



Avis de la Direction régionale de santé publique de Montréal

Sur l'implantation d'un salon de jeux au centre-ville de Montréal



Avis de la Direction régionale de santé publique sur l'implantation d'un salon de jeux au centre-ville de Montréal

est une production de la Direction régionale de santé publique
du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

1560, rue Sherbrooke Est
Hôpital Notre-Dame, pavillon J.-A.-De-Sève
Montréal (Québec) H2L 4M1
ciuss-centresudmtl.gouv.qc.ca

Sous la direction de : Mylène Drouin

Groupe de travail

Jean-François Biron
Émilie Duplessis-Brochu

Michel Fournier
Adrian Gould

Collaborateurs :

À la Direction régionale de santé publique

Simon Tessier
Francis Dionne

Marie-Ève Breton
Sophie Goudreau
Bruno Thibert

À la Chaire de recherche sur le jeu de l'Université Concordia

Sylvia Kairouz

De l'Équipe Jeu, Responsabilités et Société Université Laval

Annie-Claude Savard

Remerciements

À toutes les personnes qui ont contribué de près ou de loin, recevez nos chaleureux remerciements pour le partage de votre expertise aux bénéfices des présents travaux.

Révision et mise en page

Christine Guigue et Julie Lachapelle

Illustration (image libre de droit, générée par intelligence artificielle)

Justinas Vosylius

Notes

Dans ce document, l'emploi du masculin générique désigne aussi bien les femmes que les hommes et est utilisé dans le seul but d'alléger le texte.

© Gouvernement du Québec, 2023

ISBN : 978-2-550-95375-3

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2023

Bibliothèque et Archives Canada, 2023

Table des matières

Liste des figures	iii
Liste des acronymes	iv
Introduction	1
1. Objectifs et méthodologie	2
2. Risques associés à l’offre de JHA	3
2.1 Description de l’offre et de la participation aux JHA à Montréal.....	3
2.2 Risques selon l’offre de JHA – MAS/ALV	4
2.3 Impacts sur la santé et population vulnérable.....	5
3. Vulnérabilité aux problèmes de jeu.....	7
4. Modification de l’offre et accessibilité aux JHA.....	9
4.1 La modification projetée à l’offre de jeu.....	9
4.2 Les effets projetés sur l’accessibilité aux AÉJ à Montréal	10
4.2.1 <i>Accessibilité géographique aux AÉJ.....</i>	<i>11</i>
4.2.2 <i>Accessibilité symbolique.....</i>	<i>14</i>
5. Acceptabilité sociale et développement social à Montréal.....	17
6. Mesures de mitigation.....	19
6.1 Les enjeux touchant la prévention et la protection des joueurs	19
6.2 Quelques réflexions internationales sur l’encadrement des JHA	21
Conclusion et recommandations	23
Constats et éléments de considération	23
Recommandations	25
Références.....	26
Annexe 1 — Informations méthodologiques des analyses géomatiques	30
Annexe 2 — Photos tirées des observations de terrain au Casino de Montréal au printemps 2023	35

Liste des figures

Figure 1 — Évolution du nombre de sites exploitant des ALV à Montréal	3
Figure 2 — Évolution du nombre d'ALV à Montréal	3
Figure 3 — Nombre de visiteurs au Casino de Montréal (moyenne par jour)	4
Figure 4 — Participation à des jeux de hasard et d'argent chez les adultes montréalais (2018)	4
Figure 5 — Distribution de la population en fonction de l'âge - Montréal	7
Figure 6 — Caractéristiques sociodémographiques de la zone du Salon de jeux, Montréal	7
Figure 7 — Répartition des non-résidents qui se rendent dans la zone du Salon de jeux, selon leur sous-région de provenance	13
Figure 8 — Non-résidents qui se rendent dans la zone du Salon de jeux, selon l'âge et le genre	14

Liste des acronymes

AÉJ : Appareils électroniques de jeu

ALV : Appareils de loterie vidéo

JHA : Jeux de hasard et d'argent

MÀS : Machines à sous

DRSP : Direction régionale de santé publique

DGSP : Direction générale de la santé publique

INSPQ : Institut national de santé publique du Québec

MSSS : Ministère de la Santé et des Services sociaux

Introduction

S'inspirant des salons de jeux de Québec et de Trois-Rivières, Loto-Québec, en collaboration avec le Groupe CH, propriétaire du Club de hockey Canadien, inc., (ci-après désigné «Canadien de Montréal»), envisage de mettre en place un établissement semblable au centre-ville de Montréal (ci-après désigné « centre-ville »). En élaboration depuis 2021, le projet prévoit l'implantation d'un parc de machines à sous (MÀS) au Centre Bell, assorti de services de bar et de restauration, ainsi que d'activités de divertissement connexes. Le projet s'inscrit dans la volonté de la société d'État de revoir son modèle d'opération, en axant davantage son offre de jeu sur la commercialisation dite « responsable »¹. Au-delà du projet lui-même, l'initiative entraînerait une modification de l'offre de jeux de hasard et d'argent (JHA) sur le territoire montréalais, ce qui engendrerait des enjeux de santé publique.

Considérant ses impacts potentiellement néfastes sur la santé de la population, de nombreux acteurs ainsi que des personnalités politiques ont exprimé leurs préoccupations, voire leur opposition nette au projet². L'avis de la directrice de santé publique de Montréal a également été sollicité par les instances politiques de l'arrondissement de Ville-Marie, de la Ville de Montréal et des acteurs communautaires. De surcroît, le gouvernement a affirmé qu'un avis favorable de la Direction régionale de la santé publique (DRSP) ainsi qu'une réduction nette du nombre d'appareils de loterie vidéo sur le territoire étaient nécessaires afin que le projet puisse aller de l'avant³.

S'appuyant sur son mandat de surveillance, de prévention et de promotion de la santé, la DRSP a le devoir d'informer la population montréalaise et les décideurs des changements susceptibles d'avoir un impact sur l'état de santé de la population et ses déterminants. Ainsi, la DRSP qui a mené différents travaux sur la problématique des JHA depuis plus de 20 ans⁴, souhaite apporter un éclairage de santé publique sur cette modification projetée de l'offre de jeux à Montréal.

En complémentarité avec les travaux menés par les instances nationales, la DRSP dépose cet avis afin d'exposer une perspective régionale sur les enjeux de santé publique associés à l'implantation d'un salon de jeux au centre-ville.

1. Objectifs et méthodologie

L'avis de la Direction régionale de santé publique (DRSP) sur l'implantation d'un salon de jeux au centre-ville a pour objectifs de :

- décrire l'offre de jeu à Montréal ;
- identifier les risques à la santé de la population, liés au projet ainsi que les impacts sur les communautés ;
- décrire la modification anticipée par l'implantation du salon de jeux ;
- exposer les considérations liées à l'acceptabilité sociale du projet ;
- examiner les mesures de mitigation proposées pour réduire les risques dans les établissements de jeu ;
- émettre des recommandations de santé publique découlant de l'analyse de risques.

