

Lausanne, juillet 2019
Rapport de recherche N° 107

Développement d'un modèle de monitorage des problèmes liés aux jeux de hasard et d'argent en Suisse

Luca Notari, Gerhard Gmel & Hervé Kuendig

Ce projet de recherche a été financé par l'Interkantonales Programm Glücksspielsuchtprävention Nordwest- und Innerschweiz, le Programme Intercantonal de Lutte contre la Dépendance au Jeu, l'Interkantonales Programm Glücksspielsuchtprävention Ostschweiz, le canton de Zurich, et le Fondo gioco patologico Canton Ticino

Impressum

Compléments d'information:	Luca Notari, tél. ++41 (0)21 321 29 55, lnotari@addictionsuisse.ch
Réalisation:	Luca Notari, Gerhard Gmel & Hervé Kuendig
Diffusion:	Addiction Suisse, case postale 870, 1001 Lausanne, tél. ++41 (0)21 321 29 46, fax ++41 (0)21 321 29 40
Numéro de commande:	Rapport de recherche N° 107
Graphisme/mise en page:	Addiction Suisse
Copyright:	© Addiction Suisse Lausanne 2019
ISBN:	978-2-88183-243-7
Citation recommandée:	Notari L., Gmel G., Kuendig H. (2019). Développement d'un modèle de monitorage des problèmes liés aux jeux de hasard et d'argent en Suisse, Addiction Suisse, Lausanne, Suisse

Table des matières

1	Introduction.....	7
2	Le présent rapport	8
3	Le contexte.....	9
4	Méthodologie du projet	10
4.1	Première étape	10
4.2	Deuxième étape.....	10
4.2.1	<i>Composition du groupe d'experts.....</i>	<i>11</i>
4.3	Troisième étape.....	11
5	Les différents modèles de monitoring recensés	12
5.1	Les monitorages et leurs modèles tels qu'appliqués à l'étranger.....	12
5.1.1	<i>Allemagne.....</i>	<i>12</i>
5.1.2	<i>Autriche.....</i>	<i>12</i>
5.1.3	<i>Italie.....</i>	<i>13</i>
5.1.4	<i>France.....</i>	<i>13</i>
5.1.5	<i>Massachusetts.....</i>	<i>13</i>
5.1.6	<i>Canada.....</i>	<i>14</i>
5.1.7	<i>Nouvelle Zélande.....</i>	<i>15</i>
5.1.8	<i>Angleterre.....</i>	<i>15</i>
5.2	Le Monitoring des JHA en Suisse	16
5.2.1	<i>Ce système de monitoring est-t-il suffisant ?</i>	<i>16</i>
6	Le développement d'un modèle de monitoring pour la Suisse	17
6.1	Définition de monitoring.....	17
6.2	Les éléments-clés du monitoring	17
6.3	Les objectifs de notre monitoring	18
6.3.1	<i>L'objectif socio-sanitaire</i>	<i>19</i>
6.3.2	<i>Les objectifs socio-juridique et socio-économique</i>	<i>19</i>
6.4	Les inputs	20
6.5	Les outputs.....	21

6.5.1	<i>Le marché (offre et caractéristiques)</i>	21
6.5.2	<i>La prévention</i>	21
6.5.3	<i>L'aide et les soins</i>	21
6.5.4	<i>L'encadrement légal des JHA</i>	21
6.6	Les outcomes : identification et définition	22
6.6.1	<i>L'outcome de la dimension socio-sanitaire : les dommages liés aux JHA</i>	22
6.6.2	<i>Les outcomes de la dimension socio-juridique et de la dimension socio-économique</i>	23
6.6.3	<i>Résumé du modèle</i>	24
7	Les indicateurs	27
7.1	Les indicateurs mesurant les outputs	27
7.1.1	<i>Les indicateurs pour monitorer le marché</i>	27
7.1.2	<i>Les indicateurs pour monitorer la prévention</i>	32
7.1.3	<i>Les indicateurs pour le monitoring de l'aide et des soins</i>	35
7.1.4	<i>Les indicateurs pour monitorer l'encadrement légal du jeu</i>	37
7.2	Les indicateurs mesurant les outcomes	39
7.2.1	<i>Les indicateurs des outcomes à court terme</i>	39
7.2.2	<i>Les indicateurs des outcomes à moyen/long terme</i>	47
7.3	Quel modèle est-t-il possible d'implémenter à court terme ?	54
8	Conclusion	57
9	Bibliographie	58
10	ANNEXE 1: dossier de travail	61

Liste des tableaux

Tableau 1 : indicateurs de marché	29
Tableau 2 : indicateurs de prévention	33
Tableau 3 : indicateurs de l'aide et des soins	36
Tableau 4 : indicateurs de l'encadrement légal.....	38
Tableau 5 : indicateurs des outcomes à court terme	41
Tableau 6 : indicateurs des outcomes à moyen/long terme.....	50

Liste des figures

Figure 1 : Les quatre éléments-clés d'un monitoring	18
Figure 2 : Les objectifs de la loi dans la perspective d'un monitoring	19
Figure 3 : Modèle logique proposé pour la Suisse	25
Figure 4 : Indicateurs (outputs, outcomes à court terme et outcomes à moyen/long terme) .	41

Liste d'abréviations :

CFMJ	Commission fédérale des maisons de jeu
Comlot	Commission des loteries et paris
DSM-V	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5ème édition
ESS	Enquête suisse sur la santé
JHA	Jeux de hasard et d'argent
ICJE	Indice canadiens du jeu excessif
OFJ	Office fédéral de la justice
OFSP	Office fédéral de la santé publique

Remerciements :

Nos remerciements s'adressent tout particulièrement aux membres du groupe d'experts ayant accepté de participer à la séance et de donner leur feed-back sur le rapport. Nous remercions également chaleureusement les différents fonds cantonaux qui ont accepté de financer ce projet. Nous remercions Nadia Rimann pour avoir révisé le rapport, Selina Studer pour la traduction en allemand du rapport et Livia Alerci pour avoir traduit le résumé en italien.

1 Introduction

La Suisse, comme beaucoup d'autres pays occidentaux, ne dispose pas d'un système de monitoring des problèmes liés aux jeux de hasard et d'argent (référés dans la suite du présent rapport comme JHA). Comme documenté dans ce rapport, elle dispose actuellement de peu de données permettant de mener un monitoring satisfaisant. Elle a toutefois le potentiel pour en développer un, à condition que les acteurs politiques concernés mettent en place des mesures concrètes pour favoriser un tel projet.

En Suisse la responsabilité de la régulation des JHA se partage entre la Confédération et les cantons. Ce partage des responsabilités, ainsi que des revenus, s'est traduit dans des intérêts spécifiques pour chacun de ces acteurs. Cette configuration a, d'une part, produit des avantages en termes d'action, de prévention, d'intervention, de recherche et de formation (Al Kurdi, Bach, & Savary, 2018; Billieux et al., 2016) mais, d'autre part, a rendu plus difficile l'estimation et le suivi de l'évolution des problèmes liés aux JHA. La plupart des connaissances épidémiologiques dont on dispose actuellement provient des données de l'Enquête suisse sur la santé (ESS), qui ne compte pourtant qu'un nombre très limité d'indicateurs liés à la pratique des JHA.

La capacité de monitorer de manière efficace la problématique des JHA représente donc aujourd'hui un enjeu pour notre pays. Ce notamment en raison des modifications législatives qui sont effectives depuis le 1er janvier 2019 avec l'introduction de la nouvelle Loi sur les jeux d'argent (LJar), dont la grande nouveauté est représentée par l'accessibilité légale aux jeux de casino en ligne (Carlevaro, Lischer, Sani, Simon, & Tomei, 2017). Pour cette raison il apparaît primordial de développer, à court ou moyen terme, un système de monitoring au niveau national qui permette d'ajuster les décisions, les mesures de prévention, la couverture en traitement et toute autre action actuelle et future visant à garantir que les JHA puissent rester un simple passe-temps pour la population.

2 Le présent rapport

L'objectif du présent rapport est de fournir les éléments indispensables à l'ouverture d'une discussion visant la mise en place d'un système de monitoring des JHA en Suisse.

Ce rapport est le résultat d'un travail de recherche de documentation et de discussion avec des experts nationaux et internationaux. Dans le premier chapitre, nous décrivons la procédure que nous avons adoptée pour développer un modèle de monitoring adapté au contexte suisse. Dans le deuxième chapitre, nous présenterons les résultats de notre travail. Nous commencerons par décrire les modèles recensés à l'étranger, en partant des pays voisins (Allemagne, Autriche, Italie et France) et en élargissant ensuite notre recherche à d'autres pays qui présentent des modèles particulièrement développés et intéressants (Canada, Angleterre, Nouvelle Zélande et Etat américain du Massachussets). Par la suite, nous présenterons dans les grandes lignes le monitoring tel qu'il est conçu actuellement en Suisse. Dans le troisième chapitre, nous décrivons le modèle logique que nous avons développé avec l'appui des experts. Ce modèle définit les différents aspects qui sont importants à considérer pour un monitoring efficace des problèmes liés aux JHA en Suisse. Finalement, nous présenterons les données qui seront indispensables pour un tel monitoring, en mettant l'accent sur les données encore indisponibles mais nécessaires à obtenir, et sur celles qui sont disponibles actuellement.

3 Le contexte

Les travaux liés à ce rapport ont débuté avant l'acceptation par le Parlement de la nouvelle loi sur les jeux d'argent, et se sont terminés juste après l'acceptation des ordonnances relatives. Pour cette raison, sous l'impulsion des experts qui ont participé à ce travail, une partie du rapport a été modifiée et réadaptée au nouveau contexte. Finalement, le modèle a été ajusté en fonction des éléments couverts par la nouvelle loi, mais il n'a pas été possible de réadapter les indicateurs sur la base du contenu des ordonnances. Il sera donc probablement nécessaire, avant une possible mise en pratique du modèle, de prendre en compte les spécificités de ces dernières.

4 Méthodologie du projet

Le projet a été structuré en trois étapes qui se sont déroulées entre octobre 2017 et novembre 2018.

4.1 Première étape

La première étape de notre travail a consisté en une recherche de la littérature scientifique disponible au sujet du monitoring des JHA en Suisse. Notre objectif était d'identifier les sources de données existantes dans notre pays et qui seraient pertinentes pour le monitoring des problèmes liés aux JHA. La recherche de littérature a été menée à l'aide des moteurs de recherche PubMed et Google Scholar. Nous avons cherché toute source de données suisses (articles et rapports scientifiques) contenant des termes-clés inhérents aux JHA (jeux de hasard, jeux d'argent, gambling, jeu problématique, jeu excessif, jeu pathologique) et au monitoring des JHA (monitorage, monitoring, évaluation, suivi). Plusieurs articles et rapports scientifiques publiés en anglais, allemand, français et italien ont été retenus. Les listes bibliographiques des articles pertinents ont été analysées pour répertorier d'autres sources supplémentaires d'information. Nous avons en outre consulté les sites Internet de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), de la Commission des loteries et paris (Comlot) et de la Commission fédérale des maisons de jeu (CFMJ). Les sources de données ont été classifiées selon des critères tels que l'indicateur, la source, la population visée, la périodicité et la représentativité. Une liste d'indicateurs utilisés au cours des 20 dernières années en Suisse (1998-2018) a été créée.

Dans un deuxième temps, la même recherche de littérature en anglais, français, italien et allemand a été conduite pour trouver de possibles modèles de monitoring des JHA adoptés à l'étranger. La recherche menée à travers Pubmed n'a permis d'identifier que peu de publications pertinentes. Toutefois, la plateforme de Google Scholar a permis d'avoir plus de résultats, notamment pour ce qui concerne la littérature grise (rapports scientifiques non publiés). Les bibliographies des documents pertinents ont été analysées pour chercher des sources bibliographiques additionnelles.

Sur la base de cette recherche de littérature, un dossier de travail a été constitué en vue de la deuxième étape du projet (le dossier se trouve en annexe au rapport (annexe 1)).

4.2 Deuxième étape

Un nombre restreint d'experts du domaine, chercheurs et professionnels du terrain, a été contacté pour participer à un groupe de travail. Ce groupe avait pour but de définir quelles sont les données nécessaires pour monitorer l'évolution du JHA en Suisse.

Au cours d'une demi-journée de travail, il a été demandé aux experts de se prononcer sur la base des informations fournies dans le dossier, mais également de leurs connaissances du domaine. Plus précisément, il leur a été demandé de :

- Définir quelles sont les informations et données essentielles à un monitoring des problèmes liés aux JHA ;
- Évaluer, sur la base de critères de qualité et de disponibilité, les données existantes en Suisse et identifier les éventuelles lacunes ;
- Formuler des propositions sur la récolte des données manquantes au niveau national, mais nécessaires pour un monitoring.

Les experts ont également été sollicités pour fournir des références bibliographiques permettant de compléter les résultats de notre recherche bibliographique.

4.2.1 Composition du groupe d'experts

Le groupe d'experts était composé de :

- M. Jean-Michel Costes (Secrétaire général, Observatoire des Jeux, France)
- Prof. Claude Jeanrenaud (Université de Neuchâtel)
- Prof. Sylvia Kairouz (Université de Concordia, Canada)
- Prof. Suzanne Lischer (Hochschule Luzern)
- Mme. Anna-Maria Sani (ex-coordinatrice, Gruppo Azzardo Ticino – Prevenzione)
- Dr. Olivier Simon (Directeur, Centre du jeu excessif, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois)
- Mme. Silvia Steiner (Cheffe du secteur prévention, Addiction Suisse ; ex-responsable de l'Interkantonales Programm Glücksspielsuchtprävention Nordwest- und Innerschweiz).
- Dre Sophia Achab (Responsable de la consultation ReConnecte des HUG et coordinatrice de la section addiction du Centre Collaborateur OMS pour la Recherche et la formation en Santé Mentale de l'UNIGE) a participé à la relecture du rapport et nous a orienté vers des sources d'information internationales lors de la phase initiale du projet.

4.3 Troisième étape

La rédaction du présent rapport constitue la troisième étape de notre travail. Le rapport a été rédigé sur la base des informations récoltées au travers des recherches de littérature et de la rencontre du groupe d'experts. Des contacts ad hoc avec certains experts ont également été organisés afin d'approfondir certains éléments. Le rapport a été validé par le panel d'experts avant d'être finalisé. Il a ensuite été traduit intégralement en allemand et un résumé détaillé a aussi été traduit en italien.

5 Les différents modèles de monitoring recensés

5.1 Les monitorages et leurs modèles tels qu'appliqués à l'étranger

Ce chapitre résume la pratique en termes de monitoring des JHA dans les pays voisins (Allemagne, Autriche, Italie et France) ainsi que les modèles de monitoring les plus développés mis en place par d'autres pays (Canada, Angleterre, Nouvelle Zélande et Etat américain du Massachusetts). Pour plus de détails voir l'annexe 1.

Dans ce chapitre, nous avons inclus ce qui peut être associée au monitoring et au suivi, ou tout effort de conceptualisation qui pourrait par la suite se développer dans le cadre d'un modèle de monitoring tel que définit ci-dessous sous point 3.1 Définition de monitoring.

5.1.1 Allemagne

L'Allemagne se base essentiellement sur les enquêtes populationnelles comme source principale pour le monitoring des problèmes liés aux JHA, tout en possédant également des statistiques sur les traitements, mais qui ne sont pas intégrées dans un système global de monitoring. Ce pays dispose notamment d'une enquête populationnelle menée tous les 2 ans au sujet des comportements de jeu, des attitudes à son égard et des problèmes éventuellement associés au jeu. L'objectif principal de cette étude est de monitorer l'évolution de ces trois éléments alors que son objectif secondaire est de fournir des informations sur les campagnes mises en place par le Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Haß & Lang, 2016).

En 2011, le projet « Pathological Gambling and Epidemiology » (PAGE ; Meyer et al. 2015) a été mis en place pour évaluer la pertinence de prendre en compte le jeu pathologique pour des raisons de santé publique. Cette étude se focalisait sur (1) la prévalence du jeu pathologique, (2) la comorbidité avec la dépendance à d'autres substances ou avec des troubles mentaux, (3) les facteurs de risque et de protection, (4) les aspects d'évolution du jeu, (5) l'utilisation du traitement, (6) les facteurs de déclenchement, d'entretien et de rémission, et (7) les marqueurs biologiques. Ce projet n'a toutefois pas donné suite.

5.1.2 Autriche

En Autriche, nous n'avons pu identifier aucun effort particulier au niveau étatique pour ce qui concerne le monitoring des problèmes liés aux JHA. Entre 2009 et 2011, une étude multi-module a été conduite pour acquérir les connaissances nécessaires à la formulation de recommandations. L'étude se composait d'une enquête nationale représentative permettant de connaître la prévalence de jeu au cours des 12 mois, la prévalence du jeu problématique, le lien avec les types de jeux et les opinions relatives aux mesures à adopter pour contraster les problèmes. L'étude comprenait d'autres modules tels qu'une enquête sur les joueurs terrestres, les joueurs en ligne et les opérateurs de jeu (Kalke et al., 2011).

En 2015 une deuxième enquête sur les JHA a été menée pour comparer les premiers résultats et approfondir certains aspects supplémentaires. Le questionnaire utilisé comprenait huit domaines principaux : (1) la fréquence d'utilisation de l'argent en matière de jeu ; (2) les effets secondaires du jeu ; (3) les raisons du jeu ; (4) l'acceptation d'éventuelles mesures de protection du joueur ; (5) les

problèmes à la maison ; (6) la santé mentale et la sociabilité ; (7) la consommation de substances ; (8) les données démographiques ou socio-économiques des répondants (Kalke & Wurst, 2015).

5.1.3 *Italie*

L'Italie ne possède pas de véritable système de monitoring, ni d'enquête populationnelle régulière ou de système centralisé pour ce qui concerne le contrôle des traitements et des interventions. Cependant, un effort dans ce sens semble se produire. En 2015, un observatoire national (Osservatorio per il contrasto della diffusione del gioco d'azzardo e il fenomeno della dipendenza grave) a été institué par le Ministère de la Santé.

Une enquête nationale (échantillonnage stratifié par communes, 12'000 interviews face-à-face) est actuellement en cours (Centro Nazionale Dipendenze e Doping dell'Istituto Superiore di Sanità). Le même institut participe en 2018 à une étude sur le jeu en ligne. L'Italie participe aussi à l'enquête ESPAD (jeunes de 15-19 ans) de manière régulière. Dans cette enquête, des questions sur les JHA sont posées (fréquence, temps passé à jouer, types de jeux, lieu, en ligne vs. terrestre). En outre, les données annuelles des traitements (y.c. psychothérapies) sont disponibles dans la plupart des régions.

Avant la mise en place de l'observatoire national, un manuel sur les JHA avait été créé (Serpelloni, 2013). Dans ce manuel, un petit chapitre était consacré au monitoring du jeu problématique. Selon l'auteur (Serpelloni, 2013), trois groupes de la population doivent être étudiés principalement, à savoir : (1) les personnes vulnérables ; (2) les joueurs problématiques ; (3) les joueurs pathologiques (voir annexe 1 pour la liste des variables à mesurer).

5.1.4 *France*

La France a créé L'Observatoire des jeux (ODJ) en 2011 dans le but d'aider l'Etat à réaliser les objectifs de sa politique en matière de JHA, fixés dans l'article premier de la loi relative à l'ouverture à la concurrence et à la régulation du secteur des jeux d'argent et de hasard en ligne : « enjeux d'ordre public, de sécurité publique, de protection de la santé et des mineurs ». Par ses études et ses observations, l'ODJ doit permettre aux décideurs publics de prendre des décisions éclairées, basées sur une approche empirique et sur des faits scientifiquement mesurés.

La France a participé, avec la province canadienne du Québec, à la définition d'un modèle national pour le monitoring (Observatoire des jeux, 2016). Ce modèle représente pour nous une base concrète à partir de laquelle développer notre réflexion. Le responsable de l'ODJ, M. Jean-Michel Costes, a participé en tant qu'expert à notre groupe de travail.

Des plus amples informations sur ce modèle ainsi que des schémas représentant le modèle logique se trouvent en annexe, dans le dossier de travail distribué aux experts.

5.1.5 *Massachusetts*

En novembre 2011, l'Etat du Massachusetts (USA) a autorisé l'ouverture de quatre casinos et l'introduction des machines à sous (slot machines). Cette décision s'est accompagnée d'un effort considérable de monitoring dans le but d'étudier les effets de cette décision. En 2012, le projet Social and Economic Impacts of Gambling in Massachusetts (SEIGMA) a été mis en place. Le but du projet SEIGMA est de (1) analyser l'impact social et de santé des JHA, (2) évaluer les services d'aide aux joueurs problématiques et (3) analyser les effets économiques et fiscaux de l'ouverture des casinos.

En plus du projet SEIGMA, une enquête populationnelle (Baseline General Population Survey) a été conduite en 2013 (N=9'578). L'enquête mesurait les attitudes, le jeu (type, fréquence, etc.), le jeu problématique, le profil des joueurs, le fait d'avoir un(e) proche/connaissance ayant des problèmes de jeu, et la connaissance des services pour les joueurs problématiques au Massachusetts. En parallèle, une enquête en ligne a aussi été menée (Baseline Online Panel Survey) dans le but d'augmenter le nombre de joueurs participants à l'enquête en vue des analyses (Volberg & Massachusetts Gaming Commission, 2015).

D'autres petits projets ont également été développés, comme par exemple des analyses secondaires de données disponibles (p.ex. impact économique, enquête auprès des employés des casinos).

Le même groupe de chercheurs a aussi mis en place une étude de cohorte (The Massachusetts Gambling Impact Cohort, MAGIC, 3'139 personnes de l'enquête populationnelle) pour pouvoir étudier l'incidence et l'évolution de la problématique (Volberg, Williams, Stanek III, Zorn, & Mazar, 2017).

En 2016, un plan stratégique pour réduire les dommages liés aux JHA a été présenté par le MassTAPP (Massachusetts Technical Assistance Partnership for Prevention of Education Development Center, Inc., 2016). Le plan comprend, en plus de l'étude SEIGMA et MAGIC, une étude bisannuelle concernant l'impact du JHA sur la criminalité et l'évaluation d'initiatives de jeu responsable (auto-exclusions, les activités du Game Sense Information Center et du Play Management System). Sur la base des données de l'étude SEIGMA et des avis d'acteurs clés, les auteurs ont défini des domaines prioritaires d'intervention.

Le modèle logique du Massachusetts a établi six objectifs, à savoir (1) réduire la prévalence de joueurs problématiques, (2) augmenter le dépistage des joueurs problématiques, (3) augmenter la participation des groupes à risque à des programmes pour le jeu problématique, (4) augmenter la participation à des programmes d'aide, (5) améliorer la connaissance du jeu problématique, (6) mettre en place l'infrastructure nécessaire. Pour chaque objectif, une stratégie a été définie et des outcomes à court, moyen et long terme ont été indiqués (le schéma du modèle se trouve dans l'annexe 1).

5.1.6 Canada

En 2014, une étude sur le jeu en ligne au Québec a examiné les conséquences de mise en activité du site Internet de Espacejeux (site de jeux en ligne de Loto-Québec) (Paradis et al., 2014). Un monitoring a été mis en place avec les données disponibles afin de pouvoir évaluer les éventuels changements. Le monitoring a été construit autour d'un modèle logique dans le cadre de la collaboration avec l'Observatoire Des Jeux (ODJ). De plus amples détails se trouvent en annexe dans le rapport pour le groupe d'experts.

