

## **Mémoire de la position des directeurs régionaux de santé publique sur l'étatisation des jeux d'argent par Internet au Québec**

Le 3 février dernier, le ministre des Finances du Québec, M. Raymond Bachand, et le président et chef de la Direction de Loto-Québec, M. Alain Cousineau, annonçaient l'élargissement de la sphère des jeux d'argent étatisés au réseau Internet. Il s'agit d'une augmentation de l'offre de jeu disponible aux Québécois. Dans le cadre d'allocutions tenues dans plusieurs chambres de commerce du Québec, peu avant cette annonce, Loto-Québec exprimait par ailleurs son désir de rejoindre davantage la clientèle des jeunes adultes québécois pour maintenir et augmenter les profits tirés du jeu. Il nous apparaît d'intérêt public de revenir sur certaines informations, de soulever des questions et de formuler des recommandations liées à notre mandat légal de surveillance et de prévention en matière de santé publique (L.R.Q., chapitre S-2.2, *Loi sur la santé publique*). Rappelons que le directeur de santé publique est notamment responsable dans sa région :

1. D'informer la population de l'état de santé général des individus qui la composent, des problèmes de santé prioritaires, des groupes les plus vulnérables, des principaux facteurs de risque et des interventions qu'il juge les plus efficaces, d'en suivre l'évolution et, le cas échéant, de conduire des études ou recherches nécessaires à cette fin.
2. D'identifier les situations susceptibles de mettre en danger la santé de la population et de voir à la mise en place des mesures nécessaires à sa protection.
3. D'assurer une expertise en prévention et en promotion de la santé et de conseiller l'agence sur les services préventifs utiles à la réduction de la mortalité et de la morbidité évitable.
4. D'identifier les situations où une action intersectorielle s'impose pour prévenir les maladies, les traumatismes ou les problèmes sociaux ayant un impact sur la santé de la population et, lorsqu'il le juge approprié, de prendre les mesures qu'il juge nécessaires pour favoriser cette action.

### **Absence de débat public sur le projet de jeu en ligne**

L'expérience montre que les projets susceptibles d'entraîner des impacts sociaux potentiellement délétères, notamment sur la santé, bénéficient d'être soumis à des processus décisionnels transparents. Dans le contexte de l'annonce, seuls les avantages potentiels sur les plans économique et de sécurité publique ont été énoncés par les promoteurs de l'étatisation des jeux d'argent en ligne. Cependant, l'absence d'un débat de fond sur l'initiative n'a pas permis de dégager pleinement les grands enjeux qui y sont liés et d'investiguer les risques associés, pas plus qu'elle n'a permis à l'ensemble des parties intéressées de se prononcer.

Pour promouvoir la santé des Québécois et diminuer la pression sur le système de soins de santé, le gouvernement du Québec soutient plusieurs programmes visant l'adoption de saines habitudes de vie dans la population. Les initiatives s'appuient sur des politiques publiques qui contribuent au développement d'environnements favorables à la santé. Le comportement individuel s'exerce au sein d'environnements physiques et psychosociaux qui influencent et déterminent l'état de santé. Dans cette perspective, la gestion des jeux d'argent au Québec et la prévention des problèmes associés doivent être complémentaires et soutenues par des politiques publiques.

