

## Avant-projet de loi sur les jeux d'argent (LJar)

### Réponse et argumentaire pour la consultation publique 23 juin 2014

#### Table des matières

Résumé.....	2
<b>Annexe 1 : argumentaire détaillé.....</b>	<b>4</b>
Le jeu excessif en bref.....	4
Rappel du contexte à l'origine du projet LJar/BGS .....	4
Questions implicitement posées.....	5
Evaluation du dispositif actuel .....	5
<b>Amendements proposés :</b> .....	6
Articulation de la LJar avec les obligations de l'Etat en matière de santé publique.....	6
<b>Amendements proposés :</b> .....	7
Prévention par les opérateurs .....	8
Etat des connaissances .....	8
Commentaire .....	8
<b>Amendements proposés :</b> .....	10
Dispositif de prévention externe aux opérateurs .....	11
<b>Amendements proposés :</b> .....	11
<b>Annexe 2: principales références .....</b>	<b>12</b>

## Résumé

### La position du CHUV en 3 points clés :

1. l'avant-projet présente un problème de fond : **la santé publique est la grande absente** alors que l'article constitutionnel à l'origine de la LJar met en avant la responsabilité de l'Etat de « prévenir les dangers inhérents des jeux d'argent ». De fait, l'avant-projet postule un maintien, voire une augmentation de production d'argent public dérivé des jeux, tout en prétendant renforcer la prévention, alors que les joueurs excessifs génèrent une part importante de la recette brute des jeux. Il serait absurde de promouvoir le bien commun de l'AVS ou du soutien à l'aide sociale, au sport ou à la culture, au détriment du bien commun de la santé publique.
2. Pour mieux intégrer dans la législation sur les jeux d'argent les obligations de l'Etat en matière de santé, **la Commission consultative de prévention indépendante** prévue par l'avant-projet apparaît comme indispensable et doit être renforcée. Cette Commission **devrait être rattachée au DFI (OFSP)**, et non au DFJP, qui assure par ailleurs des tâches de surveillance.
3. Outre le rétablissement du mécanisme de financement de la prévention initialement prévu, il y a également lieu de **prévoir explicitement promotion et financement de la recherche**.

Des amendements au projet sont proposés dans quatre encadrés dans l'annexe 1.

### Une question de santé publique

Le jeu excessif est une maladie chronique, reconnue par la classification internationale des troubles mentaux comme une addiction, au même titre que l'addiction à l'alcool, au tabac ou aux drogues. Les conduites addictives liées aux jeux d'argent touchent en Suisse 1 à 2 % de la population adulte. Pour un joueur touché, 10 personnes de l'entourage en moyenne sont affectées matériellement et psychologiquement<sup>1</sup>. Selon des études internationales, 5 % des suicides sont associés au jeu excessif<sup>2</sup>. Les coûts sociaux sont estimés en Suisse entre 550 et 650 millions de francs par année<sup>3</sup>.

Ces coûts cachés contrastent avec les 929 millions acquis en 2012 pour fins d'utilité publique via les organes de répartition des loteries et l'impôt sur les casinos<sup>4</sup>, dont au moins 20 à 30% proviennent des joueurs excessifs et de leurs familles<sup>5</sup>.

Dès lors que les jeux d'argent présentent des dangers inhérents importants, dont principalement le risque de développer une addiction-maladie, la régulation du marché et la législation qui la sous-tend sont un instrument absolument essentiel pour améliorer la prévention, qui doit retenir toute l'attention des réseaux interprofessionnels concernés par les addictions, comme plus généralement des professions socio-sanitaires.

L'art. 106 Cst qui sous-tend la révision stipule « La Confédération et les cantons tiennent compte des dangers inhérents aux jeux d'argent. Ils prennent les dispositions législatives et les mesures de surveillance propres à assurer une protection adaptée aux spécificités des jeux ainsi qu'au lieu et au mode d'exploitation de l'offre ». Malheureusement, les ambitions de prévention de la LJar ont été constamment revues à la baisse. L'unique mesure significative qui a subsisté est une commission fédérale extra-parlementaire « jeu excessif », rattachée au Département fédéral de justice et police et chargée d'établir un rapport annuel.

En résumé, il y a absence de coordination de la LJar avec les obligations constitutionnelles et légales découlant de la reconnaissance du jeu excessif comme maladie chronique de nature addictive (DSM-5).

<sup>1</sup> Kalischuk, R. G., Nowatzki, N., Cardwell, K., Klein, K., & Solowoniuk, J. (2006). Problem gambling and its impact on families: A literature review. *International Gambling Studies*, 6(1), 31-60.

<sup>2</sup> Séguin, M., Lesage, A., Chawky, N. et al. (2005). Suicide cases in New Brunswick from April 2002 to May 2003 : the importance of better recognizing substance and mood disorder comorbidity. *Canadian Journal of Psychiatry*, 51581-51586 et Newman, S. C., & Thompson, A. H. (2007) The association between pathological gambling and attempted suicide: findings from a national survey in Canada. *Canadian Journal of Psychiatry*, 52, 605-612.

<sup>3</sup> Jeanrenaud, C., Gay, M., Kohler, D., Besson, J., Simon, O. (2012). Le coût social du jeu excessif en Suisse. Institut de recherche économique (IRENE). Université de Neuchâtel

<sup>4</sup> Rapports d'activités de la CFMJ et de la ComLot

<sup>5</sup> Williams, R. J., & Wood, R. T. (2007). The proportion of Ontario gambling revenue derived from problem gamblers. *Canadian Public Policy*, 33(3), 367-387 – Selon le type et les conditions d'exploitation des jeux, la proportion varie entre 20 et 50%. Il y a malheureusement peu d'information en Suisse, faute de recherche directe à ce sujet, mais l'ensemble des données indirectes suggère que 20 à 30% est une estimation probablement bien en deça de la réalité. Les deux types de jeu qui prélèvent la part la plus importante du revenu auprès des joueurs excessifs sont les machines à sous et les loteries électroniques.

La prévention des maladies chroniques, dont celle de l'addiction aux jeux d'argent, relève de plein droit des obligations de l'Etat. Les buts de la loi autres que la prévention doivent être explicitement subordonnés au fait que ce premier but soit atteint. Concrètement, l'objectif de prévention du jeu excessif doit être une condition préalable aux autorisations d'exploitation.