En outre, un deuxième travail sur le monitoring a été mandaté par le gouvernement du Québec. Le rapport issu de ce travail n'est pas accessible au public, mais le Ministère de la santé du Québec a accepté de partager la liste des indicateurs et le modèle logique dans le cadre du présent projet. La Prof. Sylvia Kairouz, membre du comité d'expert qui a piloté ce modèle et qui a été co-auteur du plan de monitoring sur le jeu en ligne, a participé à notre projet en tant qu'experte.

Finalement, un rapport de l'Ontario Problem Gambling Research Center (« Conceptual Framework Of Harmful Gambling ») a été publié en 2013 (révisé en 2015 - (Abbott et al., 2015)). Ce rapport ne porte pas directement sur le monitoring, mais fournit des informations très intéressantes pour ce qui concerne les déterminants des dommages liés aux JHA. Deux groupes de facteurs sont identifiés : les facteurs liés aux jeux et les facteurs généraux. Dans les facteurs spécifiques il y a l'environnement de jeu (p.ex. l'environnement socio-politique, l'économie), l'exposition au jeu (p.ex. publicité, accessibilité, contexte),

les types de jeux et les ressources à disposition (services d'aide ou traitement, prévention, interventions, etc.). Les facteurs généraux regroupent les facteurs culturels, sociaux, psychologiques et biologiques.

5.1.7 Nouvelle Zélande

En 2008, le Ministère de la santé néozélandais a produit un document (Final Monitoring and Evaluation Plan Problem Gambling (Averill, Dowden, Mitchelmore, & Jones, 2008) qui explicitait les composantes d'un système de monitoring et d'évaluation du jeu problématique. Le modèle prévoit plusieurs niveaux de monitoring et une série d'outcomes à mesurer. Pour chaque outcome, des indicateurs ont été définis en lien avec les mesures existantes, les sources de données et l'activité suggérée à entreprendre. Le modèle est très complexe et se base sur des objectifs gouvernementaux bien définis.

Le modèle néozélandais se base sur des outcomes à 7 niveaux qui ont été présentés dans le plan d'action Preventing and Minimising Gambling Harm, Strategic Plan 2004-2010 (New Zealand & Ministry of Health, 2005), à savoir : (1) le niveau national, (2) le niveau régional, (3) le niveau des fournisseurs (santé et interventions), (4) le niveau individuel, (5) le niveau de la promotion de la santé et de la réduction des risques, (6) le niveau de l'environnement de jeu et (7) le niveau de la recherche/évaluation.

5.1.8 Angleterre

En 2004, un rapport élaboré par le Gambling Research Center de l'Auckland University of Technology pour le Responsibility in Gambling Trust anglais (Abbott, Volberg, Bellringer, & Reith, 2004) incluait un chapitre sur les études et la structure dont un système de monitoring devrait disposer. Le rapport ne fournit pas d'indicateurs précis, mais donne des indications générales sur la production d'un modèle de monitoring.

Selon les auteurs, un modèle de monitoring pour les JHA devrait inclure trois éléments de base : (1) une base de données incluant les informations sur la participation aux jeux¹, les problèmes (personnels et l'impact sur les proches, la famille et le travail), les dépenses, les attitudes et les données relatives à l'utilisation de services et leur efficacité; (2) un effort de recherche basique qui puisse générer des informations pour l'analyse des politiques et le développement de services ; (3) une procédure de dissémination qui permette de réagir rapidement aux changements.).

En juillet 2018, la « Gambling Commission » a publié le rapport « Measuring gambling-related harms » (Wardle, Reith, Best, McDaid, & Platt, 2018). Ce rapport présente un chapitre détaillant les dommages des JHA et les indicateurs clés pour les mesurer. Les dommages sont divisés en trois catégories : dommages sur les ressources, sur les relations et sur la santé. Pour chaque catégorie, les auteurs présentent les indicateurs correspondants. Cependant, malgré l'intérêt de cette catégorisation des dommages, les auteurs se focalisent exclusivement sur les coûts sociaux pour les évaluer. Or, comme les auteurs eux-mêmes l'indiquent, tous les dommages ne peuvent être mesurés en termes de coûts.

Pour cette raison, la liste finale d'indicateurs qu'ils fournissent est assez restreinte et comprend : (1) le nombre d'emplois perdus/l'augmentation des demandes d'aide sociale, faillite économique/dettes, (2)

¹ Les enquêtes populationnelles doivent être suffisamment grandes pour permettre de mesurer des changements.

le nombre de personnes sans domicile fixe à cause des JHA, (3) l'utilisation de services de désendettement, (4) le nombre de crimes, (5) les divorces/séparations, utilisation de services de conseil pour couples, (6) problèmes de santé (stress, anxiété, dépression ou autres troubles psychiques, consommation de substances, etc.), (7) nombre de suicides ou tentamen.

5.2 Le Monitoring des JHA en Suisse

Dans le cadre de la Stratégie Nationale Addictions, un système de monitoring est actuellement en préparation par l'OBSAN (sur mandat de l'Office Fédéral de la Santé Publique) pour accompagner la mise en œuvre des politiques publiques. Pour ce qui concerne le jeu excessif, le Bureau BASS (Jäggi, Künzi, & Gehrig, 2015), qui était chargé de définir les indicateurs pertinents pour le monitoring des JHA, a inclus la prévalence de joueurs à risque comme indicateur primaire (source : Enquête Suisse sur la Santé) et le nombre d'exclusions de jeu comme indicateur secondaire (source : Commission Fédérale des Maisons de Jeu). Ces deux indicateurs sont pour l'instant les seuls de la volée 2017-2024 de la stratégie pour cette problématique.

5.2.1 *Ce système de monitoring est-t-il suffisant ?*

Selon l'avis des experts, l'Enquête suisse sur la santé (ESS) est une source de mesures solide, même si - comme nous le discuterons dans le chapitre relatif aux mesures disponibles - elle présente d'importantes lacunes en termes de mesures des JHA et de leurs effets sur la santé et la société.

Pour ce qui concerne le nombre d'exclusions des casinos, la portée de cet indicateur est très limitée. En effet, seulement une partie très restreinte de la population joue dans des casinos (Eichenberger & Rihs-Middel, 2014), seulement une partie des exclus sont des joueurs à risque (Lischer, Auerbach, & Schwarz, 2016; Lischer & Schwarz, 2018) et les exclusions de casinos de joueurs suisses intervenant dans les pays limitrophes (France, Allemagne, Autriche et Italie) ne sont pas comptabilisés. Aux yeux des experts, les groupes à risque ne sont donc pas suffisamment représentés par ces indicateurs, ni dans l'ESS, ni par le nombre d'exclus des casinos.

6 Le développement d'un modèle de monitoring pour la Suisse

Dans ce chapitre, nous viserons à définir un modèle de monitoring pour la Suisse, en suivant les recommandations des experts qui ont participé à ce projet et en se basant sur les modèles qui ont été développés à l'étranger. L'objectif de ce chapitre est donc de définir le meilleur modèle possible. Une révision pragmatique des recommandations en fonction des mesures actuellement disponibles et des mesures qui pourront réellement être récoltées à court terme sera effectuée dans le chapitre 3.8.

6.1 Définition de monitoring

En accord avec la définition proposée par l'Office fédéral de la santé publique (Office fédéral de la santé publique, 2005), nous considérons le monitoring comme :

« [...] la collecte routinière et systématique de données comparables en relation avec les indicateurs établis dans le but d'identifier des changements et des tendances dans le temps. On effectue habituellement un suivi/monitoring des inputs, des extrants (outputs), des processus et des réalisations (outcomes). »

Le monitoring peut servir à des besoins d'évaluation et de contrôle, mais ceux-ci ne représentent pas l'objectif principal du monitoring.

Une autre définition ou perspective du monitoring (Läubli, Bardin Arigoni, & Bussmann, 2004), a été également prise en compte dans notre réflexion :

« Le monitoring consiste à rassembler des données comparables de manière permanente, systématique et routinière.

- Son **but** est d'aider les responsables de mesures étatiques à reconnaître les changements ou les tendances dans le contexte de la mise en œuvre, dans le comportement des groupes-cibles ainsi qu'au niveau des effets.
- Il a pour **mission** de mesurer les changements de manière systématique sur un laps de temps très long.
- Comme il s'agit d'une activité d'**observation**, le monitoring peut se passer de critères d'évaluation.
- Les éléments du monitoring sont les **indicateurs** observés.
- Le résultat se compose des **données ainsi que des changements et tendances décelés** grâce aux indicateurs choisis. »

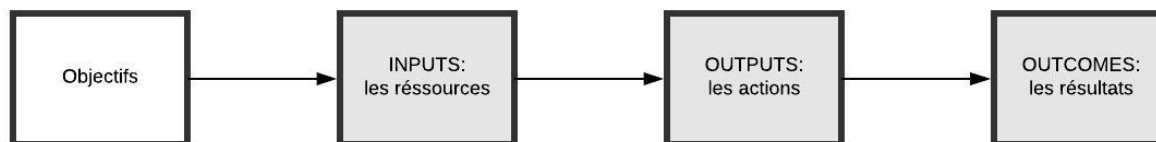
Dans le cadre de ce travail, ces deux définitions de monitoring constituent notre point de départ.

6.2 Les éléments-clés du monitoring

Selon les définitions du monitoring que nous avons choisies, trois éléments sont nécessaires et doivent être déterminés : les inputs, les outputs et les outcomes. En plus de ces trois éléments, un quatrième élément, qui est cependant implicite, est représenté par les objectifs.

Les **inputs** se définissent généralement comme les ressources (humaines, financières et matérielles) à disposition pour atteindre des objectifs préfixés. Les **outputs** sont les actions mises en place grâce aux inputs pour atteindre ces objectifs. Finalement, les **outcomes** sont les résultats des outputs, et représentent plus précisément le degré d'atteinte des objectifs. Les outcomes doivent être mesurés au fil du temps et devraient, sur le long terme, correspondre aux objectifs.

Figure 1 : Les quatre éléments-clés d'un monitoring



6.3 Les objectifs de notre monitoring

Le système de monitoring que nous proposons de mettre en place en Suisse devra permettre de suivre non seulement l'évolution dans le temps des problèmes liés aux JHA, mais également des éléments connexes qui contribuent positivement ou négativement à ces problèmes. Dans une optique de santé publique, suivre les problèmes liés aux JHA signifie donc de prendre en compte le continuum des pratiques de jeu qui peut culminer avec la survenue de problèmes de jeu, en incluant ainsi toute pratique de jeu même non problématique. Cette vision doit permettre de considérer toutes les actions qui sont mises en place pour contrer les problèmes de jeu, allant de la prévention/sensibilisation jusqu'à la détection et le traitement des problèmes.

Dans le but de proposer un modèle qui puisse tenir compte de tous les éléments clés pour suivre cette évolution, nous avons décidé d'adopter la même logique qui a été utilisée en France (voir annexe 1), et qui, selon les experts, constitue une démarche pertinente. En France, la loi prévoit trois objectifs explicites et un implicite, à savoir : santé publique, protection du consommateur, lutte à la criminalité et (implicitement) la fiscalité. Le modèle logique français a été donc construit sur la base de ces quatre objectifs (Observatoire des jeux, 2016).

Nous avons donc repris cette démarche et avons décidé de construire notre modèle de monitoring à partir des objectifs déclarés dans la Loi sur les jeux d'argent (LJar), loi qui a passé l'étape du référendum au cours du mois de juin 2018 et est entrée en vigueur le 1er janvier 2019.

Dans l'article 2 de la LJar sont rapportés les objectifs suivants :

- a. protéger de manière appropriée la population contre les dangers inhérents aux jeux d'argent;*
- b. assurer une exploitation sûre et transparente des jeux d'argent;*
- c. garantir que les bénéfices nets des jeux de grande envergure, à l'exception de ceux des jeux d'adresse, et de certains jeux de petite envergure soient affectés intégralement et de manière transparente à des buts d'utilité publique;*
- d. garantir qu'une partie du produit brut des jeux de casino soit affectée à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité.*

Les objectifs visés par la LJar concernent donc trois dimensions : une dimension **socio-sanitaire** (a), une dimension **socio-juridique** (b) et une dimension **socio-économique** (c et d).

6.3.1 L'objectif socio-sanitaire

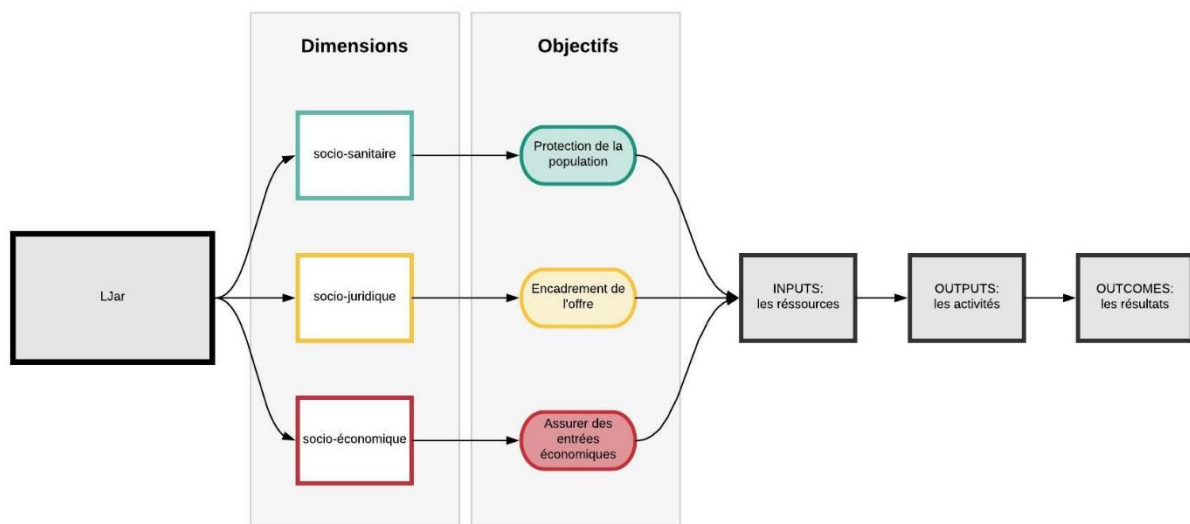
La dimension socio-sanitaire a été identifiée sans hésitation par les experts comme l'objectif principal de notre modèle de monitoring. Nous nous focaliserons donc principalement sur les indicateurs nécessaires pour atteindre l'objectif de protéger de manière appropriée la population contre les dangers inhérents aux JHA.

6.3.2 Les objectifs socio-juridique et socio-économique

Les experts ont eu plus de difficultés à s'accorder sur la pertinence de limiter l'objectif de notre modèle de monitoring à la dimension socio-sanitaire, ou de l'élargir aux deux autres dimensions. La dimension socio-juridique a été la plus discutée, car elle reste nécessaire pour la définition des limites légales et de l'encadrement du jeu (p.ex. âge légal, contrôles, IP blocking, réglementation des messages publicitaires présentant un risque pour les joueurs, etc.), qui peuvent être directement liés à la protection des joueurs. Pour ces raisons, les experts se sont finalement accordés pour introduire la dimension socio-juridique dans le modèle. La dimension socio-économique, considérée comme moins pertinente dans le cadre du présent travail, sera traitée de manière moins approfondie.

Dans notre modèle la dimension socio-sanitaire, et l'objectif qui en découle, est donc centrale. Les deux autres dimensions s'articuleront autour de celle-ci.

Figure 2 : Les objectifs de la loi dans la perspective d'un monitoring



La LJar se compose de trois dimensions qui peuvent se décliner en trois objectifs 1) protéger la population ; 2) encadrer l'offre ; 3) assurer des entrées économiques. Dans notre modèle, nous prendrons en considération ces trois objectifs, tout en mettant l'accent sur la protection de la population qui représente l'objectif principal du monitoring.

6.4 Les inputs

Les inputs sont représentés par les ressources mises à disposition dans le but d'atteindre les objectifs. Dans le cas spécifique de notre modèle de monitoring, les ressources correspondent à 7 acteurs du domaine des JHA qui ont été identifiés comme nécessaire à l'atteinte des objectifs de la loi.

Les deux acteurs les plus polyvalents sont la Commission fédérale des maisons de jeu (CFMJ) et la Commission des loteries et des paris (Comlot). Au niveau national, les responsabilités se divisent entre les cantons et la Confédération selon les types de jeux. La Confédération, par le biais de la Commission fédérale des maisons de jeux, s'occupe des casinos. Les cantons s'occupent, quant à eux, des loteries et des jeux de grande envergure. La Comlot est l'organe chargé de contrôler ces jeux et de superviser les deux opérateurs de jeu, à savoir Swisslos et la Loterie Romande (LoRo). Les objectifs de la CFMJ et de la Comlot sont multiples, et couvrent les trois dimensions de notre modèle.

En plus de ces deux inputs, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et les services de la santé publique des cantons s'occupent aussi de la protection de la population par la mise en place de mesures de prévention et l'organisation et la mise en place de l'offre de soins.

Un dernier groupe d'acteurs, participant également à la dimension socio-sanitaire, est celui des organisations non gouvernementales (ONG). Les ONG sont des acteurs financés par la société civile ou par l'État, et qui participent essentiellement à l'aboutissement des objectifs socio-sanitaires.

Deux autres acteurs qui méritent d'être insérés dans les inputs sont les opérateurs (sociétés d'utilité publique comme Swisslos et LoRo, ou privée comme les casinos). D'une part, il y a les opérateurs légaux qui disposent d'une licence ou qui opèrent pour l'État. D'autre part, il existe des opérateurs illégaux, qui font indirectement partie de notre modèle.

Les inputs de notre modèle sont représentés par **8 acteurs du champ des JHA** qui influencent directement la poursuite des objectifs de protection, régulation et fiscalité:

Office fédéral de la justice (OFJ)

Commission fédérale des maisons de jeu (CFMJ)

Commission des loteries et des paris (Comlot).

Office fédéral de la santé publique (OFSP)

Services de la santé publique des cantons

Organisations non gouvernementales (ONG)

Opérateurs publiques (sociétés d'utilité publique) ou opérateurs avec licence

Opérateurs illégaux

6.5 Les outputs

Le travail du groupe d'experts a permis de déterminer quatre catégories d'outputs permettant aux acteurs (inputs) d'atteindre les objectifs. Les différents outputs identifiés peuvent s'inscrire dans une, deux, ou même trois dimensions de la loi (socio-sanitaire, socio-juridique et socio-économique).

Les quatre catégories d'outputs sont :

- Le marché
- La prévention
- L'aide et les soins
- L'encadrement légal des JHA

6.5.1 *Le marché (offre et caractéristiques)*

La première catégorie d'outputs identifiée est représentée par le marché et ses caractéristiques. Cet élément du modèle logique inclut l'offre (y.c. l'offre illégale) et les types de jeux, la forme de l'offre (jeu terrestre ou en ligne), la publicité et l'imposition fiscale des jeux.

6.5.2 *La prévention*

La deuxième catégorie d'outputs identifiée est représentée par la prévention. Par prévention, nous entendons la prévention universelle, sélective et indiquée. Les experts ont principalement fait référence à la prévention sélective et indiquée, dont il est plus facile d'évaluer l'efficacité (théoriquement et scientifiquement). La prévention universelle semble plus difficile à monitorer, dans la mesure où l'efficacité des campagnes d'information n'est pas garantie. Il est donc difficile de définir clairement les indicateurs nécessaires.

Dans cette catégorie, nous avons également inclus les mesures structurelles. Bien qu'elles se situent à cheval entre la structure du marché (le marché est façonné en fonction de ces mesures) et l'encadrement légal (p.ex. le contrôle de l'âge limite), les mesures structurelles ont un but préventif clair. Les éléments de jeu responsable entrent dans cette catégorie.

6.5.3 *L'aide et les soins*

La troisième catégorie d'outputs est celle représentée par l'aide et les soins. D'après les experts, le groupe aide/soins doit être large et inclure toutes les offres d'aide ou de traitement proposées à des personnes ayant des problèmes liés aux JHA et à leurs proches. Plus précisément, les experts ont indiqué les offres suivantes : les services de première ligne (lignes téléphoniques et services en ligne), les services de repérage et d'intervention précoces, l'offre de santé/aide médicale ambulatoire (ambulatoires spécialisés, conseil/suivi psychologique, suivi médical chez des généralistes, etc.), l'offre de santé/aide médicale stationnaire (centres résidentiels pour le traitement des problèmes liés aux JHA) et les centres de consultation pour les problèmes d'endettement et les groupes d'entraide.

6.5.4 *L'encadrement légal des JHA*

Cette catégorie se compose des éléments inhérents à l'encadrement légal des JHA (contrôles et procédures) ainsi que de la canalisation des joueurs vers une offre légale, notamment la régulation de l'offre (p.ex. la lutte contre le jeu illégal, la lutte contre les fraudes sportives liées aux paris sportifs).

Nous avons réparti les **outputs** de notre modèle de monitoring en quatre catégories : **le marché et sa structure, la prévention des problèmes liés aux JHA, l'aide et les soins pour les personnes concernées (directement ou indirectement), et l'encadrement légal des jeux (protection et canalisation vers une offre légale)**. Ces quatre catégories reflètent l'ensemble des actions mises en place par les acteurs (inputs) pour atteindre leurs objectifs respectifs.

6.6 Les outcomes : identification et définition

Pour chacune des trois dimensions évoquées dans la LJar, nous allons définir les outcomes principaux qui doivent être mesurés dans notre monitoring.

6.6.1 L'outcome de la dimension socio-sanitaire : les dommages liés aux JHA

La cible principale du monitoring doit être représentée par les individus présentant des problèmes liés aux JHA. Mais comment définir cette population ? Actuellement, il existe deux conceptions de ce qui devrait être considéré comme un joueur problématique². D'un côté, nous avons une conception médicale, plus restrictive, basée sur des critères cliniques rapportés dans des outils de diagnostic tels que le DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013) et la CIM-11 (World Health Organization, 2018). D'après cette conception, la cible du monitoring concerne tout individu atteint par un trouble clinique avéré, c'est-à-dire un individu qui remplit un nombre bien défini de critères diagnostiques. De l'autre côté, la santé publique propose une conception plus large et inclusive, selon laquelle toute personne ayant subi des dommages induits par les JHA devrait être la cible du monitoring. Cela concorde avec la prise en compte de la dimension de santé publique du JHA par l'OMS dans la catégorie « Hazardous gambling » de la CIM-11.

D'après la conception médicale, les effets néfastes des JHA sont vécus et/ou causés uniquement par les joueurs malades. Or, comme le soulignent Browne et ses collaborateurs (Browne et al., 2016) dans leur revue systématique, parmi les joueurs reportant des effets négatifs en lien avec les JHA, seulement une minorité présentent une symptomatologie permettant de les qualifier comme des joueurs problématiques d'un point de vue médical. Focaliser le monitoring exclusivement sur les joueurs cliniquement diagnostiqués serait donc réducteur et peu utile dans les faits. Le groupe cible devrait donc être élargi à l'ensemble de personnes qui subissent des dommages en lien avec les JHA.

