

Les joueurs sans problème de jeu de 55 ans et plus : événements, conséquences et caractéristiques structurelles et environnementales influençant les habitudes de jeu

Isabelle Giroux,¹ Francine Ferland,² Cathy Savard,^{1,2} Christian Jacques,¹
Priscilla Brochu,¹ Dominic Nadeau,¹ Philippe Landreville,¹ & Serge Sévigny¹

¹ École de psychologie, Université Laval, Québec, Québec, Canada

² Centre de réadaptation Ubald-Villeneuve, Québec, Québec, Canada

Résumé

Les habitudes de jeu de hasard et d'argent des joueurs âgés sans problème de jeu font rarement l'objet d'investigation. Dans le but de documenter les événements de vie et les effets liés à la pratique du jeu, 19 joueurs de 55 à 74 ans sans problème de jeu ont été réunis en trois *focus groups*. L'analyse de contenu révèle des changements d'habitudes de jeu liés au passage à la retraite et à la survenue de problèmes de santé, ainsi que diverses conséquences favorables et défavorables sur les finances, les loisirs, les relations sociales et la santé psychologique. Les caractéristiques propres aux jeux de hasard et d'argent ou à l'environnement de jeu, qui influencent leurs habitudes de jeu, émergent spontanément dans le discours des joueurs. Les résultats mettent en lumière la nécessité d'étudier les événements de vie dans une perspective plus large, qui inclurait entre autres les facteurs de risque et de protection, afin de mieux comprendre la modification des habitudes de jeu.

Mots-clés: jeu de hasard et d'argent, aînés, prévention, événements de vie, conséquences

Abstract

Gambling habits of people aged 55 years and over without gambling problems are rarely being investigated. In order to document life events and to identify the impacts of gambling on quality of life, 19 participants aged 55 to 74 years without gambling problems, male and female, were assembled in three focus groups. Qualitative content analysis of the groups reveals changes in gambling habits associated with transition to retirement and occurrence of health problems. The content analysis further reveals a variety of positive and negative consequences of gambling habits on finances, hobbies, social relationships, and psychological health. Although the focus groups did not target the structural or environmental characteristics of gambling that influence participants' gambling habits, those themes were brought up spontaneously. Results highlight the necessity to study life events from a larger

perspective including, for example, protective and risk factors, in order to better understand the life contexts and the individual characteristics that may lead to an alteration or not of gambling habits.

Introduction

Aux États-Unis et au Canada, le pourcentage des personnes de 55 ans et plus jouant à des jeux de hasard et d'argent (JHA) a augmenté depuis les années 70. En 1975, 23 % des Américains de 65 ans et plus rapportaient jouer annuellement à des JHA, et ce pourcentage a plus que doublé entre 1975 et 1998, pour s'élever à 50 % (Gerstein et al., 1999). L'une des rares études pancanadiennes réalisées à ce jour indique que 70 % des femmes et 74 % des hommes de 65 ans et plus ont participé, sur une base annuelle, à au moins un JHA en 2002 (Marshall & Wynne, 2003). Une étude réalisée en 2001 auprès de résidents de la grande région de Montréal (Québec, Canada) indique que 48 % des 55 ans et plus participent annuellement à au moins un JHA (Philippe & Vallerand, 2007). Des taux de participation compilés à partir de données de 2009 recueillies auprès de l'ensemble de la population du Québec (Canada) s'avèrent nettement plus élevés, et ce, même si l'on segmente les 55 ans et plus en trois groupes d'âge : 76,1 % des 55 à 64 ans; 68,2 % des 65 à 74 ans et 56,3 % des 75 ans et plus (Kairouz & Nadeau, 2011).

La population des personnes âgées de 65 ans et plus, dont la cohorte d'âge croît très rapidement au Canada (Statistique Canada, 2010), représente une cible idéale pour l'industrie du jeu, entre autres parce qu'elles bénéficient de plus de temps libre. L'industrie des casinos met d'ailleurs de l'avant plusieurs stratégies pour attirer cette clientèle, notamment en lui offrant certains privilèges, dont le transport vers les lieux de jeu, ou en sécurisant davantage l'environnement de jeu (McNeilly & Burke, 2001; Zaranek & Chapleski, 2005). La sécurité peut constituer un enjeu important pour attirer la clientèle plus âgée. À cet égard, Southwell, Boreham et Laffan (2008) soutiennent que les clubs australiens – des associations sans but lucratif qui offrent entre autres de l'amusement et des repas à prix modique, et où se trouvent des appareils électroniques de jeu – sont perçus comme plus sécuritaires que les hôtels et les bars par les personnes âgées. Ces clubs représentent d'ailleurs leur endroit de prédilection pour jouer.

Globalement, les raisons de jouer à des JHA invoquées par les personnes âgées s'apparentent à celles des joueurs plus jeunes (Ferland, Fournier, Ladouceur, & Giroux, 2009), qui disent le faire notamment pour s'amuser (Azmier, 2000; Platz & Millar, 2001), parce qu'ils ont l'espoir de réaliser un gain (Azmier, 2000; Park, Yang, Lee, Jang, & Stokowski, 2002), pour socialiser (Azmier, 2000; Lee, Rovers, & MacLean, 2006) ou pour fuir les problèmes quotidiens (Azmier, 2000; Loroz, 2004). Cependant, contrairement aux plus jeunes, les joueurs âgés mentionnent jouer

davantage pour échapper à l'ennui que pour gagner de l'argent (Desai, Maciejewski, Dausey, Caldarone, & Potenza, 2004).

Homes et Rahe, dans leur ouvrage classique de 1967, établissent une liste décroissante d'événements stressants (positifs et négatifs) nécessitant des adaptations chez l'individu en cas d'occurrence. Au sommet de cette liste se trouve le décès du conjoint – événement dont la probabilité de survenue augmente de manière exponentielle avec le passage du temps. D'autres événements tels le décès d'un être cher, la retraite ou un changement de l'état de santé d'un membre de la famille nécessitent également des efforts d'adaptation importants. Contrairement à Homes et Rahe, Thoits (1995) distingue les événements de vie, qu'elle qualifie de changements aigus nécessitant une réadaptation comportementale majeure dans un court laps de temps (p. ex., naissance du premier enfant, divorce, deuil, perte d'un emploi), des tensions chroniques issues d'exigences continues ou récurrentes nécessitant une réadaptation sur des périodes de temps prolongées (p. ex., blessure invalidante, problèmes de santé, pauvreté, problèmes conjugaux). Elle distingue également les tracasseries quotidiennes ou les situations réconfortantes (*uplifts*), qu'elle qualifie de « mini-événements » requérant une adaptation comportementale minimale au cours d'une journée (p. ex., bouchon de circulation, visite impromptue, avoir un bon repas).

Les multiples changements auxquels font face les personnes plus âgées pourraient en amener certaines à se tourner vers les JHA pour diminuer leur stress, pour se sortir de l'isolement ou s'évader de leur vie quotidienne (Ferland et al.,; Southwell et al., 2008; Vanderbilt, Dodge, Pandav, Shaffer, & Ganguli, 2004) en fuyant, par exemple, les émotions causées par la perte d'un être aimé (Martin, Lichtengerg, & Templin, 2011). L'augmentation des habitudes de jeu n'est pas sans conséquence pour les personnes âgées, et les pertes encourues peuvent entraîner l'émergence rapide de situations financières difficiles (Levens, Dyer, Zubritzsky, Knott, & Oslin, 2005; Petry, 2002). Il devient plus difficile pour les gens âgés d'accroître leurs revenus en travaillant davantage ou bien, comme le documentent Southwell et al. (2008), en pigeant à même leurs économies, ce qui fait que jouer à des JHA risque de compromettre leur sécurité financière.

