, ce qui a entraîné un certain nombre de difficultés scolaires, comportementales, de personnalité, sociales, interpersonnelles, financières, criminelles ou mentales chez les enfants et les adolescents qui éprouvent des difficultés liées au jeu.

Le jeu problématique n'est pas seulement de perdre de l'argent, c'est tout comportement de jeu qui cause des problèmes à l'adolescent et à d'autres personnes dans sa vie, comme sa famille et ses amis. Les problèmes de jeu peuvent affecter un ou plusieurs domaines de la vie d'un adolescent : interférer avec l'école, le travail ou d'autres activités ; causer des problèmes avec la famille ou les amis ; causer des problèmes sociaux, l'isolement et/ou la solitude ; affecter négativement le physique et/ou le mental de l'adolescent ou sa santé (y compris l'humeur et la capacité de se concentrer) ; contribuer à l'abus d'alcool ou d'autres drogues ; créer des problèmes financiers ou des préoccupations en matière de sécurité. (Ferris et Wynne, 2001).

Quel que soit le niveau de risque réel, il existe un consensus sur le fait que le jeu problématique chez les adolescents demeure un problème important de politique sociale et de santé publique et que le jeu problématique chez les adolescents et les jeunes adultes a été associé à toute une série de conséquences négatives dans les domaines interpersonnel, familial, économique, psychologique et juridique. (Blinn-Pike, Worthy, et Jonkman 2010 ; Nower, Derevensky et Gupta 2004) (Delfabbro, Lahn, et Grabosky 2006)

Une revue récente de la littérature relève plusieurs problèmes importants liés à la prévalence et aux conséquences des troubles du jeu pathologique chez les adolescents. Les auteurs constatent que les adolescents joueurs pathologiques ne représentent pas un groupe homogène ; ils jouent et subissent différents degrés de conséquences négatives associées à leur jeu, et ont différents facteurs de risque concomitants et ont des préférences de jeu différentes. Certains types de jeu, du fait de leurs facteurs structurels ou situationnels, peuvent être plus problématiques et symptomatiques des joueurs problématiques (p. ex., les machines à sous et les machines à jouer électroniques ont été appelées le « crack » du jeu ; une activité qui a été conçue pour entraîner aux jeux répétitifs (dépendance)).

Si de nombreux jeunes qui ont des problèmes de jeu précoces peuvent ne plus éprouver de tels problèmes à l'âge adulte, les conséquences négatives associées aux troubles du jeu peuvent perdurer et ces conséquences (casier judiciaire, relations familiales perturbées, retrait précoce de l'école, carrières perturbées...) pendant l'adolescence peuvent souvent les suivre tout au long de leur vie. (Delfabbro, King, et Derevensky 2016a)

Afin de décrire certains facteurs associés et conséquences du jeu problématique, une recherche portant sur des adolescents de 13 à 18 ans, (échantillon représentatif de plus de 9 000 élèves de la 7^e à la 12^e année, de l'Ontario au Canada), affirme que globalement, la prévalence des problèmes de jeu, estimée par le SOGS-RA-réduit, est de 2,8 % et les niveaux d'addiction aux substances psychoactives, de problèmes de santé mentale et de délinquance sont significativement supérieurs chez les adolescents joueurs compulsifs. Les problèmes d'alcool sont environ trois fois plus probables dans le groupe de jeu problématique et la

probabilité accrue d'autres problèmes de drogue est encore plus prononcée (multiplication par six). Des constats similaires sont observés dans les problèmes de santé mentale : des niveaux significativement plus élevés de détresse psychologique, de risque de dépression, de faible estime de soi et d'idées suicidaires ont été observés chez les joueurs problématiques. Une constatation frappante est qu'environ un quart du groupe de jeu problématique signale une tentative de suicide au cours de la dernière année, soit un risque de tentatives de suicide environ 18 fois plus élevé que dans la population étudiante en général. Enfin, des taux significativement plus élevés de délinquance violente et non violente, de comportements illégaux, y compris le vol, la vente de cannabis et d'autres drogues, l'implication dans un gang et le port d'armes sont observés chez les adolescents joueurs compulsifs. (Cook et al. 2010)

Plusieurs raisons de s'inquiéter des pratiques de jeu chez les adolescents subsistent, surtout à partir de travaux de recherche portant sur les adultes, qui montrent que les personnes ayant de graves difficultés liées au jeu commencent à jouer beaucoup plus tôt que celles qui n'ont pas de problèmes de jeu (Hardoon, Gupta, et Derevensky 2004). Une autre raison de s'inquiéter est que les adolescents ont tendance à commencer à jouer avant de commencer à expérimenter le tabac, l'alcool, les drogues et/ou le comportement sexuel (L. M. Dickson, Derevensky, et Gupta 2004). Une troisième raison se rapporte à la préoccupation que le jeu coexiste souvent avec d'autres comportements à risque connexes et avec des problèmes de santé mentale et, si ce n'est pas pris en compte, cela pourrait affecter le succès des adolescents à surmonter d'autres difficultés dans leur vie.

S'appuyant sur la littérature disponible, et à partir de données cliniques et de recherche, des chercheurs ont révélé une foule de difficultés d'ordre académique, comportemental, de la personnalité, sociales, interpersonnelles, financières, criminelles et de santé mentale chez les adolescents qui ont des problèmes liés au jeu d'argent et de hasard. Ils suggèrent que les problèmes de jeu et le jeu pathologique chez les adolescents devraient être abordés dans une perspective de santé publique et de politique sociale. Des résultats clairs sont énoncés : la plupart des adolescents apprennent de leurs erreurs et dépassent parfois les limites de jeu prédéfini, tant en termes de temps que d'argent, et peuvent subir des conséquences à court terme bien que la plupart finisse par s'abstenir de jouer de façon excessive et d'autres peuvent s'arrêter ou réduire leur jeu. Pourtant, les besoins physiologiques, les compétences et connaissances perçues, les cognitions erronées et/ou le besoin d'échapper aux facteurs de stress quotidiens et à long terme et les problèmes de santé mentale peuvent amener d'autres adolescents à augmenter la fréquence et l'intensité de leur jeu, malgré leur prise de conscience que leurs chances de gagner sont effectivement limitées. (Derevensky et Gilbeau 2015)

6.5 Les impacts sur la scolarité

Certains adolescents joueurs compulsifs ont déclaré avoir manqué l'école pour jouer, avoir volé de l'argent à un membre de la famille pour jouer à leur insu ; ont demandé de l'aide pour de graves problèmes financiers découlant de leur jeu et ont indiqué des problèmes familiaux liés au jeu. Utilisé alors comme un mécanisme d'adaptation, le jeu est bien inefficace dans la résolution d'une grande variété de leurs problèmes. (Gupta et Derevensky 2000)

Les adolescents qui ont une plus grande expérience du jeu ont signalé des opinions négatives à l'égard de l'école avec des niveaux d'engagement inférieurs, une perception moindre des avantages de l'engagement et des obstacles majeurs à l'apprentissage. Cette tendance au désengagement précoce de l'école a été signalée dans d'autres risques pour la santé des adolescents et les comportements antisociaux. Toutefois, parmi les mesures de lien avec l'école, seule la perception du peu de récompenses de l'école est un prédicteur indépendant important d'un plus grand accès au jeu lorsque d'autres variables prédictives sont simultanément prises en considération. (Jackson et al. 2008a).

Comme le jeu exige beaucoup de temps et d'énergie, il n'est pas surprenant que la majorité des joueurs problématiques éprouvent des difficultés scolaires ou familiales : ils ratent les cours ou remplacent le temps pour étudier par le jeu. Cela finit par affecter leurs notes et pourrait amener les élèves à abandonner l'école. (Ladouceur, Boisvert, et Dumont 1994 ; Lesieur et Klein 1987).

6.6 Les préoccupations pour le jeu

À l'heure actuelle, il n'y a pas de consensus quant à savoir si la santé mentale, les problèmes personnels et familiaux d'une personne la conduisent à jouer de façon excessive ou si ces problèmes sont le résultat de son jeu excessif. Seule la recherche longitudinale, qui fait actuellement défaut dans ce groupe d'âge, pourrait aider à répondre à cette question.

Un segment des résultats du projet de recherche intitulé « Habitudes et caractéristiques du jeu des adolescents dans les zones urbaines croates » menée sur 1 948 étudiants de 14 à 20 ans, a étudié la façon dont certains traits de personnalité, la façon de penser et de se comporter, les croyances, les motivations et les comportements liés au jeu, et la fréquence du jeu contribuent à l'intensité des conséquences psychosociales défavorables liées au jeu. En définitive, une proportion d'élèves du secondaire (12,3 %) ressent déjà de graves conséquences psychosociales, inégalement réparties entre les sexes (les jeunes hommes étant la population la plus touchée). Bien que tous les adolescents soient exposés de la même façon à des facteurs écologiques comme l'accessibilité et la disponibilité, des caractéristiques individuelles spécifiques contribuent au développement et au maintien des problèmes liés au jeu. Une analyse hiérarchique de régression plus détaillée sur l'échantillon des jeunes hommes uniquement, annoncent que les meilleurs prédicteurs de problèmes les plus graves liés au

jeu sont la fréquence du jeu, la poursuite du jeu à la suite du gain, l'expérience de gain d'une somme d'argent plus importante, et la motivation spécifique pour jouer à des jeux d'argent (participation au jeu afin de se sentir mieux, de gagner de l'argent, ou d'améliorer les compétences dans le jeu). (Dodig Hundric 2015)

Les personnes ayant des problèmes de jeu déclarent généralement avoir des préoccupations à l'égard du jeu : courir après les pertes (essayer de récupérer l'argent perdu) ; mentir aux membres de leur famille, à leurs pairs et à leurs amis au sujet de leur jeu ; utiliser l'argent de leur déjeuner et/ou leur allocation dans le jeu ; devenir tendu et agité en essayant de réduire leur jeu ; dépenser des sommes croissantes en jeu d'argent et utiliser le jeu comme un recours pour échapper aux problèmes. La préoccupation pour le jeu peut prendre plusieurs aspects : p. ex., regarder des émissions liées au jeu poker ou des émissions liées au sport, jouer à des jeux de casino social en ligne pour la monnaie virtuelle (améliorer ses compétences ou sa pratique), lire des livres ou regarder des films sur des thèmes liés au jeu et même rêver de jeu.

Les caractéristiques structurelles d'un type particulier de jeu facilitent l'acquisition, le développement et/ou le maintien du comportement de jeu indépendamment des facteurs individuels, comme par ex. le montant de la mise, la fréquence des événements, la probabilité de gagner, le montant du jackpot, les compétences réelles ou les compétences perçues, les occasions de quasi-gain, les effets de lumière, de couleur et de son, l'affichage des paiements en crédits ou en argent, l'utilisation d'horloges sur les machines. Ils peuvent servir de renforcement pour le maintien continu dans ce jeu (en utilisant un modèle comportemental skinnerien), et peuvent satisfaire les besoins psychologiques et physiques d'une personne et en fait promouvoir, faciliter ou maintenir un jeu excessif.

Au delà des caractéristiques structurelles qui influent sur le jeu, les facteurs situationnels jouent également un rôle important : la facilité d'accessibilité, les distances géographiques nécessaires pour voyager jusqu'aux lieux de jeux, les différences culturelles, les attitudes des parents, les restrictions d'âge (les exigences en matière d'âge peuvent varier selon le type de jeu, les achats de loterie ayant souvent des exigences minimales d'âge inférieures à celles des jeux de casino ou varient considérablement selon la juridiction). Ces deux facteurs peuvent être complétés d'un certain nombre de corrélations ainsi que de facteurs de risque pour la santé personnelle et mentale qui se sont révélés associés au jeu problématique chez les adolescents. (Griffiths 1993)

6.7 L'impact des dépenses et des gains précoces et les conséquences financières

A l'instar des adultes, les risques chez les adolescents ne sont pas les mêmes entre ceux qui jouent pour le divertis-

sement de ceux qui jouent pour réduire les émotions négatives, pour gagner de l'argent, ou pour réussir des prouesses dans leur jeu. La fréquence de jeu, le fait d'insister et de continuer à la suite de gains plus importants, l'espérance de gagner de plus grosses sommes, et une motivation spécifique pour le jeu (participation au jeu afin de se sentir mieux, de gagner de l'argent, ou d'améliorer les compétences dans le jeu) prédominent dans le développement et le maintien du jeu problématique. (Dodig 2013)

Le montant des gains est subjectif et à un âge jeune, même un petit montant peut être perçu comme important par un enfant ou un adolescent. Une grande partie des données confirme un rôle majeur de l'expérience des gros gains, surtout si elle se produit à un âge précoce, déclencheur d'une transition du jeu social au jeu problématique (Turner et al., 2006). La probabilité de développer un problème de jeu est plus grande si la première expérience de jeu a entraîné de gros gains (Orford et al. 2003).

Le comportement pendant le jeu, et plus précisément la poursuite du jeu à la suite d'un gain ou le fait de courir après les pertes, constituent des facteurs très importants dans le développement des problèmes de jeu. Essayer de se refaire après des pertes est l'une des principales étapes dans le développement du jeu pathologique. Chez les joueurs problématiques, lors de pertes, plus d'argent que prévu est dépensé et, en cas de gains, l'argent est réutilisé pour d'autres paris. Les personnes qui jouent principalement pour le divertissement, et dont la participation aux jeux de hasard est au niveau du jeu social, ont tendance à cesser de jouer lorsqu'ils gagnent (subjectivement) de grosses sommes. (Breen et Zuckerman 1999).

Essayer de se refaire est un prédicteur important trouvé dans un échantillon de lycéens croates. Les auteurs ont utilisé le GPSS (sous-échelle générale de gravité des problèmes du CAGI) qui contient un élément qui décrit précisément ce genre de comportement (« Combien de fois êtes-vous retourné un autre jour pour essayer de reconquérir l'argent que vous avez perdu pendant le jeu / paris ? »). (Puharić et al. 2016)

La mesure de l'impact des dépenses et des gains précoces dans le parcours de 505 jeunes de 15 à 17 ans précise que lors de la première expérience de jeu, le montant moyen gagné est de 37,50 \$ et le montant moyen perdu de 9,21 \$. Un adolescent sur cinq (20,6 %) déclare avoir remporté un gros gain dans l'une de ses premières tentatives de jeu (en moyenne, ces gains déclarés étaient d'environ 100 \$ jusqu'à un maximum de 760 \$). Ces gains importants dans les premières tentatives de jeu ont été significativement associées à la fréquence des jeux d'argent par les adolescents. Les non-joueurs des 12 derniers mois écoulés, sont 7 % à déclarer un gain contre 24 % des joueurs peu fréquents, et 45 % des joueurs réguliers. De plus, les gains sont associés à une intention future de jeu à la majorité. Par rapport à ceux qui n'ont pas connu de gains, les adolescents qui ont connu un gain important les premières fois qu'ils ont joué, sont plus nombreux à être d'accord avec le fait qu'ils n'attendent pas d'avoir dix-huit ans pour se

rendre dans des lieux de jeu, et ils déclarent qu'ils joueraient plus à leur majorité qu'ils ne le font actuellement et de façon plus régulière. (Delfabbro et Thrupp 2003)

Le jeu pathologique conduit les adolescents vers des problèmes similaires rencontrés chez les adultes tels que les dettes et les difficultés financières. Etant donné que le jeu du fait de sa nature exige des sommes croissantes d'argent, de nombreux jeunes acquièrent des fonds pour alimenter leur jeu en empruntant de grosses sommes d'argent à des amis, à des pairs et/ou à des usuriers. Certains mettent en place des techniques pour voler de l'argent (le plus souvent chez eux) et d'autres sont engagés dans un large éventail de comportements criminels (Derevensky et Gilbeau 2015). Pour d'autres encore, rejouer pour récupérer leurs pertes deviendra leur principale motivation pour jouer, pour finalement avoir comme résultat une augmentation de leurs pertes. (Ladouceur et al. 1999)

6.8 Lien entre les préjudices auto-ressentis liés au jeu et méfaits signalés

Les préjudices auto-ressentis liés au jeu et la relation entre les méfaits ressentis et le comportement de jeu ont été mesurés dans un échantillon national de 4 566 adolescents finlandais de 12-18 ans, sur une période de six mois, à l'aide d'une analyse de régression logistique. Les préjudices les plus communément signalés chez les joueurs fréquents sont le fait de : « se sentir coupables ou honteux à cause du jeu » (17 %) suivi de « problèmes de relations » (13 %) et de « perturbations du rythme quotidien » (10 %). Dans l'analyse, les joueurs quotidiens sont beaucoup plus nombreux à signaler tous les différents types de préjudices par rapport à d'autres groupes. Plus le jeu est fréquent, plus les odds-ratios négatifs sont élevés parmi les différents types de préjudices liés au jeu. Les adolescents qui ont joué quotidiennement ou chaque semaine constituent le groupe le plus vulnérable aux préjudices.

En plus des mesures législatives, il serait clairement nécessaire d'adopter une perspective de santé publique ciblant l'ensemble de la population, et pas seulement celles qui sont identifiées comme les plus à même de subir des préjudices. Le renforcement des efforts visant à sensibiliser le public aux méfaits du jeu et à s'attaquer aux croyances qui soutiennent le jeu des adolescents comme un comportement normatif sans aucun risque de préjudice devrait être pris en considération. (Raisamo et Lintonen 2012)

6.9 Le développement de problèmes de jeu ou d'autres dépendances au sein de la famille

Les environnements familiaux des personnes ayant des problèmes de jeu sont également caractérisés par des niveaux élevés de colère et de conflit et par de faibles niveaux de communication claire et efficace, moins d'indépendance, moins d'engagement dans les activités intellectuelles et culturelles, un manque d'engagement et de soutien, peu d'expression directe des sentiments et moins de participation aux activités sociales et récréatives. (Pasche et al. 2013).