Actuellement, il n'existe pas une définition du concept de dommage lié aux JHA qui soit partagée par la communauté internationale (Langham et al., 2015). Cela n'affecte que partiellement notre travail, dans la mesure où notre but n'est pas de proposer une définition des dommages qui soit reconnue au niveau international, mais de déterminer quels sont les indicateurs indispensables pour un futur système de monitoring en Suisse. Dans le cadre de notre travail, nous définirons les dommages comme l'ensemble de conséquences négatives liées à la pratique des JHA, et qui peuvent toucher la santé ou le bien-être du joueur, de ses proches ou de la collectivité. La revue systématique menée par Browne et ses

² Dans cette catégorie nous incluons, selon la conception choisie, les joueurs présentant un trouble lié aux JHA en termes médicaux, et les joueurs qui dans une optique de santé publique présentent des dommages liés aux JHA (Delfabbro, 2013).

collaborateurs (Browne et al., 2016) sur les dommages provoqués par les JHA a mis en évidence une série de domaines qui peuvent être touchés, à savoir : (1) la santé physique, (2) l'état psychologique, (3) le travail, (4) les relations sociales et (5) les conduites criminelles. L'OMS définit les dommages inhérents au JHA comme pouvant avoir des effets néfastes sur la santé physique ou mentale de l'individu, ou de son entourage (partenaire, enfants, famille et amis). Ces derniers seraient liés à la fréquence du JHA, le temps passé à jouer, le contexte du JHA, la négligence d'autres activités et priorités, et les comportements à risques en lien avec le JHA (World Health Organization, 2018). Ces dommages sont autant valables pour le joueur que pour les proches (partenaire, enfants, famille et amis). La communauté peut aussi être touchée par des dommages directs (p.ex. criminalité, coûts relatifs à la santé) ou indirects (p.ex. reproduction des désavantages sociaux).

Les dommages n'étant pas limités aux joueurs, et la LJar visant la protection de la population dans son ensemble, notre modèle de monitoring ne peut pas se restreindre aux seuls dommages sur les joueurs. Nous devons de ce fait élargir la cible du monitoring à l'ensemble de la population qui est touchée directement ou indirectement par les dommages relatifs aux JHA. Cela représenterait un changement de paradigme, qui ne se reflète pas complètement dans la nouvelle loi sur les jeux d'argent.

En effet, bien que la loi énumère dans ses buts la protection de la population des dangers liés aux JHA, elle se concentre presque essentiellement sur la protection des joueurs contre la dépendance au jeu et contre l'engagement de mises sans rapport avec le revenu ou la fortune (jeu excessif). Les effets négatifs sur les joueurs et les proches ne sont pris en compte que partiellement, et uniquement dans le cadre des articles portant sur l'obligation de disposer de possibilités de traitements.

En accord avec les experts, nous avons donc décidé que les cibles du monitoring doivent être tant les joueurs souffrant d'un trouble clinique avéré lié aux JHA, que les joueurs qui, par leur comportement, provoquent des dommages sur eux-mêmes ou sur autrui, sans que l'on puisse parler de troubles au sens clinique du terme. L'intégration de ces deux conceptions (médicale et de santé publique) est nécessaire pour pouvoir distinguer les outcomes de deux outputs différents : la détection, le traitement et l'accès aux services d'aide ou traitement pour les joueurs présentant des troubles liés aux JHA, et la prévention et réduction des risques/dommages pour les joueurs problématiques.

Nous tenons à souligner que dans une optique de monitoring ayant un but de santé publique, il est nécessaire de prendre en compte non seulement les joueurs présentant des problèmes ou engendrant des dommages, mais également tous ceux qui ont des habitudes de jeu saines, qui peuvent être le résultat des mesures préventives mises en place ou qui ont été traités, et qui sont donc des indicateurs d'une politique correctement appliquée et réussie.

6.6.2 Les outcomes de la dimension socio-juridique et de la dimension socio-économique

Pour ce qui concerne la dimension socio-juridique, l'objectif de la loi est d'« assurer une exploitation sûre et transparente des jeux d'argent ». L'élément sécuritaire est clairement présent et l'outcome principal de cette dimension peut être défini comme l'encadrement de l'offre et la canalisation des joueurs vers une offre de jeu légale et contrôlée.

Pour ce qui concerne la dimension socio-économique, les objectifs déclarés sont de « garantir que les bénéfices nets des jeux de grande envergure, à l'exception de ceux des jeux d'adresse, et de certains

jeux de petite envergure³, soient affectés intégralement et de manière transparente à des buts d'utilité publique » et de « garantir qu'une partie du produit brut des jeux de casino soit affectée à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité ». Il s'agit d'objectifs de nature fiscale, le premier permettant le financement d'actions utiles à la collectivité, le deuxième finançant directement l'état social. Nous définirons l'outcome principal de cette dimension comme le financement d'éléments d'utilité publique par les JHA.

6.6.3 Résumé du modèle

À la lumière de ce que nous avons défini jusqu'ici, les outcomes de notre modèle de monitoring se définissent comme :

L'ensemble des pratiques de jeu⁴ et des dommages qu'elles causent ou peuvent causer aux joueurs et à la population (proches, amis et collectivité).

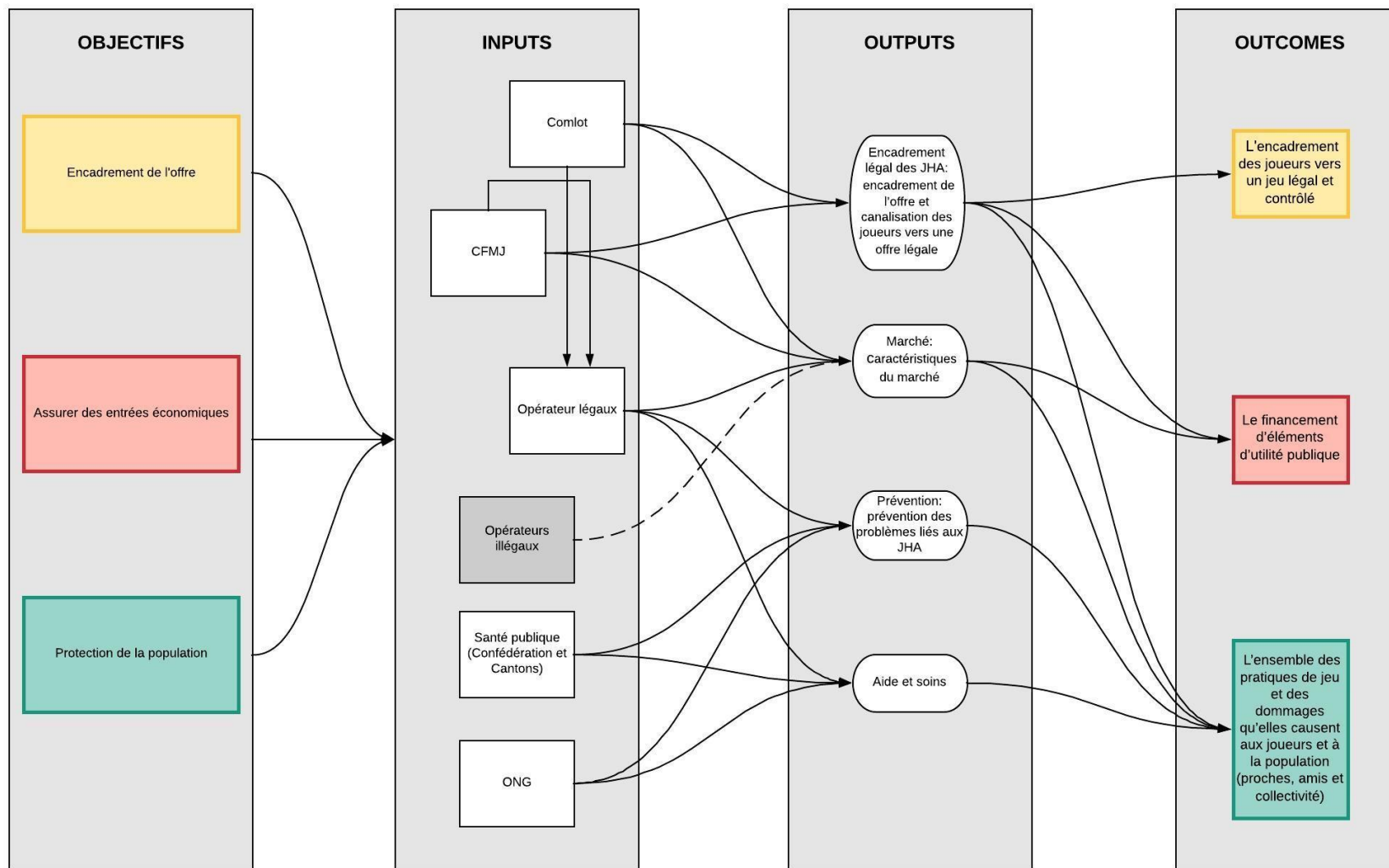
En outre, ce modèle permettra de monitorer aussi l'encadrement des joueurs vers un jeu légal et contrôlé et l'affectation des bénéfices à des buts d'utilité publique.

Le schéma suivant résume les éléments que nous avons déterminés et montre les liens logiques entre ceux-ci.

³ Selon la loi les « jeux d'adresse » et les « jeux de petite envergure » se définissent comme suite : les jeux d'adresse sont les jeux d'argent dans lesquels le gain dépend totalement ou principalement de l'adresse du joueur ; les jeux de petite envergure sont les loteries, paris sportifs et tournois de poker qui ne sont exploités ni de manière automatisée, ni au niveau intercantonal, ni en ligne (petites loteries, paris sportifs locaux, petits tournois de poker). Ces derniers doivent obtenir une autorisation cantonale pour être exploitées.

⁴ Les experts ont amené plusieurs arguments en faveur de l'idée qu'il faudrait parler de pratiques de jeu plutôt que de prévalence de jeu.

Figure 3 : Modèle logique proposé pour la Suisse



7 Les indicateurs

Dans ce chapitre, nous présenterons les indicateurs indispensables à la mise en place le modèle de monitoring tel que nous l'avons défini dans les chapitres précédents (voire chapitres 3.4 à 3.6), leur disponibilité et leur importance relative (« must have » et « nice to have »). L'identification de ces indicateurs repose sur les avis du groupe d'experts, ainsi que sur les indicateurs qui ont été mis en évidence dans les différents modèles de monitoring que nous avons répertoriés à l'étranger (voir annexe 1).

Lors de la première étape du projet, nous avons constitué une liste d'indicateurs utilisés au cours des 20 dernières années en Suisse sur la base d'une recherche de la littérature. Le tableau résumant ces indicateurs répertoriés se trouve en annexe (Annexe 1).

Comme dans les chapitres précédents, l'accent sera principalement mis sur les indicateurs liés directement à la dimension socio-sanitaire.

7.1 Les indicateurs mesurant les outputs

Dans cette première partie, nous définirons quels sont les indicateurs nécessaires pour mesurer les outputs (actions) mis en place par les acteurs (inputs). Nous rappelons que, dans le chapitre précédent, les outputs ont été répartis en quatre catégories : marché, prévention, aide et traitement, et encadrement légal.

7.1.1 Les indicateurs pour monitorer le marché

Les experts ont souligné l'importance d'avoir des données plus détaillées sur l'offre et précisent qu'une grande partie des données nécessaires à un monitoring sont actuellement indisponibles pour la recherche scientifique, même si la plupart d'entre elles existent auprès de la Comlot et la CFMJ.

Les indicateurs suivants ont été définis comme nécessaires pour mesurer les outputs liés au marché :

1. Les caractéristiques du marché :

- a. Nombre et types de jeux (avec détails géographiques)

Il s'agit de données administratives qui existent, mais qui ne sont accessibles au public que de manière limitée. La cartographie de l'offre permettrait de savoir, en termes géographiques, où se trouvent les différents jeux et de relier ces informations aux éventuels dommages. Ces indicateurs doivent permettre de couvrir l'accessibilité et la disponibilité de l'offre (concentration et lieu de l'offre).
- b. Dangereusité des différents jeux (p.ex. évaluation avec Assessment Tool to Measure and Evaluate the Risk Potential of Gambling Products ASTERIG)

La LJar indique que les exploitants doivent prendre des mesures de protection en fonction du potentiel de dangereusité des différents jeux. Pour cette raison, ce dernier est évalué avant leur mise sur le marché. Pour ce qui concerne la dangereusité des jeux de loterie, elle est mesurée d'office par la Comlot au moment de chaque homologation de jeu (grille d'évaluation ASTERIG (Peren, 2011)). Les experts indiquent qu'actuellement tous les jeux sont évalués, mais les évaluations ne sont pas accessibles pour la recherche ou le monitoring.

2. La publicité et la promotion:

a. Stratégies publicitaires

L'exemple de l'Observatoire des stratégies marketing du tabac est évoqué par les experts comme un bon moyen pour étudier la publicité (voir www.observatoire-marketing-tabac.ch). Les budgets détaillés par offre/opérateur devraient aussi être pris en compte.

3. La fiscalité et revenus :

a. Produit brut pour chaque jeu

Le produit brut pour chaque type de jeu, décliné par région géographique, est un indicateur très pertinent qui permet de connaître la participation à un type de jeu en le reliant au lieu (région) de jeu. Cette donnée est aussi déjà existante mais d'accès limité.

b. Données relatives à la redistribution économique

Dans cette catégorie, il faudrait inclure les données relatives à la redistribution des montants joués: le taux de retour des différents jeux ; la proportion qui est reversée à l'utilité publique, à l'AVS/AI et aux cantons ; les impôts relatifs aux gains.

4. Le marché non régulé ou illégal :

a. Le jeu transfrontalier

Selon les experts, le jeu transfrontalier est également un élément à monitorer. Par jeu transfrontalier, nous entendons la participation des résidents en Suisse à des jeux (p.ex. casinos) dans les pays voisins. Ces joueurs ne sont pas accompagnés par les mesures de protection mises en place au niveau national. Comme output, il faudrait quantifier les possibilités de jeu dans la zone de frontière.

b. Marché illégal

Dans cette catégorie, il faudrait inclure les caractéristiques du marché illégal. Toutefois, les experts estiment qu'il sera très difficile d'obtenir des informations à ce sujet.

7.1.1.1 Disponibilité des données concernant le marché

Selon les experts, la plupart des données nécessaires pour un monitoring du marché existent déjà, mais leur accès est fortement limité. Les experts indiquent les loteries électroniques (ex-Tactilo) comme un exemple de source de données potentielles existantes, mais actuellement inaccessibles (temps, dépenses, comportements de jeu, etc.).

Pour ce qui concerne le jeu en ligne, un marché régulé comme celui qui sera mis en place en Suisse, pourrait constituer une grande source de données pour l'évaluation et le monitoring. Il est donc important que ces données soient rendues accessibles.

Tableau 1 : Indicateurs de marché

Outcome	Dimension	Indicateur	Détails	Commentaires	Type de données	Disponibilité	Commentaire disponibilité	Importance	Action
Nombre et types de jeux	SE, (SS)	Jeux de loterie/grattage (pas loteries électroniques et pas en ligne)	Liste détaillée (par jeu exacte) offerte par la LoRo et Swisslos, avec localisation géographique exacte des points de vente		Données administratives des loteries	ND	Disponible, mais accessible seulement partiellement à la recherche	Haute	Ouvrir l'accès à la recherche scientifique
	SE, (SS)	Loteries électroniques	Liste détaillée (par jeu exacte) offerts par la LoRo et Swisslos, avec localisation géographique des points de vente (GPS)		Données administratives de la LoRO	ND	Disponible, mais non accessible à la recherche	Haute	Ouvrir l'accès à la recherche scientifique
	SE, (SS)	Casinos	Nombre de casinos, détails sur les jeux, par localisation géographique		Données administratives des casinos	PD	Disponible, mais pas assez détaillé par casino	-	Détailler plus
	SE, (SS)	Nombre de sites offrant des JHA	Détails sur les jeux offerts et le nombre d'utilisateurs par canton/NAP de résidence.		Données administratives des casinos online (futur)	ND	Partiellement disponible, actuellement uniquement LoRo et Swisslos. Accès limité aux données.	Haute	Ouvrir l'accès à la recherche scientifique

Produit brut des jeux	SE, (SS)	Produit Brut des jeux de Loterie et de grattage (uniquement physiques)	Par type de jeu (détaillé) et par région géographique		Données administratives des loteries	ND	Disponible, mais non accessible à la recherche	Haute	Ouvrir l'accès à la recherche scientifique
	SE, (SS)	Produit Brut des Loteries électroniques	Par type de jeu (détaillé) et par région géographique		Données administratives de la LoRO	ND	Disponible, mais non accessible à la recherche	Haute	Ouvrir l'accès à la recherche scientifique
	SE, (SS)	Produit Brut des Casinos	Par type de jeu (détaillé) et par région géographique		Données administratives des casinos	ND	Disponible, mais non accessible à la recherche	Haute	Ouvrir l'accès à la recherche scientifique
	SE, (SS)	Produit Brut des sites offrant des JHA	Détails par jeux offerts et par canton de résidence des joueurs.		Données administratives des casinos online (futur)	ND	Disponible, mais non accessible à la recherche	Haute	Ouvrir l'accès à la recherche scientifique
Dangerosité	SS, SE	Dangerosité des jeux	Les jeux sont évalués lors de la mise sur le marché (p.ex. évaluation ASTERIG par la Comlot)		Données administratives de la Comlot	ND	Disponible, mais non accessible à la recherche	Haute	Ouvrir l'accès à la recherche scientifique
Publicité	SE, (SS)	Budget investi dans la publicité	Par opérateur/offre et type de campagne publicitaire			ND	Disponible, mais non accessible à la recherche	Haute	Ouvrir l'accès à la recherche scientifique
	SS	Observation des stratégies marketing	Ensemble d'indicateurs éventuellement à définir. L'observation des stratégies marketing est un élément qui pourrait être intéressant dans le futur.	Voir <i>Observatoire des stratégies marketing du tabac</i> pour avoir un bon exemple du type de données qui peuvent être récoltées	Données à recueillir	ND	Disponible, mais non accessible à la recherche	Faible	Ouvrir l'accès à la recherche scientifique

Données relatives à la redistribution	SE	Revenu, dérivé par les jeux (Casinos de type B pour les cantons)	Revenu par les jeux et % du revenu total du canton			D		Faible	Ouvrir l'accès à la recherche scientifique
	SE	Revenu dérivé par le jeu (AVS)	Revenu par les jeux et % du revenu total de l'AVS			D		Faible	Ouvrir l'accès à la recherche scientifique
Marché transfrontalier	SE, (SS)	Nombre de casinos dans les régions de frontière et caractéristiques	- type de jeux légaux disponibles - nombre de casinos - caractéristiques de la protection des joueurs mise en place	À récolter par pays (Allemagne, France, Italie, Autriche et Lichtenstein)		D		Faible	A récolter

Note : SS = socio-sanitaire, SE = socio-économique, SJ = socio-juridique, D=disponible, PD=partiellement disponible, ND=non disponible

7.1.2 Les indicateurs pour monitorer la prévention

D'après le groupe d'experts, les indicateurs nécessaires pour monitorer la prévention sont les suivants :

1. L'effort de prévention (budget alloué)
 Les dépenses de prévention sont un indicateur possible de l'effort de prévention. Les rapports financiers sur la gestion du 0.5% destiné à la prévention constituent de ce fait une source potentielle de données. Il faudrait toutefois s'assurer d'inclure d'autres sources de financement possibles de la prévention (les fondations par exemple).
2. Détails sur les actions de prévention mises en place
 Les experts ont indiqué l'importance de pouvoir mesurer les actions de prévention selon des critères assez stricts. Les détails sur les actions de prévention pouvant être utiles pour le monitoring sont : le nombre d'actions effectuées par année, les publics cible, le nombre de personnes touchées par ces actions, et l'utilisation de théories déjà validées.
3. Encadrement du jeu (protection des joueurs):
 Selon la LJar, les maisons de jeu et les exploitants de jeux de grande envergure doivent (en fonction du danger potentiel et des caractéristiques du canal) élaborer un programme de mesures sociales qui comprennent : (1) l'information aux joueurs, (2) le repérage précoce des joueurs à risque, (3) l'autocontrôle des joueurs, les limitations de jeu et les modérateurs de jeu, (4) l'adoption et l'application des mesures d'exclusion, (5) la formation et la formation continue régulière des employés chargés de l'exécution du programme de mesures sociales, (6) la collecte des données nécessaires à l'évaluation de l'efficacité des mesures prises.

Selon les experts, les mesures de protection des joueurs mises en place par les opérateurs de jeu font partie des éléments qui sont à monitorer. Les indicateurs devraient inclure, par opérateur, le détail du type de prévention mise en place, la formation du personnel, la collaboration avec les institutions spécialisées, les modérateurs de jeu proposés, le contrôle du respect des mesures. Dans ce contexte, il faudrait en outre distinguer les mesures obligatoires (requis par la législation) et discrétionnaires (non requises).

Les experts ont indiqué que les interdictions de jeu ne constituent pas un bon indicateur de jeu problématique. Cependant, leur inclusion parmi les données d'encadrement des jeux permet de savoir dans quelle mesure elles sont appliquées chaque année. Une plus grande précision sur les nouveaux cas (notamment en différenciant entre exclusions de jeu administratives ou spontanées et les raisons de celles-ci) serait souhaitable.

7.1.2.1 Disponibilité des données concernant la prévention

La récolte des données pour la prévention ne devrait pas être très difficile. Il faut quand même envisager une récolte de données (ou transmission) systématique. Le seul problème serait représenté par tous les programmes qui ne rentrent pas dans les fonds de prévention cantonaux. Pour ces données, il faudrait prévoir une récolte ad hoc.

Tableau 2 : Indicateurs de prévention

Outcome	Dimension	Indicateur	Détails	Commentaires	Type de données	Disponibilité	Commentaire disponibilité	Importance	Action
Encadrement du jeu (protection des joueurs)	SS, SJ	Données détaillées sur le jeu responsable	- Actions mises en place, par opérateur		Données administratives	ND	Potentiellement disponible	-	
	SS, SJ	Prévention précoce dans les casinos et chez les dépositaires de loteries	- Nombre de joueurs contrôlés - Formation du personnel pour la détection des problèmes		Données administratives	ND	À récolter chez Comlot et CFMJ	Moyen	
	SS, SJ	Mesures structurelles	- Liste des mesures structurelles mises en place en Suisse		Données administratives	PD		-	
	SS, SJ	Contrôles des limitations légales	- Nombre de contrôles dans les casinos et chez les dépositaires de loteries (et nombre d'infractions)		Données administratives	ND	À récolter chez Comlot et CFMJ	-	

Effort de prévention (sélective et indiquée)	SS	Détails sur les différentes interventions	Pour chaque intervention : - But de l'intervention - Budget alloué - Groupe ciblé par l'intervention - Utilisation d'une théorie validée ou une intervention déjà évaluée - Evaluation de l'intervention - Nombre de personnes touchées par l'intervention		Données administratives	PD	Les données sont à rechercher	Haute	
Effort de prévention (universelle)	SS	Détail sur les différentes campagnes	Pour chaque campagne : - Budget alloué - Groupe ciblé par la campagne - Sujet de la campagne - Type de campagne (p.ex. nouveau médias)		Données administratives	PD		Haute	

Note : SS = socio-sanitaire, SE = socio-économique, SJ = socio-juridique, D=disponible, PD=partiellement disponible, ND=non disponible

7.1.3 Les indicateurs pour le monitoring de l'aide et des soins

Pour ce qui concerne l'aide et les soins, les experts ont estimé que plusieurs indicateurs administratifs étaient nécessaires pour les différents services. Par services, nous entendons toute prestation d'aide envers les joueurs et les proches, à savoir : les services de première ligne (lignes téléphoniques et services en ligne), les services de repérage et d'intervention précoce, l'offre de santé/aide médicale ambulatoire (ambulatoires spécialisés, conseil/suivi psychologique, suivi médical chez des généralistes, etc.), l'offre de santé/aide médicale stationnaire (centres résidentiels pour le traitement des problèmes liés aux JHA), les centres de consultation pour les problèmes d'endettement, les groupes d'entraide et les mesures sociales dans les casinos.

