



Vente, service et consommation d'alcool dans les aires de jeux des casinos québécois : analyse de santé publique

Mémoire présenté à la Commission de la santé et des services sociaux dans le cadre des consultations particulières sur le projet de règles abrogeant la disposition qui prohibe la vente, le service et la consommation de boissons alcooliques à l'intérieur des aires de jeux



Vente, service et consommation d'alcool dans les aires de jeux des casinos québécois : analyse de santé publique

Mémoire présenté à la Commission de la santé et des services sociaux dans le cadre des consultations particulières sur le projet de règles abrogeant la disposition qui prohibe la vente, le service et la consommation de boissons alcooliques à l'intérieur des aires de jeux

Une réalisation de la Direction de santé publique
Agence de santé et des services sociaux de Montréal
1301, rue Sherbrooke Est
Montréal, (Québec) H2L 1M3
Téléphone : 514-528-2400
www.dsp.santemontral.qc.ca

Rédaction

Jean-François Biron,
Coordonnateur du comité régional de prévention sur les jeux d'argent et dépendances
Agent de planification, de programmation et de recherche
Agence de la santé et de services sociaux de Montréal

La réalisation de ce mémoire a été possible grâce à la collaboration
et aux contributions des personnes suivantes :

Richard Massé, Directeur de santé publique de
l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (DSP-ASSSM)
Virginie Nanhou, Institut de la statistique du Québec
Mahamane Ibrahima, DSP-ASSSM
Valérie Houle, DSP-ASSS Capitale nationale
Carole Poulin, DSP-ASSSM
Nancy Haley, DSP-ASSSM

Nous exprimons également des remerciements chaleureux aux personnes suivantes :

Élisabeth Papineau, Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)
Fanny Lemétayer, INSPQ
Benoit Lasnier, INSPQ
Nicole April, INSPQ
Claude Boutin, Maison Jean-Lapointe
Anne Élisabeth Lapointe, Maison Jean-Lapointe
Michael Cantinotti, Université du Québec à Trois-Rivières
André Gobeil, DSP-ASSSM
Louise Legendre, DSP-ASSSM
Francine Trickey, DSP-ASSSM
Lalie Bélanger-Dion, DSP-ASSS des Laurentides

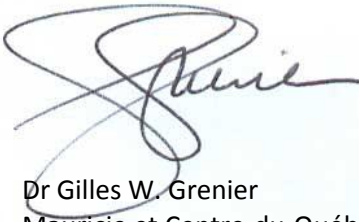
© Direction de santé publique
Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (2013)
Tous droits réservés

ISBN 978-2-89673-276-0 (version imprimée)
ISBN 978-2-89673-277-7 (version PDF)
Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2013
Dépôt légal - Bibliothèque et Archives Canada, 2013

Ce mémoire, présenté à la Commission de la santé et des services sociaux dans le cadre des consultations particulières sur le projet de règles abrogeant la disposition qui prohibe la vente, le service et la consommation de boissons alcooliques à l'intérieur des aires de jeux, est déposé conjointement par les directeurs régionaux de santé publique suivant :



Dr François Desbiens
Capitale-Nationale



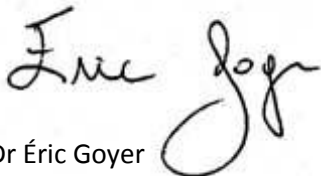
Dr Gilles W. Grenier
Mauricie et Centre-du-Québec



Dr Richard Massé
Montréal



Dre Hélène Dupont
Outaouais



Dr Éric Goyer
Nord-du-Québec
Laurentides

TABLE DES MATIÈRES

1. Introduction.....	1
2. Questions à l'étude et démarche méthodologique	2
3. Regard sur le projet de règlement	3
4. Participation et impacts préjudiciables liés aux jeux de casino	6
5. Consommation d'alcool, prise de risque et jeux d'argent	13
6. Conclusion	16
7. Bibliographie.....	21

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 :	
Communiqué de presse paru sur le site Internet de Loto-Québec le 30 avril 2013	17
Annexe 2 :	
Texte publié dans la Gazette officielle du Québec, 1 ^{er} mai 2013, 145 ^e année, n ^o 18.....	19
Annexe 3 :	
Estimated Effectiveness of Problem Gambling Prevention Initiatives.....	20

LISTE DES FIGURES

Figure 1. Historique des revenus des casinos du Nevada et d’Atlantic City depuis 2007(en milliers de dollars américains)	4
Figure 2. Historique des revenus de casinos québécois de 2007-2008 à 2011-2012 (en milliers de dollars canadiens).....	5
Figure 3. Participation des Québécois aux jeux de casino	7
Figure 4. Provenance de la clientèle du Casino de Montréal selon Loto-Québec	7
Figure 5. Proportion de joueurs de casino montréalais présentant ou non des facteurs de vulnérabilité aux problèmes de jeu.....	8
Figure 6. Expériences négatives/problèmes et biais cognitifs selon L-INSPQ	9
Figure 7. Comparaison de joueurs de casino avec la population générale selon ENHJEU	10
Figure 8. Comparaison de joueurs de casino avec la population générale selon l’ESCC	11

1. Introduction

Le 30 avril 2013, Monsieur Gérard Bibeau, Président directeur général de Loto-Québec, dévoilait l'intention de la société d'État d'offrir la consommation d'alcool aux joueurs dans les aires de jeux des casinos québécois¹. D'autres initiatives visant également à augmenter la fréquentation et les revenus tirés des casinos étaient aussi annoncées. Au Québec, les règles en cours interdisent actuellement la consommation d'alcool dans les aires de jeux des casinos d'État. La consommation d'alcool s'y limite donc aux espaces de bars et restaurants. La Gazette officielle du 1^{er} mai 2013 présentait l'avis de modification aux règlements² autorisé par le gouvernement québécois. C'est suite à des débats tenus entre les partis politiques formant l'opposition et celui au pouvoir, à l'Assemblée nationale, qu'une motion forçant la tenue d'une commission parlementaire spéciale sur la question a été votée.

La consommation d'alcool et les paris aux jeux d'argent sont reconnus comme deux pratiques qui entraînent des problèmes de santé physique et mentale dans la population; ils figurent parmi les préoccupations sociosanitaires de nombreux pays industrialisés. Parallèlement, l'orientation des politiques publiques qui régit ces pratiques, comme bien d'autres, est identifiée comme un déterminant important pour l'état de santé d'une population. Dans le contexte où Montréal compte sur son territoire un des plus grands casinos au monde³; il reçoit chaque jour plus de visiteurs que les trois autres casinos québécois réunis, l'avis prévoyant la modification aux politiques publiques établies en matière d'alcool dans les casinos concerne notre région. Par conséquent, le Directeur régional de santé publique de Montréal souhaitait, de concert avec les autres DSP concernées, apporter sa contribution pour mettre en lumière les enjeux de santé relatifs à la mesure proposée. Ce document présente une synthèse des informations et des évidences scientifiques disponibles qui doivent être prises en compte par les décideurs et à la population.

Le Directeur de santé publique est notamment responsable dans sa région :

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

¹ Voir annexe 1

² Voir annexe 2

³ Tiré du site de la société des casinos du Québec, consulté le 27 mai 2013 : <http://www.casinosduquebec.com/montreal/fr/casinos-du-quebec#historique>

2. Questions à l'étude et démarche méthodologique

L'objectif de ce document est de présenter succinctement les enjeux de santé publique liés à la mise en œuvre d'une éventuelle offre d'alcool dans les aires de jeux des casinos québécois. Après l'examen des informations disponibles sur le projet et les principaux motifs invoqués pour modifier les politiques en cours, nous aborderons les questions suscitées par le projet de règlement :

- Qui fréquente les casinos et quels sont les aspects préjudiciables connus relativement aux jeux d'argent dans les casinos pour la population québécoise ?
- Quels sont les impacts connus de la consommation d'alcool sur les comportements à risque et ses interrelations avec la pratique des jeux d'argent ?
- En quoi la vente, le service et la consommation d'alcool dans les aires de jeux des casinos pourraient avoir un impact sur la population qui fréquente les casinos et leurs proches ?

Pour obtenir des réponses aux différentes questions, nous avons procédé à une revue de littérature scientifique, consulté des rapports, examiné des données administratives et eu recours à des banques de données d'enquêtes et de recherches sur les comportements de jeu des Québécois.

3. Regard sur le projet de règlement

L'avis publié dans la Gazette officielle du 1^{er} mai présente deux informations touchant la modification des règles en cours dans les casinos québécois :

« *Ce projet de règles retire l'interdiction d'entrer dans les aires de jeux d'un casino d'État avec un manteau et abroge la disposition qui prohibe la vente, le service et la consommation de boissons alcooliques à l'intérieur des aires de jeux* ».

C'est le deuxième élément du libellé, permettant la vente, le service et la consommation d'alcool dans les aires de jeux qui retient l'attention des acteurs de santé publique. Malheureusement, au moment de produire ce mémoire, aucune information supplémentaire n'était disponible sur les modalités que prendrait, dans les faits, cette nouvelle mesure. La Régie des alcools des courses et de jeux (RACJ) ne disposait pas davantage d'informations.

