

# Le jeu excessif est-il une addiction ?

## Commentaire

**Jean-Pierre G. Martignoni-Hutin**

DANS **SCIENCES SOCIALES ET SANTÉ** 2022/2 (VOL. 40), PAGES 95 À 104  
ÉDITIONS **JOHN LIBBEY EUROTTEXT**

ISSN 0294-0337

ISBN 9782742017072

DOI 10.1684/sss.2022.0228

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://www.cairn.info/revue-sciences-sociales-et-sante-2022-2-page-95.htm>



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...

Flashez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



**Distribution électronique Cairn.info pour John Libbey Eurotext.**

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

## ***Le jeu excessif est-il une addiction ?***

### **Commentaire**

Jean-Pierre G. Martignoni-Hutin\*

*À la suite de deux ans d'enquête dans les casinos, j'ai écrit un livre dont le sous-titre est « Que le hasard vous serve, mais préparez-vous à l'accueillir » (Martignoni-Hutin, 2000). Car cette sentence d'Alain – extraite de son ouvrage *Les Dieux* (1985 [1934]) – résume bien les logiques ludiques des jeux de hasard et d'argent notamment celles des fameux bandits-manchots dont Charly Fey – leur inventeur – pensait qu'ils suggéraient symboliquement au joueur « de prendre sa vie en main ». Cette activité de loisirs, qui est aussi un secteur économique important, apparaît comme un fait social, une pratique culturelle avant d'être un problème de santé publique, comme le laisse entendre au plus près la doctrine des Joueurs Anonymes que l'article d'Aymeric Brody aborde dans le détail. Néanmoins le sociologue qui, comme moi, travaille depuis de nombreuses années dans les espaces de jeu pour interroger les joueurs, analyser leur correspondance (Martignoni-Hutin, 1993), pratiquer des observations flottantes ou directement participantes, a quelque chose à dire sur les jeux d'argent y compris dans leur dimension qualifiée d'addictive par ce que j'ai appelé la doxa du jeu « pathologie maladie ».*

*Les journalistes me demandent souvent « êtes-vous joueur, jouez-vous ? » Question piège. Si je réponds que je ne joue pas, ma compétence pour parler d'une pratique que je ne connais que de l'extérieur sera contestée à juste titre. A contrario, si je précise que je suis joueur, on m'interpellera sur le manque de distance à l'égard de mon objet de*

---

\* Sociologue, Centre Max Weber, Université Lumière – Lyon 2, 14 avenue Berthelot, 69007 Lyon ; jean-pierre.martignoni@univ-lyon2.fr

*recherche et ce sera pertinent d'un point de vue épistémologique. Quand on m'interroge pour savoir si je joue, je réponds donc dans un premier temps par cette phrase un peu élitiste inspirée d'Eugen Fink : « l'homme qui pense ne joue pas, mais l'homme qui joue ne pense pas », (Fink, 1966). Mais j'ajoute que le philosophe allemand précise que le même homme vit selon bien des modes de vie : il travaille, il joue, il lutte, il aime. Dans un deuxième temps j'explique qu'en effet je joue, parfois de manière intense et répétée, car cette observation directement participante m'est apparue rapidement indispensable, aussi bien pour observer les joueurs en situation, écouter leurs conversations sans artefact, que pour comprendre le jeu.*

*Pour saisir les logiques ludiques des jeux de hasard et d'argent, outre le travail traditionnel du chercheur, il faut entrer dans le jeu (in ludo) et ensuite atteindre l'illusio. La seule manière d'y parvenir, c'est de jouer et de prendre le jeu au sérieux. Mais, d'une certaine manière, je ne suis pas joueur car je ne rejoue pas. Ma participation reste ponctuelle, stratégique. Cet aspect épistémologique du problème me paraît important à signaler pour comprendre ce commentaire et plus généralement l'ensemble de mes analyses.*