Comme préconisée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) dans le cadre d'évaluation d'impacts sur la santé⁵, l'approche employée dans cet avis s'intéresse à plusieurs dimensions touchant les déterminants de la santé des populations. Elle combine des méthodologies qualitatives et quantitatives réalisées à partir des informations accessibles sur le projet. L'étude des informations fournies par Loto-Québec en lien avec les composantes du salon de jeux et l'offre régionale de JHA a permis de dégager une vue d'ensemble du projet et de ses implications dans une perspective de santé publique. Les méthodes utilisées incluent des rencontres avec le promoteur du projet et les parties prenantes (administration municipale, milieu communautaire, chercheurs, Société de police de la Ville de Montréal (SPVM), experts), des analyses géomatiques, une analyse de données sociosanitaires et administratives, des observations terrain, une revue de presse, et une revue de la littérature scientifique spécialisée. Des informations méthodologiques plus détaillées se trouvent à l'annexe 1.

Il importe de préciser que la non-exhaustivité des informations fournies par Loto-Québec concernant l'offre de jeux de hasard et d'argent (JHA) à Montréal en général et celle du projet en particulier, infère certaines limites aux projections et aux analyses effectuées dans le présent avis. Des incertitudes demeurent également en lien avec l'évolution du projet dans le temps alors que les intentions des promoteurs sont inconnues au-delà de la période de démarrage de deux ans et qu'aucune balise légale ne permet d'en circonscrire l'évolution.

Afin d'avoir un regard d'ensemble sur les implications de santé publique entourant l'implantation du salon de jeux au centre-ville, des considérations et des constats sont exposés en regard des éléments suivants :

- Risques associés à l'offre de JHA à Montréal (section 3) ;
- Vulnérabilité aux problèmes de jeu (section 4) ;
- Modification de l'offre et de l'accessibilité aux JHA (section 5) ;
- Acceptabilité sociale et développement social à Montréal (section 6) ;
- Mesures de mitigation (section 7).

2. Risques associés à l'offre de JHA

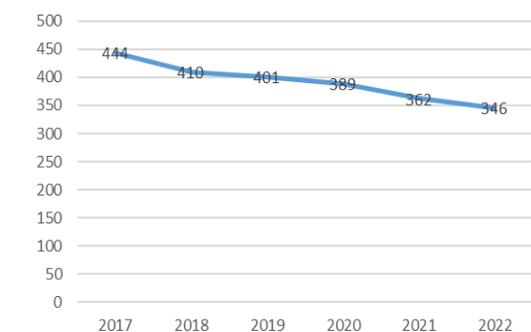
2.1 Description de l'offre et de la participation aux JHA à Montréal

À Montréal, plusieurs types de jeux de hasard et d'argent (JHA) sont facilement accessibles. En plus des 346 sites exploitant des appareils de loterie vidéo (ALV) répertoriés en mars 2022, environ 2000 points de vente de produits de loterie sont dispersés sur l'ensemble du territoire. De plus, un casino disposant d'environ 3400 machines à sous (MÀS) et d'une soixantaine de tables de jeu (poker, black jack, roulette, etc.) se trouve à quelques kilomètres du centre-ville. De plus, trois secteurs géographiques comportent des salles de bingo et de kinzo, soit LaSalle, Lachine et Pointe-aux-Trembles. Comme ailleurs au Québec, la population a la possibilité de parier à des JHA en ligne sur le site de la société d'État ou encore sur ceux offerts par des opérateurs externes dont les plateformes sont illégales au Québec.

D'ailleurs, le défi majeur concernant l'offre illégale de JHA relève principalement de l'encadrement et du contrôle de l'offre de jeux en ligne des opérateurs externes⁶. Les données les plus récentes indiquent qu'environ 12 % des adultes montréalais auraient participé à des jeux en ligne en 2021, ce qui constitue une forte augmentation par rapport à 2018 où la proportion atteignait 4,4 %. Plus du tiers des joueurs en ligne déclarent s'adonner à des jeux de type MÀS⁷. Quant à la présence d'ALV sur les sites opérés illégalement, elle serait rare sur l'île de Montréal, le Service de police de la Ville de Montréal (SPVM) n'observe pas de recrudescence ou de problèmes particuliers à cet égard⁸.

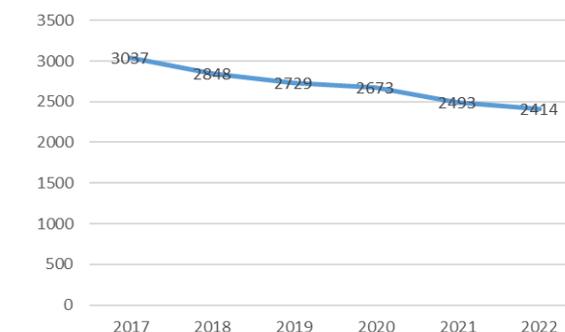
L'évolution de l'offre d'ALV à Montréal montre une baisse appréciable du nombre de sites et d'appareils de 2017 à 2022 (figures 1 et 2). En effet, le nombre de sites actifs est passé de 444 à 346 au cours de cette période, soit une diminution de 22 %. Cette attrition peut s'expliquer par différents facteurs dont la fermeture de débits de boisson au cours de la pandémie, la migration d'adeptes d'appareils électroniques de jeu (AÉJ) vers la pratique des jeux en ligne et le non-renouvellement de certaines licences d'exploitation par la société d'État. Il faut également considérer qu'un plan de retrait a été commandé par le gouvernement en 2016 à la suite de reportages sur les problèmes sociaux entourant les ALV⁹. Cette orientation a d'ailleurs été saluée par les représentants de la santé publique.

Figure 1 — Évolution du nombre de sites exploitant des ALV à Montréal



Source : Infocentre de santé publique

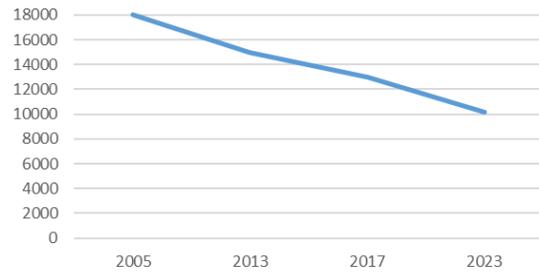
Figure 2 — Évolution du nombre d'ALV à Montréal



Source : Infocentre de santé publique

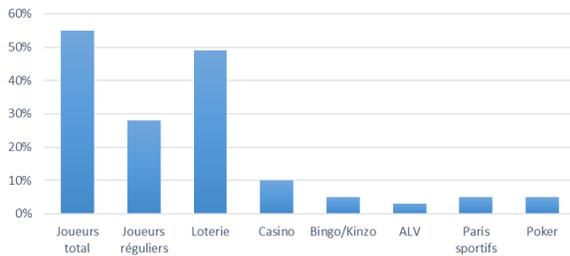
Autre élément d'intérêt, la figure 3 illustre une diminution prononcée de la fréquentation du Casino de Montréal depuis 2005. Selon les données obtenues dans le cadre de travaux passés de la DRSP, la fréquentation journalière moyenne du Casino était de 18 000 visiteurs par jour en 2005 alors que, selon les derniers chiffres fournis par Loto-Québec¹⁰, elle se situerait maintenant à 10 128.