## Reconnaissance de l'impact des problèmes de jeu

La pratique excessive de certains jeux de hasard et d'argent engendre des conséquences néfastes sur la santé globale des individus, un impact immédiat ou différé sur leur entourage familial et professionnel. Les recherches attestent d'une forte prévalence de problèmes physiques liés au stress ou simplement à la négligence chez les joueurs pathologiques, qui vont des troubles de digestion, de sommeil ainsi que de l'hypertension aux ulcères et aux colites. On associe aussi la consommation problématique de psychotropes ainsi que les troubles de l'humeur et les troubles de l'anxiété au jeu excessif. Les joueurs qui ont de graves problèmes de jeu ont tendance à manifester de l'anxiété, des symptômes dépressifs et à avoir des idées suicidaires. Sur le plan professionnel, le jeu excessif peut entraîner une baisse de productivité, de l'absentéisme, et ce, jusqu'à la perte de l'emploi. Sur le plan financier, le joueur problématique peut être amené à contracter des dettes et même à faire faillite. Le besoin d'argent pour jouer peut également conduire au vol, à l'usage de faux et de chèques sans provisions. Sur le plan familial, les problèmes de jeu génèrent des tensions, des mensonges, de la violence, une négligence du rôle parental. Chez les jeunes joueurs problématiques, les échecs scolaires et l'isolement du réseau de pairs sont très fréquents et associés au vol, au mensonge ou à l'incapacité à rembourser ses dettes. Les coûts tangibles et intangibles pour les individus et la société demeurent encore à évaluer au Québec. Cependant, les pertes matérielles encourues par un joueur pathologique se répercutent et s'étendent à la communauté et à son réseau social.

## Impacts anticipés de l'étatisation des jeux d'argent sur Internet

Les technologies Internet (TI) sont largement utilisées à des fins ludiques et de divertissement chez les jeunes. Comme en témoigne un rapport du CEFRIO<sup>1</sup> traitant des TI chez les 12-24 ans : « les filles jasant, les gars jouent ». On retrouve les technologies Internet maintenant dans la grande majorité des foyers québécois. L'intégration des TI est presque complète<sup>2</sup> chez les jeunes. Chez les jeunes fréquentant le secondaire, c'est environ 480 000 jeunes qui utilisent l'Internet sur une base régulière. Les jeunes adultes ont également grandement intégré ces technologies dans leurs échanges et activités de loisir. Il apparaît que les usages futurs des individus, face aux jeux d'argent, continueront d'évoluer étroitement avec les TI. C'est dans cette optique qu'une réflexion concertée est nécessaire pour évaluer et prévenir les impacts de la nouvelle offre de jeu de Loto-Québec.

Bien que, comme l'indique Loto-Québec, **la participation aux jeux d'argent Internet** soit en progression, la proportion de gens qui s'y adonnent demeure encore marginale au Québec. Environ 5 %<sup>3</sup> des élèves québécois du secondaire et 2 %<sup>4</sup> de la population adulte canadienne jouent en ligne. Les études concluent à une plus grande participation des jeunes hommes.

---

<sup>1</sup> Rapport-synthèse sur la génération C. La génération C - Les 12-24 ans : moteurs de transformation des organisations. (décembre 2009)

<sup>2</sup> Giroux, L., Pons, C-M., Piette, J. (2007). *Les jeunes et Internet : 2006. Appropriation des nouvelles technologies*, Rapport final de l'enquête menée au Québec dans le cadre du projet de recherche international, ministère de la Culture et des Communications, Gouvernement du Québec, 88 p.

Réseaux Éducation Média (Enquête menée par ERIN research). (2005). *Jeunes canadiens dans un monde branché. Phase II : Sondage des élèves*.

Rapport-synthèse sur la génération C. La génération C - Les 12-24 ans : moteurs de transformation des organisations. (décembre 2009)

<sup>3</sup> Martin, I. Gupta, R., Derevensky, J. (2009). Participation aux jeux de hasard et d'argent, dans Dubé & al. (2009). Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2008, Institut de la statistique du Québec.

<sup>4</sup> Wood, R. T., & Williams, R. J. (2008). Internet Gambling in Canada: Prevalence, Patterns, and Land-Based Comparisons. Alberta Gaming Research Institute.

Houle, V. (2008). Processus de vigie mis en place dans le cadre de l'ouverture du salon de jeux à l'Hippodrome de Québec. Québec, Qc : Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, Direction de santé publique.

Comparativement, la Suède et le Royaume-Uni affichent des taux de participation de 4 à 5 fois supérieurs chez les adultes;<sup>5</sup> il s'agit de juridictions où le jeu est étatisé.

