

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive

Unité d'évaluation de programmes de prévention - UEPP

ÉTUDE SUR LE JEU EXCESSIF A GENÈVE

*Sophie Arnaud, Gabriel Fueglistaler, Jean-Pierre Gervasoni, André Jeannin,
Françoise Dubois-Arber*

Raisons de santé 195– Lausanne 2012

Etude financée par : Etude réalisée avec le soutien du Département des affaires sociales, de l'économie et de la santé (DARES) du canton de Genève

Citation suggérée : Arnaud S, Füglistaler G, Gervasoni JP, Jeannin A, Dubois-Arber F. Etude sur le jeu excessif à Genève. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2012. (Raisons de santé, 195)

Remerciements : A toutes les personnes qui nous ont accordé du temps pour cette étude. Nous les remercions pour leur disponibilité et leur collaboration.

Date d'édition : Mars 2012

Rapport-final-jeu-excessif-GE(27mars2012)JM.docx

TABLE DES MATIERES

1	Introduction.....	9
2	Méthode	11
2.1	Description de l'offre en matière de jeu (thématique 1)	11
2.2	Description du réseau de prise en charge et des acteurs concernés (thématiques 2 et 3)	12
2.3	Fonctionnement et appréciation du réseau genevois selon les acteurs (thématique 4)	15
2.4	Contexte épidémiologique (thématique 5).....	16
2.5	Revue de littérature sur les <i>best practices</i> en matière d'intervention (thématique 6)	16
3	Rappel historique et législatif	17
4	Description et utilisation de l'offre de jeu	21
4.1	Aperçu synthétique du chapitre	21
4.2	Les machines à sous et jeux de table dans les casinos.....	22
4.2.1	Casinos Suisses.....	22
4.2.2	Casinos Français	23
4.3	Les loteries et paris	25
4.3.1	Billets de loterie (Jeux de grattage).....	27
4.3.2	Les distributeurs de loterie électronique (DLE).....	27
4.3.3	Jeux de Tirage (Loto etc.).....	28
4.3.4	Paris Sportifs et Hippiques.....	28
4.4	Les jeux de hasard et d'argent sur Internet	30
5	Description du réseau.....	31
5.1	Aperçu synthétique du chapitre	31
5.2	Prévention, information, détection, orientation.....	34
5.2.1	Rien ne va plus.....	34
5.2.2	Conseillers sociaux scolaires du cycle obligatoire (CO) et du post- obligatoire (PO)	35
5.2.3	Service santé jeunesse	36
5.2.4	Délégation à la jeunesse de la Ville de Genève.....	36
5.2.5	Fondation genevoise pour l'animation socio-culturelle (FASe)	37
5.2.6	F-Information	38
5.2.7	Communes	38
5.2.8	La Loterie Romande (LoRo)	42
5.2.9	Les casinos et maisons de jeu.....	44
5.3	Prise en charge thérapeutique	46
5.3.1	Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)	46
5.3.2	MD Consultation.....	47
5.3.3	Fondation Phénix.....	47
5.3.4	Médecins de premier recours.....	47

	5.3.5	www.jeu-traitement.ch.....	48
5.4		Désendettement.....	49
	5.4.1	Dettes Conseils Suisse.....	49
	5.4.2	Centre social protestant.....	50
	5.4.3	Caritas.....	51
	5.4.4	Organismes proposant une aide financière (hors Caritas et CSP).....	51
	5.4.5	L'Hospice général.....	52
5.5		Résultats de l'enquête Internet.....	53
6		Fonctionnement et appréciation du réseau genevois selon les acteurs	
		(y.c. enquête Internet).....	57
6.1		Appréciation de la problématique du jeu.....	58
6.2		Connaissance et fonctionnement du réseau genevois de prise en charge.....	58
6.3		Mesures à entreprendre.....	60
7		Contexte épidémiologique.....	61
7.1		Aperçu synthétique du chapitre.....	61
7.2		Données populationnelles.....	61
	7.2.1	Enquête suisse sur la santé.....	62
	7.2.2	Données Act-Info.....	65
	7.2.3	Statistiques hospitalières.....	65
7.3		Données des acteurs.....	67
	7.3.1	Données de l'Hospice général.....	67
	7.3.2	Données www.jeu-traitement.ch.....	68
	7.3.3	Données Rien ne va plus.....	69
	7.3.4	Données de la Loterie Romande.....	70
	7.3.5	Etude de la Ligue Valaisanne contre les Toxicomanies auprès des jeunes.....	70
7.4		Synthèse des données disponibles pour un monitoring de la problématique du jeu.....	71
	7.4.1	Données issues des enquêtes de population.....	71
	7.4.2	Données issues des prestataires du réseau de prise en charge.....	72
	7.4.3	Données des opérateurs de jeu.....	72
8		Revue de littérature.....	75
8.1		Aperçu synthétique du chapitre.....	75
8.2		Agir sur le jeu problématique.....	76
8.3		Campagnes d'information et d'éducation.....	76
8.4		Traitement portant sur le comportement auprès des joueurs.....	77
8.5		Soutien pour les proches de joueurs problématiques.....	77
8.6		Détection de joueurs problématiques.....	78
8.7		Mesures de réduction des risques pour prévenir un comportement de jeu excessif.....	78
8.8		Prise en charge sociale.....	79
9		Synthèse globale.....	81

10	Conclusions et Recommandations.....	83
10.1	Points forts et points d'amélioration du dispositif de prévention, de détection, d'orientation et de prise en charge sanitaire et sociale	83
10.2	Recommandations pour le développement du dispositif.....	84
10.3	Réponses à la problématique de l'endettement dû au jeu	85
10.4	Développement d'un système de monitoring de la problématique du jeu	86
11	Annexes.....	87
11.1	Grille entretien	87
11.2	Questionnaire Internet	88
11.3	Revenu brut des jeux par habitant à Genève et en Suisse romande (en CHF)	98
11.4	Jeux de grattage de la Loterie romande	98
11.5	Jeux de tirage de la LoRo	99
11.6	Sites de jeux en ligne : domaines .ch/ .fr/ .eu	99
11.6.1	Sites de relais.....	99
11.6.2	Sites de jeux.....	100
11.6.3	Sites exclusives de Poker	100
11.7	Organigramme de l'Hospice général.....	101
11.8	Statistiques de l'Hospice général	102
11.9	Modérateurs sur DLE.....	104
11.9.1	Modérateurs « techniques »	104
11.9.2	Modérateurs « environnementaux ».....	105
11.9.3	Introduction des nouvelles Loteries Electroniques (novembre 2011).....	105
11.10	Messages défilants sur DLE	107
12	Références.....	109

LISTE DES ABREVIATIONS

AMG	Association des médecins de Genève
BUPP	Bus unité prévention parcs
CAS	Centre d'action sociale
CCMA	Commission consultative en matière d'addictions
CF	Conseil fédéral
CFC	Commission fédérale de la consommation
CFEJ	Commission fédérale pour l'enfance et la jeunesse
CFMJ	Commission fédérale des maisons de jeu
CJE	Centre du jeu excessif
CLASS	Conférence latin des affaires sanitaires et sociales
CO	Cycle d'orientation
ComLot	Commission des loteries et paris
CRLJ	Conférence romande de la loterie et des jeux
CSP	Centre social protestant
DARES	Département des affaires régionales, de l'économie et de la santé
DCS	Dettes conseils suisse
DFJP	Département fédéral de justice et police
DGAS	Direction générale de l'action sociale
DGS	Direction générale de la santé
DLE	Distributeur de loterie électronique
EPIC	Equipe d'intervention et de prévention communautaire
ESS	Enquête suisse sur la santé
FASe	Fondation genevoise pour l'animation socio-culturelle
FCEPS	Formateur consultant en éducation et promotion de la santé
FSC	Fédération suisse des casinos
GPMA	Groupe des médecins praticiens de l'addiction
GREA	Groupement romande d'étude des addictions
HG	Hospice général
HUG	Hôpitaux universitaires de Genève
IUMSP	Institut universitaire de médecine sociale et préventive
JHA	Jeux de hasard et d'argent
LaLJH	Loi d'application de la loi fédérale sur les jeux de hasard et les maisons de jeu
LLP	Loi fédérale sur les loteries et paris professionnels

LMJ	Loi fédérale sur les jeux de hasard et maisons de jeux
LoRo	Loterie romande
MAS	Machine à sous
NANT	Nouvelles addictions nouvelles thérapies
NTIC	Nouvelles technologies informatiques de communication
PBJ	Produit brut des jeux
PCLS	Programme cantonal de lutte contre le surendettement
PILDJ	Programme intercantonal de lutte contre la dépendance au jeu
PO	Post-obligatoire
RBJ	Revenu brut des jeux
RNVP	Rien ne va plus
SIP	Service itinérant de prévention sur les lieux de jeu
SSIE	Service social inter-entreprises
SSJ	Service santé jeunesse
SSVG	Service social de la Ville de Genève
TAF	Tribunal administratif fédéral
TSHM	Travailleur social hors murs
VLT	<i>Video Lottery Terminal</i>

GRILLE DE LECTURE DU RAPPORT

Les trois premiers chapitres de ce rapport constituent la partie introductive de l'étude (Introduction, méthode, rappel historique et législatif).

Les chapitres 4 à 8 constituent la partie descriptive du rapport : description de l'offre de jeu (chapitre 4), description des acteurs du réseau de prise en charge (chapitre 5), fonctionnement et appréciation du réseau de prise en charge (chapitre 6), description du contexte épidémiologique en matière de jeu (chapitre 7) et revue de littérature sur les best practices en termes de prévention et de prise en charge de personnes ayant des problèmes de jeu (chapitre 8). Tous ces chapitres, à l'exception du chapitre 6, commencent par une synthèse des éléments y figurant, permettant en quelques lignes d'avoir l'essentiel du contenu du chapitre.

Le chapitre 9 reprend les éléments principaux des chapitres précédents dans une synthèse globale et le chapitre 10, conclusif, propose des recommandations pour le développement du dispositif de prévention, orientation et prise en charge des joueurs problématiques, ainsi que pour le développement d'un monitoring de la problématique du jeu.

Dans ce rapport, nous nous intéressons uniquement aux jeux de hasard et d'argent (JHA), et non aux jeux d'écran (vidéo, internet, etc.). Nous avons aussi pris l'option d'utiliser le terme « jeu problématique » de manière générique, par analogie avec ce que l'on trouve dans la littérature scientifique « *problem gambling* ». Cette dénomination est utilisée pour désigner un joueur rencontrant des difficultés liées à sa pratique (allant d'un jeu excessif aux problèmes financiers qui peuvent en résulter). Elle comprend aussi les joueurs dépendants. D'autres dénominations existent, comme celle de joueur pathologique ou de joueur excessif. La première fait plus référence à un diagnostic clinique et la seconde à un comportement de jeu.

1 INTRODUCTION

En Suisse, l'offre en matière de jeu de hasard et d'argent (JHA) est très importante. Les revenus bruts des jeux (RBJ), que ceux-ci proviennent des loteries ou des casinos, ont augmenté considérablement au cours de ces dix dernières années. Une offre de prévention et de traitement s'est développée en Suisse romande et le nombre de joueurs qui consultent ne cesse d'augmenter. Toutefois, seule une petite proportion des joueurs problématiques font appel aux services d'aide^{1, 2}.

Plusieurs études ont été réalisées au niveau suisse ou suisse romand³⁻⁶. Les thématiques abordées visaient notamment à mieux connaître l'ampleur du phénomène du jeu problématique^a, à identifier le réseau (détection, orientation et prise en charge) ainsi que les réponses apportées. En ce qui concerne les conséquences sociales et économiques du jeu problématique, des estimations ont été esquissées au niveau suisse.

La situation en matière de jeu d'argent à Genève

Aucune étude n'apporte à l'heure actuelle d'informations détaillées pour le canton de Genève :

- Si l'association genevoise Rien ne va plus (RNVP) se consacre exclusivement à la problématique du jeu (prévention), les autres acteurs prennent en charge cette problématique parmi d'autres. Il manque des informations sur l'exhaustivité et le fonctionnement de ce réseau.
- Les données lorsqu'elles existent, ne sont pas relevées de manière homogène et systématique en vue de mesurer, d'une part, l'ampleur de cette problématique et, d'autre part, ses conséquences. Par ailleurs les résultats relatifs aux questions portant sur le jeu de l'Enquête Suisse sur la Santé (ESS), en 2002 et 2007, n'ont pas été traités pour le canton de Genève.

Cadre de l'étude

Le Département des affaires régionales, de l'économie et de la santé (DARES) s'interroge d'une part sur la situation en matière de jeu problématique (spécifiquement lié aux JHA) dans le canton de Genève, et d'autre part sur ses conséquences. L'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) a ainsi proposé de réaliser un état des lieux de la situation en matière de jeu et de ses conséquences. L'étude proposée par l'IUMSP a pour objectifs de mieux connaître :

- l'ampleur de la problématique du jeu excessif à Genève, ainsi que les dépendances associées,
- la nature et l'étendue des réponses apportées par les différents acteurs publics et privés,
- les éventuelles lacunes en matière de détection, d'orientation et de soutien aux personnes concernées, et, le cas échéant, les mesures à prendre,
- les actions à entreprendre en faveur de la prévention ou de la réduction des risques en matière d'endettement résultant du jeu excessif,
- les conditions, contraintes et leviers, relatifs à la mise en place d'un système de monitoring à Genève permettant d'identifier les joueurs problématiques, en lien avec les réflexions en cours au niveau inter-cantonal.

^a Dans ce rapport, nous avons pris l'option de parler de « jeu problématique » de manière générique. Cette dénomination est utilisée pour désigner un joueur rencontrant des difficultés liées à sa pratique (allant d'un jeu excessif aux problèmes financiers qui peuvent en résulter). D'autres dénominations existent, comme celle de joueur pathologique ou de joueur excessif. La première fait plus référence à un diagnostic clinique et la seconde à un comportement de jeu.

Contexte relatif à la question du surendettement

Au niveau fédéral, des interventions parlementaires autour de la question du surendettement ont été effectuées depuis le milieu des années 2000. Ces interventions portent généralement sur 1) la protection des jeunes adultes ; 2) l'implication des organes de crédit dans la prévention et la détection précoce ; 3) la limitation de la publicité pour le petit crédit à la consommation et des taux d'intérêt. Au niveau fédéral encore, ce sont les Commissions pour l'enfance et la jeunesse (CFEJ) et celle de la consommation (CFC) qui sont intervenues sur la problématique du surendettement.

A Genève la question du surendettement a été soulevée en mars 2006 devant le Grand Conseil (motion 1678). Cette motion s'intéressait particulièrement à l'endettement chez les jeunes.

Suite à cette motion, l'Etat de Genève a organisé des ateliers pour des apprentis entre 18 et 25 ans, animés par un intervenant de l'Office des poursuites, en collaboration avec le Département de l'Instruction publique, de la culture et du sport (DIP). Un certain nombre d'institutions^a ont aussi mis en œuvre des interventions spécifiques sur la question de l'endettement/surendettement.

Sur la base de l'inventaire des différentes pratiques, tant au niveau international, national, que cantonal, le canton de Genève présentait, en août 2011, son Programme cantonal de lutte contre le surendettement. Il s'appuie sur deux axes particuliers : 1) le renforcement et le développement sélectif du dispositif existant afin de combler ses lacunes ; 2) une coordination de l'ensemble du dispositif afin de lui assurer cohérence et visibilité. Par rapport à ce 2^{ème} point, une plateforme cantonale de coordination a été mise en place rassemblant les acteurs et partenaires, pilotée par la Direction générale de l'action sociale (DGAS)^b.

^a Il s'agit de l'Hospice général, de la Haute école en travail social (HETS), du Centre social protestant (CSP) de Genève, de Caritas-Genève, de la Ville de Carouge, du Service social inter-entreprises (SSIE), du Fonds social de désendettement, du Fonds d'entraide de l'administration cantonale.

^b Les institutions représentées dans cette plateforme sont les suivantes : l'Administration fiscale cantonale, l'Alternative-dettes, le Bureau central de l'aide sociale, le Bureau universitaire d'information sociale, Caritas, le Centre social protestant, le Département des affaires régionales, de l'économie et de la santé, le Département de l'Instruction publique, de la jeunesse et des sports, la Fondation genevoise de désendettement, le Fonds d'entraide de l'administration cantonale, le Fonds d'entraide de l'enseignement primaire, la Fondation Wilsdorf, l'Hospice général, l'Office des poursuites, Pro Juventute, le Services des affaires sociales de la Ville de Carouge, le Service de l'assurance-maladie, les Services industriels de Genève, le Service social inter-entreprises, le Service social de la police.

2 METHODE

Six thématiques ont été retenues pour l'étude du jeu problématique à Genève. Elles sont présentées ci-dessous. La méthodologie utilisée pour investiguer ces différentes thématiques est présentée dès le chapitre 2.1.

Thématique 1 : Offre de jeux disponible pour un résident genevois

Inventaire de l'offre de jeu à Genève et proximité (France voisine) : lieux de jeux, type de jeux, nombre de ces jeux, revenus bruts des jeux (RBJ).

Thématique 2 : Cartographie des acteurs genevois concernés et des prestations développées

Inventaire des prestations offertes et des ressources à disposition d'un joueur genevois.

Thématique 3 : Compétences/qualification des acteurs du réseau sanitaire et social

Identification des compétences et de la formation des acteurs du réseau genevois relativement à la problématique du jeu et/ou des addictions en général.

Thématique 4 : Fonctionnement du réseau genevois

Appréciation du fonctionnement du réseau genevois de prise en charge sur la base de l'inventaire des prestations, et appréciation perçue par les acteurs institutionnels.

Thématique 5 : Epidémiologie

Identification et analyse des données épidémiologiques ou de monitoring disponibles (ESS, étude romande sur le jeu, statistiques RNVP, etc.).

Identification des données disponibles auprès des acteurs de prévention, de détection, de prise en charge thérapeutique et de désendettement. Description, le cas échéant, du profil des personnes prises en charge.

Thématique 6 : Axes particuliers

Analyse des conditions, contraintes et leviers relatifs à la mise en place d'un système de monitoring à Genève permettant d'identifier les joueurs (problématiques et pathologiques), en lien avec les réflexions en cours au niveau inter-cantonal (Programme inter-cantonal de lutte contre la dépendance au jeu-PILDJ).

Revue de littérature sur les *best practices* en matière de prévention, de détection, d'orientation, de prise en charge sociale qui existent à l'heure actuelle au niveau international.

2.1 Description de l'offre en matière de jeu (thématique 1)

En ce qui concerne les loteries et paris, nous nous sommes adressés à la Loterie Romande (LoRo), qui regroupe 100% des loteries et paris en Suisse romande. La LoRo nous a fourni des données relatives au revenu brut des jeux (RBJ)^a, y.c. en fonction des types de jeu, ainsi que l'évolution du RBJ entre 2005 et 2010. Les données sont disponibles pour la Suisse romande, ainsi que pour Genève spécifiquement.

Pour ce qui est des casinos, les informations concernant l'offre en matière de jeu et les produits bruts des jeux (PBJ)^b du casino du Lac à Meyrin ont été collectées au travers des rapports publiés annuellement par la Fédération suisse des casinos (FSC). Nous avons aussi contacté la Commission

^a Le revenu brut des jeux (RBJ) représente les mises des joueurs moins les gains.

^b Le produit brut des jeux (PBJ) représente les mises des joueurs.

fédérale des maisons de jeux (CFMJ) pour obtenir des informations concernant les résultats des mesures sociales mises en œuvre par le casino.

Les casinos français pris en compte dans le cadre de cette étude sont les suivants^a : le casino du Domaine de Divonne, le Grand Casino d'Annemasse, le casino de l'Imperial Palace d'Annecy, le casino de St-Julien et le casino d'Evian. Certaines informations concernant l'offre en matière de jeu ont été récoltées directement sur les sites Internet des casinos concernés. Une consultation du site Internet www.lescasinos.org a aussi permis d'obtenir des informations concernant le PBJ des casinos français ainsi que certaines données sur leur offre en matière de jeu.

Une recherche sur Internet des principaux jeux d'argent en ligne (domaines .ch, .fr et .eu) a été effectuée.

2.2 Description du réseau de prise en charge et des acteurs concernés (thématiques 2 et 3)

Le périmètre des acteurs concernés a été discuté avec la Direction générale de la santé (DGS) du Département des affaires régionales, de l'économie et de la santé (DARES). Il s'agit des acteurs publics (ex. services cantonaux, communes) et subventionnés actifs dans les domaines de la prévention, de la détection et de l'orientation, ainsi que dans le cadre de la prise en charge sanitaire et sociale ainsi que des acteurs privés (casino, LoRo).

Dans un premier temps, une lettre annonçant l'étude a été envoyée par la DGS aux responsables de toutes les institutions concernées. Nous avons ensuite pris un premier contact téléphonique avec chacune de ces institutions afin d'évaluer de quelle manière l'institution était concernée par la problématique du jeu et surtout afin de définir qui étaient les personnes clés à interroger dans l'institution. Nous avons ensuite convenu soit d'un entretien (face à face ou téléphonique) avec certaines personnes, soit d'inclure les acteurs dans une enquête Internet. Les entretiens ont été synthétisés et apparaissent dans les chapitres 5 et 6. Les parties spécifiques à chacune des associations/institutions interrogées ont été validées par ces mêmes associations/institutions.

Entretiens avec les acteurs du réseau genevois de prise en charge

Des entretiens semi-directifs ont été menés avec les principaux acteurs du réseau genevois de prévention, de détection, de prise en charge et de désendettement des personnes ayant des problèmes de jeu. Au cours de ces entretiens, nous avons cherché à connaître quelles étaient les prestations spécifiquement développées par l'institution relativement à la problématique du jeu, quelle était la formation des acteurs et leurs compétences en ce qui concerne le jeu. Nous avons aussi questionné leur perception de l'évolution de la problématique à Genève, ainsi que leur perception du fonctionnement du réseau genevois de prise en charge (cf. grille d'entretien en Annexe 11.1).

De manière générale, nous avons interrogé tous les responsables de service/institutions. Toutefois, lorsque cette personne était trop éloignée du terrain, nous avons opté pour récolter de l'information auprès des acteurs de terrain (soit par l'enquête Internet, soit que le/la responsable ait relayé nos questions à ses collaborateurs). Dans les lignes qui suivent, nous avons détaillé pour chaque catégorie d'acteurs quels ont été les personnes interrogées. Le **Tableau 1** synthétise ces informations.

- Lieux d'information et d'orientation :

Nous incluons dans cette catégorie l'association Rien ne va plus (RNVP), ainsi que l'association F-Information. Pour ces deux associations, nous avons interrogé les responsables.

^a Le critère de sélection a été celui du temps maximal (en voiture) que les joueurs genevois sont supposément prêts à faire pour aller jouer dans un casino, soit 45 minutes.

- Lieux de traitement :

Pour ce qui est des différents services des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), de la Fondation Phénix et de MD Consultation, nous avons rencontré (ou eu un entretien téléphonique) avec les responsables de ces services/institutions.

En ce qui concerne les médecins de famille, une enquête avait été réalisée par les HUG auprès des médecins de famille romands sur la thématique du jeu. Elle s'intéressait au nombre de cas rencontrés par ces médecins, à la façon dont les médecins appréhendaient cette problématique et à leur connaissance du réseau. Cette enquête a été réalisée en 2009. Septante et un médecins y ont répondu, dont 31 médecins genevois (43.7% de l'échantillon). Nous avons repris ces résultats dans le cadre de notre étude. Toutefois, afin de valider/confirmer les résultats obtenus dans cette enquête, nous avons contacté le responsable du Groupe des médecins praticiens de l'addiction (GPMA). Ce groupe est composé de 106 médecins dans le canton de Genève. La problématique du jeu est rencontrée de manière exceptionnelle. La question de la détection reste toutefois ouverte, car celle-ci n'est pas pratiquée de manière systématique.

- Hospice général (HG) :

Au niveau de l'Hospice général (HG), nous avons interrogé les responsables de différents services/unités susceptibles d'être en contact avec des personnes ayant des problèmes de jeu. Il s'agit de l'Unité Insertion/réinsertion, de l'Unité Information et Prévention, Infor jeunes, ainsi que le Service d'études statistiques.

Suite à l'entretien mené avec l'Unité insertion/réinsertion, il avait été envisagé d'inclure les assistants sociaux de l'HG dans l'enquête Internet. Cependant, pour des raisons de surcharge de travail, cela n'a pas été possible dans le cadre de cette étude. L'HG reste toutefois ouvert à cette possibilité dans le cas où l'enquête Internet (cf. plus loin) devait être répétée dans quelques années.

- Lieux de désendettement :

Pour les lieux de désendettement que sont Caritas et le Centre social protestant, nous avons eu des entretiens avec le/la responsable de l'institution et/ou des personnes travaillant spécifiquement sur les questions de désendettement au sein de l'institution.

Nous avons aussi contacté d'autres structures d'aide financière susceptibles d'être confrontées à des personnes ayant des problèmes de jeu. Ces structures participent à la Plateforme de coordination du programme cantonal de lutte contre le surendettement (PCLS). Il s'agit du Fonds d'entraide de l'administration cantonale et du Service social inter-entreprises (SSIE).

Nous avons aussi contacté Dettes Conseil Suisse afin d'avoir quelques données statistiques sur les situations répertoriées avec des problèmes de jeu.

- Travail social hors mur :

Dans cette catégorie, nous prenons en compte la Fondation genevoise pour l'animation socio-culturelle (FASe) ainsi que les travailleurs sociaux hors murs (TSHM) de la Ville de Genève.

Pour cette catégorie, nous avons, dans un premier temps, eu un entretien (face à face ou téléphonique) avec les responsables qui nous a permis d'identifier de quelle manière ces institutions étaient touchées par la problématique du jeu et comment elles s'y investissaient. Il a toutefois été décidé d'avoir des informations de la part des acteurs de terrain et donc d'inclure les TSHM dans l'enquête Internet.

- Acteurs en milieu scolaire :

En tant qu'acteurs en milieu scolaire, nous comprenons d'une part le Service santé jeunesse (SSJ) et d'autre part les Services de conseillers sociaux dans les établissements du cycle d'orientation (CO) et du post-obligatoire (PO). Nous avons contacté les responsables de ces services, qui ont relayé nos questions à leurs collaborateurs sur le terrain (formatrices-consultantes du SSJ, conseillers sociaux des établissements). En ce qui concerne plus spécifiquement les infirmiers/ères scolaires du SSJ, nous avons pris le parti de les inclure dans l'enquête Internet.

- Communes :

Concernant la Ville de Genève, nous nous sommes directement adressés au Service social de la ville et avons eu des contacts téléphoniques avec le secteur de l'aide sociale et celui des seniors (Cité Seniors).

En ce qui concerne les autres communes du canton, nous avons choisi de nous intéresser à celles comportant 10'000 habitants et plus, c'est à dire 11 communes : Meyrin, Onex, Veyrier, Vernier, Lancy, Grand Saconnex, Carouge, Chêne-Bougeries, Plan-les-Ouates, Thônex, Versoix. Dans un premier temps, nous avons contacté le secrétariat général de chaque commune. Selon les communes, nous avons été renvoyés sur le service communal le plus à même de répondre à nos questions, généralement le Service social. Pour d'autres, c'est le secrétariat lui-même qui a répondu à nos questions.

- Opérateurs de jeu :

Nous avons eu des entretiens avec les responsables des programmes de prévention du jeu excessif, tant au niveau du casino que des loteries.

Enquête Internet

Afin de pouvoir interroger des personnes susceptibles d'être confrontées à des joueurs problématiques, mais de manière périphérique, nous avons choisi de développer un questionnaire Internet. Le grand nombre d'acteurs concernés a aussi favorisé ce choix. L'avantage de cette approche réside dans le fait que cette enquête pourrait être reconduite à intervalles réguliers et pourrait faire partie à terme du système de monitoring du jeu dans le canton de Genève. Si tel devait être le cas, il serait alors envisageable d'inclure assistants sociaux de l'PHG, ainsi que les conseillers sociaux des établissements du CO et PO dans l'enquête, voire d'autres corps professionnels qui pourraient d'ici là être identifiés.

L'enquête a démarré le 14 décembre avec l'envoi du questionnaire aux catégories d'acteurs suivantes : infirmiers/ères scolaires (N=38), TSHM et animateurs/trices des maisons de quartier (N=261, TSHM et animateurs). Trois adresses étaient non valides. Le questionnaire est donc parvenu à 296 personnes. Un rappel a été effectué le 27 décembre 2011.

Au terme de l'enquête, 34 personnes y ont répondu, parmi lesquelles 15 animateurs/trices socio-culturel/les, 10 infirmiers/ères scolaires et 8 TSHM (et 1 autre). Les répondants ont, en moyenne, pris 10 minutes pour répondre au questionnaire.

Le questionnaire comportait des questions relatives au dépistage des personnes ayant un problème de jeu, aux mesures mises en place par l'institution d'affiliation du répondant, à la connaissance et l'utilisation du réseau genevois de prise en charge ainsi qu'à l'appréciation du fonctionnement du réseau genevois de prise en charge (cf. questionnaire en Annexe 0).

Le tableau 1 mentionne les acteurs contactés. Il indique aussi le biais par lequel des informations ont été récoltées (entretien, enquête Internet) et s'il a été possible d'obtenir des données quantitatives auprès de ces acteurs/institutions.

Tableau 1 Liste des acteurs et type de données récoltées

		Entretiens	N=	Enquête Internet	N=	Données statistiques
Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)	Service d'addictologie (Nouvelles addictions nouveaux traitements NANT)	✓	2			
	Consultation santé jeunes	✓	1			
	Service de médecine de premier recours	✓	1			
	www.traitement-jeu.ch					✓
Hospice général (HG)	Unité insertion/réinsertion	✓	1			

		Entretiens	N=	Enquête Internet	N=	Données statistiques
	Service prévention/information	✓	1			
	Infor jeunes	✓	1			
	Service d'études statistiques					✓
Ville de Genève	Service social (SSVG) (y.c. Cité Seniors)	✓	2			
	Délégation à la jeunesse	✓	1	✓		
Service santé jeunesse (SSJ)	Formatrices-consultantes	✓	5			
	Infirmiers scolaires			✓	n.d.	
Rien ne va plus (RNVP)		✓	1			
Fondation genevoise pour l'animation socio-culturelle (FASe)	Travailleurs sociaux hors murs			✓	n.d.	
	Animateurs de maisons de quartier			✓	n.d.	
Service conseillers sociaux scolaires	Cycle d'orientation (CO)	✓	1			
	Post-obligatoire (PO)	✓	1			
F-Information		✓	1			
Fondation Phénix		✓	1			
MD Consultation		✓	1			
Clinique de Belmont		✓	1			
Groupe des médecins praticiens de l'addiction (GPMA)		✓	1			
Centre social protestant (CSP)		✓	2			
Caritas	Pôle désendettement	✓	1			
Organismes s'occupant de désendettement (hors Caritas et CSP)		✓	3			
Communes	Services sociaux + autres selon les communes	✓	12			
Casino du Lac, Meyrin		✓	1			
Loterie Romande (LoRo)		✓	1			✓

2.3 Fonctionnement et appréciation du réseau genevois selon les acteurs (thématique 4)

Lors des entretiens menés auprès des différents acteurs mentionnés au point précédent (chapitre 2.2), nous avons abordé des questions relatives à la connaissance du réseau de prévention, de détection, de prise en charge et de désendettement genevois concernant les problèmes de jeu ainsi que le fonctionnement de ce réseau. Nous avons aussi demandé aux acteurs d'identifier les lacunes

éventuelles et quelles seraient les mesures à entreprendre, notamment en ce qui concerne la prévention de l'endettement lié au jeu.

L'enquête Internet a aussi eu pour objectif de mesurer le degré de connaissance du réseau de prise en charge genevois et l'utilisation de ce réseau par les répondants. Des questions de l'enquête portaient aussi sur l'identification de lacunes éventuelles et de mesures à prendre pour y remédier.

Le fonctionnement et l'appréciation du réseau genevois par les acteurs fait l'objet d'un chapitre en soi (cf. chapitre 6). Relevons que les personnes interrogées se sont exprimées en fonction du regard qu'elles pouvaient avoir de la problématique de leur point d'observation professionnel et de leurs connaissances. Leurs remarques ne résultent pas d'une analyse complète de la situation.

2.4 Contexte épidémiologique (thématique 5)

En termes de données populationnelles, nous avons effectué une analyse des données issues de l'Enquête suisse sur la santé (ESS) 2007. Il était prévu une comparaison avec les données issues de l'ESS 2002 sur les questions concernant le jeu, mais aucune de ces données n'était comparable.

Nous avons aussi identifié d'autres sources permettant d'avoir des données sur l'ampleur de la problématique au niveau national (Act-Info, statistiques hospitalières).

Dans la mesure du possible, nous avons aussi recueilli des données concernant le profil des personnes prises en charge auprès des prestataires genevois.

Dans l'optique d'un monitoring de la problématique à Genève, nous avons identifié les données facilement accessibles (via des rapports annuels par exemple) et les données difficilement accessibles (non disponibles directement).

2.5 Revue de littérature sur les *best practices* en matière d'intervention (thématique 6)

Une revue de littérature a été effectuée sur les moteurs de recherche Pubmed (mots clés : *problem gambling intervention; problem gambling prevention; pathological gambling prevention; video lottery terminal; electronic gaming machines*), Psy.c.hinfo (mots clés : *pathological gambling*) et Google (mots clés : *prévention du jeu excessif, prévention du jeu pathologique, prévention JHA, prévention jeu d'hasard et d'argent*). Cette recherche a permis d'identifier 47 articles et livres de référence relatifs aux interventions mises en œuvre pour prévenir, traiter et détecter des problèmes de jeu.

3 RAPPEL HISTORIQUE ET LEGISLATIF

Au niveau fédéral, les jeux de hasard et d'argent (JHA) sont régis par deux lois distinctes : la Loi fédérale sur les loteries et paris professionnels (LLP, du 8 juin 1923) et la Loi fédérale sur les jeux de hasard et maisons de jeu (LMJ, du 18 décembre 1998). La première a pour principe d'interdire les jeux d'argent, avec quelques régimes d'exception, notamment pour les loteries d'utilité publique^a. Son application relève des cantons. Quant à la seconde, elle fait suite à la décision populaire de lever l'interdiction sur les maisons de jeu. Son entrée en vigueur en 2000 a permis l'ouverture des 19 casinos recensés en Suisse actuellement^b. L'application de la LMJ, contrairement à la LLP, est du ressort de la Confédération, par le biais de la Commission fédérale des maisons de jeu (CFMJ). Un impôt, affecté à l'AVS, est prélevé sur le produit brut des casinos^c.

En termes de protection des joueurs, les casinos ont le devoir légal de prévoir un programme de mesures sociales pour prévenir les conséquences dommageables du jeu^d. L'ordonnance d'application prévoit même que « la maison de jeu collabore avec un centre de prévention des dépendances et avec un établissement thérapeutique pour la mise en œuvre du programme de mesures sociales^e ». En ce qui concerne les loteries, jusqu'au milieu des années 2000, rien ne les obligeait à se préoccuper des conséquences du jeu. Pour combler cette lacune, le Département fédéral de justice et police (DFJP), en 2002, propose une révision de la LLP, prévoyant, entre autres, une redistribution au niveau cantonal des bénéfices des jeux de loteries. Deux ans plus tard, et sur proposition des cantons, décision est prise par le Conseil fédéral (CF) de suspendre la révision, pour autant que les cantons s'engagent eux-mêmes à remédier aux lacunes en matières de protection des joueurs. C'est ainsi qu'a été instituée la Convention inter-cantonale sur la surveillance, l'autorisation et la répartition du bénéfice de loteries et paris exploités sur le plan inter-cantonale ou sur l'ensemble de la Suisse. Cette Convention, entrée en vigueur le 1^{er} juin 2006, stipule que « les entreprises de loteries et paris versent aux cantons une taxe de 0.5% du revenu bruts des jeux (RBJ) sur leurs territoires cantonaux. Les cantons s'engagent à utiliser ces taxes pour la prévention et la lutte contre la dépendance au jeu^f ». Il faut noter toutefois que la Loterie romande (LoRo) avait déjà opté depuis les années 80 pour une politique du « Jeu responsable ».