Ainsi, divers événements de vie peuvent moduler les occupations des personnes âgées et affecter leurs habitudes de vie, dont la participation aux JHA. Ces événements de vie n'amènent pas les joueurs âgés uniquement vers une augmentation de leur participation au jeu, puisqu'ils peuvent également les éloigner du jeu et, du coup, réduire leurs comportements de jeu. Une étude qualitative réalisée auprès de personnes âgées ayant un comportement de jeu problématique révèle que les aînés lient leur jeu problématique à une variété d'événements de vie, et qu'un événement peut inciter certaines personnes à jouer et d'autres personnes à diminuer leurs comportements de jeu (Poupard, 2013), indiquant la présence de plusieurs facteurs qui contribuent au changement des habitudes de jeu. Dans ce contexte, il s'avère pertinent de s'intéresser aux joueurs âgés sans problème de jeu afin d'explorer l'effet

des événements de vie sur les comportements de jeu, hors du contexte de la pathologie du jeu.

Le jeu auprès d'une clientèle de joueurs âgés sans problème de jeu a été peu étudié. Hagen, Nixon et Solowoniuk (2005) ont exploré les expériences de jeu de 12 adultes de 60 ans et plus sans problème de jeu. Ces personnes rapportent entre autres prendre part au jeu pour l'aspect social, la nourriture, l'excitation, en plus de la possibilité de donner ainsi à des œuvres de bienfaisance et de faire des voyages peu coûteux. Les participants ont aussi énoncé plusieurs stratégies pour que leurs habitudes de jeu ne progressent pas à un niveau problématique; cependant, les événements de vie n'ont pas été pris en considération.

La présente étude réalisée auprès de joueurs de 55 à 74 ans sans problème de jeu a donc pour buts : (a) de documenter les événements qui pourraient influencer les habitudes de jeu et (b) de préciser les conséquences positives et négatives de ces habitudes de jeu sur les sphères personnelle, sociale et financière.

Pour ce faire, interroger des joueurs de 55 ans et plus sur les événements de vie et les conséquences (négatives et positives) liées à la participation au jeu pour les gens de leur groupe d'âge s'avère être une avenue d'exploration, et pour cette raison nous avons utilisé des *focus groups* (Touré, 2010). Afin d'atteindre les objectifs de cette étude, l'utilisation de *focus groups*, qui impliquent une dynamique semi-directive et progressive, a été retenue, plutôt que le recours à des groupes de discussion, qui comportent une dynamique non directive et processuelle (Davila & Dominguez, 2010).

Méthode

Participants

Les participants ont été recrutés par l'entremise d'annonces publiées dans des journaux de la ville de Québec et d'une liste de volontaires du Centre [Centre québécois d'excellence pour la prévention et le traitement du jeu de l'Université Laval]. Pour être admissibles à l'étude, les personnes devaient : (a) être âgées de 55 ans et plus, (b) avoir joué minimalement deux fois par mois à un JHA au cours de la dernière année et (c) être sans problème de jeu. Au total, 93 personnes ont complété une entrevue de présélection, et 85 d'entre elles ont satisfait aux critères d'admissibilité. Par la suite, seuls les joueurs sans problème de jeu (score de 0 au *Problem Gambling Severity Index* [PGSI], Ferris & Wynne, 2001) ont été retenus pour les *focus groups*, ayant des problèmes de jeu étant conservés pour une phase ultérieure de la recherche. Puis, 22 personnes âgées de 55 à 74 ans sans problème de jeu ont été invitées à participer à l'un des trois *focus groups*. Sur les 19 personnes qui se sont finalement présentées, sept étaient des hommes et 12, des femmes. Parmi ces participants, 10 avaient de 55 à 64 ans et neuf avaient de 65 à 74 ans. Par ailleurs, neuf de ces personnes se définissaient comme retraitées, deux soulignaient avoir pris leur retraite d'un emploi et s'être lancées en affaires ou dans une entreprise à leur compte, trois mentionnaient être retraitées mais occuper un emploi à temps partiel, deux se définissaient comme

travailleurs et une ne se définissait pas comme retraitée, bien qu'elle avait quitté le marché du travail et s'occupait activement de son conjoint beaucoup plus vieux qu'elle. Le statut occupationnel de deux participants est demeuré indéterminé.

Instruments

L'entrevue téléphonique de présélection d'une durée de 10 minutes comprenait les trois sections suivantes :

Données sociodémographiques. Deux questions recueillaient l'âge et le sexe des participants. L'information sur le statut occupationnel des participants a été tirée du verbatim des *focus groups*.

Participation et argent dépensé aux JHA. Une liste de 16 JHA a permis de recenser les différentes activités de jeu auxquelles se livrent les participants et d'en établir la fréquence à l'aide d'une échelle en 7 points : chaque jour, quelques fois par semaine, environ une fois par semaine, quelques fois par mois, environ une fois par mois, quelques fois au cours des 12 derniers mois et jamais. Les participants indiquaient également le montant d'argent qu'ils avaient dépensé au cours du dernier mois dans les différents JHA. Ces questions s'inspirent de celles développées par Ferris et Wynne (2001) pour évaluer les habitudes de jeu et ont été adaptées par Ladouceur, Jacques, Chevalier, Sévigny et Hamel (2005).

Dépistage des problèmes de jeu. Le dépistage des problèmes de jeu s'est effectué à l'aide du PGSI, une sous-section de l'Indice canadien du jeu excessif (ICJE; Ferris & Wynne, 2001). Le PGSI comprend 12 énoncés, dont neuf servent au calcul du score des problèmes de jeu. Seuls ces neuf énoncés ont été administrés. Chaque énoncé appelle une réponse sur une échelle de type Likert en quatre points, allant de *jamais* (0) à *presque toujours* (3). L'interprétation de la somme des scores au PGSI s'effectue selon les indications suivantes : 0 = joueur sans problème de jeu; 1 à 2 = joueur à faible risque; 3 à 7 = joueur à risque modéré et 8 ou plus = joueur excessif. Cet instrument, validé en anglais et en français, démontre une bonne validité convergente ($r = 0,83$) avec le *South Oaks Gambling Screen* (SOGS; Lesieur & Blume, 1987) et les critères diagnostiques du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (DSM-IV; American Psychiatric Association, 1994) ainsi qu'une bonne cohérence interne ($\alpha = 0,84$; voir Ferris & Wynne, 2001).

Matériel pour l'animation des *focus groups*

Le matériel nécessaire à la réalisation des *focus groups* comprenait un ordinateur portable, un projecteur, deux enregistreurs numériques et un guide de l'animateur. Le guide de l'animateur comportait trois parties, correspondant aux thèmes abordés lors des séances de *focus group* : (a) les raisons de jouer, un thème permettant d'amorcer la discussion et de familiariser les participants avec le déroulement d'un *focus group* (15 minutes); (2) les conséquences positives ou négatives du jeu sur la

qualité de vie et les finances (45 minutes) et (3) les événements de vie influençant les habitudes de jeu (30 minutes).