Par ailleurs, **les problèmes de jeu associés** à cette pratique sont d'importance et ils dépassent ce qui a été observé avec les appareils de loterie vidéo. Par exemple, en Suède, où les jeux d'argent sur Internet (JAI) sont exploités par l'État, c'est un joueur sur cinq qui affiche un problème de jeu chez les 18-24 ans qui jouent en ligne. La prévalence des problèmes de jeu pour cette catégorie d'âge a doublé en dix ans. La Colombie-Britannique offre une figure particulièrement préoccupante où le jeu problématique est associé à 29 % des joueurs en ligne adultes<sup>6</sup>. Au Québec, la situation actuelle se résume ainsi : **peu de Québécois s'adonnent aux jeux d'argent Internet, les jeunes participent davantage, les problèmes associés sont fréquents chez ceux qui s'y adonnent.**

L'étatisation des jeux d'argent Internet au Québec risque d'accélérer et d'augmenter la participation populaire, notamment parce qu'elle constitue un cautionnement de cette activité. Elle offre également un gage de confiance supérieur et, contrairement aux sites illégaux, on peut offrir des produits avec lesquels le consommateur est familier. Sur la base des informations disponibles, la situation future se présentera vraisemblablement comme suit au Québec : **plus de Québécois s'adonneront aux jeux d'argent Internet, ils seront plus nombreux à présenter un problème de jeu, surtout les jeunes.**

Le fort taux de problèmes associés au jeu en ligne s'explique par la présence de plusieurs caractéristiques bien documentées qui augmentent le risque de perte de contrôle du joueur; la rapidité des tours de jeux, la fréquence des événements et la programmation de « quasi-gains ». L'accessibilité à cette forme de jeu est de 24 heures par jour, 7 jours par semaine et l'isolement est un autre facteur contribuant au jeu problématique. Par ailleurs, les moyens annoncés par Loto-Québec n'apparaissent pas garants de la protection des joueurs – notamment en ce qui concerne le programme d'auto exclusion : même auto-exclus, les joueurs restent toujours à un « clic » de nombreux sites offrant un produit comparable.

### **Mise en marché et santé publique**

La société d'État consent d'ores et déjà plus de 25 millions de dollars par année en ristournes promotionnelles aux joueurs de casino, une somme similaire en promotion de ses produits de loterie, plus de 15 millions en commandites et une somme inconnue pour d'autres formes de mise en marché (émissions télévisées, promotion dans les sites de vente, médias sociaux). Confrontée à la compétition des autres sites de jeux d'argent Internet, tout porte à croire que la société d'État adoptera des stratégies commerciales pour l'obtention de parts de marché. En cette matière, rappelons qu'un partenaire de Loto-Québec dans le domaine des jeux d'argent Internet (PlayNow) a augmenté le plafond des dépenses hebdomadaires permises de 120 \$ à 9 999 \$ en évoquant précisément cette compétition. Ces techniques de commercialisation et d'éventuels programmes de fidélisation sont autant d'éléments potentiellement aptes à faire augmenter la consommation excessive.

---

<sup>5</sup> Swedish National Institute of Public Health. (2009). SWELOGS - a population study on gambling and health 2008/09. A presentation of key findings from the first data collection. Gambling Commission (UK). Survey data on gambling participation. January 2010.

<sup>6</sup> Ipsos Reid Public Affairs. (2008, January). British Columbia problem gambling prevalence study. Vancouver, Canada. Gaming policy and enforcement branch, Ministry of Public safety and Solicitor general.

### **Le crime organisé et les jeux d'argent en ligne**

L'accès à des sites illégaux de jeu en ligne, nourrissant une économie souterraine, est évoqué comme principale justification à l'étatisation. Peu d'efforts semblent toutefois avoir été consentis au Québec pour prévenir cet accès au jeu des citoyens par des solutions d'information, technologiques, légales ou financières, non plus qu'à en prévenir les répercussions. Par ailleurs, comme dans les problématiques des drogues ou de la prostitution, l'implication du crime organisé dans des pratiques à risque ne représente pas nécessairement un élément suffisant pour que l'État investisse ce domaine de l'économie. Il nous semble, à ce moment, plus important de préserver la santé de la population sans faire l'économie d'un débat public autour de la question du jeu par Internet.