*Généralement, quand les médias, les pouvoirs publics ou le Parlement s'intéressent aux joueurs, aux conséquences du jeu, ce sont les psychologues, les psychiatres, les psychanalystes, les addictologues – et désormais les neurosciences et les spécialistes du cerveau – qui sont convoqués ou qui s'invitent eux-mêmes par un effet de réseau d'influence, de lobbying. Résultat : la doxa du jeu « pathologie maladie » occupe actuellement la majeure partie du champ ludique. Elle a grandement séduit les politiques, soucieux soudainement de la santé des Français au regard de leur passion pour le jeu. Cet intérêt a contribué à la nomination d'un régulateur, désormais l'Autorité nationale des jeux, censé encadrer les opérateurs qui, bien qu'ils mettent fortement en avant leur politique de « jeu responsable », peuvent apparaître comme des pompiers pyromanes, notamment le premier d'entre-deux : la FDJ (Française des jeux). Celle-ci surperforme, lance en permanence de nouveaux jeux en dur et en ligne mais, dans le même temps, finance des associations et des recherches sur le jeu excessif.*

*La loi relative « à l'ouverture à la concurrence et à la régulation du secteur des jeux d'argent en ligne » a été votée à l'Assemblée Nationale le 6 avril 2010. Les enjeux politiques, culturels et sociaux de cette légalisation ont été soulignés à cette occasion. La question du jeu excessif, celle du jeu des mineurs et des personnes vulnérables a été au centre de ces débats. Elle l'est toujours actuellement. Mais il y a un important « dessous des cartes », si on considère que la législation vise d'abord à développer un « jeu responsable ». En effet, le volume d'affaires de la FDJ a doublé entre 1995 et 2014 passant de 5 à 13 milliards. Il était de 19 milliards en 2021, soit une augmentation de 11 % par rapport à 2019, avant la crise*

*sanitaire. Mais dans le même temps, la FDJ a perdu plusieurs millions de joueurs. Comment l'opérateur historique a-t-il pu continuer à « surperformer » alors que sa clientèle diminuait ? Les Français qui ont continué à jouer ont joué de manière plus intensive. Au final, la politique du « jeu responsable » de la FDJ a produit du jeu excessif. Mais personne n'en parle.*

*Je voudrais maintenant aborder la déconstruction de l'objet de recherche nommé : « jeu problématique, compulsif, addictif », etc., pour aboutir à la question de savoir si le jeu excessif est forcément pathologique. J'ai créé avec Marc Valleur (ex-directeur du Centre Marmottan à Paris) et Christian Bucher (psychiatre) l'Observatoire des jeux. Celui-ci défendait la pluridisciplinarité et la compréhension ordalique du jeu, selon la formule chère à Marc Valleur. En effet, la question de l'addiction ne constitue pas seulement une question technique, scientifique, mais pose des problèmes épistémologiques portant sur la frontière entre le normal et le pathologique.*

*Historiquement, les pouvoirs (religieux, politiques, médicaux, etc.) ont grandement participé à l'évolution de cette frontière. Depuis une quinzaine d'années, ce sont les médias qui traitent régulièrement de la question des jeux d'argent sous l'angle de la pathologie. Télévision, radio, presse écrite, etc. parlent de manière récurrente des joueurs « dépendants », des « drogués » du jeu. D'un point de vue scientifique, on ne peut que condamner cette dramatisation et parfois cette « mise en scène » des pratiques de jeu des Français. Mais il faut admettre que les médias ont largement participé à la construction de l'objet « jeu compulsif » et ont influencé les pouvoirs publics, les autorités de tutelle, l'opinion et même les joueurs comme l'indique l'article d'Aymeric Brody. Toute cette agitation médiatique autour du jeu compulsif rend désormais plus difficile la mesure scientifique du phénomène. Cette confusion favorise la mise en place d'un marché du traitement de la dépendance et contribue à entretenir voire à gonfler le phénomène.*