Les experts ont indiqué plusieurs indicateurs qui devraient être mesurés pour permettre un monitoring de l'aide et des soins :

1. La disponibilité de services
Une liste des différents services d'aide et de soins disponibles pour les problèmes liés aux JHA devrait être constituée. Cette liste devrait détailler le groupe cible (joueurs et/ou proches), le type d'aide/traitement proposé et permettre de récolter des données différenciées entre le traitement et l'aide, l'utilisation des services pour des problèmes de JHA par la population.
2. Accessibilité aux services
Selon les experts, l'accessibilité aux services constitue aussi une donnée importante à prendre en compte, et dont il faudrait disposer pour un monitoring. Dans ce groupe d'indicateurs, il faut inclure la gratuité ou les éventuels coûts pour l'accès à l'aide ou aux soins, la disponibilité par nombre d'habitants et par canton, etc.
3. Budgets alloués à la prise en charge des problèmes liés aux JHA
Comme pour les autres catégories d'indicateurs, il serait intéressant de récolter des informations relatives aux budgets qui sont alloués pour l'aide et les soins des problèmes liés aux JHA.

7.1.3.1 Disponibilité des données concernant l'aide et les soins

Les données administratives que nous venons d'exposer sont des données existantes et qui pourraient (et devraient) déjà être accessibles pour la recherche et le monitoring. Au-delà de ces données, il n'existe cependant aucune enquête en Suisse qui permette de monitorer le domaine des soins liés aux JHA de manière complète.

D'après notre groupe d'experts, une enquête comme act-info pourrait constituer un bon point de départ, mais nécessiterait d'autres enquêtes d'appoint. Ils estiment également qu'il faudrait mettre en place une enquête ad hoc pour répertorier les institutions (y.c. médecins généralistes, psychiatres, psychothérapeutes) ne faisant pas partie des professionnels ou des groupes qui prennent spécifiquement en charge les joueurs problématiques, et qui ne sont ainsi pas répertoriés dans act-info.

Le repérage précoce dans les casinos devrait aussi être pris en compte, et il serait intéressant de pouvoir documenter le parcours de soin des joueurs de façon à obtenir des indicateurs de la prévention précoce. En outre, les cantons devraient jouer un rôle plus important pour « imposer » la récolte systématique de données dans le cadre des contrats de prestation avec les institutions d'aide et de prise en charge.

Tableau 3 : Indicateurs de l'aide et des soins

Outcome	Dimension	Indicateur	Détails	Commentaires	Type de données	Disponibilité	Commentaire disponibilité	Importance	Action
Disponibilité des services	SS	Services d'aide et soins disponibles	Nombre de services disponibles pour les catégories suivantes: - Les services de première ligne (lignes téléphoniques et services en ligne) - Les services de repérage et d'intervention précoce - L'offre de santé/aide médicale ambulatoire (ambulatoires spécialisés en problèmes de JHA et en addictions) - L'offre de santé/aide médicale stationnaire (centres résidentiels pour le traitement des problèmes liés aux JHA) - Les centres de consultation pour les problèmes d'endettement - Les groupes d'entraide	Par région/langue	Données administratives	PD	Pour l'offre ambulatoire l'étude act-info mène actuellement un recensement de l'offre	Haute	Récolter les information manquantes
Accessibilité	SS, SE	Gratuité ou coûts de l'offre d'aide ou soins pour le public	À détailler pour joueurs et proches (la prise en charge peut être différente)		Données administratives	PD		Haute	Récolter les informations
Budgets alloués à l'aide et les soins des problèmes liés aux JHA	SS, SE	Budget alloué par les cantons à l'aide et le traitement de problèmes liés aux JHA	Si possible budget pour les problèmes de JHA, sinon budget total	Par région/langue	Données administratives	ND	Le budget doit être détaillé par type d'offre	Faible	Récolter les informations

Note : SS = socio-sanitaire, SE = socio-économique, SJ = socio-juridique, D=disponible, PD=partiellement disponible, ND=non disponible

7.1.4 Les indicateurs pour monitorer l'encadrement légal du jeu

Pour ce qui concerne l'encadrement légal de l'offre de jeu, le nombre d'indicateurs qui ont été proposés est assez limité, mais permettrait de suivre l'application de la loi et l'effort qui est mis en place pour encadrer l'offre vers un jeu légal.

Les experts ont indiqué les indicateurs suivants :

1. Canalisation des joueurs vers le jeu légal :

a. Lutte contre l'offre illégale de jeu

Les experts ont souligné l'importance de mesurer l'offre illégale. Une étude récente de Lischer et Gebhard (Lischer & Gebhard, 2018) a montré comment en Suisse l'accès à cette offre est assez facile et potentiellement problématique. Les experts précisent en outre qu'il faudrait distinguer l'offre illégale terrestre de celle en ligne. Le nombre de contrôles et de procédures administratives et pénales représenteraient des indicateurs suffisants. Pour le jeu en ligne, nous pourrions dans le futur inclure le nombre de procédures relatives au IP-blocking.

2. Encadrement légal du jeu (protection de la collectivité)

a. Lutte contre les fraudes sportives / lutte contre le blanchiment d'argent

Cet indicateur peut être mesuré par le nombre de procédures relatives à des fraudes sportives ou à des soupçons de blanchiment d'argent.

b. Infractions aux normes sur la protection des joueurs contre le jeu excessif

Selon les experts, il faudrait récolter les données relatives aux contrôles et aux infractions en lien avec les mesures légales visant les limitations de jeu des populations vulnérables.

En général ces indicateurs doivent inclure le nombre d'infractions (procédures contre des casinos, les loteries ou contre des tenanciers de loteries) pour le non-respect de la loi en matière de protection des joueurs contre le jeu excessif.

Les indicateurs doivent être détaillés pour les problématiques suivantes:

- Protection des mineurs (âge minimale pour accéder aux jeux)
- Mesures de protection liées au jeu (obligation de mettre en place des mesures adaptées aux jeux)
- Respect de limites liées à la publicité (selon la LJar la publicité ne peut être ni outrancière, ni induire en erreur, elle ne peut cibler ni les mineurs ni les personnes frappées d'une exclusion)
- Prêts, avances et jeux gratuits (autorisation nécessaire pour offrir des crédits gratuits)
- Respect des mesures sociales mises en place

7.1.4.1 Disponibilité des données concernant l'encadrement

Les données nécessaires pour les deux premiers indicateurs sont en partie déjà accessibles par les rapports d'activité de la CFMJ et de la Comlot, ou devraient être disponibles au moment de la mise en place de la LJar (voir IP blocking). Pour les infractions aux normes pour la protection des joueurs, les données sont accessibles uniquement pour les casinos.

Tableau 4 : Indicateurs de l'encadrement légal

Outcome	Dimension	Indicateur	Détails	Commentaires	Type de données	Disponibilité	Commentaire disponibilité	Importance	Action
Infractions au termes légaux	SJ, (SS)	Lutte au jeu illégal (terrestre)	Nombre d'infractions (par contrôles) aux normes relatives la légalité des jeux, par canton		Données administratives	D		Faible	Récolter les informations
	SJ, (SS)	Lutte au jeu illégal (en ligne)	Pour ce qui concerne les infractions relatives aux jeux en ligne, il faudra évaluer la nécessité après la mise en application de la LJar, mais il faudra compter le nombre de IP blocking		Données administratives	D		Faible	Récolter les informations
	SJ, (SS)	Respect de la protection des joueurs	Nombre d'infractions par les casinos (dénonciations)		Données administratives	D		Moyenne	Récolter les informations
	SJ	Lutte au blanchiment d'argent	Nombre d'infractions liées au blanchiment d'argent (dénonciations)		Données administratives	D		Faible	Récolter les informations
	SJ	Lutte aux fraudes sportives	Nombre d'infraction liées à des fraudes (dénonciations)		Données administratives	D		Faible	Récolter les informations

Note : SS = socio-sanitaire, SE = socio-économique, SJ = socio-juridique, D=disponible, PD=partiellement disponible, ND=non disponible

7.2 Les indicateurs mesurant les outcomes

Les outcomes doivent être mesurés au fil du temps (court-terme, moyen-terme et long terme). Par exemple, le résultat d'une campagne de prévention visant une meilleure compréhension des probabilités à gagner, ne sera pas directement celui de réduire la proportion de joueurs problématiques (outcome à long terme), mais devra avant tout passer par une modification des croyances liées aux JHA (outcome à court terme). Dans ce chapitre, nous avons donc décidé de présenter les indicateurs des outcomes en fonction de leur manifestation à court ou à moyen-long terme (voir Figure 4 pour une représentation graphique).

7.2.1 Les indicateurs des outcomes à court terme

Les indicateurs des outcomes à court terme sont ceux qui sont le plus directement liés aux outputs. Nous déclinons les outcomes à court terme selon les 4 catégories utilisées pour les outputs, à savoir : (1) le marché, (2) la prévention, (3) l'aide et les soins et (4) l'encadrement légal.

Pour le **marché**, nous avons identifié les indicateurs à court terme suivants:

1. Caractéristiques du marché: Pratiques de jeu et exposition à des pratiques plus ou moins dangereuses.

Les experts ont indiqué une série d'indicateurs nécessaires au monitoring :

- a) La prévalence : du JHA a été indiquée comme le premier indicateur nécessaire au monitoring des pratiques de jeu. La prévalence de participation aux JHA devrait être mesurée à vie, 12 mois et 30 jours. Cet indicateur devrait être disponible pour chaque type de jeu et permettre de mesurer d'éventuels changements de comportements dans la population. Les experts ont souligné à plusieurs reprises le fait que le niveau de risque change en fonction des différents types et sous-types de JHA. Pour un monitoring précis, les typologies de jeu doivent être donc assez fines (p.ex. Tribolo, Roulette) et pas se limiter à des grandes familles de jeux (p.ex. jeux de grattage, jeux de table).
- b) La fréquence de jeu (fréquence des sessions de jeu dans les 30 derniers jours, variable continue, par jeux),
- c) Les dépenses (argent dépensé au cours des 30 derniers jours, variable continue, par jeux) et
- d) Le temps passé à jouer (temps passé par session (30 derniers jours), variable catégorielle est suffisante, par jeux) sont aussi indiqués comme des variables nécessaires. En outre, en France, ces mesures (détaillées par type de jeu) se sont avérées être de très bons proxys du jeu problématique. Malheureusement, la Suisse ne dispose pas actuellement de telles données.

Ces indicateurs (prévalence, fréquence, dépenses et temps passé à jouer) sont également utiles dans l'estimation du jeu problématique.

2. Exposition à la publicité : Indicateurs sur la pénétration de la publicité parmi les groupes de population qui ne devraient pas être visés par les messages publicitaires.
3. Fiscalité et revenus : revenus (fiscales) des jeux et redistribution
4. Participation au jeu transfrontalier ou illégal : données sur la participation aux JHA à l'étranger, à croiser avec les caractéristiques des individus (y compris leur profil de jeu problématique et les dommages).



Pour la **prévention**, les indicateurs à court-terme sont :

1. Connaissances et représentations au sujet des JHA : selon les experts, pour obtenir des indicateurs fiables sur les connaissances et les représentations, des enquêtes populationnelles seraient nécessaires (voir p.ex. Arnaud et al., 2009).
2. Connaissance des mesures : la connaissance des mesures de jeu responsable et des mesures sociales. L'utilisation des modérateurs de jeu est aussi un indicateur important.
3. Accès aux jeux par des groupes non habilités (pas l'âge légale, exclus des casinos)

Pour **l'aide et les soins**, les indicateurs à court-terme sont :

1. La connaissance de l'offre d'aide et soins dans la population
2. Avoir demandé/reçu de l'aide ou avoir reçu un traitement pour des problèmes liés aux JHA

Pour **l'encadrement légal des JHA**, les indicateurs à court terme sont :

1. Participation de la population aux jeux illégaux (y.c. connaissance des jeux qui sont illégaux).

Figure 4 : Indicateurs (outputs, outcomes à court terme et outcomes à moyen/long terme)

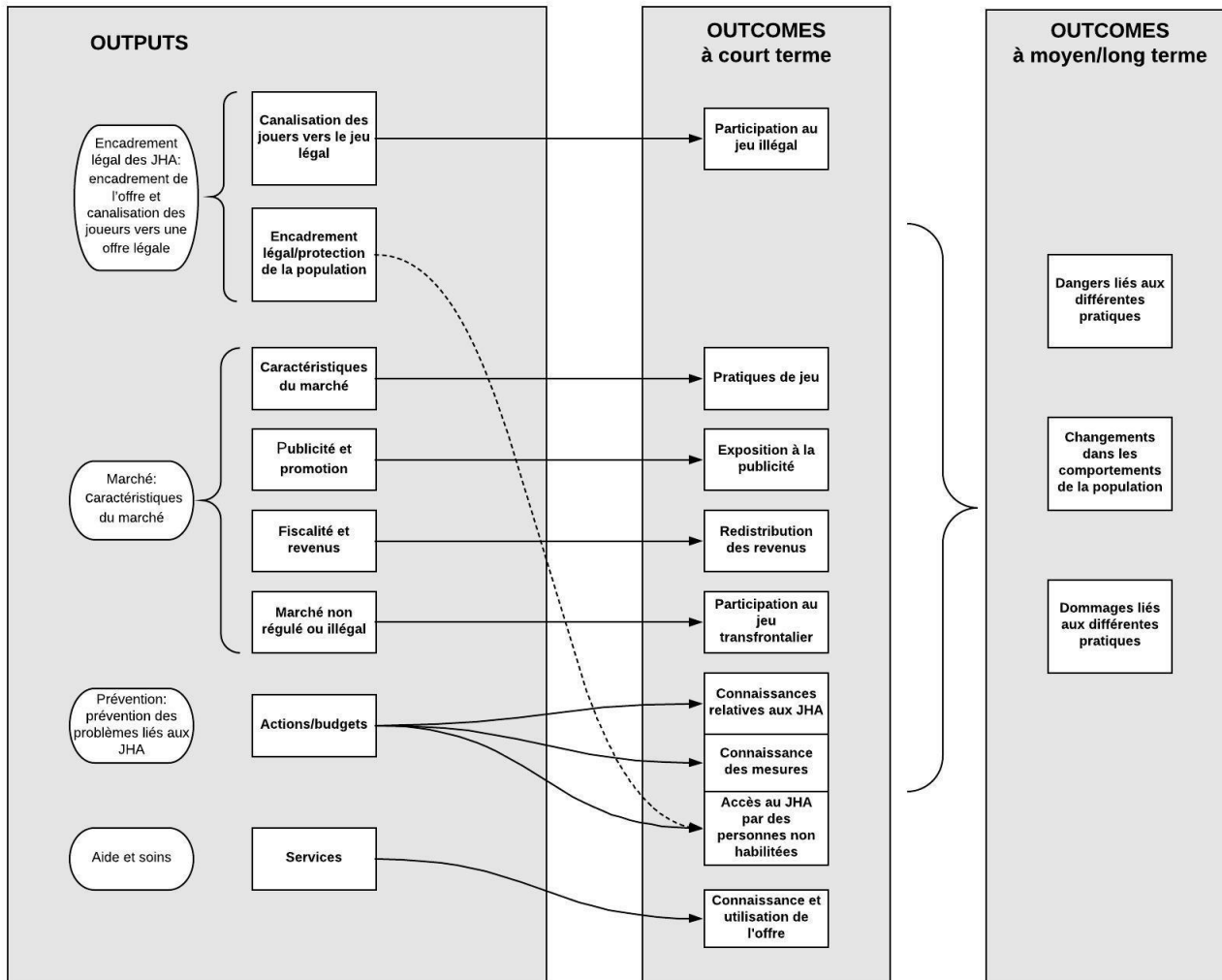


Tableau 5 : Indicateurs des outcomes à court terme

Outcome	Dimension	Indicateur	Détails	Commentaires	Type de données	Disponibilité	Commentaire disponibilité	Importance	Action
Pratiques de jeu	SS	Prévalence à vie	Par type de jeu		Enquête populationnelle	Partielle (ESS 2017)	Liste de jeux non exhaustive ; problèmes de détails avec la catégorie en ligne	Haute	Modifier ESS 2022 ou instituer une enquête dédiée aux JHA
	SS	Prévalence 12 mois	Par type de jeu		Enquête populationnelle	Partielle (ESS 2007, 2012, 2017 ; grosses différences entre les enquêtes)	Liste de jeux non exhaustive ; problèmes de détails avec la catégorie en ligne; grosses différences de questions entre les années d'enquête	Haute	Modifier ESS 2022 ou instituer une enquête dédiée aux JHA
	SS	Prévalence 30 jours	Par type de jeu		Enquête populationnelle			Haute	

Pratiques de jeu	SS	Fréquence de jeu au cours des 30 derniers jours	Par type de jeu	Nécessaire d'avoir une correspondance avec le temps passé jouer et les dépenses	Enquête populationnelle	Partielle (ESS 2007, 2012, 2017)	Liste de jeux non exhaustive ; problèmes de détails avec la catégorie en ligne ; trop peu de détails dans la liste des jeux ; la fréquence catégorielle n'est pas idéale ; le temps passé jouer est manquant ; les dépenses ne sont pas détaillées par jeu). Pour le JHAEN les données des sessions de jeu par joueur peuvent être suffisantes. Nécessité de donner accès aux données. Grosses différences de questions entre les années d'enquête	Haute	Modifier ESS 2022 ou instituer une enquête dédiée aux JHA
Pratiques de jeu	SS, SE	Dépenses	a) par type de jeu; b) variable continue	Nécessaire d'avoir une correspondance avec le temps passé jouer et les dépenses	Enquête populationnelle	Très limitée (ESS 2007, 2012, 2017)	Dépenses globales et pas d'autres détails ; correspondance avec les jeux et la fréquence très difficile; Grosses différences de questions entre les années d'enquête	Haute	Modifier ESS 2022 ou instituer une enquête dédiée aux JHA

	SS	Temps passé jouer	a) par type de jeu; b) variable continue	Nécessaire d'avoir une correspondance avec le temps passé jouer et les dépenses	Enquête populationnelle	ND	Pour le JEN les données des sessions de jeu par joueur peuvent être suffisantes. Nécessité de donner accès aux données.	Haute	Ajouter à ESS 2022 ou instituer une enquête dédiée aux JHA
	SS, SE	Fréquence, dépenses et temps pour le jeu en ligne	a) par type de jeu; b) variable continue	Pour le jeu en ligne les données des sessions de jeu par joueur peuvent être suffisantes. Données seront potentiellement disponibles.	"Big data" par les sessions de jeu en ligne (sites légaux)	Actuellement non disponible, à envisager pour le futur	Nécessité de donner accès aux données.	Haute	Accès aux données sur les sessions de jeu
Exposition à la publicité	SS, SE, SJ	Pénétration de la publicité dans les différents groupes de la population	Pénétration de la publicité dans les différents groupes de la population	Cet indicateur est important si on veut connaître l'exposition à la publicité des groupes à risque	Enquête populationnelle	ND	-	Faible	À envisager pour le futur
Possibilité de jeu transfrontalier	SS, SE	Participation au jeu dans les pays voisins	- Liste de jeux - Fréquence du jeu transfrontalier (par jeu) - Durée des sessions de jeu - Argent dépensé (par jeu) - Si jeux de casino: exclusion en Suisse?	a) si possible avec lien au screening jeu problématique et les dommages; b) cet indicateur est pertinent pour les trois dimensions de la loi	Enquête populationnelle	ND	-	Moyen	À ajouter dans ESS 2022
Effet de la prévention	SS	Connaissances et représentations sur les JHA des joueurs et des non joueurs	Indicateur à déterminer	Questionnaire sur les connaissances et les représentations des jeux à déterminer en cas de mise en œuvre	Enquête populationnelle	ND	Une étude a été menée en Romandie en 2009 (voir Arnaud et al., 2009)	Moyen	À envisager pour le futur

	SS	Connaissance des mesures de jeu responsable et des mesures sociales.	- Connaissance des mesures de jeu responsable et des mesures sociales - Utilisation des modérateurs de jeu		Enquête populationnelle	ND	-	Moyen	À envisager pour le futur
	SS, SJ	Accès aux jeux par des groupes non habilités	- Exclus de jeux qui ont eu accès à des casions en Suisse au cours des 12 derniers mois (avec moyen utilisé pour y accéder, p.ex. Fausse carte d'identité) - Personnes n'ayant pas l'âge pour participer aux jeux qui ont pût le faire (par type de jeu, ev. moyen utilisé)		Enquête populationnelle	ND	-	Moyen	À envisager pour le futur
Effet aide/soins	SS	Connaissance de l'offre de aide/traitement	- Connaissance de l'offre (avec question ouverte)	a) si possible avec lien au screening jeu problématique et les dommages; b) Important pour joueurs et proches	Enquête populationnelle	PD	Uniquement disponible pour l'enquête e-Games (2018, en cours) et uniquement pour les joueurs qui ont fait des JHA en ligne	Haute	À envisager pour le futur
	SS	Avoir reçu de l'aide ou un traitement pour des problèmes de JHA	- Utilisation de l'offre (question ouverte avec indication du nombre de fois et dernière utilisation)	Pour joueurs et proches	Enquête populationnelle	ND	-	Moyen	À ajouter dans ESS 2022
	SS	Nombre de personnes qui ont cherché de l'aide téléphoniquement ou en ligne	- Nombre d'appels à des lignes d'aide - Nombre de contacts sur des plateformes pour l'aide	Pour joueurs et proches	Enquête auprès des fournisseurs d'aide et conseils	PD	Les données sont existantes, il faudra les récolter	Haute	Récolte des données

	SS	Nombre de personnes qui ont reçu un traitement (ambulatoire ou stationnaire) pour des problèmes liés aux JHA	Nombre de personnes qui ont reçu un traitement (ambulatoire ou stationnaire) pour des problèmes liés aux JHA	a) Si possible avec données sociodémographiques de base; b) avec screening de jeu problématique ou dommages	Enquête auprès des fournisseurs de traitements	PD	Enquête act-info	Haute	À moyen terme il faudrait prendre en compte aussi les professionnels indépendants (médecins généralistes, psychiatres et psychologues) ou les institutions non spécialisées en addictions
Effets de l'encadrement des jeux	SS, SE, SJ	Utilisation de l'offre illégale	- Avoir pratiqué des JHA illégalement (liste de jeux illégaux)	Population de joueurs	Enquête auprès des joueurs	ND	-	Moyen	À ajouter dans ESS 2022
	SS, SE, SJ	Connaissance des jeux qui sont illégaux	- Liste de jeux		Enquête populationnelle	ND	-	Moyen	À ajouter dans ESS 2022

Note : SS = socio-sanitaire, SE = socio-économique, SJ = socio-juridique, D=disponible, PD=partiellement disponible, ND=non disponible

7.2.2 Les indicateurs des outcomes à moyen/long terme

Les indicateurs indispensables pour monitorer les outcomes à moyen-long terme sont : les pratiques de jeu et les dommages relatifs. Pour ce qui concerne les pratiques de jeu, le but est de pouvoir mesurer le comportement des joueurs et de le mettre en relation avec les éventuels dommages provoqués. Les experts ont souligné l'importance de pouvoir lier les jeux aux individus ainsi qu'au lieu géographique. En effet, l'impact des jeux varie en fonction des caractéristiques individuelles (p.ex. formation, âge, sexe), mais aussi en fonction des lieux où les jeux sont effectués (voir p.ex. Kairouz, Paradis, and Monson 2016; Costes et al. 2018). Les données sociodémographiques des joueurs et les données géographiques des jeux constituent donc des données fondamentales.