Il apparaît donc indispensable de procéder à des révisions significatives de l'avant-projet.

### **Le système actuel n'a pas fait ses preuves**

Dans la mesure où le projet se prévaut de la situation actuelle pour essentiellement en rester au statu quo en matière de prévention, il y a lieu de se demander si le dispositif actuel a fait ses preuves, comme le précise l'argumentaire du DFJP. Or, hormis quelques travaux purement descriptifs, aucune étude n'a à ce jour pu être réalisée au sujet de l'efficacité des mesures. Les études épidémiologiques sont rudimentaires et ne fournissent pas les informations nécessaires. Le jeu excessif apparaît en augmentation chez les jeunes, y compris avant l'âge de la majorité, avec un risque particulier pour les offres de jeux en ligne, que la LJar prévoit de légaliser<sup>6</sup>. La proportion des joueurs excessifs suisses qui consultent demeure très faible. Comprise entre 2 à 4%, cette proportion est bien en deçà des 8-10% observés ailleurs<sup>7</sup>. Là où la Suisse budgete aujourd'hui moins de 1 Frs par an et par habitant, d'autres Etats y consacrent 3 à 4 Frs<sup>8</sup>.

### **Commission consultative de prévention indépendante**

Il y a lieu de renforcer la Commission consultative de prévention. L'agrément des nouveaux jeux introduisant des dimensions de ruptures technologiques devrait faire l'objet d'un avis préalable de la Commission de prévention. La publicité devrait être davantage encadrée, par une clause générale autorisant les autorités d'exécution d'imposer des restrictions à la publicité sur la base de recommandations de la Commission de prévention

Tout comme c'est le cas pour la Commission fédérale pour les questions liées aux drogues, la Commission fédérale pour les problèmes liés à l'alcool, et la Commission fédérale pour la prévention du tabagisme, il faut prévoir le rattachement de la future Commission consultative indépendante de prévention du jeu excessif au DFI (OFSP). Elle ne doit pas rattaché au DFJP, qui assure par ailleurs des tâches de surveillance.

### **Financer prévention et recherche, et prévenir les conflits d'intérêts**

L'argumentaire du DFJP mentionne que les « changements s'accompagneront de mesures appropriées de protection des joueurs contre le jeu excessif ». Ces mesures sont tout à fait insuffisantes et les moyens nécessaires à une prévention efficace ne sont plus assurés.

Il est indispensable de rétablir le mécanisme de financement de la prévention initialement prévu ; la taxe de prévention du jeu excessif de 0,5 à 1 % du revenu brut de tous les jeux a en effet été supprimée au profit d'un hypothétique maintien du 0,5 % limité au seul revenu des loteries.

Il faut mentionner explicitement la promotion et le financement de la recherche.

Il importe de renforcer la responsabilité sociale des opérateurs en conditionnant l'octroi des concessions/autorisations à l'existence d'indicateurs qualitatifs et quantitatifs, et à la définition des mesures que les exploitants entendent prendre pour traiter les conflits d'intérêts résultant des obligations prévues par la loi.

<sup>6</sup> Suris J.C., Akre C., Petzold A., Berchtold A., Simon O. (2012). La problématique des jeux d'argent chez les adolescents du canton de Neuchâtel. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive (Raisons de santé).

<sup>7</sup> Slutske W. S. (2006) Natural recovery and Treatment-seeking in Pathological Gambling: Results of Two U.S. National Surveys, Am J Psychiatry, 163:297-302; et aussi, Suurvali H., Hodgins D., Toneatto T. Cunningham, J. (2008) Treatment seeking Among Ontario Problem Gamblers: Results of a Population Survey, Psychiatric Services, Vol. 59, n°11, pp 1343-1346

<sup>8</sup> Selon documents gouvernementaux du Québec (<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2002/02-837-21.pdf>) voir aussi commentaires en note de bas de page n° 27

## Annexe 1 : argumentaire détaillé

Après un bref rappel sur le jeu excessif et sur le contexte d'origine de la LJar, nous présenterons la perspective retenue pour hiérarchiser l'argumentaire, qui se développera autour de quatre axes :

1. l'évaluation du dispositif actuel et futur,
2. le lien avec le droit à la santé,
3. la prévention structurelle par le biais des opérateurs,
4. le dispositif de santé externe, incluant prévention, formation, recherche, aide et soins spécialisés.

Afin de faciliter la lecture des propositions (encadrés), celles qui sont mentionnées parallèlement dans l'argumentaire des associations interprofessionnelles « addiction »<sup>9</sup> font l'objet d'une note de renvoi en bas de page.

### **Le jeu excessif : une maladie chronique reconnue**

Le jeu excessif est une maladie chronique, reconnue comme une addiction, au même titre que la dépendance à l'alcool, au tabac ou aux drogues. Caractérisées par l'espoir de gagner à tout prix, les conduites addictives liées aux jeux d'argent touchent en Suisse 1 à 2 % de la population adulte. Les adolescents sont également concernés, comme l'ont montré des études réalisées auprès de jeunes des cantons de Neuchâtel et Berne. Pour un joueur touché, 10 personnes de son entourage en moyenne subissent des conséquences affectives et matérielles. Selon des études d'autopsies psychologiques réalisées au Canada, 5 % des suicides sont associés au jeu excessif. Les coûts sociaux sont estimés en Suisse entre 550 et 650 millions de francs par année. Ces chiffres sont à mettre en perspective avec les 929 millions acquis pour des fins d'utilité publique en 2012, via les organes de répartition des loteries et l'impôt sur les casinos<sup>10</sup>.

Les mécanismes du jeu excessif font intervenir des déterminants à la fois neurobiologiques et psychologiques. A la vulnérabilité individuelle, culturelle et sociale s'ajoutent les caractéristiques des offres de jeux elles-mêmes. Ainsi, les paramètres de la vitesse du jeu, du niveau des mises et des gains, ou encore de l'accessibilité, contribuent au caractère plus ou moins addictif d'un jeu donné. Pour attirer les joueurs, on s'efforce de susciter et d'entretenir des espoirs de gains élevés ou de suggérer qu'il est possible de contrôler le hasard. La statistique de gain est réglée de sorte à garantir les recettes de l'exploitant. Il en résulte un conflit d'intérêt structurel entre priorités de santé et priorités financières. C'est pourquoi la législation des jeux d'argent est un instrument absolument essentiel pour améliorer la prévention, qui doit retenir toute l'attention des réseaux interprofessionnels concernés par les addictions, mais aussi plus généralement celle des professions de santé, et en particulier des professionnels de santé mentale.