*Le sociologue doit également souligner que la définition du joueur compulsif et la quantification du phénomène ne font pas l'unanimité et que ces deux questions sont liées. Les critères qui définissent le jeu excessif participent à définir l'amplitude du phénomène. Il n'y a pas un nombre donné de joueurs pathologiques qu'il faudrait découvrir. La société Léger Marketing a réalisé un sondage où il apparaît que 5 % des Québécois se considèrent comme joueurs pathologiques. Mais demander aux joueurs dans des questionnaires auto-administrés s'ils sont compulsifs constitue certainement la plus mauvaise méthode pour le savoir, aux antipodes des précautions méthodologiques appliquées dans les sciences sociales. Cela peut minorer le phénomène notamment lorsque la personne interrogée ne souhaite pas apparaître comme malade dans le regard d'autrui. A contrario, cela peut créer une inflation du nombre de joueurs s'autoproclamant*

« compulsifs » pour différentes raisons. En effet, ces estimations varient si l'enquête est menée à un moment de leur vie où les joueurs ont décidé de moins jouer, s'ils viennent de perdre, de sorte qu'ils peuvent en venir à se reconnaître comme « joueur excessif » pour se déculpabiliser de pratiques passées. Mais ce type d'auto-déclaration peut être encore plus complexe. Christian Bucher, analysant en France le cas des « interdits de casino », montre qu'après avoir revendiqué la mise en place d'une mesure d'interdiction auprès de la police des jeux, ces « interdits volontaires » n'ont de cesse de contourner cette interdiction pour ensuite dénoncer le « laxisme des casinos » et celui de l'État croupier. Ils s'inscrivent dans ce que Bucher nomme « une stratégie de victimisation vindicative » (Bucher, 2005).

Il faut bien entendu mesurer scientifiquement les conséquences négatives du jeu mais ce n'est en aucune manière à la doxa du « jeu pathologie » d'établir ces statistiques comme c'est le cas actuellement. Dans le même temps, pour rester sur le chemin de crête de l'objectivité, ces statistiques doivent mesurer aussi les conséquences positives du jeu, ce qui n'est pas fait actuellement. Toute mon expérience de chercheur spécialiste des pratiques ludiques et mes études sur les joueurs montrent pourtant que jeu en général et les jeux de hasard et d'argent en particulier ont des vertus thérapeutiques et pas seulement chez les seniors qui jouent – chaque semaine, parfois quotidiennement – rituellement, religieusement avec passion et espoir.

Même si le jeu pathologique est un problème surmédiatisé il doit être réinterrogé. Il s'agit de savoir comment on en parle, comment on le mesure, comment il s'est construit. Un petit retour en arrière s'impose ici. Les États-Unis légalisent le jeu dans l'état du Nevada en 1931 sur fond de crise économique. En 1957 deux ex-joueurs créent Gamblers Anonymous à Los Angeles. Cette association met en place en 1972, le Conseil national du joueur compulsif, avec des médecins, des avocats, des membres du clergé. Dans ce contexte, un discours médical associant la dépendance au jeu à une maladie se développe. Elle sera reconnue en 1980 comme une pathologie par le Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM). Il faut savoir que chaque version de ce manuel a donné lieu à des batailles intellectuelles dans la psychiatrie américaine. Le sociologue doit rappeler que des conflits d'intérêts, du lobbying, de l'idéologie, de la morale se cachent derrière ces débats et que l'inscription du jeu compulsif dans la « bible mondiale de la psychiatrie » a une histoire (Kirk et Kutchins, 1998). Le jeu pathologique apparaît comme un construit social géographiquement et culturellement daté. Notons, cependant, que ce discours intellectuel dominant, associant le gambling à une maladie, n'a pas empêché l'industrie ludique nord-américaine de fortement se développer. Pour Dekker (1997), le construit social que constitue le jeu patho-

logique arrange en réalité les opérateurs car, définir le joueur comme un « malade » permettrait d'effacer toute trace de responsabilité de la part de l'industrie du jeu.

