

Les jeux de hasard et la pathologie du jeu en Suisse

Etude empirique de la pratique et du développement des jeux de hasard, de la dépendance au jeu et de ses conséquences

Résumé

Sur mandat
de la Commission fédérale des maisons de jeu et
de l'Office de la justice

Kilian Künzi, Tobias Fritschi et Theres Egger

Bern, le 15. novembre 2004

Résumé

Au cours des dernières décennies, dans les pays industrialisés occidentaux, le marché des jeux de hasard s'est fortement développé, avant tout sous l'effet des mesures de déréglementation prises par les Etats. En Suisse aussi, le peuple et les cantons ont accepté, en 1993, une modification de la constitution visant à lever l'interdiction des maisons de jeu. Suite à l'entrée en vigueur de la loi sur les maisons de jeu, en avril 2000, le paysage des jeux de hasard et des casinos, dans notre pays, a connu de profonds changements. Avec les 19 établissements exploités actuellement, la Suisse présente l'une des plus hautes densités de casinos au monde. Les loteries et paris constituent également un élément particulièrement important du domaine des jeux de hasard. Contrairement aux maisons de jeu, les loteries et paris relèvent avant tout de la responsabilité des cantons. La loi sur les loteries, qui n'a pas subi de modifications depuis son adoption en 1923, est actuellement en révision. A la demande des cantons, le Conseil fédéral a cependant suspendu cette révision jusqu'au début de 2007. L'un des principaux arguments avancé contre l'instauration de maisons de jeu était l'augmentation présumée des cas de pathologie du jeu qui devait en résulter, avec son cortège de conséquences sociales et économiques négatives. Peu d'études ont été réalisées en Suisse, à ce jour, sur le phénomène des jeux de hasard et la problématique de la dépendance au jeu.

Situation initiale et questions

Dans le contexte de la mise en œuvre de la nouvelle loi sur les maisons de jeu et des travaux de révision de la loi sur les loteries, l'Office fédéral de la justice (OFJ) et la Commission fédérale des maisons de jeu (CFMJ) ont décidé de commander, sur ce sujet, une étude répondant aux cinq objectifs suivants :

- brosser un tableau des comportements des joueurs, de la manière dont la dépendance s'installe et indiquer les possibilités de préventions et de « guérison »,
- fournir des renseignements sur l'ampleur et la progression de la pathologie du jeu en Suisse,
- avoir une approche globale et couvrir toutes les offres de jeux de hasard (maisons de jeu, appareils à sous, loteries, paris, internet, etc.),
- déterminer la proportion de joueurs souffrant de pathologie du jeu et donner des indications sur la manière dont ils se répartissent entre le domaine des maisons de jeu et celui des loteries et paris,

- fournir des renseignements sur les coûts sociaux et économiques du jeu pathologique.

Aux fins de cette étude, un questionnaire détaillé a été mis au point. Il portait sur les trois domaines suivants :

- pratique des jeux de hasard : profil, carrières et comportements des joueurs,
- jeu problématique, pathologie du jeu,
- conséquences de la dépendance au jeu.

Au début de l'année 2003, la réalisation de cette vaste enquête a été confiée au Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS). Un groupe d'experts des domaines des jeux de hasard, de la dépendance au jeu et de la recherche sociale a assuré le suivi de l'étude.

Données et méthodologie

Par le terme de **jeu de hasard**, on désigne généralement une forme spécifique de jeux (a) dont l'issue est déterminée par le hasard, (b) qui permettent un gain potentiel en espèces et (c) pour lesquels une mise est exigée des participants. La langue anglaise fait d'ailleurs la distinction entre « playing », qui s'utilise pour n'importe quel jeu, et « gambling », qui est spécifique au jeu de hasard.

Grosso modo, on distingue les **types** de jeux de hasard suivants : les jeux de table au casino (par ex. la roulette ou le black jack), les appareils à sous (machines à sous, etc.) installées dans les maisons de jeu et, lorsque la loi le permet, dans d'autres lieux, les loteries et paris (loteries à numéros, billets à gratter, sport toto, paris sur des courses de chevaux, etc.), les jeux de hasard sur internet, les jeux de hasard illégaux (proposés dans l'arrière salle d'un restaurant, par exemple).

Pour de nombreuses personnes, les jeux de hasard constituent une forme attrayante de divertissement qui s'intègre sans problème dans leur vie quotidienne. Il existe cependant des joueurs qui perdent la maîtrise de leur comportement à l'égard des jeux de hasard. Pour les personnes concernées, et parfois pour leurs proches, la situation finit par devenir si pesante qu'elles s'adressent à un centre de consultation ou à un groupe d'entraide.

On trouve, dans la littérature spécialisée, toute une palette d'expressions pour désigner les manifestations d'un comportement face au jeu qui n'est plus considéré, par le joueur lui-même, ou par un tiers, comme anodin. Dans le cadre de la présente étude, nous utiliserons les notions de **jeu problématique** ou de **comportement problématique face au jeu** comme termes génériques. L'expression de **pathologie du jeu**, ou de **dépendance au jeu**, sera, quant à elle, utilisée pour désigner un trouble du comporte-

ment d'un joueur diagnostiqué par un professionnel (selon DSM-IV ou CIM-10).

Différentes sources de données ont été mises à profit pour répondre aux questions mentionnées ci-dessus :

■ Le cœur empirique de l'enquête est un **questionnaire** envoyé à 375 **institutions de consultation et de traitement** en Suisse qui ont potentiellement affaire à des personnes ayant un problème lié au jeu. Le questionnaire portait aussi bien sur les institutions elles-mêmes (enquête auprès des institutions, taux de réponses : 59 %, 220 institutions) que sur les personnes en consultation ou en traitement pour un problème lié au jeu (collecte de données individuelles, 335 personnes).

■ Deux statistiques officielles présentant des aspects intéressants pour la présente étude ont également été utilisées : l'Enquête suisse sur la santé 2002 et la statistique médicale des hôpitaux 1998-2001.

■ Des données administratives de la CFMJ et de l'OFJ ont également été évaluées (bases légales, indicateurs statistiques, exclusions des jeux).

■ Une partie empirique importante du point de vue qualitatif est constituée par huit **entretiens approfondis** avec des professionnels des institutions de consultation et de traitement (questionnaire des experts).

■ Pour le domaine des loteries et des paris, une **étude interne de l'OFJ** a pu être soumise à une évaluation approfondie (enquête auprès de la population, réalisée en 2002, concernant la révision de la législation sur les loteries et les paris).

■ Pour le reste, les auteurs de la présente enquête ont aussi consulté la **littérature spécialisée** suisse et – ponctuellement – étrangère.

Résultats

Les principaux résultats peuvent être résumés comme suit:

Les jeux de hasard en Suisse

■ En Suisse, le **régime de compétences** pour les jeux d'argent, notamment dans le domaine des maisons de jeu, des loteries et des paris professionnels, est défini au niveau constitutionnel depuis 1874. Dans le domaine des jeux de hasard et des loteries, la législation est du ressort de la Confédération. Il existe, à l'heure actuelle, deux réglementations distinctes: les loteries et paris sont régis par la loi du 8 juin 1923 sur les loteries et les paris professionnels. Suite à la décision prise par le peuple et les cantons en 1993 de lever l'interdiction de principe des mai-

sons de jeu, ce domaine est régi par la loi du 18 décembre 1998 sur les maisons de jeu, qui est entrée en vigueur le 1^{er} avril 2000.

■ **Loteries et paris.** En Suisse, les loteries ne sont admises que si elles servent à des fins d'utilité publique ou de bienfaisance. Les paris ne sont pas soumis à cette affectation obligatoire des bénéficiaires. L'application de la loi sur les loteries relève en premier lieu des cantons, ce qui n'est pas le cas de la loi sur les maisons de jeu. Actuellement, le marché suisse est dominé par deux acteurs agissant aux niveaux intercantonal et national : l'« Interkantonale Landeslotterie / Swisslos » et la Loterie Romande.