### **Rappel du contexte à l'origine du projet LJar/BGS**

L'avant-projet de LJar procède de la fusion de deux processus. D'une part la volonté du Conseil fédéral (CF) de légaliser les jeux de casino online. D'autre part, la nécessité d'implémenter le nouvel art.106 Cst, fruit du contre-projet du CF à l'initiative populaire « jeux d'argent pour le bien commun », lancé par la Loterie romande (LoRo). Fondamentalement, le nouvel art. 106 Cst est issu des services économiques des cantons et du Département de justice et police de la Confédération, résultat du conflit cristallisé par l'échec de la révision de la loi sur les loteries et paris, et du procès intenté à la LoRo par la Commission fédérale des maisons de jeu (CFMJ), au sujet de la qualification des jeux de loteries électroniques. Dans ce contexte, la question de la prévention attendue des opérateurs qui entre, elle aussi, dans le but du « bien commun », a été régulièrement à l'agenda, ce qui s'est traduit dans l'alinéa 5 de l'art. 106 qui stipule « *La Confédération et les cantons tiennent compte des dangers inhérents aux jeux d'argent. Ils prennent les dispositions législatives et les mesures de surveillance propres à assurer une protection adaptée aux spécificités des jeux ainsi qu'au lieu et au mode d'exploitation de l'offre* ».

<sup>9</sup> Consultable sur le site web du GREA : <http://www.grea.ch/jeux>

<sup>10</sup> Pour un aperçu du contexte du marché des jeux d'argent en Suisse, ainsi que des principaux enjeux épidémiologiques et cliniques, voir le dossier consacré aux jeux d'argent mis à disposition sur le site web du GREA.

## **Questions implicitement posées**

Par rapport au document cadre du CF (communiqué de février 2013), puis par rapport aux « avant-avant-projets » discutés au départ dans le groupe de projet mis sur pied par l'OFJ, les ambitions de prévention de la LJar ont été constamment revues à la baisse. L'objectif de prévention du jeu excessif paraît ne plus être une condition préalable aux autorisations d'exploitation. Les prérogatives de l'organe dit « de coordination », sont minimales. A l'exception des mesures de limitation et d'exclusion qui pourraient s'étendre à d'autres catégories de jeux que les jeux de casino, les mesures de prévention structurelle demeurent essentiellement inchangées. La taxe de prévention du jeu excessif de 0,5 à 1 % du revenu brut des jeux (RBJ) de tous les jeux, prévue au départ, a été supprimée au profit d'un hypothétique maintien du 0,5 % limité au seul revenu des loteries<sup>11</sup>. L'unique mesure significative qui a subsisté est une commission fédérale extra-parlementaire « jeu excessif », sur le modèle des commissions fédérales drogues-alcool-tabac. Cette commission serait rattachée au Département de justice et police et chargée d'établir un rapport annuel. Elle est combattue avec véhémence par les acteurs défendant les intérêts des casinos<sup>12</sup>.

Dès lors, les questions posées peuvent s'interpréter de la manière suivante :

- 1) Dans la mesure où le projet prétend essentiellement maintenir le statu quo en matière de prévention, la première question est de savoir si le dispositif de prévention actuel a fait ses preuves et atteint effectivement des objectifs compatibles avec la loi projetée.
- 2) La deuxième question renvoie à la coordination (ou plutôt à l'absence de coordination) de la LJar avec les obligations constitutionnelles et légales découlant de la reconnaissance du jeu excessif comme maladie chronique de nature addictive (DSM-5).
- 3) La troisième question renvoie aux lacunes du projet en matière de prévention structurelle par les opérateurs. Parmi les mesures projetées, en l'état de la recherche en santé publique, quelles améliorations devraient être apportées sur le fond (équilibre entre les revenus espérés et la préservation de la santé) et sur la forme (capacité du système à s'adapter à l'évolution des techniques et des connaissances).
- 4) La quatrième question est de savoir sur quel financement la recherche pourra s'appuyer, en sus des besoins de financement des activités de prévention et d'aide spécialisée incombant aux cantons.

### **1. Evaluation du dispositif actuel**

La loi doit viser à une prévention efficace de l'addiction aux jeux d'argent. L'efficacité suppose nécessairement des recherches qui aident à comprendre le phénomène et qui évaluent les effets concrets des mesures adoptées ou envisagées.

Or la recherche est le parent pauvre du dispositif actuel. Une revue de littérature de toutes les productions suisses en matière de jeu excessif, réalisée en 2010, relevait à peine une vingtaine de papiers publiés dans des revues scientifiques expertisées, en 10 ans, soit moins de 5 % des publications suisses équivalentes liées aux autres addictions au cours de la même période. Ceci s'explique essentiellement par le fait que la recherche sur le jeu excessif ne bénéficie d'aucune source de financement clairement identifiée, contrairement aux autres domaines concernés par les conduites addictives.

La CFMJ a confié deux mandats au bureau BASS (2004, 2009). La ComLot a confié un mandat à l'Université de Sydney au sujet du Tactilo (2009) et, conjointement avec la FDKL, un mandat au bureau INFRAS au sujet de l'utilisation du 0,5 % (2013). Ces travaux sont plutôt de bonne qualité, mais essentiellement descriptifs et ne permettaient pas de mesurer l'efficacité des efforts réalisés par des études empiriques. Principales recommandations émises : mettre en place un monitoring des demandes d'aide, approfondir l'étude des coûts sociaux, analyser les effets de substitution entre l'addiction aux jeux d'argent et d'autres conduites addictives, mettre sur pied un système individuel d'enregistrement des joueurs pour les loteries électroniques, mettre sur pied des bases conceptuelles et de planification stratégique, améliorer la transparence de l'utilisation des fonds alloués à la prévention. Aucune de ces recommandations n'a été réellement mise en œuvre à ce jour<sup>13</sup>.

<sup>11</sup> La CILP, qui prévoit cette taxe, devra être renégociée après l'entrée en vigueur de la LJar afin de la mettre à jour, au risque que le 0,5 % actuel soit lui-même remis en question.