Le premier instrument évaluant le jeu pathologique date des années 1950 et reprend essentiellement l'approche des alcooliques anonymes. Des chercheurs du centre canadien de lutte contre la toxicomanie ont ensuite établi un indice du jeu excessif (ICJE) qui s'étalonne sur 31 items, mais les études sur la prévalence s'appuient principalement sur le DSM et l'échelle SOGS (South Oaks Gambling Screen). La principale critique des « instruments de mesure » du jeu compulsif porte sur la non-prise en compte du contexte biographique. Le sociologue doit rappeler que chaque sujet joueur a un statut social, une culture, une situation économique, une histoire familiale, une histoire personnelle, des liens sociaux, parfois une religion, des croyances, des antécédents dans le jeu ou non, une transmission ludique intergénérationnelle, etc. Cet ensemble de dimensions va profondément influencer sur l'inscription du sujet dans le jeu et ensuite, le cas échéant, dans une « carrière » de joueur problématique. Dans ce sens, nous ne sommes pas certains qu'on soit joueur compulsif « à vie ». En revanche, les sujets joueurs qui ont des problèmes de jeu ont une vie et même plusieurs vies qui s'entremêlent. Une vie de joueur, de mari, de père, de célibataire. Une vie ou une non-vie sexuelle. Une vie de salarié, de chômeur, d'entrepreneur, de migrant (population fortement présente dans les espaces de jeu notamment les hippodromes, les casinos, les Bars PMU), une vie qui a subi des vicissitudes, des aléas, des accidents. A contrario, nous ne pensons pas que les joueurs qui ne sont pas estampillés pathologiques ne flambent jamais ou n'ont pas des comportements qui seraient qualifiés de compulsifs si un psychiatre les observait en situation de jeu. Et c'est là qu'on voit que les études que le chercheur mène ou non sur le terrain au contact direct des joueurs, les expériences participantes qu'il a ou non du jeu peuvent grandement modifier ses représentations et ses analyses. C'est sans doute là que provient une partie de nos divergences avec la doxa du jeu « pathologie maladie ».

Prenons l'exemple de la répétition dans le jeu qui représente l'une des preuves du comportement pathogène du joueur pour les addictologues. Mettons de côté le parallèle simpliste entre la répétition de l'acte ludique et l'onanisme, même s'il est vrai que les spéculations freudiennes sur le joueur ont profondément influencé la doxa du jeu « pathologie maladie ». L'approche socio-anthropologique et micro-sociologique du jeu est plus empirique et moins spéculative. Elle montre que cette répétition est constitutive de l'espérance ludique et des temporalités répétitives mais variées qu'instaurent les jeux de hasard. Grâce à la répétition, le jeu revient toujours « au même » dans une partie éternellement recommencée mais différente à chaque coup. La perspective existentielle qui se dégage

*de la pratique ludique – qui se déroule dans un univers connu et en partie maîtrisé – apparaît prometteuse pour le joueur. Elle dévoile un sujet en perpétuel devenir dont le comportement répétitif n'a rien d'aliénant mais est au contraire porteur d'espérance.*

*Autre exemple : l'argent serait la preuve du comportement pathologique du joueur quand sa dépense est excessive. Pour la doxa du jeu « pathologie maladie », le joueur ne chercherait pas à gagner mais à perdre. Pour cette raison il rejoue sans cesse même quand il gagne et mise toujours plus d'argent. Freud affirme même que le joueur jouerait pour perdre par culpabilité œdipienne : la possession sexuelle de la mère, le meurtre du père ravivé par la masturbation adolescente – l'addiction primitive dont découleraient toutes les autres – conduiraient le joueur à rejouer jusqu'à la perte pour se punir (Valleur, 2005). Force est de constater, à l'inverse, que la première motivation des joueurs ordinaires dans toutes les études représentatives que j'ai réalisées, est toujours la volonté de gagner... de l'argent.*