Des quelque 2.3 milliards de francs dépensés en 2003 dans des loteries et paris, seuls 10.5 millions sont allés à des petites loteries, les grandes loteries se partageant la part du lion. Les dépenses de loteries étaient de 312 francs par an et par habitant (population résidente) en 2003. Dans le domaine des loteries, l'offre la plus utilisée reste la « Loterie suisse à numéros », et ses jeux annexes. Les paris (résultats sportifs et courses de chevaux) ne représentent qu'un vingtième du marché. Ces dernières années, ce sont surtout les offres modernes électroniques qui ont gagné des parts de marché (par ex. «Loto Express» ou «Tactilo» de la Loterie Romande). En été 2004, la CFMJ, par une mesure provisoire, a interdit aux sociétés de loteries de mettre en service plus que les 700 appareils de type « Tactilo » déjà prévus, notamment parce qu'il y a lieu de penser que ces appareils doivent en réalité être qualifiés d'appareils à sous et qu'ils tombent donc sous le coup de la loi sur les maisons de jeu.

■ **Maisons de jeu.** La loi sur les maisons de jeu, dont la Commission fédérale des maisons de jeu (CFMJ) assure le respect, prévoit que seules les maisons de jeu qui bénéficient d'une concession peuvent proposer des jeux de hasard. Une distinction est faite entre les grands casinos (concession A) et les casinos (concession B) s'agissant de la palette de jeux que ces établissements peuvent proposer et des mises et des gains autorisés. Les maisons de jeu sont tenues d'élaborer et de mettre en œuvre un programme de mesures sociales destinées à éviter le jeu pathologique.

La Constitution fédérale prévoit que la Confédération prélève un impôt sur les recettes des maisons de jeu, dont le produit est obligatoirement affecté à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité. Cet impôt est prélevé sur le produit brut des jeux (différence entre les mises des joueurs et les gains versés). Le Conseil fédéral peut fixer le taux de cet impôt dans une fourchette allant de 40 à 80 % du produit brut des jeux. Selon

leur situation économique, les casinos peuvent demander une réduction de l'impôt.

Depuis la libéralisation, le marché des maisons de jeu est en pleine mutation sur le plan des prestataires et de l'offre. Au début de 2004, 21 des 22 maisons de jeu prévues en Suisse avaient ouvert leurs portes (7 casinos A, 14 casinos B). En 2003, deux casinos B (Arosa et Zermatt) ont été contraints de fermer pour des raisons financières, de sorte qu'à l'heure actuelle (octobre 2004), 19 casinos sont exploités (7 grand casinos, avec concession A : Baden, Bâle, Berne, Lugano, Lucerne, Montreux, St-Gall; 12 casinos avec concession B : Bad Ragaz, Courrendlin, Crans Montana, Davos, Granges Paccot, Interlaken, Locarno, Mendrisio, Meyrin, Schaffhouse, St-Moritz, Pfäffikon-Zürichsee). A la fin 2003 (4.12.2003), ces 19 maisons de jeu exploitaient un total de 243 tables et 3'245 appareils à sous.

Lors de l'adoption de la première loi sur les maisons de jeu, en 1929, le jeu de la boule était presque partout la forme la plus répandue de jeu de hasard. Les appareils automatiques à jeux de hasard étaient généralement interdits. Dans les cantons qui ne les avaient pas formellement interdits, ces appareils, sous une forme servant à des jeux d'adresse offrant une possibilité de gain, se sont toutefois progressivement installés dans les restaurants, les bars, les salons de jeu ainsi que, en plus grand nombre, dans les kursaals. La mise maximale autorisée pour le jeu de la boule dans les kursaals était de 2 francs. En 1959, la mise maximale a été portée à 5 francs par le biais d'une révision de la constitution. Jusqu'en 2000, le jeu de la boule était le seul jeu de table autorisé, en Suisse, dans les kursaals (au nombre de 24 en 1997). Au fil des ans, les revenus des kursaals générés par le jeu de la boule ont fortement diminué. En 1995, ils ne représentaient qu'à peine 5 millions de francs. En revanche, les revenus que ces établissements tiraient des appareils à sous étaient en constante augmentation (en 1995, environ 120 millions de francs). Jusqu'en 1999 le produit brut des jeux a encore considérablement augmenté. En 2003, la première année où seuls des casinos ayant obtenu une concession selon le nouveau droit étaient exploités, le chiffre d'affaire a, une nouvelle fois, pris l'ascenseur. Le produit brut des jeux a presque été multiplié par deux par rapport à l'année précédente et se montait à environ 561 millions de francs (tables: 156 millions, soit 28% du total, appareils automatiques : 405 millions, soit 72%). Le produit brut des jeux représentait 76 francs par habitant (population résidente).

■ **Appareils à sous.** Aujourd'hui, en Suisse, on trouve des appareils à sous dans les casinos au bénéfice d'une concession et – dans les cantons qui l'autorisent – dans d'autres lieux. En 1980, la

majorité des cantons interdisait les appareils à sous. En 1990, ils n'étaient plus que 13 et en 1997, 12. Allant à l'encontre de la tendance générale, le canton de Zurich les a interdits en 1995, suite à une votation populaire. Le Tessin a également prononcé une interdiction des appareils à sous. Sur les appareils à sous placés en dehors des maisons de jeu, la mise maximale est limitée à 5 francs par jeu. Cette limite s'appliquait également aux appareils situés dans les casinos B, mais, pour ces derniers, elle a été relevée à 25 francs à partir du 1^{er} novembre 2004. Dans les grands casinos, aucune limite de mise n'est imposée. A la fin de 2003 (4.12.2003) un total de 9'127 appareils à sous étaient en service. 36 % se trouvaient dans des maisons de jeu et 64 % dans des bars, des restaurants et d'autres lieux. On estime que les appareils à sous situés en dehors des casinos génèrent actuellement un produit brut de 177 millions de francs par année.

L'exploitation des machines à sous homologuées sous le régime de l'ancien droit et installées dans des restaurants ou dans d'autres lieux semblables ne sera plus autorisée à partir du 1^{er} avril 2005. En effet, la nouvelle loi sur les maisons de jeux qualifie ces machines d'appareils à sous servant aux jeux de hasard et interdit leur exploitation en dehors des casinos. Ne seront désormais autorisés dans d'autres lieux que les « appareils à sous servant aux jeux d'adresse ».

Utilisation de l'offre par les joueurs

Les données statistiques concernant l'utilisation de l'offre de jeux de hasard proviennent de différentes sources, qui ne classent pas toujours les joueurs dans des catégories identiques.

■ Selon une enquête réalisée par l'Office fédéral de la justice en 2002 (OFJ 2002), 56 % de la population suisse âgée de 18 ans et plus participent régulièrement à des loteries nationales. 15 % y participent au moins une fois par semaine, 12 % une fois par mois et 29 % moins d'une fois par mois. 7 % des Suisses participent à des loteries à l'étranger.

■ 43 % de la population suisse âgée de 18 ans et plus ont déjà pénétré au moins une fois dans leur vie dans un casino.

Les résultats suivants proviennent de l'enquête suisse sur la santé 2002 (ESS 02) et concernent les **joueurs dits « fréquents »** (qui jouent plus ou moins chaque semaine):

■ Selon l'ESS 02, 21.2 % de la population résidant en Suisse âgée de 18 ans et plus (soit 1.21 millions de personnes) sont des joueurs réguliers. Les utilisateurs de jeux de hasard sont proportionnellement plus nombreux dans les régions francophones et italophones du pays.

■ L'immense majorité de ces joueurs réguliers (1.18 millions de personnes, 20.6 % de la population) jouent à la loterie à numéros, au Toto-X, au Sport-Toto ou à un jeu semblable (offre nationale et/ou étrangère).

■ Entre 32'000 et 47'000 personnes (0.56 %-0.82 % de la population âgée de 18 ans et plus) utilisent chaque semaine des appareils à sous. Environ 70 % (entre 21'000 et 33'500 personnes) le font en dehors des casinos.