<sup>12</sup> Voir à ce sujet le communiqué du 30 avril 2014 de la Fédération suisse des casinos.

<sup>13</sup> En ce qui concerne le monitoring, quelques données sont collectées en marge de la statistique de l'offre de soins générale « addiction » réalisée par l'OFSP – Sur la transparence des fonds alloués au 0,5 %, une étude vient d'être initiée par INFRAS à l'initiative des services économiques des cantons.

En ce qui concerne la prévalence du jeu excessif en Suisse, il semble qu'elle soit restée relativement stable. Des travaux récents attirent toutefois l'attention sur la prévalence augmentée du jeu problématique chez les jeunes, en particulier chez les mineurs (jeux illégaux, jeux de loteries), et sur la suicidalité. De plus, seuls 2 à 4 % des joueurs excessifs suisses consultent. Cela représente certes une amélioration sensible depuis la mise en place des dispositifs LMJ-CILP. Mais ce résultat reste bien en-deçà des pays les plus performants en la matière (8-10 %).

En ce qui concerne le suivi de la prévention par les opérateurs, les indicateurs publiés aujourd'hui par les régulateurs sont très rudimentaires (pratiquement ils se limitent au nombre des personnes exclues). D'autres indicateurs pourraient en théorie être utilisés (exemple : nombre de critères DSM au moment des exclusions). En pratique, ils ne sont pas accessibles aux chercheurs et n'ont pas été exploités. De nombreux autres indicateurs seraient envisageables, si une base légale les prévoyait<sup>14</sup>. En matière de formation des personnels au contact des joueurs, seules des autoévaluations par les différentes organisations délivrant ces formations sont parfois disponibles. A notre connaissance, aucun mandat n'a été confié par les autorités de surveillance à un organisme indépendant pour évaluer ces formations au niveau suisse, ni sous l'angle de la qualité, ni sous l'angle de l'efficacité.

### **Amendements proposés :**

Des précisions pourraient être apportées à la définition des mesures sociales en soumettant les concessions, ou autorisations, à la condition que soient explicités les **indicateurs d'activité qualitatifs et quantitatifs des mesures sociales**. Par la suite, la future Commission de prévention pourrait proposer des améliorations de ces indicateurs. Ces points pourraient être précisés à l'art. 8 (conditions d'octroi des concessions de casinos), l'art. 21, 24, 25 (conditions d'autorisation des jeux de grande envergure) et à l'art. 73 (« collecte des données nécessaires à l'évaluation des mesures prises »). En l'absence d'indicateurs, comme c'est le cas aujourd'hui, les données collectées risquent de demeurer inadéquates et inexploitable.

Il serait également souhaitable, à l'art. 85, **d'ajouter aux tâches de la Commission consultative de prévention la promotion de la recherche**.

Pour que la Commission consultative de prévention puisse faire son travail, il est indispensable de stipuler (à l'art. 85, qui définit ses tâches, ou éventuellement ailleurs), que **les autorités d'exécution et de surveillance lui remettent les données pertinentes en matière de prévention dont elles disposeront en vertu de la LJAr** (par hypothèse sensiblement plus nombreuses qu'actuellement), **spontanément ou sur sa réquisition**.

## **2. Articulation de la LJAr avec les obligations de l'Etat en matière de santé publique**

La recherche biomédicale considère aujourd'hui le jeu excessif comme une maladie chronique ce qui s'est traduit par son intégration au sein du chapitre « addiction » du DSM-5, en mai 2013. Dès lors, le jeu excessif relève des multiples dispositions du droit supérieur qui régissent les obligations de l'Etat en matière de santé publique<sup>15</sup>. A cet égard, il convient de saluer la formulation du nouvel article constitutionnel, qui crée les conditions cadres pour permettre à la Suisse de progresser dans la lutte contre l'addiction aux jeux d'argent. Encore faut-il que la loi d'application concrétise cet objectif, comme le prévoyait la première ébauche de la Commission d'étude.

Plusieurs éléments laissent craindre que la LJAr, si elle devait ne pas différer du projet en consultation, va au contraire anémier cette lutte : Premièrement, il a été relevé l'absence de représentants des services de santé publique dans les organes de projet – tant du côté de l'OFSP que des cantons. Seul un siège a été attribué aux organisations interprofessionnelles « addiction »<sup>16</sup>. En deuxième lieu, bien que plusieurs

<sup>14</sup> Il existe aujourd'hui des instruments permettant par exemple de mesurer le potentiel de risque comparé des différentes offres, et il existe également des méthodes permettant de documenter la contribution des joueurs excessifs aux revenus des opérateurs (autrement dit leur proportion dans les pertes de jeu de l'ensemble du public). Les progrès en matière d'offres électroniques, que ce soit par Internet ou pour les jeux dit « terrestres », permettent de monitorer individuellement le comportement des joueurs, et pour soutenir les efforts de détection précoce, il existera des algorithmes de détection numérique des comportements à risque de plus en plus fiables.

<sup>15</sup> Voir notamment à ce sujet l'article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, entré en vigueur en Suisse le 18.9.1992 (RS 01.103.1), et l'observation générale 14 du Comité des droits économiques, sociaux et culturels déclinant ce qu'il est convenu de dénommer le « Droit à la santé » selon les principes « AAAQ » (Availability, Accessibility, Acceptability, Quality).

<sup>16</sup> Le siège a été attribué au GREA qui a mis sur pied un groupe d'accompagnement composé d'experts des principales organisations suisses œuvrant dans le champ du jeu excessif, mais ne comportant pas de représentants directs des services étatiques de santé publiques

documents gouvernementaux fassent référence à l'intention de prévenir la « dépendance au jeu »<sup>17</sup>, et que l'avant-projet réfère à une obligation des cantons de mettre en œuvre des efforts de prévention externe (art. 82) en sus des efforts demandé aux opérateurs, on ne relève dans l'avant-projet de loi aucune mention explicite des obligations de l'Etat au titre de la prévention des maladies. Une lecture approfondie du rapport explicatif relève l'absence totale des mots-clés « maladie » et « coûts sociaux ».

Cette lacune centrale constitue, à notre sens, le problème le plus important et est probablement une des causes de la suppression de la taxe de prévention qui était pourtant prévue initialement<sup>18</sup>.