*Explication complémentaire donnée par les addictologues : le joueur pathologique aurait eu un gros gain en début de carrière et chercherait perpétuellement à retrouver cette sensation. Au cours de sa carrière – qui durerait de 10 à 15 ans – le joueur traverserait une série de phases stéréotypées, chronologiques, automatiques : gain, perte, désespoir. Je pourrais, si j'avais plus d'espace, démontrer point par point cette théorie linéaire qui comporte de nombreuses contradictions. On ne voit pas, par exemple, par quel hasard probabiliste le joueur aurait forcément un gros gain en début de carrière. Le jeu pathologique ne concernerait-il que les gagnants ? Et si, contradictoirement, le joueur cherche à perdre (ce qu'infirmement toutes les études empiriques nationales et représentatives que j'ai réalisées), comment expliquer selon cette théorie qu'il essaie de se refaire quand il a atteint son but, c'est-à-dire quand il a perdu ?*

*Sur le fond, je pense qu'il y a une méconnaissance de la perspective d'alchimiste du joueur – transformer son argent en or –, de faire de l'argent, de sa volonté de se refaire socialement en décrochant le gros lot ou, plus modestement, d'améliorer l'ordinaire, de faire des coups, de tirer son épingle du jeu. Certes, il y a parfois une fascination pour la perte que j'ai pu observer autour des machines à sous. Le joueur provoque la machine en la remplissant jusqu'à plus soif. Mais il ne cherche pas à perdre, il garde toujours l'espoir secret que la machine va lui rendre les trésors accumulés. Rien n'indique que cette excessivité dans le jeu soit synonyme de pathologie. Prenons à nouveau l'exemple des bandits manchots. Les joueurs se fixent une limite financière dans 78 % des cas d'après les données que j'ai pu recueillir. Mais l'ambiance festive, joyeuse, électrique, le bruit de l'argent, les riches sociabilités et les socialités éphémères qui règnent dans les casinos favorisent la passion*

*ludique, la communion agonistique, notamment le week-end et en nocturne. Le joueur fait un écart, flambe, joue « gros jeu », appuie sur la « mise maxi » de la Liberty Bell. Il n'est pas dans la compulsivité d'un jeu pathologique mais dans l'excessivité d'un jeu dionysien. Grâce à cette prise de risque, le joueur peut tout perdre mais aussi « gagner gros » et sortir du jeu. La question de l'engagement dans le jeu, de l'illusio – qui ne peut être rangée sans débat dans le registre de l'addiction – démontre ici tout sa complexité.*

*Le sens du jeu ne disparaît pas totalement derrière la mécanique de la perte, y compris quand elle est excessive et devient la preuve ultime de la dépendance. Rien ne dit, en outre, que la dépense qualifiée d'excessive (qu'il faudrait d'ailleurs définir) soit forcément synonyme de dépendance. Nous avons souvent rencontré dans les casinos de gros joueurs ou de très petits qui, chacun à leur manière, flambaient mais qui, grâce à cette excessivité, gagnaient et pouvaient facilement sortir du jeu. Pour ceux qui se ruinent dans le jeu (il faudrait faire des études pour quantifier cette population somme toute assez réduite) la méthode biographique permet de comprendre leur descente aux enfers. La carrière du joueur n'est que la partie visible d'une histoire de vie plus complexe, comme le montre l'article d'Aymeric Brody. Avant d'avoir une carrière de joueur, le sujet social qui joue a une vie et, dans tous les cas de figure, cette carrière de joueur s'inscrit dans cette vie et non l'inverse.*

*À un autre niveau d'analyse, dire que les joueurs « normaux », « sociaux » sont parfois dans l'excès sans que cela dévoile une pathologie, signifie pour moi que l'excès fait partie du jeu et, parfois, de la vie des individus. Le temps d'un week-end, d'une nuit – triste ou euphorique – au cours de sa vie, le sujet joueur peut volontairement chercher à s'aventurer, voire à « s'enfoncer » dans les jeux « de hasard » et cela en toute connaissance de cause. L'intérêt même du jeu d'argent (au-delà de son aspect purement ludique, distrayant et amusant) provient justement du fait qu'il permet de prendre des risques, de mettre son argent en jeu, de se mettre en jeu, de « plonger » pour atteindre l'illusio. Sans aller jusqu'à dire que nos sociétés contemporaines ont abandonné ce côté dionysiaque des sociétés antiques (dans le jeu, la fête, l'alcool, l'orgie), il ne faudrait pas que dans notre souci contemporain de protéger les sujets (ici les joueurs), nous soyons trop naïfs et/ou moralistes en masquant cette volonté que nous avons tous parfois de faire un écart avec le rationnel ou le raisonnable. Ce besoin de transgression – d'excès – concerne toutes les catégories sociales, y compris les catégories populaires et les « gens de peu », très friands de jeux d'argent. Il y a de l'excessif dans le sujet social qui joue sans que cela soit le signe d'une pathologie et sans que le jeu soit la cause de cette excessivité.*