■ Entre 15'500 et 26'000 personnes (0.27 %-0.46 % de la population âgée de 18 ans et plus) se rendent plus ou moins chaque semaine dans un casino de type A ou B.

■ Entre 26'000 et 39'500 personnes (0.46 %-0.69 % de la population âgée de 18 ans et plus) parient chaque semaine sur des courses de chevaux (tiercé, etc.). Ce type de jeu est surtout répandu en Suisse romande.

■ Parmi les joueurs fréquents, les hommes (57 %) sont plus nombreux que les femmes (43 %). Toutes les classes d'âge sont représentées. Dans le domaine des loteries et des paris, la majorité des joueurs sont âgés de 50 ans ou plus. Les appareils à sous et les casinos attirent en revanche plutôt des personnes plus jeunes (40 % ont moins de 35 ans). On constate toutefois que dans ce domaine, la proportion de retraités, qui se situe à 22 %, est aussi relativement élevée.

■ Un peu plus des trois quarts des personnes qui, chaque semaine, jouent à la loterie ou parient sont de nationalité suisse, près d'un quart sont des ressortissants étrangers. Dans le domaine des appareils à sous et des casinos, ce rapport est d'environ deux tiers contre un tiers. Par rapport à l'ensemble de la population âgée de 18 ans et plus, les étrangers sont ainsi plus nombreux à jouer chaque semaine à des jeux de hasard que les ressortissants suisses.

■ On trouve des joueurs réguliers dans toute la population, quel que soit le niveau de formation. Statistiquement, les personnes ayant un niveau de formation moins élevé sont toutefois légèrement surreprésentées, celles qui ont un niveau de formation supérieur, légèrement sous représentées. Les joueurs fréquents se retrouvent également dans toutes les catégories de revenus. Si, pour les catégories moyennes, on ne constate guère de différences par rapport à la population dans son ensemble (âgée de 18 ans et plus), les joueurs fréquents sont cependant légèrement surreprésentés dans les catégories de revenus inférieures et beaucoup plus rares dans les catégories de revenus supérieures.

■ S'agissant des produits d'agrément et des produits engendrant la dépendance, on constate que les joueurs fréquents ont tendance à

consommer davantage d'alcool que la population dans son ensemble (âgée de 18 ans et plus). La même constatation vaut pour la consommation de tabac, mais pas pour celle de stupéfiants.

■ Concernant le bien-être psychique et la satisfaction engendrée par les loisirs, les joueurs fréquents des loteries et des paris ne se distinguent pas de la population dans son ensemble (âgée de 18 ans et plus). En revanche, pour les joueurs fréquents adeptes des appareils à sous et des casinos, les valeurs en question sont plutôt plus faibles que dans l'ensemble de la population.

Incidence du jeu problématique et de la pathologie du jeu

■ Concernant la dépendance au jeu en Suisse, **deux études** sont actuellement disponibles, dont les données datent de 1998. La première, Osiek et al. (1999), a trouvé un taux de prévalence de 0.79 % pour la pathologie du jeu (entre 32'700 et 77'800 personnes âgées de 18 ans et plus) et de 2.18 % pour le jeu problématique (entre 107'100 et 179'800 personnes âgées de 18 ans et plus). La seconde, Molo Bettelini et al. (2000), établit, pour le canton du Tessin, un taux de prévalence de 0.6 % pour la pathologie du jeu et également de 0.6 % pour le jeu problématique (population âgée de 18 à 74 ans).

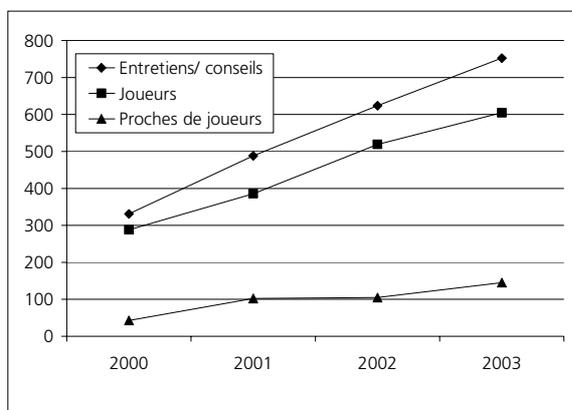
■ **Au niveau international**, les valeurs moyennes de prévalence de la pathologie du jeu se situent entre 0.5 % et 2 %, et elles dépendent en règle générale de l'offre de jeux de hasard dans le pays concerné. On peut supposer qu'à long terme, les taux de prévalence en Suisse se rapprocheront de ces valeurs.

■ Il ressort de l'enquête menée auprès des centres de consultation et de traitement montre que le **nombre des consultations pour des problèmes liés au jeu** a fortement augmenté, passant de 146 en 1998 à 751 en 2003. Par rapport au nombre total de clients des institutions concernées, le pourcentage de ceux qui consultent pour des problèmes liés au jeu a quadruplé pour arriver à 1.61 % en 2003 (cf. le graphique ci-dessous). Sur la base de différentes sources, il est estimé que le nombre réel de personnes ayant consulté ou suivi un traitement pour des problèmes liés au jeu, en 2003, se situe entre 1'000 et 1'500.

■ La répartition par grandes régions du nombre de consultations pour des problèmes liés au jeu pour 100'000 habitants suit un schéma clair : plus l'offre de jeux de hasard dans une région est grande, plus le nombre de consultations est élevé. Ce sont avant tout les critères de la densité d'appareils à sous installés en dehors des

casinos et de la présence de grands casinos qui sont déterminants.

Nombre de consultations pour des problèmes liés au jeu 2000-2003



Source: Enquête écrite auprès des institutions de consultation et de traitement, n = 220 institutions

■ Les cas graves de pathologie du jeu ou la combinaison d'une pathologie du jeu et d'autres troubles psychiques peuvent entraîner un **traitement résidentiel** dans une clinique psychiatrique. Au cours des années 1998 à 2001, la statistique médicale des hôpitaux signale 325 cas de dépendance au jeu. Pour la seule année 2001, 102 cas ont été recensés. Dans un quart des cas environ, la pathologie du jeu était le diagnostic principal, dans les trois autres quarts, un diagnostic secondaire.

■ Parmi les joueurs réguliers recensés dans **l'enquête suisse sur la santé 2002** (cf. supra), 2.8 % (31'000 personnes) ont déjà, une fois dans leur vie, fait appel à un service d'aide ou de conseil en raison de leurs habitudes de jeu.

■ Les statistiques portant sur le contenu des appels au **service de consultation téléphonique 143** (« la main tendue ») montrent une augmentation massive de la thématique des jeux de hasard entre 2002 et 2003. Cette progression doit aussi être mise sur le compte d'une sensibilisation croissante des conseillers à la problématique de la pathologie du jeu. Le nombre de mentions est passé de 138 (0.07 % des appels) en 2002 à 2'450 (1.04 %) en 2003, ce qui correspond à une augmentation de 1'675 %.

■ Le nombre d'exclusions prononcées par les casinos à l'encontre de joueurs a fortement progressé depuis l'ouverture de maisons de jeux selon la nouvelle loi durant les années 2002 (env. 700) et 2003 (env. 2'301). Chaque année, les exclusions levées sont environ cinq fois moins nombreuses que les nouvelles exclusions prononcées. A la fin de 2003, 6'923 joueurs étaient frappés d'exclusion. Selon les estimations de la CFMJ, ce chiffre devrait approcher de 10'000 à la fin de 2004.

■ Les experts interrogés estiment que le taux de prévalence de la pathologie du jeu en Suisse se situe aux alentours de 1 %. La marge de fluctuation constatée dans l'étude Osiek et al. (1999) n'est pas mise en doute.

■ L'exploitation des différentes sources de données a permis de mettre au point un **modèle d'estimation de la prévalence**. Ce modèle repose sur de nombreuses hypothèses et valeurs estimatives tirées des enquêtes écrites menées auprès des services de consultation, des interviews d'experts, des ouvrages de recherche et des statistiques d'exclusion des casinos. En 2003, le taux de prévalence pour la Suisse devait se situer, sur la base de ce modèle, entre 0.62 % et 0.84 % de la population âgée de 18 ans et plus, ce qui représente, en chiffres absolus, entre 35'500 et 48'000 personnes souffrant de pathologie du jeu.