À cet effet, il faut savoir que l'articulation de l'offre d'alcool dans les casinos diffère d'un établissement et d'une juridiction à l'autre (Williams 2012). Les répercussions de ce changement de règlement pour la santé des populations québécoise et montréalaise sont ainsi en partie tributaires de réponses aux questions suivantes :

- Est-ce que des consommations d'alcool seront offertes en gratuité à des joueurs ?
- Quelle sera l'accessibilité aux points de service (nombre, localisation) ?
- Quelle sera la politique de prix ou de promotion sur les produits alcoolisés ?
- Quelle sera l'ampleur du service disponible dans les aires de jeux ?

L'absence de réponses à ces questions limite largement toute analyse d'impact pour la santé des populations. De même, l'absence de précédents se rapprochant d'une situation comparable dans la littérature scientifique rend essentiellement impossible de prévoir dans quelle mesure les joueurs se prévaudraient, dans les faits, de l'offre d'alcool dans les aires de jeux.

Par ailleurs, l'argumentaire invoqué pour justifier ce changement aux règles a été publié par le biais d'un communiqué de presse⁴ et d'entrevues dans les médias⁵, il se décline essentiellement ainsi :

- La participation des Québécois au casino se compare désavantageusement à la participation des populations d'autres juridictions
- Les casinos québécois seraient moins compétitifs
- L'offre d'alcool dans les aires de jeux est permise ailleurs
- Il y aurait une augmentation du jeu illégal au Québec

Il n'existe pas à notre connaissance de statistiques qui permettraient d'établir des comparaisons homogènes et réellement fiables sur la participation aux jeux de casino pour les populations de toutes les juridictions en Amérique⁶. En raison des différentes méthodes, d'années de réalisation ou d'outils d'enquêtes, les comparaisons entre les habitudes de jeu des populations

⁴ Annexe 1

⁵ Notamment : « Alcool aux tables dans les casinos: une décision nocive selon Bolduc ». Publié par Le Soleil, 2 mai 2013.

⁶ Nous avons demandé les références aux statistiques présentées dans un communiqué de presse publié le 30 avril 2013 par Loto-Québec. Nous n'avons actuellement aucune information permettant de confirmer la validité scientifique des comparaisons présentées par Loto-Québec entre le Québec et l'ensemble des juridictions en Amérique.

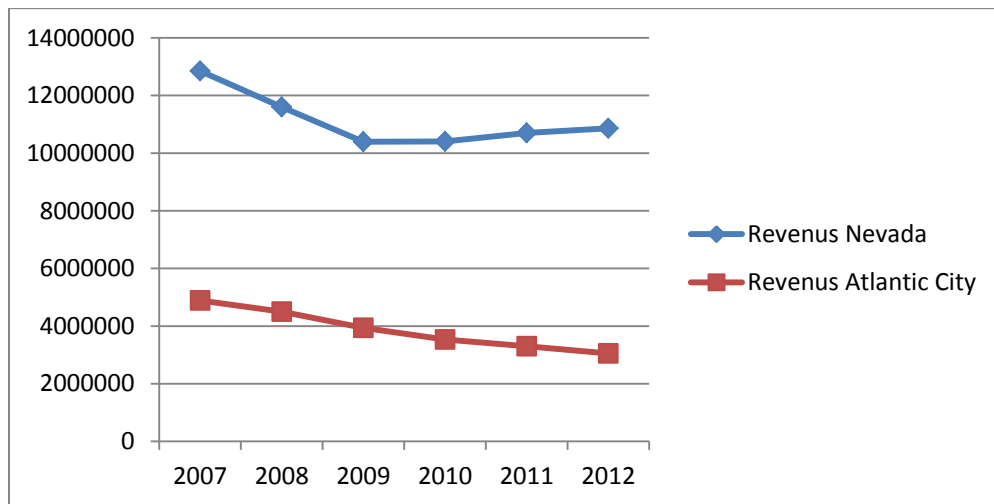
de différentes juridictions sont soit limitées (quelques juridictions faisant l'objet d'une même enquête) ou n'ont pas la validité suffisante pour appuyer des changements de politiques publiques pouvant affecter la santé d'une population. La réalité de l'offre de jeu globale dans une juridiction est un autre facteur de complexité lorsqu'on souhaite comparer la participation à différentes activités de jeu; le Québec tire environ la moitié de ses profits des appareils de loterie vidéo situés dans des débits de boisson, ce qui n'est pas le cas pour toutes les juridictions.

Par ailleurs, comme en font foi des données administratives disponibles, la stagnation des revenus liés aux casinos pour le Québec au cours des dernières années s'inscrit dans un phénomène qui s'observe pour l'ensemble de l'industrie des casinos. En fait, en tenant compte du contexte international de cette industrie, la performance des casinos québécois se compare avantageusement au reste de l'industrie. Dans son rapport 2012, Loto-Québec mentionne que ses casinos font bonne figure face aux compétiteurs si l'on tient compte du contexte.

« Alors que l'industrie des casinos aux États-Unis traverse une période difficile en raison d'une baisse de ses revenus de 14,6 % entre 2007 et 2010, la Société des casinos du Québec (SCQ) réussit à maintenir le cap grâce à la mise en œuvre d'initiatives énergiques qui soutiennent sa vision » (...) (Loto-Québec. Rapport annuel 2012).

À titre indicatif, la figure 1 témoigne de l'évolution des revenus des deux centres névralgiques de l'industrie des casinos en Amérique du Nord. Il est à noter que des boissons alcoolisées sont disponibles parfois gratuitement dans les aires de jeux de ces établissements et qu'il est possible d'y fumer des produits du tabac.

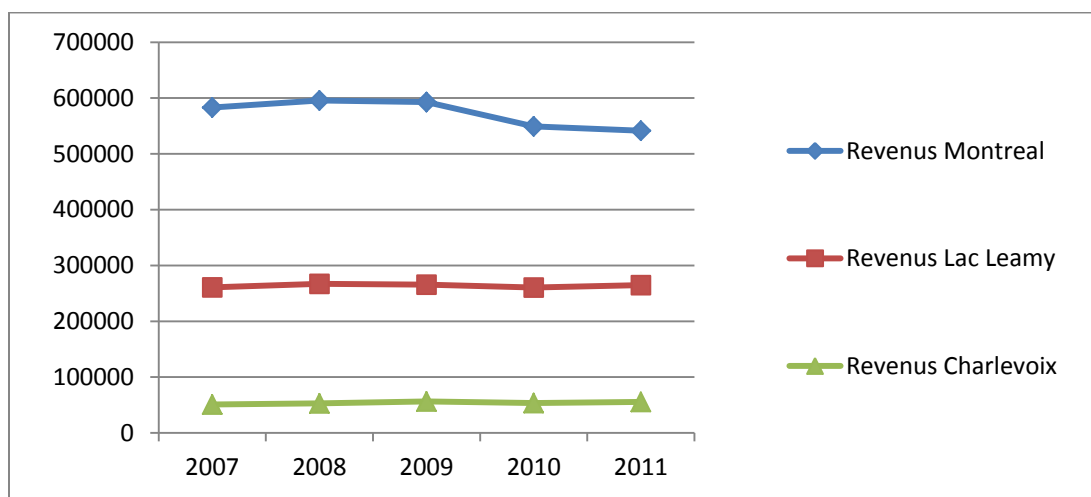
Figure 1. Historique des revenus des casinos du Nevada et d'Atlantic City depuis 2007 (en milliers de dollars américains)



UNLV Center for Gaming Research : Atlantic City Casino statistics/Nevada Gaming Revenues 1984-2012

Au regard de la figure 2, les casinos québécois⁷ apparaissent relativement stables comparativement aux casinos du Nevada et ceux d'Atlantic City. La figure 2 montre que seul le casino de Montréal présente une baisse sensible de revenus. Cette baisse serait attribuable en partie à d'importants travaux de rénovation en cours depuis les dernières années :

Figure 2. Historique des revenus de casinos québécois de 2007-2008 à 2011-2012 (en milliers de dollars canadiens)



Étude des crédits 2012-2013. Société des loteries du Québec

« Malgré une diminution substantielle dans l'industrie des casinos en Amérique du Nord, les quatre casinos n'ont subi que de légères baisses de leurs revenus. Du côté du Casino de Montréal, on a dû relever un véritable défi logistique en accueillant la clientèle durant l'exécution de travaux de réaménagement, d'une valeur de 306 millions de dollars ».

-Loto-Québec⁸

Un autre élément soulevé et qui aurait un lien avec le fait d'offrir de l'alcool dans les aires de jeu concerne une montée importante du jeu illégal qui se produirait au Québec. Il n'existe à notre connaissance aucune donnée qui permettrait de démontrer, d'une part, l'ampleur actuelle des pratiques illégales de jeu dans la population et, d'autre part, de démontrer que ces pratiques soient en hausse.

Pour conclure cette section, nous avons vu que

- L'information sur les modalités de l'offre d'alcool projetée dans les casinos québécois n'est pas disponible
- Plusieurs arguments présentés pour justifier une augmentation de l'offre d'alcool dans les casinos québécois ne sont pas probants

⁷ Le Casino du Mont-Tremblant n'est pas présenté en raison de son ouverture récente (24 juin 2009)

⁸ Tiré d'un communiqué de presse publié le 9 juin 2011.