### **Cohérence des politiques sur le jeu**

Lorsque les appareils de loterie vidéo (ALV) ont été commercialisés sans étude d'impact préalable en 1994, ils sont rapidement devenus une abondante source de revenus, certes, mais aussi une source imprévue et importante de problèmes de santé publique. Devant les nombreux témoignages et l'abondante littérature scientifique faisant état des problèmes de santé et des problèmes sociaux que les ALV engendrent, le Québec s'est vu obligé d'ajuster ses politiques publiques pour en réduire l'accès. La mise en place d'une plate-forme Internet offrant les produits de Loto-Québec semble incohérente avec l'esprit de ces politiques publiques. Les 18 directeurs de santé publique recommandaient en 2007, dans le cadre d'un Avis de santé publique sur l'implantation des salons de jeu au Québec, le développement d'une politique sur les jeux de hasard et d'argent, soutenue par un moratoire sur le développement de l'offre de jeu. Ils recommandaient une évaluation d'impacts des nouveaux projets et une consultation publique. Aucune de ces recommandations n'a été retenue.

### **Pistes de solution**

La gestion des problèmes susceptibles d'être générés par les jeux en ligne pourrait s'inspirer des expériences que nous avons eues dans le dossier des appareils de loterie vidéo. Il a été démontré qu'en plus des mesures de prévention auprès des joueurs, pour minimiser les problèmes de jeu, il faut agir sur l'environnement afin de diminuer la dangerosité des jeux et leur accessibilité.

En ce qui concerne la dangerosité, tous les jeux n'étant pas délétères au même degré, une commercialisation sélective des jeux les moins dangereux est possible. On peut aussi limiter le plafond des sommes investies par le joueur, réduire la fréquence des événements de jeu, diminuer les taux de retour, éviter les programmes de fidélisation. Il est aussi possible de restreindre les modalités de paiement disponibles, notamment le jeu à crédit. Par contre, toutes ces mesures doivent impérativement être évaluées avant d'être considérées comme des solutions dans le cas du jeu en ligne, car elles sont pour le moment soit non testées, soit peu probantes.

Sur le plan de l'accessibilité, on peut interdire la publicité et la promotion des produits, réduire les plages horaires d'accès au jeu et la durée des séances de jeu. La structure du site de jeu en ligne (présentation, ergonomie, navigation, hyperliens, etc.) est également à examiner dans une perspective de prévention.

On retrouve dans différentes juridictions d'autres pistes touchant les dimensions technologiques, financières et juridiques, à être envisagées dans une analyse interdisciplinaire :

#### **Celles ayant trait aux individus**

- Clarifier le statut légal du jeu au Québec. Si la participation aux JAI est illégale, la population doit donc en être informée. Un message non ambigu consisterait en soi une initiative de prévention.
- Réaliser des activités de prévention auprès des jeunes et de leurs parents en collaboration avec les milieux scolaires.
- Soutenir l'utilisation de logiciels de contrôle parental et de blocages des sites de jeu d'argent pour les jeunes.

#### **Celles ayant trait aux paiements**

- Interdire aux institutions financières et aux compagnies de crédit d'honorer les transactions (paiements et gains) provenant de citoyens québécois sur des sites de jeu en ligne, comme l'ont fait les États-Unis.

#### **Celles ayant trait aux fournisseurs**

- Établir des collaborations avec les moteurs de recherche canadiens pour filtrer les référencement relatifs aux sites de jeu en ligne.