Caractéristique des personnes manifestant une problématique liée au jeu

Il convient de dire ici, à titre de remarque préliminaire, que la dépendance se développe en moyenne pendant 5 à 6 ans avant que la personne concernée ne fasse appel à un service de consultation, et que la consultation elle-même se prolonge durant environ une année (cf. infra). La possibilité d'établir un lien direct entre les caractéristiques des personnes en consultation et l'offre actuelle de jeux de hasard est donc limitée.

■ C'est souvent un proche, et non le joueur lui-même, qui, le premier, prend contact avec l'un des services de consultation. Selon les statistiques de ces derniers, 20 % des consultations concernent des **proches**. Parmi ceux-ci, 85 % sont des femmes. La plupart de ces proches sont mariés (80 %). La proportion d'étrangers s'élève à 37 %. 73 % vivent dans un ménage qui comprend des enfants. Dans 75 % des cas, le joueur à l'origine de la consultation est le conjoint ou le partenaire. Pour près de 61 % des proches qui consultent, le joueur concerné consulte également, ce qui n'est pas le cas pour les 39 % restants, où seul le proche consulte.

■ S'agissant des **joueurs qui consultent**, le rapport des sexes est exactement l'inverse de ce qu'il est chez les proches: 79 % sont des hommes, 21 %, des femmes. L'âge moyen est de 40 ans. Le plus jeune a 15 ans, le plus âgé, 81. Avec 44 %, la catégorie des 35-49 ans est la plus représentée. La plus grande partie (40%) sont célibataires, 34 % sont mariés, 24 % divorcés ou séparés. 70 % sont de nationalité suisse; la proportion d'étrangers, qui est donc de 30 %, est relativement élevée. La plupart (63 %) des joueurs qui consultent travaillent comme salariés. Les personnes retraitées sont très peu nom-

breuses (3 %). Le jeu problématique se retrouve dans toute la population, quel que soit le niveau de formation. 62 % des joueurs qui consultent disposent d'une formation secondaire, ce qui correspond à peu près au niveau pour l'ensemble de la population. En revanche, les personnes ayant un niveau de formation moins élevé que la moyenne sont plutôt surreprésentées, celles qui ont un niveau de formation supérieur à la moyenne, plutôt sous représentées. La répartition est semblable lorsqu'elle est rapportée aux revenus.

■ Pour 18 % des joueurs en consultation durant l'année 2003, les **consultations** ont pu se terminer selon le programme établi à l'origine. Pour une proportion identique de joueurs, les consultations se sont terminées plus tôt que prévu ou ont été interrompues. Pour la plus grande partie (63 %), les consultations étaient encore en cours au moment de l'enquête. Les centres interrogés ont constaté une disparition des problèmes liés au jeu chez 46 % des joueurs en consultation, et une amélioration de la situation chez 41 %. Pour 13 %, aucun changement n'avait (encore) été constaté. Les joueurs qui ont terminé leurs consultations à la date prévue ont eu en moyenne 14 séances, étalées, toujours en moyenne, sur une période de 404 jours (médiane: 266 jours). Selon les experts interrogés, la durée et l'intensité des consultations ou du traitement des joueurs pathologiques sont à peu près les mêmes, voire légèrement moindres, que pour d'autres formes de dépendance.

■ La moyenne des joueurs qui consultent souffrent de pathologie du jeu depuis 6.4 ans au début des consultations (médiane : 5 ans). L'écart est cependant très large, puisqu'il va de 1 à 40 ans.

■ Interrogés sur **l'endroit où ils jouent** le plus volontiers (plusieurs réponses possibles), les joueurs en consultation citent à 59 % les casinos, à 51 % les bars/restaurants, à 28 % les salons de jeu, à 7 % d'autres lieux (rencontres privées, kiosques, etc.) et à 2 % internet.

Si les endroits de jeu sont réunis en catégories s'excluant l'une l'autre, on constate qu'une grande partie (42 %) des joueurs en consultation préfèrent jouer en dehors des casinos. Un bon quart (28 %) utilise autant les possibilités offertes dans les casinos qu'en dehors de ceux-ci. Seules quelque 30 % des personnes en consultation ou en traitement jouent exclusivement dans les casinos.

■ D'un point de vue géographique, 79 % jouent exclusivement **en Suisse**, 4 % exclusivement **à l'étranger** et 17 % aussi bien en Suisse qu'à l'étranger. En règle générale, la durée moyenne de jeu au cours d'une journée représente 3.3

heures (médiane: 3.0 heures). La plus grande partie (69 %) des joueurs qui consultent jouent entre 1 et 4 heures au cours d'une journée moyenne. Pour les experts interrogés, la fréquence de jeu la plus courante est hebdomadaire ; le jeu peut être plus fréquent, il est souvent, aussi, épisodique.

■ La **perte mensuelle** moyenne se situe à 5'380 francs, la médiane étant toutefois sensiblement plus faible, avec 1'500 francs. L'écart va de 150 à 300'000 francs. 54 % des joueurs en consultation perdaient en moyenne chaque mois la moitié ou plus du revenu de leur ménage.

■ Environ un tiers des joueurs en consultation font l'objet d'une mesure d'**exclusion** des jeux dans une maison de jeu suisse. Chez les joueurs qui préfèrent jouer au casino, la proportion atteint 50 %. Chez la quasi-totalité (97 %), l'exclusion est volontaire, pour les 3 % restant, elle a été ordonnée par un casino.

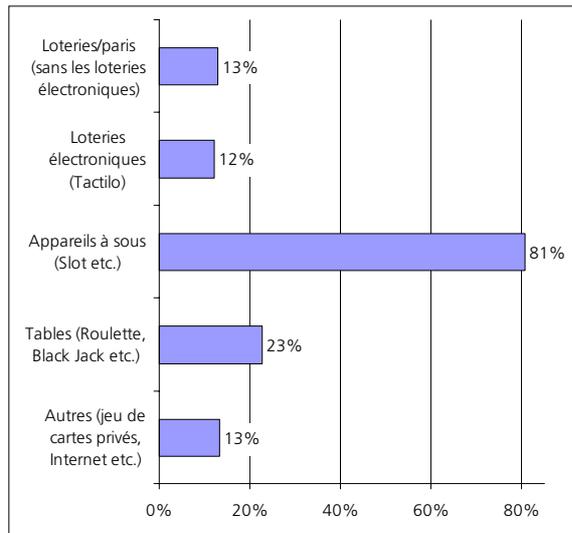
■ Un thème important du débat sur la dépendance au jeu est la question de savoir quels sont les **jeux de hasard qui posent un problème**. Nos analyses montrent clairement qu'il s'agit principalement des appareils à sous, ce qui correspond aux résultats des recherches existantes. Il ressort également des analyses qu'une personne donnée a souvent des problèmes avec plusieurs types de jeux de hasard - en moyenne 1.75.

Parmi les joueurs qui consultent, 81 % ont indiqué avoir des problèmes avec les machines à sous ou avec d'autres appareils à sous (cf. illustration). 23 % des réponses citent les jeux de tables des casinos comme étant susceptibles de poser des problèmes, en particulier la roulette (citée par 18 % des personnes) et le black jack (11 %). Le domaine des loteries et paris pèse également d'un poids considérable, puisque 13 % des personnes indiquent avoir un problème (entre autres) avec la loterie à numéros ou les tickets à gratter.

Si l'on considère qu'elles ne sont implantées que dans certaines régions, les loteries électroniques et les appareils automatiques à loteries (Tactilo, etc.), atteignant 12 % en moyenne générale, ont une importance non négligeable. Pour les cas de consultations en Suisse romande, les loteries électroniques sont en tête des jeux de hasard posant un problème.