4. Participation et impacts préjudiciables liés aux jeux de casino

Cette section présente un portrait étendu de la participation, des risques et impacts préjudiciables déjà présents pour la population qui fréquente les casinos. Nous nous appuyons ici principalement sur trois sources de données touchant les habitudes de jeu des Québécois. Les données nous ont été partagées par l'institut de la statistique du Québec (ISQ), ainsi que par l'Institut National de santé publique du Québec (INSPQ). Il est à noter qu'en raison de différences méthodologiques et conceptuelles, les comparaisons directes entre les banques de données que nous présentons ne sont pas possibles d'un point de vue scientifique, il faut les voir comme des portraits distincts et complémentaires qui permettront par ailleurs de saisir le phénomène dans son ensemble. Pour la suite du document, nous nous référerons à ces sources comme suit :

- ESCC (2007-2008)
Enquête sur la santé des collectivités canadiennes 2007-2008, Statistiques Canada
- L-INSPQ (2011)
Banque projet « Loteries », Élisabeth Papineau, Institut national de santé publique
- ENHJEU (2009)⁹
Enquête sur les habitudes de jeu des Québécois 2009, Sylvia Kairouz, Université Concordia

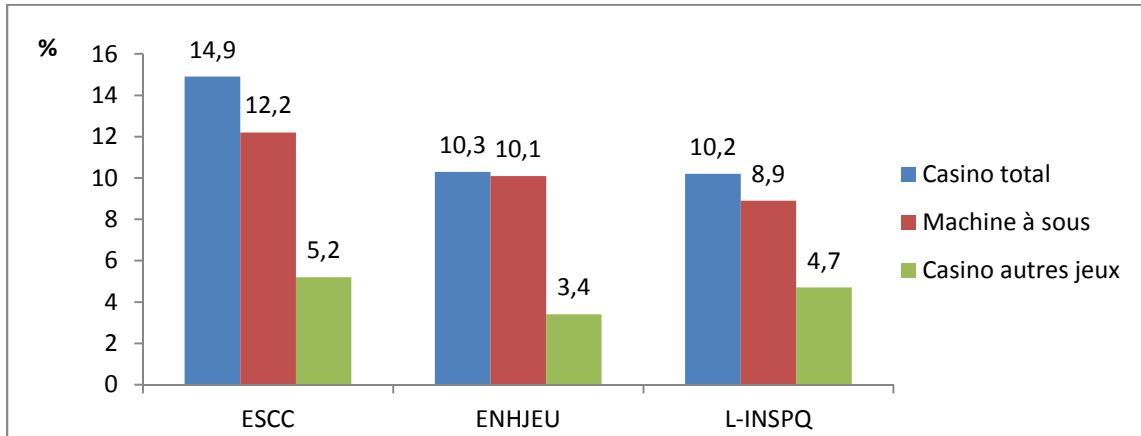
La perspective de santé publique sur les jeux d'argent s'ancre à la définition contemporaine de la santé telle que formulée par l'Organisation mondiale de la santé (1986). Sous cet angle, les pratiques de jeux de hasard et d'argent sont considérées comme préjudiciables lorsqu'elles entraînent des conséquences négatives dans la vie de l'individu, de ses proches ou de sa communauté. Ces conséquences négatives sont le résultat direct ou indirect des pertes en ressources essentielles au bien-être, à la qualité de vie, à la santé et au fonctionnement social des individus. Elles peuvent par exemple se traduire par de la négligence familiale, professionnelle ou scolaire, de la détresse psychologique, des conflits, des difficultés financières et, plus largement, en appauvrissement et en problèmes sociaux pour les communautés.

⁹ Certaines données utilisées proviennent de l'enquête intitulée Portrait des joueurs au Québec : Prévalence, incidence et trajectoires sur 4 ans (ENHJEU-QUÉBEC), effectuées grâce à la contribution financière du Fonds québécois de la recherche sur la société et la culture et de ses partenaires.

Participation aux jeux de casino

La participation des Québécois aux jeux de casino, selon nos différentes sources, est présentée dans la figure 3. Elle atteint une proportion d'environ 10 à 15 % dans la population. Les données L-INSPQ présentent la participation dans le mois précédent l'enquête alors qu'il s'agit de la participation au cours des douze derniers mois pour les deux autres sources.

Figure 3. Participation des Québécois aux jeux de casino

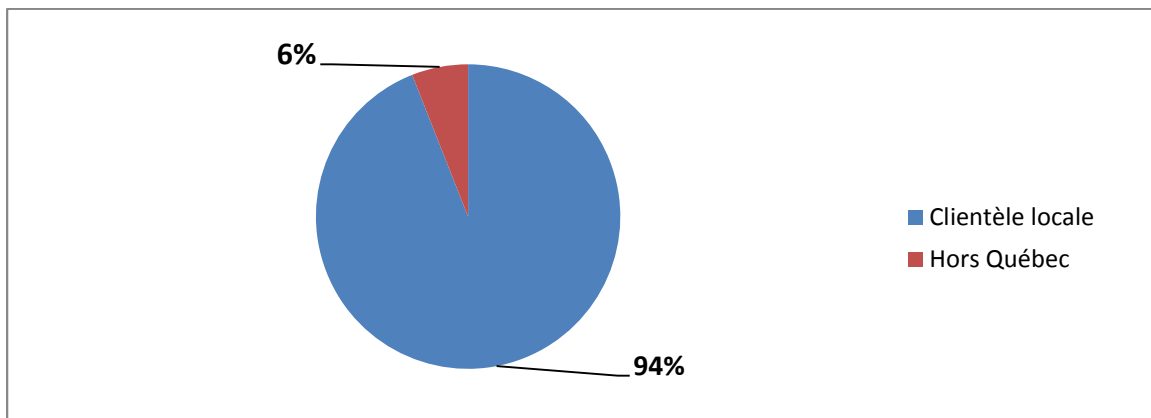


On constate que la pratique de jeu la plus répandue au casino est celle relative aux machines à sous. Les machines à sous seraient en effet près de trois fois plus populaires selon ENHJEU, et plus ou moins le double des autres activités de jeu au casino pour les autres sources présentées.

Casinos et vulnérabilités

Les casinos québécois sont en grande majorité fréquentés par une clientèle locale. Pour le Casino de Montréal, les chiffres avancés par Loto-Québec sont de l'ordre d'une fréquentation atteignant en moyenne 15 000 visiteurs par jour¹⁰. Selon les informations les plus récentes obtenues de Loto-Québec, le Casino de Montréal serait fréquenté par une clientèle locale dans une proportion s'élevant à 94% (figure 4).

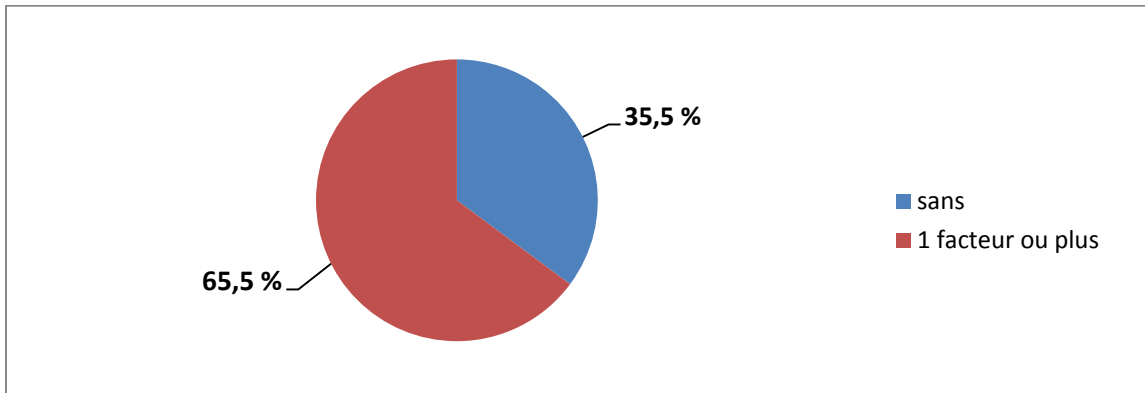
Figure 4. Provenance de la clientèle du Casino de Montréal selon Loto-Québec



¹⁰ Voir annexe 1

En considérant une augmentation potentiellement sérieuse de l'offre d'alcool dans ce casino, il nous apparaissait important de vérifier dans quelle mesure les joueurs de casino montréalais présentaient des facteurs de vulnérabilité établis par la littérature scientifique face aux problèmes de jeu¹¹ (revenus de ménage avant impôt de 40 000\$ ou moins, âgé de 18 à 24 ans, vivre seul, avoir un DES ou un secondaire 5 non-complété). En retenant ces caractéristiques de vulnérabilités reconnues, nos analyses de l'ESCC montrent qu'une proportion de 65,5% des joueurs de casinos montréalais présente un facteur ou plus de vulnérabilité aux problèmes de jeu (figure 5).

Figure 5. Proportion de joueurs de casino montréalais présentant ou non des facteurs de vulnérabilité aux problèmes de jeu.