Figure 3 — Nombre de visiteurs au Casino de Montréal (moyenne par jour)



Source : Données administratives de Loto-Québec obtenues par la DRSP-Montréal depuis 2005.

Figure 4 — Participation à des jeux de hasard et d'argent chez les adultes montréalais (2018)



Source : Enquête JHA 2018, Direction régionale de santé publique de Montréal

Les statistiques relatives aux JHA pratiqués dans des lieux physiques sont informatives; toutefois, elles datent d'avant la pandémie. Sur la base des données de 2018, il est estimé qu'un adulte montréalais sur deux achète des billets de loterie par tirage ou instantanée, qu'un sur dix joue dans un casino et que la participation à des ALV ailleurs qu'au casino, dans les bars et brasseries, se situerait à environ 3 % (figure 4). Avec les diverses perturbations engendrées par la crise de la COVID-19, les comportements de jeu dans les lieux

physique sont susceptibles d'avoir changé.

1^{er} Constat

- L'offre de JHA est importante et variée sur le territoire montréalais (MÀS, ALV, Casino, etc.)
- Depuis 2018, la participation aux jeux en ligne est en forte hausse.
- Depuis 2017, une diminution du nombre de sites d'ALV est constatée.
- La fréquentation du Casino de Montréal a chuté depuis 2005.

2.2 Risques selon l'offre de JHA – MAS/ALV

Au cours des dernières décennies, les connaissances accumulées ont permis de mieux prendre la mesure des impacts préjudiciables des jeux de hasard et d'argent (JHA) sur la population. La participation occasionnelle à des JHA et l'achat de billets de loterie sont peu susceptibles d'entraîner des méfaits. L'attention s'est plutôt tournée vers l'accessibilité aux JHA dont les caractéristiques

structurelles encouragent les dépenses et le temps consacrés par les joueurs¹¹. En 2012, une enquête québécoise relevait en ce sens une proportion de jeu problématique d'environ 16 % chez les adeptes d'appareils de loterie vidéo (ALV), comparativement à 3 % parmi les joueurs de loterie¹². De manière plus inquiétante, selon une étude publiée en 2019, au Québec, environ 80 % des dépenses consenties aux appareils électroniques de jeu (AÉJ) proviennent d'individus aux prises avec des habitudes de jeu problématiques¹³. Les proportions de jeu problématique observées chez les adeptes d'AÉJ en ligne et de paris sportifs sont également des sources de préoccupation pour la santé publique¹⁴.

Différentes caractéristiques influencent la dangerosité des AÉJ, incluant une mise maximale et un taux de retour élevé, le fait de jouer « en continu », la rapidité des tours de jeu, la fréquence des événements, les stimuli sonores et visuels et la programmation de quasi-gains ou de pertes « maquillées » en gains¹⁵. Au Québec, ces caractéristiques sont différentes entre les machines à sous (MÀS) et les ALV, ce qui influence le niveau de risque potentiel¹⁶. Par exemple, la mise maximale prescrite par la loi pour les ALV est de 2,50 \$, tandis que, légalement, il n'y a pas de limite de mise maximale pour les MÀS¹⁷.

Tel que le démontre la recherche, Loto-Québec a la capacité d'influencer le niveau de risque des AÉJ en modifiant certains paramètres, notamment les mises maximales, le montant pouvant être injecté dans l'AÉJ ou le nombre de combinaisons sur lesquelles les joueurs peuvent parier¹⁸. Ces modifications sont possibles par les gestionnaires des appareils.

2^e Constat

- Environ 80 % des dépenses encourues dans les appareils électroniques de jeu (AÉJ) proviennent de joueurs qui ont développé des habitudes de jeu problématiques. Les AÉJ et les paris sportifs pratiqués en ligne sont également des sources de préoccupations de santé publique.
- Les AÉJ peuvent être programmés afin d'optimiser le temps et les dépenses consenties par les joueurs, ce qui a pour conséquence d'augmenter le risque.

2.3 Impacts sur la santé et population vulnérable

Lorsqu'une part trop importante des ressources d'un individu est consacrée au jeu, les finances et la santé mentale sont les sphères les plus fréquemment affectées, entraînant de multiples complications dans la vie des joueurs et celle de leurs proches¹⁹. De surcroît, la pratique excessive des JHA peut prendre la forme d'un véritable trouble de dépendance pouvant causer une dysfonction sociale sévère (p. ex. : perte d'emploi, rupture des liens sociaux, itinérance, suicide, etc.)²⁰.

Des études menées ailleurs montrent que les JHA entraînent des coûts sociaux importants pour les joueurs, l'entourage et la communauté. Ces impacts mériteraient d'être chiffrés dans le cadre de futurs travaux de recherche au Québec. Parmi ceux-ci se retrouvent des coûts directs (p. ex. : soins et traitements associés aux problèmes de jeu et à ses conséquences, frais liés à l'endettement, frais de justice, divorces, itinérance). Des coûts indirects sont également à considérer, notamment la baisse de productivité, l'absence au travail et le chômage, ou encore la violence physique et la détresse psychologique.²¹

3^e Constat

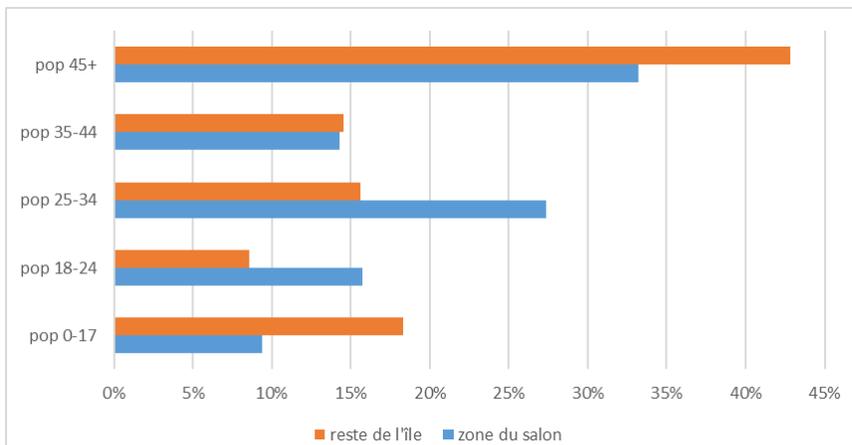
La dangerosité des appareils électroniques de jeu est reconnue. Elle peut engendrer de graves conséquences financières, affecter la santé mentale et peut se traduire en trouble de dépendance sévère. Plusieurs sphères de la vie des joueurs et de leurs proches peuvent être perturbées (endettement, alimentation, logement, relations, perte d'emploi, criminalité, etc.)