#### **Demandes des directeurs régionaux de santé publique**

Étant donné la présence de risques connus et associés au produit que Loto-Québec veut mettre en marché et une augmentation prévue du nombre de joueurs en ligne, les directeurs de santé publique de toutes les régions du Québec recommandent :

- 1) Le décret d'un report d'au moins un an de la date prévue d'implantation des jeux d'argent Internet afin de permettre des travaux préalables dont les résultats seront rendus publics. Les éléments suivants seraient à intégrer à ces travaux :
  - a) La mise sur pied d'un comité d'experts indépendants pour étudier préalablement les impacts potentiels et connus d'une augmentation ou d'une diversification de toute offre de jeu (santé publique, sécurité publique, recherche, éducation, représentants de la société civile).
  - b) L'examen approfondi d'alternatives juridiques, technologiques et financières à l'étatisation pour protéger la population des risques pour la santé du jeu en ligne.
  - c) Le financement d'activités de prévention pan-québécoise indépendantes préalables à toute augmentation ou diversification de l'offre de jeu.
  - d) La tenue d'études scientifiques indépendantes démontrant l'efficacité des dispositifs envisagés pour empêcher la participation des mineurs au jeu étatisé et pour endiguer l'augmentation des problèmes de jeu.
  - e) L'accès aux données de la société d'État à des fins de prévention et de recherche.
- 2) La formation d'un Comité d'éthique sociale sur le jeu étatisé, relevant de l'Assemblée nationale et une Commission parlementaire.
- 3) Si, à la suite de ces travaux, le lancement est jugé sécuritaire, les activités pourraient être lancées pour une période transitoire d'une durée de deux ans pendant laquelle ses modalités de commercialisation et ses impacts seraient monitorés. Le projet serait ensuite réévalué sur la base des informations documentées de l'expérience.

- 4) La création d'une politique québécoise sur les jeux d'argent, tel qu'il a été proposé lors de l'implantation des salons de jeux en 2007. Celle-ci permettrait de développer une vision globale où chaque modification à l'offre de jeu serait analysée en fonction de son impact sur le développement de problèmes de jeu.



---

**M. Robert Maguire**

Directeur de santé publique et des soins de santé primaires  
Agence de la santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent (01)

*Lu et approuvé par Dr Donald Aubin*

---

**M. Donald Aubin**

Directeur de santé publique par intérim  
Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean (02)



---

**M. François Desbiens**

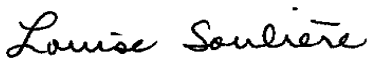
Directeur de santé publique  
Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale (03)



---

**Monsieur Gilles W. Grenier**

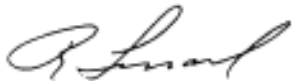
Directeur de santé publique  
Agence de la santé et des services sociaux. de la Mauricie et du Centre-du-Québec (04)



---

**Mme Louise Soulière**

Directrice de santé publique et de l'évaluation  
Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie (05)



---

**M. Richard Lessard**

Directeur de la prévention et de santé publique  
Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (06) et  
Directeur de santé publique intérimaire  
Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James (18)



---

**Mme Hélène Dupont**  
Directrice de santé publique par intérim  
Agence de la santé et des services sociaux de l'Outaouais (07)



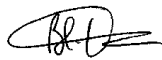
---

**M. Réal Lacombe**  
Directeur de santé publique  
Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue (08)



---

**M. Raynald Cloutier**  
Directeur de santé publique  
Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord (09)



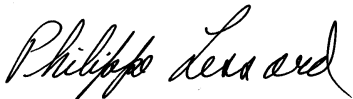
---

**Mme Blandine Piquet-Gauthier**  
Directrice de santé publique  
Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides (15) et  
Directrice de santé publique  
Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James (10)



---

**M. Christian Bernier**  
Directeur de santé publique  
Agence de la santé et des services sociaux de la Gaspésie-Iles-de-la-Madeleine (11)



---

**M. Philippe Lessard**  
Directeur de santé publique et de l'évaluation  
Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches (12)



---

**Mme Nicole Damestoy**  
Directrice de santé publique  
Agence de la santé et des services sociaux de Laval (13)



---

**M. Jean-Pierre Trépanier**  
Directeur de santé publique et d'évaluation  
Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière (14)



---

**Mme Jocelyne Sauvé**  
Directrice de santé publique  
Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie (16)



---

**M. Serge Déry**  
Directeur de santé publique  
Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (17)

2010-03-16