Procédure

Un assistant de recherche a joint les participants intéressés par l'étude pour vérifier leur admissibilité et leur expliquer le déroulement de l'étude. Les personnes admissibles ont été convoquées à un *focus group* tenu à Université Laval et d'une durée de 105 minutes environ, incluant une pause de 15 minutes. Le coanimateur (un étudiant au doctorat en psychologie) et l'animateur (un psychologue spécialisé en JHA) ont accueilli les participants à leur arrivée et les ont invités à lire et à signer un formulaire de consentement et d'engagement à la confidentialité. Les participants ont pris place autour d'une table de conférence pour faciliter l'interactivité et la prise de notes. L'animation des *focus groups* s'est effectuée en suivant la séquence des thèmes et des questions présentés dans le guide de l'animateur. L'animation a été réalisée de manière à favoriser l'expression des points de vue de tous les participants, en lien avec leurs expériences personnelles ou celles de personnes qu'elles connaissent. À la fin de la séance de *focus group*, chaque participant a reçu un chèque-cadeau de 50 \$ en guise de dédommagement, et ceux qui ont engagé des frais de stationnement ou de taxi ont été remboursés. Une liste de ressources leur a également été remise. Cette étude a été approuvée par le Comité d'éthique de Université Laval (2009-003).

Analyses

L'objectif de l'analyse qualitative était de dégager les thèmes pertinents à l'étude qui ont émergé du discours des participants. Pour ce faire, le verbatim des *focus groups* a été transcrit et dénominalisé avant que nous procédions aux analyses qualitatives selon un processus itératif standardisé inspiré de Guest et MacQueen (2008) : (a) lecture flottante des verbatim, (b) développement d'un livre de codes, (c) premier codage de l'ensemble des verbatim à l'aide du logiciel *QDA Miner*, (d) intercodage de 25 % du contenu des verbatim à partir des codes créés lors du premier codage et (e) interprétation des résultats. Deux doctorants en psychologie, sous la supervision de la première auteure, ont procédé au codage du verbatim. Un accord interjuge a été calculé et s'élève à 97,7 %. Les désaccords ont été discutés en équipe afin d'en arriver à un consensus. Une fois le consensus établi, le livre de codes a été modifié pour refléter les nouvelles définitions des thèmes. Par la suite, les deux doctorants ont procédé à l'analyse complète des verbatim. Dans le but d'illustrer les résultats, des citations représentatives ont été retranscrites mot pour mot, en conservant le sens du propos et l'émotion véhiculée par les participants.

Résultats

Les résultats sont présentés sous forme de thèmes ayant émergé du discours des participants, selon chaque objectif. Les thèmes sont d'abord expliqués et ensuite appuyés à l'aide d'extraits du verbatim afin d'enrichir la compréhension.

Événements de vie et participation au jeu

Deux événements potentiellement liés à la hausse ou à la baisse de leur participation au jeu ou à celles de personnes de leur âge ont émergé de l'analyse thématique : le passage à la retraite et les problèmes de santé.

Passage à la retraite. Le passage à la retraite est rapporté comme une période propice aux changements d'habitudes de jeu, entre autres en raison de l'augmentation du temps libre et de l'amélioration de la situation financière (parce que la personne bénéficie d'une rente de retraite, a terminé de payer l'hypothèque de la maison, etc.).

Du jour au lendemain, tu tombes à la retraite, les enfants sont partis et tu n'as plus d'horaire fixe, il faut que tu fasses attention. La maison est payée alors tu as un gain supplémentaire en plus. Le jeu peut commencer à embarquer un peu.

... Moi, quand je travaillais, on n'y allait pas [au casino]. On va au casino depuis qu'on est à la retraite. **Donc, vous, à partir du moment où vous êtes arrivés à la retraite...** C'est là qu'on a commencé à aller au casino.... On a arrêté parce qu'on y allait trop souvent et on ne gagnait pas.

Avant la retraite, est-ce que vous vous adonnez à certains jeux, soit vous ou votre conjoint? Non. **Achiez-vous de la loterie?** Oui, des billets on en a toujours acheté. On faisait comme la madame. Je prenais les âges des enfants. Quand j'ai arrêté de travailler, j'ai arrêté. Je ne les prends plus.

Problèmes de santé du joueur ou d'un proche. Le déclin de la santé d'un proche peut contribuer à maintenir la fréquence de jeu lorsque cette activité se révèle une solution de remplacement aux activités jadis pratiquées.

Moi, le côté positif de ça, c'est que mon épouse a une santé médiocre. Auparavant, on avait beaucoup plus d'activités à l'extérieur, mais vu son état de santé, on ne peut plus faire les mêmes activités. [De jouer au casino] ça nous permet de faire une activité ensemble et ça lui permet de se changer les idées.

Cependant, des problèmes de santé importants qui affectent la mobilité contribuent à diminuer la participation au jeu.

J'achète la poule une fois de temps en temps. J'achète max une fois par semaine. [...] J'achète un 6/49 par semaine [...]. Ça fait 15 ans, mais j'en achète beaucoup moins depuis que je suis allée à l'hôpital [en raison d'un problème de santé].

La participation au jeu : pas seulement affectée par les événements de vie

D'autres thèmes émergent ont émergé du discours des participants comme influençant les habitudes de jeu : l'accessibilité des jeux et de l'argent, les caractéristiques structurelles des jeux ou associées au site de jeu, le jeu d'autrui, la possibilité de socialiser, la rationalité et les émotions associées à l'activité de jeu.

Accessibilité des jeux ou de l'argent. L'accès au jeu, comme les présentoirs de billets de loterie qui se trouvent, entre autres, dans les dépanneurs ou les supermarchés, peuvent contribuer à l'augmentation de la fréquence de jeu ou des montants d'argent misés au jeu, en rappelant la possibilité de jouer.

Les billets de loterie, c'est aux 15 jours, un 6/49. Une petite poule [poule aux œufs d'or] à gratter aussi quand c'est dans mon champ visuel.

À l'inverse, la difficulté d'accès au jeu représente un élément dissuasif à la participation. La complexité ou la multiplication des étapes à franchir avant de pouvoir jouer peuvent contribuer à la décision de ne pas jouer.

Je voulais juste être capable de jouer un 2 \$, mais il faut que tu t'enregistres, que tu fasses ci. Il y a toute sorte de barrières [exigences du Salon de jeu]. C'est peut-être mieux de même. Je suis retourné de bord... Il y a ben des barrières. Je présume que c'est voulu de même, mais on constate que c'est un frein.

La facilité d'accès à l'argent, entre autres grâce à la présence de guichets automatiques ou à la plus grande disponibilité de l'argent, contribue à une augmentation des habitudes de jeu, notamment lorsque diminuent les obligations financières.

Il y a des guichets automatiques partout. Si au bout de 3 minutes tu as dépensé ton 100 \$, tu te dis mon Dieu j'en ai encore pour combien de temps à attendre les autres. Tu vois le guichet automatique et ça y est [tu vas chercher de l'argent pour jouer].

Par contre, un changement dans les priorités financières peut amener une diminution, voire l'arrêt de la participation au jeu.

Moi, c'est comme je t'ai dit au commencement. On y allait beaucoup et on a changé notre train de vie. On a dit on arrête et on met cet argent-là sur le paiement de char [l'automobile].

Caractéristiques structurelles des jeux. Différentes caractéristiques structurelles propres aux jeux sont ont été identifiées par les participants comme source d'influence des comportements de jeu, entre autres le montant du lot, le

montant de la mise minimale aux tables de jeu, l'expérience de gains ou de pertes et les coupons imprimés qui remplacent l'argent comptant.

La possibilité de gagner un important montant d'argent, par exemple à la loterie, augmente l'attrait du jeu et, ainsi, la motivation ou le désir de se procurer un billet. Sans cet élément incitatif, les joueurs achèteraient tout de même des billets de loterie, mais possiblement en moins grand nombre.

Moi, quand c'est un gros montant, j'en profite, je vais en acheter deux ou trois au lieu d'un.