S'agissant des autres jeux de hasard, il faut citer, avant tout, les parties de cartes privées pour de l'argent (mentionnées par 6 % des personnes), les appareils de jeu à points (4 %) et les jeux illégaux (3 %).

Jeux posant un problème (plusieurs réponses possibles)



Source: Enquête écrite auprès des centres de consultation, données individuelles, n = 250 personnes

Si l'on considère les principaux groupes s'excluant mutuellement, il ressort qu'une majorité de 53 % des joueurs qui consultent n'utilisent que des appareils à sous. On trouve en deuxième position, avec 11 %, les personnes ayant joué aussi bien à des jeux de table qu'à des appareils à sous. 7 % ont participé à des loteries ou des paris et, parallèlement, ont utilisé des appareils à sous. Un autre groupe de 7 % est constitué des joueurs ne fréquentant que les tables de jeux. Une proportion à peu près semblable (6 %) de joueurs n'ont participé qu'à des jeux entrant dans la catégorie des loteries et paris (y compris le Tactilo).

Si l'on ajoute les loteries électroniques (Tactilo etc.) et les appareils automatiques de jeux à points aux appareils à sous, on arrive, parmi les personnes ayant consulté, à une proportion de 59 % de joueurs utilisant exclusivement les appareils de jeu automatique. En revanche, si l'on ne retient que les joueurs n'ayant utilisé que les loteries et les paris (sans les loteries électroniques), la proportion tombe à légèrement plus de 2 %. Environ deux tiers des joueurs ayant un problème lié à un jeu relevant purement du domaine des loteries et paris sont des adeptes des loteries électroniques.

L'offre de consultation et de traitement en Suisse

■ Les **offres** recensées de consultation et de traitement destinées à des personnes ayant des problèmes liés au jeu sont au nombre de 99 en Suisse alémanique, de 7 dans le canton du Tessin et de 24 en Suisse romande. De manière générale, on trouve sur une grande partie du territoire et de manière relativement bien répar-

tie, une offre de différents types de consultation et de traitement pour des problèmes liés au jeu, ce qui correspond aux résultats de l'étude HSA (Häfeli/Schneider 2003). Il semble, toutefois, que l'offre décentralisée de services spécialisés dans les problèmes de dépendance au jeu soit quelque peu lacunaire.

■ En Suisse romande, c'est particulièrement dans le Jura que l'offre de consultation en matière de dépendance au jeu est insuffisante, mais des efforts sont actuellement entrepris pour y remédier. En Suisse alémanique, c'est dans le canton de Schwyz que l'offre est insuffisante. Ce canton accueille depuis novembre 2002 un casino de type B (Zürichsee).

■ Dans les centres spécialisés dans la dépendance au jeu, tout comme dans les groupes d'entraides, 100 % des consultations sont motivées par des problèmes liés au jeu, alors que dans les autres types d'institutions, cette proportion tombe à moins de 5 %.

■ La plus grande partie des consultations pour des problèmes liés au jeu ont lieu dans des institutions spécialisées dans la dépendance en général ou dans la dépendance au jeu, les chiffres étant respectivement de 294 (47 %) et de 156 (25 %) pour un total de 625 consultations recensées en 2002. Suivent, en troisième position, les centres de consultation pour des problèmes d'endettement (57 consultations pour des problèmes liés au jeu, soit 9 %).

■ En partant de l'hypothèse que le **nombre moyen de consultations pour des problèmes liés au jeu** est moitié moins important dans les centres n'ayant pas répondu à l'enquête que dans ceux qui ont fourni des réponses, et si l'on considère, en outre, que certains types d'institutions n'ont pas été sollicités de manière exhaustive (c'est le cas, en particulier, pour les cabinets psychiatriques privés), on peut estimer que le nombre de consultations pour des problèmes liés au jeu est en réalité d'un tiers à 100 % plus élevée que le nombre de cas indiqués par les services ayant répondu à l'enquête. Le nombre estimé de consultation pour des problèmes liés au jeu serait ainsi compris, pour 2002, entre 833 et 1'250, et pour 2003, entre 1'000 et 1'500.

■ Différents indicateurs (augmentation de l'offre de jeux de hasard, nombre croissant d'exclusions des jeux, etc.) permettent de supposer que la **demande de consultation ou de traitement** pour des problèmes liés au jeu va aller en augmentant. Il s'agira, pour répondre à cette demande, d'augmenter la capacité des services de consultation et de traitement, et de renforcer les compétences professionnelles des collaborateurs de ces centres.

■ Il ressort de l'analyse des données individuelles des joueurs ayant consulté que dans près des deux tiers des cas, la consultation spécifique pour les problèmes liés au jeu s'est accompagnée, ou s'accompagnera, de la consultation d'au moins une **autre institution sociale** (centre de consultation pour problèmes liés à l'endettement, groupe d'entraide, ORP, etc.). Il convient dès lors, pour l'évaluation des conséquences de la dépendance au jeu, de tenir compte du fait que les personnes concernées sollicitent souvent plusieurs institutions sociales.

■ Selon les experts interrogés, il existe aussi bien des raisons d'ordre personnel (croyance en une guérison spontanée, honte, manque de motivation) que des raisons liées à l'offre de services de consultation (trop peu connus) et des aspects sociodémographiques pour expliquer que les personnes ayant des problèmes liés au jeu consultent ou, au contraire, renoncent à entreprendre une telle démarche.

Le problème de la dépendance et son traitement

■ Le concept thérapeutique proposé par les tenants du **modèle médical de la pathologie du jeu** vise à modifier ou à supprimer les conditions qui sont à l'origine de la dépendance aux jeux de hasard comme comportement symptomatique. L'objectif du traitement n'est pas l'abstinence, mais une utilisation « saine » du produit engendrant la dépendance. Les critiques de ce concept thérapeutique lui reprochent d'être trop analytique et trop lent. Il mettrait trop de temps à éliminer les conséquences négatives de la dépendance au jeu. En outre, un individu qui se considère comme malade se comporte de manière plutôt passive lors du traitement, car la maladie est acceptée sans sentiment de culpabilité et sans jugement de valeur.

■ Le traitement de la dépendance au jeu, qui se rattache au **modèle psychosocial de la dépendance**, considère de manière séparée la dépendance et les autres troubles dont peut éventuellement souffrir l'individu concerné. L'idée est qu'il faut d'abord traiter le problème urgent qu'est la dépendance en tant que telle (en raison des conséquences négatives qu'elle induit sur les plans individuel et social) et ensuite, dans un deuxième temps, s'atteler au traitement des problèmes psychiques et psychosociaux fondamentaux et connexes. L'objectif premier du traitement est toujours que la personne cesse complètement de jouer. Les critiques de cette thérapie lui reprochent de ne traiter que les symptômes. Les tenants de la thérapie classique contre la toxicomanie critiquent, en outre, l'extension de la notion de dépendance.

■ Dans la **pratique**, la démarche la plus fréquente est celle qui se base sur le modèle psychosocial de la dépendance, ou une forme mixte mêlant des éléments des deux modèles.

■ L'étude décrit en détail les **programmes** proposés aux personnes souffrant de jeu problématique par les types d'institutions suivantes : centres de consultation spécialisés dans la dépendance au jeu ou dans la dépendance en général, centres de consultation pour les problèmes d'endettement, groupes d'entraide, institutions psychiatriques de traitement ambulatoire (cabinets privés et établissements publics) ou résidentiel.

■ Dans aucun des types d'institutions examinées, la **durée des consultations ou du traitement** du jeu problématique n'excède celle du traitement d'autres formes de dépendance. S'agissant de la dépendance au jeu, une phase d'abstinence est atteinte plus vite que dans les cas de dépendance à un produit. Toutefois, le travail et le traitement psychologiques nécessitent le même temps que pour les autres dépendances. Le taux de rechute semble également comparable à celui qui est observé pour les autres dépendances, ou peut-être légèrement plus élevé. D'une manière générale, les dépendances non liées à un produit guérissent plus vite que les autres.