La Commission des loteries et paris (Comlot), instituée par un concordat inter-cantonale est entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2006. Elle exerce sa mission d'homologation et de surveillance des loteries et paris exploités sur l'ensemble du territoire suisse.

^a Art. 3 Loi fédérale du 8 juin 1923 sur les loteries et paris professionnels (RS 935.51).

^b En 2011, le Conseil fédéral a octroyé deux nouvelles concessions pour l'ouverture de deux casinos : un casino de concession A à Zurich et un casino de concession B à Neuchâtel. Ils ouvriront leurs portes en 2012 (http://www.esbk.admin.ch/content/esbk/fr/home/dokumentation/medienmitteilungen/2011/ref_2011-06-220.html).

^c Pour un casino de concession A, le 100% de l'impôt est affecté à l'AVS. Cet impôt se situe entre 40 et 80% du RBJ. Pour un casino de concession B, le canton d'implantation peut prélever un impôt qui ne doit pas représenter plus de 40% du total de l'impôt revenant à la Confédération (<http://www.admin.ch/ch/f/rs/9/935.52.fr.pdf>).

^d Art.2, Art.13 et Art.14 Loi fédérale du 18 décembre 1998 sur les jeux de hasard et les maisons de jeu (RS 935.52)

^e Art. 37 Ordonnance sur les jeux de hasard et les maisons de jeu (RS 935.521).

^f Art.18 Convention inter-cantonale sur la surveillance, l'autorisation et la répartition du bénéfice de loteries et paris exploités sur le plan inter-cantonale ou sur l'ensemble de la Suisse (du 7 juin 2005).

Le cas particulier de la loterie électronique

Les distributeurs de loterie électronique (DLE)^a proposent des jeux de grattage sur un écran tactile. Ils sont réglementés par la législation sur les loteries et paris. En décembre 2006, la CFMJ avait interdit l'exploitation des DLE, les soumettant à la LMJ et en interdisant de fait leur exploitation hors des casinos. Les sociétés de loteries et les cantons avaient fait recours à cette décision, recours admis par le Tribunal administratif fédéral (TAF). Ce recours a eu un effet suspensif de la décision de la CFMJ. Par jugement du 18 janvier 2011, le TAF a jugé que les distributeurs de loterie électronique se distinguent de manière décisive des machines à sous qui sont exploités dans les casinos et ne sont par conséquent pas soumises à la LMJ. Ils peuvent par conséquent continuer à être exploités par la LoRo dans les cafés, restaurants et kiosques autorisés^b.

Au niveau romand

Dans le cadre de la Convention inter-cantonale sur la surveillance, l'autorisation et la répartition des bénéfices des loteries et paris, la Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (CLASS) est mandatée par la Conférence romande de la loterie et des jeux (CRLJ) pour mettre sur pied un programme de prévention et de lutte contre la dépendance au jeu. Un accord de collaboration entre ces deux organismes prévoit que les cantons verseront une part de la taxe de 0.5% prélevée sur le RBJ de la LoRo pour le financement du programme. La majorité de l'impôt reste cependant dans les cantons pour soutenir des actions cantonales en la matière.

Dès lors, la CLASS charge le Groupement romand d'études des addictions (GREA) de faire, dans un premier temps, un état des lieux de la situation en Romandie et de faire des propositions pour un dispositif régional de lutte contre le jeu excessif^c. La CLASS a ensuite adopté un programme inter-cantonale de lutte contre la dépendance au jeu (PILDJ), coordonné par le GREA. Les cantons romands redistribuent une partie du 0.5% prélevé sur le RBJ de la LoRo au GREA pour la coordination du PILDJ.

Le PILDJ vise en premier lieu à sensibiliser la population au problème du jeu excessif. Il prévoit pour cela, notamment, de faciliter l'accès à l'information et au traitement. Il a, par exemple, mis en place une permanence téléphonique (no vert 0800 801 381). Le PILDJ a aussi développé des campagnes latines de prévention du jeu excessif, et établi une liste des lieux de prise en charge. Par ailleurs, il a aussi pour objectif de sensibiliser les professionnels, afin d'améliorer la détection et la prise en charge des joueurs pathologiques. Le Programme entend finalement centraliser les informations relatives aux actions menées dans les cantons afin d'améliorer l'échange d'expériences. Le PILDJ finance aussi des études et recherches sur la thématique du jeu.

Les activités du PILDJ bénéficient à tous les cantons romands, dont Genève. Au niveau du canton, l'Etat de Genève finance des actions spécifiques et/ou complémentaires.

Le GREA possède aussi une plateforme dédiée au jeu, rassemblant les principaux partenaires romands autour de cette problématique. Des discussions au sein de cette plateforme a émané le projet Service itinérant de prévention sur les lieux de jeu (SIP). Le but est d'améliorer l'accès des joueurs problématiques aux ressources de proximité en allant à la rencontre des joueurs sur les lieux de jeu. Ce projet est coordonné par le GREA, en partenariat avec les centres spécialisés dans la prévention des jeux d'argent en Suisse romande^c. Le projet est soutenu par la LoRo, qui le finance à hauteur de 70%. La première étape du projet consiste à évaluer la faisabilité du projet auprès des dépositaires (identifier leurs besoins et les ressources existantes)^d.

^a Le terme « Tactilo » est aujourd'hui remplacé par « loterie électronique ».

^b <http://www.esbk.admin.ch/content/esbk/fr/home/dokumentation/medienmitteilungen/2011/2011-02-02.html>

^c Rien ne va plus (GE), Centre du jeu excessif (VD), Ligue valaisanne contre la toxicomanie (VS), Reper (FR).

^d Le Service itinérant de prévention sur les lieux de jeu (SIP) a été présenté pour la première fois aux dépositaires de loteries électroniques en décembre 2011. 450 dépositaires ont reçu l'information. Ils se sont

Au niveau genevois

Genève est le seul canton à exercer le droit des pauvres. Il s'agit d'une taxe de 13% perçue sur les loteries et tombolas de tous genres ainsi que sur les jeux divers organisés par des sociétés locales (sans but lucratif) ou caritatives, constituées depuis 2 ans^a. Dans le cadre des jeux qui nous intéressent, cela se traduit notamment par une augmentation du prix des billets à gratter. Il faut noter que ce droit a été supprimé par votation populaire le 27 novembre 2011. La date d'application de cette suppression est prévue pour le 1^{er} janvier 2013.

Depuis 2006, le 0.5% du RBJ de la LoRo est versé aux cantons pour des actions de prévention et de lutte contre la dépendance au jeu. En 2010, cela représentait 1.8 Mio CHF. La répartition entre les cantons se fait ensuite pour 50% de la somme au prorata de la population sur la base du recensement fédéral en vigueur et pour 50% au prorata du RBJ^b, soit environ 360'000 CHF pour Genève en 2010.

En ce qui concerne le Casino de Meyrin, il est imposé à 53% sur son RBJ par la Confédération, ce qui correspond pour 2010 à 36.8 Mio^c. Sur ce prélèvement, 40% (soit 14.7 Mio) reviennent au canton de Genève, selon l'art.2 de la Loi cantonale d'application de la Loi fédérale sur les jeux de hasard et des maisons de jeux (LaLJH)^d. L'alinéa 4 de ce même article précise que « ...cet impôt est affecté pour un montant maximum de 200'000 CHF à la prévention des pathologies liées aux jeux ». Ces rentrées financières servent à financer des prestations développées par RNVP, le PILDJ via le GREA, des projets ponctuels et un fonds de réserve.

montrés très intéressés par le projet et sont nombreux à être d'accord pour s'investir dans l'étude de faisabilité.

^a http://www.ge.ch/legislation/initiatives/f/IN_110.html.

^b http://www.lexfind.ch/dtah/51362/3/rsg_I3_15.html.1.1.html (Art.9).

^c Selon le rapport annuel 2010 de la CFMJ (p.25).

^d http://www.ge.ch/legislation/rsg/f/rsg_i3_12.html.

4 DESCRIPTION ET UTILISATION DE L'OFFRE DE JEU

Le marché des jeux d'hasard et d'argent (JHA) en Suisse comme à Genève comprend deux secteurs : le secteur des loteries et paris et le secteur des casinos générant ensemble un produit brut de jeu d'environ deux milliards de francs suisses par an. A Genève, pour 2010, le PBJ total (casinos, loteries et paris) s'élève à 130.3 Mio CHF.

4.1 Aperçu synthétique du chapitre

En ce qui concerne les casinos, un casino suisse, celui de Meyrin, et 5 casinos français sont facilement accessibles pour un joueur genevois. Le casino de Meyrin fait env. 300'000 entrées par année (2010), dont environ 60% de visiteurs genevois. En 2010, son produit brut des jeux (PBJ) s'élève à 70 Mio CHF. Ce PBJ a augmenté de manière régulière entre 2003 et 2008, puis a diminué jusqu'en 2010. Pour ce qui est des casinos français proches, peu d'informations sont disponibles. Toutefois, au niveau de leurs revenus, ils ont tous observé une diminution depuis 2006, à l'exception de celui de St Julien.

Concernant les loteries et paris, la Loterie Romande (LoRo) représente le 99.5% des loteries et paris de Suisse romande. La LoRo, au travers de ses 2'800 points de vente, génère un revenu brut des jeux (RBJ) de 358 Mio CHF en 2010. Son RBJ a augmenté de manière constante jusqu'en 2005, puis s'est stabilisé autour de 360 Mio. CHF. Une augmentation importante du RBJ entre 2002 et 2003 est à mettre sur le compte de l'introduction du Tactilo. A l'heure actuelle, ce distributeur de loterie électronique (DLE) représente 28% du RBJ de la LoRo.

Dans le canton de Genève, on dénombre 435 points de vente de la LoRo, pour un RBJ de 62 Mio CHF en 2010. Quant au Tactilo, il est disponible dans 66 points de vente et se compte au nombre de 132. Le RBJ des DLE genevois représente 37% du RBJ, soit 9 points de plus que pour la Romandie. Les joueurs genevois misent généralement moins d'argent par an que les joueurs de toute la Suisse Romande pour des jeux de la LoRo.

Tableau 2 Synthèse de l'offre de jeux

	Nom	Offre de Jeux 2009	RBJ 2009
Casinos	<i>Meyrin</i>	16 tables de jeu 150 machines-à-sous	87.7 Mio CHF (69.4 Mio CHF en 2010)
	<i>Annecy</i>	7 tables de jeu 140 machines-à-sous	15.6 Mio CHF
	<i>Annemasse</i>	10 tables de jeu 170 machines-à-sous	31.2 Mio CHF
	<i>Divonne-les-Bains</i>	26 tables de jeu 355 machines-à-sous	39.1 Mio CHF
	<i>Evian</i>	12 tables de jeu 287 machines-à-sous	29.5 Mio CHF
	<i>Saint-Julien</i>	14 tables de jeu 50 machines-à-sous	14.8 Mio CHF

	Nom	Offre de Jeux 2010 (GE)	RBJ 2010 pour GE
Loteries et Paris	<i>Billets de Loterie</i>	43 jeux de grattage 435 points de vente	13.0 Mio CHF (21%)
	<i>Jeux de Tirage</i>	4 jeux de grattage 435 points de vente	20.0 Mio CHF (33%)
	<i>Loterie Electronique</i>	43 jeux de grattage 132 distributeurs dans 66 points de vente	22.7 Mio CHF (37%)
	<i>Paris Sportifs</i>	4 Paris sportifs 435 points de vente	0.5 Mio CHF (01%)
	<i>PMU Romand</i>	16 formes de Paris 19 points de vente	4.7 Mio CHF (08%)
	Total : 60.9 Mio CHF		
Intern et	<i>Page Internet de la Loterie Romande</i>	2 jeux de tirage	Inclus dans le RBJ des jeux de tirage de la loterie romande de 20.0 Mio CHF

4.2 Les machines à sous et jeux de table dans les casinos

« Une maison de jeu est une entreprise qui offre, à titre professionnel, la possibilité de se livrer à des jeux de hasard. Les jeux de hasard sont des jeux qui offrent, moyennant une mise, la chance de réaliser un gain en argent ou d'obtenir un autre avantage matériel, cette chance dépendant uniquement ou essentiellement du hasard »^a.

En Suisse, les casinos (maisons de jeux) ont besoin d'une concession A ou B du Conseil fédéral (CF) pour pouvoir proposer des jeux d'argent. Les maisons de jeux avec une concession A peuvent offrir un nombre illimité de sortes de tables de jeux et d'automates de jeux de hasard. Les enjeux maximaux ne sont pas limités par la loi et des jackpots sont admis.

Les maisons de jeux avec une concession B ne peuvent offrir que trois sortes de tables de jeux et 150 automates de jeux de hasard au maximum. En outre, elles doivent respecter les limites des mises et des gains et ne sont pas autorisées à interconnecter les automates de jeux de hasard avec des systèmes de jackpots au-delà de leur propre maison de jeu.

Les deux catégories de concession doivent remplir les mêmes obligations légales en ce qui concerne le titulaire de la concession, la transparence, la sécurité de l'exploitation, la protection sociale et l'empêchement de la criminalité b.

4.2.1 Casinos Suisses

4.2.1.1 Niveau National

En 2010 il y eu 5.2 millions d'entrées dans les casinos Suisses, dont 303'719 au casino du Lac à Meyrin (5.8%). L'ensemble des casinos mettent à disposition de leurs clients 3'837 appareils à sous et 236 tables de jeu^a.

^a Articles 3 et 7 de la Loi sur les jeux de hasard et sur les maisons de jeux (LMJ).

^b <http://www.switzerlandcasinos.ch/40.html?L=1> ; <http://www.admin.ch/ch/f/rs/9/935.52.fr.pdf> art. 8

4.2.1.2 Casino du Lac Meyrin SA (concession B)

Le casino du Lac Meyrin (Groupe Partouche SA) avec un capital d'action de 10 millions CHF a ouvert ses portes le 15 juillet 2003. Il possède en 2010, 16 tables de jeu et 165 machines à sous. Il fait ainsi partie des trois casinos avec une concession B qui a profité depuis le 1er janvier 2011 de la possibilité d'offrir 250 appareils à sous au lieu de 150 comme jusqu'ici. Avec un produit brut des jeux (PBJ) en 2010 de 69'448'775 CHF^d il se situe à la 2ème place dans la catégorie des casinos avec une concession B. Entre 2005 et 2008 le casino a augmenté son PBJ de 39%^e. Entre 2009 et 2010 le PBJ a diminué de 20,8%^f. Il est l'un de deux casinos de Suisse sur l'ensemble des 19 casinos qui ne fait pas partie de la Fédération Suisse des Casinos (FSC).

En 2010, le casino du Lac de Meyrin a fait 303'719 entrées. Selon le rapport sur le paysage des casinos en Suisse de 2006, à peu près 60% des visiteurs du casino du Lac Meyrin viennent de la région genevoise et respectivement 20% de l'étranger et 20% du reste de la Suisse. Le casino du Lac Meyrin a, en tant que site économique de concurrence, une forte influence sur le développement des casinos d'Evian (F) et de Montreux et est lui même fortement influencé par les casinos de Divonne (F) et d'Annemasse (F)^h.

4.2.2 Casinos Français

Etant donné que les casinos de France voisine ont une forte influence sur le développement du casino du Lac Meyrin de Genève, nous les avons inclus dans la description de l'offre de jeux disponible pour un résident genevois.

4.2.2.1 Casino de Divonne

Comme le casino de Meyrin et le Casino de Divonne-les-Bains appartient au groupe français Partouche. En constante baisse depuis 2005/2006, celui-ci a atteint un PBJ de 39.1 Mio CHF (32.1 Mio €) en 2009/2010. Une offre de 355 machines à sous et 26 tables de jeu est à disposition des joueursⁱ.

^a Fédération Suisse des Casinos, Geschäftsbericht :
http://www.switzerlandcasinos.ch/fileadmin/user_upload/Dokumente/Geschaeftsberichte/Franzoesich/S CV_Geschaeftsbericht_2010_fr.pdf p. 7

^b Rapport annuel de la CFMJ 2010 :
http://www.esbk.admin.ch/content/dam/data/esbk/geschaeftsberichte/jahresbericht_2010-f.pdf 7

^c Fédération Suisse des Casinos, Geschäftsbericht :
http://www.switzerlandcasinos.ch/fileadmin/user_upload/Dokumente/Geschaeftsberichte/Franzoesich/S CV_Geschaeftsbericht_2010_fr.pdf

^d <http://www.esbk.admin.ch/content/esbk/fr/home/dokumentation/spielbanken/spielbankenabgabe.html>

^e Paysage des casinos en Suisse. Rapport sur la situation. Recommandations pour l'avenir 2009, Anhang 3, p.1:
<http://www.esbk.admin.ch/content/dam/data/esbk/berichte/ber-casinolandschaft-2009-d.pdf>

^f Fédération Suisse des Casinos, Geschäftsbericht :
http://www.switzerlandcasinos.ch/fileadmin/user_upload/Dokumente/Geschaeftsberichte/Franzoesich/S CV_Geschaeftsbericht_2010_fr.pdf

^g Paysage des casinos en Suisse. Rapport sur la situation. Recommandations pour l'avenir 2006, p.49:
<http://www.esbk.admin.ch/content/dam/data/esbk/berichte/ber-casinolandschaft-d.pdf>

^h Ibid. : p.50

ⁱ <http://www.lescasinos.org/casino.php?id=61>

4.2.2.2 Casino d'Annemasse

Le casino d'Annemasse fait partie du groupe Partouche, c'est-à-dire le même groupe que le casino du Lac Meyrin et de Divonne. Cet établissement a réalisé en 2009/2010 un PBJ de 31.2 Mio CHF (24.2 Mio €), montant qui est en constante baisse depuis 2005. Ce casino contient 170 machines à sous et 10 tables de jeu et organise deux tournois de poker par mois^a.

4.2.2.3 Casino d'Evian

En 2009/ 2010 le PBJ du casino d'Evian a atteint 29.5 Mio CHF (25.6 Mio €). Son offre de jeux inclut 287 machines à sous et 12 tables de jeu^b.

4.2.2.4 Casino de St-Julien

Ce casino fait partie du groupe DB Conseil et a effectué un PBJ de 14.8 Mio CHF (12.1 Mio €) en 2009/2010, ce qui correspond à une légère augmentation depuis 2007/2008. Au total, 50 machines à sous et 14 tables de jeu se trouvent dans cet établissement^c.

4.2.2.5 Casino d'Annecy

En 2009/2010, le PBJ du casino d'Annecy est de 15.6 Mio CHF (12.8 Mio €), il est en diminution depuis 2005/2006. Les joueurs ont le choix entre 140 machines à sous et 7 tables de jeu^d.

En résumé depuis l'ouverture du casino du Lac Meyrin, on constate une baisse progressive et relativement importante des PBJ des casinos français de la région proche de Genève en dehors du casino de St-Julien qui présente un PBJ relativement stable entre 2005 et 2009 (cf. **Figure 1**).

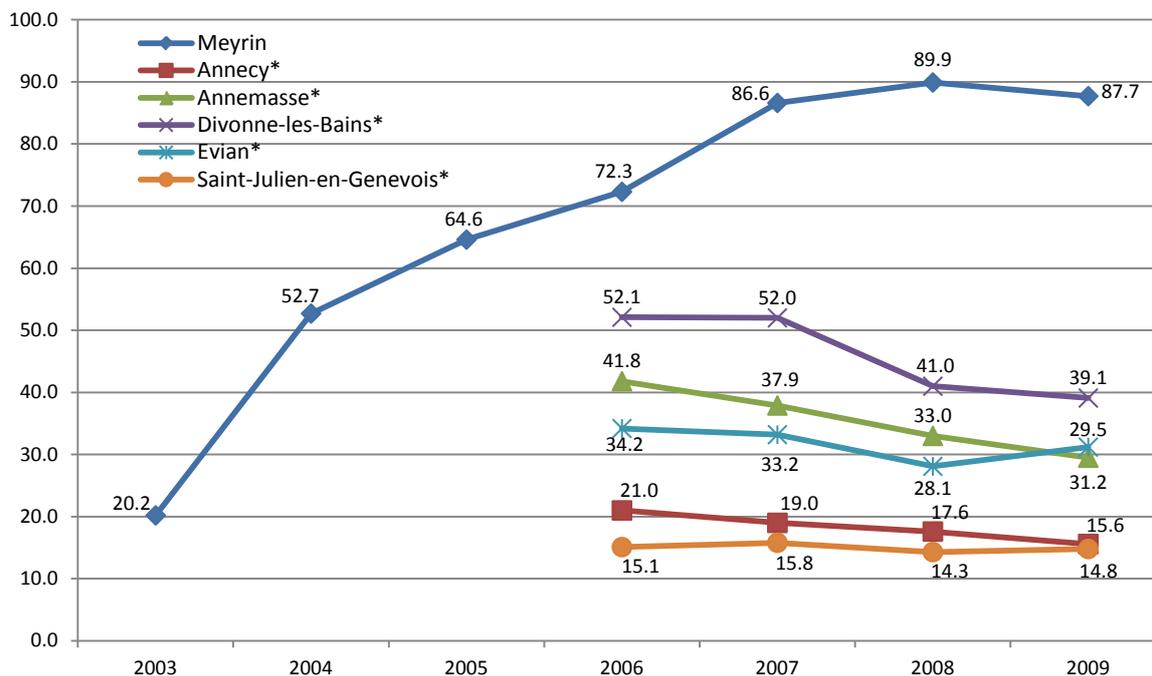
^a <http://www.lescasinos.org/casino.php?id=13>

^b <http://www.lescasinos.org/casino.php?id=65>

^c <http://www.lescasinos.org/casino.php?id=179>

^d <http://www.lescasinos.org/casino.php?id=12>

Figure 1 Evolution du produit brut des jeux (PBJ) en millions de CHF du casino de Meyrin (2003-2009) et des casinos français* de la région (2005-2009)



* Pour des raisons de comparabilité les PBJ sur cette figure sont indiqués en millions de CHF, cours de change du 19.12.2011

4.3 Les loteries et paris

La loterie est un « jeu de hasard qui permet aux acquéreurs de billets dont les numéros sont tirés au sort de gagner des prix »^a. « La très grande majorité des personnes qui jouent à des jeux de hasard jouent à la loterie à numéros (39 %) [...] »^b.

La Loterie romande (LoRo) avec ses 2'800 points de vente a atteint un revenu brut des jeux (RBJ)^c de 358 millions francs suisses en 2010, ce qui correspond à une diminution de 3,6% par rapport à 2009 et, par contre, plus qu'un doublement du RBJ par rapport à 2000^d. Le RBJ total par habitant genevois est, depuis 2005, constamment inférieur de 50.- CHF au montant au niveau Suisse Romand (cf. annexe 11.3). Cette différence pourrait potentiellement être expliquée par le droit des pauvres (cf. chapitre 3) qui est seulement appliqué dans le canton de Genève. Les habitants du canton de Genève ont surtout considérablement moins joué aux jeux dans les catégories « billets de loterie » et « jeu de tirage ».

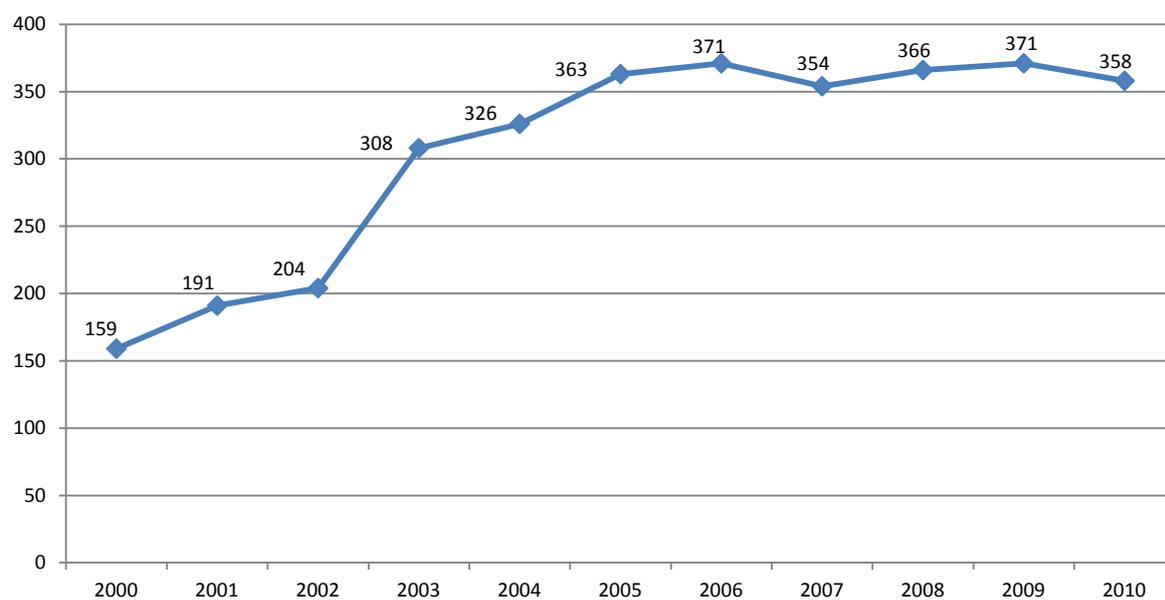
^a <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/loterie>

^b Ibid. : p. 6

^c Le revenu brut des jeux (RBJ) est équivalent à la somme des mises moins les gains.

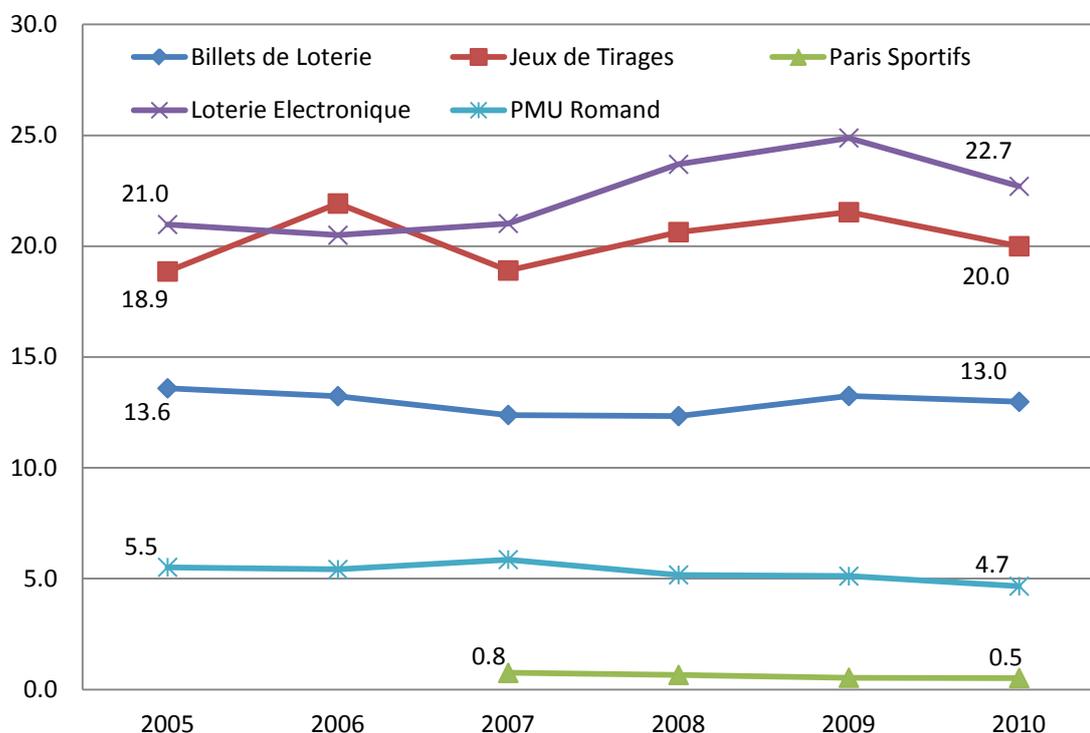
^d http://www.loterieromande.ch/data/upload/File/corporate/fr/pdf/rabs2010_fra/files/docs/all.pdf p; 15

Figure 2 Evolution du revenu brut des jeux (RBJ) de la Loterie Romande (LoRo), 2000-2010 (en mio de CHF)



Dans le canton de Genève, la LoRo et toutes les autres loteries et paris autorisés ont un RBJ de 61'187'693, la part de la LoRo représente 99.5% du RBJ total. La LoRo propose des jeux à travers un réseau de 435 points de vente dans le canton de Genève, ce qui correspond à 16% de tous les points de vente de la LoRo.

Figure 3 Evolution du revenu brut des jeux (RBJ) pour le canton de Genève selon le type de jeu, 2005-2010 (en mio de CHF)



4.3.1 Billets de loterie (Jeux de grattage)

La LoRo propose 43 jeux de grattage différents (cf. Annexe 11.4) dans plus que 2'600 points de vente en Suisse romande^a. En 2010, 10 nouveaux jeux de grattage ont été introduits. Dans le canton de Genève, les billets de loterie représentent 21% du RBJ de la LoRo en 2010. Cette proportion est un peu plus faible que sur le reste de la Suisse Romande (25% du RBJ). (cf. **Figure 4** et **Figure 5**).

4.3.2 Les distributeurs de loterie électronique (DLE)

Les distributeurs de loterie électronique (DLE) concernent exclusivement les Tactilos. Ce sont des automates de loterie qui proposent des jeux de grattage sur un écran tactile. En 2010, des distributeurs de loterie électronique sont installés par paire dans 350 cafés-restaurants dans la Suisse romande^b. Il y a donc 700 DLE en Suisse romande, ce qui correspond au quota maximal que s'est fixé la LoRo. A Genève, 132 DLE sont répartis dans 66 points de vente.

Le RBJ des distributeurs de loterie, pour toute la Suisse romande, s'élève à 28%, soit 9% de moins qu'à Genève (cf. **Figure 4** et **Figure 5**). Les revenus de la loterie électronique ont augmenté de 18.6% entre 2005 et 2009 dans le canton de Genève, et diminué de 8.8% entre 2009 et 2010, ce qui représente une

^a Webpage Loterie Romande : <http://www.loro.ch/FR/1/help#action=pointsofsale-intro&icid=POSbuttonHP>

^b Rapport d'activité et bilan social 2010 : http://www.loterieromande.ch/data/upload/File/corporate/fr/pdf/rabs2010_fra/index.htm p. 16

diminution de 8.2% par rapport à 2005 (cf. **Figure 3**). Sur l'ensemble des jeux proposés par la LoRo dans le canton de Genève, les DLE constituent, avec une proportion de 37% en 2010, la plus grande source de revenus. Chaque habitant genevois a dépensé 55 CHF, en 2010, pour un des jeux proposés sur des DLE.

4.3.3 Jeux de Tirage (Loto etc.)

Un jeu de tirage est un jeu de hasard qui se base sur la vente de billets avec un choix de numéros limité offert aux acheteurs dont les numéros gagnants sont tirés au sort^a. Les jeux de ce type (y compris les jeux sur www.loro.ch) de la LoRo se composent de quatre différents jeux de tirage (cf. Annexe 11.5), qui sont proposés dans quelques 3'000 points de vente. Plus de 240 cafés-restaurants, dont 30 à Genève, ont un LotoExpress, qui est une forme de loterie où des numéros sont tirés toutes les cinq minutes et publiés sur un écran dans l'établissement^b.

A l'échelle Suisse romande, les jeux de tirage sont la première source de revenu avec un taux de 38% du RBJ total (cf. **Figure 4** et **Figure 5**). Dans le canton de Genève, les jeux de tirage occupent cependant le deuxième rang en tant que source de revenu, avec un taux de 33% en 2010.

Dans le canton de Genève, le RBJ des jeux de tirage a augmenté de 6% entre 2005 et 2010, avec une forte augmentation de 14% entre 2005 et 2006 et une nouvelle diminution du même pourcentage entre 2006 et 2007. Rapporté au RBJ par habitant, en 2010, un habitant genevois dépensait 17.- CHF de moins pour des jeux de tirage qu'une personne de Suisse romande (y.c. Genève).

4.3.4 Paris Sportifs et Hippiques

Les paris sportifs et hippiques sont des jeux d'argent où le parieur mise sur la victoire de l'un des concurrents d'une épreuve, ou d'une compétition sportive^c. Les paris hippiques sont proposés dans 130 points de vente et les autres quatre paris sportifs sont disponibles dans plus de 3'000 points de vente en Suisse romande^d. Les revenus des paris hippiques (PMU romand) ont diminué d'environ 18% dans le canton de Genève depuis 2005, à l'exception de l'année 2007. Les revenus des paris sportifs ont, quant à eux, diminué de 44,5%.

Sans changement entre 2005 et 2010, les paris sportifs représentent la plus petite source de revenu de la LoRo, suivis par les paris hippiques, à Genève comme dans le reste de la Suisse romande.