Le remplacement de l'argent comptant par des coupons de remboursement que le joueur doit imprimer diminue l'attrait subjectif des machines à sous au casino, mais pas forcément les comportements de jeu.

Je ne vais plus au casino, je vais vous dire pourquoi. Depuis qu'ils ont sorti les tickets [coupon imprimé pour réclamer le gain], quand l'argent ne tombe plus. Il y a beaucoup de monde qui n'y vont plus à cause de ça. Quand l'argent tombait, ça excitait le monde [...] Oui, j'ai été à Boston l'automne passé. Je suis rentré dans un casino pour voir et c'était la même chose. Je suis ressorti au bout de deux minutes. C'est sûr qu'on aime moins les petits coupons, mais ça ne fait rien, j'y vais pareil.

Au même titre, l'augmentation du montant minimum des mises aux tables de jeux dans les casinos semble constituer un frein à la participation ou au plaisir du jeu en raison d'une diminution du temps de jeu possible pour un même budget dédié au jeu.

Moi, je mettais un 5 \$ alors avec un 100 \$, je pouvais jouer quasiment toute la journée [au blackjack sur table]. Tu montes, tu baisses, mais tu t'amuses [...] là, je ne m'amuse plus parce qu'il n'y a plus ça. À 10 \$ ça va vite, à 15 \$ c'est encore pire. Je regarde.

L'expérience de gains ou de pertes d'argent peut occasionner un changement dans la manière de jouer des participants.

C'est ça le malheur, c'est que quand tu gagnes, tu dis j'ai gagné, je vais y retourner. Ce n'est pas bon.

Quand je vois que j'ai gagné, je dis ne me cherchez plus, je m'en vais prendre une bière, j'ai gagné et je le garde. Quand je gagne, j'arrête de jouer. Je ne veux pas perdre ce que j'ai gagné. J'ai déjà dépassé mon budget et je n'étais pas fière, je n'étais pas contente partout. Je l'avais sur la conscience. Je l'avais l'argent, mais il me semble que ça aurait été mieux ailleurs. Depuis que je me suis sentie mal, je ne l'ai plus jamais refait.

Caractéristiques associées aux sites de jeu. Les joueurs de 55 à 74 ans prenant part aux *focus groups* relèvent des caractéristiques associées aux environnements de jeu qui contribuent à la participation au jeu, comme les attraits touristiques sur le site ou près du site de jeu, l'ambiance et la sécurité.

Les sorties au casino permettent de profiter des attraits touristiques, comme les paysages, ou des services qui s'y rattachent, comme les massages. Ces attraits incitent aux déplacements vers le site de jeu, mais peuvent également constituer une option autre que le jeu lorsque les personnes se trouvent sur place.

Quand je vais au casino, moi aussi j'aime les forfaits. J'aime aller me baigner, me faire masser. Je vais là plus pour me reposer.

J'aime le paysage aussi. Le trajet est très beau. Si tu ne veux pas jouer, tu peux aller dehors.

L'ambiance des aires de jeu, nommée comme un élément attirant, mais également comme un désagrément en raison du niveau de bruit, influence l'expérience de jeu.

Moi je me dis je joue jusqu'à la dernière minute, je suis venue ici pour jouer. Même si je perds, je ne regrette pas ma journée, parce que j'aime l'atmosphère.

Je n'aime pas le casino en tant que tel pour le bruit. Ça finit que ça m'agace. Je ne suis pas capable. Moi, je vais aller m'asseoir et je vais jouer aux cartes. Pas au blackjack, mais au poker. Je joue plus aux cartes qu'aux machines.

Se sentir à l'aise et en sécurité pendant la participation au jeu peut s'avérer un élément déterminant dans le choix de l'établissement de jeu.

J'aime mieux y aller ma petite journée à Charlevoix [casino régional]. Montréal [casino urbain], je trouve qu'il y a trop [d'immigrants]. Je suis un peu inquiète quand mon mari n'est pas avec moi. Souvent, il prend son bord et moi aussi.

Jeu d'autrui. L'analyse du verbatim des *focus groups* fait ressortir l'influence du jeu des autres joueurs sur le comportement de jeu d'une personne, que ce soit parce que cette personne accompagne un joueur ou parce qu'elle est témoin d'un gain ou d'une perte chez un autre joueur.

Accompagner un proche qui joue constitue un incitatif à aller jouer ou à jouer davantage.

Là, je commence à avoir mon quota. Ben des fois, je passe la journée dehors et surtout, pour faire plaisir à ma femme parce qu'elle aime ça. J'y vais pour y faire plaisir.

On a un meilleur contrôle lorsqu'on est trois ensemble. Ils ont tout pour nous faire dépenser. Si au bout de trois minutes tu as dépensé ton 100 \$, tu te dis mon Dieu j'en ai encore pour combien de temps à attendre les autres. Tu vois un guichet automatique et ça y est.

À l'inverse, les activités de jeu en apparence « excessives » d'un proche peuvent amener une diminution des habitudes de jeu des participants, qui tentent ainsi de protéger ce proche.

C'est sûr qu'on se fait une ligue avec des personnes qui se connaissent bien normalement pis on sait que des fois il y en a un qui va dépasser sa capacité. On essaie de voir c'est quoi l'impact qu'il va y avoir. Ça ne le privera pas de manger toute la semaine, ce n'est jamais jusque-là. On dit on va arrêter, on va changer de jeu. Il y a 2 semaines, il y en a un qui perdait beaucoup et on a changé de jeu, on a joué au 5 sous. On a dit on est tanné de jouer au poker. On sentait que l'autre ne voulait pas lâcher prise (...).

Être témoin des pertes et des gains d'autrui influence les perceptions face au jeu et ainsi les habitudes de jeu.

Des fois, tu mets les 1 \$ et ça ne vaut rien pis ça sonne à nulle part. Je ne vois pas personne qui gagne et tout le monde dit que ce n'est pas payant.

Rationalité et émotions associées à l'activité de jeu. Les joueurs ont indiqué que la planification du comportement de jeu en termes de temps, d'argent et de fréquence contribue à la diminution des comportements de jeu ou à la maîtrise de ceux-ci, au même titre que les émotions de peur et de honte ressenties dans des contextes de jeu. À l'opposé, le plaisir associé au fait de jouer influence positivement la participation au jeu.

La fixation de limites associée à des stratégies concrètes permet de respecter un certain cadre et de maîtriser le comportement de jeu.

Quand on arrive dans un casino, on se donne une heure et on ne dépasse jamais l'heure. Si on a dépensé tout notre argent dans l'espace de 5-10 minutes, on attend et on se promène.

Ça ne prendrait pas grand-chose pour être accro, mais je me contrôle. En même temps, je pars et j'emmène 100 \$ et je me dis je ne dépense pas plus, je n'en traîne pas plus. Je ne fais pas de retrait.

La peur de développer un problème de jeu ou la honte à la suite d'une perte importante d'argent représentent également des freins à la participation et à certains comportements de jeu.

Non, c'est drôle, mais moi le casino ça me fait peur. J'aurais peur de devenir accro, donc tout de suite, j'ai un pied sur le frein au départ.

J'ai déjà dépassé mon budget et je n'étais pas fière. Je n'étais pas contente pantoute. Je l'avais sur la conscience. Je l'avais l'argent, mais il me semble que ça aurait été mieux ailleurs. Depuis que je me suis sentie mal, je ne l'ai plus jamais refait [dépasser le budget].

À l'opposé, aimer jouer ou apprécier l'activité de jeu influence positivement la participation au jeu.