Sans intervention précoce et compétente, les enfants de parents qui jouent excessivement : a) seront gravement désavantagés lorsqu'ils tenteront de résoudre leurs problèmes actuels de vie d'adolescents et leur future vie d'adultes ; b) en conséquence, ils seront, eux-mêmes, des candidats à haut risque pour développer l'une ou l'autre forme d'ajustement dysfonctionnel, y compris un modèle addictif de comportement. (Gupta et Derevensky 1998c)

VII. Les échelles de repérage du jeu problématique

Le jeu pathologique a été conceptualisé comme une préoccupation définie par « un manque de contrôle adéquat sur son comportement » et une incapacité à cesser de jouer malgré son désir de le faire (American Psychiatric Association, 1994). Il s'accompagne d'une culpabilité associée au comportement de jeu où les symptômes de sevrage sont fréquemment présents et des difficultés dans les relations sociales et des difficultés professionnelles / éducatives.

En raison de la prise de conscience croissante des problèmes de jeu chez les adolescents, un certain nombre d'instruments ont été adaptés à partir d'instruments pour adultes (p. ex., SOGS, DSM-IV, NODS, GA-20, CPGI). Plus précisément, le SOGS-RA (Ken C. Winters, Stinchfield, et Fulkerson 1993b), le DSM-IV-J (Fisher 1992b) et le DSM-IV-MR-J (Fisher 2000), et le MAGS (H. J. Shaffer et al. 1994) et ont été utilisés dans un grand nombre d'études de mesure de la prévalence des adolescents.

a. Le South Oaks Gambling Screen-revised Adolescent (SOGS-RA)

Bien qu'il ait été validé selon les critères du DSM-III (American Psychiatric Association, 1980), le SOGS n'a jamais été testé pour sa fiabilité et sa validité sur la population générale. Il a été critiqué pour son incapacité à corriger les faux positifs et à prendre en compte les changements dans les critères diagnostiques du DSM-III-R (American Psychiatric Association, 1987) et du DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994), et sur l'idée selon laquelle le jeu pathologique est irréversible étant donné que tous les éléments sont encadrés dans des comportements à vie (Dickerson 1993). Une version révisée du SOGS, le SOGS-RA (Winters, Stinchfield, et Fulkerson 1993b) a été élaborée afin d'évaluer plus précisément les problèmes de jeu chez les adolescents. Cette échelle de 16 éléments (dont quatre éléments non adaptés) évalue le comportement de jeu et les problèmes liés au jeu au cours des 12 derniers mois et maintient une seule dimension du jeu problématique.

b. Gamblers Anonymous Twenty Questions (GA20)

Le questionnaire « joueurs anonymes vingt questions (GA20) » prévu initialement pour les adultes a également été utilisé chez les adolescents. Cet instrument, développé par Gamblers Anonymous, était basé sur les difficultés vécues par les membres de cette association.

Il a été conçu pour aider les joueurs problématiques à se tester et à décider s'ils avaient ou pas besoin d'aide. Les vingt éléments identifient des situations et des comportements particuliers qui sont typiques des joueurs pathologiques. Cette mesure reste intéressante car elle a été dé-

veloppée par des joueurs compulsifs personnellement affligés par la dépendance qu'elle va évaluer, lui donnant une validité immédiate (pour ce profil particulier de joueur). Cependant, certains éléments qui constituent cet outil sont très différents des critères diagnostiques décrits dans le DSM-IV et le DSM-V plus récents (American Psychiatric Association, 1994 et 2013).

c. Manuel statistique diagnostique-IV adapté pour les jeunes (DSM-IV-J)

Une version révisée des critères du DSM-IV, le DSM-IV-J (Fisher 1992b), a été élaborée pour les enfants et les adolescents. L'échelle DSM-IV-J originale se compose de 12 éléments et les réponses en format « oui » ou « non ». Le DSM-IV-J a été modélisé de très près sur la version adulte (critères DSM-IV du jeu pathologique). Il comprend neuf dimensions du jeu pathologique : progression et préoccupation, tolérance, retrait et perte de contrôle, évasion, récupération des pertes, mensonges et tromperie, actes illégaux, perturbations familiales et scolaires et renflouement financier.

Une version révisée de l'outil de mesure de jeu DSM-IV-J pour adolescents (Fisher, 1992, 1993), le DSM-IV-MR-J (Fisher 2000) comprend 12 éléments qui mesurent 9 critères sur 10 du diagnostic DSM-IV du jeu pathologique adulte ; (1) préoccupation pour le jeu, (2) la tolérance, (3) la perte de contrôle, (4) le retrait, (5) l'évasion, (6) la chasse, (7) les mensonges, (8) les actes illégaux et non sociaux, et (9) le risque d'emploi, d'éducation ou de relation. Les éléments ont été testés chez des adolescents et pour compenser le manque de possibilités d'outils dans les enquêtes. La plupart des éléments reçoivent quatre options de réponse : « jamais », « une ou deux fois », « parfois » ou « souvent ». L'échelle a une cohérence interne adéquate ($\alpha = 0,75$) et une analyse des principaux composants a suggéré qu'un composant était suffisant pour décrire l'échelle, bien qu'une solution à deux composants ait également été possible (Fisher 2000). Une note de quatre ou plus des neuf critères du DSM suggère le jeu problématique.

d. Massachusetts Adolescent Gambling Screen (MAGS)

Le Massachusetts Adolescent Gambling Screen (MAGS) a été développé pour évaluer la prévalence du jeu problématique et pathologique parmi une population générale d'adolescents. (H. J. Shaffer et al. 1994). Il est décrit comme un bref instrument de dépistage clinique qui donne des indices de jeu pathologique et non pathologique. Le MAGS intègre les critères DSM-IV du jeu pathologique dans un ensemble de questions d'enquête. Conjointement aux critères du DSM-IV, c'est une échelle de 26 éléments, y compris deux sous-échelles, conçues pour fournir aux cliniciens et aux chercheurs une méthode d'identification des personnes rencontrant des difficultés de jeu.

e. Indice canadien du jeu excessif (ICJE)

Un nouvel instrument a été ensuite élaboré pour mesurer la prévalence du jeu et du jeu problématique dans la population générale. L'Indice canadien du jeu excessif (ICJE), introduit sous l'égide du Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (CCLAT), a été conçu pour fournir une mesure plus précise que les autres instruments disponibles. L'ICJE a été validé auprès d'un échantillon de la population générale, contrairement aux autres instruments (p. ex., le SOGS et le DSM-IV) qui ont été élaborés à partir d'échantillons cliniques de joueurs compulsifs. Par conséquent, l'ICJE permet de mieux distinguer les sous-types de jeu et contribue à la compréhension de la répartition entre le jeu à faible risque et le jeu problématique (Ferris et Wynne, 2001). Son usage est courant dans les enquêtes épidémiologiques à travers le monde (Hans et al. 2014 ; Gendron et al., 2014)

L'ICJE est un instrument en 9 points qui aborde les domaines du comportement de jeu problématique et des conséquences négatives au cours des 12 derniers mois, notamment la culpabilité, la perte de contrôle, la chasse des pertes, les effets négatifs sur la santé et les problèmes financiers : Les catégories de réponse sont les mêmes pour chaque élément : "jamais", "parfois", "la plupart du temps" et "presque toujours", avec des scores de 0, 1, 2 et 3, respectivement. Les scores des 9 items sont additionnés pour créer un score de l'ICJE allant de 0 à 27, soit des niveaux croissants de problèmes de jeu, où 0 indique un jeu sans problème, 1 à 2 un jeu à faible risque, 3 à 7 un jeu à risque modéré et 8 à 27 un jeu problématique.

7.1 Comparaisons de résultats d'études utilisant différents instruments de mesure

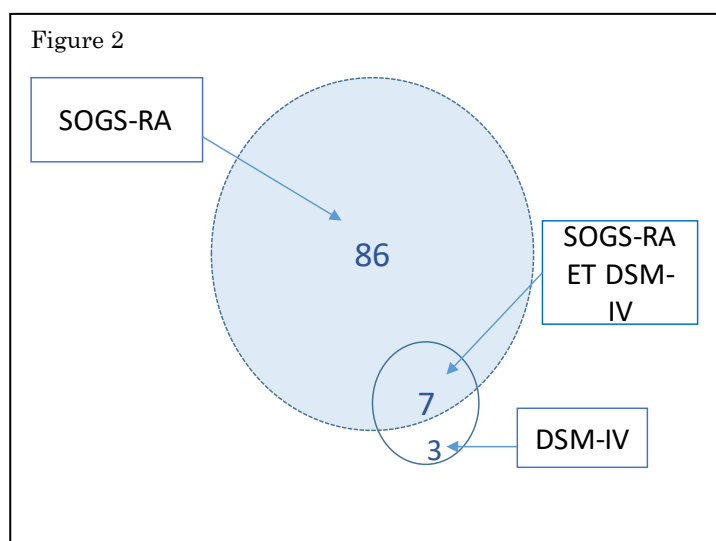
7.1.1 SOGS-RA, DSM-IV-J, et les questions du GA 20

Des comportements de jeu de 980 adolescents ont été comparés sur la base de trois échelles de dépistage : les SOGS-RA, DSM-IV-J, et les questions du GA 20. En raison de contraintes de temps et de son utilisation limitée au moment de la conception de la recherche, le MAGS n'avait pas été utilisé.

Le DSM-IV-J s'est révélé être la mesure la plus prudente en identifiant 3,4 % de la population comme des joueurs problématiques/pathologiques, tandis que la SOGS-GA en a identifié 5,3 % et que les questions du GA 20, ont repéré 6 % des jeunes éprouvant de graves problèmes de jeu. Du point de vue global de la prévalence, ces différences ne sont pas énormes. En utilisant les critères établis qui permet de comparer la SOGS-GA et le DSM-IV-J, les résultats révèlent que le DSM-IV-J est la mesure la plus conservatrice. Les deux modes d'évaluation (DSM-IV-J et SOGS-GA) offrent des classifications différentes selon les jeunes et ne sont donc pas équivalents. En fait, sur les 93 adolescents (cf. figure 2) qui ont été sélectionnés comme joueurs

problématiques avec le SOGS-RA, seulement 7 ont été diagnostiqués comme des joueurs pathologiques avec les critères diagnostiques du DSM-IV. À l'inverse, trois adolescents classés comme des joueurs problématiques selon les critères diagnostiques du DSM-IV, n'ont pas été identifiés comme tels par le SOGS-RA : deux joueurs ont été classés à risque et un joueur classé comme non problématique (cf. figure 2). D'après les auteurs, la raison pour laquelle cela s'est produit n'est pas claire, bien qu'il y ait quelques explications possibles. Il se peut que ces trois adolescents aient eu de la difficulté à comprendre le sens de certaines des questions du SOGS-RA. Il se pourrait également qu'ils n'aient pas perçu leur comportement de jeu avec précision et l'ont sous-estimé en répondant au SOGS-RA. Une autre explication pourrait être aussi que les participants ont estimé que leurs réponses sur le SOGS-RA n'étaient pas suffisamment confidentielles, principalement en raison de l'administration du questionnaire en groupe (c.-à-d. que les autres peuvent regarder par-dessus leurs épaules pour obtenir des réponses dans un contexte enseignant/scolaire). Malheureusement, la méthodologie utilisée dans cette étude n'a pas permis de clarifier pourquoi le SOGS-RA a fourni quelques fausses allégations.

Les travaux contestent les conceptualisations et les définitions du jeu pathologique chez les jeunes qui sont actuellement utilisées par de nombreux chercheurs. Il est important de préciser que le SOGS-RA utilise le terme « joueurs problématiques » et non pas « joueurs pathologiques » pour ceux qui marquent quatre et plus. Toutefois, comme cette catégorie est souvent appelée catégorie du « jeu pathologique », il est important que les deux évaluations (critères SOGS-RA et DSM-IV) utilisent les mêmes classifications et arrivent aux mêmes conclusions. Les deux évaluations n'ont pas atteint cet objectif, ce qui donne à penser que les conceptualisations, les définitions et les critères actuellement utilisés doivent être réexaminés de près.



Les auteurs concluent que l'écart observé est une question importante qui doit être abordée rigoureusement dans les recherches futures. Plus de connaissances sont nécessaires sur la façon dont le jeu s'inscrit dans le mode de vie des jeunes joueurs pathologiques, sur la façon dont ils expérimentent les conséquences négatives de leur jeu et sur la façon dont ils se perçoivent dans leurs comportements de jeu et leurs problèmes de jeu. Ce n'est que lorsqu'il y aura une définition claire du jeu pathologique chez les adolescents et que l'on saura exactement comment les adolescents font face à cette activité qu'il sera possible de concevoir des programmes efficaces de prévention et de traitement. (Ladouceur et al. 2005)

7.1.2 SOGS-RA et le DSM-IV-MR-J

Les estimations de la prévalence ont été comparées entre la SOGS-RA et le DSM-IV-MR-J mesurant la participation au jeu et le jeu problématique chez des élèves de 16 à 18 ans en Islande. Une évaluation psychométrique des deux échelles de dépistage a révélé des fiabilités satisfaisantes et, pour les deux, des structures de facteurs. Le DSM-IV-MR-J a identifié 2 % des participants comme des joueurs problématiques, tandis que le SOGS-RA en a identifié 2,7 %, et le jeu problématique est plus fréquent chez les garçons que chez les filles. Dans l'ensemble, ces résultats indiquent que le DSM-IV-MR-J est une mesure un peu plus conservatrice du jeu problématique que la SOGS-RA, bien que la différence soit plutôt subtile (0,7 %).

Environ 45 % (9/20) de ceux qui ont été classés comme joueurs problématiques par le SOGS-RA n'ont pas été identifiés comme tels par le DSM-IV-MR-J. Parmi ces neuf joueurs, six ont été classés comme joueurs « à risque », et les trois autres ont été classés comme joueurs « non problématiques » par le DSM-IV-MR-J. Une autre analyse de ces trois élèves a révélé qu'ils ont joué dans moins de matchs au cours des 12 mois précédents (moyenne = 2,66) que les autres joueurs problématiques (moyenne = 4,76) et qu'ils ont également commencé à jouer beaucoup plus tard (âge moyen = 13 ans) que les autres joueurs problématiques (âge moyen = 10,88 ans). Le fait que ces trois élèves jouent moins que les autres joueurs problématiques pourraient indiquer que leur jeu problématique soit moins avancé que pour les autres joueurs problématiques. Cela pourrait également expliquer pourquoi ils n'ont pas obtenu de score dans la fourchette des jeux problématiques sur le DSM-IV-MR-J. Toutefois, dans l'ensemble, ces résultats laissent entendre que la concordance entre les deux échelles est acceptable et que les statistiques kappa pondérées (Kappa = 0,62) appuient cette conclusion. (Olason, Sigurdardottir, et Smari 2006)

D'autre part, environ 27 % (4/15) de ceux qui ont été identifiés comme des joueurs problématiques par le DSM-IV-MR-J n'ont pas été classés comme tels par le SOGS-RA. Un examen plus approfondi des quatre joueurs problématiques trouvés par le DSM-IV-MR-J, a révélé que tous les quatre étaient classés dans le groupe « à risque » par le SOGS-RA.

7.2 Questions de méthodologie et préconisation pour les instruments futurs

D'importantes différences ont été signalées dans les taux de prévalence dans les études épidémiologiques sur le jeu problématique chez les adolescents, variant de 0,3 % à 10 % et au moins une partie de cet écart est probablement attribuable à l'imprécision des outils d'évaluation existants pour les adolescents.

En comparant les résultats très différents obtenus, la validité des taux de prévalence déclarés a été sérieusement remise en question. Des chercheurs ont signalé que les taux relevés sur les graves problèmes de jeu chez les adolescents étaient surestimés et gonflés (Ladouceur et al. 2000 ; Ladouceur, Vitaro, et Côté 2001). Dès 1994, les chercheurs s'inquiétaient déjà du fait que les instruments étaient inadéquats par rapport aux définitions du jeu pathologique (American Psychiatric Association, 1994). Un examen plus approfondi des quatre échelles les plus couramment utilisées révèle un chevauchement considérable. Pourtant, des différences qui sont fondamentales pour les caractéristiques comportementales perçues et les résultats négatifs associés au jeu pathologique existent également. Le développement d'éléments semble dépendre de la perspective en termes d'importance des conséquences comportementales négatives spécifiques associées au jeu excessif.

D'autres auteurs ont fait valoir que les différences dans les taux de prévalence sont probablement affectées par un certain nombre de variables situationnelles et de mesure. Ils ont identifié cinq arguments pour justifier ces taux surestimés : a) étant donné les taux de prévalence signalés de problèmes de jeu chez les adolescents, plus d'adolescents devraient se présenter pour un traitement » b) les jeunes ont une mauvaise compréhension de bon nombre des questions sur les échelles de jeu problématique et un biais prédéfini vers les réponses faussement positives (c) l'écart entre les taux de prévalence du jeu pathologique chez les adultes et les jeunes n'a guère de sens étant donné que les adultes ont en général des ressources financières et une plus grande disponibilité ainsi qu'une plus grande accessibilité aux jeux de hasard» (d) des erreurs de notation communes dans certains instruments existent, en particulier le DSM-IV-J, qui ont abouti à une surestimation et à des instruments de dépistage actuels pour les jeunes qui n'ont pas suffisamment de validité de construction. Ils précisent que ces écarts dans les résultats sur la prévalence peuvent provenir d'une multitude de paramètres théoriques, conceptuels, environnementaux, environnements culturels et économiques (Derevensky, Gupta, et Winters 2003).

Le travail réalisé par certains chercheurs a été remis en cause du fait qu'ils auraient mal utilisé les 12 questions du test DSM-IV au lieu des 9 critères, ce qui a peut-être conduit à des taux de prévalence surestimés chez les jeunes. Afin d'évaluer la présence des 9 critères du DSM-IV-J par l'administration d'un questionnaire, Fisher (2000) a ana-

lysé les 12 questions couvrant ces critères : sept des questions du test (questions 1, 2, 3, 4, 5, 6 et 9) correspondent aux critères respectifs du DSM-IV-J, toutefois, les 5 autres questions (7, 7a, 7b, 8 et 8a) correspondent à 2 critères DSM-IV-J (critères 7 et 8). En d'autres termes, parmi les 12 questions du test, 7 se réfèrent à 1 critère chacune, tandis que 5 autres évaluent 2 critères (3 questions évaluant le critère 7 ; 2 questions évaluant le critère 8). De toute évidence, les 5 dernières questions ne devraient être utilisées que par le clinicien/expérimentateur pour préciser si le critère 7 ou le critère 8 est présent, et non pas notés comme si chaque question évaluait un critère distinct. La redondance de l'information créée par ces 5 questions doit être prise en considération lorsque les chercheurs ou les cliniciens utilisent les questions du test DSM-IV-J pour évaluer la présence de jeu pathologique. Même si cet instrument comprend 12 questions, un joueur est considéré comme un « joueur pathologique probable » lorsqu'il répond à 4 critères sur 9, et non lorsqu'il répond par l'affirmative à 4 des 12 questions. La même procédure de notation (4 critères sur 9) s'applique à la nouvelle version du questionnaire, le DMS-IV-MR-J.