*La reconstruction sociologique de l'objet « jeu compulsif » que j'ai cherché à faire ici – trop rapidement – montre que les conditions qui permettent la désignation d'une pratique comme maladie changent selon les acteurs sociaux, les intérêts en présence, les contextes historiques et culturels. Aujourd'hui, la désignation pathologique du jeu excessif est pour le moins ancrée, parfois jusqu'à l'absurde. Ainsi, de nouvelles propositions thérapeutiques sont apparues pour soigner les addicts du jeu, comme celle imaginée par un professeur de toxicologie d'Helsinki consistant à tester sur 130 joueurs un vaporisateur contenant du naloxone, un produit destiné au traitement des overdoses aux opiacés. Après avoir cherché à faire admettre que le jeu agissait comme une drogue, certains addictologues rêvent de fournir un produit censé remplacer littéralement le jeu par « une vraie drogue ». Ironie de l'histoire, ces « apprentis sorciers » n'ont réussi pour l'instant qu'à déclencher chez certains patients atteints de troubles neurologiques une addiction aux jeux d'argent en prescrivant du Sifrol<sup>®</sup>, un antiparkinsonien.*

*Par ailleurs, je partage la position de ceux qui pensent que la passion du jeu, y compris quand elle prend des formes excessives, ne peut être réduite à un désordre psychique qui proviendrait du jeu lui-même, et a fortiori de certains d'entre eux (les machines à sous, la roulette, le Rapido, les jeux de grattage, le poker et désormais les jeux en ligne, notamment les paris sportifs). Le fait que la doxa du jeu « pathologie maladie » donne des explications totalement contradictoires pour expliquer en quoi tel ou tel jeu est particulièrement addictif, jette un doute sur le sérieux scientifique de ces affirmations. Le fait également qu'elle cherche désormais à porter le regard sur les joueurs « à risque modéré » ou sur ceux « susceptibles de tomber dans l'addiction » en est aussi la parfaite illustration.*

*Le jeu est neutre : sans joueurs pas de jeu. Comme l'a montré le philosophe Jacques Henriot, c'est le joueur qui donne sens au jeu. Le jeu excessif provient d'une réalité sociale et culturelle multifactorielle. Par manque d'espace, je me contenterai de reprendre l'hypothèse ordalique proposée par Valleur et Bucher car elle offre une approche compréhensive sur laquelle les différentes disciplines pourraient se retrouver (Valleur et Bucher, 1997). Rappelons que l'ordalie, dans l'Antiquité, est le jugement de Dieu par le fer, le feu, l'eau, etc. Par extension, la conduite ordalique désigne le fait de s'engager de façon répétitive dans des épreuves comportant un risque. Le fantasme ordalique consiste pour le joueur à s'en remettre au hasard pour s'y soumettre ou le maîtriser. Pour Valleur et Bucher, la conduite ordalique comporte deux aspects : une soumission au destin, une tentative de contrôle. Il y aurait dans la conduite du joueur un rapport à la mort, la perte représentant une mort symbolique, une petite mort avec des renaissances successives lors des gains qui lui succèdent. Mais cette perte n'indique pas une volonté d'autodestruction. La volonté*

*du joueur de « se refaire », « d'améliorer l'ordinaire », de « changer de vie » signale une manière de « reprendre en main son destin », élément qui constitue l'envers de la dépendance.*