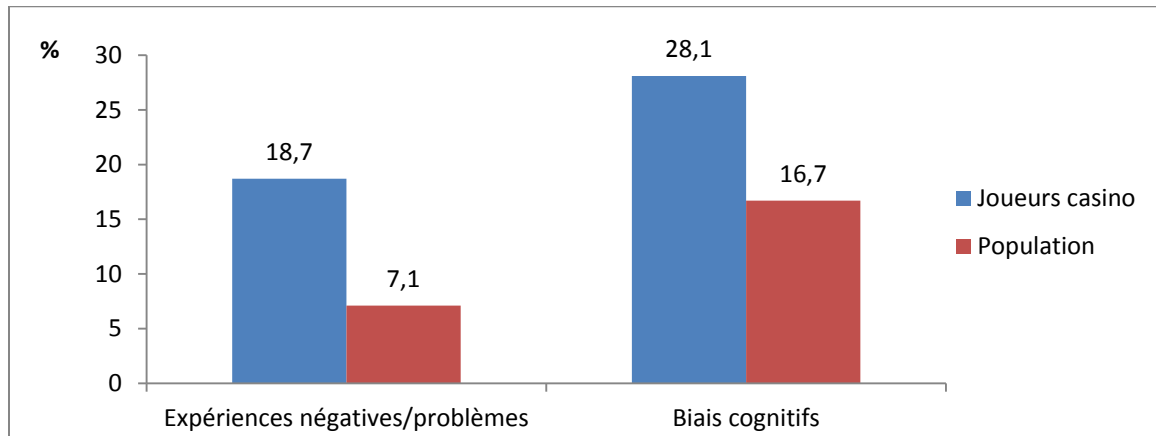
Risques et pratiques de jeu préjudiciable

Nous avons maintenant une meilleure idée de la provenance de la clientèle du casino de Montréal et d'aspects relatifs à la vulnérabilité des Montréalais qui fréquentent les casinos. Les prochaines figures mettront en rapport certaines caractéristiques des Québécois fréquentant les casinos face à la population générale. Cela permettra d'obtenir un point de repère pour évaluer, en partie, les risques particuliers que pose le jeu au casino.

¹¹ (Robitaille, Hergent 2008).

D'abord, sur la base des données L-INSPQ, la figure 6 présente les individus qui déclarent avoir déjà vécu des expériences négatives liées à leurs pratiques de jeu (problèmes financiers, professionnels ou de santé, conflits interpersonnels, culpabilité). On y présente également les proportions d'individus présentant un biais cognitif relativement aux jeux d'argent; les biais cognitifs sont de fausses croyances que les joueurs entretiennent sur les jeux d'argent comme par exemple penser qu'il existe des stratégies pour influencer le hasard et déjouer une machine à sous, ou qu'une machine à sous est « due » pour payer.

Figure 6. Expériences négatives/problèmes et biais cognitifs selon L-INSPQ

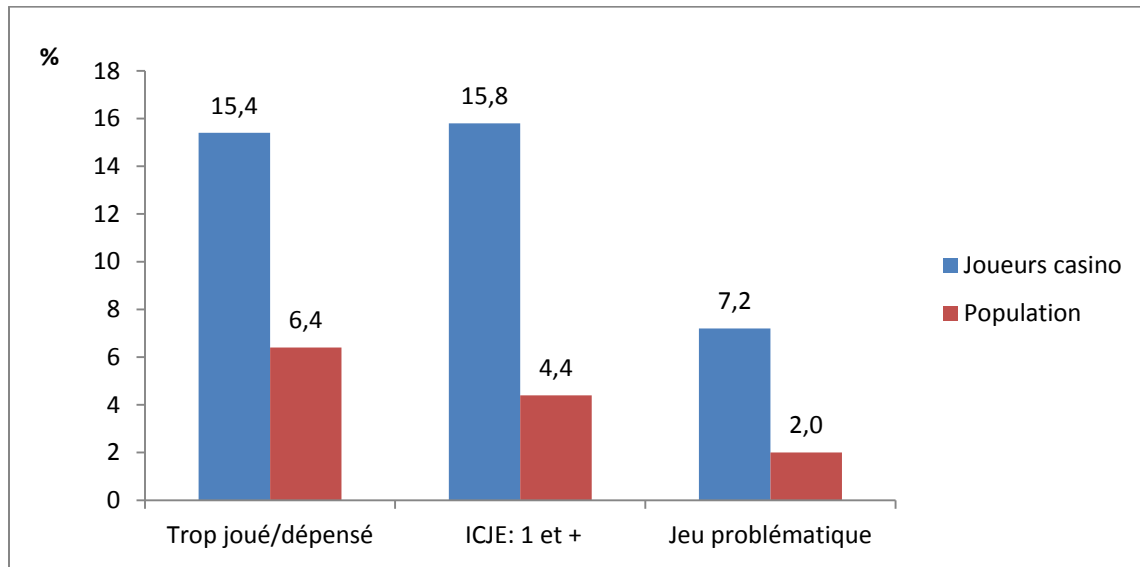


On remarque que les joueurs de casino sont en proportion largement plus nombreux à avoir vécu des expériences négatives/problèmes, soit 18,7% contre 7% pour l'ensemble des répondants. De même, les biais cognitifs sont beaucoup plus présents chez les joueurs de casino ; soit 28,1%, comparativement à 16,7%.

Les intervenants qui viennent en aide aux joueurs en détresse ne seront pas surpris de ces résultats. Les biais cognitifs sont connus pour contribuer au développement de problèmes liés aux jeux de hasard et d'argent : ils seraient au cœur de mécanismes psychologiques incitant à la persistance à poursuivre des sessions de jeu malgré les conséquences négatives rencontrées (Ladouceur, Sylvain, Boutin, 2000).

La figure 7 présente des informations tirées d'ENHJEU. On remarque d'abord que les joueurs de casino sont proportionnellement plus nombreux à considérer avoir consacré trop de temps ou à avoir trop dépensé avec leurs activités de jeu au cours des douze derniers mois. En considération d'une offre d'alcool plus importante dans les casinos québécois, cette information est intéressante à retenir.

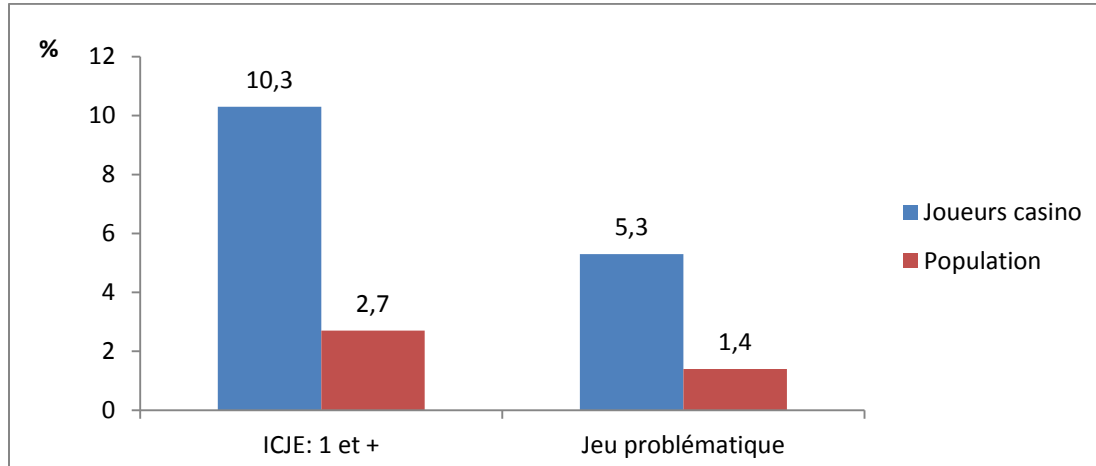
Figure 7. Comparaison de joueurs de casino avec la population générale selon ENHJEU



Sur la base de réponses obtenues avec l'indice de gravité du jeu problématique de l'indice canadien du jeu excessif (ICJE) (Ferris, Wynne 2001), on remarque que les joueurs fréquentant les casinos se distinguent largement de la population en ce qui touche le fait de présenter ou non un symptôme ou plus face aux problèmes de jeu. Le jeu problématique¹² représente les individus obtenant un score de 3 ou plus à l'ICJE; il s'agit de joueurs rencontrant des conséquences négatives en raison de leurs habitudes de jeu, ils sont surreprésentés parmi les joueurs de casino, soit 7,2% comparativement à 2%. Notez que la force statistique des données ne permet pas de présenter séparément les répondants atteignant des scores supérieurs à 7 avec l'ICJE, soient ceux présentant des problèmes sévères nécessitant de l'aide clinique.

¹² Nous retenons ici le concept établi de jeu problématique (problem gambling) qui rassemble l'ensemble des joueurs qui vivent des conséquences négatives en raison de leurs habitudes de jeu. Il inclut également les cas plus graves de « jeu pathologique », mais ne s'y limite pas. On trouve des définitions de ce concept notamment dans Neal et coll. (2005) et Williams, Volberg, Stevens (2012) : « Problem gambling is defined as having difficulties limiting money and/or time spent on gambling which leads to adverse consequences for the gambler, others, or for the community. It includes 'pathological gambling' (equivalent to severe problem gambling) that is characterized by severe difficulties in controlling gambling behaviour leading to serious adverse consequences ».

Figure 8. Comparaison de joueurs de casino avec la population générale selon l'ESCC



La figure 8 présente des données similaires obtenues avec l'ESCC.