Les auteurs précisent que cette situation est problématique parce que les taux de prévalence trouvés pour le jeu pathologique chez les jeunes sont assez alarmants. La majorité des résultats suggère que la prévalence des problèmes de jeu chez les jeunes est au moins le double de celle observée chez les adultes. Ces taux élevés sont assez constants d'une étude à l'autre. Au moins deux variables peuvent contribuer à cette constatation cohérente : l'utilisation d'un critère de notation incorrect et une incompréhension de certains éléments des instruments d'évaluation (une variable de confusion possible implicitement présente entre les études). (Jacques et Ladouceur 2003).

Trois limites fondamentales, associées à l'évaluation de la gravité des problèmes de jeu ont été précisées : a) les dimensions de chacune des échelles sont arbitraires » b) l'utilité de différents délais auto-déclarés cause de la confusion (c.-à-d. la durée de vie aux six derniers mois) » et c) les problèmes généraux associés à des automesures. Le manque de pondération de l'importance des éléments représenterait une grave lacune. (Shaffer et al. 2004)

Les différences dans les taux de prévalence du jeu problématique et du jeu pathologique pourraient être liées à la procédure d'échantillonnage utilisée (p. ex., entrevue téléphonique par rapport à l'enquête scolaire), aux types d'instruments utilisés (p. ex., SOGS-RA, DSM-IV-J, GA20, MAGS) et aux critères de coupure établis, l'âge de l'échantillon, la nomenclature, le milieu social et l'accessibilité de l'adolescent aux lieux de jeu légaux et illégaux qui expérimentent de graves problèmes de jeu. Le degré de concordance entre les mesures, les différences entre les sexes et les systèmes de classification sont aussi à prendre en compte. D'autres auteurs ont fait valoir qu'il peut y avoir de multiples voies pour les joueurs problématiques adolescents avec des étiologies différentes et des caractéristiques comportementales. Par extension, cela peut nécessiter

d'autres stratégies d'évaluation et de paradigmes. Les constructions utilisées pour évaluer les problèmes de jeu et la gravité du jeu sont d'une importance cruciale dans la mesure du jeu pathologique chez les adolescents. (Nower, Derevensky, et Gupta 2004)

Des chercheurs ont récemment laissé entendre que les problèmes de jeu chez les jeunes ne sont peut-être pas une construction ou un trait unitaire, mais qu'ils représentent plutôt une constellation de troubles. Cette constellation perçue de constructions peut également contribuer à expliquer pourquoi les jeunes ayant des problèmes de jeu ne se présentent pas pour un traitement lié au jeu. D'autres troubles peuvent être plus évidents et sont devenus le centre d'intervention et de traitement. Néanmoins, la question reste de savoir quelle construction représente le désordre primaire. Pour eux, il ne fait aucun doute que les instruments de dépistage actuels ont besoin d'être perfectionnés et qu'il faut mettre au point des instruments complets psychométriquement solides qui s'approchent mieux d'un étalon-or pour définir le jeu problématique chez les jeunes. Le domaine reste en proie à des problèmes de nomenclature et à de multiples terminologies utilisées pour identifier les adolescents qui ont de graves problèmes liés au jeu (p. ex., joueurs pathologiques probables, joueurs pathologiques ; joueurs compulsifs ; des joueurs sub-cliniques, joueurs désordonnés de niveau 3).

D'autres auteurs ont analysé la méthodologie et ont remis en cause les échelles de réponse, la période de référence retenue, etc. Ils ont préconisé de peaufiner ces instruments de dépistage pour avoir des instruments complets et psychométriquement solides afin de mieux approcher une norme d'excellence pour définir le jeu problématique chez les jeunes : résoudre les problèmes de nomenclature, de multiples terminologies utilisées, de prendre en compte les facteurs de risques et de protection, les problèmes de santé mentale trouvés dans les recherches complémentaires. (Derevensky et Gupta 2004)

7.3 L'état de la recherche sur les échelles de repérage à partir de 2010

7.3.1 Les nouvelles échelles

En 2010, des auteurs ont publié la version finale d'un outil « Canadian Adolescent Gambling Inventory (CAGI) Phase III Final Report » qui prend en compte les critiques des outils précédents. Cet outil est le premier instrument créé spécifiquement pour évaluer le jeu problématique chez les adolescents et, à la suite de travaux menés sur des échantillons de la population de jeunes. Les auteurs de cette mesure s'attendent à ce que cet outil augmente la fiabilité des données recueillies, permettant ainsi une évaluation réaliste des problèmes liés au jeu chez les adolescents ainsi qu'une comparaison des données acquises dans différentes études. La mesure composite est constituée de mesures individuelles des conséquences psychosociales néfastes dans

divers domaines de fonctionnement (contrôle financier, social, psychologique, préoccupation et altération) ainsi que d'une sous-échelle générale de gravité des problèmes (GPSS), qui se compose de 9 éléments distribués à travers les quatre concepts composant le CAGI. La version finale du CAGI est constituée en premier lieu d'une section où une composante comportementale du jeu est évaluée sur 19 types potentiels d'activités de jeu ou de paris menées au cours des trois derniers mois. Pour chaque activité, le répondant doit indiquer la fréquence sur une échelle de six points (pas au cours des trois derniers mois = 0 ; tous les jours = 5) et le temps passé dans une semaine type sur cette activité (heures et minutes). Une question de synthèse concernant le montant total d'argent perdu par le participant sur toutes les activités de jeu/paris effectuées au cours des trois derniers mois est ensuite posée, suivie d'une question complémentaire concernant la valeur des objets perdus sur le jeu/paris au cours de la même période. Ensuite, 24 éléments concernant les conséquences du jeu/paris dans différents domaines de la vie sont présentés. Tous les éléments ont une option de quatre réponses concernant une estimation approximative de la fréquence (jamais ; parfois ; la plupart du temps ; presque toujours) ou une autre estimation plus précise de la fréquence (jamais ; 1-3 fois ; 4-6 fois ; 7 fois ou plus). Les 24 éléments de conséquences sont composés de cinq sous-échelles. Trois font référence aux conséquences vécues par les adolescents : psychologiques, sociales et financières. Une quatrième sous-échelle concerne la perte de contrôle de sa pratique de jeu, tandis que la cinquième sous-échelle concerne la gravité des problèmes de jeu. (Tremblay et al. 2010)

La sous-échelle de gravité des problèmes de jeu (GPSS) comporte neuf items de l'Inventaire canadien des jeux de hasard et d'argent pour adolescents (ICJA ; Tremblay, Stinchfield, Wiebe et Wynne, 2010). Le GPSS est la première mesure des problèmes de jeu élaborée spécifiquement pour les adolescents, et non adaptée d'un instrument conçu pour les adultes (Stinchfield, 2011). L'échelle représente un continuum de la gravité des problèmes de jeu : aucun problème (0-1), gravité faible à modérée (2-5) et gravité élevée (6-27), ce qui la distingue des autres échelles adaptées qui ciblent la gravité élevée plutôt qu'un continuum (Stinchfield, 2011). Selon les tests psychométriques (Turner et al., 2018), le GPSS démontre une bonne fiabilité avec un alpha de 0,789. C'est un instrument valide, qui présente des corrélations avec les facteurs connus du jeu problématique.

Une autre échelle a ensuite été publiée sur le développement de comportement addictif de jeu pour des adolescents : le GABSA. Un total de 299 adolescents de deux collèges et quatre lycées ont participé au projet. L'analyse des éléments, l'analyse des facteurs, la validité des critères, la cohérence interne et la courbe ROC⁷ ont été utilisées. Les résultats indiquent que l'échelle de comportement addictif de jeu a une bonne validité ainsi qu'une bonne fiabilité.

⁷ La courbe ROC correspond à la **représentation graphique de la mesure de performance du couple** (spécificité ; sensibilité)

Pour l'échelle finale, 25 éléments ont été sélectionnés et classés en 4 facteurs qui représentaient 54,9 % de l'écart total. Les facteurs ont été étiquetés tels que la perte de contrôle, le dysfonctionnement lié la dépendance au jeu, l'expérience de jeu, et le dysfonctionnement social du jeu problématique. Les scores de l'échelle ont été significativement corrélés avec la personnalité addictive, la croyance irrationnelle de jeu, et le comportement addictif de jeu de l'adolescent. Le coefficient alpha de Cronbach des 25 éléments était de 0,94. Les scores à l'échelle identifiaient les adolescents comme faisant partie d'un groupe de jeu problématique, d'un groupe de jeu non problématique et d'un groupe de non-joueurs selon la courbe ROC. (Park et Jung 2012)

A partir du Victorian Gambling Screen (VGS), échelle de mesure du jeu problématique, une partie de cette échelle : le « Harm to self (HS) » a été mobilisé dans des travaux. Cette échelle a été élaborée spécifiquement afin de mettre l'accent sur les préjudices liés au jeu et spécialement conçue pour une utilisation auprès d'une population adulte australienne. Les auteurs précisent que les données sur la fiabilité et la validité disponibles sur le VGS font penser qu'il s'agit d'un outil solide comme d'autres outils émergents et, qu'à ce titre, il justifie une analyse plus approfondie des différentes populations. Le VGS se compose de trois sous-échelles dont le Harm to Self (HS) utilisé pour déterminer les niveaux de jeu problématique.

Cette analyse visait à aborder certaines des questions critiques débattues dans la littérature, en particulier la question de savoir si un outil de jeu initialement validé pour une population adulte serait transférable aux adolescents. Les auteurs espéraient que ces résultats fourniraient un aperçu de la valeur relative du VGS en tant que mesure du jeu pathologique chez les adolescents dans un contexte australien, tout en contribuant à des débats internationaux plus larges sur le contexte approprié de la meilleure conception d'un instrument de mesure du jeu pathologique chez les adolescents. (Ben-Tovim et al., 2001)

Testée auprès de 926 adolescents de la 7^{ème} à la 12^{ème} année (de la 5^{ème} à la terminale) dans le territoire de la capitale australienne, les résultats révèlent que les critiques formulées à l'égard du VGS en tant qu'outil conservateur sont dans une certaine mesure confirmées, bien que le taux de prévalence du jeu problématique produit par l'instrument ne diffère pas sensiblement de celui obtenu à l'aide du DSM-IV-J. Cependant, les taux de jeu problématique chez les filles étaient particulièrement différents entre les deux outils. Malgré la nature conservatrice du VGS (HS), le taux de détection plus élevé indique qu'il s'agit d'une mesure plus robuste dans la population féminine. Toutefois, le VGS pourrait être utilisé comme substitut raisonnable au DSM-IV-J en Australie. L'avantage est que les chercheurs et les cliniciens peuvent ainsi utiliser une mesure plus axée sur les méfaits dans leur dépistage du jeu

pour différentes valeurs seuil. Son allure est soit en escalier soit en droites par morceaux.

problématique chez les adolescents. En plus d'être plus compatible avec la définition nationale en vigueur et les approches de santé publique, le VGS (HS) est cliniquement utile car il peut potentiellement capturer la prévalence d'un plus large éventail de méfaits liés au jeu (par ex. dans le cas des éléments individuels, la captation des éléments réparateurs tels que la culpabilité par rapport à des éléments péjoratifs tels que la tromperie). (Tolchard et Del-fabbro 2013)

7.3.2 Les nouvelles analyses méthodologiques

Un examen critique a été élaboré sur les instruments d'évaluation du jeu problématique utilisés pour identifier les adolescents joueurs problématiques : a) South Oaks Gambling Screen-Revised for Adolescents (SOGS-RA) ; b) DSM-IV-Juvenile (DSM-IV-J) et le DSM-IV-Multiple Response-Juvenile (DSM-IV-MR-J) ; c) Massachusetts Gambling Screen (MAGS) et d) Canadian Adolescent Gambling Inventory (CAGI). Bien que ces instruments soient utilisés auprès de populations variables dans des contextes divergents, les propriétés psychométriques de leur utilisation restent inconnues. L'auteur a pris en compte les limites potentielles de cet inventaire, comme celui de ne pas surmonter les principaux problèmes des mesures d'évaluation existantes (p. ex. surestimer la proportion de joueurs problématiques) et le fait qu'étant des mesures relativement nouvelles, elles n'ont pas été testées sur une variété complète d'échantillons.

L'échelle CAGI a été sélectionnée comme celle qui prend en compte les dépenses d'argent et/ou d'argent de poche aux fins du jeu, la seule qui a considéré séparément des activités similaires et elle fournit le meilleur aperçu de comportements particuliers. Il est clair que les activités illégales et les dépenses d'argent non planifiées ne sont pas des comportements problématiques qui ont le même poids et les mêmes conséquences, ni le même niveau de risque pour le développement ultérieur du problème. Le CAGI présente également des caractéristiques métriques favorables et une forte corrélation avec les « étalons-or » en matière d'évaluation des risques (0,89 et 0,94), ce qui a amené à conclure qu'il s'agit de la mesure la plus acceptable pour la population des jeunes joueurs réguliers. En termes de préconisation, l'auteur avance que des recherches futures sont nécessaires pour confirmer la structure factorielle du CAGI, afin de valider les coupes préliminaires utilisées pour classer les adolescents en catégories et qu'il peut être mené dans des lieux plus susceptibles d'avoir des adolescents ayant des problèmes de jeu (p. ex., cibler les jeunes qui sont des joueurs connus et cibler les endroits où ils participent à des activités de jeu) et sur un échantillon important afin de valider les différences notées selon le sexe et l'âge. Il recommande aussi que soient réalisées des recherches plus descriptives afin de mieux comprendre le jeu problématique chez les adolescents. Cette compréhension peut ensuite être traduite en éléments et échelles qui contiennent les domaines pertinents, définition même de la validité du contenu. Enfin, il préconise que les recherches

futures devront utiliser les normes scientifiques recommandées dans les expérimentations : American Educational Research Association, l'American Psychological Association et le National Council on Measurement in Education (AERA-APA-NCME, 1999). Ces lignes directrices décrivent les normes techniques d'utilisation et d'évaluation des tests, y compris les critères minimaux des propriétés psychométriques. (Stinchfield 2011)

D'autres travaux de recherche ont comparé les quatre outils qui ont fourni la majeure partie des données sur la prévalence du jeu problématique chez les adolescents. Bien que ces mesures soient considérées comme l'étalon-or pour déterminer la proportion de la population qui développe des conséquences psychosociales néfastes du jeu, elles souffrent également de problèmes qui ne peuvent être ignorés. Les principales difficultés d'évaluation du jeu problématique chez les adolescents sont les suivantes : (1) toutes les mesures découlent d'un modèle médical - elles ont toutes été développées dans le contexte de la psychiatrie clinique, ce qui les lie à cette approche, mais non destinées comme des solutions potentielles ; (2) les mesures ont été construites à partir d'échantillons de joueurs pathologiques adultes et n'ont été modifiées que par la suite pour la population adolescente ; (3) elles visent toutes à mesurer le dysfonctionnement personnel, les problèmes émotionnels et comportementaux, et non les descriptions des comportements réels ; (4) elles sont basées sur une construction unidimensionnelle du concept de comportement de jeu, et ne le voient pas comme un continuum ; (5) elles ignorent les spécificités du genre, de l'ethnicité et de la culture ; (6) la comparabilité des résultats est altérée par les différentes échelles de score. (Stinchfield 2011)

Pour toutes ces raisons, il est compréhensible qu'une mesure de grande envergure est nécessaire pour s'approcher d'une définition unique du jeu problématique dans la population des jeunes. Jusqu'à présent, l'élaboration d'une telle mesure a été perturbée principalement par des questions de nomenclature et de terminologie. Il est attendu de cette nouvelle mesure qu'elle fournisse un outil sensible à d'autres facteurs pertinents à la compréhension du problème sous-jacent. La conclusion est que la mesure qui pourrait surmonter toutes les lacunes énumérées dans les paragraphes ci-dessus est l'Inventaire canadien du jeu chez les adolescents (CAGI), qui est aussi la première mesure conçue spécifiquement pour évaluer le jeu problématique chez les jeunes. Dans le but d'acquérir un aperçu plus approfondi des caractéristiques de cet outil, est préconisé de le comparer aux mesures jusqu'à présent considérées comme l'étalon-or, le DSM-IV-MR-J, et l'outil de jeu South Oaks (SOGS). (Dodig Hundric 2015)

Des auteurs concluent que malgré les progrès dans la compréhension de l'étiologie, des corrélations et des facteurs de risque associés au problème chez les adolescents et au jeu désordonné, peu de nouveaux instruments de dépistage évaluant la gravité du jeu problématique chez les adolescents ont été élaborés et que le CAGI, bien qu'ayant une utilisation limitée, est allé au-delà d'une seule échelle de

mesure pour inclure plusieurs domaines de gravité du jeu problématique comme l'évaluation de plusieurs types de jeu, leur fréquence et les problèmes liés au jeu qui y sont associés. (Derevensky et Gilbeau 2015)

Une méta-analyse couvrant les années 2009 à 2015 a été réalisée sur la fiabilité des instruments mesurant le jeu à risque et problématique chez les jeunes. Cette observation visait à clarifier quels instruments mesurant le jeu à risque et problématique (ARPG) chez les jeunes seraient fiables et valides à la lumière des estimations rapportées de la cohérence interne, à l'exactitude de la classification et aux propriétés psychométriques. Au total, 50 articles originaux remplitaient les critères d'inclusion : âge cible de moins de 29 ans, utilisation d'un instrument conçu pour les jeunes et déclaration d'une estimation de fiabilité.