*L'hypothèse ordalique appliquée au gambling s'inscrit dans la démarche entreprise par Claude Olievenstein pour les toxicomanies dans les années 70. Elle est intéressante pour le sociologue car elle se situe à l'interface de l'individu et du collectif, entre le sujet et un contexte culturel. Cette approche psycho-socio-anthropologique constitue une rupture épistémologique intéressante vis-à-vis du regard psychanalytique qui a tendance à inscrire la dépendance au jeu dans une perspective intrapsychique. Cette rupture nous incite à ne pas pathologiser le joueur et suggère d'établir un modèle plus complexe, mais plus souple, qui tienne compte de la réalité des pratiques ludiques, qui refuse de tracer une frontière nette entre le jeu social et le jeu pathologique, qui admette le caractère multifactoriel du jeu excessif, qui s'écarte du modèle véhiculé par Gamblers Anonymous où la guérison réside dans une forme de conversion.*

*Au final, nous pensons qu'il y a un danger à aborder le jeu en général et le jeu qualifié d'excessif en particulier à travers la problématique de l'addiction notamment si elle revêt, comme actuellement, la forme d'une doxa mono disciplinaire. Car une fois acceptée comme entité morbide individualisée, les spécialistes de cette doxa abordent tous les problèmes liés au jeu d'argent comme des formes plus ou moins aiguës de jeu pathologique. Dans le même temps, on individualise une pratique collective et on masque ce qu'elle nous donne à voir de notre société. Mettre le pathologique en dehors du social c'est finalement adopter une attitude idéologique qui, sous couvert de santé publique et de protection des individus, occulte les raisons sociales, culturelles, économiques et financières qui expliquent pourquoi les personnes jouent. Je dis cela d'autant plus tranquillement que j'ai toujours refusé d'exploiter la thèse néo-marxiste du jeu d'argent perçu comme « peste sociale » ou comme un nouvel « opium du peuple », thèse reprise par certains économistes sous le nom de « théorie de la pauvreté », car ces théories oublient que les joueurs cotisent volontairement à « cet impôt démocratique » (Martignoni-Hutin, 2016) et que personne ne les oblige à jouer. Si je n'ai pas cédé à la facilité de cette sociologie critique, je n'oublie pas pour autant les paroles de Roger Caillois qui indiquaient que les jeux d'argent donnent à voir quelque chose de notre société. Mais je ne suis pas certain qu'ils donnent à voir des pathologies individuelles.*

*Liens d'intérêts* : l'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts en rapport avec cet article.

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Alain, 1985 [1934]. *Les Dieux*. Paris, Gallimard.
- Bucher C., 2005. Jouer à se faire interdire. *Psychotropes* 11(2), 87-100 [https://doi.org/10.3917/psy.112.0087].
- Dekker S., 1997. *Commercial Gaming. The Unfair Deal*. Adelaide, University of South Australia.
- Fink E., 1966. *Le jeu comme symbole du monde*. Paris, Minuit.
- Kirk S., Kutchins H., 1998. *Aimez-vous le DSM : le triomphe de la psychiatrie américaine*. Le Plessis-Robinson, Institut Synthélabo.
- Martignoni-Hutin J.-P., 2016. Les jeux d'argent : un impôt démocratique, tribune dans le quotidien. *Les Échos* 30/12.
- Martignoni-Hutin J.-P., 2000. *Ethno-sociologie des machines à sous : que le hasard vous serve mais préparez-vous à l'accueillir*. Paris, L'Harmattan.
- Martignoni-Hutin J.-P., 1993. Madame Loto : Analyse de la correspondance des joueurs de Loto. *L'Homme et la société* 109(3), 93-104 [https://doi.org/10.3406/agora.1997.1567].
- Valleur M., 2005. Jeu pathologique et conduites ordaliques. *Psychotropes* 11(2), 9-30 [https://doi.org/10.3917/psy.112.0009].
- Valleur M., Bucher C., 1997. *Le jeu pathologique*. Paris, PUF.