3. Vulnérabilité aux problèmes de jeu

À l'échelle de la population, des études révèlent que les problèmes de jeu se retrouvent plus souvent chez les individus qui présentent certaines caractéristiques sociodémographiques : homme, âgé de 18 à 44 ans, vivant seul, sans emploi ou à faible revenu et détenant un faible niveau de scolarité²². Il existe aussi des traits psychologiques généralement associés au jeu excessif, notamment la propension à prendre des risques, l'impulsivité et la recherche de sensations fortes²³.

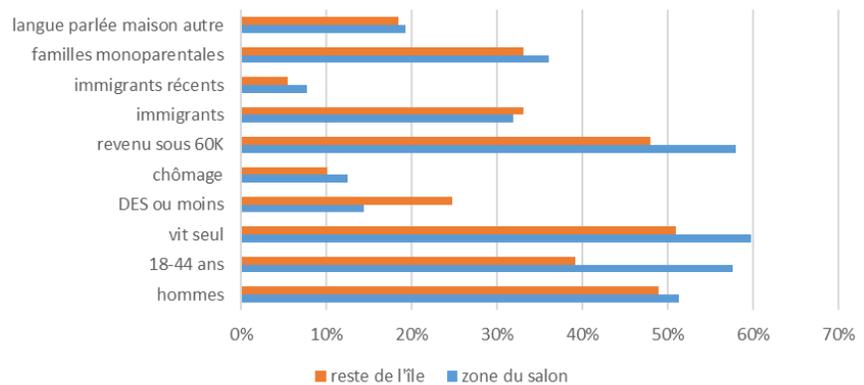
Pour apprécier le profil sociodémographique de la population qui réside dans les environs du site projeté, à l'égard des facteurs de risque, les figures 5 et 6 montrent une comparaison avec les résidents du reste de la région de Montréal. Une concentration considérablement plus élevée de jeunes adultes dans la zone proximale du salon de jeux y est observée. On trouve également davantage d'individus de sexe masculin, d'individus vivant seuls et d'individus vivant dans un ménage déclarant un revenu net inférieur à 60 000 \$. Le niveau de scolarité y est toutefois plus élevé que dans le reste de l'Île. Globalement, la population du secteur d'accueil a un profil significativement plus susceptible de développer des problèmes liés au jeu.

Figure 5 — Distribution de la population en fonction de l'âge, Montréal



Source : DRSP, à partir du recensement de 2021

Figure 6 — Caractéristiques sociodémographiques de la zone du Salon de jeux, Montréal

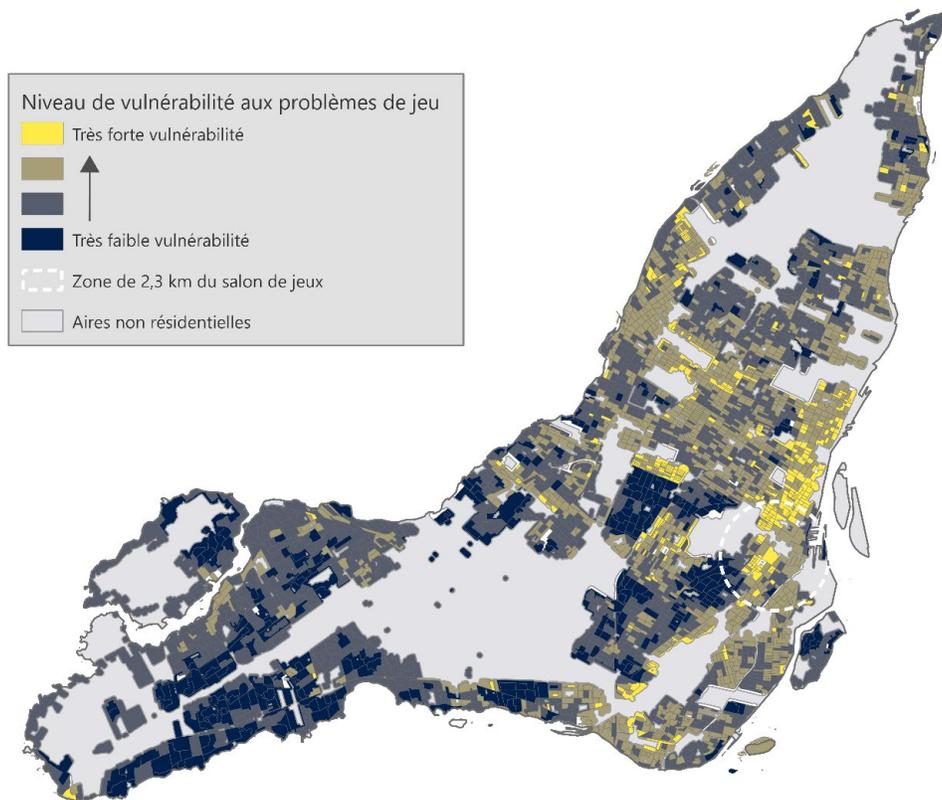


Source : DRSP, à partir du recensement de 2021

Un indice de vulnérabilité aux problèmes de jeu a été élaboré pour l'ensemble du Québec en agrégeant les caractéristiques sociodémographiques²⁴. Des données publiées en 2017 établissent aussi un lien significatif entre un indice écologique de vulnérabilité aux problèmes de jeu et une plus grande accessibilité géographique aux appareils de loterie vidéo (ALV)²⁵. Pour soutenir l'analyse sur l'implantation du salon de jeux au centre-ville de Montréal, la Direction régionale de santé publique a produit une nouvelle cartographie dont les détails méthodologiques se trouvent à l'annexe 1.

La Carte 1 affiche la distribution de la vulnérabilité aux problèmes de jeu dans les différents secteurs géographiques de la métropole à partir des données du recensement 2021¹. Un périmètre (voir section 5.1) est tracé autour du site projeté du salon de jeux et permet de constater la vulnérabilité de la population dans le milieu d'accueil immédiat et avoisinant.

Carte 1 — Distribution spatiale du risque associé aux problèmes de jeu à Montréal, 2021



4^e Constat

- La notion de vulnérabilité au jeu est souvent mal comprise et confondue avec l'indice de défavorisation alors qu'elle s'en distingue par des variables qui lui sont spécifiques.
- Le périmètre d'implantation projeté abrite une population particulièrement vulnérable au développement de problèmes de jeu.

¹ Pour assurer une discrimination optimale entre les différents secteurs, les catégories extrêmes de l'indice correspondent aux déciles le plus ou le moins vulnérable.

4. Modification de l'offre et accessibilité aux JHA

4.1 La modification projetée à l'offre de jeu

Le Salon de jeux 1909 doit être implanté dans l'édifice du Centre Bell, situé dans l'arrondissement Ville-Marie à Montréal, en plein cœur du centre-ville. Le projet de salon de jeux est issu d'un partenariat entre Loto-Québec et le Groupe CHⁱⁱ. Loto-Québec est la société d'État qui gère l'offre de jeux de hasard et d'argent (JHA) sur le territoire québécois²⁶ alors que le Groupe CH est un consortium de l'industrie sportive et culturelle qui possède le Centre Bell, l'un des plus grands amphithéâtres en Amérique du Nord, ainsi que le Canadien de Montréal. Le Groupe CH est le plus grand promoteur d'événements culturels à Montréal par l'entremise de toutes ses filiales événementielles²⁷.

