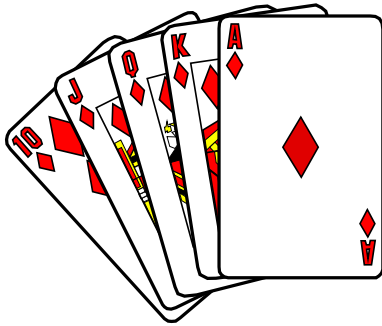
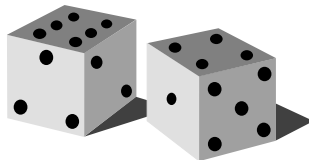


ÉTAT DE SITUATION SUR LES JEUX DE HASARD ET D'ARGENT EN ESTRIE



**Agence de services de santé et de services sociaux
de l'Estrie
Direction de santé publique et de l'évaluation**

Juillet 2005



Recherche et rédaction :

Nathalie Lachance
Chercheuse consultante

Coordination et collaboration à la rédaction :

Marie-Thérèse Payre
Agente de planification et programmation

Mise en page et infographie :

Nicole Bouffard

Pour obtenir un exemplaire de ce document, faites parvenir votre commande

par télécopieur : **(819) 569-8894**

par courriel : **nbouffard.rr05@ssss.gouv.qc.ca**

ou par la poste : **ADRLSSSE**
Direction de santé publique et de l'évaluation
Service Prévention/Promotion de la santé
300, rue King Est - bureau 300
Sherbrooke (Québec) J1G 1B1

Le présent document est aussi disponible à la section **Publications**, sous la rubrique **Santé publique, documentation**, du site Web de l'Agence de santé et de services sociaux de l'Estrie dont l'adresse est : **www.santeestrie.qc.ca/agence**

Note : Le genre masculin est utilisé dans ce document uniquement dans le but d'alléger le texte et il désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal :
ISBN : 2-921776-37-5
Bibliothèque nationale du Canada
Bibliothèque nationale du Québec
Troisième trimestre 2005

Table des matières

Introduction	1
Méthodologie	2
1. Des effets sur la santé et le bien-être.....	3
1.1 Bref historique du développement du jeu étatisé au Québec	3
1.2 Effets bénéfiques.....	3
1.3 Effets néfastes	3
2. Prévalence et sévérité des problèmes reliés au jeu	4
2.1 Les adultes et la population en général.....	4
2.2 Comorbidité	9
2.3 Les femmes	9
2.4 Les jeunes	11
2.5 Les personnes âgées	13
3. Développement d'une trajectoire problématique.....	14
4. L'offre de jeu en Estrie	15
4.1 Les détails de l'offre de jeu	15
4.1.1 Les loteries.....	16
4.1.2 Les bingos.....	17
4.1.3 Les appareils de loterie vidéo.....	18
4.1.4 Les courses de chevaux.....	19
4.1.5 Casinos	19
4.1.6 Le jeu sur Internet.....	20
5. La prévention - sensibilisation	21
6. Les actions spécifiques à la région de l'Estrie.....	22
6.1 Les services de traitement pour les joueurs pathologiques	22
6.1.1 Le programme du Centre Jean-Patrice-Chiasson/Maison St-Georges.....	22
6.1.2 Les services offerts aux joueurs par les ressources communautaires ou privées	24
6.2 L'aide-entraide aux proches des joueurs par les ressources communautaires ou privées	25
6.3 Autres actions spécifiques de l'Estrie.....	27
6.4 P.A.E. / État des faits.....	29
Pistes d'action pour une offre structurée en prévention et autres activités relativement aux jeux de hasard et d'argent	30
Bibliographie	33
Annexes	
Annexe A : Les loteries	
Annexe B : Les loteries vidéo	
Annexe C : Les organismes d'aide-entraide	

Liste des tableaux

Tableau 1

Nombre d'usagers, Programme jeu pathologique, Centre Jean-Patrice-chiasson/
Maison St-Georges 5

Tableau 2

Répartition par groupe d'âge et par sexe, clientèle Centre Jean-Patrice-Chiasson/
Maison St-Georges 10

Tableau 3

Détaillants de billets de loterie par type de commerce au 31 mars 2004 16

Liste des figures

Figure 1

Nombre d'usagers répartis par sexe et par groupe d'âge, Centre Jean-Patrice-Chiasson/Maison St-Georges, année 2004-2005 6

Figure 2

Situation de vie, clientèle du Centre Jean-Patrice-chiasson/Maison St-Georges, Programme Jeu pathologique année 2004-2005..... 7

Figure 3

Occupation versus situation de vie, clientèle du Centre Jean-Patrice-Chiasson/Maison St-Georges, Programme Jeu pathologique, année 2004-2005 8

Figure 4

Clientèle 18-24 ans versus clientèle 25-39 ans, Centre Jean-Patrice-Chiasson/Maison St-Georges, Programme Jeu pathologique, année 2004-200512

Figure 5

Provenance de la clientèle Centre Jean-Patrice-Chiasson/Maison St-Georges, Programme jeu pathologique, année 2004-200523

Figure 6

Référence, année 2004-04-01 au 2005-03-3128

Introduction

Depuis les années 1990, l'offre de jeux de hasard et d'argent est en constante croissance au Québec et cette croissance très rapide a provoqué des changements importants dans les habitudes de jeux. En réponse, le gouvernement a annoncé la mise en place de mesures pour favoriser la prévention du jeu pathologique, la promotion du jeu responsable et l'intensification de la recherche de solutions. Pour ce faire, une approche axée sur la santé publique qui permet une vision élargie des mécanismes à mettre en place pour une gestion globale des jeux de hasard et d'argent et de leurs impacts sociaux a été favorisée.

En 2000-2001, le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec a mis en place un programme expérimental de prévention et de traitement du jeu pathologique lequel inclut un volet recherche et un volet évaluation. Ses actions visent, entre autres, à doter toutes les régions du Québec d'une gamme de services pour prévenir, réduire et traiter le jeu pathologique. Sur le plan régional, les agences de la santé et des services sociaux sont mandatées pour assurer l'accessibilité des services, et ce, en collaboration avec les organismes concernés par le jeu. Ainsi, le Ministère et son réseau sont en action afin de doter le Québec d'une gamme de services pour prévenir, réduire et traiter le jeu pathologique.

La présente recherche s'inscrit dans le cadre du Plan d'action sur le jeu pathologique en Estrie et vise une meilleure connaissance de la situation de l'offre de jeu et de service et les particularités propres à la région. Effectivement, avant d'aller plus loin dans l'implantation du plan d'action visant entre autres la mise sur pied d'activités de prévention, il s'avère important de connaître la situation du jeu dans la région. Si, depuis une dizaine d'années, plusieurs recherches sont effectuées au Québec sur l'offre de jeu, les facteurs de risque pour le développement d'une dépendance au jeu et le traitement à offrir au joueur pathologique, ces recherches offrent un portrait global pour l'ensemble de la population de la province et ne permettent pas de connaître les réalités et variables propres à la région estrienne.

Ainsi, le présent rapport a pour objectifs de dresser un portrait de la situation sur les jeux de hasard et d'argent en Estrie et de servir à dégager des recommandations en vue de la priorisation des clientèles à rejoindre entre autres par des activités de sensibilisation et de prévention sur les jeux de hasard et d'argent. Basée sur une recherche de type exploratoire, la première partie s'attarde à décrire, de manière générale, les effets positifs et négatifs du jeu sur la santé et le bien-être, ce qui permet d'insérer, dans un premier temps, le rapport dans un contexte plus large que celui de la région. La deuxième partie présente la prévalence liée aux problèmes de jeu et fait ressortir les éléments identiques ou différents entre la réalité décrite dans des études effectuées dans d'autres régions du Québec et la réalité plus particulière de l'Estrie. Les résultats pourront servir à mieux orienter les actions en prévention selon des populations bien identifiées. Les deux dernières parties décrivent l'offre de jeu dans la région et les services liés au traitement des joueurs pathologiques et à la prévention en Estrie. Elles ont comme objectif d'identifier des pistes d'action en fonction de secteurs géographiques et de types de jeu en tenant compte des initiatives déjà existantes.

Méthodologie

La présente recherche repose sur différentes sources et techniques de collecte de données qualitatives, dont le recours à la littérature sur le sujet et, plus particulièrement, les publications du MSSS et de l'Institut national de santé publique (INSPQ), des entretiens semi-dirigés, des entretiens téléphoniques semi-dirigés et dirigés et la compilation de données quantitatives. Les entretiens semi-dirigés ont eu lieu auprès de neuf intervenants œuvrant à l'intérieur de cinq organismes différents. Certains entretiens ont été faits sur une base individuelle, tandis que d'autres ont eu lieu en groupe à l'aide d'un guide d'entretien dans lequel se trouvaient les thèmes principaux et les sous-thèmes à aborder. Ce guide d'entretien a été utilisé à titre indicatif et non directif. Le recrutement des informateurs s'est fait à partir de la liste des organismes qui ont reçu des mandats en rapport avec le jeu dans la région estrienne et il a été complété à l'aide d'informations fournies par les premiers organismes contactés. Deux entretiens semi-dirigés au téléphone auprès d'intervenants d'organismes communautaires ont aussi permis de compléter les données.

Les entretiens dirigés avaient pour fonction d'obtenir des informations de type descriptif (heures d'ouverture, etc.) sur l'offre de jeu dont, entre autres, les offres de service au niveau des salles de Bingo. La recherche a été complétée par l'utilisation de données statistiques qui sont compilées à partir du rapport annuel 2004 de Loto Québec, des rapports annuels 2001-2002, 2002-2003 et 2003-2004 du Centre Jean-Patrice-Chiasson/Maison St-Georges¹, des statistiques fournies par le Programme Jeu pathologique du Centre Jean-Patrice-Chiasson/Maison St-Georges pour l'année 2002-2003, 2003-2004 et 2004-2005 et des grilles de compilation d'information d'organismes offrant des services d'aide et d'entraide auprès des proches de joueurs qui ne sont pas en traitement.

¹ Centre de réadaptation public à vocation régionale qui offre des services en alcoolisme, toxicomanie, jeu pathologique, santé mentale et itinérance en Estrie.

1. Des effets sur la santé et le bien-être²

1.1 Bref historique du développement du jeu étatisé au Québec

Les jeux de hasard se définissent comme des activités de pari dont le résultat repose sur le hasard. On retrouve plusieurs types de jeu qui entrent dans cette définition dont les loteries, les bingos, les loteries vidéos, les différents jeux de casino (cartes, machines à sous), les paris sportifs, les courses de chevaux et, depuis quelques années, les jeux sur Internet.

Depuis la naissance de Loto Québec en 1969, l'accessibilité des jeux de hasard et d'argent est en perpétuelle croissance. L'ouverture de trois casinos (Montréal en 1993, Charlevoix en 1994 et celui du Lac-Leamy en 1996) contribue à cet accroissement de l'offre de jeu sur le territoire québécois. Malgré la mise en place de mesures visant à contrer le développement d'habitudes de jeu pathologique (loi concernant les mineurs, retrait de machines de loterie vidéo, système de régulation pour des habitudes de jeu responsables sur les appareils de loterie vidéo, formation et sensibilisation auprès des différents partenaires, etc.), on constate à la fois une augmentation de l'offre de jeu et du nombre de joueurs. Il est d'ailleurs possible d'identifier trois principaux facteurs qui encouragent le développement de cette industrie. Premièrement, le jeu constitue une source de revenus pour le gouvernement; deuxièmement, il contribue au développement de l'industrie touristique; et troisièmement, la création constante de nouvelles formes de jeu et la croissance de nouvelles technologies (ex. : appareils de loterie vidéo et jeux sur Internet) qui contribuent à rendre l'offre de jeu diversifiée, accessible et attrayante pour une clientèle cible de plus en plus large.

1.2 Effets bénéfiques

Le jeu fournit à l'état québécois plus de 3 % du budget gouvernemental total. Il fournit un nombre considérable d'emplois directs et indirects, permanents ou temporaires. À elle seule, Loto Québec cumule plus de 5000 emplois (Chevalier, 2003 : 4). La vente de billets rapporte des revenus aux commerces, alors que les appareils de loterie vidéo en font autant pour les tenanciers de bar et de brasserie. Certaines activités, comme les bingos, distribuent leurs bénéfices en totalité aux organismes à but non lucratif. Ils constituent, par conséquent, une source de revenus essentielle au fonctionnement de ces organismes. De plus, les jeux de hasard et d'argent constituent, pour la grande majorité des joueurs, une saine activité sociale et de loisir.

1.3 Effets néfastes

Même si les jeux de hasard et d'argent n'ont pas d'effets néfastes sur la vie de la grande majorité des joueurs, et même s'ils rapportent une part importante de revenus au

² La plupart des informations de cette partie ont été tirées du document *État de situation sur les jeux de hasard et d'argent en Outaouais. De l'offre de jeu aux interventions préventives* d'Isabelle Paradis et de Jean-Pierre Courteau. (2003).

gouvernement tout en s'avérant un secteur créateur d'emploi important, il faut aussi prendre en compte qu'une portion des joueurs développent une dépendance. Les coûts liés au traitement, à la prévention et à la recherche sur le jeu pathologique (pression sur le système de santé) et ceux liés à la sécurité, aux services policiers et aux procédures judiciaires (criminalité des joueurs, emprisonnements, aide juridique, recouvrements de dettes, séparations et divorces, etc.) ne sont pas négligeables, sans compter qu'ils peuvent entraîner une perte de productivité importante chez l'employé qui démontre un problème de jeu.

Ainsi, si l'état actuel des connaissances ne permet pas d'en arriver à un consensus sur les coûts et les bénéfices engendrés par les jeux de hasard et d'argent (problèmes méthodologiques, manque de données quantitatives et qualitatives, etc.), on ne peut nier qu'il y a à la fois des effets bénéfiques et néfastes à l'offre de jeu dans une région, que ces effets sont souvent beaucoup plus complexes que la situation peut le laisser supposer à première vue et que ceux-ci ne doivent pas être pris en considération seulement du point de vue quantitatif (revenus, coûts monétaires), mais aussi d'un point de vue qualitatif (effets sur la qualité de vie, effets sur l'entourage, impacts psychosociaux).

2. Prévalence et sévérité des problèmes liés au jeu

2.1 Les adultes et la population en général

Il est important avant de poursuivre de se rappeler que parmi la population des joueurs, une minorité d'entre eux développe des problèmes liés au jeu. On considère que le jeu devient problématique lorsque cette habitude affecte les relations avec la famille et les amis, la santé physique et psychologique, le travail ou les études. Il devient pathologique lorsque le joueur est constamment préoccupé par le jeu, qu'il n'arrive plus à se contrôler et qu'il est incapable de mettre fin à sa pratique du jeu. Concernant la pathologie du jeu, un certain nombre (10) de symptômes ont été répertoriés et, selon le DSM IV³, il faut présenter cinq symptômes pour être désigné « joueur pathologique ». Effectivement, le document de référence *La prévention du jeu pathologique* (Gouvernement du Québec, 2001) fait état de trois types de joueur : 1- Le joueur récréatif qui joue pour se divertir et socialiser; 2- Le joueur problématique qui éprouve certains problèmes en lien avec le jeu et vit des conséquences négatives; 3- Le joueur pathologique qui présente de nombreux problèmes causés par une dépendance au jeu dont, entre autres, une préoccupation constante du jeu, le besoin de jouer avec des sommes croissantes et de maintenir l'état d'excitation procuré par le jeu. Celui-ci délaisse ses obligations familiales et professionnelles, il ment pour dissimuler ses nombreuses séances de jeu et il s'investit dans le jeu au point de s'isoler socialement. Ses dettes s'accumulent et pour pouvoir continuer à jouer, il augmente l'hypothèque de la maison et dilapide ses économies. La joueuse présente des troubles du sommeil, des troubles digestifs, tandis que le joueur aura des sautes d'humeur incompréhensibles pour sa famille. Le jeu fera ressentir la honte, la perte de l'estime de soi, les remords douloureux et les idées suicidaires.

³ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 4^e édition

En termes de prévalence, les études récentes établissent que quatre adultes sur cinq (81 %) s'adonnent aux jeux de hasard et d'argent. De ce groupe, 0,9 % des joueurs seraient à risque (moins de 5 symptômes) et 0,8 % seraient des joueurs pathologiques (5 symptômes et plus) (Ladouceur et al., 2004 : 7-8). Si on applique à la population adulte de l'Estrie (N=237 148) le taux de prévalence du Québec, on obtient qu'environ 189 718 personnes s'adonnent aux jeux de hasard et d'argent en Estrie et que sur ce nombre 3224 personnes seraient aux prises avec des problèmes de jeu (dont 1517 au stade pathologique).

De plus, certaines données statistiques provenant du Centre Jean Patrice Chiasson/Maison St-Georges permettent de constater que les joueurs en traitement⁴ en Estrie partagent globalement les mêmes caractéristiques que ceux des autres régions du Québec. Effectivement, le tableau 1, tiré des rapport annuels 2001-2002, 2002-2003 et 2003-2004 et des données fournies par le Programme Jeu pathologique, montre qu'il y a toujours un nombre plus élevé d'hommes, pour la plupart âgés entre 25 et 55 ans, en traitement depuis la création du Programme Jeu pathologique (le pourcentage d'hommes se maintient au-dessus des 60 %). Constat qui avait aussi été fait dans une recherche effectuée sur la prévalence du jeu pathologique au Québec en 2002 (Ladouceur et al., 2004).

Tableau 1

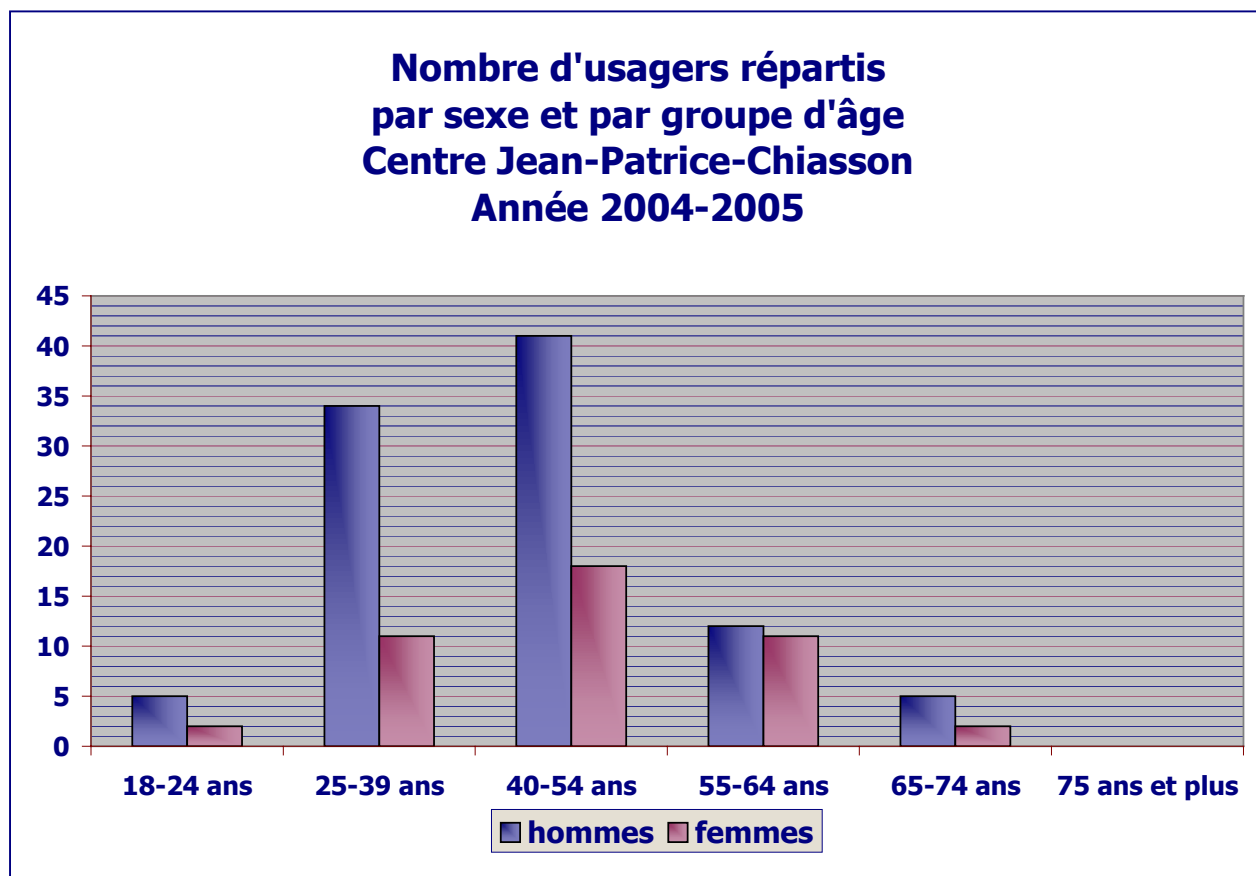
**Nombre d'usagers, Programme Jeu pathologique,
Centre Jean-Patrice-Chiasson/Maison St-Georges**

Année	Hommes		Femmes		Total des usagers
	nbre	%	nbre	%	
2001-2002	61	58 %	44	42 %	105
2002-2003	91	65 %	49	35 %	140
2003-2004	88	62 %	53	38 %	141
2004-2005	104	67 %	52	33 %	156

⁴ Ces données proviennent d'intervenants qui oeuvrent auprès d'une clientèle de joueurs ou de membres de l'entourage d'un joueur qui demandent de l'aide ou de joueurs en traitement. Ainsi, les informations ne permettent pas de dresser un profil des joueurs qui ne sont pas en demande d'aide.

La figure 1 sur la répartition des usagers par groupe d'âge démontre que l'âge de la clientèle, pour l'année financière 2004-2005⁵, se situait majoritairement entre 40 et 54 ans. Si on additionne la catégorie d'âge 25 à 39 ans, avec la catégorie des 40 à 54 ans et celle des 55 à 64 ans, c'est plus de 90 % des joueurs en traitement au Centre Jean-Patrice-Chiasson/Maison St-Georges qui ont entre 25 et 64 ans. Il s'agit donc avant tout d'une clientèle appartenant à des tranches d'âges économiquement actives. Cette information est importante puisque, comme nous le verrons plus tard, ce sont principalement les difficultés financières qui amènent les gens à demander de l'aide.

Figure 1⁶

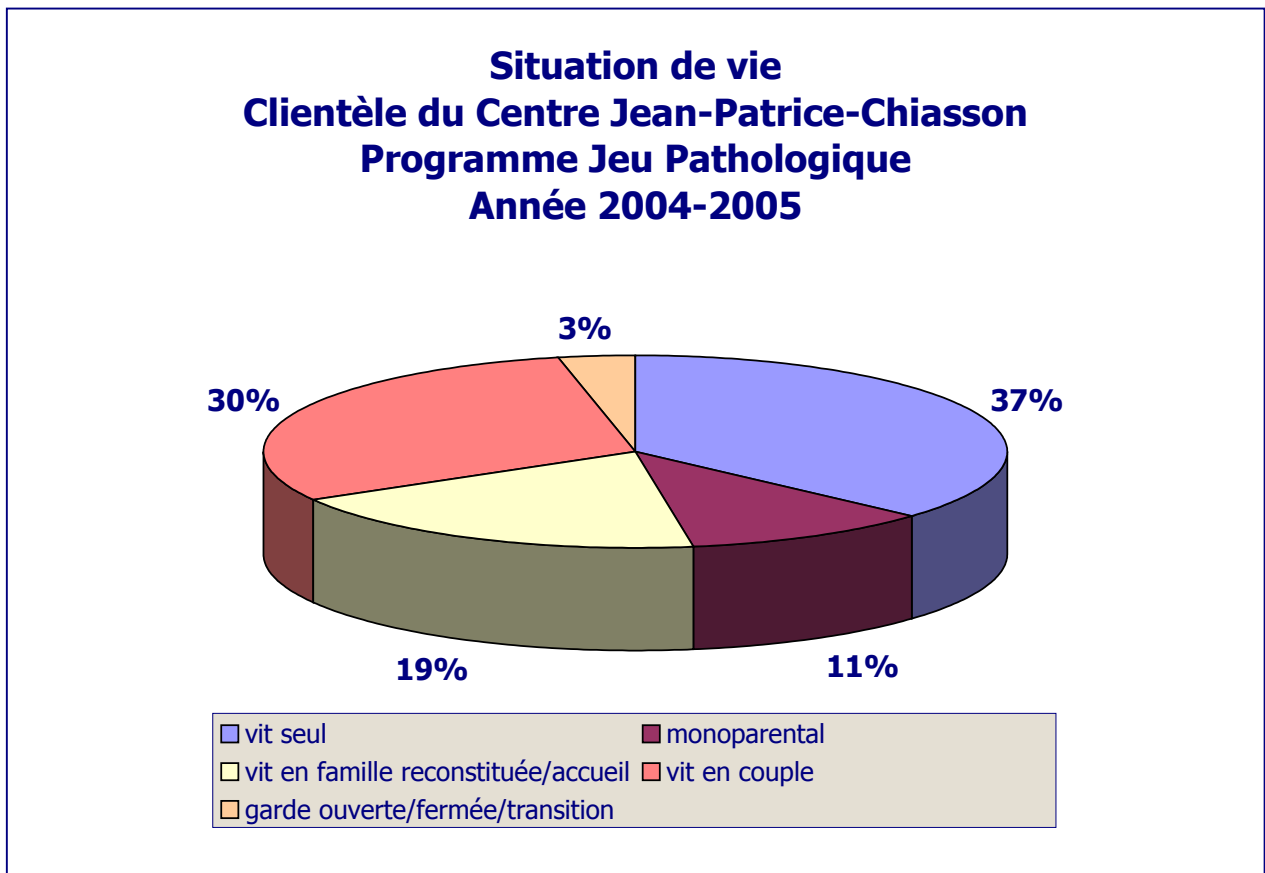


⁵ Compte tenu qu'il n'y a pas de différences majeures dans les données d'une année financière à l'autre, nous avons décidé de présenter uniquement les chiffres les plus récents, soit ceux de l'année financière 2004-2005, dans le cadre de ce rapport.

⁶ Basé sur les données statistiques fournies par le Programme Jeu pathologique de CJPC/MSG.

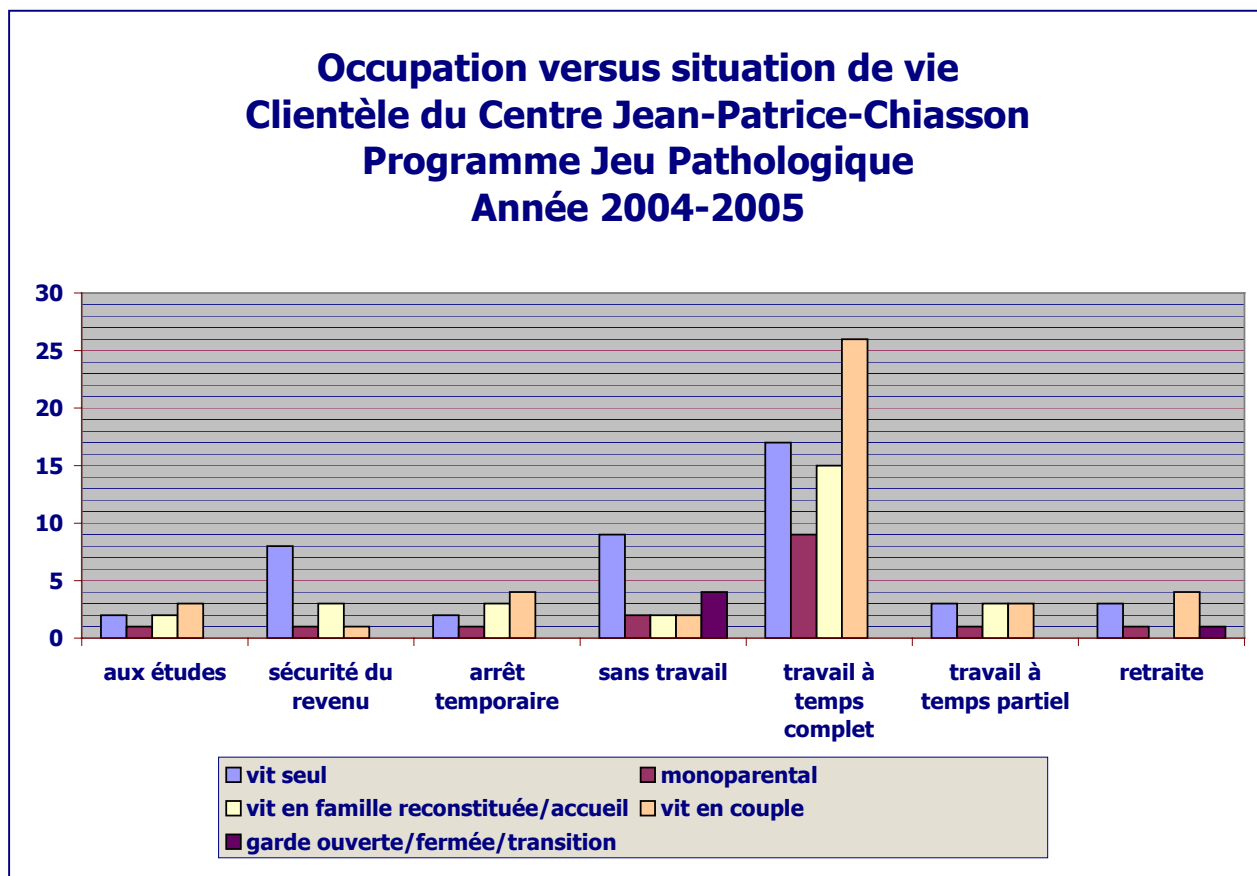
La figure 2 démontre que la moitié des joueurs en traitement vivent en couple ou en famille reconstituée (49 %), ce qui revient à considérer que des proches sont atteints par la problématique aussi. Une proportion de 37 % vit seul. Par ailleurs, si on procède à un regroupement des personnes seules et des personnes qui sont monoparentales, on observe que 48 % des personnes en traitement pour le jeu doivent faire face seules à leurs obligations financières.

Figure 2



La figure 3 nous permet de constater que la majorité des joueurs en traitement travaillent à temps plein, mais lorsqu'on compare la situation de vie des joueurs en traitement en lien avec leur occupation (voir figure 3), on constate qu'une proportion importante des joueurs en traitement qui vivent seuls dépendent de l'aide sociale ou sont sans travail, tandis qu'une proportion importante des joueurs en traitement qui occupent un emploi à temps plein vivent en couple.

Figure 3



Les données fournies par le Centre Jean-Patrice-Chiasson/Maison St-Georges ne permettent pas de dresser un portrait statistique du niveau de scolarité et du revenu de leur clientèle puisque ces informations ne sont pas demandées lors de l'ouverture des dossiers individuels. Par contre, les observations des intervenants interrogés laissent supposer que la majorité ont une scolarité de niveau secondaire avec quelques exceptions qui ont poursuivi des études au niveau collégial et/ou universitaire. De plus, les intervenants s'accordent pour dire que la majorité de leur clientèle possède un revenu moyen et vit en appartement (locataire), ce qui correspond aux statistiques obtenues par la majorité des études sur la prévalence du jeu pathologique. Par contre, une meilleure connaissance du niveau socio-économique est essentielle puisque selon Shaffer & Korn (2002, p.175), malgré le fait que les ménages ayant des revenus supérieurs dépensent en fait plus d'argent que les ménages à faible revenu dans les jeux de hasard et d'argent, ce sont les ménages pauvres qui y perdent une plus grande proportion de leurs avoirs (Paradis, I.; Courteau, J.-P. 2003 : 20).