En outre, les différents jeux n'ont pas le même niveau de danger, ce qui nécessite plus de précisions que ce qui est actuellement disponible en Suisse.

7.2.2.1 Les dangers liés aux pratiques de jeu :

Les indicateurs d'intensité des pratiques (fréquence, dépenses et durée) représentent des bons proxys permettant d'estimer la prévalence du jeu problématique, mais ceci est possible uniquement si certaines conditions sont respectées : les variables doivent notamment être de type continue, ce qui permet d'avoir des mesures de valeurs centrales (moyenne et médiane), et des indicateurs de dispersion et concentration (déciles, centiles et indice de Gini).

Alors que ces données sont difficiles à obtenir pour l'offre terrestre, elles sont bien plus faciles à obtenir pour le jeu en ligne. Selon l'Ordonnance du DFJP sur les maisons de jeu, le dispositif d'enregistrement des données (DED) devra consigner à la fin de chaque session de jeu : (a). la date et l'heure du début et de la fin de la session de jeu; (b). l'identifiant du joueur; (c). l'identifiant de la session de jeu; (d). l'identifiant du jeu et de la table; (e). le jeu joué, sa version, et le fait qu'il est exploité par une seule ou par plusieurs maisons de jeu; (f). le nombre de parties jouées durant la session; (g). le montant total de toutes les mises engagées durant la session; (h). le montant total de tous les gains obtenus durant la session; (i). le montant total des crédits de jeu gratuits engagés durant la session; (j). le montant total des crédits de jeu gratuits gagnés durant la session; (k). la liste des gains uniques soumis à l'impôt anticipé; (l). les données du compte joueur à la fin de la session de jeu, notamment les montants encaissables et non encaissables; (m). le montant total des gains provenant de jackpots interconnectés gagnés durant la session; (n). le montant total des incréments affectés à des jackpots interconnectés durant la session; (o). le montant total des commissions prélevées pour des jeux exploités en commun par plusieurs maisons de jeu; (p). la date et l'heure de l'enregistrement des informations.

De ces informations, il serait possible d'extraire la fréquence, les dépenses et la durée, ce qui rend ces données très importantes pour le monitoring tel que nous l'envisageons.

Les données pour le jeu en ligne étant donc disponibles, selon les experts, l'introduction du jeu en ligne légal doit s'accompagner de l'ouverture des « big data » permettant de monitorer les problèmes liés à ce type de jeux. Pour le jeu en ligne il est possible de se rapprocher d'indicateurs comme l'Indice Canadien de Jeu Excessif (ICJE, Problem Gambling Severity Index en anglais (Ferris, Wynne, & Abuse, 2001)) en utilisant des variables proxys comme fréquence, dépenses et temps. Selon les experts, les « big data » seraient suffisants pour monitorer les problèmes liés au jeu en ligne (p.ex. réalimenter le compte 3 fois en 24h a été associé à un fort risque de jeu problématique).

7.2.2.2 Les dommages

Pour ce qui concerne les instruments pouvant mesurer les troubles et les dommages, l'Indice Canadien de Jeu Excessif (ICJE) est indiqué comme un bon outil permettant à la fois de construire des typologies de joueurs (y.c. les joueurs souffrant d'une trouble), et de détailler plusieurs dommages (voir annexe 2 pour les questions de l'ICJE). Selon les experts, cette mesure serait donc un bon point de départ et ils proposent de l'intégrer dans la prochaine Enquête suisse sur la santé de 2022. L'étude de Browne et ses collègues (Browne et al., 2016) indique l'ICJE comme l'instrument mesurant les problèmes de jeu le plus proche d'une mesure directe des dommages. Il est pour l'instant un instrument satisfaisant en absence d'un instrument validé dédié à la mesure des dommages.

L'ICJE permet de mesurer les problèmes de santé (psychique et physique ensemble), les problèmes financiers, les conflits (critiques) liés aux JHA. Pourtant, cet instrument ne permet pas de mesurer les dommages culturels, la baisse des performances au travail ou à l'école et les activités criminelles causées par les JHA.

En plus des dommages sur les joueurs, les experts ont souligné l'importance de mesurer les dommages liés aux JHA aussi sur les proches.

L'amélioration de qualité de vie a été aussi indiquée comme un objectif à long terme pour la recherche et le monitoring. Selon les experts, il faudra aller dans cette direction dans le futur. Toutefois, la recherche dans ce domaine (qualité de vie en relation aux dommages) n'est encore actuellement qu'à son ébauche, et n'est pas utilisable dans le cadre d'un monitoring.

7.2.2.3 Les spécificités du jeu en ligne :

Comme l'ont souligné une partie des experts, le jeu en ligne présente des spécificités qui rendent l'approche de monitoring légèrement différente. Bien que le modèle logique que nous avons conçu s'applique aux deux types de jeux, les enjeux peuvent être différents. Les trois aspects spécifiques suivants sont à notre avis centraux:

1. Le jeu illégal sur Internet : tout jeu terrestre exploité sur le territoire national ne possédant aucune autorisation d'exploitation est illégal. Ainsi, le jeu sur Internet ne possédant aucune autorisation nationale est défini comme illégal par la nouvelle loi. Toutefois, à la différence du jeu terrestre, le jeu en ligne est « délocalisé » et l'illégalité est de ce fait abstraite. Pour le jeu en ligne, nous pouvons donc distinguer a) le jeu autorisé par l'administration fédérale (jeu en ligne légal), b) le jeu non autorisé en Suisse, mais autorisé dans un autre pays, et respectant donc un certain nombre de normes. Ce type de jeu peut être vu comme le pendant du jeu transfrontalier terrestre ; c) le jeu non autorisé, ni Suisse ni dans un autre pays, qui échappe donc à tout encadrement légal (comme pour le jeu illégal terrestre). Ces trois différents jeux en ligne peuvent avoir des outcomes différents et représentent chacun des particularités en matière de monitoring.
2. La prévention du jeu problématique : dans le jeu en ligne, l'individu est identifié et le comportement de jeu connu, ce qui offre beaucoup de possibilités d'actions. Lors de la mise en place des mesures sociales pour les casinos en ligne, il serait important de veiller à ce que les indicateurs pour le monitoring soient valables aussi pour le jeu en ligne.
3. Comme nous l'avons déjà souligné, le jeu en ligne offre des riches possibilités pour le dépistage des problèmes et la définition des comportements (à risque ou non). Les experts ont relevé à plusieurs reprises que l'accès aux big data est fondamental, et même une condition sine qua none pour le monitoring des problèmes liés aux JHA.

7.2.2.4 Evaluation des indicateurs actuellement disponibles en Suisse et des indicateurs nécessaires

Les experts se sont penchés sur la question des mesures disponibles en Suisse. L'enquête suisse sur la santé (ESS) est actuellement la seule source de données qui est répétée dans le temps et qui peut donc être utilisée dans une visée de monitoring des JHA. Cependant, selon les experts, les instruments utilisés dans l'enquête, à savoir le Lie/Bet élargi (ESS 2007 et 2012) et le NORC Diagnostic Screen for Gambling Disorders (NODS) liée aux questions loss of Control, Lying, and Preoccupation ((Toce-Gerstein, Gerstein, & Volberg, 2009) (utilisé dans ESS 2017)) sont insuffisamment précis. Les typologies de jeux utilisées (trop larges), et le manque de détails concernant les dépenses par jeu, ont été indiqués comme des limites insurmontables pour un monitoring efficace des problèmes liés aux JHA. L'ESS pourrait représenter une bonne base de monitoring, mais des enquêtes d'appui récoltant les informations manquantes seraient nécessaires (avec la possibilité de triangulation des données). Les enquêtes panel menées en France ont été évoquées comme un modèle à suivre pour ces enquêtes d'appui.

La faible prévalence du jeu problématique limite aussi la possibilité de mener des analyses sur la base de sous-échantillons issus des enquêtes populationnelles comme les ESS. Pour pouvoir mener des analyses sur des populations spécifiques, il faudrait se concentrer sur des échantillons de joueurs. L'utilisation de panels d'internautes est indiquée comme une possible solution (voir par exemple l'étude internationale e-Games (en cours)).

Concernant les exclusions de jeu dans des casinos, les experts estiment unanimement que cet indicateur ne permet pas de mesurer de manière univoque le jeu problématique (les joueurs peuvent être exclus ou s'auto-exclure). Ils considèrent donc cet indicateur comme secondaire, voir même inutile, pour un monitoring.

Pour ce qui concerne la comorbidité du jeu avec des troubles psychiques, des problèmes physiques et/ou l'abus de substances, l'enquête ESS représente un bon point de départ pour le monitoring, mais à condition que les indicateurs de jeu soient ajustés et détaillés par type de jeu.

Tableau 6 : Indicateurs des outcomes à moyen/long terme

Outcome	Dimension	Indicateur	Détails	Commentaires	Type de données	Disponibilité	Commentaire disponibilité	Importance	Action
Pratiques de jeu et dangers	SS	Jeu à risque ou problématique	Si possible screening dédié ; si non possible dérivation par fréquence, temps et dépenses	Pour le jeu en ligne l'accès aux big data est nécessaire	Enquête populationnelle et big data	ND		Haute	Enquête dédiée et accès aux données des jeux en ligne
	SS	Concentration des pratiques de jeux dangereuses et problématiques (espace géographique)	La combinaison des données géographiques par jeu permettent de définir la concentration ou dispersion des pratiques de jeu plus dangereuses en fonction des caractéristiques de la population		Enquête populationnelle et données administratives	ND		Haute	Nécessité d'avoir une enquête dédiée, le détail sur les dangers des jeux et les données géographiques des jeux

Changement de comportements	SS, SE, SJ	Migration des joueurs vers d'autres formes de jeu	Changement de jeux au cours des 12 derniers mois (liste des jeux il y a 12 mois et maintenant; y.c. terrestre et en ligne/jeu illégal)	Cet indicateur est important si on veut suivre le passage vers des pratiques potentiellement plus dangereuses.	Enquête auprès des joueurs	ND	-	Faible	À envisager pour le futur
	SS, SE, SJ	Initiation à des nouveau jeux	Initiation à un nouveau jeu au cours des 12 derniers mois (liste de jeux)	Cet indicateur est important si on veut suivre l'initiation à des nouveaux jeux.	Enquête auprès des joueurs	ND	-	Faible	À envisager pour le futur
Dommages	SS	Screening pour les problèmes de jeu (troubles et dommages), pour les joueurs	Screening de jeu problématique	Lie/Bet et NODS-Clip sont évalués par les experts comme insuffisants pour un monitoring	Enquête populationnelle	ESS (2007, 2012, 2017)	Sont disponibles pour l'ESS de 2007/2012 (Lie/Bet) et 2017 (NODS-Clip). Les changements de screening rendent ces les résultats <u>non comparables</u> .	Haute	Remplacer cette mesure ou l'appuyer avec une autre
	SS		Screening de jeu problématique (et dommages)	Indice Canadien du Jeu Excessif. Cet outil a été individué comme l'outil permettant de déterminer en même temps les troubles liés aux JHA et les dommages	Enquête populationnelle	Insuffisante, uniquement étude e-Games (2018 ; seulement joueurs en ligne) et études régionaux (p.ex. Tomei et al., 2015)		Haute	À introduire dans ESS 2002 ou instituer une enquête dédiée aux JHA

	SS		Screening de jeu problématique	DSM-5 ou ICD-11. Ces mesures sont des bonnes options pour mesurer les troubles liés aux JHA. Si choisies à la place du ICJE ces mesures devront être appuyées par des questions sur les dommages.	Enquête populationnelle	Insuffisante. Cet outil (DSM-V) est utilisé dans le cadre de l'enquête C-Surf (étude longitudinale sur les recrues) à niveau national		Haute en absence de l'ICJE	À introduire dans ESS 2022 ou instituer une enquête dédiée aux JHA
	SS	Comorbidités	Problèmes psychiques, physiques et consommation de substances		Enquête populationnelle	ESS 2007, 2012 et 2017	Ces données sont disponibles, mais le screening présent dans les ESS est insuffisant.	Moyenne	Modifier ESS 2022 en remplaçant le screening pour les problèmes liés aux JHA

	SS	<p>Dommages sur la population</p>	<p>Actuellement il n'y a pas un questionnaire validé pour mesurer ces dommages. L'étude de Browne et ses collègues (2016) présente une méthodologie qui pourrait être appliquées en Suisse.</p> <p>Sous-indicateurs nécessaires: Problèmes santé psychique (y.c. émotionnels) Problèmes santé physique Problèmes avec les proches (partenaire, famille et amis) Problèmes professionnels ou avec les études Problèmes financiers Problèmes juridiques (y.c. activités criminelles) Problèmes avec la culture</p> <p>Ce type d'étude permettrait de prendre en compte aussi les proches pour la première fois</p>	<p>a) pour joueurs et population des non joueurs; b) nécessaire de mesurer l'intensité du dommage et non seulement la présence</p>	<p>Enquête populationnelle</p>	<p>ND</p>		<p>Moyenne</p>	<p>Etude à mener</p>
--	-----------	-----------------------------------	---	--	--------------------------------	-----------	--	----------------	----------------------

7.3 Quel modèle est-t-il possible d'implémenter à court terme ?

Dans le chapitre précédent nous avons décrit une série d'indicateurs dont il faudrait disposer pour mettre en place un monitoring adéquat des problèmes liés aux JHA en Suisse. Dans ce chapitre, nous allons proposer trois modèles qui pourraient être mis en place en Suisse :

- Un modèle minimal
- Un modèle intermédiaire (modèle minimal plus autres indicateurs importants)
- Un modèle optimal (tous les indicateurs retenus par le groupe d'experts)

Pour ce qui concerne le **modèle minimal**, il devrait se limiter aux joueurs problématiques (selon une conception médicale) et au traitement de ceux-ci. Ce modèle correspond à la pratique actuelle en termes de monitoring des problèmes liés aux JHA, mais propose des outils mieux adaptés que les actuels. Ce modèle se concentrera uniquement sur les outcomes. Il demande le moins de ressources financières, mais ne permettra par exemple pas de définir et d'ajuster les ressources en matière de prévention et d'intervention précoce en fonction de l'évolution de la problématique.

Pour ce qui concerne les outcomes à court-terme, ce modèle devrait se limiter aux indicateurs décrivant les pratiques de jeu (type de jeux, fréquence, dépense et durée) et aux indicateurs de l'aide et des soins, à savoir les détails sur l'utilisation des lignes téléphoniques et des plateformes en ligne. En ce sens, les données hospitalières ainsi que l'enquête act-info seraient suffisantes pour monitorer l'aide et les soins. La couverture de l'offre garantie par act-info n'est pas totale, mais le module SAMBAD (offre ambulatoire) et le nouveau module recensant annuellement toutes les institutions et les patients par type de problème pourraient suffire dans un premier temps.

Pour les outcomes à moyen/long-terme, le modèle minimal devrait viser la récolte des informations relatives aux problèmes de santé qui sont associés aux JHA (screening ICJE ou DSM-V et problèmes psychiques/physiques). Pour ce modèle, il pourrait ainsi suffire de modifier le module sur le jeu d'argent de l'Enquête Suisse sur la santé.

Le **modèle intermédiaire** permet également d'apporter des informations utiles au dépistage précoce des problèmes et à la prévention de ceux-ci. Il ne se limite donc pas au seul monitoring des problèmes. Le but de ce modèle est de proposer à court terme des outils pour le monitoring des problèmes, mais s'étend également à l'ensemble des éléments qui peuvent permettre une évaluation des politiques publiques et apporter des possibles clés d'action.

Pour ce qui concerne les outputs, les indicateurs nécessaires sont en grand partie disponibles/existants, même s'ils nécessitent d'être rendus accessibles.

1. Indicateurs du marché : les données existent toutes, mais l'accès devra être garanti.
2. Indicateurs de la prévention : il faudra constituer une liste complète des campagnes et des interventions mises en place.
3. Indicateurs de l'aide et des soins : il faudra envisager la récolte des informations relatives au nombre de lignes téléphoniques, de plateformes web et de groupes d'entraide. La liste des institutions qui prennent en charge de manière ambulatoire ou stationnaire les problèmes liés aux JHA peut être dérivée de l'enquête act-info. Les informations relatives aux programmes de jeu responsable et aux mesures structurelles mises en place devront aussi être récoltées.
4. Indicateurs de l'encadrement légal: une partie des données nécessaires sont disponibles dans les rapports d'activité annuels de la CFMJ et de la Comlot. Les autres devraient être rendues accessibles.

Pour ce qui concerne les outcomes à court-terme, il sera possible de se baser dans un premier temps sur les informations déjà disponibles.

1. Prévention : si on disposait des informations sur la validité (évaluation scientifique ou utilisation d'une théorie précédemment évaluée), il ne serait pas nécessaire dans un premier temps d'avoir des données sur les connaissances et les représentations des JHA dans la population.
2. Aide et les soins : les détails sur l'utilisation des lignes téléphoniques et des plateformes en ligne, les données hospitalières ainsi que l'enquête act-info, seraient suffisants pour monitorer l'aide et les soins. La couverture de l'offre garantie par act-info n'est pas totale, mais le module SAMBAD (offre ambulatoire) et le nouveau module - recensant annuellement les institutions et les patients par type de problème -, pourraient suffire dans un premier temps. Une enquête auprès d'un échantillon de médecins généralistes et de psychiatres pourrait constituer un appui intéressant à moyen-terme.

Pour les outcomes à moyen/long-terme, à savoir les pratiques de jeu et les dommages, la plupart des indicateurs sont actuellement inexistantes. Comme les experts l'ont souligné, l'enquête ESS est un outil solide pour les questions relatives à la santé, mais pour ce qui concerne les JHA elle a d'importantes limites. Une modification de l'ESS pour mieux intégrer les JHA serait une solution possible, mais elle représente une option ayant peu de possibilités de concrétisation. En effet, l'enquête ESS est un outil dont la passation est très longue et l'ajout d'une question se fait généralement au détriment d'une autre. Un module dédié aux JHA de qualité suffisante pour un monitoring serait donc difficilement intégrable dans cette enquête. Une amélioration des questions déjà existantes serait envisageable, mais l'ESS pourra difficilement couvrir le besoin en données pour un monitoring.

Nous partons donc de l'idée qu'une enquête spécifiquement dédiée aux JHA serait nécessaire. Beaucoup de pays disposent d'ailleurs de telles mesures. Une enquête dédiée aux JHA devrait se dérouler tous les 5 ans (voir tous les années)⁵ et permettrait de questionner la population sur de nombreux indicateurs liés aux JHA. L'enquête du BZgA en Allemagne représente un bon exemple. Ce type de recherche permettrait de recueillir la plupart des indicateurs nécessaires au monitoring, parmi lesquels les connaissances et la perception des jeux, mais aussi l'acceptation de mesures par l'État, la participation à des jeux illégaux, ainsi que les dommages qui touchent l'ensemble de la population.

En plus d'une enquête dédiée aux JHA, il faudrait aussi pouvoir accéder aux données des sessions de jeu des loteries électroniques et, dans le futur, des casinos en ligne. Ces données, complémentaires à celles issues d'une enquête populationnelle, permettront un meilleur suivi des comportements et des problèmes liés aux JHA.

Le **modèle optimal** inclut quant à lui l'ensemble des indicateurs que nous avons reporté dans ce rapport. Il vise à monitorer non seulement les joueurs, mais l'ensemble de la population qui peut être touchée négativement par les pratiques de jeu d'autrui. Ce modèle complet, permettrait, en plus du monitoring et l'évaluation, d'estimer les coûts sociaux totaux des JHA et d'identifier les domaines d'intervention susceptibles à minimiser l'impact négatif des JHA en en considérant les bénéfices générés (estimation coûts-bénéfices).

⁵ Une périodicité annuelle ou de 5 ans permettrait de faire correspondre l'enquête sur les JHA à l'Enquête suisse sur la santé.



En conclusion, le modèle intermédiaire semble représenter un bon point de départ (si le modèle optimal résulte être trop onéreux). A court terme, il faudrait envisager une enquête spécifique de base dédiée aux JHA. Cette dernière permettrait d'obtenir les données nécessaires à un monitoring adéquat des JHA.

Concernant les outputs et leurs outcomes à court-terme (prévention, aide et soins, marché et encadrement légal), les données existantes peuvent être actuellement considérées comme suffisantes, mais doivent être rendues accessibles (à l'exception des pratiques de jeu). Une bonne coordination et la collaboration avec les différents acteurs seront un élément clé pour la réussite d'une telle collecte de données.

8 Conclusion

Parmi les principaux objectifs de la LJar, qui est entrée en vigueur le premier janvier 2019, la protection de la population des dangers liés aux JHA occupe une place centrale. Or, la Suisse ne dispose pas d'un système de monitoring des problèmes liés aux JHA, et les rares données actuellement à disposition dans notre pays permettront difficilement d'évaluer si cet objectif pourra être atteint ou non.

Notre recherche de littérature a montré principalement trois choses : a) la Suisse dispose en général de peu de données sur les problèmes liés aux JHA ; b) bien que les monitorages au niveau international soient pour l'instant peu nombreux, la recherche scientifique dans ce domaine est plus importante dans d'autres pays ; et c) tous les pays voisins disposent d'enquêtes populationnelles relativement récentes dédiées aux JHA.

Le manque de données indispensables au monitoring n'est que partiellement surmontable sans un investissement étatique dans la récolte de données supplémentaires. Si pour le suivi d'un certain nombre d'indicateurs (à savoir le marché, la prévention, l'aide et les soins et l'encadrement légal des jeux) les données existent (même si elles ne sont pas pour l'instant accessibles), celles qui sont actuellement disponibles en Suisse ne permettent de loin pas de disposer des indicateurs nécessaires pour le monitoring des comportements de jeu et de dommages liés à ceux-ci.

Ce manque de données pourrait idéalement être couvert par l'Enquête suisse sur la santé grâce à la modification du module dédié aux JHA. Toutefois, dans la pratique, l'intégration de tous les indicateurs nécessaires au monitoring serait peu faisable. La seule solution qui semble possible serait donc de mettre en place une enquête spécifiquement dédiée aux JHA, et qui permettrait de récolter les informations nécessaires à l'ajustement des politiques publiques au fil du temps. Celle-ci permettrait de suivre l'évolution des comportements et des dommages, mais aussi, par exemple, de mesurer les connaissances et les attitudes, l'acceptation par la population de mesures structurelles et d'autres informations qui sont pour l'instant difficilement estimables.

Comme les experts l'ont souligné, outre à la nécessité de mettre en place une enquête pour récolter les données, il y a la nécessité d'avoir accès à toutes les données existantes qui peuvent permettre de monitorer les indicateurs associés aux comportements et aux problèmes. Le soutien de l'État (cantons et Confédération) à un éventuel projet de monitoring sera donc indispensable pour garantir une récolte systématique des données nécessaires et permettre leur accessibilité.

En conclusion, pour pouvoir garantir la protection des joueurs et de la population générale des dérives que les JHA peuvent causer, plus de données sont nécessaires. La possibilité de recueillir ces données repose en grande partie sur la priorité que les cantons et la Confédération accorderont à cette problématique et les ressources qu'ils mettront à disposition pour atteindre cet objectif. Sans un investissement suffisant, la mise en place de politiques publiques, de campagnes de prévention, de services d'aide et soins, etc. devra se faire à l'aveugle et une réelle évaluation de l'atteinte à moyen-long terme des objectifs de la LJar sera impossible.