Description sommaire du site proposé²⁸:

- Appellation : *Salon de jeux 1909* ;
- Capacité d'accueil maximale : 1500 personnes ;
- Heures d'opération : tous les jours de 11 h à 3 h ;
- Accessible depuis l'intérieur de l'amphithéâtre et par la rue ;
- Trois étages totalisant environ 1400 m² (un rez-de-chaussée et deux sous-sols) ;
- Total d'environ 170 places pour les services de restauration, bars et bistrots, disponibles sur chaque étage ;
- Écran géant, spectacles gratuits, animations, événements musicaux, piste de danse, jeux d'amusement (p. ex. : table de billard) ;
- 350 appareils électroniques de jeu (AÉJ), dont 190 lors de l'ouverture. Les AÉJ proposés seraient presque exclusivement des machines à sous (MÀS). Quelques bornes de paris sportifs ou autres JHA électroniques complèteraient l'offre de JHA sur place.

Le projet combine donc une offre de divertissements, de restauration, de bars et de JHA, incluant à terme 350 MÀS, 12 bornes de paris sportifs ainsi que des tables de roulette et de black jack électronique²⁹. Facilement accessible en transport en commun et en voiture, le salon de jeux est intégré au Centre Bell qui attire annuellement plus d'un million de spectateurs lors des matchs de hockey et environ 825 000 dans le cadre de divers spectacles³⁰. Loto-Québec précise que le salon « *se positionne comme l'établissement tendance, urbain et haut de gamme qui s'intègre bien aux événements sportifs et culturels du Centre Bell* »³¹. De surcroît, selon le président-directeur général de Loto-Québec, ce projet vise à faire l'amalgame entre le jeu et le divertissement³².

ⁱⁱ La DRSP n'a pas accès aux termes de l'entente et les différentes dispositions contractuelles qui relient Loto-Québec et le Groupe CH, ces informations étant confidentielles.

La société d'État prévoit un transfert des MÀS depuis le Casino de Montréal. D'un point de vue réglementaire, rien n'empêche toutefois la réintroduction d'AÉJ au Casino une fois un tel transfert complété. En effet, le nombre exact d'AÉJ offerts au Casino n'est pas précisé et aucun plafond n'est établi quant au nombre permis.

En contrepartie de l'implantation du salon de jeux au centre-ville, Loto-Québec propose de retirer des sites exploitant des appareils de loterie vidéo (ALV) ailleurs dans la région. Le scénario envisagé par la société d'État s'appuie sur l'hypothèse que la modification envisagée à l'offre de jeu entraînerait une diminution significative de l'accessibilité aux AÉJ à Montréal.

Pour faire une évaluation de la modification de l'offre de jeux de hasard et d'argent (JHA) à Montréal, il importe de considérer non seulement l'ajout d'un salon de jeux à l'offre, mais aussi les ajouts et les retraits d'appareils annoncés. Considérant que la fermeture de sites exploitant des ALV et l'introduction graduelle d'AÉJ au centre-ville s'opéreraient simultanément, l'hypothèse selon laquelle les retraits proposés ont été complétés et le nombre maximal d'AÉJ au salon de jeux a été atteint est privilégiée pour projeter la modification à anticiper.

Selon un scénario plausible, après trois ans, l'offre d'AÉJ à Montréal sera modifiée de la façon suivante :

- Introduction de 350 machines à sous (MÀS) au centre-ville, dans l'édifice du Centre Bell, MÀS provenant du Casino de Montréal qui en compte environ 3400 ;
- Retrait d'environ 168 ALV dans un rayon de 2,3 km autour du salon de jeux ;
 - En s'inspirant des retraits effectués lors de l'ouverture des autres salons de jeux du Québec, une zone d'exclusion (rayon de 2,3 km) serait possiblement instaurée par Loto-Québec. Selon nos observations les plus récentes sur le terrain, ce périmètre correspond au retrait d'environ 168 ALV ;
- Retrait d'environ 350 ALV dans le reste de l'île, répartis dans une cinquantaine de sites.

5^e Constat

Avec la mise en œuvre de la modification de l'offre de jeu, la région montréalaise compterait un casino, un salon de jeux au centre-ville, environ 300 sites d'ALV, ainsi que 2000 points de vente de billets de loterie dispersés dans le reste de ses secteurs géographiques.

4.2 Les effets projetés sur l'accessibilité aux AÉJ à Montréal

La notion d'accessibilité se décline sous différentes formes et de multiples paramètres doivent être pris en compte pour établir avec justesse la réalité d'accès d'une population à un produit, un service ou une activité. À propos des JHA, il ne s'agit pas uniquement d'ajouter et de soustraire la quantité de sites

et d'appareils présents sur un territoire, mais aussi de considérer l'importance des dimensions géographique, temporelle et symbolique de l'accessibilité aux JHA³³.

Dans le cadre de la présente analyse, les dimensions géographique et symbolique de l'accessibilité sont plus particulièrement prises en compte puisqu'elles apparaissent plus susceptibles d'être touchées par la modification envisagée. L'accessibilité géographique est scrutée à l'aide d'analyses géomatiques, alors que l'accessibilité symbolique est analysée sous l'angle des représentations et des normes sociales pouvant influencer la participation aux AÉJ.

4.2.1 Accessibilité géographique aux AÉJ

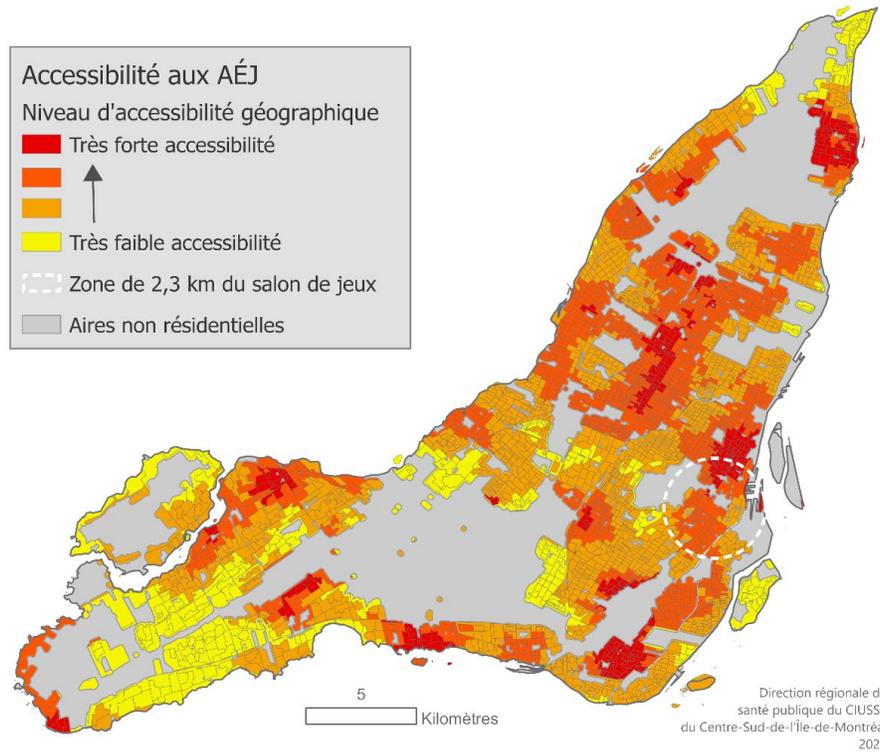
Pour mettre en lumière la distribution spatiale de l'accessibilité géographique aux appareils électroniques de jeu (AÉJ), une modélisation géomatique, selon la méthode des aires flottantes à deux étapes améliorée ou « *Enhanced Two-Step Floating Catchment Area* » (E2SFCA), a été réalisée afin de dégager un portrait de la situation actuelle (Carte 2). Il s'agit d'une méthode dite gravitationnelle, utilisée dans des travaux précédents sur les jeux de hasard et d'argent (JHA), qui permet de tenir compte simultanément de l'accessibilité géographique, de la densité de la population et de l'attractivité d'un site. Cette méthode permet aussi de considérer les infrastructures réelles d'accès à un lieu. Le modèle a été conçu en utilisant le fichier 2023 du registre public des licences d'appareils de loterie vidéo (ALV) de la Régie des alcools, des courses et des jeux, révisé en partie suite à des observations sur le terrain. Les informations sur le Casino de Montréal fournies par Loto-Québec sont également incluses.