2.2 Comorbidité

Les joueurs qui ont des problèmes de jeu auraient très fréquemment des problèmes de santé mentale, notamment des troubles de la personnalité ou des troubles de l'humeur. On peut aussi observer des symptômes dépressifs ou anxieux. Une recherche de Crockford & El-Gueblay (1998) démontre qu'approximativement 75 % des joueurs en traitement rencontrent les critères d'une dépression majeure. Selon une étude québécoise en cours sur les troubles de la personnalité chez les joueurs pathologiques débutant un traitement, 64 % des joueurs excessifs présenteraient au moins un trouble de la personnalité (Pelletier et al., 2005). De plus, Crockford et El-Gueblay (1998) estiment qu'entre 25 % et 63 % des joueurs pathologiques répondraient aux critères d'un trouble d'abus de substances au cours de leur vie et qu'environ 9 % à 16 % des patients ayant un trouble d'abus de substances auraient également un problème de jeu. Ainsi, malgré la présence de limites méthodologiques dans les études sur le sujet (limites qui expliquent les différences statistiques importantes d'une étude à l'autre et qui incitent à considérer ces différents chiffres avec prudence), ces études démontrent la présence de variables importantes reliant des problèmes de toxicomanie, de santé mentale et de jeu.

Les données actuelles sur les usagers vus au Programme Jeu pathologique au Centre Jean-Patrice-Chiasson/Maison St-Georges ne permettent pas, pour le moment, de produire une compilation quantitative de l'incidence de comorbidité (ces données pourront être disponibles à partir de l'année financière 2005-2006). Mais les données qualitatives obtenues lors des entretiens appuient les résultats des recherches citées ci-haut. Les intervenants du Centre Jean-Patrice-Chiasson/Maison St-Georges et des organismes communautaires œuvrant dans le domaine constatent la présence de comorbidité sur un pourcentage important de leurs clients. En considérant le fait que les problèmes de comorbidité ont une influence sur la réussite de la thérapie et la persévérance dans le traitement, ces facteurs ne doivent pas être négligés. Il est d'ailleurs parfois nécessaire que les problèmes de toxicomanie ou de santé mentale soient traités ou tout au moins atténués avant d'entreprendre le traitement du jeu. Par contre, il arrive que le problème de santé mentale, comme la dépression ou l'anxiété, soit une conséquence des problèmes occasionnés par le jeu (la perte de l'emploi et les problèmes familiaux occasionnés par le jeu seraient la cause de la dépression). Dans ces cas particuliers, lorsqu'on traite le problème lié au jeu, on voit l'anxiété et la dépression diminuer fortement. Les intervenants ont aussi observé des cas où une personne avait uniquement un problème de dépendance à l'alcool et/ou aux drogues mais que c'est à l'arrêt de la consommation que s'est développé le problème de jeu. Ainsi, les profils des individus sont multiples, empruntent des voies diverses et nécessitent des réponses adaptées à chaque cas.

2.3 Les femmes

Les femmes joueuses constituent une clientèle moins ciblée par les recherches étant donné que les statistiques et les observations de terrain démontrent qu'elles sont moins nombreuses à jouer. Par contre, celles qui ont un problème avec le jeu présentent un profil quelque peu différent de celui des hommes, profil auquel il est nécessaire de s'attarder. Le tableau 2, qui présente la répartition de la clientèle du Programme Jeu pathologique du Centre Jean-Patrice-Chiasson/Maison St-Georges, montre que si les femmes sont moins représentées que les hommes jusqu'à 55 ans, les chiffres s'inversent à partir de 55 ans, tranche d'âge à partir de laquelle elles deviennent, en pourcentage, plus nombreuses que les hommes. Le fait que la

population féminine soit plus nombreuse dans cette tranche d'âge peut expliquer en grande partie cette réalité mais il n'en reste pas moins que l'on doit considérer le fait qu'après 55 ans, un pourcentage plus important de femmes semblent connaître des problèmes avec le jeu.

Tableau 2

**Répartition par groupe d'âge et par sexe
Clientèle Centre Jean-Patrice-Chiasson/Maison St-Georges
Programme Jeu Pathologique
Année 2004-2005**

Groupe d'âge	Hommes		Femmes	
	Nbre	%	Nbre	%
18-24 ans	5	5 %	2	5 %
25-39 ans	34	35 %	11	25 %
40-54 ans	41	43 %	18	40 %
55-64 ans	12	12 %	11	25 %
65-74 ans	5	5 %	2	5 %
75 ans et plus	0	0 %	0	0 %
TOTAL	104	67 %	52	33 %

Les entretiens permettent de faire ressortir que si plusieurs hommes jouent pour entretenir l'excitation et le plaisir liés au fait de gagner, de manière générale, les femmes semblent plus jouer pour combler un vide et/ou faire face à l'ennui. De plus, les intervenants ont l'impression qu'elles vivent, plus souvent que les hommes, une détresse psychologique quand elles demandent de l'aide. Elles ont aussi peu de ressources financières et moins de filets sociaux que les hommes. Ainsi, les intervenants constatent que les femmes vivent aussi plus souvent une situation économique précaire et qu'il est alors beaucoup plus complexe pour elles de rétablir leur budget. Un autre aspect largement mentionné par les intervenants interrogés montre que les femmes semblent ressentir plus de gêne et de honte face à leurs habitudes de

jeu et vivent beaucoup d'isolement. Le tabou entourant le jeu et les problèmes de perte de contrôle et de dépendance face au jeu est un sujet qui a été largement abordé par les informateurs qui ont participé à la recherche. De manière générale, le jeu n'est pas un sujet qu'on aborde en public, du fait qu'il est lié à l'argent qui constitue, dans notre société, un sujet très personnel et privé. Mais le jeu serait un sujet encore plus tabou pour les femmes. Ces dernières vont ressentir un fort sentiment de honte, ce qui a pour conséquence que beaucoup d'entre elles vont essayer d'arrêter par elles-mêmes à plusieurs reprises avant de demander de l'aide. Elles seraient, pour la même raison, plus difficiles à rejoindre. Une des intervenantes interrogées a mentionné que les femmes constituent une clientèle avec laquelle il faut ouvrir le dialogue dans un cadre où elles se sentent en sécurité, et bien souvent sans aborder directement le jeu, sinon elles risquent de se retirer.

2.4 Les jeunes

Les jeux de hasard et d'argent étatisés sont exclusivement réservés à la clientèle adulte. La loi vis-à-vis des jeunes a été renforcée en février 2000 en leur interdisant aussi l'accès aux billets de loterie, aux loteries instantanées et aux paris sportifs. Pourtant, malgré ces restrictions, l'enquête auprès des jeunes en milieu scolaire menée par l'Institut de la statistique du Québec en 2002, révèle que 61 % des élèves du secondaire auraient participé à des jeux de hasard et d'argent au cours de leur vie. Il est important de noter que les jeux privés (parties de cartes, paris sur des événements ou équipes sportives) sont inclus dans cette enquête.

L'enquête fait ressortir que chez les jeunes, comme chez les adultes, la participation à ces jeux est le plus fréquemment une activité ludique. Cependant, il semblerait que dans une proportion plus élevée que chez les adultes, le jeu devient problématique pour les jeunes. En effet, 7 % des jeunes en milieu scolaire auraient des problèmes avec le jeu (2,3 % potentiellement au stade pathologique). L'enquête identifie aussi des associations entre la pratique régulière du jeu et certains comportements à risque : consommation d'alcool, de drogues et délits. De plus, il apparaît que :

- les garçons sont plus nombreux à jouer que les filles ;
- plus les jeunes disposent d'argent, plus ils jouent ;
- les jeunes d'un milieu socio-économique défavorisé sont plus susceptibles de développer un problème avec le jeu.

Nous ne disposons pas de données propres à l'Estrie sur les jeunes et les jeux de hasard et d'argent, mais nous pouvons supposer que la région ne diffère pas de l'ensemble du Québec. Cependant, nous pouvons nous questionner sur l'impact de la ruralité (caractéristique de la région) sur la pratique du jeu qui constitue parfois, la seule source de distraction disponible à proximité du milieu de vie.

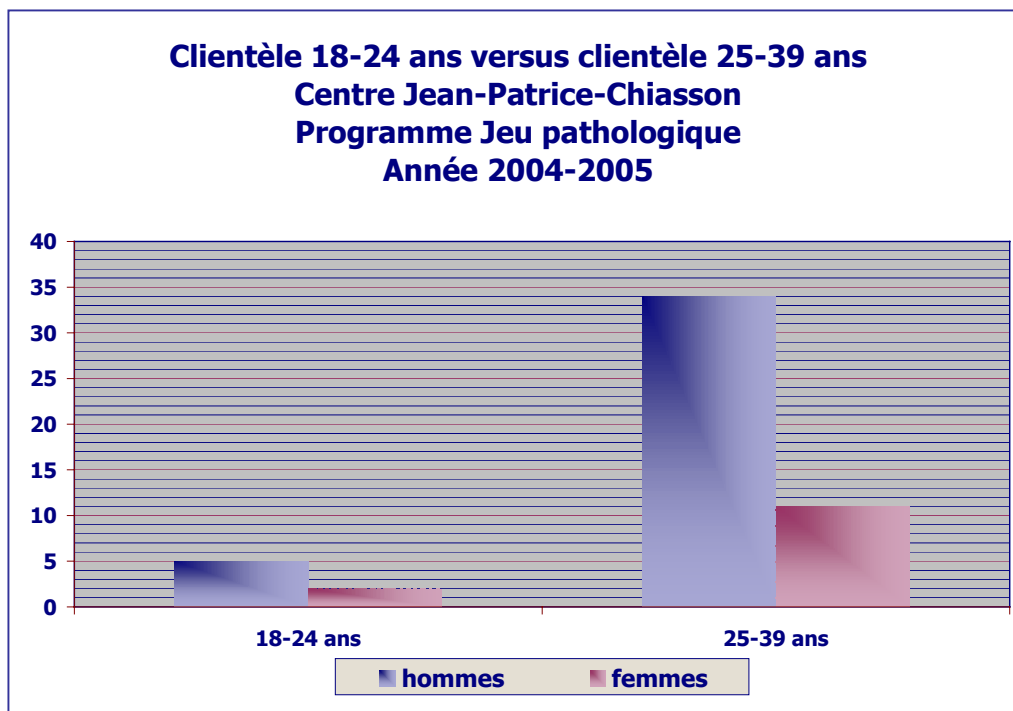
Il est difficile, compte tenu des outils actuels, de prédire quels adolescents développeront des problèmes de dépendance au jeu à l'âge adulte⁷. Les données disponibles sur les personnes en demande de services au Centre de réadaptation Jean-Patrice-Chiasson, tout comme les entretiens avec des représentants d'organismes d'aide-entraide, ne démontrent pas la présence

⁷ Voir Paradis, I.; Courteau, J.-P. (1993). État de situation sur les jeux de hasard et d'argent en Outaouais. De l'offre de jeu aux interventions préventives. p. 9.

d'une clientèle jeune. Par contre, nous savons que les joueurs pathologiques en demande de traitement ont majoritairement commencé à jouer à l'adolescence et qu'il est très possible que les jeunes soient moins visibles, à la fois parce qu'ils demandent moins souvent de l'aide et compte tenu du délai entre l'établissement de la dépendance et l'apparition des problèmes concrets liés à cette dépendance. De plus, les organismes rencontrés dans la région travaillent principalement avec une clientèle adulte et sont ainsi moins en contact avec une population qui pourrait les renseigner sur les habitudes des jeunes face au jeu.

Il faut souligner que si les organismes interrogés n'ont pas reçu de demandes provenant de jeunes de moins de 20 ans, un des organismes mentionne qu'il leur arrive de recevoir des appels de la part de parents qui s'inquiètent pour leurs jeunes qui ont des problèmes avec l'alcool ou la drogue en plus d'un problème avec le jeu. De plus, on constate que les personnes qui consultent le font quand elles se retrouvent confrontées à des problèmes financiers importants. Or, les jeunes n'ont en général pas les responsabilités financières d'une personne adulte, et s'il y a toujours quelque chose à manger à la maison et un toit sur leur tête peu importe les montants qu'ils jouent, la demande d'aide peut en être d'autant retardée. La figure 4 nous permet de constater un écart très important entre la demande de service par le groupe des 18-24 ans et celui des 25-39 ans (plus de 500 % : 7 personnes dans le groupe des 18-24 ans et 45 personnes dans le groupe des 25-39 ans), même en tenant compte que la deuxième catégorie d'âge est plus large que la première.

Figure 4



Il est donc justifié de s'interroger sur cet écart entre les deux tranches d'âges en lien avec le fait que les problématiques liées au jeu se développent sur une trajectoire assez longue. Il est alors pertinent de poser l'hypothèse que des jeunes, non identifiés dans les statistiques, seraient à risque de présenter des problèmes liés au jeu, problèmes qui ne deviendraient apparents que lorsqu'ils sont plus âgés.

2.5 Les personnes âgées

Les informations provenant des statistiques sur la clientèle qui demande de l'aide dans les centres de réadaptation ou les organismes démontrent une faible représentation des personnes âgées. Une des intervenantes interrogées mentionne que s'il n'y a pas nécessairement de problématique majeure avec le jeu, il y a quand même du travail de démystification à faire pour amener les gens à se questionner par rapport à leurs habitudes de jeu. Bien souvent, les personnes âgées ne considèrent pas le bingo ou les billets de loterie comme du jeu mais plus comme une activité sociale. De plus, dans ce cas-ci on fait face à une clientèle qui a probablement plus de difficulté à demander de l'aide et pour qui, tout comme pour la clientèle féminine, le jeu est plus tabou que pour l'ensemble de la population.

Les intervenants interrogés ont aussi fait remarquer que le jeu est bien souvent lié à l'ennui ou à l'isolement chez les aînés et est vu comme une manière d'y échapper. Les voyages au casino en autobus constituent bien souvent une activité sociale où le plaisir provient bien plus du fait d'être en groupe et d'échapper à l'ennui que du jeu lui-même. Par contre, si au départ le jeu est avant tout une activité sociale et ludique, une étude de Ferland et al. (2004) démontre que ces voyages organisés qui semblent répondre plus particulièrement aux besoins des femmes et des personnes âgées engendrent cependant des facteurs de risque.

- En appliquant à notre région le taux québécois de prévalence, on obtient que 3224 personnes de l'Estrie auraient des problèmes avec les jeux de hasard et d'argent. En 2004-2005, le Centre Jean-Patrice-Chiasson/Maison St-Georges a rejoint 156 personnes, ce qui équivaut à 4 % de la population potentiellement atteinte.
- La grande proportion des joueurs qui consultent pour des problèmes de jeu sont des hommes âgés entre 25 et 54 ans.
- Un peu plus de la moitié des joueurs pathologiques rejoints par le programme de traitement du Centre Jean-Patrice-Chiasson/Maison St-Georges sont des travailleurs vivant avec des proches alors que 48 % des joueurs en traitement vivent seuls et sont pour la plupart sur l'aide sociale ou au chômage.
- La majorité des joueurs en traitement ont une scolarité de niveau secondaire disposent d'un revenu moyen et sont locataires.
- Les femmes et les aînés ne constituent pas la majorité des personnes en demande de service pour le jeu, mais ils présentent des profils assez particuliers auxquels il serait pertinent de s'attarder : ennui, détresse psychologique et précarité pour les femmes, recherche de distraction et occasions de socialiser pour les aînés.
- Les jeunes demeurent une clientèle peu visible au niveau du jeu alors que l'on sait, par les données des services de traitement, que les joueurs pathologiques ont commencé à avoir des problèmes avec le jeu à l'adolescence.