■ Les experts interrogés portent des appréciations différentes sur ce qui constitue une **consultation réussie**. Dans la plupart des cas, on arrive à une amélioration de la situation. Les interruptions de traitement sont fréquentes au cours des deux ou trois premiers entretiens, mais ensuite, les clients suivent en général les consultations jusqu'au bout. La plupart des institutions continuent de suivre l'état du client pendant une période comprise entre quelques mois et une année après la fin des consultations ou du traitement. Les cabinets psychiatriques privés font état d'un taux de rechute de 40 %, les cliniques de traitement résidentiel, d'un taux situé entre 50 et 67 %. En revanche, au Tessin, les joueurs (de casino) ayant suivi un traitement psychiatrique sont très rares à rechuter, parce qu'ils ont demandé leur exclusion des jeux avant de commencer le traitement et qu'il n'existe pas d'autre offre de jeux de hasard.

■ Chez la plupart des personnes concernées, le parcours de la dépendance depuis son apparition jusqu'à sa guérison est, dans les grandes lignes, le même. Cette **« carrière de joueur »** comporte trois phases : une première phase positive (phase de gain), une phase critique d'accoutumance (phase de perte) et une phase de dépendance (phase de désespoir).

■ Dans l'étude de Nett et al. (2003), l'âge médian du joueur au moment où il commence à jouer est de 18.5 ans et l'âge médian où les premiers problèmes apparaissent est de 27.5 ans. La période médiane qui sépare le début du jeu et les premiers problèmes est ainsi de 9 ans.

■ Chez les personnes interrogées pour cette même étude, la **phase de jeu la plus intensive** a commencé en moyenne à l'âge de 35 ans (médiane : 29.5 ans) et en moyenne 4 ans (médiane : 2 ans) après l'apparition des premiers problèmes. La durée de cette phase la plus intensive était en moyenne de 41 mois (médiane : 24 mois). Chez les joueurs qui consultent, la première consultation ou traitement intervient après la phase de jeu la plus intensive, à un âge moyen de 38 ans (médiane : 34 ans). Cette donnée est confirmée par les résultats de l'enquête écrite menée auprès des institutions.

■ Un gain important par rapport au revenu du joueur (« big win ») peut être **l'élément déclencheur d'un jeu problématique**. Un événement extérieur dans la vie du joueur peut toutefois également déclencher (seul ou avec d'autres facteurs) un jeu problématique. Au cours de la phase de jeu intensive, l'aspect principal est le rattrapage des dettes que le joueur a contractées à cause du jeu.

■ **Groupes à risque**: Selon certains experts, il n'existe pas de groupes à risque pour le jeu problématique. D'autres estiment que sont à risque les personnes ayant des horaires de travail irréguliers (par ex. dans l'hôtellerie ou les transports), mais les employés ayant des horaires fixes et sujets à un niveau de contrôle élevé sur leur lieu de travail (par ex. dans les banques) semblent aussi présenter des risques, tout comme les personnes qui utilisent le calcul dans leur profession (mathématiciens, informaticiens). La proximité d'une offre de jeux de hasard semble également importante. Au niveau individuel, le syndrome de l'hyperactivité est mentionné comme un facteur de risque biologique, tout comme différentes dispositions psychiques : l'impulsivité, la dépression et la tendance à la « pensée magique » (convictions irrationnelles, superstitions).

■ S'agissant des **caractéristiques spécifiques des jeux de hasard favorisant la dépendance**, on peut citer notamment, pour les appareils à sous, la vitesse élevée du jeu, les gains rapides ainsi que, dans les casinos, le système de jackpots. Un autre élément important est le taux de redistribution (part des mises redistribuées sous forme de gains) fixé dans les règles du jeu et dans la programmation des appareils. Un taux de redistribution très élevé permet de jouer longtemps, c'est-à-dire de s'adonner pendant une longue durée à l'activité générant la dépendance. Un faible taux de redistribution, en re-

vanche, est généralement moins attrayant. Du point de vue du casino, un taux de redistribution élevé est cependant un instrument économique essentiel pour « fidéliser » la clientèle. Pour les jeux de tables, les éléments favorisant la dépendance sont le niveau élevé, voire très élevé, des mises et l'ambiance déconnectée du rythme de la vie quotidienne. Les loteries et les paris peuvent engendrer la dépendance par la fréquence de leur utilisation, les tickets à gratter recelant un potentiel d'accoutumance supplémentaire du fait du caractère instantané des gains, ou des pertes. Pour les jeux de hasard sur internet, les éléments favorisant la dépendance sont, outre les caractéristiques propres à chaque jeu, l'absence de limite dans le temps et l'anonymat.

■ D'une manière générale, les **formes illégales** de jeux de hasard ont été très rarement rencontrées. Sont cités les machines à sous installées illégalement dans des bars, les jeux de cartes et de dés pour de l'argent dans des restaurants ou des locaux privés accessibles au public, ainsi que les paris sportifs illégaux et les appareils à points avec paiement des gains en espèces. On observe, dans la région de Zurich, une tendance à l'augmentation de l'utilisation d'offres de jeu illégales, en même temps qu'une augmentation de l'utilisation de l'offre de jeux de hasard en dehors des casinos. Les joueurs concernés sont souvent exclus des casinos mais ne parviennent pas à s'abstenir de jouer entièrement.

■ La question d'un jeu de hasard « contrôlable » (« **méthadone pour les personnes dépendantes au jeu** ») a suscité différentes réponses chez les experts interrogés. Le jeu dans un casino sur internet, avec de l'argent virtuel, est cité comme un moyen possible de désaccoutumance. Plusieurs experts mentionnent que le potentiel de dépendance est moindre pour les jeux de hasard où une longue période s'écoule entre le paiement de la mise et le résultat du jeu ou le versement des gains éventuels (loteries et paris, pas d'appareils automatiques).

Evaluation des mesures de la Confédération contre la pathologie du jeu

■ L'**exclusion** des casinos est considérée comme un instrument effectif contre la pathologie du jeu. Cette mesure permet, en particulier, d'éviter aux joueurs des pertes financières par trop importantes. L'exclusion présente aussi, cependant, des inconvénients (le joueur peut se tourner vers des offres en dehors des casinos ou à l'étranger) et ne constitue donc pas une mesure suffisante contre la pathologie du jeu.

■ D'une manière générale, les experts considèrent les **programmes de mesures sociales** comme utiles. Les avis divergent, toutefois, quant à leur efficacité. Il s'agit de développer les

compétences nécessaires et, pour les casinos, d'améliorer la formation de leurs collaborateurs et des personnes responsables de ces programmes.

Conséquences et phénomènes concomitants de la pathologie du jeu

■ Sur le long terme, la pratique d'un jeu marqué par la dépendance ne peut souvent perdurer qu'au prix d'un **endettement** massif. Les problèmes financiers et l'endettement sont dès lors souvent l'une des principales conséquences de la pathologie du jeu.

Environ un cinquième des joueurs en consultation perdaient, par exemple, en moyenne, par mois, 100 % ou plus du revenu de leur ménage au jeu.

92 % des joueurs en consultation sont endettés, la plupart du temps auprès de plusieurs créanciers (partenaire, parents, connaissances, sociétés de crédit, collègue de travail, etc.). Ils sont également nombreux à avoir du retard dans le paiement de leurs impôts et d'autres factures. 40 % font actuellement ou ont fait l'objet de poursuites, ou d'une saisie sur leur salaire. 17 % se sont mis en faillite personnelle. Les données individuelles réunies permettent d'établir, pour l'ensemble des joueurs considérés, une dette très élevée de 257'000 francs par personne. La répartition est cependant très inégale. La médiane se situe à 40'000 francs, ce qui signifie que la moitié des joueurs en consultation ont des dettes inférieures à 40'000 francs, l'autre moitié, supérieures.