^a www.larousse.fr/dictionnaires/francais/loterie

^b Webpage Loterie Romande : <http://www.loro.ch/FR/1/help#action=pointsofsale-intro&icid=POSbuttonHP>

^c <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/pari>

^d Webpage Loterie Romande : <http://www.loro.ch/FR/1/help#action=pointsofsale-intro&icid=POSbuttonHP>

Figure 4 Répartition du revenu brut des jeux (RBJ) pour le canton de Genève selon le type de jeu, 2005 et 2010

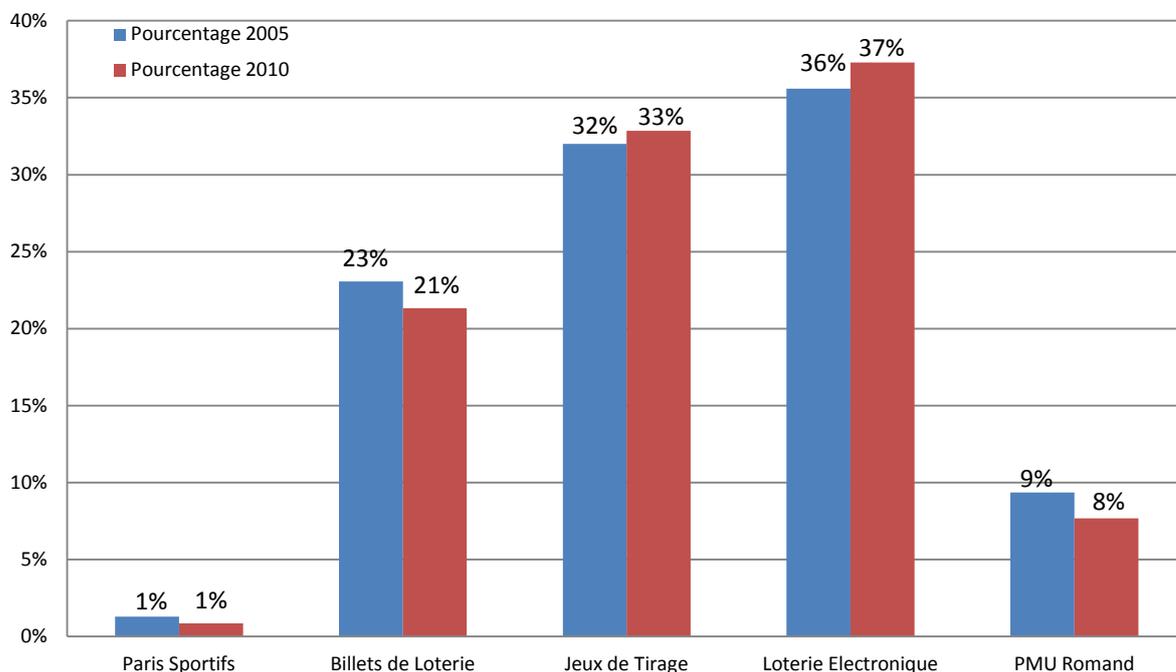
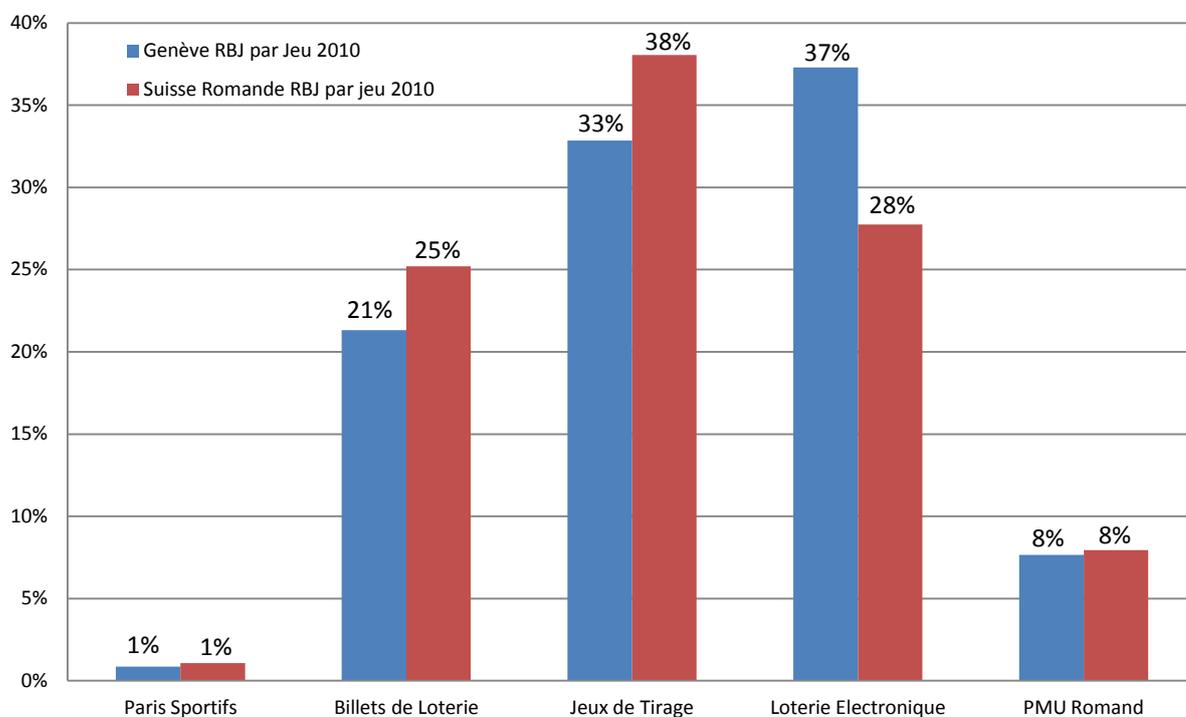


Figure 5 Répartition du revenu brut des jeux (RBJ) pour le canton de Genève et pour la Suisse Romande selon le type de jeu par rapport au total du RBJ en 2010



4.4 Les jeux de hasard et d'argent sur Internet

L'utilisation d'un réseau de communication électronique tel qu'Internet, pour l'exploitation de jeux de hasard, est interdite en Suisse^a. Cette interdiction ne s'applique cependant pas aux loteries et aux paris professionnels au sens du Loi fédérale sur les loteries et les paris professionnels^b et donc pas à la LoRo. Selon l'étude de la Commission fédérale des maisons de jeu (CFMJ), 3.4% des sondés jouent à des jeux de hasard en ligne^c. En 2010, la LoRo a lancé son site de jeux^d en ligne où elle propose deux jeux de tirage^e ainsi que des paris sportifs en ciblant principalement les joueurs entre 20 et 35 ans. Le site compte 21'195 joueurs genevois enregistrés^f dont 7'345 joueurs actifs pour l'année en cours et 13'850 joueurs non actifs.

Les sites internet des domaines « .ch », à côté de www.loro.ch, portant sur jeux d'argent en ligne sont soit des sites de relais qui offrent une évaluation des meilleures sites de jeux d'argent des domaines « .fr », « .com » etc., soit des sites qui proposent des jeux d'hasard gratuits en incitant les participants à jouer pour de l'argent sur leur domaine « .com », « .fr » etc. Pour les domaines « .fr » il y a six pages qui proposent des jeux d'argent et 15 sites de poker en ligne (cf. Annexe 11.6). Dans les domaines « .eu » il y a deux casinos en ligne. Il n'y a pas d'information accessible, sur la fréquentation, le profil des joueurs, les RBJ etc. des sites internet qui proposent des jeux d'argent.

^a Loi fédérale sur les jeux de hasard et les maisons de jeu, art. 5

^b Loi fédérale sur les jeux de hasard et les maisons de jeu, art. 1 lit. 2

^c <http://www.esbk.admin.ch/content/dam/data/esbk/berichte/ber-casinolandschaft-2009-f.pdf>; Annexe 1, p.3

^d www.loro.ch

^e Sur la site www.loro.ch on peut jouer aux « Euromillions » et « SwissLotto », deux jeux de tirage.

^f Confirmation de l'âge (+18 ans) par l'envoi d'une copie de pièce d'identité et confirmation de l'adresse de résidence en Suisse Romande confirmé par l'envoi d'un courrier à l'adresse du joueur.

5 DESCRIPTION DU RESEAU

Dans ce chapitre, nous entendons par « réseau » le réseau large de détection, de prévention, d'orientation et de prise en charge des personnes ayant un problème de jeu (allant d'un comportement de jeu excessif à des conséquences financières telles que les dettes).

Chaque association/institution confrontée de près ou de loin à des personnes ayant des problèmes de jeu est décrite dans les lignes qui suivent. Pour chacune d'entre elles, nous avons décrit les prestations offertes ciblant spécifiquement les problèmes de jeu (y.c. les capacités de détection de ces problèmes), le nombre de cas détectés/prise en charge annuellement, ainsi que la formation des prestataires.

5.1 Aperçu synthétique du chapitre

Rien ne va plus (RNVP) est la seule association/institution spécialisée en termes de prévention/information/orientation sur la thématique du jeu. Pour tous les autres acteurs dans ce domaine, RNVP représente la référence. RNVP propose de nombreuses prestations, parmi lesquelles une permanence téléphonique, un espace d'accueil collectif, des entretiens individuels, de la formation et du matériel d'information. En 2010, RNVP a reçu 549 appels et conduit 127 entretiens^a, dont respectivement 282 appels et 78 consultations avec des personnes domiciliées à Genève. Le nombre d'appels à RNVP a augmenté progressivement entre 2004 et 2007, puis plus rapidement avec la mise en œuvre de la permanence téléphonique 0800 801 381. En 2008 et 2009 le nombre d'appels était respectivement de 644 et 720. En 2010, 90% des appels concernaient des problèmes liés à des jeux de hasard et d'argent (JHA). Quant au nombre d'entretiens, il a augmenté entre 2004 et 2007, puis a progressivement diminué. Pour ce qui est des autres acteurs, ils ne sont confrontés qu'à très peu de cas annuellement, voire aucun.

Concernant plus spécifiquement la population des jeunes, les acteurs sont plutôt confrontés à des problèmes de jeux en ligne tel que les *Massively multiplayer online role playing games (MMORPG)* qu'à des jeux de hasard et d'argent (JHA).

En termes de prise en charge thérapeutique, plusieurs acteurs sont à disposition des joueurs, parmi lesquels la Fondation Phénix et le secteur Nouvelles addictions nouvelles thérapies (NANT) des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG). Ces derniers sont des services spécialisés dans la prise en charge des addictions et ont développé des compétences spécifiques concernant le jeu. Ce sont eux qui prennent majoritairement en charge les joueurs genevois (environ 30 personnes). MD Consultation, institution privée spécialisée dans la prise en charge des personnes dépendantes voit environ 5-6 personnes par an pour une problématique de jeu.

Un joueur ayant des problèmes de dettes peut se tourner vers des associations/institutions spécialisées telles que le Centre social protestant (CSP) ou Caritas. Ces associations/institutions peuvent proposer des plans de désendettement pour les requérants. Toutefois, le nombre de situations prises en charge et pour lesquelles une problématique de jeu est apparente est très faible, notamment parce qu'il est demandé aux joueurs de soigner leur addiction en premier lieu. D'autres services, comme par exemple les services sociaux d'entreprises peuvent aussi proposer des mesures à leur personnel. Ici encore, le nombre de situations pour le jeu est anecdotique, voire inexistant. Finalement, les services sociaux des communes et l'Hospice général sont aussi des lieux potentiels de prise en charge de personnes avec des problèmes de jeu. Toutefois, et encore une fois, cette problématique n'y est que peu apparente.

^a Il s'agit ici d'un nombre total d'appels à Rien ne va plus et d'un nombre total d'entretiens effectués. Il ne s'agit donc pas d'un nombre de personnes différentes. Etant donné que les prestations de RNVP sont anonymes, il n'est pas possible de savoir combien de personnes différentes reflète le nombre total d'appels.

Le tableau suivant (cf. **Tableau 3**) propose une synthèse des différents acteurs concernés en fonction du type de prestation/de compétences offertes, ainsi que le nombre de cas pour 2010.

Tableau 3 Synthèse des acteurs du réseau et du nombre de cas de joueurs problématiques (JHA) identifiés pour Genève

	Nom de l'institution/acteurs		Nombre de cas genevois
Prévention, information, détection, orientation	Spécialistes	Rien ne va plus	78 consultations (tot : 127*) 282 appels (tot : 549*)
	Non spécialistes	Service des conseillers sociaux scolaires	0 (PO) et 0 (CO)
		Infirmiers scolaires (Service santé jeunesse)	0-4
		Travailleurs sociaux hors murs (FASe et Délégation à la jeunesse-Ville de Genève)	20-30
		Animateurs des maisons de quartier	20-30
		Infor jeunes	n.d.
		F-Information	Entre 24 et 48
		Communes (y.c. Genève)	n.d.
		Loterie Romande (LoRo)	n.c.
		Casino du Lac de Meyrin	215 exclusions volontaires* 59 exclusions imposées* 79 entretiens*
*il s'agit ici de toutes les exclusions survenues au casino de Meyrin. Nous n'avons pas l'information sur celles qui concerneraient uniquement des Genevois.			
Prise en charge thérapeutique	Spécialistes	Fondation Phénix (L'Envol)	15
		MD Consultation	6
		Hôpitaux universitaires de Genève	15 (NANT) 1 (Santé jeune) 5-6 (Médecine 1 ^{er} recours)
		Médecins de premier recours	n.d.
		www.jeu-traitement.ch	2
Désendettement	Spécialistes	Centre social protestant (CSP)	5
		Caritas	0
		Autres organismes (Fonds d'entraide de l'administration cantonale, Service social inter-entreprises et Service social de la police)	Quelques cas (entre 0 et 4) respectivement)
	Non spécialistes	Hospice général	49
		Services sociaux de certaines communes (y.c. Genève)	Quelques cas, entre 4 et 5

* Nombre de contacts

n.d. : non disponible

n.c. : non concerné

5.2 Prévention, information, détection, orientation

5.2.1 Rien ne va plus

Rien ne va plus (RNVP) est une association qui a pour but la création puis la gestion d'un centre de prévention des problématiques du jeu excessif. Actif depuis octobre 2000, le centre offre un ensemble de prestations qui s'est étoffé au cours du temps. Essentiellement, ces prestations se rapportent à l'information et la sensibilisation du grand public et des professionnels du réseau social et sanitaire, à l'accueil et l'orientation des personnes touchées par le jeu excessif et leur entourage, ainsi qu'au développement d'actions collectives visant un renfort de l'entraide et de la solidarité.

RNVP est une antenne de première ligne, au départ spécifique aux questions liées aux jeux de hasard et d'argent (JHA). Aujourd'hui, RNVP a élargi sa thématique, notamment pour prendre en compte les jeux d'écran. Les questions liées aux JHA en ligne par le biais d'Internet font le pont avec les questions liées aux jeux vidéo, ainsi que vers le champ de Nouvelles technologies informatiques de communication (NTIC).

Depuis sa mise en route en 2008, RNVP gère les appels de la permanence téléphonique 0800 801 381 (PT 0800) du Programme intercantonal de lutte contre la dépendance au jeu (PILDJ).

Prestations offertes

Les prestations de RNVP peuvent se résumer comme suit :

- un espace d'accueil collectif, « goût double » : « goût double » est un espace de parole, où les gens se rendent sans rendez-vous. En 2010, 30 personnes ont suivi les 12 séances proposées, ce qui signifie en moyenne 2 personnes par séance. En 2011, 14 séances ont été prévues. Malgré le fait que ces séances ne semblent pas rassembler beaucoup de personnes à chaque fois, RNVP souhaite les maintenir. Elles sont importantes pour la prise en charge collective. RNVP essaie à l'heure actuelle de mettre en place des séances communes avec les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) et la Fondation Phénix.
- des entretiens individuels : il s'agit là, pour les joueurs ou leurs proches, d'une possibilité de rencontrer un professionnel de manière confidentielle et anonyme dans un délai très bref. En 2010, 127 consultations ont été données, dont 78 concernaient des personnes domiciliées sur le canton de Genève. Ces consultations étaient pour 38 d'entre elles des premières consultations, pour 68 d'entre elles des consultations de suivi et pour 21 d'entre elles des entretiens avec des professionnels ou étudiants. En ce qui concerne les années précédentes, le nombre d'entretiens a augmenté entre 2004 et 2007, passant de 120 à 216. Depuis, le nombre d'entretiens diminue progressivement (168 en 2009).
- l'édition de matériel de prévention ;
- des interventions de formation et de sensibilisation auprès de professionnels de terrain, dans le milieu scolaire : ces interventions concernent les jeux dans leur ensemble (tant JHA que jeux d'écran). RNVP privilégie la formation auprès des étudiants en cours de formation professionnelle (école des soins infirmiers, centre de formation professionnelle de santé et du social, haute école de travail social). Une sensibilisation des opérateurs de jeu et de leurs partenaires est aussi effectuée par RNVP. La formation de tout dépositaire de DLE est obligatoire contractuellement (cf. chapitre 5.2.8). RNVP collabore depuis six ans avec le Centre du jeu excessif à Lausanne (CJE) pour cette formation. En ce qui concerne les casinos, RNVP a collaboré à la formation des collaborateurs du casino de Meyrin au moment de son ouverture. Actuellement, RNVP ne le fait plus, mais est en contact avec le casino pour des problématiques ponctuelles.

- une permanence téléphonique : depuis sa création, le centre RNVP a toujours eu une permanence téléphonique, ouverte 5 heures par jour, entre 11h et 16h^a. Les personnes qui répondent ont suivi une formation en écoute active, ainsi qu'en entretien motivationnel. En 2010, RNVP a reçu 549 appels^b dont 181 proviennent de joueurs eux-mêmes. Entre 2004 et 2007, le nombre d'appels avait augmenté progressivement, passant de 273 à 424. Puis dès 2008, avec la mise en œuvre de la PT 0800, le nombre d'appels avait grimpé à 644 en 2008 et 720 en 2009. Entre 2007 et 2010, 80 à 90% des appels, qu'ils proviennent de joueurs de proches ou de professionnels, concernent la problématique des JHA, les appels restant concernant les jeux vidéo. Considérant le nombre total d'appels (N=549), la proportion d'appels genevois représente la moitié (51%) des appels en 2010. En 2007, cette proportion se situait à près de deux tiers (64%). En regard des appels romands, Genève représente environ deux tiers des appels (64%).
- un site internet : RNVP gère aussi un site internet régulièrement actualisé. Les pages dédiées aux joueurs comprennent notamment différents tests d'auto-évaluation. La page consacrée aux ressources disponibles mentionne l'existence de la permanence téléphonique 0800 801 381 (PT 0800) comme source d'informations par rapport à l'interdiction de casino. La référence à la PT 0800 est aussi présente sur la page de garde du site (« home »), juste après l'adresse de RNVP.

A noter encore que RNVP est l'association genevoise de référence pour le projet de Service itinérant de prévention sur les lieux de jeu (SIP), projet coordonné par le Groupement romande d'étude des addictions (GREA) (cf. introduction). Ce projet en est pour l'instant dans une phase d'évaluation de sa faisabilité.

Formation des prestataires

RNVP représente aujourd'hui un 180%, avec l'engagement d'un nouveau collaborateur en 2011. La responsable de RNVP a une certification en dépendance. Les autres collaborateurs n'ont pas de formation particulière en dépendance.

5.2.2 Conseillers sociaux scolaires du cycle obligatoire (CO) et du post-obligatoire (PO)

Les informations concernant le post-obligatoire (PO) sont le reflet de ce qu'ont rapporté 21 conseillers sociaux (sur 35). Pour ce qui est du cycle obligatoire (CO), les informations sont celles de 40 collaborateurs du service des conseillers sociaux.

Prestations offertes

Dans le domaine CO, aucune situation de jeu problématique d'argent n'a été rapportée, ni de situation d'endettement de jeune. En revanche, la thématique du jeu excessif (et notamment des jeux en ligne) est une thématique à laquelle les conseillers du cycle sont très attentifs. RNVP est venu plusieurs fois faire des séances d'information aux assistants sociaux.

Dans le domaine PO, il n'y a jamais eu de situation de jeu d'argent problématique évoquée auprès des conseillers sociaux, y compris quand le jeune aborde des problèmes de dettes ou de gestion de budget. En revanche, les conseillers sociaux rapportent passablement de problèmes en lien avec les jeux d'écran (fatigue, absentéisme, chute des résultats scolaires), et ceux-ci sont en augmentation. Les conseillers voient là un problème futur. Ils craignent en effet que des jeunes habitués à jouer sur

^a En dehors de cet horaire, et dans le cadre de la mise en œuvre de la PT 0800, les appels sont déviés sur la section genevoise de la Main tendue (LMT). Ceci permet d'avoir une permanence 24/7.

^b Appels à RNVP et à la PT 0800.

Internet et régulièrement sollicités pour jouer à des JHA via des annonces publicitaires sur les sites de jeu en ligne, soient plus tentés de jouer de l'argent sur ces sites le jour où ils en auront à disposition.

Aucune procédure spécifique n'est mise en place en ce qui concerne la détection de problèmes de jeu excessif chez les jeunes, ainsi que pour l'orientation de ces jeunes. Toutefois, les conseillers connaissent RNVP ainsi que le CSP (pour les cas de dettes).

Formation des prestataires

Les conseillers sociaux du CO n'ont pas de formation en tant que telle sur les dépendances, mais concernant le jeu en particulier, RNVP est déjà venu plusieurs fois pour des séances d'information.

Les conseillers sociaux du PO n'ont bénéficié d'aucune formation/information/sensibilisation spécifique sur le thème du jeu problématique. Toutefois, ils ont quelques notions sur ce thème au travers de dépliants et d'informations émanant de RNVP. Pour l'instant, RNVP n'est pas encore intervenu dans les établissements du PO.

5.2.3 Service santé jeunesse

Le Service santé de la jeunesse (SSJ) de l'Office de la jeunesse est un service de santé publique de l'enfant et de pédiatrie sociale et préventive. Le SSJ assure dans les écoles, les institutions de la petite enfance et autres lieux d'accueil : - des visites de santé et des accompagnements d'élève ; - des actions et des programmes d'éducation à la santé ; - la promotion de la santé, de l'hygiène et de la sécurité ; - des interventions en cas d'épidémie.

Dans le cadre de l'éducation à la santé, différents programmes sont menés dans les écoles primaires et secondaires sous forme de cours, d'animations, d'expositions ou de spectacles. Les thèmes principaux sont l'hygiène de vie, l'éducation sexuelle, la prévention des toxicodépendances, les premiers soins d'urgence.

Il peut arriver que la thématique du jeu soit abordée dans les écoles par les formatrices consultantes en éducation et promotion de la santé (FCEPS). Il semblerait que les discussions s'orientent plus sur la problématique des jeux d'écran que des jeux d'argent à proprement parler. Sur 5 formatrices-consultantes ayant répondu à un questionnaire de la responsable, 3 ont déjà abordé les questions de jeux dans leurs interventions. Une intervention sur le jeu ne semble pas émaner spontanément du SSJ. L'origine de la demande a été diverse : de la direction de l'école, du groupe santé de l'école, des élèves. Pour les deux autres personnes, cette problématique n'a jamais été abordée, notamment parce qu'il n'y a aucune demande.

En ce qui concerne les visites de santé et accompagnements d'élèves, l'option prise a été celle d'interroger les infirmiers/ères scolaires via l'enquête Internet.

5.2.4 Délégation à la jeunesse de la Ville de Genève

La délégation à la jeunesse offre différentes prestations aux jeunes : une présence dans la rue grâce aux des travailleuses et travailleurs sociaux hors murs (TSHM), une aide à l'insertion/réinsertion professionnelle des jeunes, des aides ponctuelles pour des projets issus d'initiatives individuelles ou collective, un accès facilité à la culture.

L'équipe de TSHM (12) est orientée sur les jeunes de 15-25 ans. Les TSHM ont pour mission de stimuler les actions collectives et communautaires dans les quartiers. Par leur présence dans la rue, ils ont pour objectif d'assurer : une prévention, un lien avec les institutions, un accompagnement éducatif ; un suivi favorisant le dialogue, l'échange et l'intégration.

La délégation à la jeunesse favorise les expériences dans le monde du travail et fournit une aide à l'insertion ou la réinsertion professionnelle des jeunes. Elle soutient financièrement la Boîte à boulots^a. Elle engage aussi des jeunes pour des petits travaux d'été.

Prestations offertes

La délégation à la jeunesse, en tant que telle, n'offre aucune prestation spécifique relative à la problématique du jeu. Toutefois, lors de leur présence dans la rue, les TSHM peuvent être confrontés à cette problématique. Leur avis et expériences ont été collectés au travers de l'enquête Internet.

En soutenant la Boîte à boulots, la délégation à la jeunesse essaie de favoriser l'insertion/réinsertion professionnelle des jeunes, ce qui a aussi pour objectif de les « détourner » de l'argent facile que peut représenter le poker ou autre jeu d'argent.

Formation des prestataires

Certains TSHM ont une formation spécifique en ce qui concerne les dépendances, mais plutôt orientée sur la dépendance aux drogues illégales. Toutefois, la plupart des TSHM sont sensibles à la problématique du jeu, notamment en lien avec le développement de l'offre sur Internet. Par ailleurs, les TSHM (et la délégation à la jeunesse dans son ensemble) sont particulièrement sensibles à la problématique de l'endettement de jeunes (en augmentation).

5.2.5 Fondation genevoise pour l'animation socio-culturelle (FASe)

La Fondation genevoise pour l'animation socio-culturelle (FASe) regroupe les centres de loisir, maisons de quartier, terrains d'aventure, jardins Robinson établis sur le canton de Genève, soit 44 centres en tout.

Par les actions de prévention développées par les centres, la FASe veut renforcer le tissu social, le civisme, la socialisation, le respect des personnes, des biens et de soi-même, la vie démocratique. Dans ce travail, les centres collaborent avec les familles, les écoles, les groupements sportifs, culturels, associatifs, les services sociaux, les administrations, la police, etc.

Les professionnels œuvrant dans les centres sont des animateurs/trices diplômés d'études sociales, des moniteurs/trices pour aider à l'encadrement des activités destinées aux enfants et aux adolescents, du personnel administratif et technique.

Chaque centre développe des activités en fonction de ses objectifs, projets et selon ses sensibilités. En ce qui concerne la problématique du jeu, la Maison de quartier de St Jean a, par exemple, organisé la journée anniversaire des 10 ans de RNVP.

La FASe supervise aussi 12 équipes de TSHM, et notamment l'équipe du Bus unité prévention parc (BUPP). Le BUPP est un minibus qui sillonne les rues de certaines communes genevoises^b. Ses buts sont de : créer du lien avec les jeunes ; accompagner les jeunes dans leurs démarches individuelles ou collectives ; assurer une présence éducative et préventive dans la rue ; faciliter la médiation et la création de liens entre jeunes et adultes ; répondre à des demandes de jeunes en les orientant sur les

^a La Boîte à boulots (BàB) est une association qui a pour but : de favoriser l'intégration des jeunes gens dans le monde du travail afin d'éviter d'éventuelles périodes de rupture socio-économiques ; de sensibiliser les jeunes gens et les partenaires au monde du travail ainsi qu'aux droits et devoirs de chacun ; de promouvoir l'égalité de chances des jeunes gens dans le monde du travail afin de tendre à résorber les discriminations et les préjugés dont ils pourraient être victimes ; d'identifier et orienter les jeunes gens en rupture socio-économique. Les petits boulots offerts aux jeunes sont des services rendus aux communes genevoises, aux entreprises, aux associations, aux maisons de quartier, aux privés et lors de manifestations. Ces offres d'emploi constituent bien souvent la première expérience professionnelle des jeunes.

^b Lancy, Onex, Bernex, Confignon, Avully, Avusy, Chancy, Aire-la-Ville, Soral, Laconnex et Cartigny.

bonnes institutions ; permettre aux jeunes de reprendre confiance en eux ; faciliter l'insertion sociale des jeunes en rupture ; faire de la prévention.

Etant donné le grand nombre d'acteurs (animateurs et TSHM), il a été décidé de les inclure dans l'enquête Internet (cf. chapitre 5.5).

5.2.6 F-Information

L'association F-Information est une association créée en 1981 et qui s'adresse aux femmes et à leur famille. Ses buts sont de contribuer à l'égalité entre hommes et femmes en favorisant la réflexion et le changement de mentalités, l'autonomie des femmes en les aidant à faire des choix et la construction d'une société solidaire. Les prestations sont : des animations (ateliers, spectacles, vente de livres, etc.), des expositions, des groupes de discussion, des consultations, de l'information et documentation, une permanence juridique téléphonique.

Prestations offertes

Les consultations représentent près de la moitié des activités (en temps) de F-Information. Ce sont des consultations d'information et d'orientation pour des questions juridiques, professionnelles, sociales et psychologiques. Les consultations qui ont trait au domaine socio-psychologique abordent des questions de relation de couple/famille, de difficultés financières, de logement, de garde d'enfants, etc.). Les questions relatives au jeu excessif apparaissent régulièrement (2-4/mois sur environ 80 consultations). Ce sont très souvent les conjoints qui jouent, mais les femmes en parlent en lien avec les problèmes financiers et demandent souvent à pouvoir se protéger et protéger leurs enfants. La plupart du temps, le personne est orientée sur RNVP ou sur des thérapeutes installés. Pour des problèmes financiers, les organismes indiqués sont Caritas et le CSP.

Il faut noter que les femmes ne parlent pas forcément de la problématique du jeu. Il est donc très probable qu'il y ait plus de cas que ceux répertoriés. Pour l'instant, parler d'un problème de jeu semble encore tabou. En ce qui concerne le jeu, les femmes évoquent un sentiment d'impuissance par rapport au fait de voir leur conjoint passer des nuits entières devant les jeux en ligne, ou de se rendre la nuit dans les casinos. Toutefois, ces femmes consultent par rapport au problème financier.

Les groupes de discussion sont susceptibles d'aborder différentes thématiques. Le jeu n'en a jamais été une.

Formation des prestataires

F-Information s'appuie sur une équipe pluridisciplinaire, mais personne n'a de formation spécifique concernant les addictions (y.c. le jeu). Toutefois, pour les personnes qui ont une formation sociale, la thématique des addictions fait partie du cursus initial.

5.2.7 Communes

5.2.7.1 Ville de Genève

Le Service social de la Ville de Genève (SSVG) est polyvalent et privilégie l'action de proximité. Il ne délivre plus d'aide individuelle régulière, laquelle est prise en charge par le canton (Hospice général). Le SSVG propose diverses aides financières ainsi que des actions de type communautaire. Les prestations du SSVG se déclinent à travers divers secteurs (aide sociale, lutte contre la précarité, action communautaire) et ciblent diverses populations (jeunes, seniors, personnes en situation de handicap). Dans le cadre de notre étude, nous avons pris contact avec le secteur de l'aide sociale et celui des seniors (Cité Seniors).

Prestations offertes

Le Service d'aide sociale ne semble pas confronté à la problématique du jeu. Les assistants sociaux n'ont jamais rapporté de situation de ce type.

Pour Cité Seniors, il s'agit d'un espace d'information et de rencontre qui met à disposition des seniors (personnes retraitées) un large éventail de documentation. Cité Seniors organise des conférences (notamment sur des thématiques de santé), des débats, des rencontres culturelles ainsi que des activités de formation.

Pour le premier semestre 2012, une série de conférences a été prévue sur le thème des addictions, dont l'une s'intéressera aux addictions sans substances.

La moyenne d'âge des seniors qui fréquentent Cité Seniors se situe autour de 68 ans, soit de jeunes retraités. Parmi cette population, les jeux d'argent ne sont jamais apparus comme une problématique. Le cycle de conférences pré-cité n'a pas été mis sur pied suite à une observation particulière de problèmes d'addictions, mais plutôt sur une impression que les seniors pourraient être un public concerné par ces problèmes. Si les seniors de Cité Seniors occupent beaucoup le cyberspace à leur disposition, il semble que cela soit plutôt pour y jouer à des jeux d'écran, mais non d'argent.

5.2.7.2 Autres communes genevoises

Nous nous sommes aussi intéressés aux communes genevoises ayant 10'000 habitants et plus, ce qui correspond à 11 communes.

Les communes ne semblent que peu confrontées à la problématique du jeu d'argent, que ce soit dans leurs services sociaux, ce qu'elles expliquent pour certaines du fait que les personnes n'osent pas parler de cela, ou que ce soit dans les interpellations plus générales à la commune. Cependant, une des communes interrogées dit être consciente de cette problématique, notamment du fait de la visibilité de jeux de poker (avec des jetons) entre jeunes dans l'espace public. Cette commune a prévu une action en 2012 pour sensibiliser à la problématique du jeu (cf. ci-dessous).

Prestations offertes

De manière générale, les communes n'ont jamais mis en œuvre d'actions spécifiques concernant la problématique du jeu d'argent. Cependant, deux d'entre elles ont organisé un atelier ou une soirée destinés aux jeunes sur le thème de l'endettement. Une commune envisage une campagne tout public en 2012 sur le thème de l'endettement avec un axe jeunesse spécifique qui comprendra entre autres la thématique des jeux de poker (y.c. endettement possible).

Le nombre de situations prises en charge dans les services sociaux communaux et liés aux jeux de hasard et d'argent est soit nul, soit de l'ordre de quelques cas par année.

En ce qui concerne la connaissance du réseau genevois de prise en charge, cinq communes citent spontanément l'association RNVP comme centre de référence en cas de problème de jeu et précisent que c'est là qu'elles orienteraient leurs concitoyens en cas de problème.

Formation des prestataires

Généralement, aucune commune n'a de personnel spécifiquement formé sur les questions de dépendance. En revanche, les communes qui ont un service social relativement important ont des assistants sociaux formés sur les questions d'endettement (resp. de désendettement).

Le tableau suivant (**Tableau 4**) synthétise les informations émanant des communes.

Tableau 4 Cas de jeu problématique rencontrés dans les communes et procédures/actions mises en place pour cette problématique

Commune	Service contacté	Cas	Formation des collaborateurs	Procédure/action
Carouge (20'000 hab.)	Service des affaires sociales	Quelques situations par année, mais soupçons que les personnes ont de la peine à consulter pour cela.	Les AS sont sensibilisés aux questions de jeu et font la détection, notamment si sont en présence de personnes qui ont une partie non maîtrisée du budget. Aujourd'hui les AS sont plus à même de détecter.	Orientation sur RNVP, mais ne font pas de suivi eux-mêmes.
Chêne-Bougeries (10'000 hab.)	Service prévention et sécurité	--	--	Rien de spécifique, pas de cas
Grand Saconnex (12'000 hab.)		Pas de cas annoncé, y.c. après discussion avec les TSHM. Thème jamais abordé dans le cadre de colloque.	--	Orientation sur l'Hospice général pour une aide individuelle. Ont de brochures RNVP à distribuer et liste d'adresses du GREA
Lancy (29'000 hab.)	Secrétariat général	--	--	Rien de particulier.
Meyrin (22'000 hab.)		Pas de cas annoncé		Si devait rencontrer un cas, l'orienterait sur RNVP, dont ils ont quelques dépliants
Onex (18'000 hab.)	Service jeunesse et action communautaire	--	Pas de formation mais sensibilisation au thème. Ont participé aux 10 ans de RNVP à St Jean.	Jamais eu de projet spécifique lié au jeu d'argent. Une soirée citoyenne par année : thème endettement depuis 4 ans. Si devait être confronté à un problème de jeu, orienterait la personne sur RNVP et sur le service social de la commune si problème d'endettement. Si problème de jeux vidéos, orientation sur NANT.
	Service prévention sociale et promotion santé	0-2 cas par année	Les AS ne sont pas particulièrement sensibilisés à la question du jeu. Les problèmes, le cas échéant, sont repérés en cas d'endettement rapide et/ou inexplicé.	Le cas échéant, orientation sur Onex santé, RNVP ou NANT.

Commune	Service contacté	Cas	Formation des collaborateurs	Procédure/action
Plan-les-Ouates (10'000 hab.)	Service d'action sociale et de la jeunesse	2-3 cas par année (sur 150) consultent pour des problèmes de dettes liées au jeu. Mais service plutôt complémentaire à l'Hospice général.		Aucune intervention tout public n'a été faite sur le jeu. Ateliers citoyen pour les jeunes sur le thème endettement. Ont des flyers RNVP à distribuer si besoin. Si problème de dettes, orientation sur Caritas ou CSP.
Thônex (14'000 hab.)	Secrétariat général	Aucun cas. Aucune interpellation de la commune à ce sujet.		Aucune action spécifique sur le jeu.
Vernier (34'000 hab.)	Service de la cohésion sociale	Pas de cas cité, mais ont connaissance de la problématique car visibilité de jeux de poker avec jetons dans l'espace public (jeunes).	Formation d'un TSHM sur le désendettement	Campagne jeux vidéo excessifs il y a qqs années. Pas de projet jeu excessif en cours mais mise sur pied d'un jeu destiné aux ados sur diverses thématiques parmi lesquelles le surendettement. Campagne 2012 prévue sur le thème endettement tout public, mais avec un axe jeunesse qui comprendra la question des jeux de poker et conséquences.
Versoix (13'000 hab.)	Service social/jeunesse	Problématique non apparente au niveau du public. 15-20% des personnes qui viennent à l'aide sociale ont un problème d'endettement mais jamais avec cause de jeu.	--	Si ont un cas avec problèmes de jeu, oriente sur RNVP qui est la référence.
Veyrier (10'000 hab.)	Secrétariat général (pas de service social communal)	--	--	Aucune action concernant la problématique du jeu car ne sont pas concernés.

5.2.8 La Loterie Romande (LoRo)

En ce qui concerne les loteries et paris, la Loterie Romande (LoRo) est l'exploitant exclusif des loteries et paris sur les 6 cantons romands. Depuis 1999, elle a développé une politique qui prend en compte les risques liés aux jeux de hasard et a mis en œuvre un programme de « Jeu responsable », en collaboration avec des spécialistes en matière de jeu excessif. Au début, il s'agissait d'actions spécifiques liées à l'avènement du Tactilo (ex : modérateurs de jeu sur la machine). Les premières formations de dépositaires ont eu lieu dès 2004, mais c'est depuis 2005, avec la création d'un poste à la LoRo spécifiquement dévolu au Jeu responsable que le programme a été complètement formalisé.