Encore une fois, on observe un écart très marqué entre les joueurs fréquentant les casinos et la population générale sur le plan de la présence d'au moins un symptôme lié aux problèmes de jeu; cet aspect est près de quatre fois plus élevé chez les joueurs de casino. Cette relation se maintient sensiblement en ce qui regarde le jeu problématique, qui atteint, 5,3% des joueurs de casino comparativement à 1,4% pour la population générale.

Pour conclure cette section, nous avons vu que :

- la participation des Québécois au casino atteint une proportion de 10 à 15%
- le casino de Montréal est fréquenté par une clientèle locale à 94%
- 65% des Montréalais qui fréquentent les casinos présentent un facteur de vulnérabilité ou plus en rapport aux problèmes de jeu
- les risques et problèmes liés au jeu sont nettement plus présents chez les Québécois qui fréquentent les casinos

Selon la perspective de santé publique sur les jeux de hasard et d'argent, les problèmes de jeu émergent de l'interaction entre les caractéristiques d'une personne, la structure des jeux disponibles et l'environnement physique et social; normes sociales, infrastructure, accessibilité, ampleur des pressions commerciales, etc. (Biron et coll. 2012). En ce sens, le jeu «en mode continu», tel celui observé aux appareils électroniques de jeu, est reconnu comme plus risqué et est davantage associé à la présence de problèmes que la participation à des tirages, par exemple. Ces formes de jeu « en continu » sont disponibles au casino. Ce facteur, couplé aux caractéristiques des joueurs, expliquerait donc en partie les proportions plus importantes de problèmes associés à la participation au casino qu'expriment les différentes sources de données.

À cela, il faut ajouter que les maisons de jeu sont des entreprises qui dépensent des sommes considérables en récompenses (ristournes) et programmes de fidélisation destinés aux joueurs; on parle ici d'environ 55 millions de dollars annuellement pour les casinos québécois¹³.

Maintenant que nous avons une meilleure idée des clientèles qui pourraient être affectées par une augmentation de l'offre d'alcool, nous allons examiner, dans la prochaine section, l'interrelation de la consommation d'alcool et des pratiques de jeux d'argent.

¹³ C'est ce que rapportait l'émission « Enquête » diffusée à la télévision de Radio-Canada le 23 février 2012

5. Consommation d'alcool, prise de risque et jeux d'argent

Afin de mieux comprendre les implications d'une augmentation de l'offre d'alcool dans les casinos québécois, nous avons examiné les connaissances disponibles relativement aux interactions de l'alcool avec les comportements à risque et les pratiques de jeux d'argent.

Les effets désinhibiteurs de l'alcool sur les comportements, ses impacts physiques et psychologiques sur le buveur sont bien connus. Une concentration se situant entre 50 et 100 mg pour 100 ml amène une diminution des facultés sensorielles, de la coordination et des réflexes, ainsi qu'une augmentation du temps de réaction (Kleinschmidt, 2007); les différents effets de l'alcool augmentent avec la quantité ingérée. Une démonstration bien connue et dramatique du mélange parfois pernicieux de l'alcool avec les comportements/situations à risque est sans doute celle de l'interaction alcool/conduite automobile : elle impliquait près de deux conducteurs sur cinq décédés sur les routes au Québec en 2012 (SAAQ, 2012).

L'association entre la consommation d'alcool et la « prise de risque », plus directement, a aussi fait l'objet d'investigation. À cet égard, des études soulignent que l'alcool entraînerait une réduction de la perception des impacts négatifs ou de la prise en compte d'éventuelles conséquences négatives (Fromme 1997, Lane 2004). Une étude récente montre en ce sens que la consommation d'alcool, même à des niveaux non abusifs, est un marqueur important pour les conduites sexuelles non protégées et l'acquisition d'infections transmises sexuellement (Seth 2011).

Alcool et jeux d'argent

Dans le cadre de jeux d'argent, deux types de « pertes » peuvent entraîner des conséquences négatives importantes et multiples pour les joueurs et leurs proches : des pertes d'argent et de temps. Le développement éventuel d'une forme de dépendance au jeu, qui accentue les pertes et ses conséquences matérielles et psychosociales, figure également parmi les risques encourus.

Au niveau populationnel, des études épidémiologiques témoignent de l'association serrée existant entre les problèmes de jeu et la consommation d'alcool. Globalement, les joueurs seraient de plus grands consommateurs d'alcool que les non-joueurs (Blaszczynski & Silove, 1996; Grant, Kushner, & Kim, 2002). Des analyses secondaires de l'enquête américaine National Epidemiological Survey on Alcohol and Related Conditions (NESARC) démontrent que la consommation d'alcool est associée à la probabilité d'éprouver des problèmes de jeu, l'effet estimé augmentant de pair avec le niveau de consommation (French, Maclean, & Ettner, 2008). Une méta-analyse récente portant sur onze études populationnelles de prévalence des problèmes de jeu démontre que 28% des joueurs problématiques ont des problèmes concomitants d'alcool (Lorains, Cowlishaw, & Thomas, 2011). Une analyse des activités de jeu des répondants de l'Enquête de santé des collectivités canadiennes dénote que les hommes affichant des problèmes d'abus de substance ou d'alcool fréquentent davantage les casinos (el-Guebaly et al., 2006). Enfin, des travaux menés au Québec vont dans le même sens, ils soulignent les liens forts qui existent entre la présence de problèmes de jeu et les probabilités de consommer de l'alcool de façon problématique ou à y être possiblement dépendant (Kairouz et coll., 2010).

En ce qui regarde l'effet que l'alcool peut produire en situation de jeux d'argent, différents liens sont établis par les études disponibles. Elles relèvent des effets à la hausse sur l'un ou l'autre des éléments suivants : importance des mises, durée des sessions de jeu, dépenses ou rapidité des dépenses. (Giacopassi 1998, Kyngdon 1999, Baron 1999, James 2007, Crouse 2010). La durée des sessions de jeu est notamment deux fois plus élevée dans l'étude expérimentale de Kyngdon et al (1999) qui observe des effets chez les individus ayant consommé de l'alcool même à de faibles niveaux. Une autre étude associe la consommation d'alcool à davantage de mises maximales (« power bet ») tant pour les joueurs sans problèmes que pour ceux éprouvant des problèmes de jeu (Ellery 2005). Les « pertes de contrôle » lors de sessions de jeu sous l'effet de l'alcool sont observées avec les appareils électroniques de jeu ainsi qu'avec la participation aux jeux de casino. Comme on l'a vu précédemment avec la prise de risque, l'alcool affecterait la capacité de jugement (« impaired judgement ») et jouerait un rôle dans l'augmentation du temps et des sommes consacrées lors de sessions de jeu (Baron et Dickerson 1999).

Des données administratives sur l'utilisation de services en réadaptation (dépendances) s'inscrivent en cohérence avec les informations que nous venons de présenter. Un responsable de la Maison Jean-Lapointe, un centre de réadaptation bien établi à Montréal, nous informait qu'environ la moitié des individus qui s'inscrivent à un programme de traitement pour « jeu pathologique » seraient également affligés de problèmes de consommation d'alcool. Inversement, près d'un individu sur dix faisant appel à leur service pour dépendance à l'alcool présenterait des habitudes de jeu problématiques. Cette situation est appuyée et rapportée ailleurs au Québec dans une publication de l'Institut national de santé publique (Allard et Papineau 2006); on y affirme qu'un client sur cinq inscrit en traitement du jeu pathologique souffrait d'une codépendance à l'alcool. D'autres informations présentées dans une étude menée auprès de personnes auto exclues¹⁴ du Casino de Montréal relèvent la présence des symptômes suivants chez les participants: dépressifs : 69%, présence d'idées suicidaires: 15%, anxieux : 69% et alcool à risque: 38% (Tremblay et coll. 2008).

En terminant, il est ici pertinent de citer les conclusions auxquelles en arrive également Robert J. Williams (Williams et coll. 2012) concernant la consommation d'alcool en situation de jeu. Ces propos sont publiés dans le cadre d'une revue des évidences scientifiques et des pratiques prometteuses en prévention des problèmes de jeu, ils s'appliquent tout à fait aux informations que nous avons recueillies :

« Given this knowledge, restrictions on the use of alcohol while gambling have significant potential as a harm minimization strategy for problem gambling ».

Son équipe en arrive à la conclusion que la restriction de l'accès à l'alcool lors de session de jeu est une stratégie avec un potentiel significatif pour réduire les impacts préjudiciables liés aux problèmes de jeu¹⁵. D'autres travaux soulignent le potentiel de cette mesure, notamment Chevalier (2007) et Mckeown (2012).

¹⁴ L'auto exclusion est un programme qui permet aux joueurs aux prises avec une dépendance au jeu de se faire interdire l'accès au casino. L'inscription se fait sur base volontaire; les individus peuvent ainsi bénéficier d'une aide « structurelle » pour éviter les situations à risque en se faisant systématiquement refuser l'accès aux casinos québécois.