9 Bibliographie

- Abbott, M., Binde, P., Clark, L., Hodgins, D., Korn, D., Pereira, A., ... Walker, D. (2015). Conceptual framework of harmful gambling: An international collaboration revised September 2015. Gambling Research Exchange Ontario (GREO).
- Abbott, M., Volberg, R., Bellringer, M., & Reith, G. (2004). A review of research on aspects of problem gambling. London, responsiibiity in gambling trust.
- Al Kurdi, C., Bach, R., & Savary, J.-F. (2018). Panorama synthétique des réponses au jeu excessif en Suisse romande. GREA.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®). American Psychiatric Pub.
- Arnaud, S., Inglin, S., Chabloz, J.-M., Gervasoni, J.-P., Notari, L., Gmel, G., & Dubois-Arber, F. (2009). Etude romande sur le jeu: une collaboration entre IUMSP et ISPA sur mandat du Programme Intercantonal de Lutte contre la Dépendance au Jeu (PILDJ).
- Averill, K., Dowden, A., Mitchelmore, K., & Jones, M. (2008). Final Monitoring and Evaluation Plan, Problem Gambling, Ministry of Health. Research New Zealand.
- Billieux, J., Achab, S., Savary, J.-F., Simon, O., Richter, F., Zullino, D., & Khazaal, Y. (2016). Gambling and problem gambling in Switzerland. *Addiction*, 111(9), 1677–1683. <https://doi.org/10.1111/add.13252>
- Browne, M., Langham, E., Rawat, V., Greer, N., Li, E., Rose, J., ... Goodwin, B. (2016). Assessing gambling-related harm in Victoria: a public health perspective. Victorian Responsible Gambling Foundation.
- Carlevaro, T., Lischer, S., Sani, A.-M., Simon, O., & Tomei, A. (2017). The inclusion of health concerns in Swiss gambling legislation: an opportunity to access industry data. *International Gambling Studies*, 17(2), 251–258. <https://doi.org/10.1080/14459795.2017.1324894>
- Costes, J.-M., Kairouz, S., Monson, E., & Eroukmanoff, V. (2018). Where Lies the Harm in Lottery Gambling? A Portrait of Gambling Practices and Associated Problems. *Journal of Gambling Studies*, 34(4), 1293–1311. <https://doi.org/10.1007/s10899-018-9761-3>
- Eichenberger, Y., & Rihs-Middel, M. (2014). Glücksspiel: Verhalten und Problematik in der Schweiz. In : Institut Ferarihs.
- Ferris, J., Wynne, H. J., & Abuse, C. C. on S. (2001). The Canadian problem gambling index : final report : submitted for the Canadian Centre on Substance Abuse. [Ottawa, Ont. : Canadian Centre on Substance Abuse. Recuperato da <https://trove.nla.gov.au/version/23865055>
- Haß, W., & Lang, P. (2016). Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland: Ergebnisse des Surveys 2015 und Trends.
- Jäggi, J., Künzi, K., & Gehrig, M. (2015). IndikatorenSet zur Strategie Sucht. Bern: Bundesamt für Gesundheit.
- Kairouz, S., Paradis, C., & Monson, E. (2016). Gender, gambling settings and gambling behaviours among undergraduate poker players. *International Gambling Studies*, 16(1), 85–97. <https://doi.org/10.1080/14459795.2016.1147590>
- Kalke, J., Buth, S., Rosenkranz, M., Schütze, C., Oechsler, H., & Verthein, U. (2011). Glücksspiel und Spielerschutz in Österreich: Empirische Erkenntnisse zum Spielverhalten der Bevölkerung und zur Prävention der Glücksspielsucht. Lambertus-Verlag.

- Kalke, J., & Wurst, F. M. (2015). Glücksspielverhalten und Glücksspielprobleme in Österreich. Ergebnisse der Repräsentativerhebung.
- Langham, E., Thorne, H., Browne, M., Donaldson, P., Rose, J., & Rockloff, M. (2015). Understanding gambling related harm: A proposed definition, conceptual framework, and taxonomy of harms. *BMC public health*, 16(1), 80.
- Läubli, M., Bardin Arigoni, G., & Bussmann, W. (2004). Définitions des termes « évaluation, controlling et monitoring ». Interdepartementale Kontakgruppe « Wirkungsprüfungen », (IDEKOWI).
- Lischer, S., Auerbach, S., & Schwarz, J. (2016). Die Spielsperre im Kontext des Spielerschutzes. Hochschule Luzern, Soziale Arbeit.
- Lischer, S., & Gebhard, O. (2018). Das illegal organisierte Glücksspiel in der Schweiz: Eine explorative Studie. *SUCHT*.
- Lischer, S., & Schwarz, J. (2018). Self-exclusion and imposed exclusion as strategies for reducing harm: Data from three Swiss Casinos. *Journal of Gambling Issues*, 0(40). Recuperato da <http://jgi.camh.net/index.php/jgi/article/view/4028>
- Massachusetts Technical Assistance Partnership for Prevention of Education Development Center, Inc. (2016). Strategic Plan: Services to Mitigate the Harms Associated with Gambling in Massachusetts.
- Meyer, C., Bischof, A., Westram, A., Jeske, C., Brito, S. de, Glorius, S., ... Rumpf, H.-J. (2015). The "Pathological Gambling and Epidemiology" (PAGE) study program: design and fieldwork. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 24(1), 11–31. <https://doi.org/10.1002/mpr.1458>
- New Zealand, & Ministry of Health. (2005). Preventing and minimising gambling harm: strategic plan, 2004-2010. Wellington, N.Z.: Ministry of Health.
- Observatoire des jeux. (2016). BILAN D'ACTIVITE DE L'ODJ 2011-2015. Observatoire des jeux.
- Office fédéral de la santé publique. (2005). Glossaire de termes d'évaluation. Office fédéral de la santé publique.
- Paradis, C., Nadeau, L., Kairouz, S., Dufour, M., Menard, Jean Marc, & Guay, R. (2014). Le jeu en ligne. Quand la réalité du virtuel nous rattrape. <https://doi.org/10.13140/RG.2.1.1886.1922>
- Peren, F. W. (2011). Assessment tool to measure and evaluate the risk potential of gambling products: Asterig. *Gaming Law Review and Economics*, 15(11), 671–679.
- Serpelloni, G. (2013). Gambling: gioco d'azzardo problematico e patologico: inquadramento generale, meccanismi fisio-patologici, vulnerabilità, evidenze scientifiche per la prevenzione, cura e riabilitazione: manuale per i Dipartimenti delle Dipendenze. Giovanni Serpelloni.
- Toce-Gerstein, M., Gerstein, D. R., & Volberg, R. A. (2009). The NODS-CLiP: A Rapid Screen for Adult Pathological and Problem Gambling. *Journal of gambling studies / co-sponsored by the National Council on Problem Gambling and Institute for the Study of Gambling and Commercial Gaming*, 25(4), 541–555. <https://doi.org/10.1007/s10899-009-9135-y>
- Volberg, R. A., & Massachusetts Gaming Commission. (2015). Gambling and problem gambling in Massachusetts: Results of a baseline population survey. University of Massachusetts at Amherst, School of Public Health and Health
- Volberg, R. A., Williams, R. J., Stanek III, E. J., Zorn, M., & Mazar, A. (2017). Analysis of MAGIC Wave 2: Incidence and Transitions. Amherst, MA: School of Public Health and Health Sciences, University of Massachusetts Amherst.



Wardle, H., Reith, G., Best, D., McDaid, D., & Platt, S. (2018). Measuring gambling-related harms: a framework for action. Gambling Commission, Birmingham, UK.

World Health Organization. (2018). International statistical classification of diseases and related health problems (11th Revision). Recuperato da <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>

10 ANNEXE 1: dossier de travail

Développement d'un concept de monitoring des problèmes liés aux jeux de hasard et d'argent en Suisse

—

Dossier pour la réunion du 20.03.2018 du groupe d'experts

Le projet.....	1
Introduction.....	1
Déroulement du projet.....	1
Le présent dossier.....	1
Le groupe d'experts.....	1
Composition du groupe d'experts.....	2
Le Monitoring des JHA en Suisse.....	2
Les données disponibles.....	2
Les monitorages – et leurs modèles – à l'étranger.....	6
Allemagne.....	6
Autriche.....	6
Italie.....	7
France.....	7
Massachusetts.....	8
Le Québec.....	9
Nouvelle Zélande.....	10
Angleterre.....	10
ANNEXE A : Les indicateurs proposés en Italie (Serpelloni, 2013).....	12
ANNEXE B : Le modèle logique Français (ODJ, 2015).....	13
ANNEXE C : Modèle logique et Plan d'évaluation au Massachusetts (MassTAPP, 2016).....	17
ANNEXE D: Le modèle logique Québécois (Nadeau et al., 2015).....	23
Bibliographie.....	28

Le projet

Introduction

La régulation des jeux d'argent et de hasard se partage entre la Confédération et les cantons. Ce partage de responsabilités, et des revenus, s'est traduit dans des intérêts spécifiques pour chacun de ces acteurs. Cette configuration a, d'une part, produit des avantages en termes d'action (prévention et intervention ; Billieux et al., 2016) mais aussi, d'autre part, rendu plus difficile l'estimation et le suivi de l'évolution des problèmes liés aux jeux d'argent. Une large partie des connaissances épidémiologiques dont on dispose actuellement en Suisse provient des données de l'Enquête suisse sur la santé (ESS), qui ne compte pourtant qu'un nombre très limité d'indicateurs liés à la pratique des jeux d'argent et de hasard.

La capacité limitée de monitorer la problématique du jeu excessif constitue aujourd'hui un enjeu important, notamment en raison des modifications législatives qui sont actuellement en cours. C'est pourquoi il est nécessaire de développer, à court ou moyen terme, un système de monitoring au niveau national. Son but, au-delà de l'estimation et du suivi de la problématique, devra être l'exploitation des informations et données existantes. Il permettra surtout de mieux ajuster les mesures de prévention actuelles et futures.

Déroulement du projet

Le présent dossier

Comme point de départ, les moteurs de recherche pertinents (PubMed, Google Scholar, etc.) ont été utilisés avec des recherches en anglais, allemand, français et italien. Les listes bibliographiques ont été analysées pour répertorier d'autres documents pouvant représenter des sources supplémentaires d'information. Les sites Internet de l'OFSP, de la Comlot, du CFMJ, des Universités suisses, etc. ont été contrôlés pour répertorier des sources supplémentaires. Le but était de récolter toutes les sources de données existantes en Suisse utilisées auparavant et qui sont pertinentes pour le monitoring des problèmes liés aux jeux d'hasard et d'argent.

Les sources de données ont été classifiées selon des critères tels que l'indicateur, la source, la population visée, la périodicité et la représentativité. Une liste d'indicateurs utilisés au cours des 20 dernières années (1998-2018) a été produite. Cette liste fait partie des du présent dossier (voir chapitre « Indicateurs en Suisse »).

Dans un deuxième temps, une recherche en anglais, français, italien et allemand a été conduite pour rechercher des possibles modèles de monitoring adoptés à l'étranger. La recherche à travers Pubmed a donné peu de résultats. La recherche à travers Google Scholar a donné plus de résultats (surtout pour ce qui concerne la littérature grise). Les bibliographies des documents pertinents ont été contrôlés pour chercher d'autres sources bibliographiques.

Le groupe d'experts

Un nombre restreint d'experts du domaine (chercheurs et professionnels du terrain) a été contacté pour participer à un groupe de travail. Ce groupe devra établir quelles sont les données nécessaires pour monitorer l'évolution du jeu de hasard et d'argent (JHA) et/ou supporter des évaluations *ad hoc* de mesures.

Au cours de la demi-journée de travail, il sera demandé aux participants de se déterminer sur la base de des informations fournies dans ce dossier, mais aussi de leurs connaissances en tant qu'experts du domaine. Plus précisément il s'agira de :

- définir quelles sont les informations et données essentielles à un monitoring des problèmes liés aux jeux d'argent et de hasard ;
- évaluer, sur la base de critères de qualité et de disponibilité, les données existantes en Suisse et identifier les lacunes (en priorisant les données les plus importantes) ;
- formuler des propositions sur la récolte des données manquantes au niveau national ;

Composition du groupe d'experts

Le groupe d'experts est composé de : Jean-Michel Costes (Observatoire des Jeux, France), Prof. Claude Jeanrenaud (Université de Neuchâtel), Anna-Maria Sani (Gruppo Azzardo Ticino – Prevenzione), Dr. Olivier Simon (Centre du jeu excessif, CHUV), Silvia Steiner (Cheffe secteur prévention Addiction Suisse, ex-responsable de l'Interkantonales Programm Glücksspielsuchtprävention Nordwest- und Innerschweiz).

Les experts suivant, ne pouvant pas participer, donneront leur retour en bilatéral sur la base des résultats de la réunion du groupe: Dre. Sophia Achab (Département de Psychiatrie, HUG), Prof. Sylvia Kairouz (Université de Concordia, Montréal), et Prof. Suzanne Lischer (Hochschule Luzern).

Le Monitoring des JHA en Suisse

Dans le cadre de la *Stratégie Nationale Addictions* un système de monitoring est actuellement en préparation par l'OBSAN (sur mandat de l'Office Fédéral de la Santé Publique) pour accompagner la mise en œuvre des politiques publiques. Pour ce qui concerne le jeu excessif, le Bureau BASS (Jäggi et al., 2015), qui était chargé de définir les indicateurs pertinents, a inclus la **prévalence de joueurs à risque** comme indicateur primaire (source : Enquête Suisse sur la Santé) et le **nombre d'exclusions de jeu** comme indicateur secondaire (source : Commission Fédérale des Maisons de Jeu) comme indicateurs clé pour le monitoring des JHA. Ces deux indicateurs sont pour l'instant les seuls de la volée 2017-2024 de la stratégie pour cette problématique.

Les données disponibles

Sur la base de la recherche de littérature, une liste des indicateurs utilisés au cours des 20 dernières années en Suisse a été composée. Le tableau ci-dessous résume les indicateurs répertoriés, la source, la population visée, la périodicité, la représentativité, la disponibilité des données dans le temps (la mise entre parenthèses des années de disponibilité des indicateurs indiquent une comparabilité limitée à travers le temps) et des éventuelles informations complémentaires sur l'indicateur.

Table 1: Indicateurs recensés en Suisse

Indicateur	Source	Pop.	Périodi.	Représentativité	Données disponibles	Commentaires
Prévalence à vie JHA	ESS	15+	5 ans	National	2007;2012;2017	
Type de jeu (prévalence à vie)	ESS	15+	5 ans	National	2017	
Type de jeu (12 mois)	ESS	15+	5 ans	National	(2007;2012;2017)	Les types de jeu considérés ont changé au cours des années, ce qui prêterite la possibilité de mettre en évidence un trend
Fréq. par type de jeu 12 mois	ESS	15+	5 ans	National	(2007;2012;2017)	En 2017 les catégories de fréquence ont changé. Les jeux considérés ont changé entre les années
Budget mensuel JHA (12 mois)	ESS	15+	5 ans	National	2007;2017	Budget mensuel consacré aux JHA (12 mois)
Screening Jeu Problématique	ESS	15+	5 ans	National	(2007;2012;2017)	Lie/Bet (2007 et 2012) avec gros problèmes de filtres, en 2017 changement de screening
Impacts négatifs	ESS	15+	n.a.	National	(2007;2012)	Les options de réponse ont changé, rendant les données difficilement comparables
Exclus du jeu (casino)	ESS	15+	n.a.	National	2007;2012	
Consultation ou suivi pour des problèmes (12 mois)	ESS	15+	n.a.	National	(2007;2012)	Les possibles réponses ont changé, comparabilité presque impossible
Type de jeu qui a posé plus de problèmes (12 mois)	ESS	15+	n.a.	National	2007	
Problème de JHA comme problème principal ou secondaire lors d'une consultation ambulatoire	act-info SAMBAD	Tous (Clients /Proches)	Annuel	National	dès 2004	Problème de JHA comme problème principal ou secondaire à l'origine d'une consultation ambulatoire (clients/proches). Pas toutes les régions sont représentées, les centres spécialisés en JHA ne participent pas actuellement, possibilité de changement en 2019

Table 1 (suite): Indicateurs recensés en Suisse

Indicateur	Source	Pop.	Périodi.	Représentativité	Données disponibles	Commentaires
JHA comme problème secondaire - Autres statistiques act-info	act-info	Patients	Annuel	National	dès 2004	Autres statistiques act-info: résidentiel alcool, substitution méthadone, prescription héroïne, résidentiel drogues illégales. La cible sont les institutions de traitement de l'alcool. Certaines institutions peuvent avoir des cas de jeu pathologique
Hospitalisations	Stat. Hosp. (OFS)	Tous	Annuel	National	dès 1998	
Nombre de personnes exclues par année de jeu (casinos) en Suisse	Casinos (CFMJ)	18+	Annuel	National	dès 2001	Il est possible de mesurer les nouvelles exclusions. Les casinos disposent aussi de données sur les auto-exclusions
Levées d'exclusion par année	Casinos (CFMJ)	18+	Annuel	National	dès 2002	Les levées d'exclusions existent pour les auto-exclusions et exclusions administratives. Le limite du solde restant ne correspond pas précisément au nombre d'exclus actuel (décès et départs du pays sont toujours inclus)
Appels à des lignes pour problèmes de jeu	Données Helplines	Tous (Individus / Proches)	Annuel	National		Différentes source de données: SOS-Spielsucht, SOS-Jeu, 143, 0800 330 800, centre Radix à Zurich. Ces numéros ne couvrent pas la totalité des appels. Des centres thérapeutiques peuvent aussi recevoir des appels. En plus du nombre d'appels il est possible d'obtenir des données sur la raison, le sexe, joueur/proche et autres informations. Il n'y a pas de questionnaire standard ni un système de récolte centralisé.
Fréquence par type de jeu 12 mois	C-Surf	Recrues		Plusieurs cantons	2010-2011; 2012-2013; 2016-2017	Cohorte de recrues (Hommes, Suisses, 18+)
Problèmes personnels	C-Surf	Recrues		Plusieurs cantons	2010-2011; 2012-2013; 2016-2017	Idem
Budget mensuel consacré aux JHA	C-Surf	Recrues		Plusieurs cantons	2010-2011; 2012-2013; 2016-2017	Idem

Table 1 (suite): Indicateurs recensés en Suisse

Screening DSM-IV	C-Surf	Recrues		Plusieurs cantons	2012-2013; 2016-2017	Idem
JHA online	C-Surf	Recrues		Plusieurs cantons	2016-2017	Idem
Données relatives au marché CASINO: produit brut, nombre de tables, de slot machines, etc.	CFMJ	Par casino	Annuel	Suisse	dès 2001	Il y a aussi des données sur le jeu illégal en Suisse (poursuites)
Données relatives au marché LOTERIES : Swisslos et Loterie Romande	SWISSLOS / LORO		Annuel	Suisse		Résultats par jeu, nombre de dépositaires, produit brut, etc.

En plus de ces indicateurs qui peuvent être mesurés dans le temps, il y a une série d'études régionales qui ont été menées une seule fois [p.ex. étude sur les recrues (Tomei et al., 2015), sur les représentations (Arnaud et al., 2009), sur les jeunes dans des cantons spécifiques (Suris et al., 2011 ; Suris et al., 2012 ; Barrense-Dias, 2016), au niveau régional (Lisi et Soldini, 2012 ; Brodbeck et al., 2009), etc.]. Les seules exceptions sont les études populationnelles centrées sur les JHA menés par Bondolfi et ses collègues en 1998 et en 2005 (Bondolfi et al., 2000; Bondolfi et al., 2008), qui visaient à évaluer l'effet de l'ouverture de nouveaux casinos a niveau national.

Les monitorages – et leurs modèles – à l'étranger

Ce chapitre illustre la pratique en termes de monitoring des jeux d'hasard et d'argent des pays voisins (Allemagne, Autriche, Italie et France) et les modèles de monitoring les plus significatifs mis en place par d'autres pays ou régions (Massachusetts, Québec et Nouvelle Zélande).

Allemagne

L'Allemagne semble aussi se baser essentiellement sur les enquêtes populationnelles comme source principale pour le monitoring des problèmes liés aux JHA, tout en possédant aussi des statistiques sur les traitements, mais qui ne sont pas intégrées dans un système global de monitoring.

L'Allemagne dispose principalement d'une enquête populationnelle qui est menée tous les 2 ans au sujet des **comportements de jeu**, les **attitudes** et les **problèmes**. Le premier but de cette étude est de **monitorer l'évolution**, le deuxième est celui de donner des informations sur la **connaissance des campagnes** mises en places par le Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA, 2016).

En 2011 le projet « Pathological Gambling and Epidemiology » (PAGE) (Meyer et al., 2015) a été mis en place pour évaluer la relevance du jeu pathologique pour la santé publique. L'étude se composait principalement d'un échantillon représentatif de la population (enquête téléphonique dual-frame). Pour réduire l'effet de la sélectivité des enquêtes populationnelles, un deuxième échantillon a été composé en passant par des lieux de jeu et des centres spécialisés dans le traitement, par des annonces (personnes ayant actuellement des problèmes liés aux jeux ou les ayant eus dans le passé) et par des conseillers financiers. L'étude était composée d'un premier interview téléphonique et d'un deuxième interview face-à-face pour les personnes ayant montré des symptômes dans le screening DSM-IV ou ayant été recrutés dans des centres spécialisés. Cette étude se focalisait sur la **prévalence** du jeu pathologique, la **comorbidité** avec la dépendance à d'autres substances ou avec les troubles mentaux, les **facteurs de risque** et de **protection**, les aspects d'**évolution du jeu**, l'utilisation du **traitement**, les **facteurs de déclenchement**, **d'entretien ou de rémission**, et des **marqueurs biologiques**. Ce projet n'a pour l'instant pas eu de suite.

Autriche

En Autriche il n'y a pas d'effort particulier pour ce qui concerne le monitoring des problèmes liés aux JHA. Entre 2009 et 2011 un étude multi-module a été conduite pour acquérir les informations nécessaires à formuler des recommandations. L'étude se composait d'une enquête nationale représentative permettant de connaître la prévalence de jeu au cours des 12 mois, la **prévalence du jeu problématique**, le lien avec les **types de jeux** et les **opinions relatives aux mesures à adopter pour contraster les problèmes**. L'étude comprenait d'autres modules tels qu'une enquête sur les joueurs terrestres, une sur les joueurs online et une sur les opérateurs de jeu (Kalke et al., 2011).

En 2015 une deuxième enquête sur les JHA a été menée pour comparer les résultats et approfondir certains aspects supplémentaires. Le questionnaire utilisée comprenait sept domaines principaux: a) la **fréquence** d'utilisation de l'argent en matière de jeu ; b) les **effets secondaires (négatifs)** du jeu ; c) les **raisons** du jeu ; d) l'**acceptation des mesures** (possibles) de protection du joueur ; e) les **problèmes à la maison** ; f) la **santé mentale et sociabilité** ; g) la **consommation de substances** ; h) les **données démographiques ou socio-économiques des répondants** (Kalke et al., 2015).

Italie

L'Italie ne possède pas de véritable système de monitoring, ni d'enquête populationnelle régulière, ni de système centralisé pour ce qui concerne le contrôle des traitements et des interventions. Cependant, un effort dans ce sens semble se produire. En 2015 un observatoire national (*Osservatorio per il contrasto della diffusione del gioco d'azzardo e il fenomeno della dipendenza grave*) a été institué par le Ministère de la Santé.