Autre conséquence de l'absence de perspective de santé publique : l'avant-projet traite l'objectif de prévention comme une sorte d'accessoire, alors que l'art. 106 Cst et l'ébauche d'avant-projet subordonnaient les autres buts de la loi à la condition première que l'objectif de prévention soit atteint.

Dans ce contexte, il faut saluer la création d'une Commission extraparlamentaire de prévention du jeu excessif sur le modèle des commissions extra-parlementaire drogues, alcool et tabac. Pour tenir son rôle, cette Commission doit être dotée de pouvoirs et de ressources adéquats. Une telle Commission est appelée de leurs vœux par les professionnels des addictions depuis de nombreuses années et est absolument indispensable pour la crédibilité du dispositif. Ces besoins ont d'ailleurs été actés dans le rapport des trois commissions précitées intitulé « Defi addiction », consultable sur le site de l'OFSP. La grande spécificité sur le plan politique et législatif de chacun des domaines alcool, drogue, tabac, et jeux d'argent rend indispensable d'avoir des commissions distinctes. Parallèlement, ces commissions doivent bien évidemment collaborer pour favoriser la cohérence des politiques de santé publique relative aux différents domaines.

#### **Amendements proposés :**

Afin de **prioriser plus clairement le but de prévenir l'addiction aux jeux d'argent et ses conséquences**, nous suggérons de prévoir une reformulation de l'art. 2 plus proche de ce qui était prévu dans les documents gouvernementaux initiaux.

Une précision terminologique apparaît utile dans l'entier de la LJar, s'agissant de la notion de « dépendance aux jeux d'argent ». En ligne avec la terminologie médicale, consacrée par la classification internationale des troubles mentaux, il serait préférable de **substituer dans tous les textes législatifs le terme « dépendance aux jeux d'argent » par le terme « addiction aux jeux d'argent »**. A défaut, il faudrait au moins stipuler en préambule que ces termes sont synonymes.

Bien que déjà implicitement intégré dans le projet par l'effet des autorisations pratiquement discrétionnaires, la **possibilité de limiter l'offre de jeux par la Confédération et les cantons** pourrait être rendue plus explicite à l'art. 6 (octroi de nouvelles concessions), à l'art. 24 (autorisation de jeu), et à l'art. 27 (Droit cantonal)<sup>19</sup>.

L'art. 69 devrait fixer une **interdiction générale des jeux de casino et des jeux de grandes envergures pour les mineurs<sup>20</sup>, mais aussi pour les adultes au bénéfice d'une mesure de curatelle de portée générale**. Cette dernière population présente un risque accru de jeu excessif largement documenté sur le plan épidémiologique.

La **Commission consultative de prévention devrait être rattachée, selon nous, au Département fédéral de l'intérieur, Office fédéral de la santé publique**, et non au Département fédéral de justice et police (art. 86)<sup>21</sup>. Ceci permettrait de bien séparer la fonction de surveillance (DFJP) de la fonction de prévention (DFI-OFSP) et aurait également l'avantage de faire apparaître une compétence à minima pour l'OFSP, afin de faire émerger des recommandations nationales non seulement en matière de prévention par les opérateurs, mais aussi pour apporter les bases conceptuelles aux efforts de prévention externe qui incombent aux cantons<sup>22</sup>. Ceci est d'autant plus justifié que la Commission devrait également avoir dans ses attributions explicites la promotion de la recherche en matière de jeu excessif (Cf proposition à la page 5).

<sup>17</sup> Notamment le communiqué du CF du 13 février 2013. Pour plus de détail, lire le rapport au sujet de la taxe de prévention du Prof. Etienne Grisel.

<sup>18</sup> D'autres éléments problématiques pour la prévention sont liés à ce point, en particulier l'absence de référence explicite à la densité générale de l'offre de jeux d'argent, déjà très élevée actuellement. Toutefois, on relève que la loi donne tout pouvoir aux autorités d'agir à ce niveau, si elles le jugent nécessaire, puisqu'elles sont libres de délivrer ou non des concessions ou autorisations. On relève également les ambiguïtés en matière de protection des mineurs, pour les jeux de loteries traditionnelles, potentiellement autorisés dès 16 ans.

<sup>19</sup> Ces points font l'objet de propositions concrètes dans l'argumentaire des associations interprofessionnelles publié par le GREA (p. 29 et p.25).

<sup>20</sup> Idem (p. 27).

<sup>21</sup> Nous nous basons à ce sujet sur l'Avis de droit sollicité par la SSAM auprès de Maître Gérald Mouquin, avocat spécialiste du domaine des jeux de hasard et d'argent. L'avis a été communiqué au groupe de suivi du GREA pour la LJar, est disponible auprès de la SSAM, sur demande, et nous le joignons en annexe.

<sup>22</sup> Ce manque de bases conceptuelles est pointé par le rapport INFRAS (Von Stockar & al., 2013).

### **3. Prévention par les opérateurs**

#### ***Etat des connaissances***<sup>23</sup>

La recherche relative aux caractéristiques structurelles des jeux (c'est-à-dire aux éléments intrinsèques d'une offre de jeu donnée qui contribuent directement ou indirectement au potentiel d'addiction) a quelques années à peine, et est en plein développement. Il a par exemple été montré que la diminution de la fréquence de deux à trois secondes permettait de réduire le nombre de joueurs qui ont joué jusqu'à la fin du temps imparti. De plus, une diminution du taux de retour paraît associée à une diminution du temps de jeu, lorsque la fréquence de l'évènement est également diminuée. D'autres paramètres structurels ont par ailleurs été identifiés par les chercheurs comme associés au potentiel addictif : le degré d'interactivité, les renforçateurs de l'illusion de contrôle, la hauteur des mises et la structure d'attribution des gains. Le développement des connaissances dans ces domaines est indispensable pour mieux cerner les paramètres influençant le potentiel de risque. Il est en effet souhaitable de développer à long terme des normes d'homologation limitant ce potentiel de risque sans pour autant rendre les jeux inattractifs au point d'encourager le jeu illégal.