¹⁵ Voir annexe 3

Pour conclure cette section, nous retenons que :

- des évidences scientifiques montrent que la consommation d'alcool contribue significativement à amplifier certains comportements à risque pour la santé;
- les enquêtes épidémiologiques et les données administratives disponibles démontrent massivement l'existence de liens serrés entre la consommation d'alcool et les pratiques de jeu problématiques;
- la consommation d'alcool lors de sessions de jeu entraînerait surtout des hausses au niveau de la durée des sessions de jeu, des sommes mises ou des pertes encourues par les joueurs;
- les restrictions de l'accès à l'alcool lors de sessions de jeu figurent au sommet des « meilleures pratiques » à titre de mesures de prévention et de réduction des méfaits relativement aux problèmes de jeu.

6. Conclusion

La démarche et les informations présentées au sein de ce mémoire visent à mettre en lumière les enjeux de santé publique relatifs à une éventuelle augmentation de l'offre d'alcool dans les casinos québécois, notamment pour le Casino de Montréal.

D'abord, d'un point de vue de santé publique, nous constatons que les informations et les évidences scientifiques disponibles appuient la valeur de la mesure actuelle limitant l'accès à l'alcool dans les aires de jeux. En matière de prévention et de réduction des méfaits liés aux jeux d'argent, cette mesure, comme celle faisant des casinos d'État des établissements non-fumeurs, contribue structurellement à réduire les risques pour la santé.

On trouve au Casino de Montréal très peu de touristes fortunés. La réalité que nous avons illustrée est la suivante:

- Plus de 100 000 personnes fréquenteraient le Casino de Montréal chaque semaine
- 94% de la clientèle du Casino de Montréal serait de nature « locale »
- 65% des joueurs de casino montréalais présentent au moins un facteur de vulnérabilité aux problèmes de jeu
- Dépendamment des sources, les risques et problèmes liés aux jeux d'argent sont proportionnellement de trois à quatre fois plus prévalents chez les Québécois et Québécoises qui fréquentent les casinos que dans la population générale

C'est donc à ce contexte que s'ajouterait cette nouvelle offre d'alcool dans les aires de jeux, avec les risques potentiels associés : nos travaux relèvent en effet des liens étroits et bien établis entre l'alcool et la prise de risque, ainsi qu'avec des pratiques de jeux d'argent excessives.

Les informations disponibles et les évidences scientifiques indiquent que le retrait des restrictions à l'offre d'alcool dans les casinos québécois présente des risques réels et importants pour ceux et celles qui fréquentent ces établissements, ainsi que pour leurs proches. Les politiques publiques offrent un levier essentiel pour promouvoir la santé des populations et voir à prévenir des problèmes et coûts sociaux évitables. En ce sens, il nous apparaît que les casinos d'État doivent se distinguer par la mise en œuvre des meilleures pratiques en matière de prévention des problèmes de jeu.

Recommandation

Sur les bases des informations contenues dans ce mémoire, nous considérons que : les restrictions actuelles limitant la consommation d'alcool aux restaurants et bars des casinos québécois figurent parmi les bonnes pratiques et contribuent à prévenir des impacts préjudiciables associés aux jeux d'argent. Les casinos québécois appliquent également les lois en cours interdisant l'usage du tabac dans les lieux publics. Ces mesures permettent de réduire les coûts sociaux aux joueurs, à leurs proches et à la communauté.

Par conséquent, à des fins préventives, nous recommandons le maintien du règlement actuellement en cours qui limite la consommation d'alcool dans les casinos d'État, hors des aires de jeux.

Annexe 1 : Communiqué de presse paru sur le site Internet de Loto-Québec le 30 avril 2013

Loto-Québec souhaite que les Québécois fréquentent davantage ses casinos

La Société met en place une nouvelle stratégie, appelée « Casino du futur »

Montréal, le 30 avril 2013 – Loto-Québec met tout en œuvre pour retrouver dans ses casinos un taux de fréquentation comparable aux autres maisons de jeux du continent. Prenant la parole aujourd’hui devant les membres de la Chambre de commerce du Montréal métropolitain, le président et chef de la direction de Loto-Québec, M. Gérard Bibeau a révélé qu’au Québec, le taux de fréquentation des casinos par la population locale a glissé depuis quelques années de 21 % à 17 %. Partout en Amérique, sauf au Québec, a-t-il signalé, ce taux est de 25 % en moyenne. Pour Loto-Québec, une augmentation de la fréquentation de ses établissements correspondant à 1 % de la population adulte équivaut à 23 M\$ de revenus additionnels, a dit M. Bibeau. En somme, a-t-il poursuivi, « nous voulons que les Québécois viennent s’amuser dans nos casinos. Quand ils dépensent chez nous, c’est à tout le Québec que ça profite ».

Ce faisant, a déclaré M. Bibeau, Loto-Québec met en place une nouvelle stratégie, appelée « Casino du futur ». Celle-ci se traduit par une offre de produits qui non seulement sera concurrentielle avec celle de nos voisins, mais qui sera supérieure.

Jumelée à un service à la clientèle hors pair, cette nouvelle stratégie basée grandement sur l’utilisation du multimédia, ajoutera une plus-value importante à nos casinos, d’expliquer le président et chef de la direction. Pour ce faire, Loto-Québec travaille en collaboration avec Moment Factory, une entreprise montréalaise dont la réputation dépasse de loin les frontières du Québec. Le concept, récemment développé, a été testé au Casino de Charlevoix et s’est révélé extrêmement prometteur, a fait valoir Gérard Bibeau, de sorte qu’il y aura des variantes dans les autres casinos du Québec.

D’emblée, le président de Loto-Québec en a profité pour convier tous les Québécois au dévoilement prochain des nouvelles aires de jeux et de divertissement du Casino de Montréal. Le premier des casinos du Québec, ouvert en 1993, s’est littéralement refait une beauté; après un investissement de 305 M\$, et des travaux échelonnés sur près de cinq ans, le Casino de Montréal – à l’aube de ses 20 ans – dévoilera sa métamorphose en octobre 2013.

En moyenne, à chaque jour, plus de 25 000 personnes fréquentent les casinos du Québec, dont 15 000 à Montréal seulement. « Nos quatre casinos sont un moteur économique important pour leur région, à Charlevoix comme à Gatineau, à Mont Tremblant comme à Montréal, de préciser M. Bibeau, ce sont plus de 5 000 hommes et femmes qui y travaillent – sans compter les milliers d’emplois indirects – alors que des centaines d’entreprises, petites et grandes du grand Montréal et du reste du Québec, bénéficient des retombées économiques des Casinos. »

Du même coup, le président a souligné que d’ici les prochains mois normalement, il sera permis d’acheter et de consommer de l’alcool dans les aires de jeux des quatre casinos du Québec. Ainsi, Loto-Québec a-t-elle demandé et obtenu tout récemment du gouvernement du Québec l’autorisation de vendre de l’alcool dans les aires de jeux des casinos, un besoin maintes fois exprimé par la clientèle. Il faut savoir qu’actuellement, les clients peuvent prendre un verre dans

les bars et restaurants des casinos, mais pas devant une machine à sous ou à une table de jeu. À ce jour, d'expliquer M. Bibeau, Loto-Québec opère les seuls casinos en Amérique à prohiber la consommation d'alcool dans les aires de jeux.

Le président et chef de la direction de Loto-Québec a aussi tenu à réitérer la nécessité de trouver une solution au jeu en ligne illicite. À cet égard, il a fait savoir que le gouvernement avait mandaté un comité d'experts afin de lui proposer des pistes de solution d'ici la fin de l'année. « Nous savons que le ministre des Finances et de l'Économie souhaite mettre en place des mesures concrètes dès que possible », a-t-il dit.

Enfin, Gérard Bibeau a rappelé le contexte dans lequel Loto-Québec a vu le jour, en 1969. À l'époque, la décision du gouvernement de confier à un seul organisme public toute la gestion du jeu s'appuyait sur un consensus social important au Québec; un consensus qui tient encore aujourd'hui. Et au fil des ans, peu importe le domaine, Loto-Québec est toujours venue canaliser une offre de jeu qui existait déjà, pour assurer une commercialisation responsable des produits et veiller à ce que les profits soient dirigés vers les services publics pour la réalisation des grandes missions de l'État.

Brossant un portrait global des diverses activités de la Société, Gérard Bibeau a également déclaré que chez Loto-Québec, on accorde une place importante au jeu responsable. Mais cette année, a-t-il insisté, « nous souhaitons redoubler d'effort. Nous prenons cette problématique au sérieux. Nous posons des gestes concrets et nous voulons que la population le sache. » La récente campagne de sensibilisation sur les machines à sous et les appareils de loterie vidéo en témoigne.

* * *

Loto-Québec a pour mission de gérer l'offre de jeux de hasard et d'argent de façon responsable en favorisant l'ordre, la mesure et l'intérêt de la collectivité québécoise. Au cours de l'exercice financier 2012-2013, la Société a remis 53 lots de 1 million de dollars ou plus, dont 1 gros lot de 50 millions de dollars en juillet 2012.

-30-

Renseignements :

Jean-Pierre Roy
Directeur des relations de presse
Loto-Québec
Téléphone : 514 499-5151

Annexe 2 : Texte publié dans la Gazette officielle du Québec, 1^{er} mai 2013, 145^e année, n^o 18

Loi sur les loteries, les concours publicitaires
et les appareils d'amusement
(chapitre L-6)

Casinos d'État

— **Règles sur les normes relatives à l'admission du public, au maintien de l'ordre public et à la sécurité des personnes dans les casinos d'État**

— **Modification**

Avis est donné par les présentes, conformément aux articles 10 et 11 de la Loi sur les règlements (chapitre R-18.1), que les Règles modifiant les Règles sur les normes relatives à l'admission du public, au maintien de l'ordre public et à la sécurité des personnes dans les casinos d'État, dont le texte apparaît ci-après, pourront être approuvées par le gouvernement à l'expiration d'un délai de 45 jours à compter de la présente publication.