■ La pathologie du jeu est fortement préjudiciable aussi bien aux **relations** au sein de la famille qu'au développement personnel des différents membres de la famille. Les relations des personnes présentant une pathologie du jeu sont marquées par le manque d'argent, par un climat d'incertitude, par le doute de soi et la déception. Les divorces et les séparations sont plus fréquents chez les personnes ayant une pathologie du jeu. Près d'un quart des joueurs qui consultent sont divorcés ou séparés, contre 7 % dans l'ensemble de la population (à partir de 18 ans). Chez près de la moitié d'entre eux, le jeu est (en partie) à l'origine de la séparation ou du divorce. Il ressort des entretiens menés avec les experts que l'implication des proches ou des conjoints joue un rôle très important dans le succès d'une thérapie.

■ Chez les personnes souffrant de pathologie du jeu, le monde du travail joue aussi un rôle majeur d'intégration sociale. Les données individuelles collectées montrent qu'en moyenne 18 % des joueurs qui consultent sont au **chômage**. Cette proportion est beaucoup plus éle-

vée que dans l'ensemble de la population. Dans 93 % des cas, le jeu est à l'origine (parfois en conjonction avec d'autres facteurs) de la perte d'emploi. D'une manière générale, les personnes souffrant de pathologie du jeu sont cependant comparativement considérées comme tout à fait capables de travailler. Les problèmes qui se posent sur le lieu de travail sont dus, en particulier, au manque de sommeil, à l'absentéisme et à une possible délinquance.

■ Dans le domaine de la dépendance, la multiplicité des troubles joue un rôle important. Il convient, cependant, d'être très prudent dans l'évaluation des causes et des effets. La pathologie du jeu peut entraîner d'autres troubles, mais, inversement, d'autres troubles peuvent également causer une pathologie du jeu. Chez les personnes ayant suivi, entre 1998 et 2001, un traitement résidentiel ou semi-résidentiel pour un problème lié au jeu, la pathologie du jeu n'était le diagnostic principal que dans 22 % des cas, et le diagnostic unique que dans 8 % des cas. Dans 78 % des cas, il s'agissait de **comorbidité** (problèmes d'alcool, troubles dépressifs, troubles de la personnalité ou du comportement) en conjonction avec une dépendance au jeu. Selon les résultats de l'enquête écrite auprès des centres de consultation, près des trois quarts des joueurs qui consultent ont une autre consommation problématique (tabac: 60 %, alcool: 40 %, stupéfiants: 4 %). D'autres problèmes tels que les troubles alimentaires, la dépendance au travail, les troubles du sommeil ou le recours excessif aux services de prostituées sont également mentionnés. Liée à des comorbidités chroniques, la dépendance au jeu peut aussi mener à l'invalidité. Parmi les joueurs fréquentant les centres de consultation, le taux d'invalidité s'élevait à 8 %.

■ Les difficultés rencontrées par les personnes souffrant de pathologie du jeu induisent souvent des états dépressifs qui peuvent entraîner des pensées suicidaires, voire des tentatives de suicide. Les données de l'enquête menée auprès des centres de consultation montrent une proportion – très élevée – de 21 % de personnes présentant des **tendances suicidaires**. Les experts interrogés n'étaient cependant pas unanimes sur le risque effectif de suicide chez les joueurs pathologiques. Ce risque était jugé particulièrement élevé chez les personnes suivant un traitement résidentiel.

■ On sait d'expérience qu'une proportion élevée des personnes souffrant d'une pathologie du jeu commettent des **infractions contre la propriété et le patrimoine**. Lorsque le jeu s'intensifie, le joueur éprouve des difficultés croissantes à se procurer l'argent nécessaire pour les mises. Selon les données des centres de consultation,

15 % des joueurs qui consultent font l'objet d'une procédure pénale pour abus de confiance, détournement de fonds, escroquerie ou vol d'argent avec effraction. Les chiffres des infractions qui ne sont pas découvertes et des « délits » dans le cercle des proches sont sans doute considérablement plus élevés.

Analyse coûts-bénéfices du jeu

Compte tenu des nombreux aspects couverts par la présente étude, la place qui pouvait être consacrée à une analyse coûts-bénéfices était forcément limitée. Nous avons essayé d'établir, pour l'année 2002, les bénéfices des jeux de hasard, c'est-à-dire les revenus que les collectivités publiques tirent des jeux, et les coûts de la dépendance au jeu – exprimés, lorsque c'est possible, en unités de valeur monétaire. L'année 2002 a dû être retenue pour des raisons techniques (collecte des données des centres de consultation). Les coûts et les bénéfices sociaux du jeu étant parfois difficiles à évaluer, le but de l'exercice n'était évidemment pas d'arriver à un solde positif ou négatif. L'objectif était plutôt de se limiter à déterminer les ordres de grandeur dans lesquels se situent ces coûts et ces bénéfices.

Comme nous l'avons mentionné lors de la présentation des caractéristiques des personnes s'étant adressé à un centre de consultation, la pathologie du jeu se développe, en moyenne, durant 5 ou 6 ans avant que la personne concernée se décide à consulter. Ce décalage a aussi son importance pour la comparaison des coûts et des bénéfices du jeu, puisqu'il rend plus difficile l'établissement d'un lien entre les coûts générés par la personne en consultation et l'offre de jeux de hasard au même moment.

L'analyse répartit les effets du jeu sur les quatre niveaux suivants : «Confédération», «cantons et communes», «assurances sociales» et «société», ce dernier niveau regroupant, par défaut, les effets qui ne peuvent être attribués à l'un des trois autres.

■ Les différentes offres de jeux de hasard en Suisse génèrent un **bénéfice économique global** légèrement supérieur à 700 millions de francs.

Pour l'année 2002, la **répartition de ces bénéfices** entre les quatre niveaux considérés est la suivante :

C'est la **société** dans son ensemble qui tire le plus grand profit de l'offre de jeux de hasard en Suisse, puisque 49 % du bénéfice global (soit 370 millions) lui reviennent grâce aux revenus des loteries affectés à des buts d'utilité publique.

La part des **cantons** est de 28 % du bénéfice social de l'offre de jeux de hasard (soit 213 mil-

lions de francs). Cette somme provient à 79 % du domaine des loteries et des paris (taxes d'autorisation des loteries, imposition des gains réalisés à la loterie), à 13 % des maisons de jeu (principalement par l'impôt sur les maisons de jeu) et à 8 % des appareils à sous installés en dehors des casinos.

La part des **assurances sociales** est de 12 % (94 millions de francs) du bénéfice social de l'offre de jeux de hasard. Cette somme va à 99 % dans le fonds de compensation de l'AVS (impôt sur les maisons de jeu), le 1 % restant profitant, indirectement, à l'assurance-chômage, par le biais des emplois créés dans la branche.

La part de la **Confédération** au bénéfice social est de 10 % (78 millions de francs), provenant à 97 % du domaine des loteries et des paris (impositions des gains réalisés à la loterie, impôt à la source non versé).

■ Les différentes offres de jeux de hasard occasionnent, d'autre part, des **coûts économiques globaux** mesurables de l'ordre de 100 millions de francs, ainsi que des **coûts sociaux non chiffrables** sous forme d'affections liées, de divorces et de séparations, ainsi que d'une perte importante de capacité sociale et de qualité de vie pour l'entourage de la personne présentant une pathologie du jeu.

Les **coûts administratifs de la réglementation** représentent, avec 6 % (5.5 millions de francs), une petite partie des coûts sociaux de l'offre de jeux de hasard. Ces coûts sont à 91 % à la charge des cantons et à 9 % à la charge de la Confédération.

La plus grande partie (94 %) des coûts quantifiables est à mettre sur le compte de la **pathologie du jeu**. En 2002, ces coûts se sont élevés à 92.6 millions de francs. La plus grande part de ce montant (76 %) résulte des pertes consécutives au non-remboursement des dettes de jeu (70 millions de francs). Les coûts restants sont ceux du chômage, qui s'élèvent à 17.5 millions de francs (19 %), des traitements, qui se montent à 2.7 millions de francs (3 %) et les coûts des procédures devant les tribunaux, qui avoisinent les 2.4 millions de francs (2%).