3. Développement d'une trajectoire problématique

Dans plusieurs cas, relatés par les intervenants, les joueurs racontent comment, au départ, il y a eu des gains d'argent importants et l'effet que cela leur a procuré. En continuant à jouer, ils cherchent à retrouver cette sensation. Ceci concorde avec les trois phases décrites dans le bulletin d'information *À tout hasard* du Centre québécois d'excellence pour la prévention et le traitement du jeu (1999). On retrouve, la phase de gain (au début, le joueur a fait un ou des gains importants), la phase de perte (il commence à perdre et veut rejouer pour se refaire) et la phase de désespoir (il croit encore qu'un gain pourrait résoudre tous ses problèmes, tente le tout pour le tout et s'enfoncé encore plus). Le joueur devient dépressif, il ne sait plus comment s'en sortir et exprime parfois des idées suicidaires. C'est habituellement à cette phase que le joueur comprend qu'il a un problème et qu'il a besoin d'aide.

C'est après avoir subi quelques pertes que les pensées erronées s'installent chez le joueur. Certaines nouvelles étapes de vie et une difficulté d'adaptation à cette nouveauté jouent aussi un rôle dans le processus qui amène des personnes à jouer. Une intervenante a remarqué qu'elle recevait, depuis quelques temps, plus de demandes provenant de jeunes hommes dans la vingtaine et en début de vie familiale (avec de jeunes enfants). Cette intervenante constate, à travers le suivi effectué auprès de ces jeunes hommes, que le jeu représenterait un moyen d'échapper aux nouvelles obligations, de retrouver une certaine liberté et une certaine spontanéité perdue avec la vie de garçon maintenant terminée. Les motivations à jouer seraient ici très axées sur l'excitation. Pour d'autres hommes, l'impression d'avoir trouvé un moyen facile de faire de l'argent (quand ils gagnent) leur donne une raison de jouer. Un individu qui se trouve en arrêt de travail ou à la retraite peut commencer à jouer pour se désennuyer et, par la suite, s'installe le plaisir de jouer. Alors, il tente de revivre constamment la sensation de plaisir liée au fait de gagner, tandis que, selon les intervenants, les femmes vont plutôt rechercher la fuite et l'évasion à travers le jeu. Plusieurs femmes arrivent à la retraite et ont le sentiment d'avoir toujours vécu pour les autres. Le jeu est alors une activité qui leur donne l'impression de pouvoir penser uniquement à elles. Enfin, la majorité des joueurs, hommes ou femmes, sont des solitaires. Si parfois on retrouve des couples qui jouent ensemble, en général, les gens jouent seuls, et plus le problème est ancré, moins ils désirent être observés pendant qu'ils jouent.

C'est principalement quand il va y avoir une grosse perte financière et que le joueur va se retrouver face à des conséquences négatives importantes en lien avec cette perte qu'il va alors demander de l'aide. Les joueurs qui cherchent de l'aide sont incapables de payer le loyer ou les autres comptes. Le salaire est dépensé avant d'avoir été encaissé et ils ne savent plus comment faire face à leurs difficultés financières. Il y a alors une perte de contrôle au-delà de ce qui est pour eux acceptable. Ainsi, une grande majorité des personnes qui consultent pour un problème de jeu, consultent non pas parce qu'ils constatent une perte de contrôle ou en raison de pressions affectives, mais à la suite d'une perte monétaire importante et des conséquences négatives qui en résultent. Ce qui explique que les demandes d'aide surviennent assez tardivement, lorsque la problématique a atteint un niveau assez avancé.

Les facteurs de risque de développer une dépendance et une perte de contrôle en lien avec le jeu de hasard et d'argent sont variables selon le type de jeu dont on parle. La plupart des

études s'entendent pour conclure que les jeux les moins susceptibles de provoquer des problèmes sont les loteries ordinaires et les tirages. Ce sont les joueurs d'appareils de loterie vidéo et de certains jeux de casino qui présentent les taux les plus élevés de problèmes de jeu (Gouvernement du Québec, 2001). Les entretiens avec des intervenants de la région de l'Estrie permettent aussi de conclure que la grande majorité des personnes qui consultent ont des problèmes avec les appareils de loterie vidéo. Effectivement, si certains intervenants ont rencontré des personnes qui pariaient sur les courses de chevaux, dépensaient de fortes sommes au bingo ou avec les billets de loterie, jouaient aux cartes et perdaient beaucoup d'argent au casino, ces derniers sont des exceptions et la plupart avaient aussi et surtout un problème de dépendance avec les appareils de loterie vidéo. C'est d'ailleurs la perte de contrôle en lien avec les appareils de loterie vidéo plus que tout autre type de jeu qui amène les personnes à consulter.

Les problèmes de jeu liés à l'achat de billets de loterie sont beaucoup moins fréquents mais touchent une clientèle plus particulière composée de jeunes et de femmes. Les bingos présentent une situation comparable puisqu'ils s'adressent principalement aux femmes. Les intervenants mentionnent qu'ils observent rarement une perte de contrôle avec le bingo, mais certaines personnes jouent plusieurs fois par semaine et dépensent plus que ce qu'elles ont les moyens de perdre. Elles vont consulter pour leur perte de contrôle face aux appareils de loterie vidéo sans admettre le problème avec le bingo et, bien souvent, elles vont consulter parce qu'elles veulent arrêter de jouer aux loteries vidéo sans pour autant vouloir arrêter de jouer au bingo. Le bingo peut alors devenir la problématique principale pour certaines personnes puisqu'elles vont arrêter de jouer avec les appareils de loterie vidéo tout en allant plus souvent au bingo en y augmentant leur mise.

- C'est principalement l'acquisition, dans un premier temps, de gains importants qui suscitent à la fois le plaisir de jouer et les pensées erronées chez les joueurs.
- Les problèmes en lien avec le jeu apparaissent fréquemment en même temps que le stress lié à une nouvelle étape de vie dans le cheminement des joueurs.
- Les hommes et les femmes ont des profils différents et des motivations différentes à jouer.
- La majorité des personnes qui consultent pour des problèmes de jeu en Estrie sont des joueurs sur appareils de loterie vidéo

4. L'offre de jeu en Estrie

4.1 Les détails de l'offre de jeu

Il est très difficile de faire une étude précise de l'offre de jeu en Estrie puisque les données actuelles ne sont pas suffisamment explicites. Les seules données statistiques existantes nous proviennent des rapports annuels de Loto-Québec mais ceux-ci fournissent, dans la plupart des cas, des données et des chiffres globaux, valides pour l'ensemble de la province ou pour de grands ensembles régionaux dont il est difficile de connaître les délimitations exactes. La

présente partie de ce document tient donc compte du rapport 2004 de Loto Québec mais aussi des observations des informateurs des différentes MRC de l'Estrie qui ont participé à la recherche qualitative ainsi que des données d'entretiens dirigés avec des responsables ou employés de salle de jeux.

4.1.1 Les loteries

On retrouve en Estrie tous les types de loterie offerts à travers la province de Québec, loteries qui témoignent d'ailleurs de la créativité de Loto-Québec dans la mise en marché de loteries variées : celles appelées conventionnelles ou sur terminal avec accès à un service d'abonnement automatique appelé « *Lotomatique* » qui permet l'abonnement sur une période de 6 mois à un an, en groupe ou individuel ; les loteries instantanées (les « gratteux ») ; les loteries télévisées ; les jeux sur cédérom ; les éditions spéciales de loterie et les paris sportifs (pour plus de détails, consulter la fiche de renseignements sur les loteries de Loto-Québec à l'annexe A).

Les billets de loterie sont disponibles dans plusieurs types de commerce et donc, facilement accessibles. De plus, si la sollicitation semble avoir disparu dans une grande majorité de commerces, elle est encore présente à certains endroits par exemple, à la caisse d'un marché d'alimentation. Le rapport annuel de Loto-Québec de 2004 fait état de la répartition suivante des détaillants par type de commerce à travers la province :

Tableau 3

**Détaillants de billets de loterie par type de commerce
au 31 mars 2004⁸**

	Nbre	%
Tabagies et dépanneurs	5 062	48,0 %
Alimentation	2 033	19,2 %
Institutions financières	523	5,0 %
Autres entreprises de service	1 569	14,9 %
Pharmacie	845	8,0 %
Divers	326	3,1 %
Vendeurs itinérants	61	0,6 %
Kiosques	123	1,2 %
TOTAL	10 542	100,0 %

⁸ Loto-Québec. *Rapport annuel 2004*. P.10.

Il serait intéressant de connaître le pourcentage de vente par type de commerce, ce que le rapport n'indique pas. La plus grande partie des commerces vendant des billets de loterie sont la catégorie des tabagies et dépanneurs (48 %) et les marchés d'alimentation (19,2 %), mais cela ne veut pas dire que ce sont eux qui vendent le plus grand pourcentage de billets proportionnellement à leur nombre. Les entretiens qualitatifs avec des intervenants du milieu ont permis de faire ressortir que certains lieux pouvaient être plus attractifs que d'autres, comme par exemple, les kiosques dans les centres commerciaux situés tout près d'un restaurant ou d'une cantine et où on retrouve plusieurs personnes retraitées qui y passent la journée. On retrouve ce type de kiosque dans les trois principaux centres commerciaux de Sherbrooke, soit au Carrefour de l'Estrie, aux Galeries Quatre Saisons et au Centre d'achat Belvédère. L'achat de billets s'inscrirait donc ainsi à l'intérieur d'une activité sociale, mais les données statistiques disponibles ne permettent pas d'évaluer le taux d'attraction d'un commerce par rapport à un autre pour la vente de billets de loterie.

4.1.2 Les bingos

L'offre de bingo dans la région semble limitée en comparaison avec d'autres régions. Effectivement, le rapport de Loto-Québec fait état de l'existence de trois salles participantes en Estrie pour un total de 926 événements. En comparant avec l'Outaouais, qui présente des caractéristiques semblables en termes de population, on peut constater que cette dernière possède six salles pour un total de 1287 événements (Loto-Québec, 2004 : 20).

Les trois salles de bingo en Estrie sont réparties comme suit : deux à Sherbrooke et une à Richmond. Le Salon du Bingo Le Baron, situé au Complexe Le Baron, au 3200 rue King Ouest, offre des séances de bingo en après-midi et en soirée. Les séances de l'après-midi ont lieu le mercredi, vendredi, samedi et dimanche et débutent à 13 h (les portes de l'établissement ouvrent dès 11 h), les séances en soirée ont lieu tous les jours sauf le mardi, et le bingo débute à 19 h (les portes ouvrent à 16 h). Il est par conséquent possible de jouer parfois deux longues séances de bingo par jour et de jouer six jours par semaine. On peut y jouer au *Petit Tour* tous les après-midi où le bingo est ouvert et au *Grand Tour* tous les soirs sauf le mardi, ainsi qu'à l'*Éclair*, jeu optionnel du *Petit Tour* et du *Grand Tour*. Le *Petit Tour* et le *Grand Tour* sont des produits de bingo en réseau offerts à travers plusieurs salles du Québec. Le *Grand Tour* est disponible à 20 h 30 dans les salles participantes (en moyenne 75 salles au Québec). Le *Petit Tour* est disponible à 14 h 30 dans les salles participantes (en moyenne 17 salles au Québec). Le Bingo Abénaquis, situé au 55 rue des Abénaquis, est ouvert sept jours par semaine de 14 h à 21 h 45. On y trouve le jeu du *Grand Tour* offert à l'ensemble de la province et le complément au *Grand Tour*, l'*Éclair*. L'endroit reçoit une moyenne de 160 personnes par soir. La troisième salle de bingo reliée au réseau de Loto-Québec est située à Richmond, au 820 rue Gouin. Elle est ouverte uniquement le mardi soir, de 19 h à 22 h, et offre le *Grand Tour* et l'*Éclair*. Elle reçoit une moyenne de 160 personnes par soir.

Il existe d'autres salles de bingo en Estrie qui ne sont pas reliées au réseau de la Société des bingos du Québec. Il s'agit principalement de petites salles, ouvertes seulement un ou deux soirs par semaine et qui n'accueillent qu'un nombre limité de personnes (40-50 personnes). Une intervenante nous a aussi fait part que, dans certaines MRC où on ne

retrouve pas de grandes salles de Bingo reliées au réseau de Loto-Québec, les gens vont s'organiser en groupe pour aller jouer à Sherbrooke, à Thetford Mines ou en Beauce.

4.1.3 Les appareils de loterie vidéo

Les appareils de loteries vidéo demeurent le type de jeu envers lequel un plus grand nombre de personnes développent des problèmes de jeu. On retrouve au Québec 14 293 appareils répartis sur 3362 sites pour une moyenne de 4,3 appareils par site, le nombre d'appareils par 1000 habitants étant de 1,9 (Loto-Québec, 2004 : 16). Ces chiffres concordent avec la situation en Estrie où on retrouve 866 appareils répartis sur 221 sites⁹, pour une moyenne de quatre appareils par site. Par contre, le rapport ne permet pas de retracer l'emplacement exact de ces appareils¹⁰ (proximité des écoles, milieu économiquement faible ou autres), mais compte tenu qu'on les retrouve majoritairement dans les bars, ils sont présents dans toutes les municipalités. De plus, on les retrouve en plus grand nombre dans les endroits où il y a une grande concentration de bars comme dans le centre-ville de Sherbrooke. Il y a aussi à Sherbrooke des salles qui ont plusieurs machines et qui, selon les intervenants, attirent plus particulièrement les personnes qui désirent seulement jouer. Le bar *Complexe Les 4 bars* (835, 13^e Avenue N.), où on retrouve vingt machines et le *King Vegas* (1696, rue King O.) qui possède dix machines. Les personnes qui fréquentent ces endroits le font spécifiquement pour jouer au contraire des bars où l'on va autant pour rencontrer des amis et/ou boire un verre. D'ailleurs, selon les intervenants interrogés, les femmes joueuses qui ne veulent ni boire d'alcool ni socialiser préféreraient ce type d'endroit au bar du quartier, car elles se sentent moins obligées de consommer. Un autre constat important est la présence à Sherbrooke de salles de jeu où plusieurs types de jeux sont offerts soit à proximité ou dans la même salle. Effectivement, le bar du Complexe Le Baron, situé tout à côté de la salle de bingo Le Baron, offre aussi des appareils de loterie vidéo, tandis que le Salon de Paris Hippo-club International de Sherbrooke possède dix appareils. Le rassemblement en un même lieu d'une salle de bingo, d'une salle de loterie Vidéo et de paris sur les courses de chevaux, fait en sorte que l'endroit est communément désigné sous le vocable de «casino» par les joueurs qui s'y rendent et par les intervenants du milieu. De plus, le Bar Abénaquis, situé à côté de la salle de Bingo Abénaquis, possède deux machines de loterie vidéo. Ainsi, en l'absence de casino, on observe malgré tout des regroupements de différents types de jeu en un même lieu.

Compte tenu du caractère très « addictif » des appareils de loterie vidéo et pour donner suite à plusieurs demandes, Loto-Québec s'est engagé à réduire l'accessibilité aux machines. Cependant, au dire des informateurs, les mesures prises par Loto-Québec pour réduire l'accès aux loteries vidéo ont surtout contribué à diminuer le nombre d'appareils, mais sans diminuer l'accessibilité à ceux-ci. Ainsi, à l'intérieur d'un bar où auparavant on retrouvait deux appareils, on en retrouve aujourd'hui qu'un seul. Les données qualitatives indiquent que non seulement les machines de loterie vidéo sont toujours aussi facilement

⁹ Loto Québec. *Rapport annuel 2004*. p. 17.