Les mesures sociales des opérateurs, appelées aussi dans la littérature internationale « mesures de jeu responsable », ont reçu davantage d'attention. Malheureusement, la plupart des connaissances acquises à ce jour concernent des données relatives aux perceptions des exploitants et/ou des joueurs eux-mêmes, et les rares recherches empiriques concernent des paradigmes expérimentaux développés en laboratoire. Il y a une très grande réticence des opérateurs à collaborer à des travaux qui permettraient d'apporter du support empirique aux travers d'étude in situ. Par exemple, les stratégies de pré-engagement et l'auto-exclusion des joueurs, qui sont pourtant deux mesures systématiquement mises en avant, demeurent largement méconnues. En ce qui concerne l'auto-exclusion, les études montrent un taux d'abstinence de jeu chez 13-30 % des joueurs durant l'exclusion, avec une diminution significative des conséquences négatives pour ceux qui continuent à jouer malgré l'interdiction, déjà quatre semaines après le début de la mesure et avec un maintien à un an. Pour la majorité des joueurs, l'exclusion surviendrait toutefois trop tardivement. En Suisse, l'observation clinique suggère que, dans près de la moitié des exclusions, les joueurs ont dépassé le seuil diagnostique du jeu pathologique, ce qui pourrait être corroboré par les données collectées par les services de mesures sociales des casinos, si ces données étaient rendues accessibles. La littérature scientifique insiste lourdement sur le fait que, si la mise en œuvre des stratégies de pré-engagement et des mesures d'auto-exclusion repose uniquement sur la bonne volonté des opérateurs, elle se trouve limitée par le conflit d'intérêt lié à la contribution élevée des joueurs problématiques aux recettes des jeux.

Finalement, les stratégies de prévention les mieux validées, concernent les restrictions d'accès à l'argent liquide, la limitation des pertes maximales et les mesures limitant l'accès au tabac et à l'alcool. A ce sujet, l'interdiction des bancomats dans l'enceinte des casinos, prévue initialement par la LMJ, a été contournée par la possibilité de placer ces bancomats à l'entrée des établissements, et la disposition a été supprimée dans le projet sans réelle évaluation sur le fond.

Le domaine de l'encadrement de la publicité du jeu excessif demeure également très mal connu, mais il peut s'appuyer utilement sur l'abondante recherche en santé publique dans le domaine de la vente d'alcool et de tabac, ou encore d'autres produits qui comportent un risque sanitaire.

#### ***Commentaire***

Sur le principe, l'extension, des mesures de l'actuelle LMJ à l'ensemble des jeux d'argent en fonction de leur potentiel de risque apparaît comme une excellente évolution. Dans la mesure où les connaissances demeurent lacunaires, l'option retenue, qui consiste à éviter de fixer des seuils d'exigences trop précis dans la loi elle-même, apparaît approprié. Mais pour qu'un tel système soit efficace, il est indispensable de promouvoir la recherche et de rendre efficaces les recommandations de l'organe de coordination, ou de la Commission de prévention, reposant sur l'évolution des connaissances. Il faudrait que la loi exprime que l'organe de coordination puisse s'autosaisir des objets liés à la prévention et que les autorités d'exécution doivent recueillir les avis ou recommandations de la Commission de prévention avant d'autoriser des jeux nouveaux qui introduisent des dimensions de rupture technologique, ou si de telles ruptures sont introduites dans des jeux déjà en cours. S'il semble approprié de limiter les pouvoirs de la Commission consultative à des recommandations ou conseils, il serait utile, voire nécessaire, que cela n'ait pas lieu uniquement « après coup » (rapport annuel prévu aux art. 85 et 105). Le budget de la Commission consultative devrait lui aussi être plus clairement défini.

---

<sup>23</sup> Pour une revue récente publiée en français, voir Simon, Blaser, Müller & Wäelchli, Réduction des risques liés au jeu excessif : questions ouvertes par la révision du dispositif suisse, Drogues, santé, dépendances, accepté pour publication et disponible sur demande auprès des auteurs).

S'agissant des exclusions (art. 77), deux éléments posent problème dans la formulation actuelle de l'avant-projet. D'une part, il est suggéré que, en dehors des jeux de casino, les mesures d'exclusion n'interviendraient pas par un contrôle aux entrées mais lors du paiement du gain. Outre que cette mesure tend à assimiler l'exclusion à une forme de punition, elle pose un problème de faisabilité : comment sera-t-il possible sans enregistrement préalable via un compte de joueur de vérifier que la personne retirant le gain n'est pas un prête-nom, la personne à l'origine du gain se sachant exclue ? Comme préconisé dans le rapport de l'Université de Sydney précité, les offres de jeu les plus dangereuses, comme les loteries électroniques, doivent faire l'objet d'un enregistrement préalable de type login tout comme les offres Internet. A l'inverse, il n'existe pas, en l'état des connaissances, de justification de santé publique pour étendre les effets d'une interdiction des jeux les plus dangereux (casinos, loteries électroniques) à la vente de produits de moindre potentiel addictif, comme les jeux de tirage traditionnel vendus en kiosque sur support papier.

Par ailleurs, à l'actuel critère d'exclusion pour incapacité de faire face à ses obligations financières, il est prévu d'ajouter le critère de présenter un diagnostic de jeu excessif. Cette mesure apparaît peu réaliste à différents égards. Tout d'abord, un signalement par les services socio-sanitaires semble improbable pour des raisons de secret professionnel (sinon les personnes ne consulteraient plus dans les lieux d'aide, de peur d'être dénoncées) ; en ce sens la disposition ne s'appliquerait qu'*ultima razione*, en marges de mesures ordonnées par la Justice de paix. Ensuite la disposition semble exonérer l'opérateur de jeu de réaliser ses propres observations ; il est vrai que s'agissant d'observations de nature médicale, on ne peut guère attendre de lui que des compétences rudimentaires. La disposition présente en outre une dimension paternaliste peu compatible avec les normes de droit supérieur, selon lesquelles des restrictions doivent être non seulement proportionnées, mais viser un but clairement défini, qui devrait être ici de protéger des tiers. Si cette disposition était largement appliquée, elle aboutirait à une situation de prohibition de fait envers la plupart des joueurs présentant quelque symptôme de jeu excessif que ce soit, précipitant une part importante de cette population vers l'offre de jeu illégale, ce qui serait un non-sens du point de vue de la prévention.

En matière de levée d'exclusion, il faut en revanche saluer l'alinéa 3 de l'art. 78, qui stipule : « Un spécialiste ou un service spécialisé reconnu par le canton est associé à la procédure de levée de l'exclusion ».