La **répartition** entre les quatre niveaux définis précédemment **des coûts quantifiables** dus à l'offre de jeu de hasard en Suisse est la suivante: pour la Confédération, les coûts sont très faibles (1 %). La part principale des coûts sociaux de l'offre de jeux de hasard, causés par le non-remboursement des dettes de jeu, est supportée par la société dans son ensemble (71 %). Les cantons et les communes en prennent en charge 18 % par le biais des coûts de traitement, des coûts engendrés par le chômage, ainsi que des coûts judiciaires et administratifs. Les 10 % res-

tant sont supportés par les caisses d'assurance-maladie et par l'assurance-chômage.

L'estimation faite dans cette étude des coûts sociaux quantifiables se situe dans le même ordre de grandeur que les estimations faites dans d'autres études au niveau international.

■ D'entrée de cause, une **comparaison** des coûts et des bénéfices de l'offre de jeux de hasard fait ressortir un net excédent des bénéfices quantifiables, qui sont près de sept fois supérieurs aux coûts quantifiables qu'entraîne la pathologie du jeu. Les coûts sociaux non mesurables de la dépendance au jeu pèsent toutefois très lourd. Une quantification partielle de ces aspects pourrait se faire en déterminant la somme maximale qu'un individu est prêt à déboursier pour améliorer sa situation (santé, finances), afin d'arriver à une meilleure comparabilité des coûts et des bénéfices de l'offre de jeux de hasard.

Perspectives

Le marché des jeux de hasard est une branche importante de l'économie dans les pays industrialisés occidentaux. Ce marché continue d'ailleurs de s'étendre, en particulier sous l'effet des mesures de déréglementation adoptées par les Etats et en raison de l'accroissement des besoins financiers. Or l'augmentation de l'offre de jeux de hasard s'accompagne en général – la corrélation ne semble pas contestée dans le débat scientifique – d'une augmentation des problèmes liés à la pathologie du jeu. Les collectivités publiques, qui interviennent dans le marché des jeux de hasard en attribuant des concessions et en prélevant des impôts, et qui en tirent un profit, doivent veiller à ne pas se retrouver dans le rôle du producteur de dépendance.

La présente étude sur les jeux de hasard et le jeu pathologique en Suisse offre de nombreuses pistes de réflexion ainsi que des descriptions qualitatives et quantitatives de la problématique. Elle facilite la compréhension de nombreux phénomènes et pourra servir de base à d'autres recherches plus approfondies ou à des mesures d'intervention.

■ Dans le domaine des **maisons de jeu**, les experts interrogés continuent d'estimer que la densité de casinos est trop élevée et espèrent qu'à l'avenir, le nombre de casinos en Suisse sera tel qu'ils soient tous économiquement viables et qu'ils puissent mettre en place des programmes de mesures sociales adéquats.

■ Les **appareils à sous installés en dehors des casinos** sont considérés comme un problème majeur. La date du 1^{er} avril 2005, à partir de laquelle ces appareils ne seront plus admis dans les bars et les salons de jeux, est attendue avec quelque appréhension. La crainte est que

les machines à sous qui auront été débarrassées soient immédiatement remplacées par des appareils automatiques à jeux d'adresse ou par des loteries automatiques, que certains cantons aient déjà autorisés et qui semblent tout aussi propres à générer la dépendance que les machines à sous.

■ Un autre point problématique est la question de la séparation entre la **loi sur les loteries** et la loi sur les maisons de jeu. L'actuelle loi sur les loteries est en effet critiquée parce qu'elle ne contient pas de mesures de prévention de la dépendance au jeu – ce qui ne manque pas d'inquiéter à l'heure des loteries automatiques.

■ D'une manière générale, la **prévention de la pathologie du jeu** devrait aussi être améliorée. Selon la volonté du législateur, le concept, en Suisse, repose sur une « approche proactive », ce qui signifie que des mesures de détection précoce sont censées empêcher les joueurs menacés de sombrer dans la pathologie du jeu (à partir du 1^{er} octobre 2004, de nouvelles mesures ont été introduites dans ce domaine). Les experts ont mentionné d'autres approches possibles. La prévention primaire devrait ainsi s'adresser aux jeunes lorsqu'ils atteignent l'âge adulte. Il s'agit également de développer des concepts permettant d'apprendre aux joueurs à jouer de manière responsable (« responsible gambling »). La prévention secondaire devrait s'attacher à renforcer l'information sur les dépendances non liées à un produit et contribuer à développer, et à mieux faire connaître, l'offre des centres de consultation et de traitement destinés aux personnes ayant des problèmes liés au jeu. Par ailleurs, les casinos pourraient attirer l'attention de manière plus visible sur les risques que présentent les jeux de hasard.

L'exclusion des casinos, qui est un instrument de prévention efficace, pourrait être développé et nuancé, par exemple en prévoyant un nombre maximal de visites autorisées. Par ailleurs, un système d'exclusion au niveau européen pourrait être envisagé. Sur le plan de la prévention, des limitations techniques des appareils automatiques ou des réglementations en ce sens dans la législation sur les loteries et les paris sont également proposées.

Le financement actuel de la prévention a parfois été jugé insatisfaisant.

Nouvelles pistes de recherches (notamment sociales)

■ Des recherches plus approfondies dans le domaine de la **prévention de la pathologie du jeu** seraient certainement nécessaires. La présente étude n'a pu se baser que sur des estimations de quelques experts pour évaluer

l'efficacité des programmes de mesures sociales dans le domaine des maisons de jeu. Dans les données fournies par les centres de consultation, le nombre de personnes indiquant avoir été incitées à consulter par un casino est étonnamment faible (3 %). Il faudrait se pencher plus avant sur les raisons d'un chiffre aussi peu élevé. Il faut, toutefois, souligner que les casinos, et le personnel des maisons de jeu, n'ont pas la tâche aisée en matière de prévention de la dépendance au jeu, car la limite entre un « très bon client » et une personne qui a (potentiellement) un comportement problématique face au jeu n'est certainement pas toujours facile à tracer.

■ Il serait également envisageable de réaliser une vaste **étude de prévalence** en Suisse. Les derniers relevés datent, en effet, de 1998 et le paysage des jeux de hasard s'est profondément modifié durant les six années qui se sont écoulées depuis lors. Le 1^{er} avril 2005 constituera sans doute une césure importante, puisque, après cette date, seuls les appareils à sous servant aux jeux d'adresse, autorisés par la nouvelle loi sur les maisons de jeu, pourront être installés en dehors des casinos. Les effets de cette mesure mériteraient également d'être examinés. La question de l'homologation de nouveaux types d'appareils automatiques constitue certainement un aspect important de la problématique.

■ Un **étouffement des questions sur le jeu dans l'enquête suisse sur la santé** contribuerait également à fournir de précieuses informations. Cette enquête est réalisée tous les cinq ans auprès d'un échantillon relativement important de quelque 19'000 personnes. La prochaine est prévue pour 2007.

■ Pour observer l'évolution de la pathologie du jeu, il serait également intéressant d'envisager, dans quelques années, une **nouvelle enquête auprès des centres de consultation**. Cette démarche permettrait aussi de procéder à une estimation de la prévalence de la pathologie du jeu, à l'aide du modèle développé dans la présente étude. La mise en place d'un système de suivi (par ex. pour les données des centres les plus importants) pourrait également donner des résultats intéressants, en offrant la possibilité de surveiller le phénomène de la dépendance au jeu de manière systématique sur le long terme.

■ Dans le domaine de l'**analyse coûts-bénéfices**, il serait souhaitable, dans un premier temps, de procéder à une quantification des aspects difficilement chiffrables des coûts sociaux de la pathologie du jeu (comorbidité, suicidalité, problèmes relationnels, isolement social). Il serait alors possible d'effectuer des analyses coûts-bénéfices pour chaque type d'offre de jeu, ce qui améliorerait la compréhension de l'analyse des coûts et des bénéfices globaux de

l'offre de jeux de hasard en Suisse. Enfin, il est nécessaire de procéder à une analyse des effets de substitution entre les offres de jeux de hasard et d'autres offres de produits.