¹⁰ Nous avons fait une demande à Loto Québec pour obtenir plus de précisions sur l'offre des loteries vidéo en Estrie. On nous a répondu que compte tenu du fait que Loto-Québec applique dans son Plan de développement 2004-2007 des mesures visant à réaménager le réseau d'appareils de loterie vidéo (ALV) de manière à réduire l'accessibilité des appareils, la répartition des ALV et des sites évolue constamment afin d'atteindre les objectifs visés. Il lui serait donc impossible de fournir des chiffres exacts.

accessibles, malgré la diminution de leur nombre, mais qu'il serait difficile de pouvoir trouver des bars où il n'y en a pas. Comme on retrouve des bars et des brasseries dans les petites et grandes municipalités, on retrouve des appareils de loterie vidéo dans toutes les municipalités du territoire. Les heures d'ouverture des bars, de 8 h le matin à 3 h du matin, et cela sept jours sur sept, facilitent un accès pratiquement en tout temps à ce type de jeu. De plus, comme les bars et les brasseries sont, dans plusieurs municipalités, le lieu de rencontre entre amis, il peut devenir difficile d'éviter de se retrouver dans un endroit où des appareils de loterie vidéo sont disponibles. La fermeture par Loto-Québec de 301 sites¹¹ au Québec au cours de la dernière année, n'aurait par conséquent pas permis de réduire efficacement l'accessibilité aux appareils de loterie vidéo.

4.1.4 Les courses de chevaux

Même s'il n'y a aucun hippodrome dans la région, les courses de chevaux sont accessibles par le biais du Salon de Paris Hippo-club International de Sherbrooke situé au Complexe Le Baron. L'Hippo-club de Sherbrooke permet, tout comme les autres Hippo-club à travers le Québec, de suivre et de parier sur des courses à travers le Canada et les États-Unis. Si les courses ayant lieu dans les hippodromes du Québec sont diffusées en priorité, les amateurs ont aussi accès aux courses de chevaux de l'Ontario, des États-Unis et quelquefois de l'Afrique du Sud. Ouvert de 11 h A.M. à 3 h A.M., sept jours par semaine, on y retrouve des guichetiers pour enregistrer les paris.

Par contre, aucun des intervenants n'a eu, parmi ses clients en traitement, des personnes qui avaient un problème uniquement avec les courses de chevaux. Les personnes qui avaient un problème avec les courses de chevaux consultaient pour un problème relié aux appareils de loterie vidéo et c'est bien souvent uniquement au moment de l'évaluation que le problème de paris sur les courses de chevaux est noté.

4.1.5 Les casinos

Il n'y a pas de casino dans la région et les intervenants rencontrés qui travaillent directement avec des personnes qui ont des problèmes de jeu n'ont pas rencontré de cas où les voyages dans les casinos à l'extérieur de la région constituaient la cause principale d'attraction pour le jeu. Par contre, plusieurs voyages organisés sont offerts et cela hebdomadairement à partir de plusieurs villes de l'Estrie. Ce sont plus particulièrement les aînés qui s'y adonnent. Nous n'avons trouvé aucune statistique sur l'impact de ces voyages, mais les données qualitatives permettent de faire ressortir qu'ils sont des incitatifs au jeu en passant dans un premier temps par l'attrait d'une activité sociale et de loisir, en offrant des forfaits très intéressants (transport et repas à prix très bas à condition de rester un minimum d'heures à jouer, etc.) et par une publicité qui cible tout particulièrement les aînés. Selon une étude de Ferland et al. (2004) « ... avec leur coût modique, un degré élevé de divertissement, le caractère social de l'activité et l'opportunité de déplacement, les voyages organisés sont susceptibles de satisfaire certains besoins des personnes à faible revenu, des personnes âgées et des femmes ». La même étude démontre que l'âge moyen des participants à ces voyages organisés est de 64 ans, qu'il s'agit majoritairement de participantes (72 %), que 74 % d'entre eux ne travaillent pas ou

¹¹ Loto-Québec. *Rapport annuel 2004*. p. 16

sont à la retraite et que 53 % ont un revenu inférieur à 30 000 \$. L'étude démontre également qu'il y a plus de joueurs pathologiques dans leur échantillon que parmi l'ensemble des joueurs québécois et qu'il y a plus de joueurs à risque dans l'échantillon que parmi tous les joueurs de casino du Québec. Les auteurs concluent en mentionnant que ce service est donc utilisé par une population à risque et que les voyages organisés engendrent des facteurs de risque en raison de l'accessibilité et de l'exposition prolongée au jeu qu'ils offrent (nombre d'heures imposées) ce qui pourrait entraîner une précarité financière et le maintien ou le développement d'habitudes de jeu excessives chez les joueurs à risque et les joueurs occasionnels (Ferland et al., 2004).

4.1.6 Le jeu sur Internet

Le jeu sur Internet est un secteur en plein développement et qui a été investi par Loto-Québec comme le confirme la mise en marché de nouveaux jeux comme *Trésors de la Tour* (loterie instantanée avec cédérom) et *Cyber Slingo* (loterie multimédia téléchargeable sur Internet) (Loto-Québec, 2004 : 22). Le rapport sur l'état de situation sur les jeux de hasard et d'argent en Outaouais (Paradis, I. et Courteau, J.-P. 2003 : 33-34) rapporte que 2000 sites de jeux sur Internet basés à l'étranger ont vu le jour au moment de leur rapport. Toutefois, il existe peu de jurisprudence en matière de casino sur le Web et il est difficile de légiférer et d'appliquer des lois. Ingenio, la filiale Internet de Loto-Québec, développe de plus en plus ce secteur, mais les données qualitatives recueillies auprès de tous les intervenants semblent démontrer que ce type de jeu n'est pas très répandu parmi les usagers qui sont suivis pour un problème de jeu. Si le Centre de réadaptation a reçu quelques demandes d'information par téléphone sur ce sujet, cela reste des cas isolés. Par contre, on peut dès lors se demander si c'est parce que les joueurs développent peu de dépendance en lien avec le jeu sur Internet ou parce qu'ils ne vont pas chercher de l'aide.

Il faut aussi s'interroger sur le manque de réglementation et de contrôle légal sur ce type de jeu. Une recherche en cours sur le taux de retour¹² des jeux sur Internet démontre que certains opérateurs de site Internet utilisent des taux de retour exagérés pendant la période d'essai, offrent des crédits gratuits lorsque le joueur ouvre un compte pour jouer avec de l'argent réel et envoient des messages qui favorisent l'émergence de pensées erronées. Tous ces incitatifs encouragent le développement d'habitudes de jeu problématiques (Sévigny et al., 2005) et présentent des risques pour les joueurs.

- On retrouve en Estrie tous les types de loteries offertes au Québec, et ce, par différents biais dont les dépanneurs et tabagies (48 % de l'offre) et les marchés d'alimentation (18 % de l'offre). Cependant, trois kiosques dans les centres commerciaux (Carrefour de l'Estrie, Galeries Quatre Saisons, Centre d'achat Belvédère) attirent la clientèle des personnes âgées, des retraités et sans emploi ce qui, par conséquent, suppose une clientèle économiquement défavorisée.
- L'offre de bingo est relativement limitée en Estrie (trois salles) mais les heures d'ouverture sont importantes et une salle attire en moyenne 1 100 personnes par semaine.
- Les appareils de loterie vidéo (ALV) qui constituent la principale cause des problématiques liées au jeu sont présents dans à peu près toutes les municipalités.

¹² Le taux de retour est le calcul du montant des gains moins le montant des dépenses.

- À Sherbrooke, il existe deux salles spécialisées où sont concentrées des ALV. Elles sont fréquentées par les joueurs problématiques ou pathologiques, spécialement les femmes qui les préfèrent aux bars.
- Les voyages organisés au casino ont dans leur clientèle 53 % de personnes qui ont un revenu annuel inférieur à 30 000 \$ et attirent particulièrement les personnes âgées et les femmes.
- Le jeu sur Internet est un secteur en plein développement mais très méconnu quant à ses effets et aux clientèles rejointes.

5. La prévention - sensibilisation

L'offre de jeu est nationale et, bien sûr, plusieurs initiatives de prévention-sensibilisation existent à la grandeur du Québec et sont accessibles aux résidents de l'Estrie. Des activités mises sur pied par Loto-Québec (dont la Fondation *Mise sur toi*) visent à sensibiliser et à informer la population sur les différents aspects du jeu pathologique. Cet organisme conçoit des programmes d'information et de sensibilisation pour aider jeunes et adultes à prendre des décisions responsables et éclairées en vue de maintenir de saines habitudes de jeu. La ligne téléphonique *Jeu : aide et référence* (mise en place en 1993) informe et donne des références sur les ressources disponibles dans chacune des régions du Québec. Le service est confidentiel, gratuit et disponible 24 heures sur 24, sept jours par semaine. De plus, ce numéro est affiché sur les appareils de loterie vidéo, sur tous les produits de loterie et dans diverses publications sur le jeu excessif. On retrouve aussi des informations sur le jeu excessif sur le site Internet de Loto-Québec et des publicités dans les médias télévisés et écrits.

Certaines mesures préventives visant à restreindre l'accès aux jeux de hasard et d'argent ont été mises en place, dont l'interdiction de vendre des billets de loteries aux personnes de moins de 18 ans ainsi que l'interdiction d'entrer dans une salle de bingo pour ce même groupe d'âge. Est également prévue l'interdiction de faire de la publicité sur les jeux de casino. Par contre, les autres attractions reliées au casino tels les restaurants et les spectacles, sont quant à elles fortement publicisées; c'est d'ailleurs par ce biais que la promotion des voyages organisés se fait. Plusieurs mesures ont aussi été mises en place en ce qui a trait aux appareils de loterie vidéo (voir Annexe B).

À partir de budgets que Loto-Québec remet au ministère de la Santé et des Services sociaux, plusieurs autres projets ont pu voir le jour : production d'émissions de télévision, bulletins diffusés par les centres de recherche (Laval et McGill) concernant le jeu, différents programmes dont *Parler c'est grandir*, *Moi, je passe* et *Lucky, le hasard, on ne peut rien y changer*; des sites Internet dont ceux de Tel-Jeunes, du Centre québécois d'excellence pour la prévention et le traitement du jeu, du Centre international d'études sur le jeu et les comportements à risque

chez les jeunes, du Centre Dollard-Cormier et de la Fédération québécoise des centres de réadaptation pour personnes alcooliques et autres toxicomanies, etc. En plus de ces actions le MSSS a voulu que les régions du Québec se dotent d'interventions plus spécifiques envers ceux et celles qui ont des problèmes de jeu ainsi que leurs proches.

6. Les actions spécifiques à la région de l’Estrie

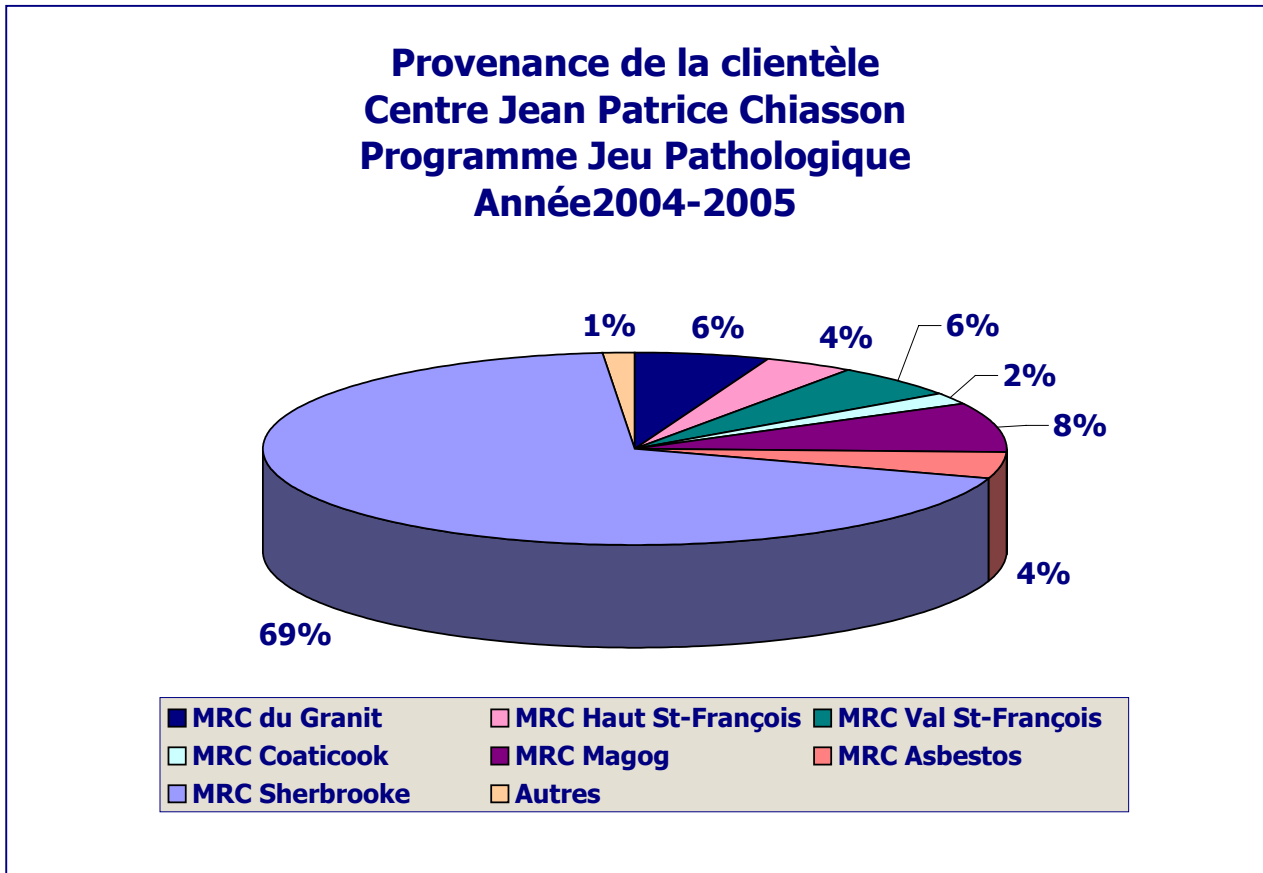
6.1 Les services de traitement pour les joueurs pathologiques

6.1.1 Le programme du Centre Jean-Patrice-Chiasson/Maison St-Georges

En 2000, le gouvernement a annoncé la création d’un programme expérimental ayant pour objectifs de prévenir, réduire et traiter le jeu pathologique. Dans un premier temps, le programme voulait répondre aux besoins les plus urgents. Les différents centres de réadaptation publics en alcoolisme et toxicomanie du Québec et quelques organismes communautaires ont été interpellés. C’est dans ce cadre que le Centre de réadaptation Jean-Patrice-Chiasson (spécialisé en alcoolisme, toxicomanie et santé mentale) de Sherbrooke a reçu le mandat d’offrir des services de réadaptation pour les joueurs pathologiques. En 2001, le Centre Jean-Patrice-Chiasson/Maison St-Georges a reçu des budgets additionnels pour ajouter à sa mission de centre de réadaptation en toxicomanie et santé mentale, un programme pour le traitement des joueurs pathologiques. Ce fut le premier volet des actions inscrites dans le Plan d’action régional sur le jeu pathologique de l’Agence de santé et de services sociaux.

Le Centre Jean-Patrice-Chiasson/Maison St-Georges est un centre de réadaptation public du réseau de la santé et des services sociaux à vocation régionale qui offre des services en alcoolisme, toxicomanie, jeu pathologique, santé mentale et itinérance. Les services se divisent en deux principales missions : la mission santé mentale et itinérance et la mission toxicomanie, alcoolisme et jeu pathologique. Le Programme jeu a été ajouté aux autres services durant l’année financière 2001-2002. On retrouve, pour le jeu pathologique, des services externes disponibles dans les sept territoires des MRC. Ceux-ci se traduisent par des services spécialisés d’accueil, d’évaluation, d’orientation et de traitement offerts aux joueurs et à l’entourage des joueurs ainsi que des services de consultation et expertise pour les partenaires (Centre Jean-Patrice-Chiasson/Maison St-Georges, 2002, p. 13).