Moi, je peux dire que si j'ai le choix entre le restaurant, un souper ou le casino, c'est sûr que je prends le casino. Je me sens pas accro, mais j'aime ça.

Conséquences des habitudes de jeu sur les sphères de vie

Les finances, les loisirs, les relations sociales, familiales ou de couple, ainsi que la santé psychologique émergent du discours des participants comme étant affectés par les habitudes de jeu.

La qualité de vie du joueur ou celle de proches profite des gains financiers ou matériels liés au jeu.

Une fois, on a gagné un petit montant, peut-être 150 \$. On est allé au restaurant et on a bouffé, on a partagé ça. On s'est toujours dit quand on est deux ou trois si on gagne quelque chose, on s'en va le dépenser après – soit dans un restaurant, prendre un verre. C'est des plaisirs de la vie.

Oui, ça permet aussi de donner la vieille télé à un de tes neveux, un de tes petits-enfants. Tu en fais partager d'autres. Ça améliore la qualité de vie (...).

Par ailleurs, la perte d'argent et son effet sur les finances et le budget ressortent comme des conséquences négatives liées à la participation au jeu.

Ça dérange le budget. Comment est-ce que je dirais ça. Il va essayer de cacher ça, mais je suis avertie pour savoir que ça dérange. Il dit [son conjoint] tu ne manques de rien. Entre manquer de rien pis avoir plus, c'est une autre affaire. Je pense qu'il dérange le budget (...). Dans la vie commune, ça dérange le budget.

La participation au jeu représente une activité de loisir qui procure du plaisir. Les joueurs de casino apprécient l'expérience de jeu en tant que telle, mais aussi les « à-côtés » associés aux sites des casinos (forfaits hôtel-casino, paysage, spectacles, etc.).

C'est une belle activité pour les gens qui sont capables de se contrôler, aller voir les spectacles pour 50-70 \$. Quand je vais au casino et que je me limite à 50 ou 60 \$, je trouve que ce n'est pas cher.

Moi, c'est comme le monsieur, c'est le tout-compris. On part une fin de semaine et pour nous, ça fait changement et c'est des choses qu'on ne fait pas souvent. On y va et on prend notre temps pour aller au casino. On s'organise pour aller se baigner, à l'hôtel. C'est un peu ça.

En contrepartie, la participation au jeu influence négativement les autres loisirs, en accaparant un budget qui pourrait servir à autre chose que le jeu.

Moi je vais vous dire bien franchement que si je regarde ce que mon conjoint a dépensé au casino, on a plusieurs voyages. Je préférerais beaucoup plus un voyage que ça.

Le jeu est perçu comme ayant des conséquences positives sur les relations sociales, parce qu'il permet de socialiser avec des amis, d'entretenir des relations existantes ou d'échanger avec de nouvelles personnes et de briser la solitude.

Moi, ça me permet de rencontrer de nouvelles personnes. On revient à la maison et ça nous a permis de discuter avec des personnes intéressantes. (...) Ça été pour moi une sortie et je rencontre tout le temps des gens intéressants.

Ben, c't'un passe-temps, c't'une occasion de rencontrer des amis et d'échanger. Briser la solitude d'une certaine façon.

La participation au jeu peut également constituer une façon de passer du temps seul, avec soi-même.

J'ai ma vie de petite joueuse tranquille, personnelle pis ma vie de famille. J'ai beaucoup de petits-enfants, je fais beaucoup de bénévolat. Je suis très très occupée et les billets de loterie je ne deviendrai pas amie avec la personne à qui j'achète ça. Quand je vais à Montréal, je ne prends pas le même autobus qu'elle. Il y a différentes compagnies, moi je prends [nom de compagnie], les gens sont très bien, mais je ne peux pas dire que je crée des amitiés avec ces gens-là. J'ai mon walkman et je fais mon affaire [...].

Les activités de jeu sont également perçues comme rassembleuses et représentent des occasions de passer du temps en famille ou s'avèrent une activité de divertissement et un plaisir qui se partagent entre conjoints.

Hier soir, j'ai joué avec mon fils et sa femme. Quand ils viennent, ils savent que moi j'aime jouer aux cartes alors on joue. Le côté social de ça, c'est qu'à un moment donné, on a joué avec les belles-sœurs et les beaux-frères et même ma belle-mère qui est rendue à 90 ans pis on est monté en autobus tout le monde ensemble. On a eu du plaisir dans l'autobus, c'était épouvantable!

Moi les activités de jeu, c'est le casino.... C'est un divertissement avec mon épouse.

Moi et mon mari, on prend une machine à côté de l'autre. On va souper ensemble.

Les critiques que formulent les enfants à propos des habitudes de jeu ont émergé du discours des participants comme une conséquence négative qui affecte la sphère familiale. Des désaccords et des conflits ayant rapport avec les habitudes de jeu peuvent survenir dans le couple et causer une grande détresse, jusqu'à mener à envisager une séparation.

Ils ne veulent pas trop qu'on dépense sur leur héritage.

On a souvent des désaccords là-dessus. S'il me disait à 11 h on entre et à 5-6 h on s'en va souper pis on s'en va, ce serait correct, mais ça ne se passe pas de même. La journée est longue.

Moi, je pense souvent au divorce. Quand je vois ce que le jeu fait. Le stress pourrait avoir favorisé à développer le cancer. En 2000, j'ai été atteinte de deux cancers différents. Un dans chaque sein. Le débalancement du budget [à cause du jeu] ne m'a pas aidée.

La participation au jeu est une manière de se détendre, de penser à soi et même de réduire le stress. Sous certaines conditions, elle contribue à une forme de mieux-être.

En y allant de façon modérée, ça nous fait se changer les idées et ça lui permet de s'évader un peu de sa situation [problèmes de santé]. **Donc, pour elle c'est une activité qui est bien adaptée à sa situation actuelle.** Oui et on y va de façon délicate avec ça sauf que je m'aperçois qu'elle aime ça. Ça lui fait plaisir et ça lui change les idées.

En revanche, être identifié dans un endroit de jeu ou dépasser ses limites financières peuvent susciter des émotions négatives, telles la honte, la culpabilité et la gêne.

Si je suis au casino et que je rencontre quelqu'un, la personne va être gênée de venir me parler parce qu'on est au casino. C'est très flagrant.

Discussion

Cette étude avait pour but de documenter, auprès de joueurs sans problème de jeu de 55 ans et plus, les événements qui influencent les habitudes de JHA ainsi que les conséquences positives et négatives de ces habitudes sur les sphères personnelle, sociale et financière.