Prestations offertes

Dans le cadre de son programme « Jeu responsable », la LoRo a mis en place différentes actions concrètes^a pour la prévention auprès des joueurs et la sensibilisation des revendeurs et partenaires.

Différentes mesures ont été prises concernant les jeux à gratter et les jeux online^b :

- Un rappel que tous les jeux de grattage et online sont réservés aux +16 ans (18 ans pour les DLE (loterie électronique), PMUR (courses de chevaux) et internet).
- Le pictogramme « interdit aux moins de 16 ans » apparaît sur tous les billets et grilles de loteries. Idem pour 18 ans.
- Le dépliant « le jeu doit rester un jeu » est disponible dans les points de vente
- Le plan des lots pour chaque jeu de la Loterie Romande est disponible auprès des dépositaires, sur www.loro.ch ou directement sur les distributeurs de loterie électronique.
- Une formation interactive obligatoire pour tous les dépositaires. Cette formation dure environ 1 heure et comporte un test de connaissance (certificat).

Le DLE a soulevé de nombreuses questions, tant du point de vue de sa définition (jeu de hasard ou jeu d'adresse), et donc de sa localisation (dans/hors casino), que du point de vue de son pouvoir addictogène qui semble être plus important que celui des autres jeux de grattage. Dès lors, la LoRo a développé des mesures spécifiques pour les DLE dans son programme Jeu responsable. Il s'agit des mesures suivantes.

- Règles strictes pour les dépositaires, affichées à proximité immédiate des DLE via deux chartes d'engagement :
 - Pas de publicité sur les gains par les dépositaires
 - Le dépositaire ou son personnel ne joue pas dans l'établissement
 - Un joueur ne doit pas monopoliser un DLE
 - Pas de siège, boisson ou cigarette durant le jeu
 - Pas d'échangeur de monnaie dans l'établissement
 - Ne pas quitter le DLE en laissant du crédit
- Visite régulière de « clients mystère ». En cas de constat de non respect d'une des règles, un avertissement est envoyé. Retrait des DLE en cas de deuxième infraction. Retrait immédiat si un mineur est surpris en train de jouer dans l'établissement.

^a Ces actions s'étendent sur toute la Romandie et ne sont donc pas spécifiques au canton de Genève.

^b Informations recueillies sur le site www.loro.ch et rapport annuel 2010 de la LoRo.

- Brochures avec adresses des centres spécialisés romands à disposition des joueurs sur chaque DLE.
- Limitation du nombre de DLE en Romandie (700 DLE sur 350 points de vente, ce qui correspond à environ 1 DLE par 6'000 habitant).

Des modérateurs ont été installés sur les DLE et sur la plateforme de jeux en ligne. Pour les DLE, il y a eu 3 générations de modérateurs pour la machine elle-même (vitesse de jeu, animations entre les jeux, etc.), ainsi que des modérateurs environnementaux (pas de confort, localisation du jeu, etc.). Depuis 2011, de nouvelles loteries électroniques ont été mises en place. Pour cette 4^{ème} génération, zous les anciens modérateurs ont été repris et de nouveaux éléments ont été inclus : des messages de prévention défilent durant le jeu, le logo Jeu responsable apparaît avec le rappel du no vert 0800 801 381, etc. (cf. Annexe 11.9 et 11.9.1).

Les clients mystère ont pour rôle de contrôler l'application des règlements du « Jeu responsable » de la LoRo. Ils remplissent une fiche d'observation ayant différentes catégories : le joueur (âge, consommation d'alcool ou de stupéfiants, monopolisation du jeu) ; le tenancier (patron et/ou employés jouent-ils) ; le DLE (visibilité du jeu, siège disponible, table proche) ; l'environnement (échangeur de monnaie à proximité, dépliant « Jeu responsable » accessibles, charte affichée) ; quelques commentaires possibles.

Au minimum, chaque dépositaire a fait l'objet d'au moins 6 visites par année. Le nombre d'avertissements annuels se situe autour d'une vingtaine et le nombre de retrait entre 1 et 2.

Tableau 5 Nombre d'avertissements et de retraits de DLE par la Loterie Romande (LoRo), 2008-2011

		2008	2009	2010	2011 (état 31.10.11)
Avertissements	Total Romandie	24	20	22	21
	Genève	4	5	2	7
Retraits	Total Romandie	1	0	1	2
	Genève	0	0	1	2

La LoRo fait la promotion sur son site Internet, sous l'onglet Jeu responsable, du numéro vert 0800 801 381 du PILDJ et propose un test d'évaluation « Quel joueur êtes-vous ? ».

Formation des prestataires

Une formation interactive a été instaurée en 2010 pour tous les dépositaires (gérants d'établissements avec loterie électronique, responsables de kiosques, employés de ces structures), ainsi que pour tous les collaborateurs de la LoRo. Cette formation dure une heure, via un site Internet, et donne lieu à un « Certificat de jeu responsable ». En 2010-2011, plus de 3'055 personnes (2'765 dépositaires, 290 collaborateurs et env. 50 personnes intéressées (médiats, centres,...)) ont suivi et réussi cette formation. Sur les 2'765 points de vente romands, 2'456 ont été certifiés, soit 88.8%. Pour Genève, ce sont 396 points de vente qui sont certifiés, soit 89.2%.

Pour les dépositaires de DLE, la LoRo impose, en plus de la formation interactive, un cours d'une journée, plus axé sur des cas pratiques avec des jeux de rôle. Ce cours est annuel et obligatoire. Pour ce cours, la LoRo collabore avec RNVP et le CJE. Il y a deux formules : un cours débutant pour les nouveaux dépositaires ou les employés) et un cours avancé pour les dépositaires ou employés ayant au minimum suivi un cours par le passé.

5.2.9 Les casinos et maisons de jeu

En Suisse, la Loi sur les maisons de jeu (LMJ) contraint les casinos et maisons de jeu à mettre en place des mesures de protection sociale pour prévenir les conséquences dommageables du jeu (art.14 al 2)^a. L'ordonnance d'application de la Loi, quant à elle, précise les moyens à mettre en œuvre^b (OLMJ/2000). La Fédération suisse des casinos (FSC) a favorisé l'application de ces obligations en soumettant à ses membres du matériel « clé en main ».

En revanche, en France, il n'y a aucune obligation légale de développer un programme de mesures sociales destiné aux joueurs. La situation peut dès lors être très différente d'un casino à l'autre. Seule une formation des collaborateurs est exigée, mais il semble qu'elle se fasse souvent à l'interne. Les casinos se préoccupant des conséquences du jeu sur leurs clients sont toutefois de plus en plus nombreux^c. Contrairement à la Suisse, un casino français ne peut répondre lui-même à une demande d'auto-exclusion de la part d'un joueur, qui doit alors se rendre dans un poste de police. La démarche est rarement effectuée^d.

y

Le casino de Meyrin est un des deux casinos suisses non membre de la FSC. Il a développé ses propres mesures, répondant ainsi aux obligations légales.

Un système de détection précoce existe depuis 2004. Depuis 2011, tout le système a été revu et amélioré. Différents critères ont été définis comme étant symptomatiques d'une situation de jeu problématique : ce sont des critères d'urgence^e, de comportement^f et financiers^g. Tous les employés ont été sensibilisés à ces critères et ont le devoir de faire au minimum une observation par semaine, qui doit être rapportée au service des mesures sociales du casino avec les indications concernant le nom et le prénom de la personne concernée ainsi que l'observation faite. Si une deuxième observation est faite dans le même mois pour la même personne, cette personne sera invitée à passer un entretien avec un

^a LMJ, art.14 : Programme de mesures de sécurité et programme de mesures sociales. al.2. Dans le programme de mesures sociales, [le requérant] définit les mesures qu'il entend prendre pour prévenir les conséquences socialement dommageable du jeu ou y remédier.

^b Collaboration avec un centre de prévention des dépendances et un établissement thérapeutique ; tenir à disposition des intéressés des informations accessibles et compréhensibles concernant les dangers du jeu et sur les mesure de soutien, ainsi qu'un questionnaire d'auto-évaluation ; instruire le personnel de la maison de jeu pour identifier et détecter les personnes susceptibles de devenir dépendantes au jeu ; définir la démarche à suivre en cas d'exclusion imposée ou volontaire.

^c Selon un téléphone avec le président d'Adictel. Adictel est un dispositif national et international qui s'investit pour proposer : a) un site internet avec des informations sur la thématique du jeu (comprendre, aider un proche, etc.), une possibilité de sensibilisation pour le personnel des casinos, une possibilité de consulting pour les opérateurs de jeu (www.adictel.fr) b) une aide aux joueurs qui en font la demande, un centre d'appels gratuit, un centre de formation et une plateforme de limitation d'accès au jeu (www.adictel.org) (cf. note d, ci-dessous).

^d Les joueurs peuvent alors mandater Adictel qui peut jouer le rôle d'intermédiaire auprès des casinos dans le cas d'une exclusion volontaire. Adictel traite environ 10'000 cas par an, ce qui correspond à environ 70'000 interventions, les joueurs se faisant généralement exclure de tous les casinos à proximité de leur domicile.

^e Critères d'urgence : laisser les enfants dans la voiture, menace de meurtre, menace de suicide, prostitution.

^f Critères de comportement : est présent avant l'ouverture, est présent jusqu'à la fermeture, joue stressé, énervement contre les autres joueurs, les visites durent plus de 4 heures, refuse les contacts et la discussion, dégradation de la présentation, énervement contre le personnel, comportement agressif envers le matériel de jeu, joue sur plusieurs tables et machines à sous.

^g Critères financiers : rejoue immédiatement les gains supérieurs à 1'000 CHF, vient uniquement entre le 25 et le 30 du mois, va plus d'une fois au *bancomat*, *chasing*, mise irrégulière, demande de l'argent aux autres joueurs, transaction bancaire refusée sur une carte bleue, joue subitement avec de la petite monnaie, tentative d'appropriation de crédits des autres joueurs.

des personnes du casino pour faire le point sur son comportement de jeu et sa situation financière. Parallèlement, son dossier sera inscrit dans le SESAM^a.

Les entretiens sont effectués par les membres du comité de direction ou par les personnes responsables du concept social du casino. Au terme de l'entretien, s'il y a un doute quant à une situation problématique au niveau financier, la personne va être exclue du casino (et de tous les casinos suisses) pendant 2 mois, le temps de clarifier sa situation. Au terme des deux mois, la personne concernée devra fournir un extrait de l'Office des poursuites, une fiche de salaire et un relevé de compte bancaire. Si la situation est claire, l'exclusion sera levée. Il faut noter que la situation financière du joueur prime sur son état de santé.

Lors de l'entretien, le comportement du joueur sera aussi investigué au moyen d'un court questionnaire^b. Selon le nombre de points obtenus, il peut aussi y avoir une exclusion. Si la personne présente des problèmes de comportement addictif par rapport au jeu, elle sera orientée soit sur RNVP, soit sur la Fondation Phénix. Le Casino de Meyrin a des conventions avec ces deux institutions, qui fixent notamment une rencontre annuelle au cours de laquelle un bilan de l'année quant aux personnes orientées vers ces deux institutions est fait. Cela permet aussi au casino d'estimer à 1/5 le nombre de personnes qui se rend effectivement dans ces institutions après y avoir été orienté par le personnel du casino.

En 2010, les collaborateurs du casino de Meyrin ont fait 287 observations de jeu problématique^c. 73 entretiens avec des joueurs ont eu lieu, dont 9 sur le comportement de jeu^d. En ce qui concerne les exclusions, il y a eu 215 exclusions volontaires et 59 exclusions imposées. Si l'on ajoute les restrictions d'accès locales, on obtient un total de 285 personnes exclues du casino de Meyrin. Parmi ces 285 personnes, 197 sont des hommes, 75 sont suisses, 110 sont des étrangers vivant en Suisse. 122 personnes sont exclues pour des raisons financières (problèmes financiers ou dettes). Seules 4 personnes souhaitent consulter un spécialiste. La même année, 36 exclusions ont été levées.

De l'information est transmise dans le casino soit par le personnel (conseils) soit au moyen de dépliants disposés dans la salle. En 2010, 2'540 dépliants ont été distribués.

Sur le site Internet du casino se trouvent quelques informations concernant les dangers du jeu et quelques conseils. Le questionnaire court d'auto-évaluation est aussi disponible, accompagné d'une remarque en fonction du nombre de points obtenus^e. Le casino fournit encore les adresses de RNVP (y.c. le no gratuit 0800 801 381) et de la Fondation Phénix.

En ce qui concerne les casinos français proches de Genève, seuls ceux de St Julien et d'Annecy affichent sur leur site Internet un souci de prévention et d'information de leurs clients. Pour St Julien, un onglet dédié à ce thème apparaît sur le site, contenant des informations sur le jeu excessif ainsi qu'un lien sur Adictel (y.c. no vert) et un sur RNVP (y.c. no vert). En ce qui concerne Annecy, un no vert est présent sur le site Internet du casino ainsi que la mention de l'adhésion à une charte de prévention.

^a Le système SESAM est un système qui permet le contrôle des entrées. C'est une base de données interconnectée entre tous les casinos de Suisse.

^b Ce questionnaire comporte 20 questions et permet un diagnostic de jeu pathologique (Petry, 1996).

^c Pour rappel, le casino de Meyrin a fait 303'719 entrées en 2010.

^d Pour 2011, jusqu'en novembre, on dénombrait entre 30 et 60 consultations par mois. Cette augmentation importante est due aux nouvelles procédures de détection mises en place par le casino. Ces données sont difficiles à comparer avec d'autres casinos en Suisse par exemple étant donné que ces informations ne sont pas disponibles. Il faut faire une demande spécifique à la Commission fédérale des maisons de jeux (CFMJ).

^e 0-5 pts : joueur récréatif/vous pouvez continuer à jouer ; 6-13 pts : joueur à risque/vous devez consulter un spécialiste ; 14-21 pts : joueur dépendant ou pathologique/pensez à arrêter de jouer.

Formation des prestataires

En ce qui concerne le casino de Meyrin, tout le personnel d'exploitation a une formation (formation de base) de 1 jour dans les 6 mois dès l'entrée en fonction. Il y a ensuite une formation continue chaque année. Les cadres suivent la formation de base ainsi qu'une formation spécifique axée sur les entretiens avec les clients qui ont été repérés comme étant des joueurs problématiques.

Ces journées de formation sont données par M. Frédéric Soum, directeur de Swissgamblecare^a.

La formation de base permet de sensibiliser le personnel à différents critères, définis comme étant symptomatiques d'un jeu problématique : critères d'urgence, de comportement et financier.

5.3 Prise en charge thérapeutique

5.3.1 Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)

5.3.1.1 Nouvelles addictions nouvelles thérapies (NANT)

Le Programme Nouvelles Addictions Nouvelles Thérapies (NANT) qui a débuté en 2006, est rattaché au service d'addictologie des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG). Le programme NANT est un dispositif universitaire multidisciplinaire spécialisé dans les addictions sans substances. Des médecins, psychologues, infirmiers et assistants sociaux travaillent en synergie au centre d'addictologie ambulatoire.

Le nombre de personnes prises en charge pour une problématique de jeu est d'environ 15 nouveaux cas par an, ce qui représente environ 1/3 de la clientèle. Ce nombre est relativement stable depuis 5 ans, par contre la proportion de cas ayant un problème de jeu lié au DLE ou au poker en ligne tend à augmenter depuis 2 ans. La majorité des personnes consultent spontanément après avoir trouvé des informations sur internet, ou sont envoyés par leur médecin traitant. L'âge moyen se situe entre 35 et 40 ans et la majorité sont des hommes. Le suivi des patients peut aller de 2 à 3 consultations à un suivi au long cours. Dans les cas de dettes, si celle-ci ne sont pas trop importantes, ce sont les assistants sociaux du service d'addictologie qui prennent en charge ces personnes, sinon elles sont référées aux services sociaux spécialisés. La plupart du temps, les personnes consultent alors que la problématique liée au jeu est déjà très importante.

5.3.1.2 Consultation santé jeune

La Consultation santé jeune s'adresse à des jeunes de 12 à 25 ans. La porte d'entrée est somatique et la prise en charge est multidisciplinaire. Environ 400 jeunes et jeunes adultes sont vus par an, ce qui correspond à plus de 3'500 consultations par an. Si certains jeunes présentent des problèmes en lien avec des jeux vidéo, il n'y a pas presque pas de cas présentant une problématique liée au jeu d'argent. Un cas présentant des problèmes liés au poker en ligne a nécessité un suivi de famille et une collaboration avec les instances scolaires. Pour les cas de dépendances aux jeux électroniques, ceux-ci sont adressés à la Fondation Phenix. Il s'agit essentiellement de garçons qui sont en rupture scolaire.

5.3.1.3 Service de médecine de premier recours

Dans le cadre de l'Unité Dépendances de la médecine de premier recours des HUG, l'équipe offre une prise en charge globale qui comporte du dépistage, une évaluation, de l'orientation et une prise en charge rapide des patients. La porte d'entrée comme pour la consultation santé jeune est d'abord

^a www.swissgamblecare.ch est une entreprise qui offre des services de prévention contre la dépendance aux d'argent et de hasard aux joueurs, aux autorités de surveillance des exploitants de jeu, aux organismes chargés de formation auprès des croupiers et du personnel en relation avec les joueurs et aux exploitants de jeux.

d'ordre somatique, donc la problématique du jeu est peu fréquente. En cas de dépendances à des substances, et dans des cas d'endettement avérés, les questions de dépendance au jeu sont abordées avec les patients.

En moyenne, il y a 5 à 6 cas liés à une problématique de jeu par année pour environ 4'000 consultations par an. Ce nombre de cas est stable depuis 5 à 6 ans. Avec l'expérience acquise au fil du temps, il a été constaté que si la problématique du jeu était liée à un problème de consommation excessive d'alcool, la prise en charge de l'alcool réduisait fortement la problématique du jeu. L'orientation se fait auprès des services spécialisés en addictologie (Service d'addictologie, Fondation Phénix), parfois vers MD Consultation et vers RNVP s'il n'y a pas de problèmes psychiatriques en premier plan et si la personne n'a pas besoin d'un suivi médical. Il est relevé une excellente collaboration avec RNVP qui est considéré comme le spécialiste du jeu sur Genève.

5.3.2 MD Consultation

Les personnes souffrant d'une problématique liée aux jeux d'argent et de hasard sont prises en charge à MD Consultation par le biais d'une approche cognitivo-comportementale. Celles-ci sont adressées soit par RNVP, soit elles viennent d'elles-mêmes, ou par leur médecin de famille. La plupart du temps ces personnes souffrent de co-morbidité, chez la femme notamment une pathologie dépressive est souvent diagnostiquée.

Le nombre de personnes prises en charge a baissé progressivement depuis 5 ans passant d'environ 12 personnes par an à 6 personnes en 2010. Ce sont essentiellement des hommes âgés de 35 à 40 ans. Lorsqu'il existe un problème d'endettement, les patients sont adressés soit au CSP, à Caritas ou à l'HG. La collaboration avec le réseau des professionnels est jugée comme bonne, par contre il faudrait renforcer la collaboration avec les casinos qui peinent à adresser des personnes qui ont visiblement une problématique de jeu. Pour certains cas particulièrement problématiques, la mise sur pied d'une forme de consilium avec tous les acteurs concernés autour de la personne permettrait une prise en charge plus cohérente et efficace.

5.3.3 Fondation Phénix

La Fondation Phénix (L'Envol) prend en charge les personnes ayant une addiction au jeu, que celles-ci se présentent de manière isolée ou associée à d'autres attitudes excessives. La prise en charge consiste en une approche psychothérapeutique (d'inspiration cognitivo-comportementale) spécifique au traitement du jeu pathologique. Cette prise en charge se fait par un binôme (psychologue et médecin). Il s'agit d'amener les joueurs à repérer et critiquer eux-mêmes leurs erreurs cognitives. Afin d'offrir le meilleur traitement possible, une évaluation de l'état psychique de la personne qui consulte, notamment à la recherche de symptômes dépressifs ou bipolaires ainsi que du risque suicidaire est réalisée. Dans la plupart des cas un plan de désendettement est proposé en collaboration avec les assistants sociaux de la Fondation Phénix. Lorsque cela s'avère nécessaire, une collaboration avec le CSP ou Caritas est instaurée. Une collaboration étroite existe avec RNVP. Certains patients sont adressés par les casinos dans le cadre de leur programme de mesures sociales, soit lors d'interdiction de casino, soit lors de la levée de l'interdiction. Des rencontres annuelles ont lieu entre L'Envol et le casino de Meyrin.

Le nombre de personnes prises en charge est d'environ 15 personnes par an et ce nombre est stable depuis 5 ans. La collaboration avec le réseau est jugée comme très bonne et le principal problème reste la détection insuffisante des personnes présentant une problématique de jeu d'argent.

5.3.4 Médecins de premier recours

Les principaux résultats de l'étude romande réalisées auprès de médecins généralistes et internistes installés en Suisse romande, montrent que pour la majorité des médecins ayant participé à l'étude le

jeu excessif est un problème important (57.7%) et que par contre l'intérêt pour la problématique du jeu et de l'endettement est moyen (53.5%) voir faible (25.4%). La pratique du dépistage du jeu excessif au cabinet médical est faite rarement dans 35.2% et jamais dans 31.1% des cas. Seul 7.0% disent dépister souvent cette problématique. Si un patient présente une problématique de jeu excessif, celui-ci est adressé à un spécialiste dans 52.1% des cas. Selon les médecins la meilleure prise en charge des joueurs excessifs se fait dans des centres spécialisés multidisciplinaires (80.3%).

Le niveau de connaissance relatif au jeu excessif est décrit comme satisfaisant par 16.9%, insatisfaisant par la majorité (64.8%), et nul par 14.1% des médecins. La connaissance du réseau est satisfaisante pour 45.1% et très satisfaisante par 21.1% d'entre eux. Une majorité désire avoir plus d'information sur la thématique du jeu (54.9% ont répondu par accord total à cette question) et proportion moindre désire plus de formation (26.8% ont répondu par accord total à cette question, et 50.7% par accord partiel).

5.3.5 www.jeu-traitement.ch

Le site internet (www.jeu-traitement.ch) sur lequel le programme de traitement en ligne « Risiko » est implanté comprend une partie « publique », accessible à tous sans inscription préalable. On y trouve des informations générales sur le jeu excessif, ses origines et ses conséquences. Il est possible, par ailleurs, d'intégrer le programme de traitement gratuitement. Ce Programme est actuellement uniquement accessible dans le cadre d'une étude menée par les HUG.

Prestations offertes

Ce programme comprend 8 modules. Chaque module propose une brève explication de son objectif, suivie de différents exercices à effectuer. A la fin de chaque exercice, des comptes-rendus personnalisés sont proposés. Chaque semaine, un courrier électronique est envoyé à la personne en traitement par un spécialiste du jeu (psychologue ou médecin) afin de lui donner un commentaire sur son évolution. Chaque module peut-être réalisé dans un intervalle d'une semaine au minimum.

- Module 1 : les motivations à changer et l'objectif de traitement
- Module 2 : les situations dans lesquelles l'envie ou la tentation de jouer est importante
- Module 3 : la résolution de problèmes
- Module 4 : la gestion du temps et de l'argent
- Module 5 : l'auto-observation des comportements de jeu
- Module 6 : la notion de hasard
- Module 7 : les pensées qui amènent à jouer
- Module 8 : la prévention et la rechute

Ce programme de traitement par internet a été ouvert au public en juin 2009. Pour en faire sa promotion, une lettre d'information accompagnée d'un dépliant a été envoyée à toutes les consultations spécialisées dans le jeu, ainsi qu'aux cinq casinos romands. Un courrier électronique a aussi été envoyé à une centaine d'acteurs sociaux ayant suivi une formation sur le jeu. Des annonces ont été postées sur des forums ou des blogs sur la dépendance au jeu, dans la newsletter de « stop-tabac », sur les sites Internet des casinos Barrière, sur Google[®] et sur le site Internet des HUG.

Evolution du nombre de personnes en traitement sur le site^a

Entre août 2010 et août 2011, on dénombre 6'749 visites sur le site www.jeu-traitement.ch. Parmi ces visites, 23.4% viennent de Suisse, 15.0% de France et 54.6% d'Afrique du Nord.

^a Les données statistiques nous ont été fournies par une des responsables du site www.jeu-traitement.ch.

De juin 2009 à juillet 2010, 34 personnes ont créé un compte sur le site internet. Parmi ces 34 personnes, 15 ont rempli le questionnaire de la première évaluation. Les autres personnes n'ont pas donné suite. Parmi ces 15 personnes, 13 ont commencé le programme de traitement et 9 ont rempli le questionnaire de deuxième évaluation (état mi-août 2010). Pour la deuxième période (août-2010-août 2011), 66 personnes ont créé un compte sur le site, parmi lesquelles 14 ont rempli le questionnaire de la première évaluation. Parmi ces 14 personnes, 2 sont domiciliées sur le canton de Genève.

5.4 Désendettement

En ce qui concerne les acteurs de désendettement, nous avons pris le parti d'interroger les deux principales institutions connues pour mettre en œuvre des plans de désendettement avec les personnes qui en ont besoin, à savoir le CSP et Caritas. Nous avons aussi contacté l'Hospice général, et le Service social de la Ville de Carouge (dans le cadre des contacts avec les communes). Toutefois, la mise sur pied de la plateforme de coordination du Programme cantonal de lutte contre le surendettement (PCLS) à Genève a notamment permis d'identifier un certain nombre d'entités impliquées dans les questions de surendettement^a. Nous avons pris le parti d'en interroger deux, à savoir le Fonds d'entraide de l'administration cantonale et le Service social inter-entreprises (SSIE).

5.4.1 Dettes Conseils Suisse

Dettes Conseils Suisse (DCS) est une association regroupant notamment les centres cantonaux d'associations (par exemple le Centre social protestant ou Caritas) dont une des missions est de venir en aide financièrement aux personnes démunies. DCS compte aujourd'hui 31 membres à travers la Suisse. Dans ses buts, «Dettes Conseils Suisse promeut et vise à l'harmonisation des méthodes d'assainissement des dettes prenant en compte en particulier la capacité économique, sociale et psychologique de la personne endettée et de son entourage proche» (Statuts de l'association, art.2). www.dettes.ch.

En 2007, sur 2'674 dossiers au niveau suisse, 127 contenait une mention « jeu » comme cause du surendettement (soit 4.7%). En 2009, sur 3'872 dossiers, ce sont 68 situations avec une mention « jeu » (soit 1.8%). En 2010, sur 5'249 dossiers, 98 mentionnent le jeu (soit 1.9%). Pour Genève, en 2009 et 2010, ce sont respectivement 4 et 5 dossiers qui mentionnent le jeu (soit 1.4% pour 2009 et 1.3% pour 2010).

^a Ce sont les entités suivantes : l'Administration fiscale cantonale, l'Alternative-dettes, le Bureau central de l'aide sociale, le Bureau universitaire d'information sociale, Caritas, le Centre social protestant, le Département des affaires régionales, de l'économie et de la santé, le Département de l'instruction publique, de la jeunesse et des sports, la Fondation genevoise de désendettement, le Fonds d'entraide de l'administration cantonale, le Fonds d'entraide de l'enseignement primaire, la Fondation Wilsdorf, l'Hospice général, l'Office des poursuites, Pro Juventute, le Services des affaires sociales de la Ville de Carouge, le Service de l'assurance-maladie, les Services industriels de Genève, le Service social inter-entreprises, le Service social de la police.

Tableau 6 Données statistiques de Dettes Conseil Suisse (DCS), 2007-2010

	2007			2008			2009			2010		
	CH	Ro	GE	CH	Ro	GE	CH	Ro	GE	CH	Ro	GE
Nombre de services	nd	nd	nd				22	11	2	30	12	2
Nouveaux dossiers	2'674	1'045	nd	nd	nd	nd	3'872	1'536	291	5'249	1'776	373
- Mention dépendance au jeu	127	21	nd	nd	nd	nd	68	41	4	98	31	5
Proportion	4.8%	2.0%					1.8%	2.7%	1.4%	1.9%	1.7%	1.3%

5.4.2 Centre social protestant

Le Centre social protestant (CSP) est un service privé d'aide sociale destiné à des personnes, des couples ou des familles en difficulté, sans distinction d'origine ou de confession. Les équipes sont professionnelles et pluridisciplinaires. A Genève, elles comprennent des assistants sociaux, des conseillers juridiques, une conseillère conjugale, des conseillers spécialisés dans le domaine de l'asile et des animateurs. Le Service social du CSP est un service polyvalent, avec une spécificité claire pour l'assainissement des dettes. Il apporte une écoute, un soutien et des conseils dans les domaines suivants : appui lors de démarches administratives, négociations avec les services officiels et privés, conseils sur la gestion d'un budget familial, plan d'assainissement de dettes.

L'entrée au CSP se fait par le biais de la permanence sociale et d'accueil (y.c. téléphonique), puis il y a une orientation de la personne en fonction des besoins. Si une problématique de jeu est identifiée dès le départ, la personne sera orientée sur l'association RNVP, la Fondation Phénix, le no vert. Il reste cependant qu'une problématique de jeu est rarement évoquée spontanément par les personnes concernées.

Prestations offertes

Il n'y a pas de prise en charge spécifique pour les personnes avec une problématique de jeu excessif. Mais il y a possibilité d'une prise en charge au niveau du surendettement. Toutefois, la mise en œuvre d'un plan d'assainissement suppose que la problématique de la dépendance au jeu (ou autre addiction) soit résolue.

Selon les statistiques transmises à l'association DCS, sur environ 180 nouveaux dossiers ouverts par année, on trouvait la mention « dépendance au jeu » comme cause de l'endettement dans 3 situations en 2008, 4 en 2009 et 5 en 2010. Ces données sont à considérer avec précaution étant donné que bien souvent les personnes ne parlent pas spontanément de leur problème de jeu et que les assistants sociaux ne posent pas systématiquement la question (selon leur sensibilité pour la question, en fonction de la personne et du degré de confiance, etc.).

Aucune statistique n'est disponible quant au nombre de personnes qui se présentent à la permanence et qui seraient orientées vers des institutions de prise en charge pour des problèmes d'addiction (y.c. le jeu). Mais il semblerait que cela ne soit pas rare.

Formation des prestataires

Les assistants sociaux du Service social du CSP sont, pour une large majorité, formés en assainissement de dettes (certificat). Par ailleurs, ils ont tous bénéficié d'une information/sensibilisation dispensée par l'association RNVP autour des aspects du jeu excessif.

5.4.3 Caritas

Caritas Genève reçoit environ 400 personnes en difficulté par mois à l'Accueil, guichet unique des prestations de Caritas. Les réponses sont adaptées aux besoins : aide d'urgence, suivi à plus ou moins long terme, réorientation vers d'autres services publics ou privés. Un appui (individuel ou familial) peut être proposé dans les domaines suivants : aide ponctuelle matérielle, accompagnement psycho-social, aide administrative, conseils juridiques, soutien dans la gestion de budget, plan de désendettement, réorientation et prise de contact avec d'autres services, aide à la rédaction de recours, courrier, etc.

Caritas Genève possède un pôle de désendettement, constitué par quatre assistantes sociales.

Prestations offertes

Les personnes qui consultent le pôle désendettement viennent spécifiquement pour des problèmes de dettes, bien qu'il puisse y avoir d'autres problèmes associés. Un bilan de situation complet de la situation est effectué. Par la suite, plusieurs prestations peuvent être envisagées (gestion partielle ou complète du budget, plan de désendettement partiel ou complet, recherche de fonds pour dettes prioritaires, etc.). C'est lors du bilan qu'il serait possible d'identifier un problème de jeu excessif (ou autre dépendance).

Une personne qui a un problème d'addiction (y.c. jeu) sera traitée de manière différente. Il lui est demandé de résoudre la question de la dépendance avant que ne soit entrepris un quelconque plan de désendettement.

Aucune statistique ne permet d'évaluer le nombre de personnes qui passent à l'Accueil et pour lesquelles un problème de jeu est identifié. Ces personnes seront réorientées vers les services adéquats (généralement vers l'association RNVP). Et c'est au moment où elles reviennent pour entreprendre quelque chose au niveau de l'endettement qu'elles seront comptabilisées. Selon les statistiques de Caritas, en 2008 et 2009, il n'y a eu aucun cas annoncé pour lequel un problème de jeu aurait été identifié, et pour 2011, 2 cas sont annoncés (état au 17.11.2011).

Formation des prestataires

Les assistantes sociales du pôle désendettement n'ont pas de formation spécifique sur le thème des addictions (y.c. jeu excessif). Cependant, les assistants sociaux de Caritas sont sensibilisés au thème des addictions. Les assistantes sociales du pôle désendettement sont formées sur les questions de désendettement.

5.4.4 Organismes proposant une aide financière (hors Caritas et CSP)

5.4.4.1 Fonds d'entraide de l'administration cantonale

Le Fonds d'entraide de l'administration cantonale est un fonds alimenté par un prélèvement annuel de 6 CHF sur le salaire des employés de l'Etat de Genève ou de certaines institutions externes^a.

Le but de ce Fonds est de pouvoir soulager financièrement, par une aide individualisée, sous forme de conseils ou de prêts, tout membre de l'administration cantonale faisant partie des groupes cotisants. Le Fonds permet donc aux personnes qui y font appel de payer leurs dettes. Toutefois, le Fonds ne fait des prêts que pour des dettes de première nécessité (et les dettes de jeu ne sont pas considérées comme tel).

Le Fonds aide environ une vingtaine de personnes par année. Des problèmes de jeu n'ont jamais été apparents au cours des dix dernières années. Si tel devait être le cas, le Fonds refuserait certainement d'aider un joueur. A l'heure actuelle, il ne saurait pas où orienter la personne concernée.

^a Caisse de prévoyance du personnel enseignant de l'Instruction publique et des fonctionnaires de l'Administration du canton de Genève.

5.4.4.2 Service social inter-entreprises

Le Service social inter-entreprises (SSIE) est une association sans but lucratif. Actuellement, sept entreprises^a sont membres de l'association. Les collaborateurs de ces entreprises (et leurs proches) peuvent bénéficier des prestations du SSIE.

Les prestations du SSIE sont essentiellement axées sur un accompagnement psycho-social de la personne, mais le SSIE ne fournit pas d'aide financière. Pour les personnes ayant des problèmes de dettes, il propose plutôt d'établir un plan de désendettement.

Si une personne présente un problème de dépendance, il ne sera pas proposé de mettre en place quoi que ce soit en termes de désendettement si elle n'est pas prise en charge parallèlement au niveau thérapeutique. Le SSIE privilégie le travail en réseau afin de décloisonner la prise en charge, notamment parce que le joueur, lui, segmente tout.

En ce qui concerne la dépendance au jeu, le problème est soit évoqué directement par la personne, qui vient alors consulter pour cela, soit ce sont des problèmes financiers qui amènent à la consultation, et c'est alors au moment de mettre la situation financière à plat que le problème de jeu apparaît. Ce n'est souvent pas au premier entretien que le problème de jeu est évoqué. Selon le SSIE, le sujet de la dépendance au jeu est encore tabou et les sollicitations au SSIE pour cette problématique sont certainement en deçà de la réalité.

Le SSIE rencontre entre 2 et 4 personnes par année ayant des problèmes liés au jeu (sur 300-350 personnes suivies par année). Il oriente les personnes sur RNVP ou des services thérapeutiques tels que le service d'addictologie des HUG ou des psychiatres installés. Le SSIE a de bons contacts avec ces services et, parfois, des rencontres tripartites sont proposées au joueur.

Les collaborateurs du SSIE ont tous une formation d'assistant social ou en sciences de l'éducation. Les questions d'addiction sont abordées dans le cursus initial. Des contacts réguliers avec RNVP leur permettent de se tenir au courant sur la problématique du jeu.