Figure 5



Le programme de réadaptation offert est basé sur celui élaboré par le Dr Robert Ladouceur de l'Université Laval. Par conséquent, le traitement offert aux joueurs pathologiques est spécifique à cette problématique. Les interventions sont principalement axées sur des dimensions cognitives et comportementales et visent principalement la modification des pensées erronées liées au hasard et au fonctionnement des jeux de hasard et d'argent. De façon complémentaire, les intervenants mettent en place des stratégies pouvant permettre aux joueurs vivant des situations de crise en lien avec leur problème de jeu, comme par exemple, des problèmes financiers ou relationnels, d'arriver à les surmonter.

Dès la création du programme Jeu pathologique en 2001, le Centre de réadaptation a attribué des heures, équivalent à deux postes à temps complet, pour intervenir directement auprès des usagers ayant un problème lié au jeu. Les intervenants ont été formés au programme reconnu par le ministère. Par ailleurs des activités s'adressant à la population et aux partenaires du milieu ont été réalisées par l'Agence au cours de la même année, à ces activités le Centre Jean-Patrice-Chiasson/Maison St-Georges a collaboré (Centre Jean-Patrice-Chiasson/Maison St-Georges, 2002, p. 15). En 2002-2003, des heures ont été ajoutées équivalent à un poste à temps complet pour répondre à la

demande croissante et aux ajouts de services effectués à la programmation (Centre Jean-Patrice-Chiasson/Maison St-Georges, 2003, p. 4) et, la même année, des services ont été développés pour aider les personnes de l'entourage des joueurs qui reçoivent des services de l'établissement. De plus, depuis l'automne 2003, le programme s'est vu ajouter des services d'accompagnement ou d'encadrement budgétaire (Centre Jean-Patrice-Chiasson/Maison St-Georges, 2004, p. 6). Aujourd'hui, le programme compte trois postes à temps complet et a desservi un total de 542 usagers depuis sa création, (environ 150 joueurs par année). Si la majorité de la clientèle provient de la région de Sherbrooke, le Centre dessert la population de l'ensemble de l'Estrie et on retrouve des clients dispersés à travers toutes les MRC.

6.1.2 Les services offerts aux joueurs par les ressources communautaires ou privées

Des services offerts par des ressources communautaires et privées sont aussi disponibles à travers le territoire. Dans la plupart des cas, il s'agit d'organismes qui offrent des services en toxicomanie, alcoolisme ou santé mentale. La présence fréquente de comorbidité fait en sorte que certains des usagers qui consultent pour une problématique reliée à une dépendance aux drogues, à l'alcool ou à un problème de santé mentale, ont aussi un problème par rapport au jeu. Aussi, les organismes qui offrent des services en lien avec la dépendance aux drogues ou à l'alcool ou un problème de santé mentale vont desservir ces personnes qui présentent en plus un problème de jeu. On peut également supposer qu'une partie des personnes vont choisir un traitement dans le secteur privé (exemple : psychologue consultant) ou encore dans des organismes à l'extérieur de la région. Le présent rapport présente les services de quatre organismes de la région identifiés par la recherche mais il est important de tenir compte du fait que cette liste n'est pas exhaustive et la description des services qui en découlent permet avant tout de présenter la diversité des services offerts.

Le Domaine de la Sobriété fait partie des organismes du secteur alcoologie-toxicomanie qui offrent du soutien aux proches des joueurs. Lorsqu'il reçoit un appel d'une personne demandant de l'aide pour un problème de jeu, les intervenants réfèrent la personne dans un centre spécialisé pour les personnes qui ont uniquement des problèmes de jeu ou donnent le numéro de téléphone de *Jeu : aide et référence* si celle-ci vient d'une région autre que l'Estrie. Il peut arriver que le Domaine de la Sobriété reçoive des personnes en traitement pour le jeu si celles-ci insistent pour être admises, tout en sachant qu'il accueille habituellement des personnes qui ont d'autres dépendances que le jeu. Par contre, selon les dires de la responsable, seulement sept à huit personnes ont communiqué avec le Domaine de la Sobriété pour une dépendance uniquement au jeu et elles ont été référées à des ressources spécialisées. L'organisme a accueilli une seule personne en 2004 (ainsi qu'en 2003) qui a été suivie pour une dépendance au jeu¹³. La majorité des personnes qui ont été accompagnées au Domaine pour leur problème de jeu, l'étaient parce qu'elles avaient aussi d'autres dépendances à l'alcool, aux drogues et/ou aux médicaments. Le programme suivi au Domaine de la Sobriété est basé sur les douze étapes des mouvements de sobriété et on y prône l'abstinence totale pour le jeu tout comme pour l'alcool et les drogues. La thérapie se divise en trois parties : une partie

¹³ Domaine de la Sobriété inc *Rapport d'activité 2004*. p. 8.

en groupe, une partie seule avec le thérapeute et une partie que la personne doit faire seule au niveau de la lecture et de l'écriture de certains documents. Les gens en thérapie sont là pour une cure fermée de 28 jours et ont accès à un suivi post-thérapie qui consiste à rencontrer un thérapeute deux fois par mois, pendant 6 mois, à partir de la fin de la démarche. La majorité de la clientèle est constituée de résidents de l'Estrie, mais l'organisme reçoit des gens de partout à travers la province, principalement parce que certaines personnes préfèrent s'éloigner de leur région pour ne pas être reconnues.

La Maison du Point tournant, fondée en 1990, est une maison de thérapie pour femmes aux prises avec les drogues, l'alcool ou la dépression et il arrive occasionnellement qu'elle reçoive des femmes qui ont un problème de jeu et d'autres dépendances. Son programme consiste en une thérapie fermée d'une durée de onze mois divisée en trois volets auxquels s'ajoute un volet additionnel de réinsertion de trois mois. Elle accueille des femmes qui peuvent provenir de partout au Québec.

Gambler Anonyme est un organisme d'aide, d'entraide et de soutien qui œuvre au niveau international pour les personnes qui ont un problème de jeu compulsif. En Estrie, il compte trois groupes se réunissant chacun une fois par semaine à Sherbrooke, dont deux groupes ouverts (où les conjoints sont acceptés) et un groupe fermé (réservé uniquement aux joueurs). Certaines tentatives ont déjà été effectuées pour implanter des groupes dans de plus petites municipalités des Cantons de l'Est mais il n'y a pas assez de demandes pour maintenir l'offre. L'une des raisons invoquées est que la plupart des personnes préfèrent se réunir dans des grandes villes afin de préserver leur anonymat.

D'autres ressources du secteur alcoologie-toxicomanie par exemple, **Domrémy-Asbestos**, reçoivent des clients avec un problème de jeu. Dans leur cas, l'intervention est la même que pour la dépendance à l'alcool, c'est-à-dire basée sur les 12 étapes (AA).

6.2 L'aide-entraide aux proches des joueurs par les ressources communautaires ou privées

Dans le cadre de son plan d'action régional, l'Agence a octroyé un montant d'argent réparti entre dix¹⁴ organismes des différentes MRC de la région et la Ville de Sherbrooke (voir liste à l'Annexe C) pour travailler plus spécifiquement à offrir du support et de l'aide aux membres de l'entourage des joueurs qui suivent ou non un traitement. Les demandes varient : information, écoute ou référence à des organismes spécialisés. L'entourage du joueur comprend tout autant un employeur qu'un conjoint ou un parent. Dans le cas d'un employeur, il s'agira avant tout de donner de l'information de base et un soutien téléphonique, tandis que pour une personne de la famille, il pourra s'agir d'écoute et de rencontres individuelles.

Les organismes qui se sont montrés intéressés œuvrent en toxicomanie sauf dans deux MRC où il n'y a pas d'organismes communautaires du secteur de l'alcoologie-toxicomanie à savoir, du Haut-Saint-François et de Coaticook. Dans ces cas-ci, l'entente a été conclue avec des organismes du secteur de la santé mentale (Virage Santé mentale; L'Éveil de Coaticook).

¹⁴ L'un de ces organismes a depuis fermé ses portes.

Ces organismes n'ont pas tous des missions identiques : prévention primaire et secondaire pour certains (Élixir; Unité Domrémy Windsor; Unité Domrémy Danville-Shipton; L'Éveil de Coaticook; Virage Santé mentale; Zone libre Memphrémagog), programmes de thérapie fermée ou ouverte pour les autres (Domaine de la sobriété; Maison du Point tournant; Unité Domrémy Asbestos). Cependant, ils s'adressent tous uniquement aux adultes et certains spécifiquement aux femmes (Élixir; Maison du Point tournant). Certains ont aussi ajouté à leur mission de base des services concernant la dépendance au jeu et ont développé différentes voies pour faire connaître la problématique du jeu ainsi que leurs services. C'est dans ces différents cadres que ces organismes ont accepté d'ajouter le mandat d'aide-entraide aux proches des joueurs pathologiques.

Tous ces organismes ont contribué à des initiatives régionales de sensibilisation sur les jeux de hasard et d'argent en distribuant différents dépliants dont *Le jeu doit rester un jeu. Manuel d'autocontrôle* et le *Répertoire des ressources sur le jeu pathologique au Québec 2002* dans plusieurs lieux publics de leur MRC, y compris des commerces, des institutions financières, des bars et des restaurants. Ils ont participé à la conférence de presse organisée en 2003 par l'Agence à l'occasion du lancement du dépliant *Un de vos proches joue un peu trop souvent et vous en subissez les conséquences*, et ont largement contribué à la diffusion de celui-ci.

Pour l'ensemble des MRC de la région, on parle pour l'année 2003-2004 de différentes activités de sensibilisation comprenant des ateliers-conférences, des kiosques, des formations offertes sur demande à divers organismes et de l'information diffusée à travers les médias. Effectivement, plusieurs des organismes offrent des kiosques d'information et traitent le thème du jeu pathologique avec d'autres problématiques. Ces activités sont parfois tenues dans le cadre de grands événements comme le Salon de la santé ou en réponse à des demandes faites par différents partenaires œuvrant auprès des femmes, des personnes âgées. Il faut noter que ces activités se retrouvent non pas à la grandeur de l'Estrie mais localement dans la MRC de l'organisme qui l'organise. Ainsi, la diversité des organismes et l'originalité de chacun fait en sorte qu'on retrouve des activités de sensibilisation très différentes d'une MRC à l'autre. Ainsi, une MRC va principalement offrir des formations auprès de ses différents collaborateurs (CA, personnel du CLSC, etc.), une autre va plutôt cibler les kiosques lors de grands événements.

Non seulement les activités varient, mais aussi les cibles : alors qu'un organisme tient régulièrement des activités auprès des aînées, un autre se concentre principalement sur sa clientèle cible qui est celle des femmes. Comme la majorité des organismes sont situés dans des MRC différentes, une clientèle cible aura été mieux atteinte dans une MRC que dans l'autre et vice et versa. Il est ainsi difficile d'obtenir un portrait global et homogène. Pourtant, là où il y a unanimité des organismes, c'est sur le caractère essentiel de ces activités de sensibilisation puisque tous les organismes concernés ont constaté que c'est toujours dans la semaine qui suit la tenue d'un kiosque, d'un atelier-conférence ou la présentation d'un article dans le journal local qu'ils reçoivent des demandes d'information, de référence ou de soutien. La problématique du jeu pathologique semble encore peu connue et taboue. Certains organismes ont mentionné qu'il faut augmenter les activités de sensibilisation pour faire connaître les problématiques liées au jeu pathologique, surtout que tous ont remarqué que c'est suite à des activités de sensibilisation que des demandes d'aide sont faites. Ainsi, il faudrait assurer une présence active dans les milieux et faire systématiquement une tournée des centres de l'âge d'or, des

centres d'action bénévole ou des centres de femmes, mais ils n'ont pas les ressources pour mettre en place de tels programmes.

Pour l'intervention auprès des proches, certains organismes ont développé un protocole pour que ce soit la même intervention d'une intervenante à l'autre et pour que tous aient les mêmes paramètres et fassent le même type de travail. Ils ont bâti des outils en équipe pour le travail d'accueil, situé dans un processus de deux à trois rencontres, dépendamment des besoins et en fonction d'offrir un soutien minimum. D'autres organismes ont choisi de ne pas développer de programme spécifique et de répondre selon les besoins de chaque individu et en fonction de chacune des demandes. Le constat principal des intervenants qui ont reçu des demandes de la part de proches de joueur est que ceux-ci cherchent avant tout de l'écoute. La plupart désirent uniquement de l'information au téléphone ou pouvoir parler. Ils veulent savoir ce qu'ils peuvent faire avec leur conjoint/conjointe et comment faire pour amener ce dernier ou cette dernière à consulter. Il s'agit donc avant tout d'un travail de première ligne qui consiste à écouter, à donner des références et à offrir du soutien psychologique. L'entourage va commencer à consulter parce que les problèmes d'argent deviennent très « dérangeants ». Pour un conjoint ou une conjointe, c'est la difficulté à payer les comptes, l'insécurité financière constante et la honte par rapport au reste de la famille. Pour les parents, les frères et sœurs, les enfants, c'est de savoir comment dire à mon père, à mon fils, à mon frère que je ne veux plus lui prêter de l'argent. On appelle d'ailleurs rarement pour évoquer un problème de jeu. Ce qu'on évoque, c'est le problème d'argent et c'est par les questions et la discussion que bien souvent le problème de jeu fini par émerger. Dans deux cas, des membres de l'entourage ont communiqué avec un organisme parce que la personne qui avait un problème de jeu avait posé des gestes suicidaires. On cherche alors à comprendre, à savoir comment aider tout en se protégeant.