L'analyse du verbatim permet de dégager le passage à la retraite et les problèmes de santé comme événements de vie qui affectent les habitudes de JHA chez des joueurs

sans problème de jeu. Le passage à la retraite amène presque inévitablement une augmentation des temps libres, et selon des études s'intéressant aux joueurs âgés (p. ex., Desai et al., 2004; Ferland et al., 2009; Grant, Won Kim, & Brown, 2001), chasser l'ennuie se révèle l'une des motivations importantes à jouer. Lorsque le joueur s'inscrit dans une telle dynamique, le jeu prend progressivement plus de place et une augmentation du temps consacré au jeu est nécessairement en corrélation avec une augmentation de l'argent dépensé. À cet égard, les personnes âgées qui jouent trop présentent un risque particulier inhérent à leur situation de retraité. Comme l'a souligné avec justesse Petry (2002), les joueurs âgés avec une dette de jeu doivent gérer cette dette dans un délai temporel particulièrement difficile, et ce, dans un contexte où le revenu est limité et sans grande possibilité d'amélioration à travers le temps. Cela amène certains joueurs à piger dans leurs économies (Southwell et al., 2008). De manière un peu imprévue, le thème des problèmes de santé physique vécus par le joueur ou par un proche du joueur ressort aussi en tant qu'événement ou état associés aux habitudes de jeu. Ce thème est inattendu dans la mesure où il se distingue des recherches liant le développement de problèmes de jeu à un mauvais fonctionnement cognitif, comme dans le cas de la démence (Gschwandtner, Aston, Renaud, & Fuhr, 2001; Mendez, Bronstein, & Christine, 2000), ou d'un mauvais fonctionnement du système dopaminergique, comme dans le cas de la maladie de Parkinson (Nadeau, Giroux, Dufour, & Simard, 2012). Pour les participants à l'étude, le problème de santé apporte une modification des activités sur la base des limitations découlant de la condition physique, et le jeu représente alors une activité adaptée compte tenu du peu d'efforts physiques nécessaires pour la pratiquer. Facilement accessible, l'activité de jeu peut permettre d'oublier, le temps de sa pratique, un état de santé déclinant, résultat qui s'apparente à ce que Southwell et al. (2008) ont observé. À l'inverse, lorsque le problème de santé s'avère trop important et plus limitatif, il contribue à la diminution de la participation au jeu. Ces résultats illustrent que des événements de vie affectent les habitudes de jeu de joueurs sans problème, tout comme le rapportent les joueurs présentant des problèmes de jeu (Poupard, 2013), à la seule différence que le jeu s'avère problématique chez ces derniers.

Ces résultats conduisent notamment à se demander si la retraite et les problèmes de santé constituent les seuls événements marquants vécus par les joueurs sans problème de jeu âgés de plus de 55 ans. Les autres événements de vie affectent-ils les habitudes de jeu de ces personnes? Une enquête à grande échelle permettrait certes de mieux répondre à ces questions. Cependant, l'analyse du contenu provenant des *focus groups* permet d'avancer des pistes de réponse. Les participants ont relevé plusieurs événements marquants, comme le suicide d'un enfant, la perte d'une très grosse somme d'argent dans un contexte autre que le jeu, la perte d'emploi après plusieurs années de service et sans prestations de retraite, son propre divorce ou celui d'un de ses enfants, les déménagements multiples, etc. Ces événements, qui nécessitent une adaptation de la part de l'individu (Homes & Rahe, 1967), auraient pu amener ces joueurs à se réfugier dans le jeu alors qu'ils ne l'ont pas fait. Ces joueurs sans problème possèdent-ils des facteurs de protection permettant d'éviter un glissement vers le jeu? La présente étude a conduit à poser cette question sans pouvoir y

répondre, mais des réponses permettraient de clarifier les conditions d'action des événements de vie sur les habitudes de jeu.

Des thèmes autres que les événements de vie, qui ne faisaient pas l'objet d'une discussion planifiée dans les *focus groups*, ont ressorti spontanément du discours des joueurs comme influençant les habitudes de jeu. Plusieurs de ces thèmes sont documentés dans le cadre d'autres recherches, et c'est le cas de l'accessibilité des jeux (Jacques & Ladouceur, 2006; Ladouceur, Jacques, Ferland, & Giroux, 1999; Pearce, Mason, Hiscock, & Day, 2008; Shaffer, LaBrie, & LaPlante, 2004), de l'argent (Bélanger, Boisvert, Papineau, & Vétére, 2003; Griffiths & Parke, 2003; McMillen, Marshall, & Murphy, 2004) et de caractéristiques liées à l'environnement de jeu, comme les attraits touristiques (Lam & Vong, 2009) ou la sécurité pour les joueurs plus âgés (Southwell et al., 2008; Zaranek & Chapleski, 2005).

Également, les particularités intrinsèques ou les caractéristiques structurelles des JHA comme motivation à jouer, telles la possibilité de faire de l'argent (Azmier, 2000; Park et al., 2002) ainsi que l'accroissement des gros lots à la loterie (Forrest, Simmons, & Chesters, 2002; Turner & Ferentzy, 2010), ou à l'opposé comme limiteur de jeu, telle l'augmentation du montant de la mise minimale (Turner & Ferentzy, 2010), ont déjà été décrites. Par contre, l'introduction de coupons imprimés au lieu des gains en argent comptant aux machines à sous et l'influence négative de cette méthode sur la participation au jeu semblent constituer un élément nouveau. La modification des caractéristiques des jeux, surtout de celles qui sont perçues comme incitant au jeu problématique, a donc aussi une influence sur le comportement de jeu des joueurs sans problème ayant participé à l'étude. D'autres thèmes relevés par ces joueurs apparaissent dans la documentation scientifique, comme la rationalité ou les émotions liées à l'expérience de jeu (Azmier, 2000), ainsi que les aspects sociaux impliqués dans l'expérience de jeu (Azmier, 2000; Lee et al., 2006). Ces thèmes mettent en lumière la capacité des participants à maîtriser leur comportement de jeu, par le biais de limites d'argent et de temps, et une volonté de prévenir la survenue de problèmes de jeu, tout comme l'ont observé Hagen et al. (2005) auprès d'un échantillon de joueurs sans problème âgés.

Ces caractéristiques qui influencent le comportement de jeu des participants ne surprennent pas en soi, et ces observations semblent cohérentes avec la littérature scientifique. En fait, ce qui surprend, c'est l'abondance de ces thèmes dans la discussion par rapport aux événements de vie. En nommant seulement la retraite et les problèmes de santé comme événements pouvant affecter leur comportement de jeu, mais en mentionnant par ailleurs une multitude de caractéristiques liées au jeu, à l'environnement de jeu, aux émotions et aux facteurs sociaux, les joueurs font indirectement la démonstration de l'importance de ces dernières. Ce constat soulève l'idée que l'évolution des habitudes de jeu des joueurs sans problème pourrait être tributaire d'une multitude de facteurs et non seulement d'événements particuliers. Vouloir isoler un événement de vie afin de déterminer un moment propice pour

Intervenir dans une perspective préventive pourrait constituer une fausse route, car cet événement, pour influencer les habitudes de jeu, peut nécessiter la présence de facteurs de risque ou bien l'absence de facteurs de protection. Les recherches futures en matière d'événements de vie et de comportements de jeu devraient s'inscrire dans une perspective qui intègre également l'étude de facteurs de risque et de protection.

Le deuxième objectif de la présente étude consistait à discerner les conséquences des habitudes de jeu de joueurs sans problème de jeu de 55 ans et plus dans différentes sphères de vie. De manière générale, les participants rapportent des conséquences positives du jeu sur les finances, les loisirs, les relations sociales et le bien-être psychologique. Cependant, même si ces joueurs n'ont pas de problème de jeu, le jeu peut constituer une source de conflits avec leurs proches et causer des émotions désagréables, entre autres lors du non-respect des limites fixées. Le jeu peut également affecter négativement leurs finances.

Les forces de cette étude concernent, en premier lieu, l'utilisation d'un devis qualitatif comprenant l'utilisation de *focus groups*. Cette méthode de cueillette de données a permis la libre expression des participants sur différents thèmes liés aux JHA, l'approfondissement de ces thèmes et l'émergence d'aspects inexplorés associés aux habitudes de jeu. À cet égard, des participants ont rapporté que de participer à un *focus group* et de se retrouver en compagnie d'autres personnes et d'un animateur leur a permis de révéler des choses qu'ils auraient gardées pour eux-mêmes dans le cadre d'un entretien téléphonique. En deuxième lieu, cette étude s'intéresse aux joueurs âgés sans problème de jeu, une population peu étudiée jusqu'à ce jour. La principale limite de cette étude est liée également au devis qualitatif, qui ne permet pas de généraliser les résultats à l'ensemble de la population des joueurs sans problème de jeu de 55 ans et plus.