5.4.5 L'Hospice général^b

L'Hospice général (HG) est chargé de mettre en œuvre la politique sociale du canton de Genève. Il consacre l'essentiel de son activité à l'aide sociale en faveur des plus démunis et à l'accueil des requérants d'asile, tout en assurant d'autres tâches d'assistance, de prévention et d'information pour toutes les catégories de la population. L'institution soutient plus de 22'000 personnes, dont la grande majorité par le biais de l'aide sociale (18'000) et les autres par celui de l'asile (3'650).

L'HG possède, dans son Service de l'Action sociale, une Unité insertion/réinsertion qui est une unité ressource pour les assistants sociaux sur le terrain (dans les 17 Centres d'action sociale (CAS)) en mettant à disposition des mesures d'insertion et de réinsertion socioprofessionnelle ainsi qu'un soutien (par exemple, médecin conseil - généraliste et psychiatre, psychologues -) dans les domaines de la santé et de l'hébergement socio-éducatif. C'est le « groupe santé » de cette Unité qui est en charge de ce soutien.

En ce qui concerne plus précisément la problématique du jeu, le « groupe santé » conseille aux assistants sociaux soit d'orienter les personnes concernées sur l'association RNVP, soit de prendre contact avec les médecins conseil. Il est à relever que jusqu'ici les assistants sociaux ont beaucoup plus focalisé sur les addictions avec substances et sont plutôt démunis par rapport à la problématique du jeu. Ce n'est pas une thématique qui est abordée de manière systématique par les assistants sociaux,

^a Il s'agit de ABBSécheron SA, Banque cantonale de Genève, Bunge SA, Caran d'Ache SA, Cargill international SA, Firmenich SA, Rolex SA.

^b Un organigramme de l'Hospice général est en annexe (cf. Annexe 11.7).

mais plutôt en fonction de leur sensibilité. Toutefois, dès le moment où les comptes des requérants sont mis à jour, le cas échéant, le problème de jeu apparaît.

Les données issues des dossiers de l'HG pour une demande d'aide sociale financière et non financière font état de 49 situations en 2010 (sur 14'037 dossiers, soit 0.4%) pour lesquelles un problème de jeu d'argent est identifié (cf. Annexe 11.1). Cette proportion est stable entre 2008 et 2010.

Le Service de l'Action sociale de l'HG possède aussi des prestations spécialisées, parmi lesquelles une est destinée aux jeunes de 18-25 ans, Infor jeunes. Infor jeunes propose, entre autres, une permanence d'accueil et téléphonique pour les jeunes adultes (environ 200 jeunes en file active, 1'500 suivis par année) et leurs proches. Par ailleurs, une Equipe de prévention et d'intervention communautaire (EPIC), composée de consultants en prévention, répond aux demandes d'aide et d'information émanant des collectivités.

Infor jeunes travaille de manière généraliste et la problématique du jeu excessif n'est pas une thématique qui est ciblée. Toutefois, il peut arriver qu'Infor jeunes fasse un travail sur la gestion du budget, et les questions de la surconsommation et de l'endettement, avec les jeunes. En cas de problème d'addiction repéré, Infor jeunes oriente le jeune, en fonction des besoins, sur le SSJ, sur un réseau privé de psychiatres et psychologues, ou sur RNVP (si problème de jeu). Parmi les jeunes suivis, le problème des jeux d'écran semble omniprésent, avec les problèmes qui accompagnent cette pratique (fatigue, problèmes scolaires, etc.).

Les collaborateurs d'Infor jeunes n'ont pas de formation particulière sur la problématique des jeux d'argent (ou des jeux d'écran). Toutefois, ils sont attentifs à la question, comme à toute problématique entourant les jeunes.

Le Service de l'Action sociale a aussi une Unité Information et prévention. Cette unité propose aux personnes qui recourent à l'HG des ateliers de groupe sur différents thèmes :

- santé (sommeil, hygiène, enfants, sport), a lieu 6 fois par an;
- administratif (gestion de classeur et dossiers), a lieu 6 fois par an
- gestion des frais médicaux, a lieu 15 fois par an
- gestion de budget et désendettement, a lieu 15 fois par an.

En moyenne, 15 personnes sont présentes à chacun des ateliers.

La problématique du jeu n'est jamais apparue, et n'a donc jamais été traitée, dans aucun des ateliers. Dans l'atelier traitant de la gestion du budget, les sources d'endettement sont plutôt liées à des impôts non payés, des notes de téléphone, des achats trop importants (surconsommation).

L'animation des ateliers a plutôt focalisé jusqu'ici sur des problèmes de manque de connaissance des participants plutôt que sur des aspects de comportement individuel.

5.5 Résultats de l'enquête Internet

Sur 296 envois, 34 personnes ont répondu à l'enquête, soit une participation de 11.5%. Trois adresses étaient non valides et trois personnes avaient des messages d'absence. Pour les détails méthodologiques voir chapitre 2.2, page 14.

Sur les 34 répondants, 9 ont déjà rencontré (6 TSHM et 3 animateurs), dans le cadre de leur activité professionnelle, des personnes ayant un problème lié aux jeux de hasard et d'argent (JHA). Une personne précise qu'elle est confrontée tous les jours à ce type de problématique. Pour ce qui est des 12 derniers mois, six répondants ont rencontré entre 0 et 4 personnes concernées et 3 répondants (TSHM) entre 20 et 30 personnes. Dans ces cas, il s'agit plutôt de jeunes qui sont susceptibles de jouer au poker dans la rue ou en ligne sur internet.

Une des questions demandait aux répondants quels étaient les 3 signes ou indices qui les amènent à suspecter un problème de JHA (question 6, cf. Annexe 0). Parmi ces signes ou indices on retrouve 17 fois (sur 29 mentions) les problèmes financiers, dettes, etc. pour le 1^{er} indice cité, 6 fois pour le 2^{ème} indice (sur 26 mentions) et 3 fois pour le 3^{ème} indice (sur 23 mentions). Pour le 1^{er} indice, les répondants ont encore mentionné la fréquentation assidue de lieux de jeu (4 fois) et l'apparition de la thématique du jeu de manière récurrente dans les discussions (3 fois). Pour le 2^{ème} indice, les questions de fatigue, manque de sommeil ont été citées 3 fois et les problèmes d'angoisse, tensions, nervosité ont aussi été mentionnés 3 fois. Finalement, pour le 3^{ème} indice, ce sont surtout la problématique de la désocialisation qui apparaît (5 fois) et des problèmes psychiques (4 fois).

A la question « dans le cadre de votre pratique professionnelle, si vous êtes confronté à une personne ayant des problèmes d'argent, posez-vous la question d'une pratique de jeu de hasard et d'argent », 25 personnes ont répondu « parfois » et « jamais », et 7 personnes ont répondu « toujours » et « la plupart du temps ». Ce résultat est à mettre en lien avec le fait que seuls 9 répondants disent avoir été en contact, dans leur cadre professionnel, avec des joueurs. Si les professionnels ne posent pas systématiquement la question, c'est parce qu'ils n'y pensent pas (10 mentions), parce qu'ils connaissent mal la problématique des JHA (7 mentions), parce qu'ils ne sauraient pas où orienter la personne dépistée (2 mentions) et parce qu'ils ne sont pas à l'aise pour parler des problèmes d'argent (1 mention). 14 répondants ont coché l'item « autre » et, parmi les commentaires sur cet item, 4 personnes évoquent la notion du lien, à savoir qu'il faut d'abord créer le lien avec la personne et ensuite des questionnements aussi difficiles que celui du jeu peuvent être discutés. Trois personnes avancent le fait que le jeu n'est pas le problème principal et deux que leur public cible n'est pas concerné (trop jeune).

Il semble que, parmi les institutions/associations représentées par les répondants, peu ont mis en place des mesures spécifiques sur la problématique du jeu. De manière générale, dans les commentaires, tout ce qui est mis en œuvre est fait en collaboration avec RNVP, quel que soit le type de mesures.

Tableau 7 Mesures mises en place par les associations/institutions, enquête Internet sur le jeu 2011

Mesures mises en place en termes de...	Oui	Non
... formation interne	3	31
... détection des problèmes de jeu	1	28
... orientation des personnes	6	24
... prise en charge	2	29
... prévention et information	5	27

En ce qui concerne la connaissance du réseau, les répondants semblent plus particulièrement identifier le milieu médical (Consultations santé jeunes, HUG-NANT' et la fondation Phénix) ainsi que les référents dans le domaine scolaire (infirmiers/ères et conseillers/ères sociaux/ales). RNVP est aussi connue par la moitié des répondants. Les institutions/associations qui proposent des plans de désendettement semblent moins bien identifiés. Finalement, le no vert 0800 801 381 n'est que très peu connu, de même que le site de traitement par internet (cf. **Tableau 8**).

Tableau 8 Connaissance du réseau de prise en charge des personnes ayant de problèmes de jeu (JHA et autres) par les différents corps professionnels, enquête Internet sur le jeu 2011, (N=34)

	Animateurs	Travailleurs sociaux hors murs	Infirmiers scolaires	Ville de Genève	Autre commune du canton	Total
Consultation santé jeunes	9	4	8	7	14	22
Service addictologie des HUG	9	5	7	5	15	21
Conseillers sociaux scolaires	11	3	6	7	13	21
Fondation Phénix	10	2	7	5	13	20
Psychologue installé	6	5	7	5	13	19
Infirmiers scolaires	10	2	6	5	14	19
Médecin psychiatre	7	3	6	5	12	17
Rien ne va plus	8	3	6	5	11	17
Médecin généraliste	7	3	5	7	9	16
Autre soutien psychologique	7	3	5	4	12	16
Hospice général	6	3	2	4	8	12
Caritas	5	2	3	3	6	10
Centre social protestant	6	1	3	4	5	10
Service de médecine de 1 ^{er} recours	2	1	2	3	3	6
Clinique de Belmont	0	2	3	2	3	5
www.traitement-jeu.ch	0	1	4	1	4	5
0800 801 381	0	2	0	0	1	2
MD Consultation	0	1	0	0	1	1

Toutefois, bien qu'ils connaissent le réseau, les répondants n'y orientent pratiquement personne (entre 0 et 2 personnes au cours des 12 derniers mois).

6 FONCTIONNEMENT ET APPRECIATION DU RESEAU GENEVOIS SELON LES ACTEURS (Y.C. ENQUETE INTERNET)

Lors des entretiens, nous avons posé des questions en lien spécifiquement avec les jeux de hasard et d'argent (JHA). Il est apparu que d'autres thématiques ont été abordées par les acteurs, notamment celles des jeux d'écran et de l'endettement non spécifiquement liés à une problématique de jeu.

Il faut encore noter que les personnes interrogées se sont exprimées en fonction du regard qu'elles pouvaient avoir de la problématique de leur point d'observation professionnel et de leurs connaissances. Leurs remarques ne résultent pas d'une analyse complète de la situation.

Autour des questions d'addictions (et pas spécifiquement le jeu) ou d'endettement, nos interlocuteurs ont mentionné déjà un certain nombre de plateformes ou lieux d'échanges, formels ou informels. Nous essayons d'en lister quelques-uns ci-dessous :

- Le Forum addictions : ce forum est organisé chaque année et réunit les associations/institutions suivantes : la Fédération genevoise pour la prévention de l'alcoolisme (FEGPA), Première ligne, les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), Rien ne va plus (RNVP), la fondation Phénix, l'Hospice général (HG) et Argos.
- Un réseau « RESEAU-Jeu-Genève » animé par Rien ne va plus. Ce réseau réunit des intervenants du jeu excessif, soit les services d'addictologie des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), la Fondation Phénix, l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMP) et le Centre du jeu excessif à Lausanne (CJE). Dans l'intention au départ de RNVP, il était aussi prévu d'adjoindre les centres de désendettement (Caritas Centre social protestant), MD Consultation l'Association des psychothérapeutes pour le traitement des addictions (APTA) et la permanence de l'ordre des avocats. Ce réseau se réunit environ 2 fois par année, avec pour objectif une connaissance du réseau, un échange de pratiques et une identification des besoins et synergies dans le domaine de la prise en charge des problèmes de jeu excessif.
- La plateforme de coordination du Programme cantonal de lutte contre le surendettement (PCLS) qui réunit : l'Administration fiscale cantonale, l'Alternative-dettes, le Bureau central de l'aide sociale, le Bureau universitaire d'information sociale, Caritas, le Centre social protestant, le Département des affaires régionales, de l'économie et de la santé, le Département de l'instruction publique, de la jeunesse et des sports, la Fondation genevoise de désendettement, le Fonds d'entraide de l'administration cantonale, le Fonds d'entraide de l'enseignement primaire, la Fondation Wilsdorf, l'Hospice général, l'Office des poursuites, Pro Juventute, les Services des affaires sociales de la Ville de Carouge, le Service de l'assurance-maladie, les Services industriels de Genève, le Service social inter-entreprises, le Service social de la police.
- Une commission consultative en matière d'addictions (CCMA), qui se compose de la manière suivante : un président n'appartenant pas aux cadres de la fonction publique, 7 représentants de l'Etat (Département de la solidarité et de l'emploi, Hospice général, Département des affaires régionales, de l'économie et de la santé, Hôpitaux universitaires de Genève, Service de probation et d'insertion, Police, Département de l'instruction publique, de la culture et du sport), un représentant du pouvoir judiciaire, et 7 représentants des milieux privés ayant une expérience dans le domaine des addictions (ex : Fondation Phénix). Cette commission a notamment pour mission d'identifier des besoins et de faire remonter ces informations au corps politique.
- Des contacts réguliers entre RNVP et la FEGPA.

6.1 Appréciation de la problématique du jeu

Concernant l'appréciation de l'ampleur de la problématique, plusieurs acteurs ont exprimé le fait que pour l'instant cela était encore peu apparent (et bien souvent parce que les personnes, y.c. les jeunes, n'en parlent pas), mais qu'il y a quelques indicateurs qui vont dans le sens de problèmes à venir. Plusieurs personnes ont mentionné le fait que parler de jeu était encore trop tabou et il faudrait pouvoir en « *parler naturellement comme pour les autres addictions* ».

Les acteurs interrogés ont de la peine à quantifier le phénomène du jeu problématique, notamment parce bien souvent les joueurs n'en parlent pas. Ils n'ont alors pas le sentiment que leur service/institution soit particulièrement concerné par la problématique. Toutefois, pour certains, l'augmentation du chiffre d'affaire des opérateurs de jeu doit être un indicateur de la problématique. Cela signifie que de plus en plus de gens sont exposés potentiellement à un problème de jeu et il s'agit à l'heure actuelle de se poser la question de manière collective. Pour deux personnes, l'augmentation de la précarité est aussi un indicateur de problèmes à venir, et, en l'occurrence, pas uniquement pour des problèmes de jeu. La consommation de substance (et notamment d'alcool) ou le jeu peuvent alors faire office de système de compensation. Une des personnes affirme que ce phénomène s'est grandement amplifié au cours de ces dernières années.

Concernant plus particulièrement les jeunes, les différents acteurs travaillant auprès de cette population constatent plus de problèmes liés aux jeux d'écran et à Internet qu'aux JHA. Plusieurs personnes voient un lien direct avec l'augmentation de l'offre de jeu sur Internet et à la libéralisation des jeux en ligne. Pour l'un des acteurs, les jeunes qui ont l'habitude de jouer à des jeux d'écran et sur Internet seront, dès qu'ils en auront les moyens, de très bons candidats pour le poker en ligne.

Les différents professionnels rencontrés ont aussi insisté sur le fait que les situations d'endettement ont beaucoup évolué, tant en termes de nombre que de type de dettes (beaucoup de dettes de première nécessité). Les jeunes sont aussi une population de plus en plus exposée aux dettes, bien qu'ils n'arrivent encore que très peu souvent dans les services de désendettement. Toutefois, ils peuvent être repérés dans les services sociaux scolaires ou par les TSHM. L'endettement des jeunes, comme celui des adultes d'ailleurs, n'est pas spécifiquement lié au jeu excessif, mais plutôt à une surconsommation et sur-sollicitation des institutions proposant des crédits faciles. Pour les TSHM, qui rencontrent un fragment spécifique de jeunes, ces situations sont exponentielles.

Dans l'enquête Internet, il ressort clairement que parmi les 9 répondants, les TSHM sont les professionnels qui sont confrontés au plus grand nombre de jeunes joueurs (entre 20 et 30 vs entre 0 et 4 pour les autres corps professionnels).

Une des autres populations touchées par une problématique de jeu, mais pour l'instant encore non apparente, pourrait être celle des personnes âgées. Pour l'instant, rien n'est spécifiquement fait pour cette catégorie de population, mais une des personnes interrogée voit là un problème à venir.

6.2 Connaissance et fonctionnement du réseau genevois de prise en charge

Relevons que les personnes interrogées se sont exprimées en fonction du regard qu'elles pouvaient avoir de la problématique de leur point d'observation professionnel et de leurs connaissances. Leurs remarques ne résultent pas d'une analyse complète de la situation.

En termes de connaissance du réseau genevois, la plupart des acteurs identifie l'association RNVP comme un portail d'entrée dans le réseau de prise en charge. Pour une personne, c'est même la seule association qui ose « s'exposer » sur les questions de jeu problématique. Ils citent aussi le CSP protestant et Caritas comme étant les acteurs privilégiés en matière de désendettement. Les répondants à l'enquête Internet connaissent, quant à eux, relativement bien le réseau médical (Consultations santé

jeunes, NANT, la Fondation Phénix), ainsi que les référents dans le domaine scolaire (infirmiers/ères et conseillers/ères sociaux/ales) et RNVP pour une prise en charge des problèmes de jeu.

Différents acteurs saluent le développement du réseau de prise en charge au cours des 10 dernières années. De nombreuses institutions se profilent maintenant sur le thème du jeu problématique (notamment en ce qui concerne la prise en charge thérapeutique), mais RNVP reste la seule à faire de la prévention « sociale », et pour cela doit pouvoir garder son rôle de complémentarité par rapport aux consultations thérapeutiques.

Pour ce qui est du fonctionnement global du réseau, plusieurs acteurs estiment que le réseau genevois est riche, qu'il y a de nombreuses collaborations^a. Cependant, il semble qu'il manque de la coordination et de la communication entre les acteurs afin de gagner en efficacité, et notamment pouvoir proposer plus d'actions concertées et ciblées. Les résultats de l'enquête Internet vont dans le même sens. Il faudrait par exemple que, par analogie ce qui se fait dans le domaine de l'alcool, un réseau « jeu » soit mis en œuvre, avec un leadership qui devrait être pris par RNVP. Pour un des acteurs, il manque un investissement de la problématique du jeu par les pouvoirs publics (y.c. un soutien financier), et notamment pour ce type de réseau puisse exister.

Il apparaît aussi, dans les différents entretiens, que depuis qu'il y a plus d'argent à disposition pour la problématique du jeu^b, il s'est développé une sorte de concurrence entre acteurs. Il n'y pas de réflexion collective sur les besoins et les synergies. Il manque une vision prospective de la problématique du jeu.

Le développement du programme « Jeu responsable de la Loterie romande » a permis aux dépositaires de distributeurs de loterie électronique (DLE) d'être de mieux en mieux armés face à la problématique du jeu.

Malgré tout ce qui est mis en place, les acteurs évoquent une détection toujours trop tardive des problèmes liés au jeu, que ce soit des problèmes financiers, de comportement ou de santé. Selon les personnes interviewées, il n'y a pas non plus assez de lieux de désendettement ; à savoir que les lieux spécialisés, ouverts à la population générale, tels que Caritas et le CSP semblent débordés par les demandes, et que l'Hospice général, touchant quant à lui une population particulière, en grande difficulté financière, ne fait du désendettement que de manière partielle.

Un des problèmes encore soulevé est celui de la régionalité. Selon quelques professionnels, il faudrait pouvoir récolter des informations au niveau régional (Genève, Vaud, France) afin de pouvoir faire réellement émerger la problématique, qui n'est pas confinée au territoire genevois. Les actions et programmes devraient aussi être pensés à un niveau régional.

Les résultats de l'enquête Internet montrent que, pour les professionnels interrogés, les lacunes se situent plus au niveau de la détection (15 personnes sur 24) et la prévention (11 personnes) qu'au niveau de l'orientation (3 personnes). Les répondants estiment que la détection se fait souvent trop tardivement, notamment en lien avec le fait que les gens ne parlent pas de l'addiction au jeu. Ils évoquent aussi un manque d'information, notamment sur le réseau, et un manque de communication et de coordination entre les acteurs.

6.3 Mesures à entreprendre

Plusieurs mesures à entreprendre ressortent principalement des entretiens avec les acteurs et des données de l'enquête Internet.

^a Il existe notamment différentes plateformes d'échanges dans lesquelles les acteurs se rencontrent (addiction, alcool, prévention, etc.). Mais aucune ne rassemble tous les acteurs concernés par le jeu, médicaux, sociaux et autres.

^b À savoir depuis que le 0.5% du RBJ de la LoRo est prélevé pour des actions de prévention en ce qui concerne le jeu problématique.

- Améliorer la prévention, et notamment au niveau scolaire. Il n'y a pas assez de moyens mis sur la prévention à l'heure actuelle, c'est justifié pour certains par le fait que le jeu problématique ne touche pas assez de personnes. Il y a un besoin de sensibilisation de la population générale, ce à quoi il faudrait répondre par des actions de proximité, des actions de quartier. Certains acteurs insistent sur le fait de développer plus de programmes de prévention du jeu et de l'endettement dans les écoles, déjà dans les petites classes. « Le coût de la réparation est infiniment plus grand que celui de la prévention ». Il y a déjà des outils qui existent, construits sur des expériences existantes (ex. Canada). Les répondants à l'enquête Internet abondent aussi dans ce sens, et proposent d'introduire des cours de prévention sur la problématique du jeu dans le cursus scolaire obligatoire, associé à la problématique de l'endettement.
- Améliorer la diffusion d'information. Pour les communes et les répondants Internet, il est très important de diffuser de l'information auprès de professionnels, d'une part sur la problématique du jeu, mais d'autre part sur le réseau. Il faut « *amener une meilleure visibilité des associations qui interviennent sur cette problématique* » et « *une meilleure publicité autour du numéro gratuit* ». Cela pourrait par exemple se faire sous la forme d'un dépliant contenant une vue d'ensemble des acteurs du réseau.
- Améliorer l'information du public sur la problématique du jeu. Ce sont notamment des répondants sur Internet qui insistent sur des campagnes de sensibilisation du public.
- Interdire la publicité pour les jeux d'argent. Il n'y a aucune restriction à l'heure actuelle, aucune législation.
- Interdire la publicité pour les crédits facilités.

Par ailleurs, pour un des acteurs il y a une réflexion globale à faire en termes de mise en risque de la population au sens large. Des offres de jeu, et notamment le DLE, existent même dans des endroits isolés, où la loterie électronique devient une activité en soi.

Finalement plusieurs personnes plaident pour un monitoring de la problématique, si possible au niveau régional.

7 CONTEXTE EPIDEMIOLOGIQUE

Ce chapitre contient des données populationnelles relatives au jeu de hasard et d'argent, ainsi que des données récoltées auprès des différents acteurs du réseau genevois consultés.

7.1 Aperçu synthétique du chapitre

L'Enquête suisse sur la santé (ESS) est la seule enquête au niveau national, menée de manière régulière, et qui, depuis la vague de 2002, récolte des informations sur les comportements en matière de jeu de la population suisse. Toutefois, les sets de questions 2002 et 2007 ne sont pas comparables.

Les données issues de l'ESS font état d'une prévalence au cours de la dernière année du jeu problématique de 1.5% en Suisse et d'une prévalence de jeu pathologique de 0.5%. Ce qui correspond à une prévalence du jeu problématique et pathologique de 2.0%. Les enquêtes menées par Bondolfi et al., quant à elles, estimaient ces prévalences à 0.8% et 0.5% respectivement. Ce qui correspond à une prévalence du jeu problématique et pathologique de 1.3%. Pour Genève, cela représenteraient donc entre 4'700 et 7'200 joueurs problématiques et pathologiques. Ces enquêtes ont surtout mis en évidence le fait que l'ouverture des casinos n'avait pas modifié ces prévalences.

Les données issues de l'ESS 2007 montrent encore que 28.4% des Genevois sont des joueurs actifs, soit 8 points de plus que dans les autres cantons de Suisse. Par rapport au reste de la Suisse, les joueurs genevois jouent plus au casino et plus volontiers à l'étranger. La présence de nombreux casinos français à proximité joue certainement un rôle à ce niveau-là.

En ce qui concerne le profil des joueurs genevois qui consultent, les données issues des prestataires que sont Rien ne va plus (RNVP) ou l'Hospice général (HG) montre qu'il s'agit plutôt d'hommes d'une quarantaine d'années. Les principaux problèmes évoqués par les joueurs qui consultent sont d'ordre financier.

Un tableau de synthèse permet, en fin de chapitre, d'identifier quelles sont les données facilement accessibles et celles qui sont difficilement accessibles, ceci dans l'optique du développement d'un monitoring de la situation.

7.2 Données populationnelles

Selon le rapport émis, en 2004, par le BASS (*Büro für arbeits und sozialpolitische Studien*)³, 43% de la population suisse âgée de 18 ans et plus ont déjà pénétré dans un casino. Par ailleurs, 21.1% de la population suisse peut être considérée comme étant des joueurs réguliers (notamment de jeux de loteries).

Quant aux joueurs pathologiques, les études disponibles au niveau international font état de prévalences situées entre 0.4 et 3.6%⁴. En Suisse, au début des années 2000, elle était évaluée entre 0.6 et 0.8%⁵. Une étude plus récente a montré que le développement de l'offre suite à l'introduction de la nouvelle législation sur les casinos n'a pas eu de conséquence sur la prévalence du jeu pathologique (0.8% joueurs problématiques et 0.5% joueurs pathologiques)⁶. Ce qui correspond à une prévalence du jeu problématique et pathologique de 1.3%. Pour Genève, cela représenteraient donc entre 4'700 et 7'200 joueurs problématiques et pathologiques.

7.2.1 Enquête suisse sur la santé

L'Enquête suisse sur la santé (ESS) est une enquête téléphonique, menée tous les 5 ans auprès de la population suisse. Des questions concernant les comportements en matière de jeu sont apparues en 2002. En 2007, le set de questions a été élargi.

La Commission fédérale des maisons de jeu (CFMJ) avait estimé, sur la base des données de l'ESS 2007, une prévalence de 1.5% de joueurs problématiques^a et de 0.5% de joueurs pathologiques en Suisse. Nous n'avons pas pu faire ces estimations pour Genève étant donné le petit nombre de répondants sur ces questions^b.

L'échantillon total de l'ESS 2007 est de 14'393 personnes, soit 737 personnes pour Genève et 13'656 pour le reste de la Suisse. Les tableaux ci-dessous présentent les données genevoises en regard de celles pour les autres cantons suisses. Etant donné l'importante différence au niveau de la taille des échantillons, les résultats obtenus (%) sont à comparer avec précaution.

L'échantillon se compose à 43.8% d'hommes, sans différence entre Genève (44.8%) et les autres cantons suisses (43.8%). La classe d'âge la plus représentée est celle des 65 ans et plus (23.8%) et celle des 35-44 ans (20.6%). Là encore, il n'y a aucune différence entre Genève et le reste de la Suisse.

Tableau 9 Composition de l'échantillon pour Genève et les autres cantons suisses, ESS 2007

Sexe	Genève		Autres cantons suisses	
	N	%	N	%
Hommes	330	44.8	5978	43.8
Femmes	407	55.2	7678	56.2
Classe âge	N	%	N	%
15-24 ans	54	7.3	1179	8.6
25-34 ans	104	14.1	1761	12.9
35-44 ans	160	21.7	2805	20.5
45-54 ans	129	17.5	2250	16.5
55-64 ans	119	16.1	2412	17.7
65 ans et plus	171	23.2	3249	23.8
Total	737	100.0	13656	100.0

Base : tous

Près de deux tiers des répondants genevois (63.6%, N=469) ont déjà joué à des jeux de hasard et d'argent au cours de leur vie, parmi lesquels plus de deux tiers (68.2%, N=320) ont joué au cours de la dernière année. 28.4% de l'échantillon genevois (N=209) sont des joueurs actifs^c. Cette dernière proportion est de 8 points plus élevée que pour le reste de la Suisse. Les joueurs genevois sont aussi

^a Les joueurs problématiques et pathologiques sont calculés sur la base des joueurs au cours de la dernière année. Sont considérées comme joueurs problématiques les personnes qui ont répondu au moins 1 fois « oui » sur l'un des indicateurs suivants : fréquence de jeu importante (2 jeux différents 2 fois par semaine), impact négatif du jeu sur la situation personnelle, consultation pour des problèmes de jeu, mensonges, besoin de miser toujours plus, critiques de la part de l'entourage sur le comportement de jeu de la personne.

^b <http://www.esbk.admin.ch/content/esbk/fr/home/dokumentation/berichte.html>.

^c Joueur actif : joueur régulier et/ou dépensier

plus réguliers^a qu'ailleurs en Suisse (28.4% vs 20.2%) et plus dépensiers^b [2.4% (N=18) vs 1.8% (N=242)].

Tableau 10 Typologie des joueurs pour Genève et les autres cantons suisses, ESS 2007

Type de joueurs	Genève		Autres cantons suisses	
	N	%	N	%
Non joueurs	261	35.4	5136	37.6
Joueurs non récents	149	20.2	2528	18.5
Joueurs occasionnels	111	15.1	2938	21.5
Joueurs actifs	209	28.4	2779	20.4
Non réponses	7	0.9	275	2.0
Total	737	100.0	13656	100.0

L'échantillon genevois ne diffère pas du reste de la Suisse en ce qui concerne la typologie des joueurs en fonction des classes d'âge. Toutefois, les joueurs actifs sont plutôt un peu plus jeunes dans le canton de Genève que dans les autres cantons suisses. 61.3% d'entre eux se situent entre 25 et 54 ans, vs 53.3% pour le reste de la Suisse.

Tableau 11 Typologie des joueurs par âge (%) pour Genève et les autres cantons suisses, ESS 2007

	15-24		25-34		35-44		45-54		55-64		65 et +	
Genève												
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Joueurs à vie	31	6.6	79	16.8	102	21.7	89	19.0	79	16.8	89	19.0
- dont joueurs actifs	16	8.1	38	18.2	46	22.0	44	21.1	27	12.9	38	18.2
Autres cantons suisses												
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Joueurs à vie	640	7.8	1839	14.5	1945	23.6	1514	18.4	1524	18.5	1423	17.3
- dont joueurs actifs	217	7.8	353	12.7	593	21.3	536	19.3	578	20.8	502	18.1

Base : tous les répondants

En ce qui concerne la prévalence des jeux d'argent, tout en tenant compte du petit échantillon genevois, on ne note pas de différence pour ce qui est des paris/loteries et des jeux d'argent sur Internet. En revanche, pour ce qui est des jeux au casino, on relève des proportions un peu supérieures à Genève. Il est possible que la proximité du Casino de Meyrin et surtout des nombreux casinos français alentours ait une influence sur ce résultat.

^a Joueur régulier : au moins une fois par mois

^b Ayant dépensé plus de 100 CHF par mois, quel que soit le jeu d'argent.

Tableau 12 Prévalence des jeux de hasard et d'argent (JHA) par jeu pour Genève et le reste de la Suisse, ESS 2007

	Genève		Autres cantons	
	N	%	N	%
Casinos				
Jeux de table.....	16	10.7	204	7.4
Machines à sous.....	34	21.8	306	15.0
Tournois de poker.....	16	10.7	128	6.5
Paris et loteries	N	%	N	%
Loteries à numéro.....	176	89.3	2449	92.4
Billets de grattage.....	108	59.0	1089	50.3
Loto/ bingo d'associations.....	27	16.4	446	21.9
Paris sportifs.....	13	8.2	255	12.7
Loterie électronique.....	12	7.6	143	7.2
Jeux d'argent sur Internet	N	%	N	%
Casino.....	6	3.7	45	2.3
Poker.....	11	6.9	99	5.0
Paris sportifs.....	4	2.5	68	3.4
Loteries.....	12	7.5	180	8.9

Base : joueurs actifs

Les joueurs genevois semblent plus enclins à jouer à l'étranger que les joueurs du reste de la Suisse. Encore une fois, l'explication réside certainement au niveau de l'offre de jeux en France voisine.

Tableau 13 Prévalence des jeux à l'étranger, ESS 2007

	Genève		Autres cantons	
	N	%	N	%
Loteries et paris.....	95	66.4	725	54.3
Casinos	40	28.0	265	19.9
Autres JHA.....	17	11.9	85	6.4

Base : joueurs actifs

En ce qui concerne la somme mensuelle dépensée pour des jeux d'argent par les joueurs actifs, les joueurs genevois n'apparaissent pas très différents des joueurs du reste de la Suisse. Toutefois, pour la catégorie « entre 1000 et 2499 frs », la proportion pour Genève est plus élevée que pour le reste de la Suisse. Cependant, cela ne représente que 3 personnes.

Tableau 14 Somme mensuelle dépensée dans les jeux d'argent, ESS 2007

	Genève		Autres cantons	
	N	%	N	%
Moins de 10 frs.....	65	31.1	683	24.6
Entre 10 et 99 frs.....	122	58.4	1761	63.4
Entre 100 et 999 frs.....	15	7.2	233	8.4
Entre 1000 et 2499 frs.....	3	1.4	9	0.3
Entre 2500 et 9999 frs.....	0	0.0	0	0.0
10000 frs ou plus.....	0	0.0	0	0.0
Non réponse.....	4	1.9	93	3.3
Total	209	100.0	2779	100.0

Base : joueurs actifs

Plus de neuf répondants sur dix disent que les jeux d'argent ne leur posent aucun problème, tant à Genève (90.9%, N=190) que dans le reste de la Suisse (92.3%, N=2'566). Les données à disposition, dû à la qualité des questions et au fait que le questionnaire était un questionnaire écrit et non téléphonique, ne permettent pas d'analyser les problèmes vécus par le 10% des répondants n'ayant pas déclaré « aucun problème ».

Pour les questions suivantes de l'ESS (impact négatif des jeux d'argent sur la situation personnelle, consultation pour des problèmes liés aux jeux d'argent et les autres conséquences comportementales liées aux jeux d'argent), l'échantillon genevois devient trop petit (N=19, non réponses=17) pour pouvoir interpréter les résultats. De même pour les données concernant les autres cantons suisses (N=213, non réponses=188).

7.2.2 Données Act-Info

Au niveau national, la statistique Act-Info rassemble les données issues du secteur de traitement ambulatoire de l'aide psycho-sociale (SAMBAD), du secteur du traitement résidentiel de la toxicomanie (FOS), du secteur du traitement résidentiel de l'alcoolodépendance (Residalc), du secteur des traitements de substitution (méthadone et héroïne.). Un questionnaire unifié permet de connaître quel est le problème principal à l'admission en traitement.

En ce qui concerne l'ambulatoire (SAMBAD), on relève qu'entre 2005 et 2009, entre 1.5 et 2% des entrées en traitement ont pour cause première déclarée un problème de jeu. Selon les années, cette proportion représente entre 110 et 130 personnes. L'âge d'apparition du jeu se situe autour de 30 ans, alors que l'âge de l'apparition problématique du jeu se situe vers 35 ans. Ces données sont relativement stables au cours du temps.

Parmi les autres problèmes addictifs cités par les personnes à l'admission, on trouve le tabac (entre 10 et 14% selon les années), l'alcool (entre 5 et 10% selon les années) et le cannabis (entre 1.5 et 4% selon les années).

7.2.3 Statistiques hospitalières

Ce chapitre est issu du rapport de l'étude romande sur le jeu. Les données n'ont pas pu être mises à jour, mais cela nous paraît important de les mentionner, notamment dans la perspective du développement d'un monitoring de la problématique du jeu.