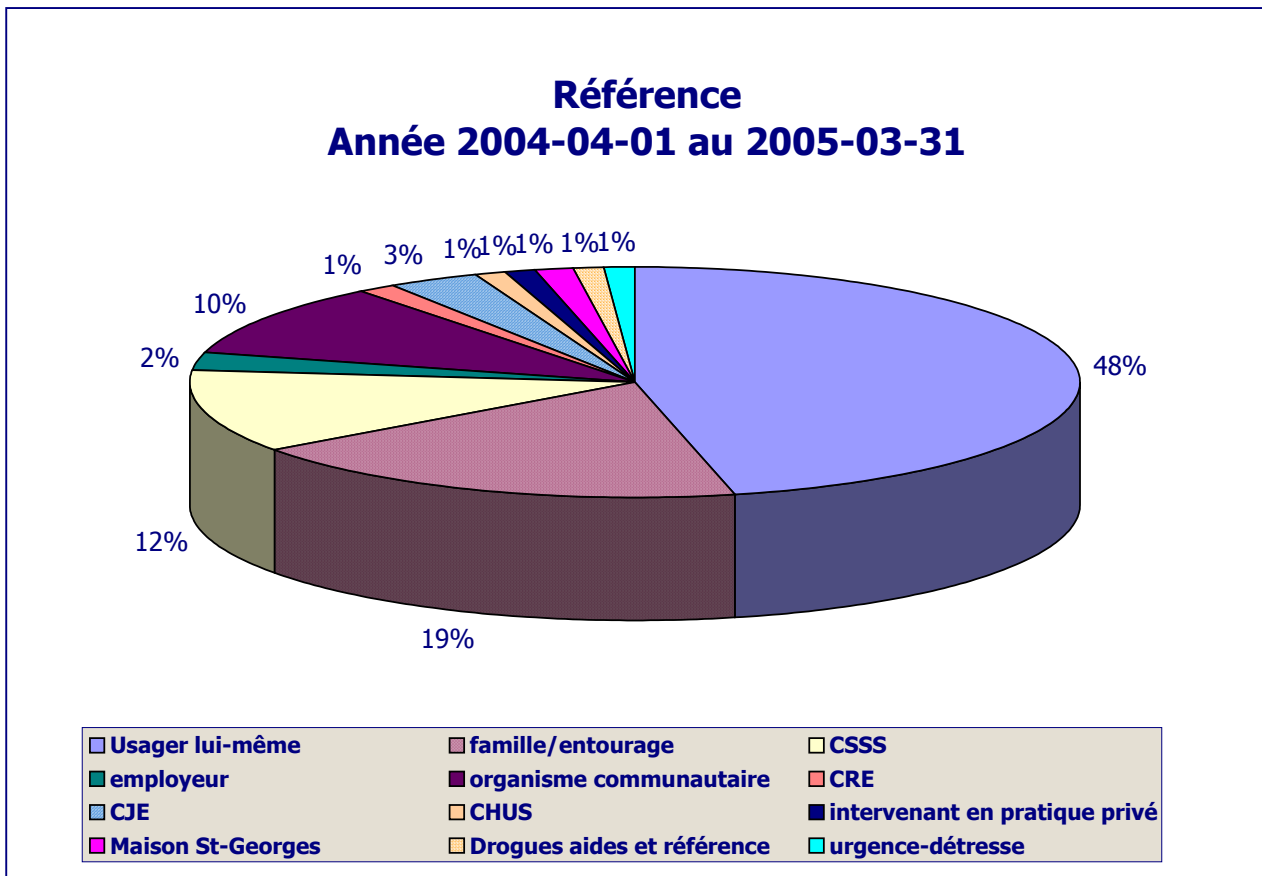
Plusieurs des organismes rencontrés ont mentionné le fait que bien qu'il serait intéressant de pouvoir offrir un groupe d'entraide pour les proches des joueurs, ceci n'est pas possible parce qu'il n'y a pas assez de demandes dans chacune des régions. Game Anon a déjà essayé de s'implanter dans la région, mais ils n'ont pas eu un nombre suffisant de participants pour alimenter un groupe. Par contre, un des organismes a mentionné que Al Anon dans sa région a accepté la conjointe d'un joueur compte tenu qu'il s'agissait, tout comme pour l'alcool, d'un problème de dépendance.

6.3 Autres actions spécifiques à l'Estrie

Depuis 2001, plusieurs actions ont été entreprises en Estrie, dont des conférences de presse et la production et distribution de dépliants. Ces stratégies utilisées dans la région pour faire connaître l'existence des services sur le jeu semblent aussi avoir été efficaces puisque tous les intervenants interrogés ont affirmé que, à part quelques cas exceptionnels, ils n'ont jamais eu à répondre à des personnes qui ont eu de la difficulté à trouver les références lorsqu'elles ont demandé de l'aide. Plusieurs auraient eu les références par le biais d'une tierce personne, par la ligne *Jeu : aide et référence*, par Internet ou par les annuaires téléphoniques. Quelquefois, les personnes ont été référées par le CLSC, par leur syndicat ou leur employeur qui les incitèrent à aller chercher de l'aide. Les statistiques du Centre Jean-Patrice-Chiasson/Maison St-Georges

corroborent ces informations puisqu'elles nous permettent de constater que la grande majorité de leur clientèle ont obtenu l'information par eux-mêmes.

Figure 6



De plus, l'Agence de santé et de services sociaux s'est associée à une campagne médiatique (réseaux T.V) avec la Mauricie/Centre-du-Québec pour faire de la sensibilisation sur la problématique des jeux de hasard et d'argent ainsi que de la publicité sur les services de traitement. L'impact sur la demande de services avait été très sensible.

Du côté de la prévention auprès des jeunes, en l'absence de données probantes sur les programmes efficaces en prévention du jeu pathologique et conformément aux avis émis par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), l'Agence a choisi de bonifier le Programme régional de prévention de la toxicomanie (Pratic-05) et de supporter la mise en place d'une approche préventive globale et concertée auprès des jeunes (type École en santé).

6.4 P.A.E. / État des faits

Lors des entretiens avec des intervenants du Centre Jean-Patrice-Chiasson/Maison St-Georges, il a été mentionné que des joueurs avaient été référés au Centre de réadaptation par le biais de leur employeur ou, dans un cas, par le syndicat. Les intervenants du Centre de réadaptation ont aussi quelquefois eu à répondre à des questions d'employeurs qui ne savaient pas trop comment « gérer » le fait qu'ils avaient un employé qui était suivi en traitement pour un problème de jeu. En dehors de ces faits, le Programme d'aide aux employés n'a jamais été mentionné par les intervenants interrogés. Il est donc nécessaire de s'interroger sur l'impact qu'a eu l'envoi de trousse d'information sur le jeu à toutes les entreprises de plus de 100 employés et l'utilisation qui en a été faite. Pour mieux connaître cette problématique, il faudrait par contre s'adresser aux différents bureaux des ressources humaines de ces entreprises pour savoir s'ils connaissent l'existence de ces trousse, l'utilisation qu'ils en ont fait, etc.

- En Estrie, le jeu pathologique demeure une problématique méconnue et taboue.
- Les demandes d'information ou de services, par les joueurs ou leurs proches augmentent de façon substantielle à la suite d'activités de sensibilisation ou la publication d'articles dans les journaux.
- Les proches cherchent avant tout de l'écoute et principalement dans l'anonymat (téléphone).
- Les milieux de travail semblent peu sensibilisés à la problématique et n'utilisent pas le matériel (trousse de sensibilisation) envoyé par le MSSS en 2001.

Pistes d'action pour une offre structurée en prévention et autres activités relativement aux jeux de hasard et d'argent

Les données concernant les personnes qui consultent en Estrie s'accordent avec les taux de prévalence du jeu et du jeu problématique qu'on retrouve dans plusieurs études. Effectivement, en Estrie, tout comme dans les autres régions du Québec, les joueurs en traitement sont majoritairement des hommes (67 %) âgés entre 25 et 54 ans (78 %), la moitié d'entre eux sont au travail (50 %) et vivent avec des proches (60 %). Cependant, les statistiques régionales nous indiquent aussi que les personnes à faible revenu, vivant sur l'aide sociale ou au chômage, sont bien représentées dans les statistiques du Centre Jean-Patrice-Chiasson/ Maison St-Georges, comme demandeurs de services pour un problème de jeu pathologique. Ces informations devraient nous guider dans la priorisation des clientèles à cibler.

La présente recherche démontre aussi que les personnes âgées et les femmes ne représentent pas un pourcentage élevé de joueurs mais qu'elles constituent une clientèle dont les motivations à jouer sont particulières. Un programme de prévention qui voudrait les rejoindre devra tenir compte à la fois de leurs facteurs de motivation à jouer et du tabou qui entoure le jeu chez ces personnes. Rappelons que pour les personnes âgées, il s'agit plus d'une recherche de distraction et de contacts sociaux. Il serait bon de vérifier les effets du jeu sur leur équilibre psychique, leur mobilité physique et leur qualité de vie. Concernant les femmes, il serait certainement profitable de fouiller davantage leur situation et profil en termes de problématiques associées (alcool, drogues, santé mentale), de situations financière et sociale (précarité liée au travail, au réseau social, etc.) et de type de jeu, en particulier en prenant en considération le fait que ces dernières semblent plus motivées par la recherche de solutions à des problèmes d'ordre psychologique ou financier.

Malgré le fait que cette recherche n'a pas fait ressortir de problématique de jeu particulière chez les jeunes, les observations à l'effet que l'adolescence a été en général la période où s'est installé le problème dans le cheminement des joueurs en traitement et la popularité des jeux de hasard chez les adolescents nous amène à considérer comme très important de soutenir l'implantation d'activités de prévention axées sur l'estime de soi et le sens des responsabilités ainsi qu'un enseignement permettant de comprendre les mécanismes de la publicité, la pression des pairs et la gestion de l'argent. Activités qui doivent être conformes à la recommandation d'intégrer la prévention auprès des jeunes dans des programmes plus larges sur les facteurs de protection de ces derniers plutôt que des interventions spécifiques sur le jeu. Effectivement, depuis que l'Institut national de santé publique (INSPQ) a émis un avis quant aux effets pervers potentiels d'actions spécifiques sur le jeu auprès des jeunes, une orientation visant le développement de l'estime de soi et du sens des responsabilités a été favorisée. Il apparaît également important d'opérer un renforcement des efforts de détection des problèmes de jeu chez les jeunes et d'améliorer l'intervention à ce sujet. Il serait aussi important de mieux connaître les jeux d'argent sur Internet, ceux-ci étant susceptibles de toucher plus particulièrement les jeunes (Gouvernement du Québec, 2001).

Les actions régionales devraient également tenter de mieux répondre aux besoins des joueurs problématiques et pour cela, il est nécessaire de mieux connaître les parcours de vie de ces personnes et leurs différents profils. Plusieurs informations sont déjà disponibles à travers les

données compilées par le Centre Jean-Patrice-Chiasson/Maison St-Georges, mais des recherches pourraient aussi raffiner notre connaissance du parcours des joueurs en Estrie : ce qui les amène à jouer et ce qui les amène à consulter. Une meilleure connaissance des différents parcours individuels permettrait de cibler de façon plus précise les plans d'action visant la mise en application de programmes de prévention.

Plusieurs initiatives pour contrer le développement d'habitudes de jeu problématique ont été rapportées tel l'affichage, par les propriétaires d'établissement, des probabilités de gagner et de perdre pour chacun de leurs jeux et l'accessibilité des informations sur les services d'aide disponibles à l'intérieur de salles où il y a offre de jeu. Malgré cela, l'offre de jeu continu d'avoir des conséquences négatives pour une partie des joueurs tout particulièrement en ce qui concerne les appareils de loterie vidéo. Effectivement, les appareils de loterie vidéo constituent le type de jeu qui occasionne le plus de dépendance et de perte de contrôle, et c'est la dépendance à ces appareils, en Estrie comme partout ailleurs, qui constitue la principale raison de consulter. De plus, même s'il y a une impossibilité à connaître en détail, présentement, l'emplacement des sites d'appareils de loterie vidéo et le nombre d'appareils par site, nous savons quels sont les sites les plus fréquentés en Estrie et des actions particulières pourraient être entreprises en regard des propriétaires et de la clientèle de ces sites.

Les programmes de prévention et de sensibilisation ont aussi constamment à faire face au constat que cette problématique fait l'objet de tabou important. Les joueurs reconnaissent difficilement avoir des problèmes avec le jeu. Lorsqu'ils appellent pour demander de l'aide, c'est bien souvent parce qu'ils ont des problèmes d'argent, de couple, et ce n'est que par la suite qu'ils vont mentionner qu'ils ont des problèmes de jeu. D'où la pertinence de sensibiliser les professionnels de la santé et des services sociaux qui dispensent des services aux personnes et aux familles (CSSS, médecins de famille, psychologues en pratique privée, etc.) ainsi que les ressources d'autres secteurs, dont ceux de l'emploi et de l'aide aux personnes défavorisées (aide sociale), pour que ceux-ci soient en mesure de mieux identifier la problématique et soient conscients des conséquences du jeu pour le joueur et son entourage. De plus, les intervenants interrogés constatent une banalisation du jeu que l'on retrouve dans différents milieux, entre autres dans les écoles et dans les campagnes de financement de plusieurs organismes, sans que l'on se questionne socialement sur ces pratiques. Sans dramatiser la situation, il est important d'informer et de sensibiliser pour mieux faire connaître cette problématique et démystifier les idées reçues concernant le jeu pour que des choix sociaux cohérents puissent se faire à partir d'une connaissance juste de cette réalité.

Pour conclure, l'état de situation a permis de constater que les services mis en place au Centre Jean-Patrice-Chiasson/Maison St-Georges permettent de rejoindre actuellement 4 % de la population potentiellement atteinte par des problèmes de jeux de hasard et d'argent. Même en tenant compte du fait que des personnes sont traitées dans d'autres organismes, il reste un pourcentage assez important de joueurs problématiques et pathologiques qui ne sont pas rejoints. Par conséquent, la région doit intensifier les actions qui inciteraient les joueurs et leur entourage à aller chercher de l'aide en plus grand nombre et plus rapidement. Compte tenu que les intervenants interrogés ont tous affirmé avoir constaté un impact positif sur la demande de service à la suite des actions de sensibilisation, il est essentiel de renforcer et soutenir de telles initiatives afin de constamment aller au devant des personnes à risque et non pas d'attendre que celles-ci aillent vers les services. De plus, même si les joueurs présentement en traitement en Estrie affirment ne pas avoir eu de difficulté à trouver l'information et les ressources grâce

aux activités de sensibilisation qui s'adressent à la population en générale, il faut aussi tenir compte du fait que les personnes consultent bien souvent uniquement une fois que le problème est bien installé. Des réseaux et de l'information qui permettent d'atteindre plus spécifiquement les joueurs qui sont à risque sont donc à développer. Les personnes à faible revenu, les travailleurs, les personnes sur l'aide sociale ou au chômage pourraient en être particulièrement les cibles.

Bibliographie

- Centre québécois d'excellence pour la prévention et le traitement du jeu. (1999). « Le jeu excessif ». *Atout hasard*. Vol. 1. n° 2.
- Centre Jean-Patrice-Chiasson/Maison St-Georges. (2002). *Rapport annuel d'activités 2001-2002*.
- Centre Jean-Patrice-Chiasson/Maison St-Georges. (2003). *Rapport annuel d'activités 2002-2003*.
- Centre Jean-Patrice-Chiasson/Maison St-Georges. (2004). *Rapport annuel d'activités 2003-2004*.
- Chevalier, Serge. (2003). « Pour une approche globale et sociale des jeux de hasard et d'argent » *Action Tox. Spécial jeu*. Vol. 3. n° 8. pp. 3-4.
- Crockford, D. N., El-Guebaly, N. (1998). «Psychiatric Comorbidity in Pathological Gambling : A critical Review». *Canadian Journal of Psychiatry*. 43. pp. 43-50.
- Domaine de la Sobriété inc .(2004). *Rapport d'activité 2004*.
- Ferland, F., Fournier, P.-M., Lemay, M. et Ladouceur, R. (2004). «Caractéristiques et habitudes de jeu des personnes participant aux voyages organisés au Casino de Charlevoix». *Prévention du jeu excessif : devrait-on cibler les personnes âgées*. AITQ.
- Gouvernement du Québec. (2001). *La prévention du jeu pathologique. Document de référence. Forum sur le jeu pathologique, 8 et 9 novembre 2001*. La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Ladouceur, R., Jacques, C., Chevalier, S., Sévigny, S., Hamel, D., et Allard, D. (2004). *Prévalence des habitudes de jeu et du jeu pathologique au Québec en 2002*. Québec et Montréal, Université Laval et Institut national de santé publique du Québec.
- Loto-Québec. (2004). *Rapport annuel*.
- Paradis, I., Courteau, J.-P. (2003). *État de situation sur les jeux de hasard et d'argent en Outaouais. De l'offre de jeu aux interventions préventives*. Direction de santé publique. Régie régionale de la santé et des services sociaux de l'Outaouais.
- Pelletier, O., Ladouceur, R. et Rhéaume, J. (2005). « Troubles de la personnalité chez les joueurs pathologiques débutant un traitement en clinique externe » Affiche présentée au *XXVII^e Congrès Annuel de la S.Q.R.P.*, Québec.
- Sévigny, S., Cloutier, M., Pelletier, M.-F., Ladouceur, R. (2005). « Internet gambling : misleading payout rates during the «demo» period ». *Computers in Human Behavior*. 21. pp. 153-158.

ANNEXE

A

*Les
loteries*





Loteries

Mandat

- Loto-Québec est responsable de la vente et de la mise en marché des loteries à accès direct (sur terminal), instantanées, traditionnelles et du Pari sportif. Pour ce faire, Loto-Québec gère un réseau de plus de 10 000 détaillants répartis sur la totalité du territoire québécois.

