

Introduction

Régulation des jeux et santé publique : le mobile de Calder

Dans un rapport en 2016 « Contrôler le marché légalisé du cannabis en France – l'exemple fondateur de l'ARJEL » –, le think tank *Terra Nova* proposait de légaliser le marché du cannabis à partir du modèle d'organisation et de gouvernance initié pour les jeux et du rôle attribué à l'ARJEL, permettant d'imaginer par analogie ce que pourrait être une Autorité de Régulation du Cannabis en France¹. La protection des consommateurs pourrait ainsi utilement s'inscrire dans des cadres opérationnels dont on commence à mesurer tout à la fois la pertinence et les insuffisances. Si la proposition mérite réflexion, elle attire aussi l'attention sur le cadre ainsi promu comme modèle et qui a fait l'objet de nos débats relatifs à la protection de la santé des joueurs et à la prévention des risques d'addiction. Le rapprochement a bien sûr ses limites, inhérentes aux effets spécifiques du cannabis, difficiles à comparer avec les incidences et les risques du jeu, fût-il d'argent et de hasard. Il n'en demeure pas moins que l'un comme les autres, à l'instar des autres sources d'addiction, interrogent sur leur usage paradoxal, un plaisir *a priori* anodin dont l'excès peut se muer en phénomène pathologique.

L'addiction aux jeux d'argent et de hasard, alors même qu'elle est connue comme telle depuis très longtemps, n'a été identifiée médicalement comme addiction comportementale (ou « sans substance ») que tardivement, en 1980, date à laquelle elle intègre les grandes classifications psychiatriques, celle de l'OMS et celle de l'Association psychiatrique américaine, le fameux *Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders*. Dès alors, le jeu excessif n'est plus seulement appréhendé comme un risque pour l'ordre et la sécurité publique, il est saisi sous un angle clinique et thérapeutique, non plus comme un vice porteur d'incapacité et d'exclusion mais comme une assuétude pathologique, un trouble à soigner et à prendre en charge. Les données cliniques se multiplient depuis, portées par une attention accrue des psychologues et des psychiatres à ce qu'un rapport récent décrit comme une « intensification de la pratique du jeu »². Si les risques sanitaires et les coûts sociaux sont identifiés depuis longtemps, étudiés aussi ailleurs, notamment au Québec par une confrontation plus ancienne au phénomène³, l'addiction en tant que telle n'a pu devenir enjeu de santé publique en France qu'à la mesure de sa prévalence dans la population générale et/ou de son impact sur les populations les plus vulnérables.

À cet égard, diverses enquêtes ont commencé à livrer des informations presque rassurantes au regard de ce que l'on sait d'autres addictions, mais qui appellent, pour certaines d'entre elles, à la vigilance des pouvoirs publics comme des opérateurs. En 2014, l'Observatoire des jeux, en collaboration avec l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé et l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies, a mené une étude sur les jeux de hasard et d'argent en France dont les résultats comparés à ceux obtenus en 2010⁴, révèlent une montée en puissance de la pratique des jeux. Les Français jouent plus fréquemment : 56,2 % des personnes interrogées déclarent ainsi avoir joué au moins une fois à un jeu de hasard et d'argent dans l'année (soit 46 millions de joueurs occasionnels, contre 47,8 % en 2010), dont 31,5 % au moins une fois par semaine en 2014 (contre 22,4 % quatre ans avant), et, pour l'essentiel à des jeux de loterie et de grattage dans les points de vente physiques. Si la majorité des joueurs jouent de façon raisonnable, puisque plus de la moitié d'entre eux le font moins d'une fois par semaine et dépensent moins de 100 euros par an, certains profils s'avèrent plus préoccupants du fait de leur forte croissance : parmi les personnes ayant déclaré avoir joué à un JHA au cours de l'année, 3,9 % peuvent être classés

¹ C. BEN LAKHDAR et J.-M. COSTES, Rapport, 4 oct. 2016, en ligne.