Évalués à l'aide de l'outil révisé d'évaluation de la qualité des études d'exactitude diagnostique, des estimations de fiabilité ont été rapportées pour cinq instruments ARPG. La plupart des travaux de recherches (66 %) a évalué l'outil South Oaks révisé pour les adolescents et l'échelle de comportement addictif de jeu pour des adolescents est considéré comme le seul instrument nouveau (CAGI). En général, l'évaluation de la fiabilité des instruments est superficielle, mais malgré son utilisation rare, l'Inventaire canadien du jeu chez les adolescents (CAGI) a de solides bases théorique et méthodologique. D'autres recherches sont nécessaires pour évaluer rigoureusement les instruments ARPG pour les jeunes, en particulier en ce qui concerne les instruments conçus pour un usage clinique. (Edgren 2016)

- **Le South Oaks révisé pour les adolescents (SOGS-RA) :** La plupart des articles SOGS-RA (58 %) avaient des procédures d'échantillonnage potentiellement biaisées. Des éléments spécifiques sont problématiques dans les études basées sur la population en raison des taux d'approbation inégaux entre sexes. Le SOGS-RA était psychologiquement parallèle au SOGS contredisant l'idée d'unicité des jeunes par rapport au jeu pour adultes. Les résultats de la SOGS-RA mettent en évidence l'absence d'une conceptualisation unique des problèmes de jeu chez les adolescents et ne sont pas concluants en ce qui concerne les différences entre les sexes.
- **DSM-IV-(MR)-J :** Deux articles du DSM-IVMR-J concernaient principalement les propriétés des instruments et indiquent que les éléments ne sont pas équivalents dans leur capacité à détecter les jeux problématiques, et que les variabilités des taux d'approbation et de sensibilité des éléments sont évidents. Le concept de jeu pour échapper à un état d'esprit négatif peut être étranger et mal compris par les jeunes individus, ce qui conduit à des faux positifs.
- **Massachusetts Adolescent Gambling Screen (MAGS) :** MAGS-7 a correctement classé 96 % des adolescents comme joueurs problématiques, joueurs à

risque et joueurs non problématiques lorsqu'ils utilisent les critères du DSM-IV comme référence. Il a été trouvé de nouvelles informations concernant les propriétés psychométriques de la sous-échelle DSM-IV du MAGS, suggérant qu'il peut y avoir différents types de joueurs à risque : certains rejouent pour récupérer leurs pertes et perdent tout, tandis que d'autres plus particulièrement éprouvent des conséquences négatives. Cette constatation appuie la notion de trajectoires multiples menant au jeu problématique. L'approbation des points différait considérablement d'un sexe à l'autre, ce qui donne à penser que la validité des critères n'est pas équivalente entre les sexes.

- **Inventaire canadien du jeu chez les adolescents (CAGI) :** Le CAGI a été inclus dans cette recherche même s'il ne s'agit pas d'un instrument basé sur la population générale. Il affiche une forte congruence aux critères autoévalués du DSM-IV, aux critères du DSMIV évalués par les cliniciens, et au Clinician Rating of Adolescent's Gambling Severity, bien que la validité de ces comparateurs soit inconnue. Une force unique de la sous-échelle GPSS est que les éléments s'enquêtent des effets du jeu sur les relations entre pairs et les conséquences financières d'une manière appropriée sur le plan du développement. Toutefois, les conclusions sur le CAGI doivent être prises avec prudence, car les données se limitent à une étude clinique qui n'a pas été publiée dans une revue évaluée par des pairs.
- **Échelle de comportement addictif de jeu pour des adolescents (GABSA) :** l'article analysé ne fournit pas de directives pour les seuils de notation ou de classification, et l'instrument manque d'un cadre théorique solide. Le contenu des facteurs proposés est discutable, car des éléments similaires sont répartis entre divers facteurs. Par exemple, le facteur nommé « perte de contrôle » inclut l'article « dépenser de l'argent sur le jeu sans payer pour les choses nécessaires », tandis que le facteur de dysfonctionnement social inclut l'article « Parier de l'argent ou des prix pour jouer au-delà de mon argent de poche ».

VIII. Perspectives dans la prévention, et dans les recherches futures

L'objectif de cette partie est de dégager de grandes orientations en termes de prévention issues des recommandations de la revue de la littérature sur la thématique des jeux d'argent et de hasard des mineurs.

8.1 Le rôle des parents

Les troubles du jeu problématique chez les adolescents sont souvent appelés « dépendance cachée ». Ils peuvent ne pas être aussi facilement détectés que les addictions aux substances psychoactives, la dépendance ou d'autres comportements à haut risque.

De nombreux parents ne se rendent même pas compte que leurs jeunes ont des problèmes tant qu'ils n'ont pas eu d'incidents avec la police. Bien qu'il y ait eu quelques rapports qui signalent un changement de personnalité chez les jeunes parieurs, beaucoup de parents ont tendance à attribuer ce changement à l'adolescence elle-même (c.-à-d. le comportement évasif, les sautes d'humeur, etc.). Néanmoins, les impacts à court et à long terme peuvent être dévastateurs. Un certain nombre de signes d'avertissement possibles sont à rechercher. Bien qu'individuellement, beaucoup de ces signes pourraient être mis sur le compte de l'adolescence, la probabilité d'un problème de jeu ne doit pas être écartée. Les signes à surveiller incluent : une chute soudaine de leur travail scolaire ; le fait qu'ils sortent tous les soirs et soient évasifs sur leur lieu de sortie ; les changements de personnalité : devenir maussade, être de mauvaise humeur, ou constamment sur la défensive ; l'argent qui disparaît à la maison ; le fait qu'ils vendent des biens coûteux et qu'ils ne soient pas en mesure de rendre compte de leurs dépenses ; la perte d'intérêt pour les activités qu'ils appréciaient ; le manque de concentration ; une attitude de 'Je m'en foutisme' ; le fait qu'ils ne prennent pas soin de leur apparence ou de leur hygiène. Le jeu problématique ou désordonné chez les jeunes représente un problème de santé publique important qu'il faut régler. (Derevensky et Gilbeau 2015)

L'acceptation tacite du jeu par les membres de la famille (offrir des jeux en cadeaux) favorise la perception du jeu comme une activité anodine et augmente la probabilité d'une participation accrue des jeunes au jeu. Il est important que les parents, les membres de la famille, les éducateurs et les professionnels de santé jouent un rôle actif en décourageant le jeu chez les jeunes mineurs et en les sensibilisant davantage aux risques potentiels associés au jeu. Des auteurs soutiennent que, compte tenu des différences entre les mères et les pères dans la façon dont ils considèrent et réagissent au jeu des jeunes, les programmes de prévention devraient viser à s'attaquer aux attitudes et aux comportements propres au genre des parents. (Shead, Derevensky, et Meerkamper 2011)

Bien qu'il s'agisse d'un problème croissant, le jeu n'est pas perçu par les parents comme une préoccupation sérieuse. Il est problématique que la majorité des parents déclare avoir joué à des jeux d'argent avec leur enfant au moins une fois au cours de l'année écoulée, étant donné qu'un tel comportement n'est souvent pas accompagné de discussions appelant à la prudence. Malgré ce qui semble être une indifférence de la part des parents, il semble y avoir une préoccupation croissante et seraient prêts à recevoir de l'information et à travailler avec des professionnels. Les parents doivent devenir des partenaires dans des initiatives de prévention efficaces. (Campbell et al. 2012). Une des premières étapes des programmes de prévention peut consister à stimuler l'intérêt des parents pour les allées et venues de leurs enfants, les choix de leurs amis et les activités quotidiennes.

8.2 Prévention en direction des adolescents

Les programmes d'intervention préventive peuvent viser à identifier les adolescents ayant des attitudes positives à l'égard du jeu et cibler les parents afin qu'ils renforcent leurs ressources parentales (Ferrara, et al., 2018). Plus précisément, les programmes de prévention en milieu scolaire pourraient mettre l'accent sur l'augmentation de la perception des élèves à l'égard des connaissances parentales, qui dépendent en soi de la volonté des jeunes de divulguer à leurs parents ce qu'ils font et pensent. Cela peut avoir une incidence positive sur les relations parent-enfant et donc sur l'inclination de l'enfant à divulguer ce qu'il vit à ses parents. Des auteurs suggèrent que les efforts de prévention sur les risques associés au jeu devraient prendre en compte les connaissances parentales perçues et les attitudes axées sur le jeu (auto-approbation, perception des risques et normes descriptives) comme des facteurs qui peuvent atténuer le comportement de jeu des adolescents dans diverses situations. (Canale, Vieno, et al. 2016) (Canale et al. 2017).

Les sentiments de sécurité et d'appartenance des adolescents à l'extérieur de la maison (la communauté) ont été aussi associés positivement à des comportements à risque réduits. Ils indiquent l'importance de la communauté en général des parents et de l'école en tant qu'acteurs de protection pour la santé. (Brooks et al. 2012)

Certaines mesures doivent mettre en œuvre des systèmes de contrôle d'accès plus efficaces, également en ligne.

8.2.1 Principe de précaution pour la santé de l'enfant

« Le principe de précaution » au jeu des adolescents doit être appliqué, tant que la charge de la preuve incombe à ceux qui font la promotion d'actions qui peuvent nuire à l'environnement ou à la santé. Alors qu'il est difficile de prouver que le jeu à l'adolescence conduit à d'autres comportements addictifs, des préoccupations persistent à propos des jeux en tant que dépendance passerelle ou peut-être

ex-hausteur de comportement addictif. Étant donné que le risque de jeu réel, l'addiction aux substances psychoactives et d'autres conséquences négatives sur la santé et la vie sociale des mineurs sont évidents, il devrait incomber à ceux qui font la promotion de telles activités de fournir des données scientifiques qu'elles n'ont pas de résultats imprévus — avec une ou plusieurs expositions (Hyder et Juul, 2008)

Bien que les décideurs puissent être aveuglés par la popularité et la réussite économique des jeux d'argent au cours des dernières années, l'exposition des adolescents de façon ouverte et continue dans ces pratiques ne peut pas être ignorée, ni sa signification pour les générations futures. Il est dans l'intérêt supérieur des enfants et des adolescents d'exiger que les institutions et les individus qui font la promotion du jeu et de ses précurseurs fournissent des résultats clairs que la santé et le bien-être des enfants ne seront pas touchés à court ou à long terme. D'ici là, il faut s'efforcer de protéger les enfants contre les préjudices potentiels et reconnaître les liens entre les jeux de hasard et les jeux addictifs. (Hyder et Juul, 2008)

8.2.2 Sensibilisation des adolescents

Afin de prévenir la dépendance au jeu des adolescents, il est recommandé de les éduquer fortement sur l'éthique économique, comme le temps et l'argent consacrés aux activités de jeu, et de les aider à faire des choix responsables. Dans les écoles en particulier, les adolescents qui ont déjà des problèmes de jeu devraient être exposés à une intervention active précoce afin de ne pas progresser vers la dépendance au jeu. (Kang et al. 2019)

Pour différentes raisons, il n'y a pas de consensus sur l'âge auquel le jeune doit être sensibilisé aux jeux d'argent. Autant certains chercheurs valident le fait que les activités de prévention aux méfaits du jeu devraient être concentrées sur les adolescents (le jeu peut rendre difficile la réussite scolaire, et peut entraver la formation d'une personnalité souhaitable et ses valeurs), autant d'autres préconisent de transmettre des renseignements généraux, y compris des facteurs de protection et des facteurs de risque liés aux activités de jeu aux adolescents dès l'âge de 10 à 12 ans. Ils préconisent aussi de les éduquer sur les concepts mathématiques (p. ex., cotes dans les paros et avantages « à la maison » dans les casinos) liés à la probabilité de gagner une loterie ou à un autre jeu de hasard pour les aider à prendre des décisions saines (Canale, Vieno, et al. 2016). D'autres chercheurs avancent que la prévention universelle doit s'adresser de préférence aux jeunes de moins de 15 ans (Botella-Guijarro et al. 2020).

En complément de la sensibilisation des adolescents, une éducation active des parents doit être intensifiée sur la surveillance de leurs adolescents, afin de réduire l'acceptabilité et la disponibilité du jeu, parce que les habiletés d'adaptation insuffisantes des adolescents peuvent mener au jeu problématique.

8.2.3 Prévention et santé publique

L'accessibilité des adolescents au jeu souligne la nécessité d'élaborer des programmes de prévention en santé publique, d'évaluation précoce des problèmes et d'intervention en cas de jeu problématique. C'est le rôle des professionnels de santé, de sensibiliser la population aux conséquences négatives du jeu et de sensibiliser le public au fait que le jeu d'argent et de hasard est une infraction et une activité non appropriée pour les adolescents. Ce, plus particulièrement chez les garçons et pour certains groupes spécifiques de jeunes, tels que les étudiants des écoles techniques et ceux qui participent activement à des sports. (Puharić et al. 2016).

Les structures, règlements et politiques institutionnels favorisent ou entravent les comportements et les résultats en matière de santé. Les politiques et les pratiques de l'industrie du jeu sur le développement de produits et de lieux, leur promotion et leur vente, ainsi que l'application des lois existantes interdisant l'accès aux mineurs sont des déterminants importants de la participation et du comportement au jeu. Pourtant, les détaillants et les exploitants de lieux de jeux n'ont pas les connaissances et les motivations nécessaires pour appliquer ces lois. De la même façon, certaines activités scolaires peuvent involontairement promouvoir le jeu par le biais d'activités de collecte de fonds, y compris des tirages de loterie/tombola, des soirées de casino et l'autorisation de jouer aux cartes dans les écoles. Ces acteurs institutionnels peuvent être considérés comme des cibles à viser pour un changement ; ils peuvent être mis au défi d'aider à créer une culture et des pratiques organisationnelles saines. (Sauer 2001)

Les acteurs de politique publique liés au jeu recourent un certain nombre de domaines différents, y compris social, éducatif, sanitaire, économique, législatif et judiciaire. Les gouvernements du monde entier continuent de contrôler et de réglementer le jeu en favorisant et soutenant les avantages économiques. Dans le but de récupérer les pertes, ils ont cherché divers moyens de soutenir l'économie, de réduire les déficits et d'accroître les recettes. De ce fait, sous la contrainte économique, ils sont devenus très dépendants des recettes des jeux d'argent et hésitent à modifier la réglementation en faveur de politiques de santé publique plus saines. (Campbell et Smith, 1998)

Appliquant les théories de l'économie politique au jeu, un auteur soutient que l'expansion des jeux d'argent a été motivée par la nécessité pour les gouvernements de générer plus de revenus. La législation sur la publicité et la promotion, les lois réglementant les exigences minimales en matière d'âge et leur application, la fourniture de programmes de minimisation des méfaits, les mesures fiscales et la réglementation sur la disponibilité des produits sont des exemples d'initiatives de politique publique qui peuvent influencer l'environnement social et minimiser les comportements problématiques. De toute évidence, les politiques doivent trouver un équilibre entre les intérêts en matière de santé publique et les gains économiques réalisés par les gouvernements et l'industrie. (McLeroy et al. 1988 ; Sauer 2001)

Approche écologique de la santé publique

Une approche écologique du comportement en matière de santé exige que l'on visualise la pratique de jeu sous de nombreux angles. Proposé par un auteur en 1988, un modèle de promotion de la santé écologique met l'accent sur la lutte contre les comportements en matière de santé tant au niveau individuel que socio-environnemental. Les stratégies orientées vers le déplacement intrapersonnel, interpersonnel sont des exemples d'initiatives de politique publique qui peuvent influencer l'environnement social et minimiser les comportements problématiques. (McLeroy et al. 1988)

Cette perspective écologique du jeu ne se limite pas à offrir des traitements et des conseils aux joueurs compulsifs. Les interventions visent plutôt à modifier les cinq niveaux de ce modèle multidimensionnel (cf. tableau 1). C'est l'interaction de ces cinq facteurs qui détermine sa propension à développer un problème lié au jeu.

Tableau 1 : Niveaux d'influence sur le comportement au jeu

| Niveaux | Facteurs | Exemples de jeu chez les jeunes |
|--------------------|---|--|
| Intrapersonnel | Caractéristiques individuelles : connaissances, attitudes, croyances, compétences et traits de personnalité | Sexe masculin ^a , propension à prendre des risques ^a , faible estime de soi ^b , Mauvaises habiletés d'adaptation ^a , impulsivité / recherche de sensation ^a , anxiété et/ou dépression ^a |
| Interpersonnel | Réseaux sociaux et systèmes de soutien : antécédents familiaux, pairs qui fournissent l'identité sociale, le soutien, et la définition des rôles. | Histoire de jeux familiale ^c , les conflits parentaux ou avec les pairs ^d , Attitudes parentales ou des pairs ^b , lien familial ^b |
| Institutionnel | Institutions sociales avec des règles formelles/informelles, réglementations, politiques qui limitent ou favorisent les comportements | Politique et programmes scolaires ^e , Politiques et application de l'industrie ^f . |
| Communautaire | Relations communautaires, normes et réseaux qui existent entre les individus, les groupes et les institutions | Normes sociales ^g , les médias ^h , ressources communautaires ⁱ , facteurs de disponibilité et d'accessibilité ^j . |
| Politique publique | Politiques locales, étatiques, fédérales et lois que réglementent, appuient ou limitent des actions de santé et les pratiques | Les politiques fédérales et provinciales ^f sur : les restrictions par âge, l'application, publicité, législation |

Gupta et Derevensky, 1998 ; b) Hardons et al., 2002 ; c) Gupta et Derevensky, 1997 ; d) Fisher, 1993 ; e) Derevensky et al., 2001 ; f) Derevensky et al., 2004 ; g) Hardoon et Derevensky, 2001 ; h) Zangench et al., (in press) ; i) Henriksson, 1999 ; j) Griffiths, 2002

8.3 Défis en matière de prévention en contexte français

Etant donné l'importance de la prévalence du jeu problématique chez les adolescents et des nombreux effets indésirables qui y sont associés, les efforts de prévention et de traitement doivent devenir encore plus importants dans ce groupe d'âge. Un choix doit être fait entre l'abstinence et la réduction des méfaits quant au modèle de prévention et de traitement qui sera suivi. Les programmes fondés sur l'abstinence mettent l'accent sur l'idée que les jeunes mineurs sont légalement interdits d'accès, y compris l'achat de produits de loterie, et ne devraient donc pas adopter ces comportements. (Floros 2018b)

La prévention dans le domaine du jeu problématique chez les jeunes devrait intégrer les objectifs suivants : accroître les connaissances et la sensibilisation aux risques de jeu excessif chez les jeunes, les professionnels et le grand public ; promouvoir une prise de décision éclairée des individus ; identifier et traiter de façon précoce les jeunes qui ont des problèmes de jeu ou qui risquent d'en développer un ; aider les jeunes à développer leurs compétences sociales, d'adaptation et de résolution de problèmes nécessaires à un développement sain ; et minimiser les méfaits des problèmes de jeu chez les jeunes, leurs familles et leurs collectivités (Sauer 2001)

Parmi les programmes destinés aux mineurs, la prévention psychoéducative qui devrait comprendre des éléments visant à réduire la désinformation sur le jeu, la probabilité, les biais cognitifs au sujet du jeu et la perception des risques, ainsi que le travail sur l'estime de soi, les habiletés sociales et d'adaptation, la prise de décision, la résolution de problèmes et les compétences pour refuser de jouer (St-Pierre et Derevensky 2016) se retrouve dans l'outil « *BIEN JOUER : Comprendre pour mieux se contrôler !* » développé par la SEDAP.