En conclusion, cette étude fait ressortir la retraite et les problèmes de santé comme des événements de vie associés à une augmentation des habitudes de jeu auprès des participants âgés de 55 ans et plus, sauf lorsque les problèmes de santé s'avèrent trop importants. Bien qu'ils aient fait face à d'autres événements de vie, les participants ne lient pas ces événements à leurs habitudes de jeu. Les participants retirent des bénéfices du jeu dans différentes sphères de leur vie. Toutefois, le fait de ne pas vivre de problèmes de jeu n'empêche pas certaines conséquences négatives, particulièrement sur les finances et sur les relations conjugales. Les recherches futures en matière d'événements de vie devront s'inscrire dans un contexte plus large, incluant le rôle de facteurs de risque ou de protection dans le développement ou non d'habitudes de jeu excessives. Par ailleurs, les participants identifient spontanément plusieurs thèmes liés au jeu ou au contexte de jeu qui contribuent à une modification des habitudes de jeu, démontrant possiblement leur importance chez des joueurs sans problème de jeu. À cet égard, d'autres recherches pourraient apporter une contribution intéressante en étudiant plus à fond les aspects clés liés au contexte et aux caractéristiques du jeu qui modifient les habitudes de jeu chez des gens âgés de 55 ans et plus.

Références

American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.)*. Washington, DC: Author.

Azmier, J. J. (2000). *Canadian gambling behaviour and attitudes (Gambling in Canada Research Report No. 8)*. Calgary, Canada : Canada West Foundation. Récupéré de: http://cwf.ca/wp-content/uploads/2015/12/CWF_CanadianGamblingBehavioursAttitudes_Report_FEB2000.pdf

Bélangier, Y., Boisvert, Y., Papineau, É., & Vétére, H. (2003). *La responsabilité de l'État québécois en matière de jeu pathologique : la gestion des appareils de loterie vidéo* [The responsibility of the Quebec government for pathological gambling : The management of video lottery terminals]. Montréal, Canada : Institut national de la recherche scientifique, Urbanisation, Culture et Société. Récupéré de : <http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/bs1983462>

Davila, A., & Domínguez, M. (2010). Formats des groupes et types de discussion dans la recherche sociale qualitative [Formats groups and types of discussions in the qualitative social research]. *Recherches qualitatives*, 29, 50-68. Récupéré de : http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/edition_reguliere/numero29%281%29/RQ_Davila-Dominguez.pdf

Desai, R. A., Maciejewski, P. K., Dausey, D. J., Caldarone, B. J., & Potenza, M. N. (2004). Health correlates of recreational gambling in older adults. *American Journal of Psychiatry* 161, 1672-1679, <http://dx.doi.org/10.1176/appi.ajp.161.9.1672>

Ferland, F., Fournier, P.-M., Ladouceur, R., & Giroux, I. (2009). *Jeu et personnes âgés : Habitudes des utilisateurs d'autobus nolisés au casino* [Gambling and elders : Habits of casino charter bus users]. Document inédit, Université Laval, Québec, Canada.

Ferris, J., & Wynne, H. (2001). *The Canadian Problem Gambling Index: Final report*. Ottawa, Canada: Canadian Center on Substance Abuse. Récupéré de : <http://ccgr.ca/sites/default/files/CPGI-Final-Report-English.pdf>

Forrest, D., Simmons, R., & Chesters, N. (2002). Buying a dream : Alternative models of demand for lotto. *Economic Inquiry*, 40, 485-496.

Gerstein, D., Murphy, S., Toce, M., Hoffmann, J., Palmer, A., Johnson, R., ... Hill, M. A. (1999). *Gambling impact and behavior study: Final report to the National Gambling Impact Study Commission*. Chicago, IL : National Opinion Research Center. Récupéré de : <http://www.norc.org/PDFs/publications/GIBSFinalReportApril1999.pdf>

Grant, J. E., Won Kim, S., & Brown, E. (2001). Characteristics of geriatric patients seeking medication treatment for pathologic gambling disorder. *Journal of Geriatric*

Psychiatry and Neurology, 14(3), 125-129, <http://dx.doi.org/10.1177/089198870101400305>

Griffiths, M. D., & Parke, J. (2003). The environmental psychology of gambling. In G. Reith (dir.), *Gambling: Who wins? Who Loses?* (pp. 277-292). New York, NY: Prometheus Books. Récupéré de : http://www.academia.edu/780647/Griffiths_M.D._and_Parke_J._2003._The_environmental_psychology_of_gambling._In_G_Reith_Ed._Gambling_Who_wins_Who_Loses_pp._277-292._New_York_Prometheus_Books

Gschwandtner, U., Aston, J., Renaud, S., & Fuhr, P. (2001). Pathologic gambling in patients with Parkinson's disease. *Clinical Neuropharmacology*, 24, 170-172, <http://dx.doi.org/10.1097/00002826-200105000-00009>

Guest, G., & MacQueen, K. M. (2008). *Handbook for team-based qualitative research*. Plymouth, Royaume-Uni : AltaMira Press.

Hagen, B., Nixon, G., & Solowoniuk, J. (2005). Stacking the odds: A phenomenological study of non-problem gambling in later life. *Canadian Journal on Aging*, 24(4), 433-442.

Homes, T. H., Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218. Récupéré de : http://www.testandcalc.com/Richard/resources/Teaching_Resource_Holmes_and_Rahe_Social.pdf

Jacques, C., & Ladouceur, R. (2006). Prospective study on the impact of opening a casino on gambling behaviours: Two and four year follow-ups. *Canadian Journal of Psychiatry*, 51, 764-773. Récupéré de : <http://search.proquest.com/openview/3494b71d1a997ee84b7a45a2fee6091e/1?pq-origsite=gscholar>

Kairouz, S., & Nadeau, L. (2011). Portrait du jeu au Québec : Prévalence, incidence et trajectoires sur quatre ans [Portrait of gambling in Quebec : Prevalence, incidence and trajectories over four years]. Récupéré de : <http://prism.ucalgary.ca/bitstream/1880/48548/1/ENHJEU-QUEBEC%20Report%20-%2028%20April%202011%20-%20Final.pdf>

Ladouceur, R., Jacques, C., Chevalier, S., Sévigny, S., & Hamel, D. (2005). Prevalence of pathological gambling in Quebec in 2002. *Canadian Journal of Psychiatry*, 50, 451-456. Récupéré de : <https://ww1.cpa-apc.org/publications/archives/cjp/2005/july/ladouceur-or.asp>

Ladouceur, R., Jacques, C., Ferland, F., & Giroux, I. (1999). Prevalence of problem gambling: A replication study 7 years later. *Canadian Journal of Psychiatry*, 44, 802-804. Récupéré de : <http://connection.ebscohost.com/c/articles/2553231/prevalence-problem-gambling-replication-study-7-years-later>

Lam, C.-C., & Vong, T.-N. (2009). Macao : The gambling paradise – Profiling the roles and motives of customers. *Journal of China Tourism Research* 5, 388-400, <http://dx.doi.org/10.1080/19388160903382558>

Lee, B. K., Rovers, M. W., & MacLean, L. (2006). *Training counsellors in congruence couple therapy: A controlled evaluation study. Final report*. Guelph, Canada : Ontario Problem Gambling Research Centre. Récupéré de : [http://greo.ca/sites/default/files/documents/Lee%20et%20al\(2006\)Training_counsellors_in_congruence_couple_therapy.pdf](http://greo.ca/sites/default/files/documents/Lee%20et%20al(2006)Training_counsellors_in_congruence_couple_therapy.pdf)