Une enquête nationale (échantillonnage stratifié par communes, 12'000 interviews face-à-face) est actuellement en cours (fin prévue printemps 2018 ; Centro Nazionale Dipendenze e Doping dell'Istituto Superiore di Sanità). Le même institut devrait participer en 2018 à une étude sur le jeu online. L'Italie participe aussi à l'enquête ESPAD (jeunes de 15-19 ans) de manière régulière. Dans cette enquête des questions sur les JHA sont posées (fréquence, temps passé à jouer, types de jeux, lieu, online vs. terrestre). En outre les données annuelles des traitements (y.c. psychothérapies) sont disponibles pour la plupart des régions.

Avant la mise en place de l'observatoire national, un manuel sur les jeux d'hasard et d'argent pour les départements des addictions avait été produit (Serpelloni, 2013). Dans ce manuel un petit chapitre était consacré au monitoring du jeu problématique. Selon l'auteur trois groupes de la population doivent être étudiés principalement, à savoir : a) les personnes vulnérables ; b) les joueurs problématiques ; c) les joueurs pathologiques (voir **ANNEXE A** pour les indicateurs proposés).

France

La France a créé L'Observatoire des jeux (ODJ) en 2011 dans le but d'appuyer l'Etat à réaliser les objectifs de la politique en matière de jeux d'argent et de hasard fixés dans l'article premier de la loi : « enjeux d'ordre public, de sécurité publique, de protection de la santé et des mineurs ». Par ses études et ses observations l'ODJ doit éclairer les décideurs publics, leur permettre de prendre des décisions bien «informées», basées sur une approche empirique et sur des faits scientifiquement mesurés.

Le modèle français de Monitoring

Le modèle logique a été établi par l'ODJ en lien avec des partenaires du Québec dans le cadre d'un groupe de travail sur le jeu en ligne (ODJ, 2015). Le modèle retenu (voir **ANNEXE B**) vise à formaliser les liens de causalité qui sont sous-jacents aux objectifs des lois et des textes réglementaires sur le jeu d'argent. Le modèle permet:

- 1) de représenter les liens entre les ressources, les activités, les résultats et les effets conséquents;
- 2) d'identifier les indicateurs qui permettent de mesurer le degré d'atteinte.

Le monitoring est fondé sur quatre sources principales :

- 1) les données épidémiologiques disponibles à partir des enquêtes populationnelles;
- 2) les données administratives détenues par les instances gouvernementales et les opérateurs de jeu;
- 3) les données réglementaires et juridiques relatives à l'encadrement du jeu;
- 4) les données de recherches spécifiques.

Les trois domaines à étudier et les questions et indicateurs s'y référant sont :

1) L'offre de jeux

Questions: - Quelle est la nature de l'offre de jeux en France ?
- Et son accessibilité (conditions d'accès dans le temps et l'espace) ?
- Comment se situe-t-elle par rapport aux autres pays européens ?

Indicateurs: - Nombre d'opérateurs, nombre et type de services
- Cartographie de l'offre

2) Pratiques de jeu

Questions: - Quelles sont la fréquence et l'intensité des pratiques de jeu en France ?
- Quels publics sont concernés ?
- Quelles sont les représentations (opinions, perceptions) des joueurs et des non joueurs sur le jeu ?
- Quelles dépenses et quels profits le jeu génère-t-il ?

Indicateurs: - Prévalence du jeu en population générale
- Baromètre d'opinion sur le jeu:

- Dépenses des joueurs
- Chiffre d'affaires des opérateurs
- Taxes de l'Etat

3) Dommages liés au jeu

Questions: - Quelle est la part des joueurs en difficulté avec leurs pratiques de jeu ?
- Qui sont les joueurs problématiques ?
- Quels sont les facteurs liés au jeu problématique ?
- Combien coûte le jeu problématique à la société ?

Indicateurs: - Prévalence du jeu problématique en population générale (JP)
- Caractéristiques des joueurs vus ayant saisi un service d'écoute téléphonique
- Caractéristiques des joueurs en traitement
- Coûts/Bénéfices, Coût social du jeu

Massachusetts

En novembre 2011 l'Etat américain du Massachusetts a autorisé l'ouverture de quatre casinos et l'introduction des slot machines. Cette décision s'est accompagnée d'un effort considérable de monitoring dans le but d'étudier les effets de cette décision (mesures avant et après). En 2012, l'étude **Social and Economic Impacts of Gambling in Massachusetts (SEIGMA)** a été mis en place. Le but du projet SEIGMA est d'analyser l'impact social et de santé, d'évaluer les services d'aide aux joueurs problématiques et d'analyser les effets économiques et fiscaux de l'ouverture des casinos.

Une **enquête populationnelle** (Baseline General Population Survey) a été conduite en 2013 (N=9'578). L'enquête mesurait les attitudes, le jeu (type, fréquence, etc.), le jeu problématique, le profil des joueurs, le fait d'avoir un proche/connaisseur ayant des problèmes de jeu, et la connaissance des services pour les joueurs problématiques au Massachusetts. En parallèle, une **enquête en ligne** a aussi été menée (Baseline Online Panel Survey) dans le but d'accroître le nombre de joueurs participants à l'enquête en vue des analyses (Volberg et al., 2015).

En plus de l'enquête populationnelle, d'autres **petits projets** ont été développées, comme par exemple des analyses **secondaires** de **données disponibles** (p.ex. impact économique, enquête auprès des employés des casinos).

Le même groupe de chercheurs a aussi mis en place une étude de **cohorte** [The Massachusetts Gambling Impact Cohort (MAGIC), 3'139 personnes de l'enquête populationnelle] pour pouvoir étudier l'incidence et l'évolution de la problématique (Volberg et al., 2017).

En 2016, un **plan stratégique** pour réduire les dommages liés aux JHA a été présenté par le Massachusetts Technical Assistance Partnership for Prevention (MassTAPP) of Education Development Center, Inc. (EDC) (MassTAPP, 2016). Le planning comprend, en plus de l'étude SEIGMA et MAGIC, une étude biannuelle sur l'impact du JHA sur la criminalité et l'évaluation d'initiatives de jeu responsable (auto-exclusions, les activités du Game Sense Information Center et du Play Management System). Sur la base des données de l'étude SEIGMA et les avis des acteurs clés, des domaines prioritaires ont été définis.

Le plan stratégique a été supporté par l'élaboration d'un modèle logique. Pour chaque activité, des indicateurs ont été définis, comme aussi les « outcomes » attendus, l'indicateur associé à l' « outcome » et le laps de temps entre les mensurations (pour plus de détails voir **ANNEXE C**).

Le Québec

En 2014 une étude sur le jeu en ligne au Québec a essayé d'examiner les conséquences de mise en activité du site Internet de Espacejeux (site de jeux en ligne de Loto-Québec) (Nadeau et al., 2015). Trois hypothèses ont émané investiguées:

- 1) Hypothèse socio-sanitaire : la création d'une offre étatisée de jeu en ligne représente une augmentation de l'offre de jeu disponible aux Québécois qui risque de causer une hausse des conduites à risque et des problèmes associés au jeu en ligne.
- 2) Hypothèse socioéconomique : la création d'une offre étatisée de jeu en ligne entraînera des revenus additionnels et des améliorations en ce qui a trait aux initiatives de jeu responsable, ainsi qu'à la sécurité et l'intégrité de l'offre de jeu en ligne.
- 3) Hypothèse juridique : la création d'une offre étatisée de jeu en ligne permettra de contrer le jeu illégal et favorisera ainsi la régulation et le contrôle du jeu en ligne

Pour répondre à ces questions un monitoring a été mis en place avec les données disponibles afin de pouvoir évaluer les éventuels changements. Le monitoring a été construit autour d'un modèle logique.

Dans le cas du monitoring du jeu en ligne, trois types de données ont été répertoriés :

- 1) des données administratives, principalement du site Espacejeux et du système d'information clientèle sur les services de réadaptation en dépendance,
- 2) des données épidémiologiques, soit celles des enquêtes ENHJEU-Québec de 2009 et de 2012,
- 3) des données de recherches spécifiques provenant, par exemple, de l'enquête de suivi ENHJEU-Québec auprès des joueurs en ligne et d'une étude auprès d'élèves du secondaire.

En annexe (**ANNEXE D**) se trouvent le modèle logique pour les trois hypothèses et les indicateurs retenus pour répondre à chaque hypothèse.

Comme le soulignent les auteurs, il est important de retenir que « parmi les indicateurs qui n'ont pas été retenus, certains nous semblent essentiels et pertinents à inclure dans un projet de monitoring continu sur

le jeu en ligne ou les jeux de hasard et d'argent en général – par exemple, la **publicité** qui est faite sur le jeu en ligne dans les médias de masse et les médias électroniques et numériques » (Nadeau et al., 2015, p. 63). Les auteurs constatent aussi l'importance d'inclure des analyses sur **l'espace géographique**.

Nouvelle Zélande

En 2008 le Ministère de la santé Néozélandais a produit un document (Final Monitoring and Evaluation Plan Problem Gambling) qui explicitait les composantes d'un système de monitoring et d'évaluation du jeu problématique.

Le modèle prévoit plusieurs niveaux de monitoring :

- Niveau national
- Niveau régional
- Santé publique et service d'intervention
- Changements de comportements individuels
- Promotion et réduction du danger
- Environnement de jeu
- Recherche et évaluation

Pour chaque niveau une série d'outcomes est prévue. Pour chaque outcome des indicateurs sont listés, avec des mesures existantes, les sources de données et l'activité suggérée à entreprendre.

Le modèle est très complexe et se base sur des objectifs gouvernementaux bien définis.

Angleterre

En 2004 un rapport élaboré par le Gambling Research Center de l'Auckland University of Technology pour le Responsibility in Gambling Trust anglais (Abbott et al., 2004) incluait un chapitre sur les études et la structure dont un système de monitoring devrait disposer. Le rapport n'indique pas d'indicateurs précis, mais les deux extraits suivants peuvent être intéressants pour la définition des outils nécessaires.

« A model gambling monitoring system must include three basic elements. The first is an integrated database that includes information about gambling participation, gambling problems, gambling expenditures and attitudes toward gambling as well as other related data such as helpline calls and availability and effectiveness of services. It is essential that this integrated database be kept up-to-date, theoretically and methodologically, both to reflect changing conceptions of gambling and gambling problems and to incorporate new research data from other studies. The second element is a basic research effort that would include a variety of projects generating information to inform both policy analysis and service development. There are several particularly critical basic research needs in the gambling field including longitudinal research on groups of people over time to improve our understanding of how gambling problems develop, studies of help-seeking by problem gamblers and studies of the effectiveness of problem gambling services. There is also a need for studies of the impacts of specific gambling introductions on communities and studies of gambling among vulnerable groups in the population. The third critical element in any such system is a process for dissemination so that responses to new developments or information can be made quickly. » (p. 37)

« Regular prevalence surveys of gambling participation and problem gambling prevalence rates are an important first step in monitoring the impacts of legal gambling. It is essential that these surveys include samples large enough to examine changes in gambling participation and problem gambling prevalence among subgroups in the population. It is also important to assess changes in attitudes toward gambling over time. Regular surveys of problem gambling services including helplines and formal treatment providers, are

also needed as are evaluations of the effectiveness and efficacy of these services. Finally, it is important to monitor gambling revenues over time as well as the proportion of these revenues derived from problem gamblers. Another key initiative is to establish and maintain a database on the impacts of gambling including health, family, workplace, financial and legal impacts. There are other questions about gambling and its impacts that cannot be answered on the basis of epidemiological research. Some of these questions relate to the causes of problem gambling, for example, how people get involved with gambling, get into trouble with gambling and how some of them get themselves out of trouble. As we will argue in Section 3.2, the need for longitudinal research in the gambling studies field is particularly acute. Other questions are comparative in nature, for example, what are the impacts of widespread electronic gambling devices at betting shops on lottery and bingo expenditures? These kinds of questions require basic social science research and multi-year commitments of funding.

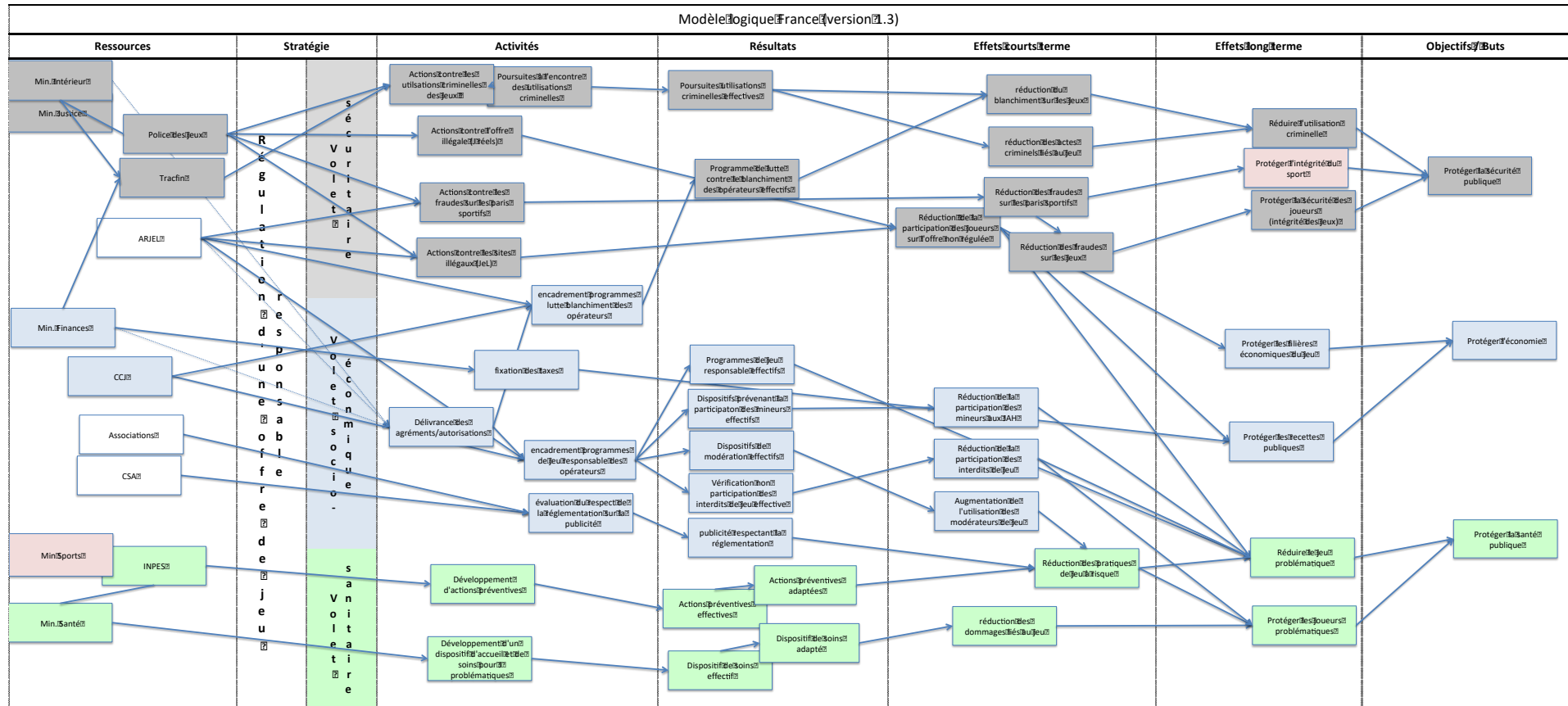
We envision a two-pronged approach to implementing basic research studies of gambling and problem gambling in the U.K. The first effort involves adding modules to assess gambling involvement and problem gambling to longitudinal studies that are already underway and to large cross-sectional surveys assessing a range of health and mental health issues. The second effort involves conducting regular surveys at the national level of gambling involvement, gambling expenditures and problem gambling prevalence to obtain time-series data on these behaviours and permit assessments of the impacts of changes in the availability of legal gambling over time. » (p. 45)

ANNEXE A : Les indicateurs proposés en Italie (Serpelloni, 2013)

La liste d'indicateurs proposés pour un monitoring en Italie par Serpelloni (2013) est la suivante :

- 1) Prévalence des personnes vulnérables de 10-15 ans
- 2) Prévalence des joueurs récréatifs par âge / population générale
- 3) Prévalence des joueurs problématiques / joueurs
- 4) Prévalence des joueurs pathologiques / joueurs
- 5) Incidence des personnes vulnérables 10-15 ans
- 6) Incidence joueurs récréatifs par âge / population générale
- 7) Incidence des joueurs problématiques / joueurs
- 8) Incidence des joueurs pathologiques / joueurs
- 9) Prévalence des classes de gravité des j.pathologiques
- 10) Pourcentage de j.pathologiques avec comorbidité psychiatrique ou consommation de substances
- 11) Pourcentage de personnes avec problèmes légaux corrélés au jeu
- 12) Argent joué au cours des 30 jours
- 13) Temps moyen dédié au jeu
- 14) Fréquence de jeu
- 15) Temps de latence entre risque, problématique et pathologique
- 16) Nombre de personnes en traitement (prestations et jours de traitement/année)
- 17) Nombre locaux de jeu/habitants
- 18) Quantité moyenne de dette par personne
- 19) Nombre de slot machine/habitants
- 20) Nombre points Internet/habitants
- 21) Nombre d'entreprises italiennes qui gèrent des sites online
- 22) Nombre et types de sites internet sur le territoire
- 23) Nombre d'accès par mois
- 24) Evaluation des coûts d'aide social et des bénéfices directs des soins
- 25) Nombre, type et résultat des traitements (temps libre sans jeu, récidives 6-12-24 mois, revenu annuel)
- 26) Nombre, type et résultat des action de prévention mises en place par le provinces
- 27) Degré d'accessibilité aux services
- 28) Degré de satisfaction du client
- 29) Nombre et type d'activité de soin ou réhabilitation des régions et des provinces
- 30) Données financières avec différenciation des payout, redistribution des gains, concessions et coûts
- 31) Montant joué par région/province
- 32) Montant pro capita des mises par région/province
- 33) Autres indicateurs relatifs aux actions de prévention des activités criminelles corrélées aux JHA

ANNEXE B : Le modèle logique Français (ODJ, 2015)



Volet Sécurité	Activités	Résultats	Indicateurs de résultats	Effets	Indicateurs d'impact	Observations
	Actions contre les utilisations criminelles des jeux			réduction du blanchiment des jeux		
	Actions contre l'offre illégale (J.Réels)			réduction des actes criminels liés au jeu		
	Actions contre les sites illégaux (JeL)			Réduction des fraudes sur les jeux	Nb affaires de fraudes sur les jeux	
				Réduction des fraudes sur les paris sportifs	Nb affaires de fraudes sur les paris sportifs	

Volet Socio-économique

fixation des taxes	Taxes sur les jeux		par type de jeux
Délivrance des agréments	Nb d'établissements de la FDJ Nb de points de vente PMU Nb de casinos Nb de machines à sous Nb d'opérateurs de jeu en ligne		
Encadrement des programmes de lutte contre le blanchiment des opérateurs	Programmes de lutte contre le blanchiment effectifs % des opérateurs ayant soumis un programme de lutte contre le blanchiment		par type de jeux
Encadrement des programmes de jeu responsable des opérateurs	Programmes de jeu responsable effectifs % des opérateurs ayant soumis un programme de jeu responsable		par type de jeux
Evaluation du respect de la réglementation sur la publicité	Nb de procédures de contrôle des publicités respectant pas la réglementation		
	Déployer une offre de jeu responsable		
	Dispositifs de modération effectifs	% des joueurs connaissant les outils de modération % des joueurs utilisant les outils de modération	
	Réduction de la participation des mineurs aux AH	% des mineurs pratiquant les AH	
	Réduction de la participation des joueurs sur l'offre non régulée	% de l'activité de jeu en ligne sur l'offre régulée	
	Protéger les filières économiques du jeu	prélèvements fiscaux pour la filière hippique Nb d'emplois de la filière hippique CA de la FDJ Nb de points de vente PMU CA du PMU PB des casinos Nb d'emplois des casinos CA de jeu en ligne PB en ligne	Cf étude économique Chiffre d'affaire et produit brut des jeux Chiffre d'affaire et produit brut des jeux par type de jeux par type de jeux par type de jeux
	Protéger les recettes publiques	Prélèvements fiscaux sur les jeux	par type de jeux

Activités	Résultats	Indicateurs de résultats	Effets	Indicateurs d'impact	Observations
Volet sanitaire					
Développement d'actions préventives	Actions préventives effectives	Budgets alloués à des campagnes médiatiques Budgets alloués aux programmes/actions de prévention Appels traités ligne de joueurs info services Personnes ayant visité le site de joueurs info services			Coût de la prévention Coût de la prévention par type de publics Nombre de visiteurs différents dans l'année
Développement d'un dispositif d'accueil et de soins pour les problématiques	Dispositifs de soins effectifs	Appels ligne de joueurs info services orientés vers le CSAPA Appels à d'autres associations d'écoute de joueurs (SOS joueurs...) Fiche active des HA/us par les CSAPA			Coût de la prévention par type de publics Coût de la prévention par type de publics en première intention pour leur problème de jeu dans le cadre d'une polyaddiction
			Réduire le jeu problématique Réduction des pratiques à risque	Prévalence du jeu problématique au cours des 12 derniers mois	Coût de la prévention par type de publics Coût de la prévention par type de publics en première intention pour leur problème de jeu dans le cadre d'une polyaddiction
			Protéger les joueurs problématiques Réduction des problèmes liés au jeu	Prévalence des problèmes de santé physique Prévalence des problèmes de santé mentale Prévalence de la consommation problématique d'alcool Prévalence du tabagisme Prévalence des problèmes familiaux Prévalence des problèmes sociaux avec l'entourage Prévalence des problèmes domestiques Prévalence des problèmes professionnels Prévalence des problèmes financiers Prévalence des problèmes juridiques	Coût de la prévention par type de publics Coût de la prévention par type de publics Coût de la prévention par type de publics Coût de la prévention par type de publics Coût de la prévention par type de publics Coût de la prévention par type de publics Coût de la prévention par type de publics Coût de la prévention par type de publics Coût de la prévention par type de publics Coût de la prévention par type de publics Coût de la prévention par type de publics

ANNEXE C : Modèle logique et Plan d'évaluation au Massachusetts (MassTAPP, 2016)