En plus des facteurs couramment proposés comme composants des interventions préventives (c.-à-d. la perception des risques, le changement d'attitude, l'illusion du contrôle, la pression des médias), il est préconisé que les programmes de prévention ciblent la perception des risques et la résistance à la pression des pairs. (Botella-Guijarro et al. 2020)

La perception d'une accessibilité élevée doit être comprise comme une alerte à la nécessité d'approches préventives communautaires et environnementales, avec la participation des administrations publiques et de la société civile, dans le respect des règles et de la réglementation de la pression médiatique. En ce sens, il est nécessaire de mettre en œuvre des initiatives qui favorisent le respect des mesures législatives actuelles. La responsabilité des opérateurs de jeu et des sites Web pourrait être accrue

grâce à la mise en œuvre de stratégies et d'actions normatives spécifiques.

D'autre part, une approche de réduction des méfaits appuie des stratégies visant à réduire les conséquences néfastes encourues par la participation à des comportements à risque. Cependant, il n'est pas réaliste de s'attendre à ce que les adolescents cessent ces activités risquées qui sont si répandues parmi leurs pairs. Ainsi, la réduction des conséquences néfastes immédiates de l'activité de jeu d'argent, ainsi que d'autres comportements à risque chez les adolescents, semblent être un objectif plus réalisable. L'objectif final est que l'adolescent devienne un consommateur informé et analytique dont le choix de participer à des activités risquées posera potentiellement moins de comportements problématiques, ce qui peut être appliqué à tous les comportements à risque susmentionnés. Un choix naturel de mise en œuvre de programmes de prévention serait l'environnement scolaire. (Messerlian, Derevensky, et Gupta 2005)

Les effets peuvent également entraîner des répercussions sur les politiques et les activités de jeux, ce qui laisse penser que les actions devraient se concentrer sur les facteurs sociétaux qui prédisent la connexion et la résilience de la famille ainsi que sur l'amélioration du rôle parental et du fonctionnement de la famille. Par exemple, des dépenses plus élevées en prestations familiales (allocations familiales, allocations d'éducation des enfants, et ainsi de suite) peuvent avoir une incidence sur la façon dont les familles déploient des ressources sociales et économiques. Cela pourrait à son tour accroître la capacité des parents à protéger et à soutenir les jeunes grâce à des soins et des connaissances parentales accrues, par exemple (Canale, Griffiths, et al. 2016).

Il serait approprié d'avoir des programmes théoriques et fondés sur des données probantes qui examinent les approches, les facteurs de risque et de protection potentiels, la structure du programme, les méthodes d'exécution et l'évaluation structurée à long terme. Tous ces facteurs devraient être pris en considération par les futurs chercheurs dans l'élaboration et la mise en œuvre de programmes qui peuvent atténuer efficacement le jeu problématique chez les adolescents.

8.4 Recommandations dans le domaine de la publicité

La publicité socialement responsable devrait constituer l'un des éléments de protection accordés aux clients ordinaires et être reflétée dans les codes de pratique. Par ailleurs, les enfants et les joueurs problématiques méritent une protection supplémentaire contre l'exposition aux produits et aux lieux de jeu et à leur publicité.

Pour certains auteurs, il devrait être interdit aux publicités de jeu de contenir des images ou des sons qui pourraient inciter les jeunes à jouer. Certains sons et images, y compris le bruit des pièces de monnaie tombant dans les machines à sous et la musique indiquant que d'autres per-

sonnes gagnent, ont été associés à l'initiation et au maintien des séances de jeu en créant l'illusion que gagner est plus fréquent que de perdre (Derevensky, Dickson, et Gupta 2008) (Parke et Griffiths 2004). Les images de personnes possédantes ou jouant avec beaucoup d'argent ne sont pas une représentation exacte des résultats du gain. Elles sont particulièrement trompeuses pour les jeunes qui ne comprennent peut-être pas les conséquences financières du gain, y compris les impôts possibles ou le fonctionnement des paiements forfaitaires par rapport aux paiements périodiques. Il est important qu'ils aient connaissance de la réalité que de nombreux gagnants de loterie ne gèrent pas bien leurs gains, avec un nombre important de joueurs qui perdent leurs gains et rencontrent des problèmes financiers (y compris la faillite) dans les 5 ans après leurs gains.

Les publicités sur le jeu ne devraient pas inclure ou dépeindre une personne qui a ou semble avoir moins de 25 ans, afin d'empêcher les jeunes de se rapporter à des personnes qui jouent ou gagnent. (Monaghan, Derevensky, et Sklar 2008) :

- Compte tenu de l'influence de la publicité aux points de vente sur les enfants et les adolescents, il est recommandé d'empêcher l'affichage de ces publicités dans tous ces lieux.
- Les produits faisant la promotion des sociétés de jeux d'argent et de hasard ne doivent pas être fabriqués en taille enfant, être disponibles à l'achat par des mineurs ou être donnés dans des promotions ou sous forme de prix.
- Les sociétés de jeu devraient être empêchées d'utiliser la caution de produits et de personnes susceptibles de plaire aux jeunes et d'accroître la probabilité que les jeunes jouent.
- Il devrait être interdites aux entreprises qui génèrent leurs revenus à partir des jeux d'argent, de promouvoir leur nom ou leurs produits, y compris les droits de dénomination, l'image de marque et les logos par le parrainage d'équipes sportives et d'événements.
- La publicité pour les sites Web de jeu devrait être assujettie aux mêmes règlements que la publicité des produits de jeu.
- Il devrait être interdit aux sites gratuits ou d'entraînement de contenir des publicités et des liens directs vers des sites de jeux en ligne et d'avoir les mêmes taux de paiement que leur site de jeu réel.
- Il devrait être interdit aux sociétés de jeux en ligne et sans fil de faire de la publicité par SMS sur les téléphones mobiles.

Par conséquent, les publicités sur les jeux d'argent ne devraient pas être diffusées pendant les horaires principalement accessibles aux enfants ou aux adolescents, à la télévision et à la radio, ni lorsqu'elles peuvent être fréquemment visionnées par les jeunes, y compris sur les panneaux d'affichage, dans les transports publics et dans les publications imprimées où une proportion importante du lectorat est mineure. La réduction de l'exposition des jeunes à ces publicités devrait réduire la normalisation du jeu en

tant qu'activité acceptable et sans risque (Derevensky et al. 2007)

8.5 Les perspectives en termes de recherche

Un corpus important de chercheurs plaide en faveur d'un plus grand nombre de recherches pour aider à identifier les facteurs de risque et de protection communs et uniques des problèmes de jeu et d'autres comportements addictifs ; pour de la recherche longitudinale qui examinerait l'histoire naturelle du jeu régulier et pathologique de l'enfance jusqu'à l'âge adulte ultérieur ; pour de la recherche moléculaire, génétique et neuropsychologique afin d'aider à comprendre les changements dans la progression du jeu et l'identification des marqueurs afin d'aider à identifier plus clairement les individus à haut risque.

Certains recommandent également d'examiner de façon urgente les activités qui brouillent les frontières entre le jeu vidéo et le jeu d'argent par des recherches longitudinales, ainsi que l'examen de facteurs tels que l'utilisation généralisée des médias sociaux et des jeux de casino sociaux et leur impact final sur les taux de prévalence du jeu.

Des études approfondies sont également nécessaires sur le rôle du marketing et de la publicité dans la promotion des paris chez les adolescents et plus précisément sur l'impact de la publicité sur les jeux d'argent sur les médias sociaux. (Emond et Griffiths 2020)

Il est important de reconnaître que l'industrie du jeu ainsi que les organismes de réglementation gouvernementaux ont commencé à réaliser les effets négatifs potentiels du jeu excessif et ont collaboré avec des chercheurs et des cliniciens à l'élaboration de « stratégies responsables de minimisation du jeu et des méfaits ». Bien que la grande majorité de ces stratégies s'adresse aux adultes, un certain nombre de programmes de prévention ont été élaborés pour les jeunes. Ces efforts ne sont pas passés inaperçus mais doivent être renforcés et appliqués. (Derevensky et Gilbeau 2015)

Afin de mieux comprendre le rôle des facteurs communautaires tels que les organisations civiles et locales, les normes sociales, les variables socioéconomiques et les médias dans l'élaboration de l'identité sociale, des normes, des valeurs, des croyances et des comportements à l'égard du jeu, d'autres recherches sont nécessaires. (Sauer 2001)

Divers modèles de prévention doivent être testés et validés avant que les meilleures pratiques puissent être établies de façon fiable. Bien que la recherche ait souligné l'importance d'examiner les points communs entre le jeu et la consommation de substances concomitantes, les interventions préventives ciblant les facteurs de risque courants devraient également être complétées par des modules spécifiques à chaque comportement.

Les orientations futures de recherches, dans les décisions

politiques et dans les décisions futures sur la publicité seraient de... : (Liat Korn, Michal Hemmo-Lotem, et Liri Endy-Findling 2009)

- Explorer davantage l'impact de la publicité et des promotions sur les jeux commerciaux sur les jeunes.
- Élargir la compréhension du jeu problématique chez les jeunes ayant des conditions de comorbidité.
- Élargir la portée des enquêtes pour y inclure les promotions en points de vente, le marketing internet, le parrainage sportif et la publicité commerciale relative aux jeux d'argent.
- Établir des principes directeurs communs à toutes les publicités et promotions sur les jeux commerciaux qui ont une incidence sur les jeunes.
- Élaborer des normes claires et concises en matière de placement publicitaire dans le secteur du jeu commercial.
- Renforcer les initiatives d'éducation des médias visant les jeunes.
- Intensifier l'application l'interdiction en vigueur (âge différent selon les pays) en points de vente de loterie.
- Mettre fin au développement de produits de loterie bien connus et associés à des jeux pour enfants (p. ex., Cuirassé et Monopoly).

Ce qui est peut-être le plus important, c'est que cet examen souligne l'importance de mener des études répétées sur le jeu chez les adolescents dans tous les pays afin d'améliorer la compréhension de la façon dont les adolescents jouent au fil du temps et en ce qui concerne l'exposition tout au long de la vie, les changements dans les attitudes à l'égard du jeu chez les jeunes et les efforts de prévention. Comme pour les adultes, les études longitudinales prospectives sur le jeu chez les adolescents donneront des renseignements essentiels sur la façon dont le jeu et le statut de jeu problématique peuvent changer au niveau individuel au fil du temps.

Bibliographie

- Barnes, Grace M., John W. Welte, Joseph H. Hoffman, et Barbara A. Dintcheff. 1999. « Gambling and alcohol use among youth: Influences of demographic, socialization, and individual factors ». *Addictive behaviors* 24 (6): 749-67.
- Bergevin, Tanya, Rina Gupta, Jeffrey Derevensky, et Felicia Kaufman. 2006. « Adolescent gambling: Understanding the role of stress and coping ». *Journal of Gambling Studies* 22 (2): 195-208.
- Betancourt, Laura M., Nancy L. Brodsky, Caitlin A. Brown, Kathleen A. McKenna, Joan M. Giannetta, Wei Yang, Daniel Romer, et Hallam Hurt. 2012. « Is executive cognitive function associated with youth gambling? » *Journal of gambling studies* 28 (2): 225-38.
- Binde, Per. 2014. « Gambling in Sweden: The Cultural and Socio-Political Context ». *Addiction* 109 (2): 193-98. <https://doi.org/10.1111/add.12103>.
- Blaszczynski, Alex, et Lia Nower. 2002. « A Pathways Model of Gambling and Problem Gambling ». *ADDICTION* 97 (janvier).
- Blaszczynski, Alex, et Derrick Silove. 1996. « Pathological Gambling: Forensic Issues ». *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry* 30 (3): 358-69. <https://doi.org/10.3109/00048679609065000>.
- Blaszczynski, Alex, Michael Walker, et Louise Sharpe. 2001. *The assessment of the impact of the reconfiguration on electronic gaming machines as harm minimisation strategies for problem gambling*. Citeseer.
- Blinn-Pike, Lynn, Sheri Lokken Worthy, et Jeffrey N. Jonkman. 2010. « Adolescent gambling: A review of an emerging field of research ». *Journal of Adolescent Health* 47 (3): 223-36.
- Botella-Guijarro, Álvaro, Daniel Lloret-Irles, José Vicente Segura-Heras, Víctor Cabrera-Perona, et Juan Antonio Moriano. 2020. « A Longitudinal Analysis of Gambling Predictors among Adolescents ». *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17 (24): 9266.
- Brading, Richard. 2001. « Gambling litigation: the last word in loss-chasing ». *Culture and the gambling phenomenon*, 39-50.
- Breen, Robert B., et Marvin Zuckerman. 1999. « Chasing'in gambling behavior: Personality and cognitive determinants ». *Personality and individual differences* 27 (6): 1097-1111.
- Brezing, Christina, Jeffrey L. Derevensky, et Marc N. Potenza. 2010. « Non-substance-addictive behaviors in youth: Pathological gambling and problematic internet use ». *Child and Adolescent Psychiatric Clinics* 19 (3) : 625-41.
- Brissot Alex, Philippon Antoine, Spilka Stanislas, 2018. " Niveaux de pratique des jeux d'argent et de hasard à la fin de l'adolescence en 2017". Note n°2018-03, OFDT
- Brooks, Fiona M., Josefine Magnusson, Neil Spencer, et Antony Morgan. 2012. « Adolescent multiple risk behaviour: an asset approach to the role of family, school and community ». *Journal of public health* 34 (suppl_1): i48-56.
- Browne, Beverly A., et Daniel J. Brown. 1993. « Using Students as Subjects in Research on State Lottery Gambling ». *Psychological Reports* 72 (3_suppl): 1295-98. <https://doi.org/10.2466/pr0.1993.72.3c.1295>.
- Buil, Pilar, Maria José Solé Moratilla, et Pablo García Ruiz. 2015. « La regulación publicitaria de los juegos de azar online en España. Una reflexión sobre la protección del menor ». *Adicciones* 27 (3): 198-204.
- Calado, Filipa, Joana Alexandre, et Mark D. Griffiths. 2017. « Prevalence of Adolescent Problem Gambling: A Systematic Review of Recent Research ». *Journal of Gambling Studies* 33 (2): 397-424. <https://doi.org/10.1007/s10899-016-9627-5>.
- Campbell, Colin A., Jeffrey L. Derevensky, Eric Meerkamper, et Jo Cutajar. 2012. « The influence of cultural background on parental perceptions of adolescent gambling behaviour: A Canadian study ». *International Journal of Mental Health and Addiction* 10 (4): 537-50.
- Campbell, Colin, Jeffrey Derevensky, Eric Meerkamper, et Joanna Cutajar. 2011. « Parents' perceptions of adolescent gambling: A Canadian national study ». *Journal of Gambling Issues*, n° 25: 36-53.
- Campbell, Colin S., et Garry J. Smith. 1998. « Canadian gambling: Trends and public policy issues ». *The Annals of the American Academy of Political and Social Science* 556 (1): 22-35.
- Canale, Natale, Mark D. Griffiths, Alessio Vieno, Valeria Siciliano, et Sabrina Molinaro. 2016. « Impact of Internet gambling on problem