Lesieur, H. R. & Blume, S. B. (1987). The South Oaks Gambling Screen (SOGS): A new instrument for the identification of pathological gamblers. *The American Journal of Psychiatry*, 144, 1184-1188. Récupéré de : <http://dx.doi.org/10.1176/ajp.144.9.1184>

Levens, S., Dyer, A. M., Zubritzsky, C., Knott, K., & Oslin, D. W. (2005). Gambling among older, primary-care patients: An important public health concern. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 13(1), 69-76, <http://dx.doi.org/10.1176/appi.ajgp.13.1.69>

Loroz, P. S. (2004). Golden-age gambling: Psychological benefits and self-concept dynamics in aging consumers' consumption experiences. *Psychology & Marketing*, 21(5), 323-349, <http://dx.doi.org/10.1002/mar.20008>

Mendez, M. F., Bronstein, Y. L., & Christine, D. L. (2000). Excessive sweepstakes participation by persons with dementia. *Journal of the American Geriatric Society*, 48, 855-856, <http://dx.doi.org/10.1111/j.1532-5415.2000.tb04770.x>

Martin, F., Lichtenberg, P. A., & Templin, T. N. (2011). Casino gambling attitudes, motivations, and gambling patterns among urban elders. *Journal of Gambling Studies*, 27, 287-297, <http://dx.doi.org/10.1007/s10899-010-9202-4>

Marshall, K., & Wynne, H. (2003). Fighting the odds. *Statistics Canada: Perspectives*, 4(12), 5-13. Récupéré de : <http://www.statcan.gc.ca/studies-etudes/75-001/archive/e-pdf/5022924-eng.pdf>

McMillen, J., Marshall, D., & Murphy, L. (2004). *The use of ATMs in ACT gaming venues: An empirical study*. Australia: Centre for Gambling Research. Récupéré de : <http://hdl.handle.net/1885/45187>

McNeilly, D., & Burke, W. J. (2001). Gambling as a social activity of older adults. *International Journal of Aging & Human Development*, 52(1), 19-28, <http://dx.doi.org/10.2190/A4U7-234X-B3XP-64AH>

Nadeau, D., Giroux, I., Dufour, J., & Simard, M. (2012). Jeu pathologique chez les patients atteints de la maladie de Parkinson [Pathological gambling among patients

with Parkinson's disease]. *Santé mentale au Québec*, 36(1), 189-202, <http://dx.doi.org/10.7202/1012651ar>

Park, M. K., Yang, X., Lee, B. K., Jang, H. C., & Stokowski, P. A. (2002). Segmenting casino gamblers by involvement profiles: A Colorado example. *Tourism Management*, 23(1), 55-65, [http://dx.doi.org/10.1016/S0261-5177\(01\)00063-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0261-5177(01)00063-2)

Pearce, J., Mason, K., Hiscock, R., & Day, P. (2008). A national study of neighbourhood access to gambling opportunities and individual gambling behavior. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 2(10), 862-868. Récupéré de : <http://www.jstor.org/stable/10.2307/20720837>

Petry, N. M. (2002). A comparison of young, middle-aged, and older adult treatment seeking pathological gamblers. *The Gerontologist* 42(1), 92-99, <http://dx.doi.org/10.1093/geront/42.1.92>

Philippe, F., & Vallerand, R. J. (2007). Prevalence rates of gambling problems in Montreal, Canada : A look at old adults and the role of passion. *Journal of Gambling Studies* 23, 275-283, <http://dx.doi.org/10.1007/s10899-006-9038-0>

Platz, L., & Millar, M. (2001). Gambling in the context of other recreation activity: A quantitative comparison of casual and pathological student gamblers. *Journal of Leisure Research* 33(4), 383-395.

Poupard, M. (2013). *Problèmes de jeu chez les aînés : l'influence perçue des événements de vie* [Gambling problems in older adults : The perceived influence of life events] (thèse de doctorat non publiée). Université Laval, Québec, Canada.

Shaffer, H. J., LaPlante, D. A., LaBrie, R. A., Kidman, R. C., Donato, A. N., & Stanton, M. V. (2004). Toward a syndrome model of addiction: Multiple expressions, common etiology. *Harvard Review of Psychiatry* 12(6), 367-374, <http://dx.doi.org/10.1080/10673220490905705>

Southwell, J., Boreham, P., & Laffan, W. (2008). Problem gambling and the circumstances facing older people: A study of gaming machine players aged 60+ in licensed clubs. *Journal of Gambling Studies* 24, 151-174, <http://dx.doi.org/10.1007/s10899-007-9079-z>

Statistique Canada. (2010). *Projections démographiques pour le Canada, les provinces et les territoires* (publication n° 91-520-X). Ottawa, Canada : Statistique Canada.

Thoits, P. A. (1995). Stress, coping, and social support processes: Where are we? What next? *Journal of Health and Social Behavior, Extra Issues*, 53-79. Récupéré de : http://ts.lemoyne.edu/images/members/docs/pdf/special/jhsb/jhsb_extra_1995_Article_3_Thoits.pdf

Touré, E. (2010). Réflexion épistémologique sur l'usage des *focus groups* : fondements scientifiques et problèmes de scientificité [Epistemological reflection on the use of focus groups : Scientific foundations and problems of scientificity]. *Recherche qualitative*, 29(1), 5-27. Récupéré de : [http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/edition_reguliere/numero29\(1\)/RQ_Toure.pdf](http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/edition_reguliere/numero29(1)/RQ_Toure.pdf)

Turner, N. E., & Ferentzy, P. L. (2010). The natural life history of a lottery: The importance of large wins in the establishment and survival of a lottery. *International Gambling Studies* 10, 19-30, <http://dx.doi.org/10.1080/14459790903437492>

Vanderbilt, J. V., Dodge, H., Pandav, R., Shaffer, H. J., & Ganguli, M. (2004). Gambling participation and social support among older adults: A longitudinal community study. *Journal of Gambling Studies* 20, 373-390, <http://dx.doi.org/10.1007/s10899-004-4580-0>

Zaraneck, R., & Chapleski, E. (2005). Casino gambling among urban elders: Just another social activity? *The Journals of Gerontology: Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 60B, S74-S81. Récupéré de : <https://psychsocgerontology.oxfordjournals.org/content/60/2/S74.full>

Manuscrit soumis le 6, 2013; et accepté le 26-décembre, 2015 . Cet article a fait l'objet d'une évaluation par les pairs. Toutes les adresses URL étaient actives au moment de la soumission.

Correspondance: Isabelle Giroux, Ph. D., École de psychologie, 2325 rue des Bibliothèques, Université Laval, Québec (Québec), G1V 0A6.
Courriel : isabelle.giroux@psy.ulaval.ca

Conflit d'intérêts : Serge Sévigny est rédacteur en chef associé de *Journal of Gambling Issues*. Il n'a toutefois pas participé à l'évaluation de cet article et n'a pas été informé du choix des évaluateurs. Aucun autre conflit rapporté.

Approbation éthique: Le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université Laval (CÉRUL) a approuvé le projet.

Remerciements: Cette étude a été réalisée à la suite d'une subvention du Fonds de recherche du Québec – Société et culture (FRQ-SC) et du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec. Les auteurs tiennent à remercier Annie Goulet, Émanuelle Robitaille et Patricia-Maude Fournier pour leur contribution à l'élaboration et à la réalisation de l'étude