Figure 4: Problem Gambling Services Logic Model Graphic

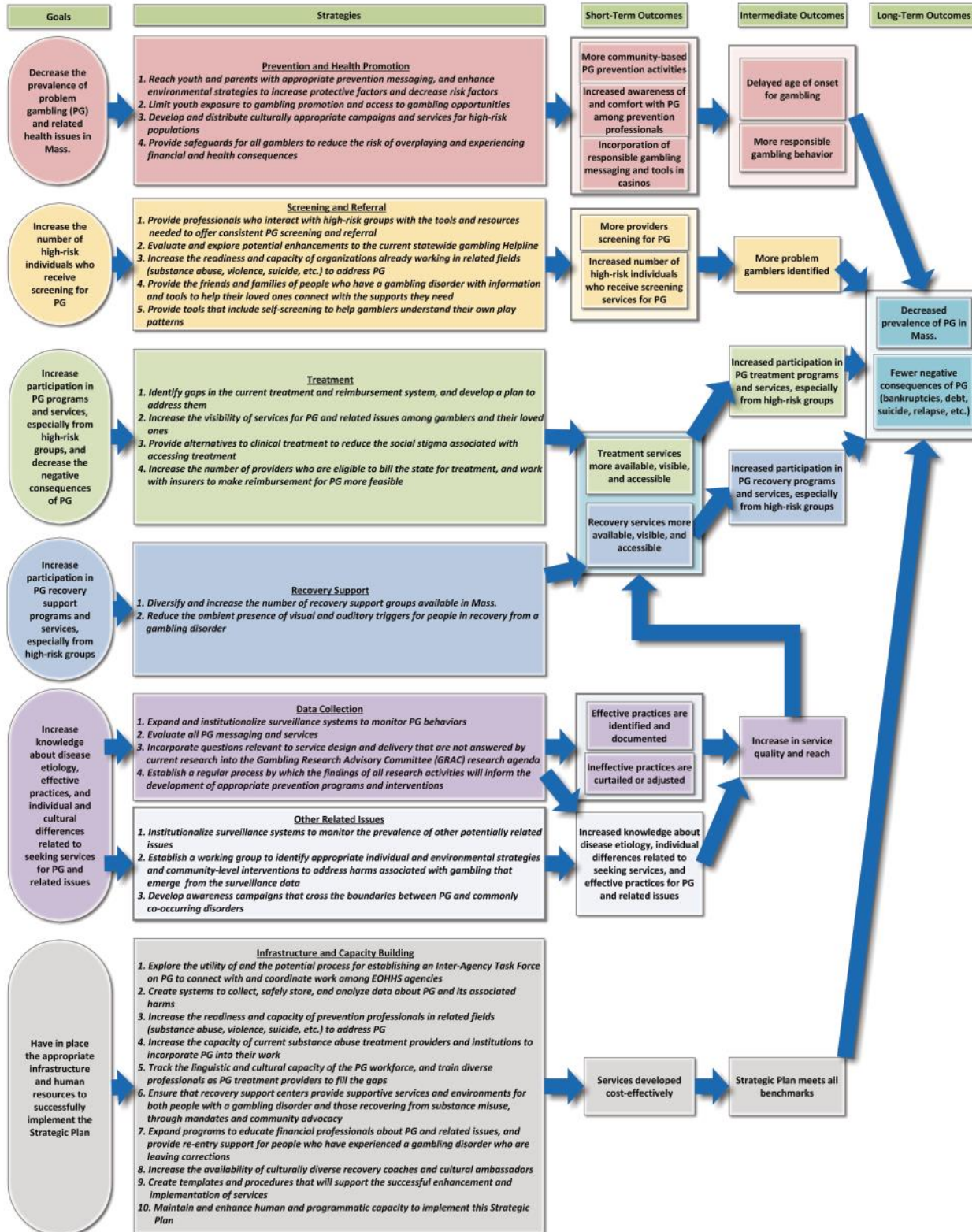


Figure 5: Process and Outcome Evaluation Plans

Process Evaluation Plan

ACTIVITY	PROCESS MEASURE
Reach youth and parents with appropriate prevention messaging, and enhance environmental strategies to increase protective factors and decrease risk factors	Number and frequency of messages Number and frequency of programming Timing of programming Number and location of towns implementing youth prevention programming Views, clicks, likes, and shares of messages on social media
Limit youth exposure to gambling promotion and access to gambling opportunities	Documentation of use of MGC's checklist for monitoring and enforcement of policies included in the Responsible Gaming Framework
Develop and distribute culturally appropriate campaigns and services for high-risk populations	Number of campaigns for each high-risk population Documentation of distribution and estimated reach of campaigns
Provide safeguards for all gamblers to reduce the risk of overplaying and experiencing financial and health consequences	Number of safeguards implemented Use rates of safeguards from casino player card data Results of Responsible Gaming Framework evaluation from the DOA
Provide professionals who interact with high-risk groups with the tools and resources needed to offer consistent problem gambling screening and referral	Number of trainings Number of tools developed for these groups
Evaluate and explore potential enhancements to the current statewide gambling Helpline	Documentation of findings and possible models for enhancement New procedures for the Helpline
Increase the readiness and capacity of organizations already working in related fields (substance abuse, violence, suicide, etc.) to address problem gambling	Number of problem gambling trainings and materials provided to preventionists working in other fields List of related fields reached Sectors represented by Stakeholder Advisory Group membership

Provide the friends and families of people who have a gambling disorder with information and tools to help their loved ones connect with the supports they need	Number of service interactions with friends and family Number of tools developed and disseminated for these groups
Provide tools that include self-screening to help gamblers understand their own play patterns	Documentation of casino compliance with the Responsible Gaming Framework Number of Play Management locations in each casino
Identify gaps in the current treatment and reimbursement system, and develop a plan to address them	Documentation of findings and possible models for enhancement A plan to address gaps
Increase the visibility of services for problem gambling and related issues among gamblers and their loved ones	Presence of referral list on GameSense website Number of gambling Helpline number placements in ads and permanent postings Number of treatment providers who specify gambling in their advertisements Number of self-help meetings listed
Provide alternatives to clinical treatment to reduce the social stigma associated with accessing treatment	Number of alternatives to clinical treatment available
Increase the number of providers who are eligible to bill the state for treatment, and work with insurers to make reimbursement for problem gambling more feasible	Number of providers eligible to bill the state Number of insurers who change reimbursement for gambling disorder Number of claims reimbursed through the state
Diversify and increase the number of recovery support groups available in Massachusetts	Number of support groups listed on websites Number of language-, ethnicity-, gender-, or culture-specific groups
Reduce the ambient presence of visual and auditory triggers for people in recovery from a gambling disorder	Documentation of discussions with licensees New agreements and regulations
Expand and institutionalize surveillance systems to monitor problem gambling behaviors	Problem gambling questions added to statewide YRBS Problem gambling-related data collection infrastructure developed
Evaluate all problem gambling messaging and services	Evaluation provided for all social marketing and services Evaluation provided for all problem gambling grantees
Incorporate questions relevant to service design and delivery that are not answered by current research into the GRAC research agenda	Annual recommendations from the GRAC related to the research agenda

Establish a regular process by which the findings of all research activities will inform the development of appropriate prevention programs and interventions	Roles and responsibilities document for a strategic working group Schedule of meetings Documentation of meetings and activities of the group
Explore the utility of and the potential process for establishing an Inter-Agency Task Force on Problem Gambling to connect with and coordinate work among EOHHS agencies	Documentation of structure and process for other Inter-Agency Councils List of the roles of and potential connections with problem gambling for all EOHHS agencies Decision about whether to create an Inter-Agency Task Force on Problem Gambling
Create systems to collect, safely store, and analyze data about problem gambling and its associated harms	MDPH Director of Problem Gambling position maintained and enhanced
Increase the readiness and capacity of prevention professionals in related fields (substance abuse, violence, suicide, etc.) to address problem gambling	Number of problem gambling trainings and materials provided to preventionists working in other fields List of related fields reached Sectors represented by Stakeholder Advisory Group membership
Increase the capacity of current substance abuse treatment providers and institutions to incorporate problem gambling into their work	Number of trainings Training evaluations
Track the linguistic and cultural capacity of the problem gambling workforce, and train diverse professionals as problem gambling treatment providers to fill the gaps	Number of problem gambling treatment providers who speak multiple languages and come from the same background as high-risk populations Number of current treatment providers who complete cultural competency training Number of materials in other languages created and tested
Ensure that recovery support centers provide supportive services and environments for both people with a gambling disorder and those recovering from substance misuse, through mandates and community advocacy	Enforcement checklist from BSAS for Gambling-Free Policy Guidelines Number of recovery coaches trained Number of people recovering from a gambling disorder using recovery centers
Expand programs to educate financial professionals about problem gambling and related issues, and provide re-entry support for people who have experienced a gambling disorder who are leaving corrections	Number of programs Number of re-entries helped

Increase the availability of culturally diverse recovery coaches and cultural ambassadors	Number and geographic location of culturally diverse recovery coaches and cultural ambassadors
Create templates and procedures that will support the successful enhancement and implementation of services	Templates for MDPH vendors New procedure documents
Maintain and enhance human and programmatic capacity to implement this Strategic Plan	Job descriptions and workplans for MDPH employees who will work on elements of this plan Funding to problem gambling services vendors
Institutionalize surveillance systems to monitor the prevalence of other potentially related issues	Roles and responsibilities document for a surveillance working group Schedule of meetings Documentation of meetings and activities of the group
Establish a working group to identify appropriate individual and environmental strategies and community-level interventions to address issues that emerge from the surveillance data	Roles and responsibilities document for a strategic working group Schedule of meetings Documentation of meetings and activities of the group
Develop awareness campaigns that cross the boundaries between problem gambling and commonly co-occurring disorders	Number of cross-themed awareness campaigns

Problem Gambling Outcome Evaluation Plan

OUTCOMES	INDICATORS	TIMING
Short-Term		
Increased age of onset for problem gambling; decreased gambling behavior and prevalence among youth	YRBS and BSAS community survey	Every two years
Increased awareness of and comfort with problem gambling among prevention professionals	<i>Ounce of Prevention</i> conference survey; number of problem gambling prevention programs initiated by community coalitions	Yearly
Increase in problem gambling prevention activities in Massachusetts	Population awareness from SEIGMA survey	Yearly

More responsible gambling behavior at gambling venues	Casino data on length of play	Twice yearly
More providers screening for problem gambling	Self-report by providers; survey at MCCG annual meeting	Yearly
Increased awareness of and access to problem gambling programs and services, especially among high-risk groups	Awareness of campaigns; service-seeking	When SEIGMA releases data
Effective practices identified and documented	Responsible Gaming Framework checklist results	Twice yearly
Ineffective practices curtailed or adjusted	Number of papers about changes based on data	Yearly
Increased knowledge about disease etiology, individual differences related to seeking services, and effective practices	Number of papers published about successful interventions	Yearly
Services developed cost-effectively	Cost-effectiveness data from services pilot evaluation	Yearly
Long-Term		
Decreased prevalence of problem gambling in Massachusetts	SEIGMA data	Yearly
More people with gambling disorders identified and receiving services	SEIGMA cohort study; blanket data	Every two years, or as available
Increased participation in problem gambling programs and services, especially from high-risk groups	Recovery center records and annual reports	Yearly
Decreased negative consequences of problem gambling (bankruptcies, debt, suicide, relapse, etc.), especially among high-risk groups	Bankruptcy files; death records; suicide records through MassCHIP; self-reporting through MCCG recovery survey; local crime data reports from MGC	Yearly
Increase in service quality and reach	Number of support groups listed on websites; self-reports for time in recovery	Yearly
Strategic Plan meets all benchmarks	Timelines and workplan documentation over time	Yearly

ANNEXE D: Le modèle logique Québécois (Nadeau et al., 2015)

HYPOTHÈSE SOCIO SANITAIRE
MODÈLE LOGIQUE

RESSOURCES (INTRANTS)	ORIENTATIONS STRATÉGIQUES	ACTIVITÉS (EXTRANTS)	RÉSULTATS		
			Court terme	Moyen terme	Long terme
SS-1 Ministère de la Santé et des Services sociaux et ses partenaires	SS-1 Mobilisation de ressources d'aide et de soutien pour les joueurs	SS-1 Mise en œuvre d'activités de prévention en matière de jeu	SS-1 Augmentation des connaissances sur les risques associés au jeu en ligne	SS-2 Réduction de l'initiation des mineurs au jeu en ligne	SS-5 Réduction des problèmes associés au jeu parmi les joueurs en ligne
	SS-2 Information et sensibilisation en matière de jeux de hasard et d'argent	SS-2 Mise en place d'un réseau d'aide et de soutien destiné aux joueurs		SS-3 Réduction des pratiques de jeu à risque parmi les joueurs en ligne	
				SS-4 Réduction de la prévalence du jeu excessif parmi les joueurs en ligne	

HYPOTHÈSE SOCIO SANITAIRE

INDICATEURS DISPONIBLES

Activité SS-1 Mise en œuvre d'activités de prévention en matière de jeu

Activité SS-1.1 Liste des campagnes médiatiques portant sur la prévention des problèmes de jeu

Activité SS-1.2 Budget alloué aux campagnes d'information et de sensibilisation portant sur le jeu

Activité SS-2 Mise en place d'un réseau d'aide et de soutien destiné aux joueurs

Activité SS-2.1 Lignes téléphoniques destinées aux personnes aux prises avec un problème de jeu et à leurs proches

Activité SS-2.2 Utilisation de la ligne téléphonique Jeu : Aide et référence

Activité SS-2.3 Sites internet destinés aux personnes aux prises avec un problème de jeu et à leurs proches

Activité SS-2.4 Nombre de ressources qui offrent des services de première ligne aux personnes qui présentent un problème associé au jeu

Activité SS-2.5 Nombre d'individus qui ont fait l'objet d'une intervention de première ligne pour un problème de jeu

Activité SS-2.6 Nombre de rencontres de groupe hebdomadaires offertes par des mouvements d'entraide aux personnes souffrant de problèmes liés au jeu

Activité SS-2.7 Nombre de ressources qui offrent des services de traitement aux personnes qui présentent un trouble lié au jeu

Activité SS-2.8 Proportion d'usagers, parmi les joueurs en traitement, qui présentent un trouble lié au jeu en ligne

Résultat SS-2 Réduction de l'initiation des mineurs au jeu en ligne

Résultat SS-2.1 Taux de participation des mineurs au jeu en ligne

Résultat SS-3 Réduction des pratiques de jeu à risque parmi les joueurs en ligne

Résultat SS-3.1 Jours par mois avec au moins une mise sur un site de jeu en ligne

Résultat SS-3.2 Heures passées par mois sur un site de jeu en ligne

Résultat SS-3.3 Argent dépensé par mois sur un site de jeu en ligne

Résultat SS-4 Réduction de la prévalence du jeu excessif parmi les joueurs en ligne

Résultat SS-4.1 Proportion de joueurs à risque modéré parmi les joueurs en ligne

Résultat SS-4.2 Proportion de joueurs potentiellement pathologique parmi les joueurs en ligne

Résultat SS-5 Réduction des problèmes associés au jeu parmi les joueurs en ligne

Résultat SS-5.1 Proportion de joueurs en ligne rapportant une consommation à risque d'alcool

Résultat SS-5.2 Proportion de joueurs en ligne rapportant une consommation de cannabis

Résultat SS-5.3 Proportion de joueurs en ligne rapportant une consommation régulière de tabac

Résultat SS-5.4 Proportion de joueurs en ligne rapportant des problèmes associés au jeu en ligne

Résultat SS-5.5 Proportion de joueurs en ligne rapportant des problèmes de santé physique ou mentale

HYPOTHÈSE SOCIOÉCONOMIQUE

MODÈLE LOGIQUE

RESSOURCES (INTRANTS)	ORIENTATIONS STRATÉGIQUES	ACTIVITÉS (EXTRANTS)	RÉSULTATS		
			Court terme	Moyen terme	Long terme
<p>SE-2 Ministère des Finances</p> <hr/> <p>SE-3 Loto-Québec</p>	<p>SE-3 Canaliser le jeu illégal</p>	<p>SE-3 Mise en exploitation d'un site légal de jeu en ligne par la société d'État</p> <hr/> <p>SE-4 Mise en œuvre d'activités de promotion du jeu en ligne</p>	<p>SE-6 Diminution des problèmes liés à la sécurité du jeu en ligne</p> <hr/> <p>SE-7 Diminution des problèmes liés à l'intégrité du jeu en ligne</p> <hr/> <p>SE-8 Augmentation de la disponibilité des outils préventifs adaptés au jeu en ligne</p> <hr/> <p>SE-9 Augmentation de l'utilisation des outils préventifs adaptés au jeu en ligne</p>	<p>SE-10 Réduction de la participation au jeu en ligne sur l'offre considérée comme illégale</p>	<p>SE-11 Augmentation des parts de marché de l'offre légale du jeu en ligne</p>

HYPOTHÈSE SOCIOÉCONOMIQUE

INDICATEURS DISPONIBLES

Résultat SE-6 Diminution des problèmes liés à la sécurité du jeu en ligne

Résultat SE-6.1 Proportion de plaintes fondées concernant la sécurité des données personnelles sur Espacejeux

Résultat SE-6.2 Proportion de plaintes fondées concernant des allégations d'infractions criminelles sur Espacejeux

Résultat SE-6.3 Nombre de rapports transmis au centre d'analyse des opérations et déclarations financières du Canada (CANAFE)

Résultat SE-7 Diminution des problèmes liés à l'intégrité du jeu en ligne

Résultat SE-7.1 Proportion de plaintes fondées concernant l'intégrité des jeux sur Espacejeux

Résultat SE-8 Augmentation de la disponibilité des outils préventifs adaptés au jeu en ligne

Résultat SE-8.1 Systèmes d'autolimitation disponibles sur un site de jeu en ligne

Résultat SE-8.2 Outils de mise en réalité disponibles sur un site de jeu en ligne

Résultat SE-8.3 Systèmes d'autolimitation d'accès au jeu disponibles sur un site de jeu en ligne

Résultat SE-8.4 Outils de détection des problèmes de jeu disponibles sur un site de jeu en ligne

Résultat SE-9 Augmentation de l'utilisation des outils préventifs adaptés au jeu en ligne

Résultat SE-9.1 Proportion de joueurs inscrits à un système d'autolimitation de temps de jeu sur un site de jeu en ligne

Résultat SE-9.2 Proportion de joueurs inscrits à un système d'autolimitation de dépenses sur un site de jeu en ligne

Résultat SE-9.3 Proportion de joueurs inscrits à un système d'autolimitation d'accès sur un site de jeu en ligne

Résultat SE-10 Réduction de la participation au jeu en ligne sur l'offre considérée comme illégale

Résultat SE-10.1 Proportion de joueurs en ligne qui parient sur l'offre de jeu en ligne considérée comme illégale

Résultat SE-11 Augmentation des parts de marché de l'offre légale du jeu en ligne

Résultat SE-11.1 Revenus d'Espacejeux

Résultat SE-11.2 Incidence cumulative des inscriptions sur le site légal de jeu en ligne

Résultat SE-11.3 Taux de participation sur le site légal de jeu en ligne

HYPOTHÈSE JURIDIQUE

MODÈLE LOGIQUE

RESSOURCES (INTRANTS)	ORIENTATIONS STRATÉGIQUES	ACTIVITÉS (EXTRANTS)	RÉSULTATS		
			Court terme	Moyen terme	Long terme
J-4 Appareil judiciaire	J-4 Contre le jeu illégal			J-12 Diminution de l'offre considérée comme illégale de jeu en ligne	J-13 Augmentation de la régulation et du contrôle de l'offre de jeu en ligne

HYPOTHÈSE JURIDIQUE

INDICATEURS DISPONIBLES

Résultat J-12 Diminution de l'offre considérée comme illégale de jeu en ligne

Résultat J-12.1 Nombre de sites de jeu en ligne considérés comme illégaux disponibles au Québec

Résultat J-12.2 Degré de visibilité des sites de jeu en ligne de poker et de casino en ligne

Résultat J-12.3 Position moyenne des sites de jeu en ligne de poker et de casino en ligne

Bibliographie

- Abbott, M., Volberg, R., Bellringer, M., & Reith, G. (2004). A review of research on aspects of problem gambling. London: Responsibility in Gambling Trust.
- Arnaud S., Inglin S., Chabloz J. M., Gervasoni J. P., Notari L., Gmel G. et al. Etude romande sur le jeu. Une collaboration entre IUMSP et ISPA sur mandat du Programme Intercantonal de Lutte contre la Dépendance au Jeu (PILDJ) [Gambling in the Swiss French-speaking area: A collaboration between the IUMSP and the ISPA based on a mandate by the Intercantonal Program Against Gambling Addiction (PILDJ)]. Lausanne, Switzerland: Institut universitaire de médecine sociale et préventive; 2009.
- Barrense-Dias Y, Berchtold, A, Suris JC. La problématique des jeux d'argent chez les adolescents du canton de Fribourg 2015-2016. Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2016.
- Billieux, J., Achab, S., Savary, J. F., Simon, O., Richter, F., Zullino, D., & Khazaal, Y. (2016). Gambling and problem gambling in Switzerland. *Addiction*, 11(9), 1677-1683.
- Bondolfi G., Osiek C., Ferrero F. Prevalence estimates of pathological gambling in Switzerland. *Acta Psychiatr Scand* 2000; 101: 473–5.
- Bondolfi G., Jermann F., Ferrero F., Zullino D., Osiek C. Prevalence of pathological gambling in Switzerland after the opening of casinos and the introduction of new preventive legislation. *Acta Psychiatr Scand* 2008; 117: 236–9.
- Brodbeck J, Duerrenberger S, Znoj H (2009) Prevalence rates of at risk, problematic and pathological gambling in Switzerland. *Eur J Public Health* 23 (2): 67–75
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, B. (2016). Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland. Ergebnisse des Surveys 2015 und Trends.
- Jäggi Jolanda, Künzi Kilian und Gehrig Matthias (2015): Indikatoren-Set zur Strategie Sucht, Bern: Bundesamt für Gesundheit
- Kalke Jens, Buth Sven, Rosenkranz Moritz, Schütze Christian, Oechsler Harald, Verthein Uwe (2011) Glücksspiel und Spielerschutz in Österreich, Empirische Erkenntnisse zum Spielverhalten der Bevölkerung und zur Prävention der Glücksspielsucht, Lambertus Verlag, Freiburg.
- Kalke, J., Wurst, F. M., Buth, S., & Thon, S. (2015). Glücksspielverhalten und Glücksspielprobleme in Österreich. Ergebnisse der Repräsentativerhebung.
- MasSTAPP (2016). Strategic Plan - Services to Mitigate the Harms Associated with Gambling in Massachusetts. <https://www.mass.gov/orgs/office-of-problem-gambling-services> (01.03.2018)
- Meyer, C., Bischof, A., Westram, A., Jeske, C., Brito, S., Glorius, S., ... & Hayer, T. (2015). The "Pathological Gambling and Epidemiology" (PAGE) study program: Design and fieldwork. *International journal of methods in psychiatric research*, 24(1), 11-31.
- Ministry of Health. (2008). Final Monitoring and Evaluation Plan Problem Gambling. Wellington: Ministry of Health.
- Nadeau, L, Dufour. M, Guay, R., Kairouz, S, Ménard, J.-M., & Paradis, C. (2015). Le jeu en ligne: quand la réalité du virtuel nous rattrape. Montréal (Québec): Groupe de travail sur le jeu en ligne.
- Observatoire de Jeux (ODJ) (2015). Rapport d'activité 2011-2015. <https://www.economie.gouv.fr/observatoire-des-jeux> (10.02.2018)
- Serpelloni, G. (2013). Gambling: gioco d'azzardo problematico e patologico: inquadramento generale, meccanismi fisio-patologici, vulnerabilità, evidenze scientifiche per la prevenzione, cura e riabilitazione: manuale per i Dipartimenti delle Dipendenze. Giovanni Serpelloni.
- Suris JC, Flatz A, Akrc C, Berchtold A. La problématique des jeux d'argent chez les adolescents du canton de Berne. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2012. (Raisons de santé, 202a).

Surís JC, Akre C, Petzold A, Berchtold A, Simon O. La problématique des jeux d'argent chez les adolescents du canton de Neuchâtel. Lausanne: IUMSP; 2011.

Tomei, A., Tichelli, E., Ewering, N., Nunweiler-Hardegger, S., & Simon, O. (2015). A descriptive study of gambling among emerging adult males in French-speaking Switzerland. *Journal of gambling studies*, 31(3), 607-620.

Volberg, R. A., Williams, R. J., Stanek, E. J., Houpt, K. A., Zorn, M., Rodriguez-Monguio, R. (2015). *Gambling and Problem Gambling in Massachusetts: Results of a Baseline Population Survey*. Amherst, MA: School of Public Health and Health Sciences, University of Massachusetts Amherst.

Volberg, R. A., Williams, R. J., Stanek, E. J., Zorn, M., Mazar, A. (2017). *Analysis of MAGIC Wave 2: Incidence and Transitions*. Amherst, MA: School of Public Health and Health Sciences, University of Massachusetts Amherst.