² R. JUANICO, J. MYARD, *Rapport d'information sur l'évaluation de la régulation des jeux d'argent et de hasard*, 8 févr. 2017, p. 73.

³ V. en particulier les recherches menées au sein du Centre québécois d'excellence pour la prévention et le traitement du jeu, de l'Université de Laval. En France, l'Institut fédératif des addictions comportementales (IFAC) s'attache à diffuser les connaissances et développer des recherches autour des toutes les addictions sans produit.

⁴ J.-M. COSTES, V. EROUKMANOFF, J.-B. RICHARD, M.-L. TOVAR, « Les jeux d'argent et de hasard en France en 2014 », *Les notes de l'Observatoire des jeux*, n° 6, avr. 2015.

comme joueurs à risque modéré et 0,9 % comme des joueurs excessifs. Rapportées à l'ensemble de la population, ces données donnent une prévalence de 2,2 % de joueurs à risque modéré (environ un million de personnes) et 0,5 % de joueurs excessifs (200 000 personnes), dont il importe de suivre l'évolution⁵.

S'agissant des modalités de jeu, l'étude montre que, sur l'ensemble des joueurs, 7,3 % déclarent jouer en ligne, soit environ 2 millions de personnes. Les facteurs addictogènes en sont identifiés - l'anonymat, l'accessibilité, la désinhibition, le confort- et les médecins en connaissent bien la sémiologie, celle, classique des addictions (isolement social, altération de la personnalité, recherche des limites, tendances suicidaires, etc.). Les risques étant quatre fois plus importants en ligne que lors d'une session en réel, le cadre a été conçu par la loi n° 2010-476 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*⁶ pour être particulièrement rigoureux, avec une efficacité certaine mais circonscrite à l'offre légale.

Quelles qu'en soient les modalités, ce sont les jeux de tirage (le Loto ou Euro Millions : 40 % de la population), et les jeux de grattage (un tiers de la population) qui sont, et de très loin, les plus pratiqués. Ce sont ces derniers qui sont d'ailleurs en ligne de mire des associations et des professionnels tant leur potentiel addictif est avéré⁷, menaçant très particulièrement les publics vulnérables.

L'essentiel à cet égard, chacun en est d'accord, est de conforter l'offre légale mais aussi de la rendre toujours plus attractive, afin de garder les joueurs dans le giron réglementé et éviter tout report sur une offre illégale toujours plus innovante. La mobilisation de tous les acteurs, singulièrement l'aide permanente des opérateurs, est cruciale.

Traduction d'un équilibre subtil entre des intérêts souvent divergents qui obligent à confronter les points de vue et concilier les exigences, la régulation des jeux au regard de la préservation de la santé est ainsi construite sur des lignes de force structurantes autour de la protection des joueurs (§ 1) ; elle est aussi appelée à s'adapter aux évolutions en cours, imposées par le renouvellement des jeux et de leurs supports, lignes de fuite qui tracent les perspectives à suivre afin que la lutte contre le jeu immodéré et l'addiction demeure la première des priorités de la régulation des jeux (§ 2).

⁵ R. JUANICO, J. MYARD, *Rapport préc.* : « par rapport aux résultats de 2010, l'enquête de 2014 (...) souligne la stabilité du noyau dur des joueurs excessifs qui se maintient à 0,5 % de la population, mais la très forte augmentation de la proportion de joueurs à risque modéré, multipliée par 2,5 puisqu'elle est passée de 0,9 % à 2,2 % », p. 77.

⁶ *JORF* n° 110, 13 mai 2010, p. 8881.

⁷ Selon SOS Joueurs, les demandes d'aide concernant les jeux de grattage sont ainsi passées de 14,7 % en 2010 à 33,2 %, en 2015 dont 45,3 % pour Cash, grattage à 5 euros lancé en avril 2009, avec une croissance exponentielle des demandes d'aides, ce qui a conduit l'Association à alerter la FDJ.