Nombre d'employés

- Le secteur des loteries compte plus de 215 employés.

Revenus

- Avec des ventes de l'ordre de 1,857 milliard de dollars, en 2004-2005, le secteur des loteries représente près de 50 % du chiffre d'affaires de Loto-Québec. Cependant, ce secteur est cependant arrivé à une phase de maturité en entrant dans une ère de croissance modérée. Le même phénomène est d'ailleurs observable dans les autres sociétés de loterie du Canada.

Au 31 mars 2005 - En milliers de dollars

Loteries – Loto-Québec	Ventes en 2005	Ventes en 2004	Ventes en 2003
Loteries à accès direct (sur terminal)	1 129 303	1 079 695	1 079 025
Loteries instantanées	564 303	562 139	596 010
Loteries traditionnelles	134 463	124 541	112 846
Pari sportif	29 156	46 410	46 542
Total	1 857 225	1 812 785	1 834 423

Loi

- La loi interdit la vente de produits de loterie aux moins de 18 ans.

Partenariat avec les OSBL

- 1 415 organismes sont accrédités à la vente du service d'abonnement Lotomatique.
- 80 organismes exploitent 111 kiosques de vente de billets de loterie.
- 10,5 millions de dollars ont été remis aux organismes en 2004-2005.

Les détaillants

- Près de 10 000 détaillants, dont plus de 8 570 opèrent un terminal de jeux.
- Un réseau de plus de 130 grossistes à l'échelle de la province.

Gagnants

- En 2004-2005, Loto-Québec a remis 964 397 000 \$ aux gagnants à la loterie.
- En 2003, Loto-Québec a octroyé un gros lot de 25 418 690 \$ au *Super 7*, le plus gros lot jamais remporté dans l'histoire du Québec.



- À lui seul, le secteur des loteries a attribué quelque 675 lots de 50 000 dollars et plus en 2004-2005, dont 47 lots d'un montant supérieur à un million de dollars.

Loteries

Loteries à accès direct (sur terminal)

<p>Lotto 6/49 Premier tirage : 12 juin 1982 Fréquence des tirages : Bihebdomadaire (mercredi et samedi)</p>	<p>Super 7 Premier tirage : 10 juin 1994 Fréquence des tirages : Hebdomadaire (vendredi)</p>
<p>Québec 49 Premier tirage : 1^{er} octobre 1997 Fréquence des tirages : Bihebdomadaire (mercredi et samedi)</p>	<p>La Quotidienne Premier tirage : 10 septembre 1979 Fréquence des tirages : Tous les jours</p>
<p>Banco Premier tirage : 15 septembre 1989 Fréquence des tirages : Tous les jours</p>	<p>Banco Spécial Premier tirage : 30 avril 2001 Fréquence des tirages : Hebdomadaire</p>
<p>L'ours chanceux Premier tirage : 8 septembre 2003 Fréquence des tirages : Hebdomadaire (jeudi)</p>	<p>Extra Premier tirage : 1^{er} avril 1990 Fréquence des tirages : Tous les jours</p> <p><small>*Peut être jumelé au Lotto 6/49, au Québec 49, au Super 7, à La Quotidienne, au Banco, au Banco Spécial et à L'ours chanceux</small></p>

Loteries instantanées

- **Loteries régulières**
Plusieurs instantanées sont lancées chaque année, en plus des 28 éditions des jeux permanents *Loto-Bingo*, *Mots cachés*, *Le 7 Chanceux* et *Gagnant à vie*.
- **Loteries télévisées**
La possibilité de gagner d'importants montants d'argent et de participer à un tirage télévisé suscite énormément d'intérêt auprès des consommateurs. Exemple : *Roue de Fortune Chez vous*.
- **Loteries multimédias**
Les loteries multimédias combinent les attraits des loteries instantanées et des jeux vidéo pour répondre au goût de la partie de la population qui apprécie les nouvelles technologies. Les jeux sont tous munis d'un procédé de contrôle parental et la performance du joueur n'affecte pas le résultat du jeu. Exemple : *Eldorado*.

Loteries traditionnelles

- **La Mini**
Le premier tirage de la *Mini* a eu lieu le 5 juin 1970. Loto-Québec est l'une des rares sociétés de loterie nord-américaines qui continue d'offrir ce type de produit à sa clientèle.
- **Loteries téléactives**
Lancée en 1993, *La Poule aux Œufs d'OR* figure parmi les émissions de télé les plus populaires.



- **Éditions spéciales**

Loto-Québec a mis sur le marché, en 1988, la première loterie haut de gamme, dite « édition spéciale ». Exemple : *Célébration*.

Pari sportif

- **Mise-O-Jeu :** Lancé le 31 octobre 1990. Coût des mises : 2 \$.
- **Total :** Lancé le 29 septembre 1994. Coût des mises : 2 \$.
- **Pronostik :** Lancé le 25 septembre 2003. Coût de chaque sélection : 3 \$.

Mesures de prévention

- Loto-Québec sensibilise constamment ses détaillants au fait que les loteries s'adressent aux adultes seulement. Depuis l'adoption de la *Loi interdisant la vente de produits de loterie aux mineurs*, soit en février 2000, elle a consolidé sa démarche par des campagnes d'information et de sensibilisation auprès du grand public, par le biais de la radio, de la télévision, de ses publications et de ses terminaux, sur lesquels est affiché le visuel « 18 ans et plus ».
- Loto-Québec a mis sur pied un programme de renforcement de l'application de la *Loi interdisant la vente de produits de loterie aux mineurs* « Ici, on carte ».
- Depuis plus de 20 ans, Loto-Québec a adopté un code publicitaire qui exclut la diffusion de messages durant les émissions s'adressant aux moins de 18 ans.
- Loto-Québec a adopté des mesures administratives pour appuyer l'application de la *Loi interdisant la vente de produits de loterie aux mineurs* :
 - 1^{er} manquement : avis formel.
 - 2^e manquement : suspension de vente pour 30 jours.
 - 3^e manquement : fin de l'entente avec le détaillant.
- Peu importe le jeu de loterie multimédia, ils ont tous un contrôle parental.

Où va le dollar joué à la loterie?

[Exercice financier 2004–2005]

1	51,93 %	aux gagnants
2	28,05 %	au gouvernement du Québec
3	8,73 %	en frais d'administration
4	6,82 %	aux détaillants
5	1,75 %	en impression de billets
6	2,71 %	en taxes et en contributions spéciales

ANNEXE

B

**Les
loteries
vidéo**





Société des loteries vidéo du Québec

Mandat

- Créée en 1993, la [Société des loteries vidéo du Québec](#) a pour mandat de commercialiser et de gérer un réseau d'appareils de loterie vidéo, répartis dans plusieurs établissements du Québec.
- La SLVQ fait appel à des entreprises du secteur privé pour assurer ses activités quotidiennes.
- Tout comme les autres secteurs du jeu, Loto-Québec verse des dividendes au gouvernement du Québec.

Nombre d'employés

- La SLVQ compte une quarantaine d'employés.

Reconfiguration du parc d'appareils

- La reconfiguration des appareils de loterie vidéo, telle que proposée dans le plan de développement 2004-2007, réduit d'un minimum de 31 % sur trois ans le nombre de sites qui offrent des appareils de loterie vidéo et concentre la majorité des appareils récupérés dans un réseau de sites contrôlés par Loto-Québec.
- Au cours des années, l'accessibilité au réseau des appareils de loterie vidéo a constamment diminué avec le retrait de 1 008 sites, soit une réduction représentant 23,1 %, et de 1 021 appareils.

Ratio d'appareils par habitant

- Avec un ratio de 1,9 appareil par 1 000 habitants, le Québec et l'Alberta, au 31 mars 2004, sont les provinces canadiennes où il y a le moins d'appareils de loterie vidéo par habitant.

*Nombre d'appareils par 1000 habitants au 31 mars 2004**

	TN-L	MAN	NÉ	SASK	NB	IPE	ALB	QUÉ
ALV	5,1	4,5	4,1	4,0	3,5	2,8	1,9	1,9

* Il n'y a pas d'appareils de loterie vidéo en Ontario et en Colombie-Britannique.

Source :

Statistiques Canada et les sociétés de loterie du Canada.

Jeu pathologique et appareils de loterie vidéo

- Au Québec, environ 92 % des joueurs de loterie vidéo ont un comportement de jeu sain. En fait, 7,8 % de la population adulte joue à la loterie vidéo, et parmi cette clientèle, on compte 8 % de joueurs pathologiques probables, soit au total six dixièmes de 1 % de la population adulte québécoise (7,8 % x 8 % = 0,6 %).

Source :

Prévalence des habitudes de jeu et du jeu pathologique au Québec en 2002 et Comportement de jeu et jeu pathologique selon le type de jeu au Québec en 2002, Institut national de santé publique du Québec et Centre québécois d'excellence pour la prévention et le traitement du jeu, avril 2004.



Mesures de prévention intégrées aux appareils

- Dans le cadre du processus de remplacement du parc des appareils, amorcé en janvier 2003, des dispositifs installés sur les appareils de loterie vidéo offrent au joueur des outils de mise en garde qui l'éclairent sur son comportement et qui l'aident à comprendre ses impulsions face au jeu.
 - **Temps** : une horloge affichée en permanence à l'écran. De plus, avant le début de chaque session de jeu, le joueur doit sélectionner une durée : 15, 30, 45 ou 60 minutes.
 - **Hasard** : un menu « Aide » qui explique clairement au joueur qu'il ne peut pas maîtriser ou influencer le hasard.
 - **Mises** : l'écran principal de jeu affiche sa banque en dollars, à moins que le joueur n'appuie sur la banque afin de convertir le montant en crédits.
- D'autres mesures de prévention mises en place au même moment :
 - Le noir remplace le chrome, réduisant ainsi l'attrait visuel de l'appareil.
 - La mise en garde et la mention de la ligne 1 866 SOS-JEUX occupent toute la portion supérieure de l'appareil (5 po x 20 po).
 - Le nombre de jeux passe de 23 à 10 (maximum de 5 par type d'appareils).
 - Il n'est plus possible d'arrêter les symboles de jeu en touchant l'écran.
 - La mise maximale par session passe de 100 \$ à 60 \$.
 - Les appareils sont désactivés en dehors des heures autorisées par le permis d'alcool.

Tournée « Au hasard du jeu » : 4 200 personnes sensibilisées

- La Société des loteries vidéo du Québec, en collaboration avec le Centre québécois d'excellence pour la prévention et le traitement du jeu de l'Université Laval, a initié la tournée « Au hasard du jeu » en 2001 afin de sensibiliser les propriétaires des sites exploitant les appareils de loterie vidéo sur le hasard et le jeu excessif.
 - En juin 2002, 100 % des établissements, soit environ 4 200 personnes, avaient participé à la séance d'information, ce qui démontre l'intérêt des détaillants de loterie vidéo pour la promotion de comportements réfléchis face au jeu.
 - En 2004, le bulletin de recherche hebdomadaire du *Harvard Medical School Division on Addictions*, *THE WAGER* s'est penché sur ce programme. Qualifié d'innovateur par le bulletin de *Harvard*, le programme y est présenté et commenté. La Société des loteries vidéo du Québec est la première société, à l'échelle mondiale, à avoir cumulé l'implantation et l'évaluation d'un tel programme.
(<http://www.basionline.org/backissues/2004/vol9pdf/wager941.pdf>)
 - En avril 2003, le programme de sensibilisation et d'information sur le hasard et le jeu excessif de la SLVQ a obtenu une mention d'excellence sur la scène internationale de l'*International Association of Business Communicators (IABC)* lors de la remise des prix *Gold Quill*.

Source :

Info Vidéo, décembre 2004

Réglementation

- Les appareils de loterie vidéo sont installés dans les établissements détenteur d'un permis de vente d'alcool et ayant obtenu une licence d'exploitant de site de la Régie des alcools, des courses et des jeux (RACJ).



- Il y a un maximum de 5 appareils par licence d'exploitant de site.
- Les appareils de loterie vidéo sont interdits aux personnes âgées de moins de 18 ans.

Appareils

- Le lot maximum par mise est de 500 \$ et un coupon de remboursement est automatiquement émis lorsque le cumul des gains atteint 500 \$.
- Les mises peuvent varier de 0,05 \$ à 2,50 \$ selon le type de jeu offert.
- Les appareils sont reliés à une centrale informatique de gestion qui assure en tout temps la sécurité et l'intégrité du réseau.

Sécurité et intégrité

- Chaque appareil est certifié par le Laboratoire des sciences judiciaires et de médecine légale du ministère de la Sécurité publique avant d'être mis sur le marché afin de s'assurer que leur fonctionnement repose uniquement sur le hasard. Il s'agit, entre autres, de vérifier le taux de retour et la structure de lots.

Taux de retour

- Le taux de retour moyen accordé aux joueurs est de 92 %. Pour chaque dollar misé, le joueur gagnera 0,92 \$ en moyenne. Cette moyenne est atteinte après des millions de parties jouées et tient compte à la fois de l'aspect aléatoire, de la multiplicité des jeux et de la variété des lots et des combinaisons possibles.

ANNEXE

C

*Les
organismes
d'aide-
entraide*



Liste des organismes d'aide-entraide en jeu pathologique - Estrie

Organisme	DIRECTEUR / COORDONNATEUR	PRÉSIDENT(E)	ADRESSE TÉLÉPHONE ET TÉLÉCOPIEUR	COURRIEL
Domaine de la sobriété	Sylvie Paré	Solange Quirion	400, avenue Centrale Nord Stratford (Québec) G0Y 1P0 Téléphone : 443-2277 Télexcopieur : 443-2762	sobriete@aide- internet.org
Elixir ou l'Assuétude d'Ève	Camille Chenard	Sylvie Proulx	86, Wellington Nord – bureau 5 Sherbrooke (Québec) J1H 5B8 Téléphone : 562-5771 Télexcopieur : 562-2411	elixir_estrie@yahoo. ca
L'Éveil de Coaticook	Lyne Charland	Victor Lefebvre	39, rue Principale Ouest Coaticook (Québec) J1A 1P3 Téléphone : 849-3003 Télexcopieur : 849-6275	eveil.coaticook@qc. aira.com
Maison du Point tournant	Andrée Clément	Michel Leblanc	142, Moulton Hill Lennoxville (Québec) J1M 2A2 Téléphone : 569-6205 Télexcopieur : 569-4868	maisonpt@netconne xion.ca
Unité Domrémy Asbestos	Michel Bergeron	Lynda Huet	528, rue Chassé Asbestos (Québec) J1T 3X7 Téléphone : 879-5550 Télexcopieur : 879-7139	Non
Unité Domrémy Windsor	Gaétan Graveline	Gaétan Graveline	49, 6 ^e Avenue Windsor (Québec) J1S 1L2 Téléphone : 845-2692 Télexcopieur : 845-2692	unitewindsor@qc.air a.com
Unité Domrémy Danville- Shipton	Michel Pruneau	Angèle Bessette	48, rue Daniel-Johnson C.P. 895 Danville (Québec) J0A 1A0 Téléphone 839-3314 Télexcopieur : 839-3314	udds1@hotmail.com

Organisme	DIRECTEUR / COORDONNATEUR	PRÉSIDENT(E)	ADRESSE TÉLÉPHONE ET TÉLÉCOPIEUR	COURRIEL
Virage Santé mentale	Raymond Beaunoyer	Micheline Labrecque	20, rue Des Érables, local 302 C.P. 69 Weedon (Québec) J0B 3J0 Téléphone : 877-2674 Télocopieur : 877-5111	virage@aide- internet.org
Zone libre Memphrémagog	Diane Campagnat	Anne-Christine Blais	268, St-Patrice Ouest Bureau 102 Magog (Québec) J1X 1W3 Téléphone : 847-2545 Télocopieur : 847-0750	txm@aide- internet.org