À partir du premier modèle, une simulation de l'accessibilité géographique postimplantation du salon de jeux a pu être réalisée (Carte 3). Le scénario s'inspire des retraits effectués pour les autres salons de jeux du Québec où des périmètres ayant un rayon de 2,3 km ont été mis en place, ce qui exclut ainsi la présence d'autres sites d'AÉJ. Une cinquantaine de sites d'ALV supplémentaires ont été retirés, hors de cette zone, à partir d'une liste proposée par Loto-Québec. Comme mentionné précédemment, un scénario où tous les retraits prévus sont complétés et le nombre maximal d'AÉJ au salon de jeux est atteint, a été fixé. Les détails méthodologiques complets se trouvent à l'annexe 1.

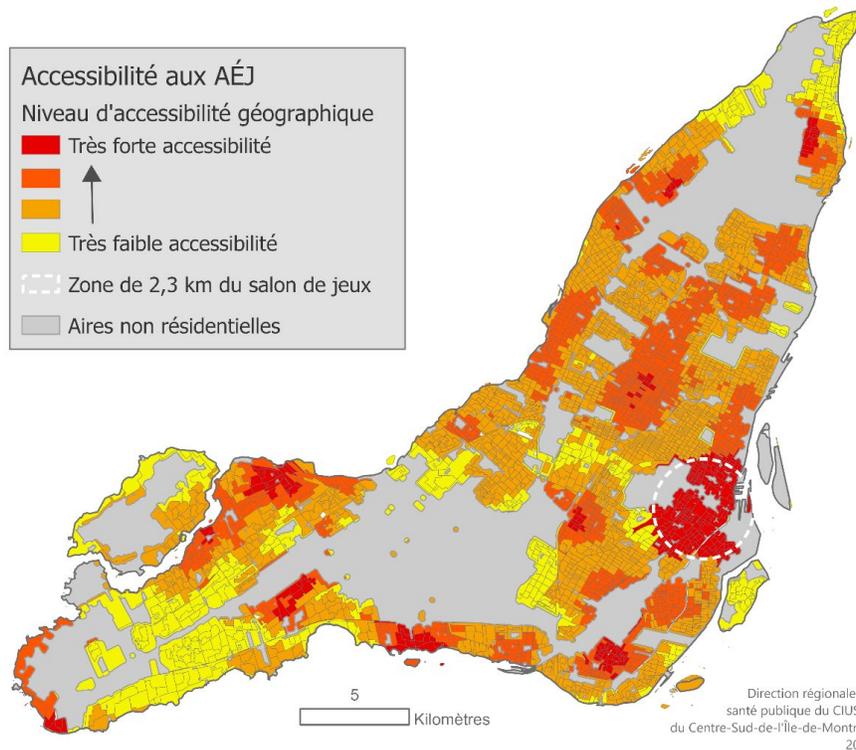
Pour bien comprendre le découpage des deux cartes, il importe de préciser que la catégorie « très forte accessibilité » représente le décile (10 %) de la population la plus exposée, alors que la catégorie « très faible accessibilité » représente le décile de celle qui est la moins exposée. Les deux catégories intermédiaires sont séparées autour de la médiane d'accessibilité géographique. Le score d'accessibilité a été fixé à partir de la situation actuelle afin de pouvoir constater le changement.

Ainsi, le projet entraîne une concentration plus grande d'AÉJ au centre-ville puisque davantage d'appareils y sont présents, leur regroupement créant une zone d'attraction commerciale accrue. De plus, la modification à l'offre d'AÉJ maintient un niveau élevé d'accessibilité de proximité dans le reste de l'île. Malgré les retraits compensatoires d'AÉJ consentis pour justifier l'implantation du salon de jeux, beaucoup d'autres sites demeurent disponibles (environ 300).

Carte 2 — Distribution de l'accessibilité aux appareils électroniques de jeu (AÉJ) à Montréal, mai 2023



Carte 3 — Simulation de l'accessibilité aux AÉJ à la suite de l'implantation du salon de jeux au Centre Bell

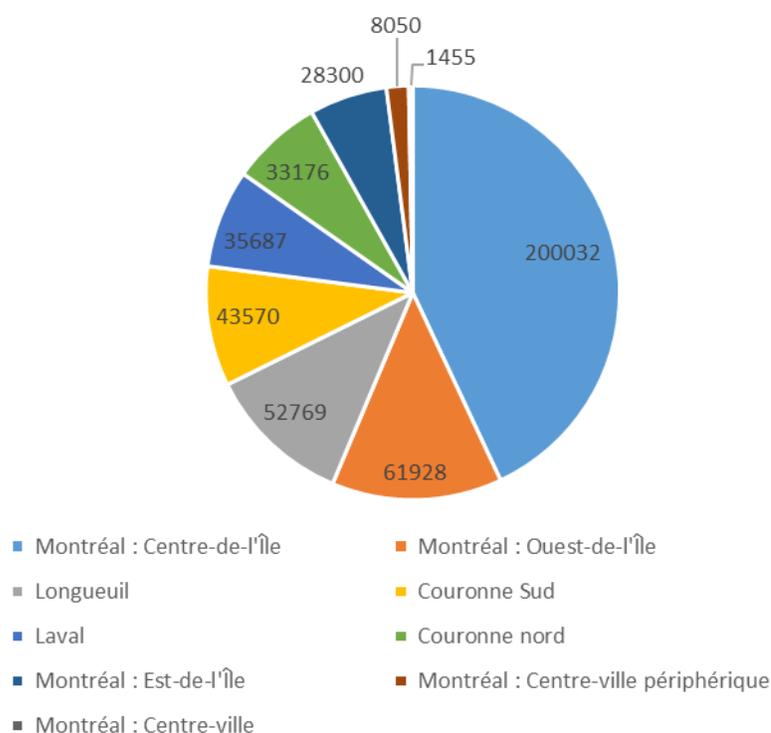


Pour compléter l'analyse portant sur l'accessibilité géographique, il importe de vérifier l'ampleur de la fréquentation du périmètre entourant le projet de salon de jeux par une population non-résidente puisqu'elle témoigne en partie du bassin de desserte potentiel de l'établissement. Le site choisi étant situé au centre-ville, les informations disponibles sur l'achalandage du secteur permettent de quantifier la présence d'individus qui gravitent quotidiennement dans les environs du site pour différentes raisons (travail, études, loisirs, tourisme, etc.)