En ce qui concerne la publicité, les mesures actuelles se limitent à la notion de publicité outrancière. On peut donc saluer l'ajout d'une mention selon laquelle le jeu ne doit pas induire en erreur et ne doit pas cibler les jeunes et les personnes interdites (art. 71). L'avant-projet ne prévoit en revanche pas l'obligation d'un encart de prévention, à l'instar de ce qui est pratiqué dans d'autres domaines ainsi que, pour les jeux d'argent, dans d'autres juridictions (France, par exemple). Une question soulevée par les associations interprofessionnelles addiction est d'étudier si la loi ne devrait pas stipuler des restrictions pour les lieux fréquentés principalement par des mineurs, ou si l'interdiction de ciblage des mineurs dans la loi est suffisante. Afin que la publicité n'entrave pas la lutte contre l'addiction ou ne favorise celle-ci, il faut prévoir une clause générale autorisant en tout temps les autorités d'exécution à imposer des restrictions sur la base de recommandations de la Commission de prévention.

Un domaine hautement problématique dans le dispositif actuel concerne l'absence de règles tendant à gérer les conflits d'intérêts pour les employés des exploitants des jeux qui ont parallèlement dans leur cahier des charges des obligations significatives relatives aux mesures sociales. Il s'agit en particulier des personnes travaillant pour la mise en œuvre du programme de mesures sociales des casinos, mais aussi des dépositaires de loteries électroniques. Il apparaît nécessaire d'obliger les opérateurs à définir dans leur programme de mesures sociales, non seulement les indicateurs d'activité mentionnés plus haut mais aussi les mesures qu'ils entendent prendre pour éviter que l'objectif de performance commerciale prime sur les mesures sociales. Une rémunération dépendante du revenu brut des jeux devrait être strictement encadrée et interdite si la mesure s'avérait susceptible de faire obstacle à la prévention. D'autres dispositions renforçant le statut des responsables des mesures sociales des opérateurs devraient être prises en compte dans le cadre des futures ordonnances.

**Amendements proposés :**

**Préciser les modalités de financement de l'organe de coordination** (art.118).

**Préciser les modalités de financement de la Commission consultative de prévention** (art. 87)

**Mettre à contribution l'organe de coordination et la Commission de prévention pour les nouveaux jeux**, en particulier lorsque de nouveaux outils technologiques introduisent une rupture en matière de potentiel addictif (précisions à apporter à l'art. 115 et à l'art. 85).

Responsabiliser les établissements de jeu en matière d'exclusion, à raison d'un diagnostic d'addiction aux jeux d'argent, en introduisant leurs propres observations en sus du signalement socio-sanitaire<sup>24</sup> et **limiter l'exclusion au critère d'une addiction aux jeux d'argent entraînant des conséquences négatives pour les tiers** (art. 77).

En matière de publicité (art. 71), **prévoir une clause générale autorisant les autorités d'exécution d'imposer des restrictions sur la base de recommandations de la Commission de prévention**, par exemple : interdire la publicité à proximité et/ou dans les lieux fréquentés principalement par des mineurs, exiger un encart de prévention dans toute publicité liée aux jeux d'argent<sup>25</sup>.

En ce qui concerne les crédits gratuits, on note que l'art. 72 soumet leur admissibilité à l'autorisation préalable de l'autorité, ce qui rend possible une large interdiction si l'évolution des connaissances à ce sujet le justifie.

En matière de conflit d'intérêts, prévoir d'ajouter aux conditions d'octroi des concessions, ou autorisations (art. 8), des **précisions concernant les précautions prises par les opérateurs à cet égard, et stipuler dans la loi que la rémunération de tiers, liée au chiffre d'affaire des jeux de grande envergure<sup>26</sup>, ne doit pas être autorisée s'il s'avère que cette solution fait échec à la prévention** (art. 45 al. 3).

---

<sup>24</sup> Idem (p. 29).

<sup>25</sup> Idem (p.31).

<sup>26</sup> Idem (p. 33).

#### 4. Dispositif de prévention externe aux opérateurs

Les efforts de prévention externe aux opérateurs posent aujourd'hui d'énormes problèmes de disparité dans la mise en œuvre. Sur le terrain, dès qu'il y a lieu de financer des projets d'envergure nationale (par exemple, le récent congrès qui s'est tenu à Neuchâtel, ou encore le projet de chapitre « jeu excessif » dans le cadre de la plateforme nationale de médecine de l'addiction de l'OFSP), les intervenants se heurtent aux barrières cantonales ou intercantionales qui rendent les financements aléatoires. Ceci conduit au paradoxe relevé par le rapport du bureau INFRAS « Evaluation der Spielsuchtabgabe » (Von Stockar & al, 2013) : sur 30 Mio qui auraient du être mis en œuvre pour la prévention externe par les cantons depuis l'entrée en vigueur de la CILP, seuls 20 Mio ont été dépensés, alors que l'écart entre les besoins<sup>27</sup> (20 Mio annuels) et la somme annuelle allouée aux cantons par la CILP (5 Mio) est pourtant considérable. Pour comparaison internationale, au Canada, les sommes annuelles allouées à la prévention du jeu excessif par habitant varient de 2 à 3,3 dollars (1 \$ canadien ≈ 1 CHF). En Suisse, elles se situent à ce jour largement en-deçà de 1 frs par habitant.

Ce dernier point est très sensible. Par l'extension du marché et l'augmentation des besoins, tant en matière de traitement que de prévention et de recherche, les besoins financiers des cantons vont nécessairement augmenter. La solution retenue couramment pour couvrir ces besoins consiste à prévoir une contribution causale, telle que prévue par l'ébauche d'avant-projet. Deux avis de droit indépendants, l'un centré sur le droit constitutionnel (Prof. Etienne Grisel), l'autre sur le droit administratif (Maître Gérald Mouquin), aboutissent à la conclusion convergente que, contrairement à ce que suggère le rapport explicatif, rien ne s'oppose à implémenter un tel prélèvement, quitte à adapter en conséquence l'impôt sur les maisons de jeux en application de la marge d'appréciation laissée à l'art. 121. On relève qu'une taxe de prévention aurait de grandes similitudes avec une taxe surveillance, et qu'à propos de l'art. 29 LBA, l'OFJ a soutenu que la taxe de surveillance n'était pas un impôt, mais une contribution causale<sup>28</sup>.