- gambling among adolescents in Italy: Findings from a large-scale nationally representative survey ». *Computers in Human Behavior* 57: 99-106.
- Canale, Natale, Alessio Vieno, Mark D. Griffiths, Alberto Borraccino, Giacomo Lazzeri, Lorena Charrier, Patrizia Lemma, Paola Dalmasso, et Massimo Santinello. 2017. « A large-scale national study of gambling severity among immigrant and non-immigrant adolescents: the role of the family ». *Addictive behaviors* 66: 125-31.
- Canale, Natale, Alessio Vieno, Tom Ter Bogt, Massimiliano Pastore, Valeria Siciliano, et Sabrina Molinaro. 2016. « Adolescent gambling-oriented attitudes mediate the relationship between perceived parental knowledge and adolescent gambling: Implications for prevention ». *Prevention Science* 17 (8): 970-80.
- Cantero Araque, Francisca, et José Manuel Bertolín Guillén. 2015. « Influencia de las nuevas tecnologías en los problemas de juego y en las compras impulsivas en los jóvenes ».
- Casey, David M., Robert J. Williams, Annik M. Mossière, Donald P. Schopflocher, Nady el-Guebaly, David C. Hodgins, Garry J. Smith, et Robert T. Wood. 2011. « The role of family, religiosity, and behavior in adolescent gambling ». *Journal of adolescence* 34 (5): 841-51.
- Castrén, Sari, Marjut Grainger, Tuuli Lahti, Hannu Alho, et Anne H Salonen. 2015. « At-Risk and Problem Gambling among Adolescents: A Convenience Sample of First-Year Junior High School Students in Finland ». *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy* 10 (1): 9. <https://doi.org/10.1186/s13011-015-0003-8>.
- Chalmers, Heather, et Teena Willoughby. 2006. « Do predictors of gambling involvement differ across male and female adolescents? » *Journal of Gambling Studies* 22 (4): 373-92.
- Chambers, Robert, Jane Taylor, et Marc Potenza. 2003. « Chambers RA, Taylor JR, Potenza MN. Developmental neurocircuitry of motivation in adolescence: a critical period of addiction vulnerability. *Am J Psychiatry* 160: 1041-1052 ». *The American journal of psychiatry* 160 (juillet): 1041-52. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.160.6.1041>.
- Chaumeton, Nigel R., Sarah K. Ramowski, et Robert J. Nystrom. 2011. « Correlates of Gambling Among Eighth-Grade Boys and Girls ». *Journal of School Health* 81 (7): 374-85. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2011.00605.x>.
- Chiesi, Francesca, Maria Anna Donati, Silvia Galli, et Caterina Primi. 2013. « The suitability of the South Oaks Gambling Screen-Revised for Adolescents (SOGS-RA) as a screening tool: IRT-based evidence. » *Psychology of Addictive Behaviors* 27 (1): 287.
- Cook, Steven, Nigel Turner, Angela Paglia-Boak, Edward M Adlaf, et Robert E Mann. 2010. « Ontario Youth Gambling Report: Data from the 2009 Ontario Student Drug Use and Health Survey ». Problem Gambling Institute of Ontario.
- Costes Jean-Michel, Eroukmanoff Vincent, Richard J. Baptiste, Tovar, Marie-Line. 2015. " Les jeux d'argent et de hasard en France en 2014". Les notes de l'Observatoire des jeux n°6.
- Cronce, Jessica M., William R. Corbin, Marvin A. Steinberg, et Marc N. Potenza. 2007. « Self-perception of gambling problems among adolescents identified as at-risk or problem gamblers ». *Journal of Gambling Studies* 23 (4): 363-75.
- Darbyshire, Philip, Candice Oster, et Helen Carrig. 2001. « Children of parent (s) who have a gambling problem: a review of the literature and commentary on research approaches ». *Health & social care in the community* 9 (4): 185-93.
- Delfabbro, Paul, Daniel L. King, et Jeffrey L. Derevensky. 2016a. « Adolescent Gambling and Problem Gambling: Prevalence, Current Issues, and Concerns ». *Current Addiction Reports* 3 (3): 268-74. <https://doi.org/10.1007/s40429-016-0105-z>.
- Delfabbro, Paul,. 2016b. « Adolescent Gambling and Problem Gambling: Prevalence, Current Issues, and Concerns ». *Current Addiction Reports* 3 (3): 268-74. <https://doi.org/10.1007/s40429-016-0105-z>.
- Delfabbro, Paul, Julie Lahn, et Peter Grabosky. 2005. « Further evidence concerning the prevalence of adolescent gambling and problem gambling in Australia: A study of the ACT ». *International Gambling Studies* 5 (2): 209-28.
- Delfabbro, Paul, Julie Lahn, et Peter Grabosky. 2006. « Psychosocial Correlates of Problem Gambling in Australian Students ». *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 40 (6-7): 587-95.

<https://doi.org/10.1111/j.1440-1614.2006.01843.x>.

- Delfabbro, Paul, et Letitia Thrupp. 2003. « The social determinants of youth gambling in South Australian adolescents ». *Journal of adolescence* 26 (3): 313-30.
- Derevensky, J. 2005. « An empirical study of Internet gambling among adolescents: Need for concern ». In *th European Conference on Gambling Studies and Policy Issues, Malmo, Sweden*. Retrieved November, 3:11-30.
- Derevensky, J. L. 2015. « Youth gambling: Some current misconceptions ». *Austin Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences* 2 (2): 1039.
- Derevensky, Jeffrey, Rina Gupta, Karen Hardoon, Laurie Dickson, et Anne-Elyse Deguire. 2003. « Youth gambling: Some social policy issues ». *Gambling: Who wins*, 239-57.
- Derevensky, Jeffrey L. 2012. « Youth gambling: An important social policy and public health issue ». In *Current issues and controversies in school and community health, sport and physical education*, 115-30. Education in a competitive and globalizing world. Hauppauge, NY, US: Nova Science Publishers.
- Derevensky, Jeffrey L., Laurie Dickson, et Rina Gupta. 2008. « Adolescent attitudes toward gambling ». *Revista Brasileira De Terapias Cognitivas* 4 (1): 0-0.
- Derevensky, Jeffrey L., et Lynette Gilbeau. 2015. « Adolescent gambling: twenty-five years of research ». *Canadian Journal of Addiction* 6 (2): 4-12.
- Derevensky, Jeffrey L., et Rina Gupta. 2000. « Prevalence estimates of adolescent gambling: A comparison of the SOGS-RA, DSM-IV-J, and the GA 20 questions ». *Journal of gambling studies* 16 (2-3): 227-51.
- Derevensky, Jeffrey L., et Rina Gupta. 2001a. « Lottery ticket purchases by adolescents: A qualitative and quantitative examination ». R&J Child Development Consultants.
- Derevensky, Jeffrey L., et Rina Gupta. 2001b. « Lottery Ticket Purchases by Adolescents: A Qualitative and Quantitative Examination ». Ministry of Health and Long-Term Care, Ontario.
- Derevensky, Jeffrey L., et Rina Gupta. 2004. « Adolescents with Gambling Problems: A Synopsis of Our Current Knowledge ». *Journal of Gambling Issues*, n° 10 (février). <https://doi.org/10.4309/jgi.2004.10.3>.
- Derevensky, Jeffrey L., Rina Gupta, et Giuseppe Della Cioppa. 1996. « A developmental perspective of gambling behavior in children and adolescents ». *Journal of gambling studies* 12 (1): 49-66.
- Derevensky, Jeffrey L., Rina Gupta, et Ken Winters. 2003. « Prevalence Rates of Youth Gambling Problems: Are the Current Rates Inflated? » *Journal of Gambling Studies* 19 (4): 405-25. <https://doi.org/10.1023/A:1026379910094>.
- Derevensky, Jeffrey L., Lana M. Pratt, Karen K. Hardoon, et Rina Gupta. 2007. « Gambling problems and features of attention deficit hyperactivity disorder among children and adolescents ». *Journal of addiction medicine* 1 (3): 165-72.
- Derevensky, Jeffrey L., Daniel TL Shek, et Joav Merrick. 2011. « Youth gambling ». *The hidden addiction*. Boston, MA: Walter de Gruyter.
- Derevensky, Jeffrey L., Renee A. St-Pierre, Caroline E. Temcheff, et Rina Gupta. 2014. « Teacher awareness and attitudes regarding adolescent risky behaviours: is adolescent gambling perceived to be a problem? » *Journal of Gambling Studies* 30 (2): 435-51.
- Derevensky, Jeffrey, Alissa Sklar, Rina Gupta, et Carmen Messerlian. 2010. « An empirical study examining the impact of gambling advertisements on adolescent gambling attitudes and behaviors ». *International Journal of Mental Health and Addiction* 8 (1): 21-34.
- Desai, Rani A., Paul K. Maciejewski, Michael V. Pantalon, et Marc N. Potenza. 2005. « Gender Differences in Adolescent Gambling ». *Annals of Clinical Psychiatry: Official Journal of the American Academy of Clinical Psychiatrists* 17 (4): 249-58. <https://doi.org/10.1080/10401230500295636>.
- Dickerson, Mark. 1989. « Gambling: A dependence without a drug ». *International Review of Psychiatry* 1 (1-2): 157-71. <https://doi.org/10.3109/09540268909110392>.
- Dickerson, Mark. 1993. « Internal and external determinants of persistent gambling: Problems in generalising from one form of gambling to another ». *Journal of Gambling Studies* 9 (3): 225-45.
- Dickson, Laurie, Jeffrey L. Derevensky, et Rina Gupta. 2008. « Youth gambling problems: Examining risk and protective factors ». *International Gambling Studies* 8 (1): 25-47.

- Dickson, Laurie M., Jeffrey L. Derevensky, et Rina Gupta. 2002. « The prevention of gambling problems in youth: A conceptual framework ». *Journal of Gambling studies* 18 (2): 97-159.
- Dickson, Laurie M., Jeffrey L. Derevensky, et Rina Gupta. 2004. « Harm reduction for the prevention of youth gambling problems: Lessons learned from adolescent high-risk behavior prevention programs ». *Journal of Adolescent Research* 19 (2): 233-63.
- Dodig, Dora. 2013. « ASSESSMENT CHALLENGES AND DETERMINANTS OF ADOLESCENTS' ADVERSE PSYCHOSOCIAL CONSEQUENCES OF GAMBLING ». *Kriminologija & socijalna integracija: časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju* 21 (2): 15-29.
- Dodig, Dora. 2015. « Assessment Challenges and Determinants of Adolescents Adverse Psychosocial Consequences of Gambling. *Criminology and Social Integration* ».
- Doiron, Jason P., et Richard M. Nicki. 2007. « Prevention of pathological gambling: A randomized controlled trial ». *Cognitive Behaviour Therapy* 36 (2): 74-84. <https://doi.org/10.1080/16506070601092966>.
- Donati, Maria Anna. 2013. « A Model to Explain At-Risk/Problem Gambling among Male and Female Adolescents: Gender Similarities and Differences ». *Journal of Adolescence*, 9.
- Dowling, N. A., S. S. Merkouris, C. J. Greenwood, E. Oldenhof, J. W. Toumbourou, et G. J. Youssef. 2017. « Early risk and protective factors for problem gambling: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies ». *Clinical psychology review* 51: 109-24.
- Dowling, N., Alun C. Jackson, Shane A. Thomas, et Erica Frydenberg. 2010. « Children at risk of developing problem gambling ». *Melbourne: Gambling Research Australia*.
- Dowling, Nicki, David Smith, et Trang Thomas. 2006. « Treatment of female pathological gambling: The efficacy of a cognitive-behavioural approach ». *Journal of Gambling Studies* 22 (4): 355-72.
- Duscherer, Katia, et Carlos Paulos. 2014. « LXGS 2010 - Luxembourg Gambling Survey 2010. Enquête sur la pratique des jeux de hasard auprès des élèves des écoles secondaires luxembourgeoises ». <https://doi.org/10.13140/2.1.1890.5923>.
- Dussault, Frédéric, Natacha Brunelle, Sylvia Kairouz, Michel Rousseau, Danielle Leclerc, Joël Tremblay, Marie-Marthe Cousineau, et Magali Dufour. 2017. « Transition from Playing with Simulated Gambling Games to Gambling with Real Money: A Longitudinal Study in Adolescence ». *International Gambling Studies* 17 (3): 386-400. <https://doi.org/10.1080/14459795.2017.1343366>.
- Edgren, Robert. 2016. « Reliability of Instruments Measuring At-Risk and Problem Gambling Among Young Individuals: A Systematic Review Covering Years 2009-2015 », 17.
- Ellenbogen, Stephen, Jeffrey Derevensky, et Rina Gupta. 2007a. « Gender differences among adolescents with gambling-related problems ». *Journal of Gambling Studies* 23 (2): 133-43.
- Ellenbogen, Stephen, Jeffrey Derevensky, et Rina Gupta. 2007b. « Gender Differences among Adolescents with Gambling-Related Problems ». *Journal of Gambling Studies* 23 (2): 133-43. <https://doi.org/10.1007/s10899-006-9048-y>.
- Ellenbogen, Stephen, Rina Gupta, et Jeffrey L. Derevensky. 2007. « A Cross-Cultural Study of Gambling Behaviour Among Adolescents ». *Journal of Gambling Studies* 23 (1): 25-39. <https://doi.org/10.1007/s10899-006-9044-2>.
- Emond, Alan M., et Mark D. Griffiths. 2020. « Gambling in children and adolescents ». *British Medical Bulletin* 136 (1): 21-29.
- Faregh, Neda, et Jeff Derevensky. 2011. « Gambling behavior among adolescents with attention deficit/hyperactivity disorder ». *Journal of Gambling Studies* 27 (2): 243-56.
- Felsher, Jennifer, Jeffrey Derevensky, et Rina Gupta. 2004. « Lottery participation by youth with gambling problems: Are lottery tickets a gateway to other gambling venues? » *International Gambling Studies* 4 (2): 109-25.
- Felsher, Jennifer R., Jeffrey L. Derevensky, et Rina Gupta. 2003. « Parental influences and social modelling of youth lottery participation ». *Journal of community & applied social psychology* 13 (5): 361-77.
- Felsher, Jennifer R., Jeffrey L. Derevensky, et Rina Gupta. 2004a. « Lottery Playing Amongst Youth: Implications for Prevention and Social Policy ». *Journal of Gambling Studies* 20

- (2): 127-53.
<https://doi.org/10.1023/B:JOGS.0000022306.72513.7c>.
- Felsher, Jennifer R., Jeffrey L. Derevensky, et Rina Gupta 2004b. « Lottery playing amongst youth: Implications for prevention and social policy ». *Journal of Gambling Studies* 20 (2): 127-53.
- Ferris, Jackie, et Harold Wynne. 2001. « The Canadian problem gambling index ». *Ottawa, ON: Canadian Centre on Substance Abuse*. <http://www.cclat.ca/2003%20and%20earlier%20CCSA%20Documents/ccsa-008805-2001.pdf>.
- Fisher, Sue. 1992a. « Measuring Pathological Gambling in Children: The Case of Fruit Machines in the U.K. » *Journal of Gambling Studies* 8 (3): 263-85.
<https://doi.org/10.1007/BF01014653>.
- Fisher, Sue. 1992b. « Measuring Pathological Gambling in Children: The Case of Fruit Machines in the U.K. » *Journal of Gambling Studies* 8 (3): 263-85.
<https://doi.org/10.1007/BF01014653>.
- Fisher, Sue. 1993. « Gambling and Pathological Gambling in Adolescents ». *Journal of Gambling Studies* 9 (3): 277-88.
<https://doi.org/10.1007/BF01015923>.
- Fisher, Sue. 2000. « Developing the DSM-IV-DSM-IV Criteria to Identify Adolescent Problem Gambling in Non-Clinical Populations. » *Journal of Gambling Studies* 16 (2/3): 253-73.
<https://doi.org/10.1023/A:1009437115789>.
- Floros, Georgios. 2018a 2018b. « Gambling Disorder in Adolescents: Prevalence, New Developments, and Treatment Challenges ». *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics* Volume 9 (mars): 43-51.
<https://doi.org/10.2147/AHMT.S135423>.
- Floros, Georgios D., Konstantinos Siomos, Virginia Fisoun, et Dimitrios Geroukalis. 2013. « Adolescent online gambling: The impact of parental practices and correlates with online activities ». *Journal of Gambling Studies* 29 (1): 131-50.
- Forrest, David, et Ian G. McHale. 2012. « Gambling and Problem Gambling Among Young Adolescents in Great Britain ». *Journal of Gambling Studies* 28 (4): 607-22.
<https://doi.org/10.1007/s10899-011-9277-6>.
- Gainsbury, Sally, Alex Russell, Nerilee Hing, Robert Wood, Dan Lubman, et Alex Blaszczynski. 2015. « How the Internet is Changing Gambling: Findings from an Australian Prevalence Survey ». *Journal of Gambling Studies* 31 (mars): 1-15.
<https://doi.org/10.1007/s10899-013-9404-7>.
- García, Laura Rubio. 2018. « Online sports betting: adolescent perception and advertising regulation/Apuestas deportivas online: percepción adolescente y regulación publicitaria ». *Methaodos. Revista de Ciencias Sociales* 6 (1): 139.
- García Ruíz, Pablo, Maria Pilar Buil Gazol, et María José Solé Moratilla. 2016. « Consumos de riesgo: menores y juegos de azar online. El problema del "juego responsable" ». *Política y Sociedad*.
- Gillespie, Meredith AM, Jeffrey Derevensky, et Rina Gupta. 2007. « I. Adolescent problem gambling: Developing a gambling expectancy instrument ». *Journal of Gambling Issues*, n° 19: 51-68.
- Griffiths, M. 2011. « Adolescent Gambling ». In *Encyclopedia of Adolescence*, 11-20. Elsevier.
<https://doi.org/10.1016/B978-0-12-373951-3.00113-7>.
- Griffiths, Mark. 2015. « Gambling and Social Gambling: An Exploratory Study of Young People's Perceptions and Behaviour », 15.
- Griffiths, Mark D. 2005. « Does gambling advertising contribute to problem gambling? »
- Griffiths, Mark D. 2015. « Adolescent gambling and gambling-type games on social networking sites: Issues, concerns, and recommendations ». *Aloma: revista de psicologia, ciències de l'educació i de l'esport Blanquerna* 33 (2): 31-37.
- Griffiths, Mark D. 2018. « IS THE BUYING OF LOOT BOXES IN VIDEO GAMES A FORM OF GAMBLING OR GAMING? » *Gaming Law Review* 22 (1): 52-54.
<https://doi.org/10.1089/glr2.2018.2216>.
- Griffiths, Mark D., et Jonathan Parke. 2010. « Adolescent gambling on the Internet: A review ». *International Journal of Adolescent Medicine and Health* 22 (1): 59-75.
- Griffiths, Mark D., et R. T. A. Wood. 2007. « Adolescent Internet gambling: Preliminary results of a national survey ». *Education and Health* 25 (2): 23-27.
- Griffiths, Mark, et Ian Sutherland. 1998. « Adolescent Gambling and Drug Use ». *Journal of Community & Applied Social Psychology* 8