Les données hospitalières comprennent toutes les admissions hospitalières et les données sont collectées par l'Office fédéral de la statistique (OFS). Puisque la participation des hôpitaux a changé au fil des années les données ont été pondérées de sorte à refléter le taux de non participation. Cependant, depuis 2001, la statistique est quasiment complète (99% des hôpitaux ont participé) et représente dès lors une bonne tendance de recensement suisse. Nous avons analysé les données hospitalières de 1999 à 2005. Pour ce faire, nous nous sommes basés sur la dixième classification statistique internationale des maladies et problèmes de santé connexes. Au sein de la classification des troubles mentaux et du comportement, il existe une caractéristique diagnostique liée aux troubles des habitudes et des impulsions, dont la F63 fait référence au jeu pathologique. Puis, nous avons croisé les résultats obtenus avec des variables indépendantes telles que le genre et l'âge; nous avons pour cette dernière créé six catégories afin de pouvoir saisir dans quelle tranche d'âge se situent ces personnes tout en gardant un maximum de précisions. Ont été étudiés les résultats relatifs au diagnostic principal et aux huit diagnostics supplémentaires. En outre, conformément aux directives de l'OFS, les comparaisons se basant sur 10 à 29 cas par cellule ont été mises entre parenthèses et les comparaisons se basant sur moins de 10 cas par cellule n'ont en revanche pas été présentées.

7.2.3.1 Nombre de cas diagnostiqués de joueurs pathologiques

Entre 1999 et 2005, 705 personnes ont été hospitalisées avec un diagnostic de joueur pathologique, ce sont principalement des hommes âgés de 26 à 45 ans.

Tableau 15 Nombre de cas de joueurs pathologiques hospitalisés en Suisse par année, 1999-2005

Années	Nombre de cas
1999	114
2000	173
2001	71
2002	45
2003	104
2004	86
2005	112
Total	705

Pour les années 1999 à 2004 ces diagnostics ont, de manière générale, été repérables dans le «diagnostic principal», ainsi que dans les premiers et deuxièmes diagnostics supplémentaires. Par contre, en 2005, ce diagnostic a fait l'objet des cinq diagnostics supplémentaires. Il semble donc que le diagnostic de jeu pathologique est souvent associé à d'autres diagnostics. Dans ce cas de figure, nous avons vérifié quel était le type de diagnostic principal : ce dernier était toujours de l'ordre des troubles mentaux et du comportement.

Tableau 16 Nombre de diagnostics de joueurs pathologiques en Suisse par année, 1999-2005

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Principal	(27)	51	31	45	(28)	32	(15)
Supplémentaire (1 à 8)	87	122	40	-	76	54	84
Total	114	173	71	45	104	86	112

Nous avons dans un deuxième temps croisé les résultats obtenus avec le genre et l'âge. La catégorie d'âge a été recodée en six catégories afin de garder un maximum d'informations.

Tout d'abord, les hommes sont systématiquement majoritaires au sein de ces diagnostics, et ceci de manière relativement consistante au cours du temps.

Tableau 17 Nombre de cas en Suisse selon le genre, 1999-2005

Années	Hommes	Femmes	Total
1999	90	(24)	114
2000	137	36	173
2001	60	(11)	71
2002	(29)	(16)	45
2003	74	30	104
2004	64	(22)	86
2005	81	31	112

Les plus grands nombres de cas se trouvent dans les tranches d'âge 26-35 ans et 36-45 ans. Les plus jeunes et plus âgés sont assez peu nombreux. Cette tendance semble rester constante au cours du temps.

Tableau 18 Nombre de cas en Suisse selon les catégories d'âge, 1999-2005

	0-15 ans	16-25 ans	26-35 ans	36-45 ans	46-60 ans	60 ans et plus	Total
1999	-	-	33	56	(10)	-	114
2000	-	(21)	63	53	30	-	173
2001	-	-	33	(25)	-	-	71
2002	-	-	(12)	(18)	-	-	45
2003	-	-	(27)	48	(18)	-	104
2004	-	-	(25)	31	(19)	-	86
2005	-	-	37	42	(19)	-	112

Avec une moyenne de 100 personnes diagnostiquées comme «joueur pathologique» par année, les catégories les plus concernées sont une population masculine et une population relativement jeune.

7.3 Données des acteurs

7.3.1 Données de l'Hospice général

Les indicateurs socio-démographiques sont restés stables au cours des 3 ans, à l'exception de la formation. Pour cet indicateur, on observe une augmentation de la proportion des personnes sans formation professionnelle. En 2010, les personnes concernées sont très majoritairement des hommes

(88%, n=43). Une majorité des personnes (51%, n=19) n'a aucune formation professionnelle et 89% (n=33) sont sans emploi.

Pour ce qui est des indicateurs liés à la dépendance, là aussi, on observe une stabilité au cours des 3 ans, sauf en ce qui concerne la proportion de personnes suivies médicalement pour un problème de dépendance qui a augmenté, passant de 26.1% en 2008 à 36.7 en 2010. En 2010, un peu plus d'un tiers des personnes concernées (37%, n=18) est suivi pour un problème de dépendance. La même proportion (35%, n=15) totalise deux et plus addictions différentes. Sur ces 15 personnes, 11 ont problème d'alcool.

Les difficultés rencontrées par les titulaires dépendants aux jeux d'argent sont les suivantes : endettement (90%, n=44), des problèmes de santé physique (49%, n=18) et les problèmes de santé psy.c.hique (65%, n=32). Ces indicateurs sont stables sur les 3 ans.

7.3.2 Données www.jeu-traitement.ch

Le nombre de répondants étant très faible, il est difficile de déterminer le profil des personnes traitées via le site www.jeu-traitement.ch. On peut cependant dire que ce sont plutôt des hommes, entre 40 et 50 ans et principalement domiciliés en France et dans le canton de Vaud. En ce qui concerne les habitudes de jeu, la durée de jeu se situe de 4h à plus de 10h par semaine et les principaux jeux pratiqués sont les paris et les machines à sous (MAS). Quant aux problèmes liés au jeu, les répondants avouent un impact relativement important sur leur situation financière, sur leur vie familiale et sur leur humeur. Il semble que les répondants de la seconde période ressentent moins d'impact sur leur vie familiale et sur leur travail que ceux de la première période. Pour ce qui est des dettes, là aussi, les répondant de la seconde période apparaissent moins endettés (28.6% vs 53%)

Tableau 19 Caractéristiques socio-démographiques, habitudes de jeu et problèmes rencontrés par les personnes traitées au travers du site www.jeu-traitement.ch, période août 2009-août 2010 et période août 2010-août 2011

Données socio-démographique	Première période : 08.2009-08.2010 (N=15)	Seconde période : 08.2010-08.2011 (N=14)
- hommes	53%	64%
- âge moyen	46 ans	45 ans
- domicile	France : 60% Vaud : 20% Fribourg ; 7% Valais : 7% Hors Europe : 7%	France : 38% Vaud : 38% Genève : 14% Valais : 7% Suisse all. : 7%
Habitudes de jeu		
- durée de jeu	Plus de 10h/semaine : 33% Entre 4 et 10h/semaine : 33%	Plus de 10h/semaine : 43% Entre 4 et 10h/semaine : 43%
- type de jeu	Paris : 40% Machines à sous : 40% Poker (y.c. en ligne) : 33% Loterie : 33% Roulette : 20% Bourse : 7%	Paris : 50% Machines à sous : 36% Poker (y.c. en ligne) : 21% Loterie : 27% Roulette : 21% Black jack : 7% DLE : 7%

Problèmes liés au jeu (sur une échelle de 1 à 5, avec 1=pas du tout et 5=énormément, sauf pour les dettes)		
- impact sur la situation financière	3.8	3.6
- impact sur la vie sociale	2.9	2.7
- impact sur la vie familiale	3.4	2.8
- impact sur le travail	2.1	1.6
- impact sur l'humeur	3.5	2.9
- anxiété	2.9	3
- dépression	2.9	2.8
- dettes	53%	28.6%

Pour la deuxième période (août 2010-août 2011), 64.3% des participants indiquent avoir découvert le programme par l'intermédiaire d'internet (pour la majorité, avec des moteurs de recherche), 14.3% grâce aux *flyers* distribués dans les casinos, 14.3% grâce à une structure de soins et 7.1% grâce à des tiers.

7.3.3 Données Rien ne va plus

Ces données sont celles qui avaient été recueillies dans le cadre de l'évaluation de la permanence téléphonique 0800 801 381 (PT 0800)⁷. Les appels à la PT 0800 sont tous des premiers appels, à savoir des personnes qui appellent pour la première fois. Les appels suivants sont comptabilisés dans une autre base de données.

L'étude menée en 2011 portait sur 242 appels (Ntot), avec une quantité importante de non réponses (NR) sur certaines questions.

7.3.3.1 Caractéristiques socio-démographiques des appelants

Concernant l'âge des appelants, seules 47 données sont disponibles pour 2010 (N=141 ; NR=94) (joueurs et proches). La moyenne d'âge se situe à 40.2 ans. Si l'on prend uniquement les joueurs (N=30), on trouve une moyenne d'âge de 42 ans (minimum : 17 ans et maximum 74 ans).

A noter que les répondants de La Main Tendue (LMT)^a estiment l'âge de la personne au téléphone et ont 3 catégories : moins de 20 ans, entre 20 et 60 et plus de 60. Ces données, quand elles existaient, n'ont pas pu être utilisées pour calculer la moyenne d'âge. Toutefois, sur les 35 données disponibles, 34 se situaient dans la tranche entre 20 et 60 ans et un dans celle des plus de 60 ans.

Pour ce qui est du sexe, 78.8% des joueurs qui appellent sont des hommes (Ntot=242 ; NR=66). En revanche, ils représentent 25.9% des proches.

Pour ce qui est du statut du ménage, du revenu mensuel ou de l'état des dettes, les données sont trop nombreuses pour pouvoir dire quelque chose^b. Sur le statut du ménage, nous pouvons uniquement dire que sur 18 répondants, 12 vivent en couple et 6 sont seuls.

^a Les collaborateurs de RNVP répondent à la permanence téléphonique entre 11h et 16h. En dehors de cet horaire, les appels sont déviés sur la section genevoise de la Main tendue (LMT). Ceci permet d'avoir une permanence 24/7.

^b Ces données ne sont pas relevées par LMT et la catégorie « statut du ménage » a été ajoutée en juillet 2010.

7.3.3.2 Problématique du jeu

L'indicateur de « début du jeu » n'est disponible que pour 22 répondants (joueurs et proches) (Ntot=141 ; NR=119). La moyenne est de 6.4 ans, mais la médiane se trouve à 3 ans (min 1 max 20).

Les principaux lieux de jeu, en 2010, sont le casino (45.6% des répondants) et le bistrot (37.7%). Par ailleurs, près d'un quart des appelants joue sur internet (JHA et jeux vidéo).

En ce qui concerne le type de jeu, on relève une diminution de la proportion des appelants qui joue aux jeux de casino (machines à sous et tables) passant de 41% en 2008 à 33% en 2010, ainsi qu'une diminution des appelants qui s'adonnent aux jeux vidéo (15% en 2008 et 11% en 2010). En revanche, la proportion de personnes mentionnant les dispositifs de loterie électronique (DLE), notamment le Tactilo, est en augmentation très nette (20% en 2008 et 40% en 2010). Une des raisons, hormis la modification des habitudes de jeu, peut aussi résider dans le fait que la visibilité des coordonnées de la permanence téléphonique est plus importante dans les lieux de jeu où il y a des DLE (notamment les autocollants posés sur les Tactilo) que dans les casinos. Il faut aussi noter que les casinos ont une collaboration depuis plusieurs années avec LMT.

Les problèmes évoqués (N=64 ; Ntot=242 ; NR=178) sont essentiellement des problèmes financiers (70.3%) ainsi que des problèmes familiaux (45.3%). Aucun des répondants n'a mentionné de problèmes avec la justice.

7.3.4 Données de la Loterie Romande

En 2010, la Loterie Romande (LoRo) a fait faire une enquête téléphonique sur un échantillon représentatif de la Suisse romande. Les résultats montrent que 72% des gens sont des joueurs et 59% ont participé au moins à un jeu de grattage ou de tirage au cours de l'année 2010, de plus 92% des personnes déclarent de connaître la LoRo.

La majorité des joueurs de la LoRo (43%) ont entre 35 et 54 ans, 25% ont plus de 55 ans et 17% entre 25 et 34 ans. Les hommes et les femmes jouent à des parts égales. Les personnes à partir de 55 ans préfèrent des jeux de pronostics, alors pour les jeux de grattage on ne constate pas de tendance par rapport à l'âge des joueurs. Les jeux en ligne par contre attirent plutôt les jeunes joueurs entre 20 et 35 ans. 60% des joueurs jouent depuis plus de cinq ans à des jeux de la LoRo. En ce qui concerne la fréquence de participation à des jeux : 46% des joueurs jouent moins d'une fois par mois et 39% jouent plusieurs fois par mois^a.

7.3.5 Etude de la Ligue Valaisanne contre les Toxicomanies auprès des jeunes

En janvier 2010, une enquête par questionnaire auto-administré, a été menée auprès de 700 apprentis fréquentant le centre professionnel de Sion (moyenne d'âge 16.9 ans). Le questionnaire d'évaluation portait sur leur participation aux jeux d'argent et de hasard.

Parmi ces jeunes, 368 mineurs sur 523 (près de deux sur trois) ont joué à des jeux d'argent dans les 12 derniers mois. Parmi les jeux pratiqués par les mineurs, les billets à gratter viennent en tête (91%), suivis du poker (64%), de la loterie à numéros (51%), du Tactilo (39%) et des jeux d'argent en ligne (35%).

Sur l'ensemble des jeunes (y compris les mineurs) qui jouent, plus d'un apprenti sur cinq est un joueur régulier (au moins une fois par semaine) et un jeune sur deux joue au moins une fois par mois. L'âge moyen de la 1ère expérience de jeux d'argent est de 13,6 ans. Chez les joueurs réguliers de jeux d'argent, la moyenne de 1^{ère} expérience est légèrement plus basse : 12,9 ans.

^a Rapport d'activité et bilan social 2010 : http://www.loterieromande.ch/data/upload/File/corporate/fr/pdf/rabs2010_fra/index.htm p.4; 14-15; 20

La moyenne mensuelle des dépenses faites pour les jeux d'argent est de 26 francs. Les joueurs réguliers en dépensent en moyenne le double. Près d'un jeune sur deux a un parent proche qui joue régulièrement aux jeux d'argent. Les jeunes qui jouent sont plus nombreux à avoir un joueur régulier dans leur entourage que ceux qui ne jouent pas.

Les apprentis sont conscients que la pratique des jeux d'argent peut comporter des risques, et plus particulièrement les filles. Le principal risque mentionné est le problème financier (91%), suivi à égalité du problème psychologique et familial (57%).^a

7.4 Synthèse des données disponibles pour un monitoring de la problématique du jeu

7.4.1 Données issues des enquêtes de population

L'Enquête suisse sur la santé (ESS) est une enquête téléphonique menée tous les 5 ans auprès de la population suisse. Des questions concernant les comportements en matière de jeu sont apparues en 2002. Lors de la vague 2007, le set de questions sur le jeu a été élargi. En 2007, l'échantillon national était de 14'393 personnes, dont 737 Genevois. Ces données permettent d'estimer la prévalence du jeu (y.c. du jeu problématique et du jeu pathologique) en Suisse, ainsi que les problèmes liés au jeu. Toutefois, la taille de l'échantillon genevois ne permet d'avoir des informations valides que sur les premiers indicateurs (typologie des joueurs, prévalence des jeux d'argent en Suisse et à l'étranger, somme mensuelle dépensée pour des jeux d'argent). Moyennant une demande à l'Office fédéral des statistiques (OFS) et une capacité d'analyse, ces données sont relativement accessibles. Cependant, pour que les données de l'ESS soient utilisables pour un monitoring de la problématique du jeu, il serait souhaitable que les sets de questions existent dans les vagues futures de l'enquête, et qu'elles soient comparables avec les données existantes pour 2007. Il faut encore noter que seules les questions concernant la typologie des joueurs, ainsi que la prévalence et la fréquence des jeux sont interprétables à l'heure actuelle.

La statistique hospitalière comprend toutes les admissions hospitalières. Les données sont collectées par l'OFS et sont annuelles. Elles permettent d'avoir le nombre de joueurs pathologiques sur la base de critères diagnostiques (F63, caractéristique diagnostique liée aux troubles des habitudes et des impulsions et qui fait référence au jeu pathologique). Comme pour l'ESS, moyennant une demande à l'Office fédéral des statistiques (OFS) et une capacité d'analyse, ces données sont relativement accessibles.

Act-Info rassemble des données issues du secteur de traitement ambulatoire de l'aide psycho-sociale (SAMBAD), du secteur du traitement résidentiel de la toxicomanie (FOS), du traitement résidentiel de l'alcoolodépendance (Residalc) et du secteur des traitements de substitution (méthadone et héroïne). Les différents secteurs de traitement utilisent un questionnaire unifié pour le relevé de données. Une des questions se rapporte au problème principal à l'admission en traitement (y.c. jeu pathologique). Le problème de cette statistique réside dans sa couverture (38% pour SAMBAD, 73% pour FOS et 78% pour Residalc en 2010). Les données relatives au nombre de personnes qui citent le jeu pathologique comme problème principal motivant la demande d'admission sont disponibles dans les rapports annuels, soit très accessibles. Les données concernant l'âge et le sexe existent, mais un croisement avec celles sur les problèmes de consommation nécessiterait une demande spécifique aux institutions responsables des différents secteurs de cette statistique.

^a Les jeunes et les jeux d'argent. Ligue Valaisanne contre les Toxicomanies. P. Schalbette, déc 2010.

7.4.2 Données issues des prestataires du réseau de prise en charge

Les différents prestataires du réseau de prise en charge genevois, tant au niveau médical que social, relèvent un certain nombre de données sur les personnes qui font appel à leurs services. Toutefois, à l'exception de Rien ne va plus (RNVP) qui a une fiche de monitoring, aucun recueil systématique de données n'est effectué.

La fiche de monitoring de RNVP contient de nombreux indicateurs (âge, sexe, type de jeu problématique, type de problème, fréquence de jeu, sommes jouées, orientation de la personne, etc). Toutefois, selon RNVP, il peut être parfois difficile de poser certaines questions lors d'un premier téléphone ou d'un premier entretien, car elles apparaissent comme intrusives pour la personne. Dès lors, un certain nombre d'entre eux sont incomplets et ne reflètent que des données partielles (notamment sur l'âge, la fréquence de jeu et les sommes jouées). RNVP relève aussi des informations sur la provenance géographique des appels et des entretiens, sur la catégorie de l'émetteur (joueur, proche, professionnel) et sur le type de jeu qui pose problème. Certaines des données relevées par RNVP (nombre d'appels, provenances des appels/entretiens, type de jeu problématique) alimentent des rapports annuels, disponibles sur le site internet. Pour les autres données, il faut s'adresser à RNVP directement.

Pour ce qui est des lieux de prise en charge thérapeutique, il n'existe ni fiche de monitoring/récolte de données, ni base de données concernant les patients pris en charge. A l'heure actuelle, il est uniquement possible d'avoir une estimation du nombre de joueurs suivis dans les services. Avoir plus d'informations nécessiterait pour les services concernés de se plonger dans tous les dossiers de leurs patients.

Les services vers lesquels se tournent les joueurs pour des problématiques financières (Hospice général, Centre social protestant (CSP), Caritas) ont des statistiques liées aux dossiers ouverts. L'âge et le sexe des requérants y figurent. L'Hospice général remplit des statistiques pour l'OFS et parmi les données, il y a notamment les problèmes de dépendances, voir d'autres problèmes associés. La base de données est complète et une analyse plus fine des situations où des problèmes de jeu sont apparents est disponible sur demande. En ce qui concerne le CSP et Caritas, comme membres de Dettes Conseils Suisse (DCS), ces institutions doivent remplir des statistiques liées aux dossiers ouverts. Le problème de dépendance au jeu figure comme un des éléments à l'origine de l'endettement. Les statistiques de DCS sont disponibles, moyennant une demande spécifique à l'association.

7.4.3 Données des opérateurs de jeu

Les données concernant l'offre en matière de jeu des casinos ainsi que leur produit bruts des jeux (PBJ) sont aisément disponibles dans les rapports annuels de la Commission fédérale des jeux (CFMJ). En revanche, pour les informations concernant les résultats des mesures sociales des casinos, une demande écrite doit être faite à la CFMJ.

En ce qui concerne la Loterie romande (LoRo), les rapports annuels fournissent des informations sur le revenu brut des jeux (RBJ) et son évolution au niveau romand. En revanche, pour avoir des informations plus détaillées (revenu en fonction du type de jeu, données cantonales, etc.), il est nécessaire de faire une demande à la LoRo.

Le **Tableau 20** fait une synthèse des données disponibles.

Tableau 20 Disponibilité de données pour un monitoring de la problématique du jeu

Données nationales sur le profil des joueurs									
Source de données	Indicateurs			Prévalence du jeu	Fréquence de jeu	Problèmes liés au jeu	Sommes jouées	Type de demande	Accessibilité
	Age	Sexe							
Enquête suisse sur la santé	✓	✓		✓	✓	✓	✓	Demande OFS et traitement des données	+
Statistiques hospitalières (y.c. spécifiquement pour les HUG)	✓	✓				✓		Demande OFS et traitement des données	+
Act-Info				✓				Rapports annuels	++
Données des acteurs sur le profil des joueurs									
Source de données	Indicateurs			Nombre de personnes avec un problème de jeu	Fréquence de jeu	Problèmes liés au jeu	Sommes jouées	Type de demande	Accessibilité
	Age	Sexe							
Rien ne va plus (y.c. 0800 801 381)	✓	✓		✓	✓	✓	✓	Rapports annuels et demande RNVP	++ (rapports) + autres indic.
Phénix (ambulatoire)				Estimation				Demande spécifique	-
HUG (ambulatoire)				Estimation				Demande spécifique	-
MD Consultation				Estimation				Demande spécifique	-
www.jeu-traitement.ch	✓	✓		✓	✓	✓		Demande spécifique	+/-
Hospice général	✓	✓				✓		Demande HG	+

Dettes Conseil Suisse	✓	✓			✓		Demande spécifique. Att : données uniquement pour dossiers ouverts et pas pour personnes qui viennent à l'accueil	+/-
Offre de jeu								
Source de données	Indicateurs				Type de demande			Accessibilité
	<i>Nombre de jeux</i>		<i>Revenu brut des jeux</i>	<i>Revenu brut des jeux par type de jeu</i>				
Casinos	✓		✓			Rapports annuels et demande CFMJ		
Loterie Romande	✓		✓	✓		Rapports annuels et demande LoRo		

8 REVUE DE LITTÉRATURE

Une revue de littérature a été effectuée sur les moteurs de recherche Pubmed (mots clés : *problem gambling intervention; problem gambling prevention; pathological gambling prevention; video lottery terminal; electronic gaming machines*), Psycinfo (mots clés : *pathological gambling*) et Google® (mots clés : *prévention du jeu excessif, prévention du jeu pathologique, prévention JHA, prévention jeu d'hasard et d'argent*). Cette recherche a permis d'identifier 47 articles de référence relatifs aux interventions mises en œuvre pour prévenir, traiter et détecter des problèmes de jeu.

Ces articles peuvent être regroupés en trois groupes thématiques : prévention, réduction des risques, traitement, détection et prise en charge sociale.

8.1 Aperçu synthétique du chapitre

Tableau 21 Synthèse de la revue de littérature

	Mesures	Conclusions
Prévention	<i>Campagnes d'information et d'éducation</i>	Des campagnes d'information et d'éducation auprès de populations diverses se sont montrées très efficaces en ce qui concerne l'augmentation du savoir sur le jeu. Par contre, seulement une seule campagne a mené à un changement de comportement durable.
	<i>Possibilité d'Auto-Exclusion</i>	La possibilité de s'auto-exclure depuis un casino ou un site internet, accompagné par des entretiens avec un professionnel psychologique ou pas, peut mener à des effets positifs chez le joueur qui veut s'exclure.
	<i>Soutien pour les proches de joueurs problématiques</i>	Le soutien des proches de joueurs problématique au travers d'un <i>workbook</i> a amélioré le fonctionnement personnel du proche ainsi que sa relation avec le joueur. L'idée de ce soutien est, entre autres, d'encourager le joueur problématique à chercher un traitement et à diminuer ses problèmes liés au jeu.
Réduction des risques	<i>Mesures de réduction de risques sur les Video lottery terminal (VLTs)</i>	Le changement de paramètres tels que, entre autres, la vitesse et fréquence des jeux, les effets audio-visuels, les mises maximales et l'introduction d'un compteur de l'argent joué/gagné facilitent l'arrêt du jeu pour les joueurs problématiques, sans rendre le jeu en soi moins attrayant pour les joueurs récréatifs.
Traitement	<i>Entretien motivationnel</i>	Tout ces traitements portant sur le comportement pour les joueurs problématiques ont été évalués et se sont montrés efficaces.
	<i>Thérapie cognitivo-comportementale (en groupe)</i>	
	<i>Thérapie de l'accroissement motivationnel</i>	
	<i>Feedbacks personnalisés</i>	
	<i>Intervention d'accroissement motivationnel par téléphone</i>	
	<i>Restructuration cognitive</i>	
Détection	<i>Case-finding and Help Assessment Tool (CHAT)</i>	La détection (précoce) de joueurs problématiques facilite leur prise en charge. Une série d'outils de détection ont été construits et évalués dans des contextes divers comme les casinos, chez les généralistes ou en ligne.
	<i>EIGHT (early intervention gambling health test)</i>	
	<i>South Oaks Gambling Screen</i>	
	<i>Canadian Problem Gambling Index</i>	

8.2 Agir sur le jeu problématique

Une prévention efficace et ciblée doit se baser sur des données actuelles et objectives. Cela peut être garanti par un système de monitoring qui permette d'analyser l'évolution de la problématique en question et qui sert comme signal d'alerte s'il y a besoin d'une réponse rapide à un problème de santé publique émergent⁸. Un monitoring régional permet de récolter des données plus spécifiques qui favorisent l'élaboration de réponses plus adaptées aux problèmes qui se situe à un niveau régional⁹.

Dans la mesure où l'addiction aux jeux de hasard et d'argent est une forme d'addiction encore relativement peu connue, il est donc nécessaire d'augmenter la prise de conscience relative à cette problématique auprès du grand public ainsi que chez les professionnels de la santé et des jeux¹⁰. Selon un rapport sur la politique des addictions à l'intention de l'OFSP, l'addiction aux jeux de hasard et d'argent n'est pas reconnue en tant que addiction grave et importante, ni par les médias, ni par le Parlement, malgré ses coûts sociaux et économiques très élevées¹¹. La méconnaissance de l'addiction aux jeux de hasard et d'argent se traduit entre autres par le manque d'interventions au niveau politique et par le manque d'articles traitant de cette addiction dans les journaux. De plus, les médecins généralistes ne posent pas systématiquement la question du jeu. Des campagnes d'information et d'éducation concernant ladite addiction sont, non seulement, nécessaires mais sont coût-efficaces et devraient permettre de combler les lacunes existantes¹⁰.

8.3 Campagnes d'information et d'éducation

Il existe plusieurs études qui démontrent l'efficacité de campagnes d'information et d'éducation concernant les fausses estimations et les connaissances vis-à-vis des jeux de hasard et d'argent dans des populations comme celles des jeunes et/ou celles des joueurs de loterie électronique¹²⁻²¹.

Les études consultées utilisent toutes une approche méthodologique similaire qui inclut l'assignation par hasard dans des groupes témoins et des groupes contrôles, ainsi qu'un suivi après l'intervention. Toutes les interventions ont montré une efficacité en ce qui concerne la régression de fausses croyances, la constitution d'une conscience de la problématique du jeu et l'amélioration des connaissances sur le jeu dans les groupes témoins par rapport aux groupes contrôles. Toutefois, seulement une étude, qui est également la plus récente²⁰, a eu des effets durables sur le comportement de jeu, alors que les autres études ont exclusivement amélioré les connaissances sur le jeu de hasard et d'argent.

Un certain nombre d'études évaluant les messages de mise en garde montrées sur les « *video lottery terminals* » (VLTs)^a ont été conduites avec un groupe contrôle. Une étude a montré que les messages de mise en garde n'ont pas influé de manière significative sur les fausses croyances des joueurs utilisant des VLTs²². Une autre étude portant sur cette même thématique a cependant montré que l'efficacité des messages de mise en garde sur les VLTs peut être augmentée, si les informations sur les effets sociaux du jeu excessif inclus dans ces messages sont plus menaçants. L'effet des messages s'accroît aussi si les informations dans les messages proviennent d'une source médicale liée au gouvernement au lieu d'une société de loterie²³.

Une étude comprenant un groupe contrôle, a d'abord été réalisée avec des étudiants dans un environnement expérimental. Puis elle a été répliquée *in vivo* dans un vrai bar avec des joueurs réguliers

^a *Video Lottery Terminals* est la dénomination canadienne pour le terme général « *electronic gaming machines* » qui sont appelés « *poker – machines* » (Australia), « *slot-machines* » (USA), « *fruit machines* » (UK)

de VLTs. L'objectif était d'examiner l'effet sur l'efficacité du format et du contenu des messages de mise en garde sur des VLTs. Les résultats montrent que des messages de mise en garde qui sont montrées dans un format de type « pop-up » étaient mieux retenus que celles qui se présentaient sous une forme statique. Un contenu de message qui incite les joueurs à une autoréflexion sur leur jeu a aussi amélioré leur perception et leur comportement de jeu vis-à-vis des messages purement informatifs ou de contrôle²⁴.

Une étude sur les messages de mise en garde, sans groupe contrôle, a analysé les effets plus généraux de ces messages sur le comportement et l'attitude de joueurs vis-à-vis du jeu avec des VLTs. Généralement, l'affichage de messages de mise en garde améliore les connaissances du jeu et réduit le jeu excessif²⁵. Une deuxième étude qui a analysé la même chose, mais sur un jeu de roulette virtuel, a débouché sur les mêmes résultats²⁶.

Il existe aussi des études qui ont mis en évidence que des pauses pendant une séance de jeu peuvent avoir les mêmes effets que des messages de mise en garde^{27, 28}.

Une intervention d'information et d'augmentation de la prise de conscience relative au jeu problématique auprès des dépositaires de VLTs a montré une efficacité élevée par rapport à un groupe contrôle qui n'a pas participé à la formation. En plus d'avoir une meilleure connaissance des problèmes lié au jeu, les dépositaires ont pris conscience des symptômes principaux du jeu excessif et se sont sentis plus à l'aise et plus capables de s'occuper de joueurs excessifs d'une manière appropriée suite à la formation. Tout ces effets ont aussi perduré 6 mois après l'intervention^{29, 30}.

8.4 Traitement portant sur le comportement auprès des joueurs

Une forme d'intervention sur le jeu problématique, dont on a évalué l'efficacité, est le traitement portant sur le comportement. Selon la littérature scientifique, l'entretien motivationnel (*motivational interviewing*)^{31, 32}, la thérapie cognitivo-comportementale (en groupe) (*cognitive behavioral (group) therapy*)³²⁻³⁴, la thérapie de l'accroissement motivationnel (*motivational enhancement therapy*)^{33, 34}, la désensibilisation par l'image (*imaginal desensitisation*)³⁵, les feedbacks personnalisés (*personalized feedback*)³⁶ ainsi que l'intervention au moyen d'un *workbook*^a, une intervention d'accroissement motivationnel par téléphone (*motivational enhancement telephone intervention*)³⁷ et une introduction en restructuration cognitive (*cognitive restructuring*) combiné avec des capacités de solution de problèmes concentré sur les émotions³⁸ se sont montrés efficaces pour le traitement de joueurs problématiques.

Tout ces traitements ont été évalués par rapport à un groupe contrôle qui n'avait pas bénéficié de l'intervention.

8.5 Soutien pour les proches de joueurs problématiques

Une population qui est, à part les joueurs eux-mêmes, touchée par les problèmes de jeu sont les proches des joueurs. Une étude montre l'efficacité (par rapport à un groupe contrôle) d'un *workbook* qui a été élaboré pour aider les proches du joueur dans leur fonctionnement personnel ainsi que dans le fonctionnement de leur relation avec le joueur. Un des autres buts du *workbook* était d'encourager le joueur problématique à chercher un traitement et ainsi à diminuer le jeu problématique du joueur³⁹.

^a Le *workbook* est une brochure contenant des conseils, destine aux proches, afin d'améliorer sa relation avec le joueur (cf. chapitre 8.5).

8.6 Détection de joueurs problématiques

La détection de joueurs problématiques est difficile et n'est pas liée à une profession ou une institution spécifique. Étant donné les comorbidités multiples, tant des travailleurs sociaux, des psychologues, des psychiatres, des médecins généralistes, des infirmières (scolaires) ou des associations, ou des fondations peuvent être confrontés à un joueur problématique sans s'en rendre compte. En plus de la possibilité de poser la question du jeu ouvertement, une multitude d'outils sous forme de questionnaires sont à disposition pour détecter des problèmes de jeu^a. Leur application n'est cependant pas également adaptée aux divers champs professionnels qui sont susceptibles d'avoir un contact avec des joueurs problématiques.

Une étude en Nouvelle-Zélande a évalué le *Case-finding and Help Assessment Tool* (CHAT) en tant qu'outil pour les médecins généralistes pour détecter des problèmes de santé, y compris le jeu problématique⁴⁰. Cet outil est, selon l'étude, bien apprécié par les médecins ainsi que par les patients et détecte de manière valide les problèmes de jeu dans le cadre de la médecine de premier recours.

Une série d'indicateurs dans la correspondance électronique entre prestataire et joueur a été établie et évaluée pour prédire l'apparition d'un problème de jeu chez des joueurs en ligne. Ces indicateurs de détection précoce ont abouti à 75% de prédictions justes⁴².

La Fédération Suisse des Casinos (FSC) qui a l'obligation légale de proposer un concept social a mis en place un outil de détection précoce des joueurs problématiques dans les casinos. Cet outil, qui est utilisé dans tous les casinos de la FSC (17 des 19 casinos en Suisse), a été jugé insuffisant et est soumis à une révision, vu que seulement 16.6% des joueurs (auto-) exclus ont été détectés par cet outil⁴¹. Relevons que le casino de Meyrin ne fait pas partie de la FSC.

8.7 Mesures de réduction des risques pour prévenir un comportement de jeu excessif

Comme les VLTs présentent le plus grand potentiel addictif, deux études concernant l'efficacité des mesures de réduction des risques liées aux VLTs ont été conduites.

La première étude a analysé les effets de l'introduction d'un compteur d'argent joué/gagné sur l'écran du VLT, d'un changement de la rapidité du jeu et de composantes audio-visuelles des jeux sur les VLTs, et l'effet de la suppression de la possibilité de stopper soi-même la rotation de la roue de la fortune sur le comportement des joueurs pathologiques et non-pathologiques. La condition contrôle était l'application des jeux sans changement. Le changement de la rapidité du jeu et des composantes audio-visuelles des jeux ainsi que l'introduction d'un compteur de l'argent joué/gagné ont facilité l'arrêt du jeu chez les joueurs pathologiques mais n'ont cependant pas réduit l'attractivité des jeux pour les joueurs non-pathologiques⁴³.

La deuxième étude concernant la réduction des risques chez les joueurs de VLTS a évalué les effets d'une diminution de la mise maximale par jeu, d'une diminution de la rapidité de pouvoir aligner un jeu après l'autre et de la suppression de la possibilité d'introduire des grands billets de banque sur des joueurs pathologiques et non-pathologiques. Seule la diminution de la mise maximale de 10\$ à 1\$ par jeu a influencé le comportement de jeu de manière positive. C'est-à-dire que les joueurs ont joué moins d'argent, moins de temps avec moins de consommation de tabac et d'alcool sur les VLTs modifiés comme décrit ci-dessus⁴⁴.