Ce projet de règles retire l'interdiction d'entrer dans les aires de jeux d'un casino d'État avec un manteau et abroge la disposition qui prohibe la vente, le service et la consommation de boissons alcooliques à l'intérieur des aires de jeux.

À ce jour, l'étude de ce dossier ne révèle aucun impact négatif sur les entreprises.

Des renseignements additionnels peuvent être obtenus en s'adressant à madame Johanne Lamontagne, secrétaire de la Régie des alcools, des courses et des jeux, 560, boulevard Charest Est, 2^e étage, Québec (Québec) G1K 3J3, téléphone : 418 528-7225, poste 23003; télécopieur : 418 646-5204; courriel : johanne.lamontagne@racj.gouv.qc.ca

Toute personne ayant des commentaires à formuler est priée de les faire parvenir par écrit, avant l'expiration de ce délai de 45 jours, à madame Johanne Lamontagne, secrétaire de la Régie des alcools, des courses et des jeux, 560, boulevard Charest Est, 2^e étage, Québec (Québec) G1K 3J3.

Le ministre de la Sécurité publique,
STÉPHANE BERGERON

Le ministre des Finances et de l'Économie,
NICOLAS MARCEAU

Annexe 3 : Estimated Effectiveness of Problem Gambling Prevention Initiatives.

	high	moderately high	moderate	moderately low	low
EDUCATIONAL INITIATIVES			✓		
Childhood Interventions		✓			
Information/Awareness Campaigns				✓	
On-Site Information/Counselling Centres (RGIC)				✓	
Statistical Instruction				✓	
School-Based Prevention Programs			?		
POLICY INITIATIVES			✓		
Restrictions on the General Availability of Gambling		✓ ¹			
Restricting the Number of Gambling Venues (casinos/racinos)		✓ ¹			
Restricting More Harmful Types of Gambling		✓ ¹			
Limiting the Number of Gambling Formats			?		
Restricting Gambling to Dedicated Gambling Venues			?		
Restricting the Location of Gambling Venues		✓			
Limiting Gambling Venue Hours of Operation				?? ²	
Restrictions on Who can Gamble			?		
Prohibition of Youth Gambling			?? ³		
Increasing the Legal Age for Gambling			✓		
Restricting Venue Entry to Non-Residents		?? ⁴			
Restricting Venue Entry to Higher Socioeconomic Classes			?		
Casino Self-Exclusion				✓ ⁵	
Restrictions or Alterations on How Gambling is Provided			✓		
Modifying EGM Parameters				✓ ⁶	
Player Pre-Commitment			✓ ⁷		
Eliminating Reward/Loyalty Cards or Changing Their Parameters			?		
Operator Imposed Maximum Loss Limits		?			
Problem Gambling Training for Employees of Gambling Venues				✓ ⁸	
Automated or Mandated Intervention for At-Risk Gamblers			✓		
Restricting Access to Money			?		
Restricting Concurrent use of Alcohol and Tobacco		✓			
Restricting Advertising				✓ ⁹	
Gambling Venue Design					?
Increasing the Cost of Gambling				?? ¹⁰	
Government Provision of Gambling			✓		

(tableau tiré de Williams 2012)

7. Bibliographie

Allard, D., & Papineau, É. (2006). *Évaluation du programme expérimental sur le jeu pathologique / Rapport synthèse*. Institut national de santé publique du Québec.

Anderson, P., Chisholm, D., & Fuhr, D. C. (2009). Effectiveness and cost-effectiveness of policies and programmes to reduce the harm caused by alcohol. *Lancet*, 373(9682), 2234-2246.

April, N., Bégin, C., & Morin, R. (2010). *La consommation d'alcool et la santé publique au Québec*. Québec: Institut national de santé publique du Québec.

Babor, T., Caetano, R., Casswell, S., Edwards, G., Giesbrecht, N., Graham, K. et coll. (2010). *Alcohol: No ordinary commodity - Research and public policy* (2e ed.). Oxford: Oxford University Press.

Baron, E., & Dickerson, M. (1999). Alcohol consumption and self-control of gambling behaviour. *Journal of Gambling Studies*, 15(1), 3-15.

Binde, P. (2011). *What are the most harmful forms of gambling? Analyzing problem gambling prevalence surveys*. CEFOS Working Papers 12.

Biron, J.-F., Couture, S., Moffat, S., Ouimet, M., Bourdeau, S. (2012). Guide d'activités Bien joué! Sensibilisation et prévention des risques associés aux jeux d'argent auprès des adolescents. Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.

http://www.dsp.santemontreal.qc.ca/index.php?id=523&tx_wfqbe_pi1%5Buid%5D=1434

Blaszczynski, A., Gainsbury, S., & Karlov, L. (2013). Blue Gum Gaming Machine: An Evaluation of Responsible Gambling Features. *J Gambl.Stud.*

Blaszczynski, A., & Silove, D. (1996). Pathological gambling: forensic issues. *Aust N Z J Psychiatry*, 30(3), 358-369.

Butt, P., Beirness, D., Cesa, F., Gliksman, L., Paradis, C., & Stockwell, T. (2011). *L'alcool et la santé au Canada : résumé des données probantes et directives de consommation à faible risque*. Ottawa: Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.

Chevalier, S. et Papineau, É. (2007). Analyse des effets sur la santé des populations des projets d'implantation de salons de jeux et d'hippodromes au Québec. Rapport déposé aux directeurs régionaux de santé publique.

Croce, M., & Gabutti, E. (2010). Épidémiologie du jeu excessif et outils d'évaluation: Toxicodépendance et jeux d'hasard / Perspectives pour la recherche et le traitement. In C. DUNAND, M. Rihs-Middel, & O. Simon (Eds.), *Prévenir le jeu excessif dans une société addictive. D'une approche bio-psycho-sociale à la définition d'une politique de santé publique* (pp. 97-106) M et H / Médecine et Hygiène.

Cronce, J. M., & Corbin, W. R. (2010). Effects of alcohol and initial gambling outcomes on within-session gambling behavior. *Exp.Clin Psychopharmacol.*, 18(2), 145-157.

Dow-Schull, N. (2012). *Addiction by design: Machine gambling in Las Vegas*. Princeton: Princeton University Press.

- el-Guebaly, N., Patten, S. B., Currie, S., Williams, J. V., Beck, C. A., Maxwell, C. J. et coll. (2006). Epidemiological associations between gambling behavior, substance use & mood and anxiety disorders. *J Gambl.Stud*, 22(3), 275-287.
- Ellery, M., Stewart, S. H., & Loba, P. (2005). Alcohol's effects on video lottery terminal (VLT) play among probable pathological and non-pathological gamblers. *J Gambl.Stud*, 21(3), 299-324.
- Ferris, J., & Wynne, W. (2001). *The Canadian Problem Gambling Index: Final report. Ontario, Canada: Canadian Centre on Substance Abuse.*
- French, M. T., Maclean, J. C., & Ettner, S. L. (2008). Drinkers and bettors: investigating the complementarity of alcohol consumption and problem gambling. *Drug Alcohol Depend.*, 96(1-2), 155-164.
- Fromme, K., Katz, E., & D'Amico, E. (1997). Effects of alcohol intoxication on the perceived consequences of risk taking. *Exp.Clin Psychopharmacol.*, 5(1), 14-23.
- Giacopassi, D., Stitt, B. G., & Vandiver, M. (1998). An analysis of the relationship of alcohol to casino gambling among college students. *Journal of Gambling Studies*, 14(2), 135-149.
- Giesbrecht, N. (2007). Reducing alcohol-related damage in populations: rethinking the roles of education and persuasion interventions. *Addiction*, 102(9), 1345-1349.
- Giesbrecht, N., Wettlaufer, A., April, N., Asbridge, M., Cukier, S., Mann, R. et coll. (2013). *Stratégies pour réduire les méfaits et les coûts liés à l'alcool au Canada : Une comparaison des politiques provinciales. Toronto: Centre de toxicomanie et de santé mentale.*
- Gouvernement du Québec. (2013). *Loi sur les loteries, les concours publicitaires et les appareils d'amusement (chapitre L-6), Modification aux Règles sur les normes relatives à l'admission du public, au maintien de l'ordre public et à la sécurité des personnes dans les casinos d'État.*
- Grant, J. E., Kushner, M. G., & Kim, S. W. (2002). Pathological gambling and alcohol use disorder. *Alcohol Research and Health*, 26(2), 143-150.
- Griffiths, M. D. (1993). Fruit machine gambling : The importance of structural characteristics. *Journal of Gambling Studies*, 9, 101-120.
- Harrigan, K., & Dixon, M. (2009). PAR Sheets, probabilities, and slot machine play: Implications for problem and non-problem gambling. *Journal of Gambling Issues*, 23, 81-110.
- Harrigan, K. A. (2008). Slot machine structural characteristics: Creating near misses using high award symbol ratios. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 6(3), 353-368.
- James G. Phillips et Rowan P. Ogeila. (2007) Alcohol consumption and computer Blackjack. *The Journal of General Psychology*, 134 (3), 333-353
- Johansson, A., Grant, J. E., Kim, S. W., Odlaug, B. L., & Göttestam, K. G. (2009). Risk factors for problematic gambling: A critical literature review. *Journal of Gambling Studies*, 25(1), 67-92.
- Kairouz, S., Nadeau, L., & Paradis, C. (2010). *Enquête ENHJEU - Portrait du jeu au Québec: Prévalence, incidence et trajectoires sur quatre ans. Université Concordia. Rapport de recherche financé par le Fonds québécois de recherche sur la société et la culture.*
- Kassinove, J. I., & Schare, M. L. (2001). Effects of the "near miss" and the "big win" on persistence at slot machine gambling. *Psychol.Addict.Behav*, 15(2), 155-158.