Les résultats d'analyse issus des données de l'enquête Origine-Destination 2018 de l'Agence régionale de transport métropolitain³⁴ indiquent que :

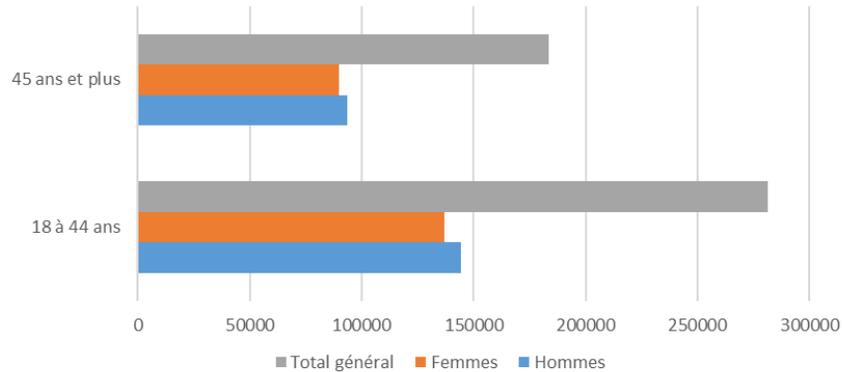
- **Environ 465 000 adultes non-résidents transitent par la zone proximale (rayon de 2,3 km) lors d'une journée normale de semaine (ceci n'inclut pas le tourisme) ;**
 - **Il s'agit du secteur le plus achalandé du Grand Montréal.**
- **Une majorité de ces adultes non-résidents provient des autres secteurs de l'île**, mais ils sont également nombreux à provenir des couronnes nord et sud de Montréal (figure 7) ;
- Les **jeunes adultes** sont largement surreprésentés parmi les non-résidents (figure 8).

Figure 7 — Répartition des non-résidents qui se rendent dans la zone du Salon de jeux, selon leur sous-région de provenance



Source : Enquête Origine-Destination 2018, Agence régionale de transport métropolitain

Figure 8 — Non-résidents qui se rendent dans la zone du Salon de jeux, selon l'âge et le genre



Source : Enquête Origine-Destination 2018, Agence régionale de transport métropolitain

6^e Constat

- Le projet de salon de jeux entraîne une concentration plus grande d'AÉJ au centre-ville puisque davantage d'appareils y sont présents ;
- Le regroupement d'appareils génère une zone d'attraction commerciale accrue, alors que le site est situé dans le secteur géographique le plus achalandé du Grand Montréal ;
- La modification à l'offre d'AÉJ maintient un niveau élevé d'accessibilité de proximité dans le reste de l'Île. Malgré les retraits compensatoires d'AÉJ consentis pour justifier l'implantation du salon de jeux, environ 300 autres sites sont disponibles.

4.2.2. Accessibilité symbolique

L'accessibilité symbolique fait référence aux représentations et aux normes sociales qui entourent un objet (produit, activité, lieu, etc.)³⁵, ces dernières jouant un rôle dans l'adoption des comportements et des habitudes de vie dans la population. Par exemple, dans le cas du tabagisme, les acteurs de santé publique ont œuvré pendant plusieurs années à « dénormaliser » la consommation de tabac dans la population en mettant de l'avant ses effets nocifs, ses inconvénients et en proposant des mesures restreignant l'accessibilité et la mise en marché³⁶. À l'inverse, l'industrie du tabac a déployé des stratégies d'influence (placement de produits, publicité, commandites, porte-paroles, etc.) afin que la consommation de tabac soit valorisée dans la société.

Un avis de la Direction régionale de santé publique (DRSP) de 2006 rappelle, qu'en matière de jeux de hasard et d'argent (JHA), « *l'accessibilité symbolique tient davantage de l'acceptabilité sociale de participer à une activité, de se trouver dans les endroits où les jeux sont offerts et avec les autres personnes qui participent aux activités de jeu.* »³⁷

Sous cet angle, le projet de salon de jeux comporte plusieurs éléments dont il faut tenir compte. Les travaux de la DRSP font état que les appareils électroniques de jeu (AÉJ) ont une mauvaise réputation dans l'espace public³⁸. D'un point de vue de santé publique, ceci est plutôt positif, considérant que les machines à sous (MÀS) et les appareils de loterie vidéo (ALV) sont fortement associés à des conséquences néfastes.

À contrario, le site projeté et le groupe CH jouissent d'un prestige important. Le Centre Bell est l'amphithéâtre du Canadien de Montréal, propriété du Groupe CH. Or, au sein de la population montréalaise, toutes générations confondues, les joueurs du Canadien de Montréal sont parfois perçus comme des idoles, voire de véritables héros³⁹. Certains joueurs ont marqué l'histoire de tout le Québec, notamment Maurice Richard qui a eu droit à des funérailles nationales⁴⁰.

Le Centre Bell est également un espace de rassemblement populaire de culture et de divertissement. Avec une capacité d'accueil de 21 000 places, il s'agit du plus grand amphithéâtre de la Ligue nationale de hockey. Des spectacles en tous genres y sont présentés régulièrement ; plus d'une soixantaine sont programmés de juin 2023 à mars 2024 (chanteurs/chanteuses, groupes de musique, variétés, cirque, festival, humoristes, etc.) Des spectacles extérieurs gratuits sont ponctuellement présentés devant l'édifice, ce qui permet à l'ensemble de la population de profiter des artistes et des lieux⁴¹.

La dynamique de normalisation liée au JHA peut être décrite comme « *l'interaction des processus socioculturels, environnementaux, commerciaux et politiques qui influencent la façon dont les différentes activités et produits de jeu sont rendus disponibles et accessibles, encouragent une participation régulière, et deviennent une partie acceptée de la vie quotidienne pour les individus, leurs familles et leurs communautés* »⁴².

Il est fort probable que la notoriété et le prestige du Groupe CH et du Centre Bell se reflètent sur les représentations sociales et les perceptions de certains groupes de la population à l'égard du salon de jeux⁴³. Les attributs du projet, dont le partenariat entre le Groupe CH et Loto-Québec, sont susceptibles de contribuer à son accessibilité symbolique qui aura une influence non seulement sur l'attrait du salon de jeux, mais possiblement sur les produits de paris sportifs en ligne de la société d'État.