^a *The Eight (Early Intervention Gambling Health Test), South Oaks Gambling Screen, Canadian Problem Gambling Index, DSM-IV etc.*

Une première étude sur les programmes d'auto-exclusion en Europe⁴⁵ a pu, malgré quelques limites méthodologiques comme le manque d'un groupe contrôle, confirmer l'efficacité de cette mesure déjà évoquée lors d'études longitudinales au Canada⁴⁶, aux Etats Unis^{47, 48}, et en Nouvelle Zélande⁴⁹. Ainsi, la situation financière, le fonctionnement psychosocial et le bien-être subjectif se sont améliorés après l'auto-exclusion⁴⁵. Les auteurs de cette étude soulignent cependant l'importance du travail de réseau entre les acteurs de prise en charge pour orienter les joueurs auto-exclus vers l'offre de traitement.

Une étude préliminaire en Suisse a évalué l'effet d'une séance de conseil avec un psychologue indépendant du casino (Locarno) pour les joueurs démontrant des signes de jeu problématique, avant la mise en place d'une (auto-)exclusion. Les résultats indiquent qu'une telle séance peut avoir des effets positifs complémentaires à une mesure d'auto-exclusion⁵⁰. Une étude canadienne, aussi préliminaire, analyse une mesure d'auto-exclusion en combinaison avec une séance d'évaluation avec un psychologue indépendant du casino, au moment de l'auto-exclusion et au moment de la fin de la période d'exclusion, avec un support téléphonique mensuel pendant l'exclusion⁵¹. Là aussi, les résultats indiquent des effets favorables de cette mesure d'auto-exclusion élargie.

Une étude a analysé et évalué pour la première fois les effets de la possibilité de s'auto-exclure des sites proposant des jeux de hasard et d'argent en ligne. Les joueurs, qui ont choisi d'être exclus de l'offre de jeux d'un site de jeux autrichien et qui étaient d'accord de remplir un questionnaire, ont été suivis avec des questionnaires post-exclusion concernant leur comportement de jeu. Des résultats préliminaires indiquent que la possibilité de s'auto-exclure a des effets favorables sur le jeu⁵².

Les distributeurs de loterie électronique (DLE) de la Loterie romande ne sont pas des VLT habituels. Ils diffèrent des VLT par le fait qu'ils proposent des jeux aussi existants de manière imprimée et par le fait que ces jeux ne sont pas basés sur des « générateurs de nombres par hasard » (*random digit generators*) mais menés depuis un serveur central.

Le Tactilo est lié à une série de modérateurs préventifs de jeu, introduits entre 1999 et 2003. Ceux-ci sont constamment évalués et étendus. Deux études d'évaluations des modérateurs préventifs à propos des DLE ont été conduites et ont démontré l'efficacité des mesures. Ces modérateurs incluent entre autres la restriction d'âge des joueurs, des brochures avec des informations sur le jeu responsable, des signes d'alerte sur les DLE. De plus, les dépositaires de DLE doivent tous suivre de manière récurrente une formation portant sur le jeu problématique⁵³.

8.8 Prise en charge sociale

En ce qui concerne la prise en charge sociale des problèmes liés au jeu, il s'agit essentiellement d'une intervention au niveau des dettes de la personne (services de désendettement mis en place dans la plupart des cantons). A ce propos il n'existe pas d'évaluation de best-practices dans la littérature scientifique qui pourrait être citée ici.

9 SYNTHÈSE GLOBALE

Depuis une dizaine d'années, on assiste à une diversification importante de l'offre de jeu. Cette croissance a été facilitée par une tendance à la libéralisation et à la dérégulation du marché des jeux de hasard et d'argent (JHA)¹⁰. Une revue de littérature récente⁵⁴ a montré qu'une offre importante en matière de jeu avait pour conséquence, bien souvent, une augmentation des problèmes liés aux JHA. Or, la recherche en santé publique dans ce domaine est seulement en train de gagner de l'importance.

En Suisse, la levée de l'interdiction sur les maisons de jeu par décision populaire a permis, dès 2000, l'ouverture de 19 casinos, plus deux pour lesquels les concessions ont été octroyées par le Conseil fédéral en 2011. En ce qui concerne les loteries et paris, la Loterie romande (LoRo) propose, dans 2'800 points de vente, 43 jeux de grattage (billets de loterie), 4 types de paris sportifs, 16 formes de PMU et 700 distributeurs de loterie électronique (DLE), anciennement nommé Tactilo. Les sommes dépensées par les Suisses dans les casinos et pour la LoRo ont fortement augmenté au début des années 2000 pour atteindre un plateau depuis quelques années voire diminuer légèrement en 2010.

Les données issues de l'Enquête suisse sur la santé (ESS) en 2007 font état d'une prévalence au cours de la dernière année du jeu problématique de 1.5% en Suisse et d'une prévalence de jeu pathologique de 0.5%. Ce qui correspond à une prévalence du jeu problématique et pathologique de 2.0%. Les enquêtes menées par Bondolfi et al., quant à elles, estimaient ces prévalences à 0.8% et 0.5% respectivement. Ce qui correspond à une prévalence du jeu problématique et pathologique de 1.3%.

Pour Genève, cela représenterait donc entre 4'700 et 7'200 joueurs problématiques et pathologiques. Ces enquêtes ont surtout mis en évidence le fait que l'ouverture des casinos n'avait pas modifié ces prévalences.

De manière générale, les problèmes de jeu sont particulièrement liés aux machines de jeu électronique (machines à sous dans les casinos et distributeur de loteries électroniques)^{54, 55}.

Le joueur genevois, lui, a à sa disposition, un casino sur son territoire (Meyrin) et 5 casinos en France voisine. Par ailleurs, 435 points de vente proposent des billets de loterie et 66 établissements gèrent chacun deux DLE. Le revenu des DLE représente à lui seul 37% du Revenu brut des jeux (RBJ) de la LoRo pour Genève.

Les données issues de l'Enquête suisse sur la santé (ESS) de 2007 montrent, quant à elles, que 28.4% des Genevois sont des joueurs actifs, soit 8 points de plus que dans les autres cantons de Suisse (20.2%). Par rapport au reste de la Suisse, les joueurs genevois jouent plus au casino et plus volontiers à l'étranger. La présence de nombreux casinos français à proximité joue certainement un rôle à ce niveau-là. Selon l'ESS, à Genève, les joueurs ne sont pas plus dépensiers que dans le reste de la Suisse. D'ailleurs, les données de la LoRo montrent que les Genevois misent moins d'argent annuellement pour des jeux de la LoRo qu'en Suisse romande. 90% des joueurs actifs disent ne rencontrer aucun problème relatif en lien avec leur comportement de jeu. Toutefois, seulement 5 personnes ont répondu à la question portant sur les problèmes (soit 2.3%). En raison du nombre limité de répondants à cette question celle-ci n'a donc pas pu être analysée.

Pour ce qui est du réseau de prise en charge, Rien ne va plus (RNVP) est la seule association/institution spécialisée sur la thématique du jeu en termes de prévention/information/ orientation. Sa permanence téléphonique a reçu 549 appels au total^a en 2010, dont 282 de personnes domiciliées à Genève, et conduit 127 entretiens, dont 78 avec des Genevois. Le nombre d'appels à RNVP a augmenté entre 2004 et 2009. Il a diminué en 2010. Ces appels concernent dans 90% des cas des personnes (joueurs, proches et professionnels) qui ont des problèmes avec des JHA. Quant au nombre d'entretiens, il a augmenté entre 2004 et 2007, puis a progressivement diminué jusqu'en 2010.

^a À savoir total des premiers appels à la permanence téléphonique 0800 801 381 et appels suivants à Rien ne va plus. Il s'agit ici d'un nombre total d'appels et non de personnes différentes.

Pour la plupart des acteurs périphériques, RNVP reste l'institution de référence. Au niveau médical, au cours des 10 dernières années, plusieurs acteurs se sont spécialisés sur la thématique du jeu, notamment la fondation Phénix. Le secteur Nouvelles addictions nouvelles thérapies (NANT) des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) a aussi vu le jour. Avec MD Consultation, ils ont suivi à eux tous environ 40 joueurs problématiques en 2011.

De nombreux autres acteurs périphériques sont susceptibles d'être en contact avec des personnes ayant des problèmes de jeu dans leur cadre professionnel (ex : dans le milieu scolaire, les médecins généralistes, les services sociaux communaux). Toutefois, ces différents acteurs ne semblent pas ou que très rarement, identifier des situations de jeu problématique. Nombre d'entre eux évoquent notamment le manque d'information/sensibilisation quant à la problématique du jeu et en ce qui concerne le réseau des acteurs genevois.

Parmi les problèmes rencontrés par les joueurs problématiques se trouvent notamment les dettes. Il semblerait que les difficultés financières soient souvent un signal d'alerte, bien que tardif, d'un problème de jeu. Ces difficultés pourraient être une porte d'entrée dans le réseau de prise en charge. Différentes associations/institutions peuvent leur venir en aide. Toutefois, ces structures ne suivent que peu de personnes ayant des problèmes de jeu, d'une part en raison d'une détection insuffisante et d'autre part en raison du fait que les personnes doivent avoir réglé leur problème de dépendance avant de pouvoir entreprendre un plan de désendettement auprès des institutions compétentes.

Le réseau genevois de prise en charge des personnes ayant des problèmes de jeu est riche, fort de nombreuses collaborations. Mais, selon les acteurs, la communication entre les acteurs et la coordination des actions entreprises devrait être améliorée. Il manque aussi une réflexion collective sur les besoins et les synergies.

Les acteurs du réseau souhaitent une amélioration de la prévention du jeu (y.c. jeux vidéo) auprès des jeunes, et notamment au niveau scolaire. En termes d'information/sensibilisation, ils évoquent des campagnes auprès du public. Toutefois, ils souhaiteraient aussi être plus informés eux-mêmes, sur la problématique du jeu et sur le réseau. Cela leur permettrait non seulement de mieux orienter les personnes concernées, mais surtout de mieux détecter précocement les personnes ayant une problématique de jeu. A noter, que selon une estimation grossière, sur la base de l'imposition du casino de Meyrin (200'000 CHF) et du 0.5% du RBJ de la LoRo (360'000 CHF) retenu pour des mesures de prévention de la dépendance au jeu, le canton de Genève disposerait de 560'000 CHF par année pour la prévention. Ces rentrées financières servent à financer les prestations demandées à RNVP, le PILDJ via le GREA, des projets ponctuels et un fonds de réserve.

De manière générale, la question des jeux d'argent est encore un sujet relativement tabou, comme celui des dettes du reste. La médiatisation autour de cette thématique commence juste à prendre un peu d'ampleur, mais porte surtout sur les jeux en ligne et sur les jeux vidéos. Comme pour d'autres problématiques émergentes de santé publique, la collaboration entre le milieu social et médical est encore insuffisante.

En ce qui concerne les interventions efficaces en termes de prévention, de détection et de traitement des joueurs problématiques, la littérature fait état de campagnes d'information qui améliorent les connaissances sur le jeu et son côté problématique, des mesures de réduction de risques sur les VLTs ainsi que d'outils de détection de joueurs problématiques. Une série de traitements comportementaux a aussi été évalué et s'est montré efficace pour aider les joueurs concernées à gérer leurs problèmes de jeu.

10 CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

10.1 Points forts et points d'amélioration du dispositif de prévention, de détection, d'orientation et de prise en charge sanitaire et sociale

On sait aujourd'hui que peu de joueurs problématiques et pathologiques franchissent le seuil d'une institution de prise en charge, quelle que soit les systèmes de détection et d'information mis en place, y compris dans les pays nord américains, où, pourtant, la problématique du jeu fait l'objet d'une attention particulière depuis longtemps. En Suisse, parler de jeu et de ses conséquences (notamment les problèmes financiers) semble encore tabou. Dans ce contexte, des interventions « à bas-seuil d'accès »^a pourraient être une des manières de toucher la population des joueurs.

Concernant Genève, plusieurs associations/institutions ont développé des prestations liées à la problématique du jeu, que ce soit dans le domaine de la prévention, de l'orientation ou de la prise en charge sanitaire et sociale. Toutefois, il ne semble pas que l'on puisse parler de dispositif à proprement parler. Certains acteurs collaborent, mais de manière générale, il apparaît plutôt un manque de communication entre les acteurs et un manque de coordination des actions entreprises.

En termes de prévention et d'information, Rien ne va plus (RNVP) est la seule association spécialisée. Elle apparaît comme le centre de référence pour tous les autres acteurs susceptibles de rencontrer des personnes ayant des problèmes de jeu : acteurs en contact avec des jeunes (milieu scolaire, TSHM, Infor jeunes, etc.), les communes et les opérateurs de jeu. RNVP fait office de référence tant en ce qui concerne ses prestations d'accueil, d'écoute et d'orientation, qu'en ce qui concerne la formation/sensibilisation des acteurs.

En termes de détection, tous les acteurs interrogés sont potentiellement susceptibles de détecter des personnes ayant des problèmes de jeu. Au final, toutefois, peu de personnes sont prise en charge dans le réseau pour des problèmes de jeu. Les professionnels en première ligne devraient être à même de faire de la détection : les médecins généralistes et les professionnels en contact avec les jeunes. Par ailleurs, basé sur le fait que les joueurs ont souvent une autre dépendance associée, le dépistage d'un problème de jeu devrait être systématisé lorsqu'une tendance à la dépendance, de produits ou non, est avérée. Il ressort des entretiens un manque certain d'information/formation des professionnels sur la problématique du jeu, sur les outils de détection notamment, ainsi que sur le réseau de prise en charge. Souvent, la détection des problèmes apparaît trop tardivement, notamment lorsque les dettes se sont accumulées.

Différents services proposent des prises en charge thérapeutiques. Ces services ont développé des compétences spécifiques par rapport à la problématique du jeu, mais bien souvent ce sont des services qui prennent en charge d'autres types de dépendance. Les joueurs représentent entre 10 et 30% de leur file active.

Les services qui proposent des plans de désendettement sont essentiellement le Centre social protestant et Caritas, ainsi que l'Hospice général dans une certaine mesure. Ces services sont généralement assurés par des assistants sociaux, avec souvent une formation au désendettement, mais non sur les questions de dépendance.

En cumulant les appels à RNVP, les patients suivis par des thérapeutes ainsi que les situations de jeu dans les services de désendettement, on peut estimer qu'environ 600 personnes ont été en contact avec

^a On entend par « bas-seuil d'accès » des interventions facilement accessibles, portant souvent sur le respect de l'anonymat.

le réseau. Rapporté aux 4'700 à 7'200 joueurs problématiques et pathologiques genevois, cela représente donc une proportion d'environ 8 à 13%.

10.2 Recommandations pour le développement du dispositif

Les recommandations qui figurent ci-dessous sont basées sur ce qui ressort de l'état des lieux. La faisabilité n'a pas été examinée à ce stade, ni les acteurs avec lesquelles elles pourront plus particulièrement être développées.

L'acteur de référence qu'est RNVP doit le rester. Toutefois, il s'agit de développer une mise en réseau claire des acteurs :

- La plateforme animée par RNVP pourrait aussi être le lieu de récolte de données annuelles permettant de faire un état des lieux de la situation en matière de jeu à Genève ponctuellement. Il semble nécessaire de redynamiser cette plateforme.

Les joueurs ne consultent que peu spontanément et, bien souvent, ce sont des troubles associés qui les amènent à consulter, par exemple une autre addiction (ex : alcool) ou un trouble psychique (angoisse, tentative de suicide). Les services d'addictologie ou de psychiatrie peuvent alors se trouver en première ligne.

- La détection des joueurs par ces services doit être plus systématique. Une formation des acteurs concernés et la mise à disposition d'outils de dépistage pourraient favoriser cette systématisation.

Comme pour les services ci-dessus, les médecins de premier recours sont en première ligne pour repérer des joueurs problématiques.

- Le repérage par ces acteurs doit être amélioré. Une sensibilisation/formation à la problématique devrait être proposée, ainsi que des outils de dépistage.

Les problèmes financiers et les dettes peuvent aussi être à l'origine d'une demande d'aide de la part des joueurs ou de leurs proches. Or, les services de désendettement ne semblent que peu sollicités pour l'instant, d'une part car le repérage n'est pas systématisé, et d'autre part car le joueur doit régler son problème d'addiction avant de pouvoir bénéficier d'une aide au désendettement.

- La détection des joueurs par ces services doit être plus systématique. Une sensibilisation des assistants sociaux, des outils et une information sur le réseau existant devraient être mises en place.

Les jeunes sont un public pour l'instant peu concernés par les problèmes liés aux JHA. Les résultats de l'étude réalisée en Valais bien que non représentatif, montre une image plus préoccupante. Les jeunes sont également très concernés par les problèmes liés aux jeux d'écran. Les professionnels rencontrés voient là un risque pour ces jeunes d'être tentés par les JHA dès qu'ils en auront les moyens. Dans certains pays l'évolution relative à la pratique des JHA parmi les jeunes montre une augmentation importante de ces pratiques. Nous proposons donc :

- Mettre l'accent sur le milieu scolaire et développer des actions d'information/sensibilisation sur le jeu (y.c. ses conséquences comme les dettes) dans les écoles de manière systématique. Les prestations d'éducation à la santé du SSJ pourrait être une piste à développer.
- Il s'agit aussi de mettre à disposition des TSHM, infirmiers scolaires et conseillers sociaux des outils de dépistage ainsi que des informations sur le réseau existant.

Il semble que bien souvent le joueur problématique soit un peu ballotté dans le réseau, entre les services sociaux et les services médicaux, sans qu'il y ait beaucoup de suivi. Pour améliorer la prise en charge des personnes concernées, il serait approprié que ces différents services œuvrent de concert.

- Il s'agit d'imaginer la mise en place d'une sorte de case management pour les problèmes de jeu, que par exemple les joueurs soient suivis par un binôme social-médical.

Les joueurs ont de la peine à passer le seuil des institutions de prise en charge, que ce soit les institutions thérapeutiques, les lieux proposant des prestations de désendettement. Les problèmes de jeu ainsi que les problèmes d'argent semblent encore tabous. On ne peut pas pour l'instant en « parler naturellement ». Il s'agit alors de favoriser les prestations « à bas-seuil d'accès » pour ces personnes.

- Des prestations tel que l'espace d'accueil « goût double » de RNVP devraient être maintenues, voire renforcées. Malgré le fait que ces séances ne semblent pas rassembler beaucoup de personnes à chaque fois, elles sont importantes pour la prise en charge collective. RNVP essaie à l'heure actuelle de mettre en place des séances communes avec les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) et la Fondation Phénix.

Avec la multiplication de l'offre de jeu de hasard et d'argent, ainsi que la publicité qui en est faite, l'accès aux JHA est facilité, quelles que soient les catégories sociales concernées. Il est dès lors important de pouvoir informer la population, tant sur la problématique du jeu que sur l'offre de prise en charge existante.

- L'information devrait être adaptée aux différents publics cibles (jeunes, personnes âgées, etc.) et devrait utiliser des supports en lien avec les publics ciblés.
- L'information devrait aussi atteindre le joueur là où il se trouve, par exemple, comme l'on fait les Canadiens, dans les casinos¹⁹.

10.3 Réponses à la problématique de l'endettement dû au jeu

Les problèmes financiers et de dettes apparaissent comme un indicateur de problèmes importants chez un joueur. Plusieurs institutions utilisent ce critère pour entreprendre un suivi avec le joueur (cf. résultats enquête internet, critères du casino, etc.).

Toutefois, lorsque l'on interroge les services de désendettement, il apparaît qu'il n'y a que peu de cas de surendettement lié à des problèmes de jeu. Ce constat est dû à deux éléments principaux : 1) le dépistage des problèmes de jeu n'est pas fait de manière systématique dans ces services, mais dépend plutôt de la sensibilité de l'assistant social pour la problématique et de ce que les requérants sont prêts à dire et 2) le surendettement est le plus souvent dû à des dettes de première nécessité telles que les impôts, le loyer, les assurances maladies ainsi que la surconsommation (notamment chez les jeunes).

En premier lieu, il s'agit donc d'améliorer la détection des personnes ayant des problèmes de jeu dans les services de désendettement. Par ailleurs, étant donné que le joueur doit régler son problème de dépendance avant qu'un plan de désendettement puisse être mis en place, il paraît important qu'il y ait un suivi et des contacts réguliers entre le service de prise en charge thérapeutique et le service de désendettement. Des rencontres tripartites pourraient par exemple être mises en place, comme cela se fait déjà dans certains services sociaux d'entreprises.

10.4 Développement d'un système de monitoring de la problématique du jeu

Pour le développement d'un système de monitoring, nous pouvons distinguer différents niveaux de collecte de l'information. Le **Tableau 20** au chapitre 7.4 présente un résumé des données disponibles et leur accessibilité. Nous proposons de développer un système de monitoring en continu avec des données accessibles chaque année (cf. ci-dessous) et un état des lieux plus détaillé tous les 4 à 5 ans qui comprendrait des analyses secondaires de données et la reconduction de l'enquête internet (cf. ci-dessous).

Données des opérateurs de jeu :

Les données concernant l'offre en matière de jeu des casinos ainsi que leur produit bruts des jeux (PBJ) sont aisément disponibles dans les rapports annuels de la Commission fédérale des jeux (CFMJ). En revanche, pour les informations concernant les résultats des mesures sociales des casinos, une demande écrite doit être faite à la CFMJ.

En ce qui concerne la Loterie romande (LoRo), les rapports annuels fournissent des informations sur le revenu brut des jeux (RBJ) et son évolution au niveau romand. En revanche, pour avoir des informations plus détaillées (revenu en fonction du type de jeu, données cantonales, etc.), il est nécessaire de faire une demande à la LoRo.

Ces données sont donc relativement aisée à récolter et pourrait être compilées annuellement.

Données issues des enquêtes de population et des statistiques nationales:

Pour la population générale et au niveau suisse, il est possible de s'appuyer sur l'Enquête suisse sur la santé (ESS) qui est réalisée tous les 5 ans. En 2012, un module sur le jeu sera reconduit et permettra une analyse des prévalences du jeu pour divers types de jeu. De plus, le Monitoring national des dépendances comprendra aussi un module sur les pratiques des jeux d'hasard et d'argent.

Ces données nécessitent souvent une analyse complémentaire et sont disponibles à intervalles irréguliers. Elles devraient être intégrées dans un monitoring à long terme de la problématique du jeu comme les données provenant des statistiques hospitalières et de la statistique Act-Info.

Données issues des prestataires du réseau de prise en charge genevois :

Les différents prestataires du réseau de prise en charge genevois, tant au niveau médical que social, relèvent un certain nombre de données sur les personnes qui font appel à leurs services. Toutefois, à l'exception de Rien ne va plus (RNVP), qui a une fiche de monitoring, aucun recueil systématique de données n'est effectué.

Ces données pourraient être compilées annuellement lors d'une rencontre avec tous les acteurs du réseau afin de dresser un état des lieux annuel de la situation en termes de prise en charge de personnes présentant un problème de jeu. Idéalement, il faudrait que tous les acteurs prenant en charge une personne ayant un problème de jeu utilisent une fiche d'information commune contenant un nombre limité de variables pertinentes. Cette approche peu contraignante permettrait d'avoir une bonne estimation de la situation.

Données issues de l'enquête internet dans le canton de Genève :

L'enquête internet réalisée lors de notre étude a montré que celle-ci était faisable et que les données, même si la participation était limitée, fournissaient des pistes de réflexion intéressantes. Toutefois, une des difficultés consiste dans le recueil des adresses email. Cette enquête pourrait donc être répétée tous les 4 à 5 ans en élargissant la diffusion de celle-ci à l'ensemble des acteurs concernés (y compris les médecins installés).

11 ANNEXES

11.1 Grille entretien

- Nom, fonction de la personne, nombre d'années en fonction dans la structure, quel type de formation effectuée
- Pourriez-vous me décrire le type d'offre de prise en charge que votre institution propose aux personnes qui ont une problématique liée au jeu d'argent ?
- Pourriez-vous me dire quel type d'information est récolté de manière régulière auprès des personnes vues dans votre institution (aussi information pour appels téléphoniques) ?
- Pourriez-vous me dire quelle est l'évolution du nombre de personnes prises en charge depuis l'ouverture de votre institution ? Quel est le profil des personnes prises en charge dans votre institution ? Est-ce que ce profil s'est modifié au cours du temps ?
- Selon vous quelle est l'ampleur de la problématique du jeu excessif à Genève et celle des dépendances associées ? Avez-vous l'impression que cela a changé depuis quelques années ?
- Selon vous quelles sont les réponses apportées par les différents acteurs publics et privés ?
- Selon vous comment le réseau genevois fonctionne-t-il en ce qui concerne la problématique du jeu d'argent ? Selon vous quelles sont les lacunes et le cas échéant les mesures à prendre ?
- Selon vous quelles sont les actions à entreprendre en faveur de la prévention ou de la réduction des risques en matière d'endettement résultant du jeu excessif ?

11.2 Questionnaire Internet

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

QUESTIONNAIRE AUPRES DES INTERVENANTS GENEVOIS SUSCEPTIBLES D'ÊTRE CONFRONTÉS A DES PERSONNES AYANT UN PROBLÈME LIÉ AUX JEUX DE HASARD ET D'ARGENT

Enquête de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne (IUMSP) pour le Département des affaires régionales, de l'économie et de la santé (DARES)

Toutes les réponses sont confidentielles et seront traitées de manière à garantir l'anonymat.

Votre participation est très importante pour la validité et la représentativité de l'enquête. Les résultats de cette enquête seront diffusés par l'intermédiaire du DARES.

Nous vous remercions de votre collaboration.

En cas de besoin, vous pouvez vous adresser à la responsable du projet:
Sophie.Arnaud@chuv.ch

NOTE: Vous pouvez cliquer sur 'Information complémentaire' pour obtenir des précisions sur certaines questions.

VOTRE AFFILIATION

Question 1

[infos complémentaires](#)

A quel corps professionnel appartenez-vous ?

- Assistant/e social/e rattaché/e à l'Hospice général
- animateur/trice socio-culturel/le
- Travailleur/se social/e hors mur (TSHM)
- Infirmier/ère scolaire
- Autre:

Question 2

En quelle année avez-vous commencé votre activité dans votre emploi actuel ?

Année de début:

DEPISTAGE DES PERSONNES AYANT UN PROBLÈME LIÉ AUX JEUX DE HASARD ET D'ARGENT

Question 3

infos complémentaires

Dans le cadre de votre activité professionnelle, avez-vous déjà rencontré des personnes ayant un problème lié aux jeux de hasard et d'argent (par exemple : loteries, casino, poker, paris sportifs, etc.) ?

- Oui
- Non

Commentaires:

Question 4

infos complémentaires

Approximativement, combien de personnes cela représente-t-il pour les 12 derniers mois ?

Nombre de personnes

Commentaires:

Question 5

infos complémentaires

Selon votre expérience, durant ces trois dernières années, c'est-à-dire pour 2009-2011, comment ce nombre a-t-il évolué ?

- il y a eu une augmentation
- il y a eu une diminution
- il est resté relativement stable
- je ne sais pas

Commentaires:

Quels sont les signes ou indices qui vous amènent ou vous amèneraient à suspecter un problème de jeu de hasard et d'argent chez l'un de vos clients ?

Veuillez indiquer les 3 signes ou indices les plus importants.

Question 6

- signe ou indice 1:

Question 7

- signe ou indice 2:

Question 8

- signe ou indice 3:

Question 9

infos complémentaires

- autres signes ou indices:

Question 10

Dans le cadre de votre activité professionnelle, si vous êtes confronté à une personne ayant des problèmes d'argent (par exemple : dettes), posez-vous la question d'une pratique de jeu de hasard et d'argent... ?

- toujours
- la plupart du temps
- parfois
- jamais

Commentaires:

Question 11

Pourquoi ne posez-vous pas systématiquement la question d'une pratique de jeu de hasard et d'argent ? Veuillez cocher toutes les réponses qui correspondent à votre situation.

- je n'y pense pas
- je ne suis pas à l'aise pour parler des problèmes d'argent
- je connais mal la problématique des jeux de hasard et d'argent
- je ne saurais pas où orienter la personne en cas de réponse positive
- autres raisons

Si autres raisons, précisez:

MESURES MISES EN PLACE

Votre institution ou association a-t-elle mis en place des mesures ciblées sur la problématique des jeux de hasard et d'argent et de leurs conséquences ?

Si oui, précisez les mesures dans le champ 'Commentaire'.

Question 12

- des mesures en termes de formation interne ou externe des collaborateurs sur la problématique des jeux de hasard et d'argent et de leurs conséquences ?

- Oui
- Non

Si oui, précisez:

Question 13

- des mesures en termes de détection des problèmes liés à la problématique des jeux de hasard et d'argent et à leurs conséquences ?

- Oui
- Non

Si oui, précisez:

Question 14

- des mesures en termes d'orientation des personnes ayant des problèmes liés aux jeux de hasard et d'argent et à leurs conséquences ?

- Oui
- Non

Si oui, précisez:

Question 15

- des mesures en termes de prise en charge des personnes ayant des problèmes liés aux jeux de hasard et d'argent et à leurs conséquences ?

- Oui
- Non

Si oui, précisez:

Question 16

- des mesures en termes de prévention et d'information sur la problématique des jeux de hasard et d'argent et sur leurs conséquences ?

- Oui
- Non

Si oui, précisez:

Question 17

- d'autres mesures que celles mentionnées sur la problématique des jeux de hasard et d'argent et de leurs conséquences ?

- Oui
- Non

Si oui, précisez:

CONNAISSANCE ET UTILISATION DU RESEAU DE PRISE EN CHARGE DES PERSONNES AYANT DES PROBLEMES DE JEU DE HASARD ET D'ARGENT

Les questions suivantes concernent votre connaissance et utilisation du réseau de prise en charge pour des problèmes de jeu de hasard et d'argent. Les institutions mentionnées font partie du réseau de prise en charge.

Veillez cocher la case 'Je connaissais' seulement si vous saviez que l'institution était active dans la problématique des jeux de hasard et d'argent. Veillez cocher les cases Orientation seulement si vous y avez orienté des personnes dans le cadre de la problématique des jeux de hasard et d'argent.

Question 18

[infos complémentaires](#)

Pour chaque institution, veuillez indiquer: 1) si vous la connaissiez déjà, 2) si vous y avez orienté une ou des personnes dans les 12 derniers mois, 3) si vous y avez orienté une personne ou des personnes antérieurement, dans le cadre de la problématique des jeux de hasard et d'argent.

	1) Je connaissais	2) J'ai orienté (12 derniers mois)	3) J'ai orienté (antérieurement)
Médecin psychiatre en pratique privée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psychologue en pratique privée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre type de soutien psychologique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Service de médecine de premier recours	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Service d'addictologie des HUG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fondation Phénix	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Clinique de Belmont	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MD Consultation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consultation santé jeunesse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Infirmiers/ères scolaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conseillers/ères sociaux/ales scolaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
www.jeu- traitement.ch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Numéro vert 0800 801 381	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
"Rien ne va plus"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Caritas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Centre Social Protestant (CSP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hospice général (CAS)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Une autre institution (précisez laquelle dans le champ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Commentaires:

FONCTIONNEMENT DU RESEAU

Question 19

[infos complémentaires](#)

Selon vous, d'une manière générale, comment le réseau genevois de prise en charge des problèmes de jeu fonctionne- t- il...

très bien **bien** **plutôt bien** **plutôt mal** **mal** **très mal** **sans opinion, ne sait pas**

En termes de communication entre les acteurs ?

En termes de coordination entre les acteurs ?

En termes d'orientation des personnes à l'intérieur du réseau ?

Commentaires:

Prévention des problèmes

Question 20

Selon vous, y a-t-il des lacunes du réseau en matière de prévention des problèmes liés aux jeux de hasard et d'argent ?

- Oui
 Non

Si oui, précisez:

Question 21

Selon vous, quelles seraient les mesures à entreprendre ou renforcer en termes de prévention des problèmes liés aux jeux de hasard et d'argent ?

Détection des problèmes

Question 22

Selon vous, y a-t-il des lacunes du réseau en matière de détection des problèmes liés aux jeux de hasard et d'argent ?

- Oui
- Non

Si oui, précisez:

Question 23

Selon vous, quelles seraient les mesures à entreprendre ou renforcer en termes de détection des problèmes liés aux jeux de hasard et d'argent ?

Orientation des personnes présentant des problèmes

Question 24

Selon vous, y a-t-il des lacunes du réseau en matière d'orientation des personnes présentant des problèmes liés aux jeux de hasard et d'argent ?

- Oui
- Non

Si oui, précisez:

Question 25

Selon vous, quelles seraient les mesures à entreprendre ou renforcer en termes d'orientation des personnes présentant des problèmes liés aux jeux de hasard et d'argent ?

Soutien aux personnes présentant des problèmes

Question 26

Selon vous, y a-t-il des lacunes du réseau en matière de soutien aux personnes (ou à leurs proches) présentant des problèmes liés aux jeux de hasard et d'argent ?

- Oui
- Non

Si oui, précisez:

Question 27

Selon vous, quelles seraient les mesures à entreprendre ou renforcer en matière de soutien aux personnes (ou à leurs proches) présentant des problèmes liés aux jeux de hasard et d'argent ?

VOTRE AVIS SUR CE QUESTIONNAIRE

Dans la perspective de la mise sur pied d'un éventuel suivi périodique de la situation concernant les problèmes liés aux jeux de hasard et d'argent, nous vous remercions de nous donner votre avis sur le présent questionnaire.

Question 28

Etes-vous d'accord ou pas d'accord avec les opinions suivantes concernant le présent questionnaire ?

	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
Les questions sont claires et compréhensibles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La longueur du questionnaire est adéquate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les thèmes abordés sont pertinents	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vos remarques:

DONNEES PERSONNELLES

Question 29

Vous êtes

- un homme
- une femme

Question 30

Quelle est votre année de naissance ?

Question 31

Quel est le lieu de votre activité professionnelle principale ?

- Ville de Genève
- autre commune du canton

MERCI BEAUCOUP D'AVOIR REPONDU A CES QUESTIONS !

Nous vous rappelons que toutes les réponses sont confidentielles et qu'elles seront traitées de manière à garantir l'anonymat.

Les résultats de cette enquête seront diffusés par l'intermédiaire du DARES.

En cas de besoin, vous pouvez vous adresser à la responsable du projet:
Sophie.Arnaud@chuv.ch

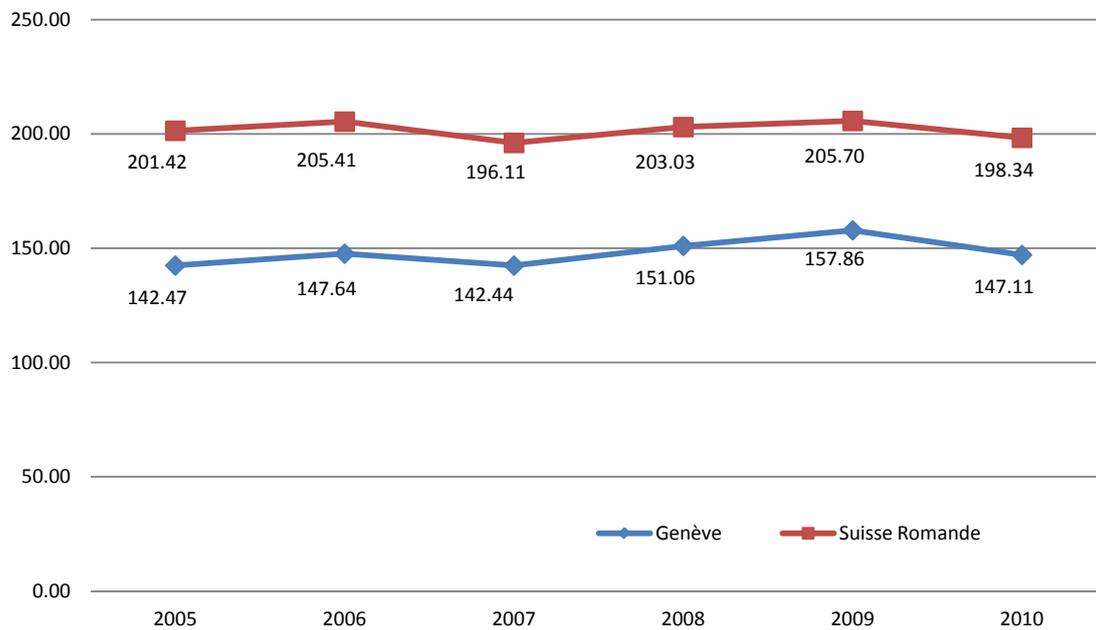
Question 32

Vous pouvez utiliser cet espace pour vos commentaires sur ce questionnaire ou sur la problématique des jeux de hasard et d'argent:

***** FIN DU QUESTIONNAIRE *****

Cliquez sur 'Envoyer' pour transmettre le questionnaire.