- (6): 423-27. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-1298\(199811/12\)8:6<423::AID-CASP499>3.0.CO;2-B](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-1298(199811/12)8:6<423::AID-CASP499>3.0.CO;2-B).
- Griffiths, Mark, et Richard TA Wood. 2000. « Risk factors in adolescence: The case of gambling, videogame playing, and the Internet ». *Journal of gambling studies* 16 (2-3): 199-225.
- Gupta, R., et J. Derevensky. 1999. « Attitudes and Gambling Activities Questionnaire (AGAQ) ». *McGill University, Montreal, Canada*.
- Gupta, Rina, et Jeffrey Derevensky. 1997. « Familial and social influences on juvenile gambling behavior ». *Journal of gambling studies* 13 (3): 179-92.
- Gupta, Rina, et Jeffrey L. Derevensky. 1998a. « Adolescent Gambling Behavior: A Prevalence Study and Examination of the Correlates Associated with Problem Gambling ». *Journal of Gambling Studies* 14 (4): 319-45. <https://doi.org/10.1023/A:1023068925328>.
- Gupta, Rina, et Jeffrey L. Derevensky. 1998b. « Adolescent gambling behavior: A prevalence study and examination of the correlates associated with problem gambling ». *Journal of gambling studies* 14 (4): 319-45.
- Gupta, Rina, et Jeffrey L. Derevensky. 1998c. « An empirical examination of Jacobs' General Theory of Addictions: Do Adolescent gamblers fit the theory? » *Journal of gambling studies* 14 (1): 17-49.
- Gupta, Rina, et Jeffrey L. Derevensky. 2000. « Adolescents with gambling problems: From research to treatment ». *Journal of Gambling studies* 16 (2-3): 315-42.
- Gupta, Rina, Jeffrey L. Derevensky, et Stephen Ellenbogen. 2006. « Personality characteristics and risk-taking tendencies among adolescent gamblers ». *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement* 38 (3): 201-13. <https://doi.org/10.1037/cjbs2006008>.
- Gupta, Rina, Jeffrey Derevensky, et Nancy Marget. 2004. « Coping strategies employed by adolescents with gambling problems ». *Child and Adolescent Mental Health* 9 (3): 115-20.
- Hanss, Daniel, Rune A. Mentzoni, Alex Blaszczynski, Helge Molde, Torbjørn Torsheim, et Ståle Pallesen. 2015. « Prevalence and Correlates of Problem Gambling in a Representative Sample of Norwegian 17-Year-Olds ». *Journal of Gambling Studies* 31 (3): 659-78. <https://doi.org/10.1007/s10899-014-9455-4>.
- Hanss, Daniel, Rune A. Mentzoni, Paul Delfabbro, Helga Myrseth, et Ståle Pallesen. 2014. « Attitudes toward gambling among adolescents ». *International Gambling Studies* 14 (3): 505-19.
- Hardoon, Karen, Jeffrey L. Derevensky, et Rina Gupta. 2003. « Empirical measures vs. perceived gambling severity among youth: Why adolescent problem gamblers fail to seek treatment ». *Addictive behaviors* 28 (5): 933-46.
- Hardoon, Karen K., et Jeffrey L. Derevensky. 2001. « Social influences involved in children's gambling behavior ». *Journal of Gambling Studies* 17 (3): 191-215.
- . 2002a. « Child and Adolescent Gambling Behavior: Current Knowledge ». *Clinical Child Psychology and Psychiatry* 7 (2): 263-81. <https://doi.org/10.1177/1359104502007002012>.
- . 2002b. « Child and Adolescent Gambling Behavior: Current Knowledge ». *Clinical Child Psychology and Psychiatry* 7 (2): 263-81. <https://doi.org/10.1177/1359104502007002012>.
- Hardoon, Karen K., Jeffrey L. Derevensky, et Rina Gupta. 2002. *An Examination of the Influence of Familial, Emotional, Conduct, and Cognitive Problems, and Hyperactivity Upon Youth Risk-taking and Adolescent Gambling Problems: Report to the Ontario Problem Gambling Research Centre*. R & G Child Development Consultants, Incorporated.
- Hardoon, Karen K., Rina Gupta, et Jeffrey L. Derevensky. 2004. « Psychosocial variables associated with adolescent gambling ». *Psychology of Addictive Behaviors* 18 (2): 170-79. <https://doi.org/10.1037/0893-164X.18.2.170>.
- Hayer, T., et M. D. Griffiths. 2014. « The prevention and treatment of problem gambling in adolescence [forthcoming] ». In *Handbook of adolescent behavioral problems: evidence-based approaches to prevention and treatment*, édité par T. P. Gullotta et G. Adams. New York: Kluwer. <http://irep.ntu.ac.uk/id/eprint/6183/>.
- Hellström, Charlotta. 2015. « Adolescent Gaming and Gambling in Relation to Negative Social Consequences and Health ». Uppsala: Acta Universitatis Upsaliensis.

- Huang, Jiun-Hau, et Richard Boyer. 2007. « Epidemiology of Youth Gambling Problems in Canada: A National Prevalence Study ». *The Canadian Journal of Psychiatry* 52 (10): 657-65. <https://doi.org/10.1177/070674370705201006>.
- Huic, Aleksandra, Dora Dodig Hundric, Valentina Kranzelic, et Neven Ricijas. 2017. « Problem gambling among adolescent girls in Croatia—the role of different psychosocial predictors ». *Frontiers in Psychology* 8: 792.
- Hurt, Hallam, Joan M. Giannetta, Nancy L. Brodsky, David Shera, et Daniel Romer. 2008. « Gambling Initiation in Preadolescents ». *Journal of Adolescent Health* 43 (1): 91-93. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2007.12.018>.
- Hyder, Adnan A., et Nicholas H. Juul. 2008. « Games, gambling, and children: Applying the precautionary principle for child health ». *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing* 21 (4): 202-4.
- Ibáñez, Angela, Carlos Blanco, Ignacio Perez de Castro, Jose Fernandez-Piqueras, et Jeronimo Sáiz-Ruiz. 2003. « Genetics of pathological gambling ». *Journal of Gambling Studies* 19 (1): 11-22.
- Jackson, Alun C., Nicki Dowling, Shane A. Thomas, Lyndal Bond, et George Patton. 2008b. « Adolescent Gambling Behaviour and Attitudes: A Prevalence Study and Correlates in an Australian Population ». *International Journal of Mental Health and Addiction* 6 (3): 325-52. <https://doi.org/10.1007/s11469-008-9149-1>.
- Jacobs, Durand. 2000. « Juvenile Gambling in North America: An Analysis of Long Term Trends and Future Prospects ». *Journal of gambling studies / co-sponsored by the National Council on Problem Gambling and Institute for the Study of Gambling and Commercial Gaming* 16 (février): 119-52. <https://doi.org/10.1023/A:1009476829902>.
- Jacobs, Durand F. 2000. « Juvenile Gambling in North America: An Analysis of Long-Term Trends and Future Prospects ». *Journal of Gambling Studies* 16 (2/3): 119-52. <https://doi.org/10.1023/A:1009476829902>.
- Jacobs, Durand F. 2005. « Youth Gambling in North America ». In *Gambling Problems in Youth*, édité par Jeffrey L. Derevensky et Rina Gupta, 1-24. Boston: Kluwer Academic Publishers. https://doi.org/10.1007/0-306-48586-9_1.
- Jacobs, Durand F. s. d. « Juvenile Gambling in North America: An Analysis of Long Term Trends and Future Prospects », 34.
- Jacques, Christian, et Robert Ladouceur. 2003. « DSM-IV-J criteria: A scoring error that may be modifying the estimates of pathological gambling among youths ». *Journal of Gambling Studies* 19 (4): 427-31.
- Jacques, Christian, et Robert Ladouceur. 2006. « A prospective study of the impact of opening a casino on gambling behaviours: 2-and 4-year follow-ups ». *The Canadian Journal of Psychiatry* 51 (12): 764-73.
- Johansson, Agneta, et K Gunnar Götestam. 2003a. « Gambling and Problematic Gambling with Money among Norwegian Youth (12-18 Years) ». *Nordic Journal of Psychiatry* 57 (4): 317-21. <https://doi.org/10.1080/08039480310002129>.
- Johansson, Agneta, et K Gunnar Götestam. 2003b. « Gambling and Problematic Gambling with Money among Norwegian Youth (12-18 Years) ». *Nordic Journal of Psychiatry* 57 (4): 317-21. <https://doi.org/10.1080/08039480310002129>.
- Johnson, E. E., R. M. Hamer, et R. M. Nora. 1998. « The Lie/Bet Questionnaire for Screening Pathological Gamblers: A Follow-up Study ». *Psychological Reports* 83 (3 Pt 2): 1219-24. <https://doi.org/10.2466/pr0.1998.83.3f.1219>.
- Kale, S. H. 2013. *Australian teens and poker: gambling prevalence, influences and implications*. Department of Justice. Retrieved.
- Kale, Sudhir. 2011. *Australian Teens and Poker: Gambling Prevalence, Influences and Implications*. Melbourne, Vic: Corrections Vic Dept of Justice.
- Kale, Sudhir, Victoria, Department of Justice, et Office of Gaming and Racing. 2011. *Australian Teens and Poker: Gambling Prevalence, Influences and Implications*. http://www.responsiblegambling.vic.gov.au/__data/assets/pdf_file/0012/4035/Round-2-Australian-teens-and-poker.PDF.
- Kalischuk, Ruth Grant, Nadine Nowatzki, Kelly Cardwell, Kurt Klein, et Jason Solowoniuk. 2006. « Problem gambling and its impact on families: A literature review ». *International Gambling Studies* 6 (1): 31-60.

- Kang, Kyonghwa, Jong Sun Ok, Hyeongsu Kim, et Kun-Sei Lee. 2019. « The Gambling Factors Related with the Level of Adolescent Problem Gambler ». *International journal of environmental research and public health* 16 (12): 2110.
- Korn, David, Tim Hurson, et Jennifer Reynolds. 2005. « Commercial gambling advertising: Possible impact on youth knowledge, attitudes, beliefs and behavioural intentions ». *Guelph: Ontario Problem Gambling Research Centre*.
- Kristiansen, Søren Ginnerup, et Sara Marie Jensen. 2014. « Prevalence and correlates of problematic gambling among Danish adolescents ». *International Journal of Social Welfare* 23 (1): 89-99.
- Kristiansen, Søren, et Sara Marie Jensen. 2011. « Prevalence of Gambling Problems among Adolescents in the Nordic Countries: An Overview of National Gambling Surveys 1997-2009: Prevalence of Gambling Problems among Adolescents ». *International Journal of Social Welfare* 20 (1): 75-86. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2397.2009.00701.x>.
- Kristiansen, Søren, Maria Camilla Trabjerg, et Gerda Reith. 2015. « Learning to Gamble: Early Gambling Experiences among Young People in Denmark ». *Journal of Youth Studies* 18 (2): 133-50.
- Kryszajtys, David T., Tara E. Hahmann, Andrée Schuler, Sarah Hamilton-Wright, Carolyn P. Ziegler, et Flora I. Matheson. 2018. « Problem gambling and delinquent behaviours among adolescents: a scoping review ». *Journal of gambling studies* 34 (3): 893-914.
- Ladouceur, Robert, Alexander Blaszczyński, et Amélie Pelletier. 2004. « Why adolescent problem gamblers do not seek treatment ». *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse* 13 (4): 1-12.
- Ladouceur, Robert, Jean-Marie Boisvert, et Jilda Dumont. 1994. « Cognitive-behavioral treatment for adolescent pathological gamblers ». *Behavior Modification* 18 (2): 230-42.
- Ladouceur, Robert, Carole Bouchard, Nadia Rhéaume, Christian Jacques, Francine Ferland, Jean Leblond, et Michael Walker. 2000. « Is the SOGS an accurate measure of pathological gambling among children, adolescents and adults? ». *Journal of Gambling studies* 16 (1): 1-24.
- Ladouceur, Robert, Normand Boudreault, Christian Jacques, et Frank Vitaro. 1999. « Pathological gambling and related problems among adolescents ». *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse* 8 (4): 55-68.
- Ladouceur, Robert, Francine Ferland, Marie-Annick Côté, et Frank Vitaro. 2004. « Teachers' knowledge and training needs regarding youth gambling ». *School Psychology International* 25 (4): 472-79.
- Ladouceur, Robert, Francine Ferland, Christiane Poulin, Frank Vitaro, et Jamie Wiebe. 2005. « Concordance between the SOGS-RA and the DSM-IV criteria for pathological gambling among youth. ». *Psychology of addictive behaviors* 19 (3): 271.
- Ladouceur, Robert, Christian Jacques, Francine Ferland, et Isabelle Giroux. 1998. « Parents' attitudes and knowledge regarding gambling among youths ». *Journal of Gambling Studies* 14 (1): 83-90.
- Ladouceur, Robert, Frank Vitaro, et Marie-Annick Côté. 2001. « Parents' attitudes, knowledge, and behavior toward youth gambling: A five-year follow-up ». *Journal of Gambling Studies* 17 (2): 101-16.
- Lambos, Chrsi, et Stan Puglies. 2007. « Adolescent Gambling in South Australia ». Department for Education and Children's Services for the Independent Gambling Authority of South Australia.
- Langhinrichsen-Rohling, Jennifer, Paul Rohde, John R. Seeley, et Martin L. Rohling. 2004. « Individual, family, and peer correlates of adolescent gambling ». *Journal of Gambling Studies* 20 (1): 23-46.
- Lee, Grace P., Carla L. Storr, Nicholas S. Ialongo, et Silvia S. Martins. 2011. « Compounded effect of early adolescence depressive symptoms and impulsivity on late adolescence gambling: A longitudinal study ». *Journal of Adolescent Health* 48 (2): 164-69.
- Lesieur, Henry R., et Robert Klein. 1987. « Pathological gambling among high school students ». *Addictive Behaviors* 12 (2): 129-35.
- Liat Korn, Michal Hemmo-Lotem, et Liri Endy-Findling. 2009. « Safe Communities for Children: Insight from a Pilot Program for Preventing Unintentional Injuries ». *International Journal of Adolescent Medicine and Health* 21 (2): 187-96. <https://doi.org/10.1515/IJAMH.2009.21.2.187>.

- Lupu, Viorel, et Izabela Ramona Todirita. 2013. « Updates of the Prevalence of Problem Gambling in Romanian Teenagers ». *Journal of Gambling Studies* 29 (1): 29-36. <https://doi.org/10.1007/s10899-012-9296-y>.
- Lussier, Isabelle D., Jeffrey Derevensky, Rina Gupta, et Frank Vitaro. 2014. « Risk, compensatory, protective, and vulnerability factors related to youth gambling problems. » *Psychology of Addictive behaviors* 28 (2): 404.
- Lussier, Isabelle, Jeffrey Derevensky, Rina Gupta, Tanya Bergevin, et Stephen Ellenbogen. 2007. « Youth Gambling Behaviors: An Examination of the Role of Resilience ». *Psychology of addictive behaviors : journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors* 21 (juillet): 165-73. <https://doi.org/10.1037/0893-164X.21.2.165>.
- Maccallum, Fiona, Alex Blaszczynski, Robert Ladouceur, et Lia Nower. 2007. « Functional and dysfunctional impulsivity in pathological gambling ». *Personality and Individual Differences* 43 (novembre): 1829-38. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.06.002>.
- Magoon, Maggie E., Rina Gupta, et Jeffrey Derevensky. 2005. « Juvenile delinquency and adolescent gambling: Implications for the juvenile justice system ». *Criminal Justice and Behavior* 32 (6): 690-713.
- Magoon, Maggie E., et Gary M. Ingersoll. 2006. « Parental modeling, attachment, and supervision as moderators of adolescent gambling ». *Journal of Gambling Studies* 22 (1): 1-22.
- Maher, Anthony, Nick Wilson, Louise Signal, et George Thomson. 2006. « Patterns of sports sponsorship by gambling, alcohol and food companies: an Internet survey ». *BMC public health* 6 (1): 95.
- McBride, Jessica, et Jeffrey Derevensky. 2017. « Gambling and Video Game Playing Among Youth ». *Journal of Gambling Issues*, n° 34 (août). <https://doi.org/10.4309/jgi.2016.34.9>.
- McComb, Jennifer L., et Catherine M. Sabiston. 2010. « Family influences on adolescent gambling behavior: A review of the literature ». *Journal of gambling studies* 26 (4): 503-20.
- McLeroy, Kenneth R., Daniel Bibeau, Allan Steckler, et Karen Glanz. 1988. « An ecological perspective on health promotion programs ». *Health education quarterly* 15 (4): 351-77.
- Messerlian, Carmen, Jeffrey Derevensky, et Rina Gupta. 2005. « Youth gambling problems: A public health perspective ». *Health promotion international* 20 (1): 69-79.
- Molinaro, Sabrina, Natale Canale, Alessio Vieno, Michela Lenzi, Valeria Siciliano, Mercedes Gori, et Massimo Santinello. 2014. « Country-and individual-level determinants of probable problematic gambling in adolescence: a multi-level cross-national comparison ». *Addiction* 109 (12): 2089-97.
- Monaghan, Sally, Jeffrey Derevensky, et Alyssa Sklar. 2008. « Impact of gambling advertisements and marketing on children and adolescents: Policy recommendations to minimize harm ». *Journal of gambling issues*, n° 22: 252-74.
- Nower, Lia, Jeffrey L. Derevensky, et Rina Gupta. 2004. « The relationship of impulsivity, sensation seeking, coping, and substance use in youth gamblers. » *Psychology of addictive behaviors* 18 (1): 49.
- Nyemcsok, Christian, Samantha L. Thomas, Amy Bestman, Hannah Pitt, Mike Daube, et Rebecca Cassidy. 2018. « Young people's recall and perceptions of gambling advertising and intentions to gamble on sport ». *Journal of behavioral addictions* 7 (4): 1068-78.
- Oei, Tian PS, et Namrata Raylu. 2004. « Familial influence on offspring gambling: A cognitive mechanism for transmission of gambling behavior in families ». *Psychological Medicine* 34 (7): 1279.
- Olason, Daniel Thor, Karen Julia Sigurdardottir, et Jakob Smari. 2006. « Prevalence estimates of gambling participation and problem gambling among 16–18-year-old students in Iceland: A comparison of the SOGS-RA and DSM-IV-MR-J ». *Journal of Gambling Studies* 22 (1): 23-39.
- Orford, Jim, Bob Erens, Laura Mitchell, et Kerry Sproston. 2003. *Gambling and problem gambling in Britain*. Psychology Press.
- Park, Hyun Sook, et Sun Young Jung. 2012. « Development of a Gambling Addictive Behavior Scale for Adolescents in Korea ». *Journal of Korean Academy of Nursing* 42 (7): 957-64.
- Parke, Jonathan, et Mark Griffiths. 2004. « Gambling addiction and the evolution of the “near miss” ». *Addiction Research & Theory* 12 (5): 407-11. <https://doi.org/10.1080/16066350410001728118>.
- Parker, James DA, Robyn N. Taylor, Jennifer M. Eastabrook, Stacey L. Schell, et Laura M.