- King, D., Delfabbro, P., & Griffiths, M. (2010). Video Game Structural Characteristics: A New Psychological Taxonomy. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 8, 90-106.
- Kleinschmidt, KC. (2007). Ethanol. In LM. Haddad, MW. Shannon, SW. Borron, & M. Burns (Eds.), *Haddad and Winchester's clinical management of poisoning and drug overdose*. (4th ed., pp. 589-604). Philadelphia: Saunders/Elsevier.
- Korn, D., Gibbins, R., & Azmier, J. (2003). Framing public policy towards a public health paradigm for gambling. *J Gambl.Stud*, 19(2), 235-256.
- Kyngdon, A., & Dickerson, M. (1999). An experimental study of the effect of prior alcohol consumption on a simulated gambling activity. *Addiction*, 94(5), 697-707.
- Ladouceur, R., Jacques, C., Chevalier, S., Sevigny, S., & Hamel, D. (2005). Prevalence of pathological gambling in Quebec in 2002. *Canadian Journal of Psychiatry*, 50, 451-456.
- Ladouceur, R., Sylvain, C., Boutin, C., & Doucet, C. (2000). *Le jeu excessif: Comprendre et vaincre le gambling*. Montréal: Les Éditions de l'Homme
- Lane, S.D., Cherek, D.R., Pietras, C.J. et Oleg V. Tcheremissine. (2004). Alcohol effects on human risk taking *Psychopharmacology*. 172 (1). 68-77
- Lorains, F. K., Cowlishaw, S., & Thomas, S. A. (2011). Prevalence of comorbid disorders in problem and pathological gambling: systematic review and meta-analysis of population surveys. *Addiction*, 106(3), 490-498.
- Loto-Québec. (2005). *Bilan de responsabilité sociale 2004-2005. Les mesures de prévention - Casinos*. Page 33.
- Loto-Québec. (2012). Le jeu doit rester un jeu - Les machines. [En ligne: http://www.lejeudoitrestereinjeu.com/cms/dms/jeuresponsable/fr/pdf/LesMachines-fr_WEB/Les_machines-fr.pdf] (Consulté le 22 avril 2013).
- Loto-Québec. (2013a). Des mesures concrètes de prévention. [En ligne: <http://lotoquebec.com/loteriesvideo/fr/promouvoir-jeu-responsable/mesures-de-prevention>] (Consulté le 22 avril 2013).
- Loto-Québec. (2013b). Informations pratiques - Salons de jeux du Québec. [En ligne: <http://www.salonsdejeux.com/quebec/fr/informations-pratiques>] (Consulté le 22 avril 2013).
- Loto-Québec. (2013c). Jeu responsable - autres mesures. [En ligne: <http://www.casinosduquebec.com/fr/jeu-responsable#autresmesures>] (Consulté le 22 avril 2013).
- McKeown, D. (2012). *The Health Impacts of Gambling Expansion in Toronto*. Medical Officer of Health. Toronto Public Health.
- McMillen, J., & Wenzel, M. (2006). Measuring problem gambling: Assessment of three prevalence screens. *International Gambling Studies*, 6, 147-174.
- Ministère de la santé et des services sociaux. (2002). *Plan d'action gouvernemental sur le jeu pathologique 2002-2005 - Chapitre 1. Construire sur nos acquis - Les actions concertées : d'hier à aujourd'hui*. Page 14.
- Neal, P., Delfabbro, P. H., & O'Neill, M. (2005). Problem gambling and harm: Towards a national definition (Report prepared for the National Gambling Research Program Working Party). Melbourne, Victoria, Australia: State of Victoria, Department of Justice.

- National Research Council. (1999). *Pathological Gambling, A Critical Review* Washington: National Academy Press.
- Orford, J. (2010). *An unsafe bet: the dangerous rise of gambling and the debate we should be having* Wiley.
- Organisation mondiale de la santé. (2002). *Rapport sur la santé dans le monde 2002, Réduire les risques et promouvoir une vie saine* Genève.
- Organisation mondiale de la santé. (1986). Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, 1986. [En ligne]. http://www.euro.who.int/AboutWHO/Policy/20010827_2?language=French
- Papineau, E., Boisvert, Y., Chebat, J.-C., & Suissa, A. (2012). *La commercialisation des loteries au Québec: modalités, impacts et implications sociales et de santé publique. Rapport scientifique intégral déposé au FQRSC.*
- Rash, C. J., Weinstock, J., & Petry, N. M. (2011). Drinking patterns of pathological gamblers before, during, and after gambling treatment. *Psychol.Addict.Behav*, 25(4), 664-674.
- Régie des alcools des courses et des jeux. (2012). *Communiqué aux titulaires - Promotion et publicité en matière de boissons alcooliques.*
- Rehm, J., Baliunas, D., Borges, G. L., Graham, K., Irving, H., Kehoe, T. et coll. (2010). The relation between different dimensions of alcohol consumption and burden of disease: an overview. *Addiction*, 105(5), 817-843.
- Rehm, J., Ballunas, D., Brochu, S., Fischer, W., Gnam, W., Patra, J. et coll. (2006). *Les coûts de l'abus de substances au Canada 2002* Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.
- Robitaille, É. et P. Herjean. « An analysis of the accessibility of video lottery terminals : the case of Montréal », *International Journal of Health Geographics*, 2008;7.
- Santé Canada. (2013). *Enquête de surveillance canadienne de la consommation d'alcool et de drogues, Tableau 7 : Principaux indicateurs de l'ESCCAD de 2011, selon la province - Alcool.*
- Seth, P., Wingood G.M., DiClemente R.J. et Robinson L.S. (2011). Alcohol use as a marker for risky sexual behaviors and biologically confirmed sexually transmitted infections among young adult African-American women. *Womens Health Issues*. 21(2):130-5
- Slutske, W. S. (2006). Natural recovery and treatment-seeking in pathological gambling: results of two U.S. national surveys. *Am J Psychiatry*, 163(2), 297-302.
- Statistique Canada. (2010). *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) 2000-2001 à 2009-2010.*
- Steele, C. M. (1986). What happens when you drink too much? *Psychology Today*, 20, 48-52.
- Stinchfield, R., Kushner, M. G., & Winters, K. C. (2005). Alcohol use and prior substance abuse treatment in relation to gambling problem severity and gambling treatment outcome. *J Gamb.Stud*, 21(3), 273-297.
- Toneatto, T., Skinner, W., & Dragonetti, R. (2002). Patterns of substance use in treatment-seeking problem gamblers: impact on treatment outcomes. *J Clin Psychol.*, 58(7), 853-859.

- Toumbourou, J. W., Stockwell, T., Neighbors, C., Marlatt, G. A., Sturge, J., & Rehm, J. (2007). Interventions to reduce harm associated with adolescent substance use. *Lancet*, 369(9570), 1391-1401.
- Tremblay, N., Boutin, C., & Ladouceur, R. (2008). Improved self-exclusion program: preliminary results. *Journal of gambling studies / co-sponsored by the National Council on Problem Gambling and Institute for the Study of Gambling and Commercial Gaming*, 24(4), 505-18. doi:10.1007/s10899-008-9110-z
- Welte, J. W., Barnes, G. M., Wieczorek, W. F., Tidwell, M. C. O., & Parker, J. C. (2004). Risk factors for pathological gambling. *Addictive behaviors*, 29(2), 323-335.
- Welte, J. W., Barnes, G. M., Wieczorek, W. F., & Tidwell, M. C. (2004). Simultaneous drinking and gambling: a risk factor for pathological gambling. *Subst. Use Misuse*, 39(9), 1405-1422.
- Williams, R. J., West, B. L., & Simpson, R. I. (2012). *Prevention of Problem Gambling: A Comprehensive Review of the Evidence, and Identified Best Practices. Report prepared for the Ontario Problem Gambling Research Centre and the Ontario Ministry of Health and Long Term Care.*
- Williams, R.J., Volberg, R.A. & Stevens, R.M.G. (2012). The Population Prevalence of Problem Gambling: Methodological Influences, Standardized Rates, Jurisdictional Differences, and Worldwide Trends. Report prepared for the Ontario Problem Gambling Research Centre and the Ontario Ministry of Health and Long Term Care. May 8, 2012.
- World Health Organization. (2009). *Global Health Risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks* Geneva: World Health Organization.