11.3 Revenu brut des jeux par habitant à Genève et en Suisse romande (en CHF)



11.4 Jeux de grattage de la Loterie romande

- [2011: A vous de jouer !](#)
- [7-11-21](#)
- [Ali Baba](#)
- [Astro](#)
- [Baraka](#)
- [Billet Le Million](#)
- [Bingo](#)
- [Black Jack](#)
- [Carnet de la Chance](#)
- [Carton !](#)
- [Cash](#)
- [Cluedo](#)
- [Dico](#)
- [Eldorado](#)
- [Igloo](#)
- [JackPo](#)
- [Jeu de Dés](#)
- [Jeu de Mots](#)
- [La Poule aux Oeufs d'Or](#)
- [Le Chanceux](#)
- [Le Gratteux](#)
- [Le Magot](#)
- [Les Coups de Coeur](#)
- [Lingots](#)

- [Maison de rêve](#)
- [Maxi Magot](#)
- [Mégalo](#)
- [Mégalo Bonus](#)
- [Océano](#)
- [Panorama](#)
- [Podium](#)
- [Podium Bonus](#)
- [Rento](#)
- [Solo](#)
- [Solo Bonus](#)
- [Super Dico](#)
- [Super Igloo](#)
- [Super Magot](#)
- [Super Océano](#)
- [Tactilo](#)
- [Tribolo](#)
- [Tribolo Le Matin](#)
- [Z'animo](#)

11.5 Jeux de tirage de la LoRo

- [SWISS LOTTO](#)
- [Euro Millions](#)
- [Banco](#)
- [Banco Jass](#)
- [LotoExpress](#)

11.6 Sites de jeux en ligne : domaines .ch/ .fr/ .eu

11.6.1 Sites de relais

<http://www.bingoenligne.ch/>

<http://www.bonuscasinos.ch/>

<http://www.bonus-casinos.ch>

http://www.casino.ch/casino/casinos/online_casino/index.php

<http://www.casinograttuit.ch/>

<http://www.casino-internet.ch/tag/casino-en-ligne>

<http://www.casinoenligne777.eu/>

<http://www.casinosenligne.ch/>

<http://www.casinosenlignefrançais.fr/>

<http://www.casino-legal-france.fr/>

<http://www.casinolistings.fr/>

<http://www.casinoportalen.fr/casino>

<http://www.casino-stopnews.fr/>

<http://www.firstbet.fr/>

<http://www.geldgewinnen.ch/>

<http://grattage-grattuit.fr>

<http://www.internet-casinos.ch/>
<http://www.jeuxcasino.ch/>
<http://www.jeuxcasinos.ch/>
<http://www.jeux-casino.ch/>
<http://www.jouercasino.eu/>
<http://www.machines-a-sous.ch/>
<http://www.meilleurs-casinos.fr/>
<http://www.onlinecasinoinfo.fr/>
<http://www.onlinecasinoreports.fr/>
http://www.roulettecasinos.ch
http://www.roulette-casinos.ch
<http://www.rouletteenligne.ch/roulette-en-ligne>
<http://slots.ch/index.html>
<http://www.slots-casino.ch/>
<http://www.telecharger-casino.ch/>
<http://www.top-poker.fr/>
<http://www.un-casino-en-ligne.fr/>

11.6.2 Sites de jeux

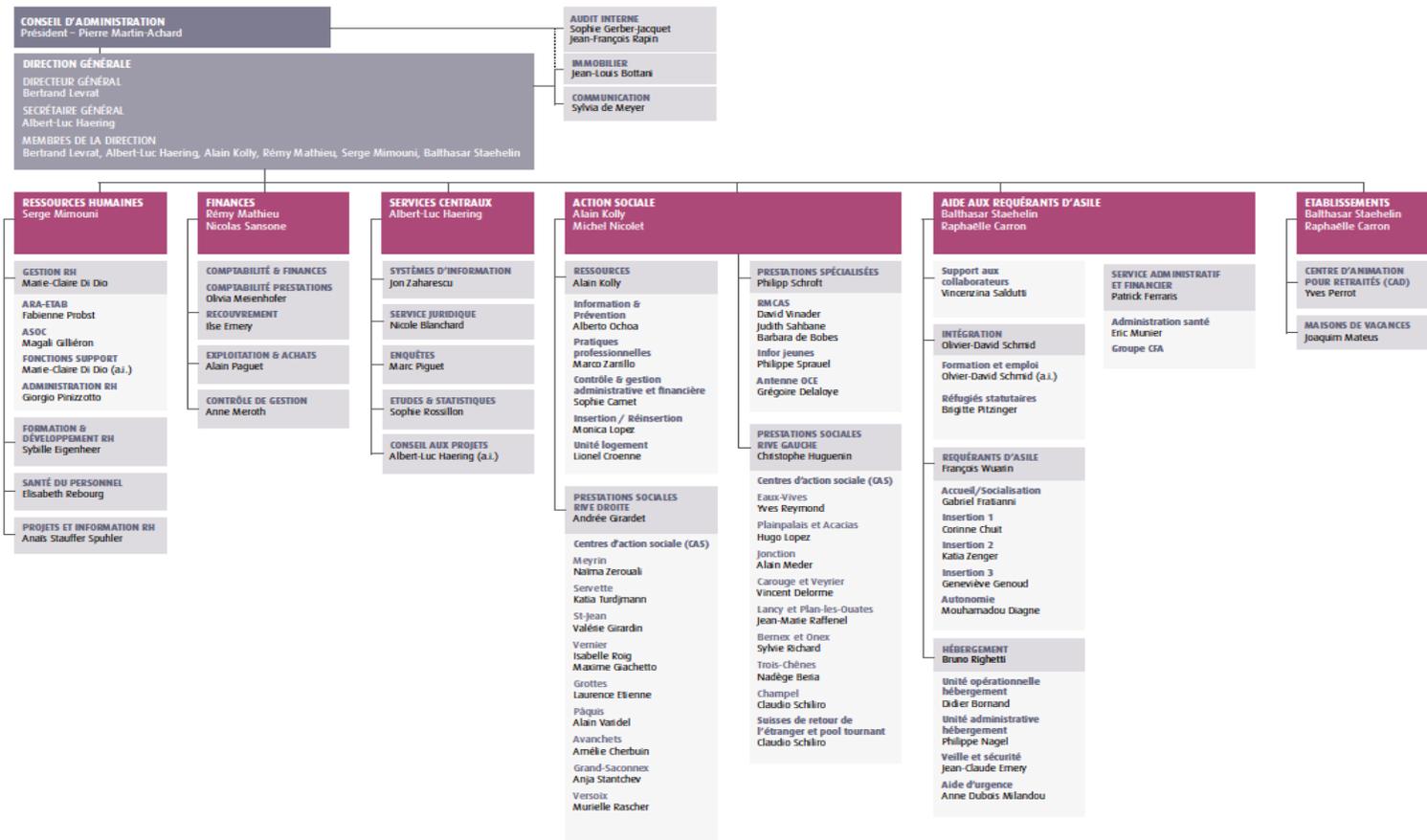
<http://www.alwaysvegas.eu/fr/index.php?id=1399331>
<https://www.betclic.fr>
<http://www.casino770.ch/>
<http://www.casinoclassic.ch/>
<https://www.fdj.fr/>
<http://www.gamblux.fr/>
<http://www.instant-codes.fr/>
<http://www.loro.ch>
<http://www.onlinekasino.ch/fr/dload.php#>
<http://www.platinumplay.eu/fr/>
<http://www.redflushcasino.eu/fr/>

11.6.3 Sites exclusives de Poker

<http://www.acfpoker.fr/lp/gpp.html>
<https://www.chilipoker.fr/>
<http://www.everestpoker.fr/>
<http://www.fulltiltpoker.fr/>
<http://www.mypok.fr/>
<http://www.partypoker.fr/?wm=3244462>
<http://www.pkr.fr/fr/>
<https://www.poker83.fr/?lang=fr>
<https://poker.bwin.fr/poker.aspx>
<http://www.pokerxtrem.fr/>
<http://www.pokerstars.fr/>
<http://poker.titan.fr/>
<https://www.sajoo.fr/>
<http://www.200pourcentpoker.fr/maintenance.html>
<http://www.888poker.fr/>

11.7 Organigramme de l'Hospice général

Organigramme de l'Hospice général au 1^{er} octobre 2011



11.8 Statistiques de l'Hospice général

Titulaires de dossiers du RMCAS, de l'Aide sociale financière et non-financière, dépendant des jeux d'argent						
	Total 2008		Total 2009		Total 2010	
	N	%	N	%	N	%
Total des titulaires	13'319	100.0	14'055	100.0	14'037	100.0
Les informations sur la dépendance ne font pas l'objet d'une question systématique : elles sont évaluées et renseignées par l'assistant social et n'équivalent donc pas à un diagnostic médical.						
Titulaires dépendant des jeux d'argent	49	0.4	52	0.4	49	0.4
Titulaires dépendant des jeux d'argent et suivis médicalement pour un problème de dépendance						
Total	46	100.0	52	100.0	49	100.0
Oui	12	26.1	16	30.8	18	36.7
Non	34	73.9	36	69.2	31	63.3
Ne sait pas, non répondu	3	6.1	0	0.0	0	0.0
Nombre d'addictions des titulaires dépendant des jeux d'argent						
Total	49	100.0	52	100.0	49	100.0
1 addiction (jeux d'argent)	32	65.3	37	71.2	32	65.3
2 addictions	13	26.5	11	21.2	13	26.5
3 addictions	4	8.2	4	7.6	4	8.2
Non répondu	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Autres types d'addictions des titulaires dépendant des jeux d'argent						
Dont :						
Drogues dures/méthadone	4	8.2	5	9.6	5	10.2
Alcool	11	22.5	11	21.2	11	22.4
Médicaments	2	4.1	1	1.9	1	2.0
Autres types d'addictions	4	8.2	2	3.8	4	8.2
Profil socio-démographique des titulaires de dossiers dépendant des jeux d'argent						
Age						
Total	49	100.0	52	100.0	49	100.0
18 - 25 ans	1	2.0	1	1.9	2	4.1
26 - 35 ans	11	22.5	13	25.0	11	22.4
36 - 45 ans	13	26.5	17	32.7	16	32.7
46 - 55 ans	15	30.6	12	23.1	10	20.4
56 - 64ans	9	18.4	9	17.3	10	20.4
65 ans et plus	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Non répondu	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Sexe						
Total	49	100.0	52	100.0	49	100.0
Hommes	44	89.8	46	88.5	43	87.8
Femmes	5	10.2	6	11.5	6	12.2
Non répondu	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Nationalité						
Total	49	100.0	52	100.0	49	100.0
Suisses	22	44.9	21	40.4	22	44.9
Etrangers	27	55.1	31	59.6	27	55.1
Non répondu	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Etat civil (dès 18 ans)						
Total	47	100.0	50	100.0	48	100.0
Célibataire	8	17.0	10	20.0	11	22.9
Marié-e	20	42.5	21	42.0	18	37.5
Séparé-e	6	12.8	7	14.0	4	8.3
Veuf / Veuve	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Divorcé-e	13	27.7	12	24.0	15	31.3
Partenariat enregistré	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Non répondu	2	4.0	2	3.8	1	2.1

Titulaires de dossier dépendant des jeux d'argent, 2008 à 2010 - Hospice général, Sstat, 21.11.2011, p.1

	Total 2008		Total 2009		Total 2010	
	N	%	N	%	N	%
Situation d'activité (dès 15 ans) : ASF et RMCAS, données ASnF indisponibles						
Total	41	100.0	39	100.0	37	100.0
Actifs occupés	5	12.2	2	5.1	4	10.8
Chômeurs	16	39.0	20	51.3	18	48.7
Non actifs ne recherchant pas d'emploi	20	48.8	17	43.6	15	40.5
Non répondu	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Formation achevée la + élevée (dès 18 ans) : ASF et RMCAS, données ASnF indisponibles						
Total	38	100.0	39	100.0	37	100.0
Aucune formation professionnelle	17	44.8	19	48.1	19	51.4
Formation prof / éc. préparant maturité	13	34.2	14	28.8	13	35.1
Université / HES / formation prof. sup.	1	2.6	0	0.0	2	5.4
Non identifiable	7	18.4	6	23.1	3	8.1
Non répondu	3	7.3	0	0.0	0	0.0
Difficultés rencontrées par les titulaires dépendant des jeux d'argent						
Ces difficultés sont évaluées et renseignées par l'assistant social, il ne s'agit donc pas de consultations spécifiques.						
Endettement (à titre indicatif, le % d'endettement est de 47.7% sur l'ensemble des titulaires de dossier 2010)						
Total	49	100.0	52	100.0	49	100.0
Oui	42	85.7	50	96.2	44	89.8
Non	7	14.3	2	3.8	5	10.2
Non répondu	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Difficultés de gestion du budget (à titre indicatif, le % de ces difficultés est de 36.3% sur l'ensemble des titulaires de dossier)						
Total	49	100.0	52	100.0	49	100.0
Oui	47	95.9	47	90.4	43	87.8
Non	2	4.1	5	9.6	6	12.2
Non répondu	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Problème de santé physique						
Total	49	100.0	52	100.0	49	100.0
Oui	21	42.9	18	34.6	18	48.7
Non	28	57.1	34	65.4	31	51.3
Non répondu	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Problème de santé psychique						
Total	49	100.0	52	100.0	49	100.0
Oui	31	63.3	32	61.5	32	65.3
Non	18	36.7	20	38.5	17	34.7
Non répondu	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Problèmes de santé regroupés						
Total	49	100.0	52	100.0	49	100.0
Aucun pb de santé	15	30.6	18	34.6	15	30.6
Seulement pb de santé physique	3	6.1	2	3.8	2	4.0
Seulement pb de santé psychique	13	26.5	16	30.8	16	32.7
Pb physique et psychique	18	36.7	16	30.8	16	32.7
Non répondu	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Problème de séparation/divorce						
Total	49	100.0	52	100.0	49	100.0
Oui	8	16.3	15	28.8	15	30.6
Non	41	83.7	37	71.2	34	69.7
Non répondu	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Problème de solitude						
Total	49	100.0	52	100.0	49	100.0
Oui	11	22.4	12	23.1	11	22.4
Non	38	77.6	40	76.9	38	77.6
Non répondu	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Violences domestiques (auteur ou victime)						
Total	49	100.0	52	100.0	49	100.0
Oui	12	24.5	6	11.5	6	12.2
Non	37	75.5	46	88.5	43	87.8
Non répondu	0	0.0	0	0.0	0	0.0

Titulaires de dossier dépendant des jeux d'argent, 2008 à 2010 - Hospice général, Sstat, 21.11.2011, p.2

11.9 Modérateurs sur DLE

11.9.1 Modérateurs « techniques »

11.9.1.1 Première génération (dès la mise en service du Tactilo en 1999) :

- le joueur doit expressément confirmer qu'il a 18 ans révolus avant de pouvoir accéder au jeu ;
- seules des pièces de 1, 2 ou 5 CHF sont acceptées, aucun billet de banque ;
- aussitôt que le crédit du joueur atteint 50 CHF, le DLE interrompt la période de jeu (crédit augmenté par un ou des gains). De même, le joueur ne peut insérer un montant supérieur ou égal à 50 CHF dans le DLE ;
- les gains ne sont pas distribués en cash par le DLE. Le joueur reçoit un bulletin de gain, qu'il doit faire valider auprès du dépositaire (jusqu'à concurrence de 50 CHF de gain unitaire) ou auprès de la Loterie Romande ;
- Les gains unitaires d'un montant supérieur à 50 CHF, devant être encaissés auprès de la Loterie Romande.
- les jeux sont aisément identifiables comme étant des jeux de loterie conventionnelle. Seuls des jeux existants ou ayant existé sous forme de billet à gratter LoRo sont présents sur le Tactilo ;
- Il n'y a que 2 DLE au maximum par point de vente ;
- Il n'y a qu'un dépositaire (2 DLEs) pour 6'000 habitants (situation 2003).

11.9.1.2 Deuxième génération (2001)

- une animation (centre commercial virtuel) se déroule en permanence sur l'écran du DLE lorsque celui-ci est inutilisé. Pour pouvoir jouer, il est nécessaire de toucher l'écran, puis comme dans la première génération, de confirmer que l'on a 18 ans avant de parvenir à un écran de menu principal (kiosque) puis à celui de sélection de jeu. Toutes ces étapes sont séparées par une animation de plusieurs secondes (déplacement dans le centre commercial virtuel).
- la vitesse de grattage des jeux peut désormais être réglée individuellement, par jeu, en accédant à un menu protégé ;
- des animations plus complexes, plus lentes, sont utilisées dans les jeux ;
- de nouveaux jeux, au déroulement plus long, sont mis en service ;
- la disposition des boutons de jeux tactiles est modifiée afin de ralentir la succession des jeux ;
- un support pour dépliant est installé sur chaque DLE. Des dépliants explicatifs sont produits, contenant des informations relatives à la lutte contre le jeu excessif ainsi que les coordonnées du Centre St-Martin.

11.9.1.3 Troisième génération (dernier trimestre 2003)

- une nouvelle animation, de longueur variable (modifiable depuis le système central en tout temps) est insérée entre l'écran de sélection du billet et l'écran de jeu (grattage) proprement dit ;
- une horloge, donnant l'heure exacte, est affichée en permanence sur l'écran du DLE ;
- la vitesse des jeux peut dorénavant être modifiée en tout temps depuis le système central, de plus il est désormais possible de régler différemment la vitesse du grattage manuel et la vitesse du grattage automatique (bouton gratter tout) ;
- depuis le système central on peut en tout temps modifier le comportement du bouton de sélection de billets multiples. Par défaut, jusqu'ici, le paramètre du jeu précédent restait mémorisé (par ex. le joueur a acheté 5 Tribolo de même configuration (un seul grattage).

A la fin du grattage, pour autant que le crédit demeure dans la limite de 50 CHF, le joueur qui presse "Nouveau Jeu" obtient un nouveau jeu de 5 Tribolo). Dorénavant il sera possible de paramétrer le DLE de manière à ce que le multiple revienne à "1" automatiquement après chaque jeu ;

- Le concept de stockage des informations de période, disponible pour le joueur sous la forme d'un résumé de période imprimé optionnel, et remis à la fin de chaque période de jeu, a été modifié. Le joueur peut désormais obtenir un rapport totalisant l'ensemble de ses périodes de jeu successives. Ce rapport met en exergue le cumul des achats de billets, du temps passé sur le DLE, de l'argent inséré, des gains réalisés et du nombre de périodes jouées ;
- un écran explicatif et de sélection de cette nouvelle fonction et un écran supplémentaire remplacent l'écran de demande de résumé de période de la version précédente du logiciel ;
- les données statistiques des périodes et super-périodes sont toutes stockées par le système central, puis transférées au Professeur Robert Ladouceur pour analyse scientifique. La Loterie Romande les conserve également aux fins de ses propres analyses ;
- de nouveaux dépliants explicatifs sont produits, mettant l'accent sur la prévention du jeu excessif.
- l'autocollant (logo) posé au sommet du Tactilo a été remplacé par un avertissement graphique rappelant la nécessité d'avoir 18 ans révolus pour jouer au Tactilo
- Deux chartes éthiques du dépositaire sont affichées dans chaque point de vente, à proximité immédiate des distributeurs.

11.9.2 Modérateurs « environnementaux »

- Une formation obligatoire par année pour tous les dépositaires du distributeur de Loterie Electronique (contractuel) ;
- Une formation interactive obligatoire avant toute ouverture d'un point de vente ;
- Pas de possibilité de confort devant le distributeur (pas de siège, cigarette ou boisson) ;
- Le dépositaire et/ou son personnel ne sont pas autorisés à jouer dans l'établissement ;
- Pas de publicité sur les gains des joueurs ;
- Pas d'accès aux mineurs (-18 ans), accompagnés ou non d'un parent ;
- Pas de monopolisation des distributeurs en cas d'attente d'autres joueurs ;
- Les distributeurs doivent être visibles depuis le bar ou équipés d'une caméra de surveillance (avec écran de contrôle allumé !) ;
- Des clients mystères visitent les points de vente au minimum 6x/an. En cas de rapport signalant une infraction aux règles Jeu Responsable (charte), un avertissement est envoyé. Les distributeurs sont retirés en cas de 2^e avertissement ou en cas de flagrant délit d'un mineur qui joue (sans réaction du dépositaire) ;
- 700 distributeurs au maximum, repartis par deux dans 350 points de vente en Suisse romande.

11.9.3 Introduction des nouvelles Loteries Electroniques (novembre 2011)

- Tous les anciens modérateurs ont été repris (techniques et environnementaux) ;
- une nouvelle animation est insérée entre l'écran de sélection du billet et l'écran de jeu (grattage) proprement dit. Cette animation est plus moderne et met l'accent sur le logo « Jeu Responsable ». Il n'y a qu'une sorte d'animation (présentation par une femme) ;
- Le logo « Jeu Responsable » ouvre une page Jeu Responsable avec conseils de jeu et rappel du numéro 0800 801 381 ;
- Des messages de prévention défilent durant le jeu. Ils apparaissent sur l'écran de manière aléatoire durant le jeu et se renouvellent toutes les 3-5 minutes ;

- Une couche de silicone a été ajoutée au fond des caisses pour atténuer le bruit des pièces de monnaies qui tombent ;
- Les deux chartes ont été réimprimées pour permettre aux dépositaires de renouveler leur engagement (contractuel et signé) Jeu Responsable ;
- Un espace a été spécialement réservé au Jeu Responsable, sur la partie supérieure du distributeur. On y trouve le logo, le numéro 0800 801 381 et la brochure contenant les adresses des centres de soin en Suisse romande.

11.10 Messages défilants sur DLE



Messages de prévention défilants de la Loterie Electronique

Temps & Argent :

- 1) Quelques secondes de réflexion : mon budget-jeu est-il sous contrôle ?
- 2) Est-ce que le fait de continuer à jouer ne va pas me mettre en difficulté financière ?
- 3) Quelques secondes de réflexion: depuis combien de temps est-ce que je joue ?
- 4) Combien d'argent ai-je dépensé au jeu depuis mon arrivée ? Ai-je besoin de prendre une pause ?
- 5) Est-ce que je joue autant d'argent que j'avais prévu avant de venir ?

Relations aux autres :

- 6) Le jeu est-il toujours un plaisir ou ai-je besoin d'une pause ?
- 7) Et si je faisais un cadeau à mes proches au lieu de poursuivre mon jeu ?
- 8) Quelques secondes de réflexion : en jouant trop longtemps, est-ce que je passe à côté d'autres activités ?

Emotions :

- 9) Suis-je obsédé par le jeu ?
- 10) J'y pense : trop de jeu tue le jeu.
- 11) Quelles seront les conséquences si je dépasse le budget que je me suis fixé pour jouer ?

Hasard :

- 12) Lorsque je joue à un jeu de hasard et d'argent : seul le hasard intervient.
- 13) J'y pense : le hasard n'a pas de mémoire !
- 14) J'y pense : ce n'est pas parce que je joue plus souvent que je vais gagner davantage.
- 15) Me refaire ? Cela n'existe pas en matière de hasard.
- 16) J'y pense : seul le hasard décide si je gagne ou si je perds.
- 17) J'y pense : impossible de maîtriser un jeu de hasard et d'argent. C'est uniquement le hasard qui décide !

12 REFERENCES

- 1 Arnaud S, Inglin S, Chabloz JM, Gervasoni J-P, Notari L, Gmel G, et al. Etude romande sur le jeu. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive; 2009.
- 2 Al Kurdi C, Savary JF. Etude d'un dispositif intercantonal de lutte contre le jeu excessif (Rapport final). Yverdon-les-Bains: Groupement romand d'études sur l'alcoolisme et les toxicomanies (GREAT); 2005.
- 3 Künzi K, Fritschi T, Egger T. Les jeux de hasard et la pathologie du jeu en Suisse. Bern: Büro für arbeits-und sozialpolitische Studien; 2004.
- 4 Stucki S, Rihs-Middel M. Prevalence of adult problem and pathological gambling between 2000 and 2005: an update. *Journal of Gambling Studies*. 2007(23):245-57.
- 5 Bondolfi G, Osiek C, Ferrero F. Prevalence estimates of pathological gambling in Switzerland. *Acta Psychiatr Scand*. 2000;101(6):473-5.
- 6 Bondolfi G, Jermann F, Ferrero F, Zullino D, Osiek C. Prevalence of pathological gambling in Switzerland after the opening of casinos and the introduction of new preventive legislation. *Acta Psychiatr Scand*. 2008;117(3):236-9.
- 7 Arnaud S, Gervasoni JP, Dubois-Arber F. Evaluation de la permanence téléphonique 0800 801 381 du Programme intercantonal de lutte contre la dépendance au jeu (PILD). Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive; 2010.
- 8 McQueen DV. A world behaving badly: the global challenge for behavioral surveillance. *Am J Public Health*. 1999 Sep;89(9):1312-4.
- 9 Gambino Blase. Should gambling be included in public health surveillance systems? *Journal of Gambling Issues*. 2009 2009/06/01:156-76. Available from: <http://dx.doi.org/10.4309/jgi.2009.23.7>
- 10 Meyer G, Hayer T. Problem Gambling in Europe. Challenges, Prevention, and Interventions. New York: Springer; 2009.
- 11 Spinatsch M. Une nouvelle politique en matière de dépendances pour la Suisse: bases et prémisses pour une politique fédérale plus intégrée en matière de dépendances. Berne: Office fédéral de la santé publique (OFSP); 2004.
- 12 Ferland F, Ladouceur R, Vitaro F. Efficiency of a gambling prevention program for youths: results from the pilot study. *Encephale*. 2005 Jul-Aug;31(4 Pt 1):427-36.
- 13 Wohl M, Christie K-L, Matheson K, Anisman H. Animation-Based Education as a Gambling Prevention Tool: Correcting Erroneous Cognitions and Reducing the Frequency of Exceeding Limits Among Slots Players. *Journal of Gambling Studies*. 2010;26(3):469-86. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s10899-009-9155-7>
- 14 Ferland F, Ladouceur R, Vitaro F. Prevention of problem gambling: modifying misconceptions and increasing knowledge. *J Gambl Stud*. 2002 Spring;18(1):19-29.
- 15 Gaboury A, Ladouceur R. Evaluation of a prevention program for pathological gambling among adolescents. *J Prim Prev*. 1993;14(1):21-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/BF01324653>
- 16 New CD-Rom prevention tool: International Centre for Youth Gambling Problems and High-Risk Behaviors.; 2004. Available from: <http://www.youthgambling.com>.
- 17 Lemaire J, de Lima S, Patton D. It's Your Lucky Day: Program evaluation. Winnipeg, Canada 2004.
- 18 Williams RJ, Connolly D. Does learning about the mathematics of gambling change gambling behavior? *Psychol Addict Behav*. 2006 Mar;20(1):62-8.
- 19 Boutin C, Tremblay N, Ladouceur R. Impact of Visiting an Onsite Casino Information Centre on Perceptions about Randomness and Gambling Behaviours. *Journal of Gambling Studies*. 2009;25(3):317-30. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s10899-009-9132-1>

- 20 Williams RJ, Wood RT, Currie SR. Stacked Deck: an effective, school-based program for the
prevention of problem gambling. *J Prim Prev.* 2010 Jun;31(3):109-25.
- 21 Ladouceur R, Vezina L, Jacques C, Ferland F. Does a brochure about pathological gambling
provide new information? *J Gambl Stud.* 2000 Spring;16(1):103-7.
- 22 Monaghan S, Blaszczynski A, Nower L. Do warning signs on electronic gaming machines
influence irrational cognitions? *Psychol Rep.* 2009 Aug;105(1):173-87.
- 23 Munoz Y, Chebat JC, Suissa JA. Using fear appeals in warning labels to promote responsible
gambling among VLT players: the key role of depth of information processing. *J Gambl Stud.*
2010 Dec;26(4):593-609.
- 24 Monaghan S, Blaszczynski A. Impact of mode of display and message content of responsible
gambling signs for electronic gaming machines on regular gamblers. *J Gambl Stud.* 2010
Mar;26(1):67-88.
- 25 Gallagher T, Nicki R, Otteson A, Elliott H. Effects of a Video Lottery Terminal (VLT)
Banner on Gambling: A Field Study. *International Journal of Mental Health and Addiction.*
2011;9(1):126-33. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s11469-009-9259-4>
- 26 Steenbergh TA, Whelan JP, Meyers AW, May RK, Floyd K. Impact of warning and brief
intervention messages on knowledge of gambling risk, irrational beliefs and behaviour.
International Gambling Studies. 2004 2004/06/01;4(1):3-16. Available from:
<http://dx.doi.org/10.1080/1445979042000224377>
- 27 Ladouceur R, Sevigny S. Interactive messages on video lottery terminals and persistence in
gambling. *Journal of the National Association for Gambling Studies (Australia).* 2003;15(1):45-
50.
- 28 Cloutier M, Ladouceur R, Sevigny S. Responsible gambling tools: pop-up messages and pauses
on video lottery terminals. *J Psychol.* 2006 Sep;140(5):434-8.
- 29 Ladouceur R, Boutin C, Doucet C, Dumont M, Provencher M, Giroux I, et al. Awareness
promotion about excessive gambling among video lottery retailers. *J Gambl Stud.* 2004
Summer;20(2):181-5.
- 30 Dufour J, Ladouceur R, Giroux I. Training program on responsible gambling among video
lottery employees. *International Gambling Studies.* 2010;10(1):61-79.
- 31 Diskin KM, Hodgins DC. A randomized controlled trial of a single session motivational
intervention for concerned gamblers. *Behav Res Ther.* 2009 May;47(5):382-8.
- 32 Carlbring P, Jonsson J, Josephson H, Forsberg L. Motivational interviewing versus cognitive
behavioral group therapy in the treatment of problem and pathological gambling: a
randomized controlled trial. *Cogn Behav Ther.* 2010 Jun;39(2):92-103.
- 33 Petry NM, Weinstock J, Morasco BJ, Ledgerwood DM. Brief motivational interventions for
college student problem gamblers. *Addiction.* 2009 Sep;104(9):1569-78.
- 34 Petry NM, Weinstock J, Ledgerwood DM, Morasco B. A randomized trial of brief
interventions for problem and pathological gamblers. *J Consult Clin Psychol.* 2008
Apr;76(2):318-28.
- 35 Grant JE, Donahue CB, Odlaug BL, Kim SW, Miller MJ, Petry NM. Imaginal desensitisation
plus motivational interviewing for pathological gambling: randomised controlled trial. *Br J
Psychiatry.* 2009 Sep;195(3):266-7.
- 36 Cunningham JA, Hodgins DC, Toneatto T, Rai A, Cordingley J. Pilot study of a personalized
feedback intervention for problem gamblers. *Behav Ther.* 2009 Sep;40(3):219-24.
- 37 Hodgins DC, Currie SR, el-Guebaly N. Motivational enhancement and self-help treatments
for problem gambling. *J Consult Clin Psychol.* 2001 Feb;69(1):50-7.
- 38 Doiron JP, Nicki RM. Prevention of pathological gambling: a randomized controlled trial.
Cogn Behav Ther. 2007;36(2):74-84.
- 39 Hodgins DC, Toneatto T, Makarchuk K, Skinner W, Vincent S. Minimal treatment
approaches for concerned significant others of problem gamblers: a randomized controlled
trial. *J Gambl Stud.* 2007 Jun;23(2):215-30.
- 40 Goodyear-Smith F, Coupe NM, Arroll B, Elley CR, Sullivan S, McGill AT. Case finding of
lifestyle and mental health disorders in primary care: validation of the 'CHAT' tool. *Br J Gen
Pract.* 2008 Jan;58(546):26-31.

- 41 Häfeli J, Lischer S. Die Früherkennung von Problemspielern in Schweizer Kasinos. Eine repräsentative, quantitative Datenanalyse der ReGaTo-Daten 2006. Prävention und Gesundheitsförderung. 2010;145-50.
- 42 Häfeli J, Lischer S, Schwarz J. Early detection items and responsible gambling features for online gambling. International Gambling Studies. 2011;11(3).
- 43 Loba P, Stewart SH, Klein RM, Blackburn JR. Manipulations of the Features of Standard Video Lottery Terminal (VLT) Games: Effects in Pathological and Non-Pathological Gamblers. Journal of Gambling Studies. 2001;17(4):297-320. Available from: <http://dx.doi.org/10.1023/A:1013639729908>
- 44 Sharpe L, Walker M, Coughlan MJ, Enersen K, Blaszczynski A. Structural changes to electronic gaming machines as effective harm minimization strategies for non-problem and problem gamblers. J Gambl Stud. 2005 Winter;21(4):503-20.
- 45 Hayer T, Meyer G. The effectiveness of self-exclusion as a harm minimization strategy: evidence for the casino sector. . Journal of Gambling Studies. 2011(27):685-700.
- 46 Ladouceur R, Sylvain C, Gosselin P. Self-exclusion program: a longitudinal evaluation study. J Gambl Stud. 2007 Mar;23(1):85-94.
- 47 Steinberg MA. Ongoing evaluation of a self-exclusion program. Papier presented at the 22nd National Conference on Problem Gambling. Longbeach, California (USA)2008.
- 48 Nelson SE, Kleschinsky JH, LaBrie RA, Kaplan S, Shaffer HJ. One decade of self exclusion: Missouri casino self-excluders four to ten years after enrollment. J Gambl Stud. 2010 Mar;26(1):129-44.
- 49 Townshend P. Self-exclusion in a Public Health Environment: An Effective Treatment Option in New Zealand. International Journal of Mental Health and Addiction. 2007;5(4):390-5. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s11469-007-9075-7>
- 50 Sani A, Carlevaro T, Ladouceur R. Impact of a counselling session on at-risk casino patrons: A pilot study. Gambling Research Journal of the National Association for Gambling Studies Australia. 2005;17(1):47-52.
- 51 Tremblay N, Boutin C, Ladouceur R. Improved self-exclusion program: preliminary results. J Gambl Stud. 2008 Dec;24(4):505-18.
- 52 Hayer T, Meyer G. Internet Self-Exclusion: Characteristics of Self-Excluded Gamblers and Preliminary Evidence for Its Effectiveness. International Journal of Mental Health and Addiction. 2011;9(3):296-307. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s11469-010-9288-z>
- 53 Blaszczynski A. Electronic lotteries and responsible gambling. Lausanne: Loterie Romande2008.
- 54 Sanju G, Gerada C. Problem gamblers in primary care: can GPs do more? Br J Gen Pract. 2011 Apr;61(585):248-9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21439183>