- Wood. 2008. « Problem gambling in adolescence: Relationships with internet misuse, gaming abuse and emotional intelligence ». *Personality and Individual Differences* 45 (2): 174-80.
- Parker, James D.A., Robyn N. Taylor, Jennifer M. Eastabrook, Stacey L. Schell, et Laura M. Wood. 2008. « Problem Gambling in Adolescence: Relationships with Internet Misuse, Gaming Abuse and Emotional Intelligence ». *Personality and Individual Differences* 45 (2): 174-80. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.03.018>.
- Pasche, Sonja C., Heidi Sinclair, Peter Collins, Adele Pretorius, Jon E. Grant, et Dan J. Stein. 2013. « The effectiveness of a cognitive-behavioral intervention for pathological gambling: A country-wide study ». *Annals of Clinical Psychiatry* 25 (4): 250-56.
- Pearce, Jamie, K. Mason, Rosemary Hiscock, et Peter Day. 2008. « A national study of neighbourhood access to gambling opportunities and individual gambling behaviour ». *Journal of Epidemiology & Community Health* 62 (10): 862-68.
- Pettigrew, Simone, Michael Rosenberg, Renee Ferguson, Stephen Houghton, et Lisa Wood. 2013. « Game on: do children absorb sports sponsorship messages? » *Public health nutrition* 16 (12): 2197-2204.
- Pitt, Hannah, Samantha L. Thomas, Amy Bestman, Mike Daube, et Jeffrey Derevensky. 2017a. « Factors that influence children's gambling attitudes and consumption intentions: lessons for gambling harm prevention research, policies and advocacy strategies ». *Harm Reduction Journal* 14 (1): 11.
- . 2017b. « What do children observe and learn from televised sports betting advertisements? A qualitative study among Australian children ». *Australian and New Zealand journal of public health* 41 (6): 604-10.
- Pitt, Hannah, Samantha L. Thomas, Amy Bestman, Melissa Stoneham, et Mike Daube. 2016. « "It's just everywhere!" Children and parents discuss the marketing of sports wagering in Australia ». *Australian and New Zealand Journal of Public Health* 40 (5): 480-86.
- Puharić, Zrinka, Marija Kudumija Slijepčević, Tatjana Badrov, et Nina Petričević. 2016. « Gambling among teenagers in bjelovar-bilogora county (Croatia) ». *Alcoholism and psychiatry research: Journal on psychiatric research and addictions* 52 (1): 5-16.
- Purdie, Nola, Gabrielle Matters, Kylie Hillman, Martin Murphy, Clare Ozolins, et Pam Millwood. 2011a. « Gambling and Young People in Australia ». Gambling Research Australia.
- Purdie, Nola, Gabrielle Matters, Kylie Hillman, Martin Murphy, Clare Ozolins, et Pam Millwood. 2011b. « Gambling and young people in Australia ». *Policy Analysis and Program Evaluation*, août. https://research.acer.edu.au/policy_analysis_misc/13.
- Raisamo, Susanna, et Tomi Lintonen. 2012. « Misperceptions of peer gambling norms among adolescents: analysis of a national sample in Finland ».
- Räsänen, Tiina A., Tomi P. Lintonen, Susanna U. Raisamo, et Anne I. Konu. 2016. « How much gambling is too much? Identifying potential problem gambling among adolescents ». *International Journal of Adolescent Medicine and Health* 29 (3).
- Räsänen, Tiina, Tomi Lintonen, Katja Joronen, et Anne Konu. 2015. « Girls and Boys Gambling With Health and Well-Being in Finland ». *Journal of School Health* 85 (4): 214-22. <https://doi.org/10.1111/josh.12246>.
- Raylu, Namrata, et Tian Po Oei. 2004. « Role of culture in gambling and problem gambling ». *Clinical psychology review* 23 (8): 1087-1114.
- Raylu, Namrata, et Tian P.S Oei. 2002. « Pathological Gambling ». *Clinical Psychology Review* 22 (7): 1009-61. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(02\)00101-0](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(02)00101-0).
- Reith, Gerda. 2007. « Gambling and the Contradictions of Consumption: A Genealogy of the "Pathological" Subject ». *American Behavioral Scientist* 51 (1): 33-55. <https://doi.org/10.1177/0002764207304856>.
- Reith, Gerda, et Fiona Dobbie. 2011. « Beginning gambling: The role of social networks and environment ». *Addiction Research & Theory* 19 (6): 483-93.
- Reynolds, Cecil, Ronald Livingston, et Victor Willson. 2009. « Measurement and assessment in education ». [http://lst-iiiep.unesco.org/cgi-bin/wwwi32.exe/fin=epi-doc1.in/?t2000=026904/\(100\),janvier](http://lst-iiiep.unesco.org/cgi-bin/wwwi32.exe/fin=epi-doc1.in/?t2000=026904/(100),janvier).
- Richard, J., et J. Derevensky. 2017. « Identifying the relationship between mental health symptoms, problem behaviors and gambling among adolescents ». *Annals of Behavioural Science* 3 (2): 1-9.

- Richard, Jérémie, Loredana Marchica, et William Ivoska. 2020. « Sports-Related Gambling Among US Adolescents: A Comparison of 2018 and 2020 Survey Data », 7.
- Rizeanu, Steliana. 2018. « Gambling Addiction among Adolescents ». *Journal of Child and Adolescent Behavior* 06 (01). <https://doi.org/10.4172/2375-4494.1000e121>.
- Rossen, Fiona V., Terryann Clark, Simon J. Denny, Theresa M. Fleming, Roshini Peiris-John, Elizabeth Robinson, et Mathijs FG Lucassen. 2016. « Unhealthy gambling amongst New Zealand secondary school students: An exploration of risk and protective factors ». *International journal of mental health and addiction* 14 (1): 95-110.
- Sarabia Gonzalvo, Izaskun, David Herrero Fernández, et Ana Estévez Gutiérrez. 2014. « Situación actual del juego con dinero en jóvenes y adolescentes ».
- Sauer, Raymond D. 2001. « The political economy of gambling regulation ». *Managerial and decision economics* 22 (1-3) : 5-15.
- Savard, Annie-Claude, Daniel Turcotte, et Joël Tremblay. 2016. « “ La première fois que j’ai joué...” : l’expérience d’adolescents considérés comme ayant des difficultés avec les jeux de hasard et d’argent ».
- Sévigny, Serge, Robert Ladouceur, Christian Jacques, et Michael Cantinotti. 2008. « Links between casino proximity and gambling participation, expenditure, and pathology. » *Psychology of Addictive Behaviors* 22 (2): 295.
- Shaffer, Howard J., et Matthew N. Hall. 1996. « Estimating the Prevalence of Adolescent Gambling Disorders: A Quantitative Synthesis and Guide toward Standard Gambling Nomenclature ». *Journal of Gambling Studies* 12 (2): 193-214. <https://doi.org/10.1007/BF01539174>.
- Shaffer, Howard J., et David A. Korn. 2002. « Gambling and Related Mental Disorders: A Public Health Analysis ». *Annual Review of Public Health* 23: 171-212. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.23.100901.140532>.
- Shaffer, Howard J., Richard LaBrie, Kathleen M. Scanlan, et Thomas N. Cummings. 1994. « Pathological Gambling among Adolescents: Massachusetts Gambling Screen (MAGS) ». *Journal of Gambling Studies* 10 (4): 339-62. <https://doi.org/10.1007/BF02104901>.
- Shaffer, Howard, Debi LaPlante, Rachel Kidman, Anthony Donato, et Michael Stanton. 2004. « Toward a Syndrome Model of Addiction: Multiple Expressions, Common Etiology ». *Harvard review of psychiatry* 12 (novembre): 367-74. <https://doi.org/10.1080/10673220490905705>.
- Shead, N. Will, Jeffrey L. Derevensky, et Rina Gupta. 2010. « Risk and protective factors associated with youth problem gambling ». *International journal of adolescent medicine and health* 22 (1): 39.
- Shead, N. Will, Jeffrey L. Derevensky, et Eric Meerkamper. 2011. « Your mother should know: A comparison of maternal and paternal attitudes and behaviors related to gambling among their adolescent children ». *International Journal of Mental Health and Addiction* 9 (3): 264-75.
- Sheela, Pannir Selvam, Wan-Yuen Choo, Li Ying Goh, et Christina Phoay Lay Tan. 2016. « Gambling Risk Amongst Adolescents: Evidence from a School-Based Survey in the Malaysian Setting ». *Journal of Gambling Studies* 32 (2): 643-59. <https://doi.org/10.1007/s10899-015-9577-3>.
- Sklar, Alissa, et Jeffrey L. Derevensky. 2011. « Way to play: Analyzing gambling ads for their appeal to underage youth ». *Canadian Journal of Communication* 35 (4).
- Smetana, Judith, et Christopher Daddis. 2002. « Domain-Specific Antecedents of Parental Psychological Control and Monitoring: The Role of Parenting Beliefs and Practices ». *Child development* 73 (mars): 563-80. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00424>.
- Smith, Ashley R., Jason Chein, et Laurence Steinberg. 2014. « Peers increase adolescent risk taking even when the probabilities of negative outcomes are known. » *Developmental psychology* 50 (5): 1564.
- « Sproston, K et al (2015) Marketing of sports betting and racing ». s. d. Consulté le 14 juin 2021. <https://www-responsiblegambling-vic-gov-au.vrgf-dev.squiz.cloud/information-and-resources/research/recent-research/sproston-k-et-al-2015-marketing-of-sports-betting-and-racing>.
- Ste-Marie, Chantal, Rina Gupta, et Jeffrey L. Derevensky. 2006. « Anxiety and social stress related to adolescent gambling behavior and substance use ». *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse* 15 (4): 55-74.

- Stinchfield, Randy. 2000. « Gambling and correlates of gambling among Minnesota public school students ». *Journal of Gambling Studies* 16 (2-3): 153-73.
- Stinchfield, Randy. 2011. « 9. A Critical Review of Adolescent Problem Gambling Assessment Instruments ». In *Youth Gambling*, édité par Jeffrey L. Derevensky, Daniel T. L. Shek, et Joav Merrick. Berlin, Boston: DE GRUYTER. <https://doi.org/10.1515/9783110255690.147>.
- Story, Mary, et Simone French. 2004. « Food advertising and marketing directed at children and adolescents in the US ». *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 1 (1): 1-17.
- St-Pierre, Renée A., Douglas M. Walker, Jeffrey Derevensky, et Rina Gupta. 2014. « How availability and accessibility of gambling venues influence problem gambling: A review of the literature ». *Gaming Law Review and Economics* 18 (2): 150-72.
- St-Pierre, Renee, et Jeffrey L. Derevensky. 2016. « Youth gambling behavior: Novel approaches to prevention and intervention ». *Current Addiction Reports* 3 (2): 157-65.
- Thomas, Anna Christina, Glen Bates, Susan Moore, Michael Kyrios, Denise Meredyth, et Glenn Jessop. 2011. « Gambling and the multidimensionality of accessibility: More than just proximity to venues ». *International Journal of Mental Health and Addiction* 9 (1): 88-101.
- Thomas, Samantha L. 2014. « Parents and adolescents discuss gambling advertising: A qualitative study ».
- Thomas, Samantha, Hannah Pitt, Amy Bestman, Melanie Randle, Mike Daube, et Simone Pettigrew. 2016. « Child and parent recall of gambling sponsorship in Australian sport ». *Victoria: Victorian Responsible Gambling Foundation* 1.
- Tolchard, Barry, et Paul Delfabbro. 2013. « The Victorian gambling screen: validity and reliability in an adolescent population ». *International Journal of Mental Health and Addiction* 11 (5): 514-25.
- Tremblay, Joël, Randy Stinchfield, Jamie Wiebe, et Harold Wynne. 2010. « Canadian adolescent gambling inventory (CAGI) phase III final report ». Alberta Gaming Research Institute.
- Turner, Nigel E., Barry Fritz, et Masood Zangeneh. 2007. « Images of gambling in film ». *Journal of Gambling Issues*, n° 20: 117-43.
- Turner, N. E., Elton-Marshall, T., Shi, J., Wiebe, J. Boak, A, van der Maas, M, & Mann, R. E. (2018). Cross validation of the Gambling Problem Severity Subscale of the Canadian Adolescent Gambling Index (CAGI/GPSS) on a sample of Ontario high school students. *Journal of Gambling Studies*. <https://doi.org/10.1007/s10899-017-9731-1>
- Vachon, Julie, Frank Vitaro, Brigitte Wanner, et Richard E. Tremblay. 2004. « Adolescent gambling: relationships with parent gambling and parenting practices. » *Psychology of Addictive Behaviors* 18 (4): 398.
- Valentine, Gill, et Kahryn Hughes. 2008. « New forms of participation: Problem internet gambling and the role of the family ». *Leeds: ESRC & University of Leeds*.
- Vitaro, Frank, Louise Arseneault, et Richard E. Tremblay. 1997. « Dispositional Predictors of Problem Gambling in Male Adolescents ». *American Journal of Psychiatry* 154 (12): 1769-70. <https://doi.org/10.1176/ajp.154.12.1769>.
- Vitaro, Frank, Mara Brendgen, Robert Ladouceur, et Richard E. Tremblay. 2001. « Gambling, delinquency, and drug use during adolescence: Mutual influences and common risk factors ». *Journal of gambling studies* 17 (3): 171-90.
- Vitaro, Frank, Francine Ferland, Christian Jacques, et Robert Ladouceur. 1998. « Gambling, substance use, and impulsivity during adolescence. » *Psychology of Addictive Behaviors* 12 (3): 185.
- Volberg, Rachel A. 2002. « Gambling and Problem Gambling Among Adolescents in Nevada ». Nevada Department of Human Resources. <https://doi.org/10.1037/e527972010-001>.
- Volberg, Rachel A., Rina Gupta, Mark D. Griffiths, Daniel T. Olason, et Paul Delfabbro. 2011. « An international perspective on youth gambling prevalence studies ». *Int J Adolesc Med Health* 10.
- Volberg, Rachel A., Rina Gupta, Mark D. Griffiths, Daniel T. Ólason, et Paul Delfabbro. 2011. « 3. An International Perspective on Youth Gambling Prevalence Studies ». In *Youth Gambling*, édité par Jeffrey L. Derevensky, Daniel T. L. Shek, et Joav Merrick. Berlin, Boston: DE GRUYTER. <https://doi.org/10.1515/9783110255690.21>.

- Warren, Diana, et Maggie Yu. 2019. « Gambling activity among teenagers and their parents ». In .
- Weinstock, Jeremiah, James P. Whelan, et Andrew Meyers. 2008. « College students' gambling behavior: When does it become harmful? » *Journal of American College Health* 56 (5): 513-22.
- Welte, John W., Grace M. Barnes, Marie-Cecile O. Tidwell, et Joseph H. Hoffman. 2009. « Association between problem gambling and conduct disorder in a national survey of adolescents and young adults in the United States ». *Journal of Adolescent Health* 45 (4): 396-401.
- Wickwire, Emerson M., Claudia McCausland, James P. Whelan, Jason Luellen, Andrew W. Meyers, et Adrienne Studaway. 2008. « Environmental Correlates of Gambling Behavior Among College Students: A Partial Application of Problem Behavior Theory to Gambling ». *Journal of College Student Development* 49 (5): 459-75. <https://doi.org/10.1353/csd.0.0030>.
- Wickwire, Emerson M., James P. Whelan, Andrew W. Meyers, et David M. Murray. 2007. « Environmental correlates of gambling behavior in urban adolescents ». *Journal of Abnormal Child Psychology* 35 (2): 179-90.
- Wiebe, Jamie MD, Brian J. Cox, et Bev G. Mehmel. 2000. « The South Oaks Gambling Screen Revised for Adolescents (SOGS-RA): further psychometric findings from a community sample ». *Journal of Gambling Studies* 16 (2-3): 275-88.
- Wilber, Mary K., et Marc N. Potenza. 2006. « Adolescent gambling: research and clinical implications ». *Psychiatry (Edgmont)* 3 (10): 40.
- Winters, K. C., et N. Anderson. 2000. « Gambling Involvement and Drug Use among Adolescents ». *Journal of Gambling Studies* 16 (2-3): 175-98. <https://doi.org/10.1023/a:1009480930810>.
- Winters, Ken C, et Nikki Anderson. s. d. « Gambling Involvement and Drug Use Among Adolescents ». *JOURNAL OF GAMBLING STUDIES*, 24.
- Winters, Ken C., Randy D. Stinchfield, et Jayne Fulkerson. 1993a. « Toward the Development of an Adolescent Gambling Problem Severity Scale ». *Journal of Gambling Studies* 9 (1): 63-84. <https://doi.org/10.1007/BF01019925>.
- Winters, Ken C., Randy D. Stinchfield, et Leigh G. Kim. 1995. « Monitoring adolescent gambling in Minnesota ». *Journal of gambling studies* 11 (2): 165-83.
- Winters, Ken C., Randy Stinchfield, et Jayne Fulkerson. 1993b. « Patterns and characteristics of adolescent gambling ». *Journal of Gambling Studies* 9 (4): 371-86.
- Wood, Richard T.A., et Mark D. Griffiths. 1998. « The Acquisition, Development and Maintenance of Lottery and Scratchcard Gambling in Adolescence ». *Journal of Adolescence* 21 (3): 265-73. <https://doi.org/10.1006/jado.1998.0152>.
- Wood, Richard TA, et Mark D. Griffiths. 2002. « Adolescent perceptions of the National Lottery and scratchcards: A qualitative study using group interviews ». *Journal of Adolescence* 25 (6): 655-68.
- Wood, Richard TA, Rina Gupta, Jeffrey L. Derevensky, et Mark Griffiths. 2004. « Video game playing and gambling in adolescents: Common risk factors ». *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse* 14 (1): 77-100.
- Wynne Resources Ltd. s. d. « Adolescent Gambling and Problem Gambling in Alberta: Summary Report », 37.
- Yip, Sarah W., Marvin A. Steinberg, Jeremy Wampler, Rani A. Hoff, Suchitra Krishnan-Sarin, et Marc N. Potenza. 2017. « Relationships between perceived family gambling and peer gambling and adolescent problem gambling and binge-drinking ». *Journal of gambling studies* 33 (4) : 1169-85.