Certes, d'autres voies sont possibles pour financer ce qui s'apparente aux tâches ordinaires de l'Etat en matière de santé publique. Le projet fait d'ailleurs financer la commission indépendante par la Confédération et les cantons, supposant implicitement une obligation étatique, mais sans aucune mention de la santé publique, ni autre justification. S'agissant d'une maladie nouvellement reconnue, on peut craindre qu'en l'absence de financement dédié, les difficultés documentées par le rapport INFRAS persistent.

##### **Amendements proposés :**

A l'obligation des cantons de financer la prévention et le traitement (art. 82), **ajouter *expressis verbis* : la recherche.**

Pour la protection des joueurs, à la section des mesures incombant aux cantons (art. 82), prévoir que pour faire face à leurs obligations en matière de prévention et de recherche, **les cantons perçoivent (directement ou par l'entremise de la Confédération), un pourcentage compris entre 0,5 % et 1 % du produit brut des jeux de casino et des jeux de grande envergure, en précisant que ces montants doivent être dédiés spécifiquement au jeu excessif**<sup>29</sup> (Les expériences réalisés dans d'autres juridictions, notamment en France ou au Canada, montrent que, sinon, les sommes prévues tendent à se diluer dans des actions concernant d'autres domaines des addictions, voire de la santé en général).

<sup>27</sup> Ce chiffre est basé sur l'estimation réalisée par le GREA dans le cadre du groupe de suivi de la commission d'étude et apparaît modeste. Les documents gouvernementaux du Québec (<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2002/02-837-21.pdf>) font état d'une dépense annuelle consacrée au jeu excessif de 23 Mio de dollars canadiens, pour une population de 8 Mio d'habitants, et des salaires de professionnels de santé de 30 % inférieurs aux salaires suisses.

<sup>28</sup> Voir ATF 2C\_731 et 737/2007. LBA = Loi sur le blanchiment (RS 955.0).

<sup>29</sup> Point faisant l'objet d'une proposition concrète dans l'argumentaire des associations interprofessionnelles publié par le GREA (p. 19 du document).

## Annexe 2: principales références

- Blaszczynski, A. (2009). Electronic lotteries and responsible gambling. An independent report prepared for the Swiss Lottery and Betting Board (Comlot). Sydney, Australia. The University of Sydney.
- Bondolfi, G., Jermann, F., Ferrero, F., Zullino, D., & Osiek, C. H. (2008). Prevalence of pathological gambling in Switzerland after the opening of casinos and the introduction of new preventive legislation. [Peer Reviewed]. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 117 (3), 236-239.
- Centre du jeu excessif (2011). Rapport d'activité à l'attention du Service de la santé publique de l'Etat de Vaud : 1<sup>er</sup> juin 2009-31 décembre 2010. Récupéré de [http://www.jeu-excessif.ch/pdf/rapports/2009-2010\\_CJE.rapport\\_activite.pdf](http://www.jeu-excessif.ch/pdf/rapports/2009-2010_CJE.rapport_activite.pdf).
- Centre du jeu excessif (2011). Expérience du CJE et besoins perçus en matière de prévention structurelle. Audition du 27 juin 2011 à l'Office fédérale de la justice.
- Conseil économique des Nations Unies. (2000). Question de fond concernant la mise en œuvre du pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels : *Observation générale no 14*. Récupéré de [http://www.unhcr.ch/tbs/doc.nsf/\(symbol\)/E.C.12.2000.4.Fr](http://www.unhcr.ch/tbs/doc.nsf/(symbol)/E.C.12.2000.4.Fr).
- Conseil fédéral Suisse. (2013). Communiqué : Le Conseil fédéral pose les marques de la nouvelle législation sur les jeux d'argent. Récupéré de <http://www.ejpd.admin.ch/content/ejpd/fr/home/dokumentation/mi/2013/2013-02-130.html>.
- GREA, Fach Verband Sucht, Ticino Addiction(2014), Argumentaire pour la consultation publique de l'avant-projet de loi sur les jeux d'argent.
- Grisel, E. (2014). *Des contributions des entreprises de jeu au financement de la prévention des dangers inhérents aux jeux d'argent et de la protection contre les addictions* (Avis de droit donné au Groupement Romand d'Etude des Addictions et à la Société suisse de médecine de l'addiction). Récupéré sur le site de la Société suisse de médecine de l'addiction : [http://www.ssam.ch/SSAM/sites/default/files/Avis\\_de\\_droit\\_E\\_Grisel.pdf](http://www.ssam.ch/SSAM/sites/default/files/Avis_de_droit_E_Grisel.pdf)
- Jeanrenaud, C., Gay, M., Kohler, D., Besson, J., Simon, O. (2012). Le coût social du jeu excessif en Suisse. Institut de recherche économique (IRENE). Université de Neuchâtel.
- Office fédéral de la santé publique. (2010). Défi addictions : Fondement d'une approche durable de la politique des addictions en Suisse.
- Villeneuve, J. P., & Meyer, L. (2010). Gambling Regulation in Switzerland: Legislative and Institutional Dynamics. *Gaming Law Review and Economics*, 14(10), 765-777.
- Von Stockar, T., Zandonella, R., Schwab Cammarano, S. (2013). Evaluation de la taxe sur la dépendance au jeu. Rapport sur mandat de la Conférence spécialisée des membres de gouvernements concernés par la loi sur les loteries et le marché des loteries (CDCM). INFRAS. Récupéré sur le site de la Commission des loteries et paris : <http://www.comlot.ch/fr/documentation/divers>
- Waelchli, M., Simon, O. (2012), Recherche relative au jeu excessif en Suisse: quelles priorités? In J.-L. Vénisse (dir.), *Actes du Congrès «Prévenir et traiter les addictions sans drogues : un défi sociétal» des 7-8 oct. 2010 à Nantes* (p. 63-69). Issy-les-Moulineaux : Elsevier-Masson.
- Williams, R. J., & Wood, R. T. (2007). The proportion of Ontario gambling revenue derived from problem gamblers. *Canadian Public Policy*, 33(3), 367-387.
- Williams R. J., Rehm J., Stevens R. M. G. (2011) The Social and Economic Impact of Gambling, Final report prepared for the canadian consortium for gambling research. March 11, 2011.
- Williams, R. J., West, B. L., & Simpson, R. I. (2012). Prevention of problem gambling: a comprehensive review of the evidence and identified best practices: Ontario Problem Gambling Research Centre and the Ontario Ministry of Health and Long Term Care.