Des implications de santé publique découlent du fort achalandage du secteur visé, couplé à une normalisation de l'offre de JHA, et d'un faux sentiment de sécurité face aux dangers que posent les AÉJ implantés. La possibilité d'associer et d'intégrer la commercialisation de l'établissement de jeux à de multiples événements culturels et sportifs professionnels offre un levier d'attraction et de normalisation considérable.

Dans ce contexte, il est fortement probable que davantage d'individus s'initieront aux AÉJ dans cet établissement. Plusieurs articles scientifiques démontrent que les mineurs⁴⁴ et les jeunes hommes sont plus perméables aux stratégies de marketing associées aux sports et au divertissement⁴⁵, et ces derniers sont plus nombreux à occuper le secteur géographique du salon de jeux.

7^e Constat

- Le fort achalandage du secteur pourrait être couplé à un faux sentiment de sécurité face aux dangers que posent les AÉJ qui y seront implantés. La possibilité d'associer et d'intégrer la commercialisation de l'établissement de jeux à de multiples événements d'envergure offre un levier d'attraction, de normalisation et de banalisation considérable.
- Le site offre un important bassin potentiel d'individus qui peuvent s'initier aux AÉJ. En effet, les jeunes hommes, déjà plus nombreux à occuper la zone proximale du salon de jeux, sont plus perméables aux stratégies de marketing reposant sur des ancrages relatifs aux sports et au divertissement.

5. Acceptabilité sociale et développement social à Montréal

L'acceptabilité sociale est une dimension importante à considérer dans l'analyse des enjeux de santé publique, que ce soit à l'échelle locale, régionale ou nationale. Le gouvernement du Québec définit l'acceptabilité sociale comme « *le résultat d'un jugement collectif, d'une opinion collective, à l'égard d'un projet, d'un plan ou d'une politique* »⁴⁶. Différents facteurs l'influencent, notamment : les contextes social, économique et territorial, les impacts des projets sur le milieu de vie et l'environnement, les croyances, les valeurs et les attentes de la communauté, les risques et bénéfices réels ou perçus des projets et la confiance envers le promoteur et les institutions⁴⁷. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) rappelle que l'attitude et l'opinion de la population ont une influence déterminante dans la réussite ou l'échec de nombreuses initiatives ayant des implications sociosanitaires⁴⁸.

Considérant que peu d'acteurs ont été informés des détails du projet et que les informations disponibles sont incomplètes, il est actuellement difficile d'évaluer les impacts précis qu'aurait le projet de salon de jeux sur les communautés locales et son acceptabilité sociale. Cependant, suivant l'annonce médiatique du projet, plusieurs réactions négatives ont été exprimées dans les médias⁴⁹ par divers acteurs concernés par les risques associés à ce type de projet. Par exemple, une lettre d'opposition au projet a été publiée par des représentants de nombreux organismes sociaux jouxtant le secteur visé⁵⁰. Certains élus ont également manifesté ouvertement leur désaccord quant au projet alors que d'autres, plus réservés, ont accueilli froidement l'intention de regrouper des appareils électroniques de jeu (AÉJ) au Centre Bell⁵¹.

Un projet de cette envergure, qui suscite d'importantes craintes et appréhensions, doit anticiper en amont les impacts pressentis en consultant, de manière ouverte et transparente, les communautés concernées, à commencer par les résidents et organismes qui subiront les premiers les conséquences du projet. Il importe de rappeler que le projet s'inscrit dans un milieu urbain caractérisé par une population et des organismes locaux dynamiques. Ceux-ci ont déjà énoncé des besoins et des aspirations à l'égard du développement social et territorial du secteur pressenti à travers les mécanismes de consultation publique existants.

Les concepteurs du projet et les décideurs auraient tout avantage à prendre des décisions conséquentes avec les préoccupations citoyennes et celles des élus, en assurant la cohérence avec les orientations de développement social des instances municipales. À cet égard, les orientations du *Plan d'action en développement social 2020-2022* de l'arrondissement Ville-Marie⁵² et les priorités du *Plan stratégique Montréal 2030*⁵³, touchant notamment la démocratie et la participation citoyenne, ainsi que la solidarité, l'équité et l'inclusion, peuvent offrir certaines balises pour miser sur la transparence dans la prise de décision, consolider le filet social et accroître la participation des citoyens en les engageant au cœur du processus de décision. Ainsi, le projet proposé par la société d'État apparaît incohérent au regard des priorités énoncées par les acteurs locaux.

8^e Constat

- La résistance de plusieurs acteurs locaux manifestée depuis l'annonce du projet dans l'espace médiatique et politique ;
- L'absence de consultation publique transparente des différents acteurs locaux ;
- L'incohérence perçue du projet avec les orientations en développement social et en prévention des dépendances.

6. Mesures de mitigation

6.1 Les enjeux touchant la prévention et la protection des joueurs

Dans une perspective de santé publique, il est considéré que les comportements de jeu sont déterminés par l'interaction entre les caractéristiques des jeux de hasard et d'argent (JHA) offerts, celles des individus (connaissances, croyances, traits de personnalité, etc.) et celles de l'environnement (accessibilité, promotion, normes sociales, etc.) C'est donc autour de ces dimensions que doivent être élaborées les stratégies de prévention et de réduction des méfaits⁵⁴.

Les articles de référence les plus récents dans le domaine soulignent que les opérateurs s'appuient essentiellement sur le concept de « jeu responsable » pour organiser la prévention sur les sites de jeux⁵⁵. Ce concept rejoint le paradigme du « choix éclairé » et fait l'objet de critiques par de nombreux chercheurs⁵⁶. L'application du concept se limite à informer les joueurs des considérations techniques et du rôle du hasard dans les sessions de jeu. On invite les joueurs, alors informés, à garder le contrôle de leurs habitudes de jeu. Cette façon d'envisager la prévention est jugée étroite au regard des imposants leviers d'influence dont disposent les opérateurs pour commercialiser leurs produits. Elle néglige aussi de prendre en compte la configuration parfois pernicieuse et étudiée des appareils électroniques de jeu (AÉJ) ainsi que le rôle plus large de l'environnement dans le développement des comportements.

À l'instar de ce qui a été amorcé dans certaines juridictions, plusieurs experts suggèrent de migrer vers une approche plus proactive de réduction des méfaits sur les sites de jeu⁵⁷. Précisément, il s'agit d'instaurer des mesures dans l'environnement qui ciblent les caractéristiques mêmes des AÉJ offerts, qui visent la diffusion de messages présentant des repères concrets ainsi que la réduction des incitatifs encourageant la participation aux JHA.

Au même titre que ce qui est appliqué dans ses salons de jeux existants, Loto-Québec s'appuie sur le concept de « jeu responsable » pour encadrer ses mesures de prévention annoncées pour le projet de salon de jeux. Afin de limiter les impacts préjudiciables dans la communauté, les mesures prévues se déclinent ainsi :

- Contrôle de l'âge, soit l'application d'interdiction d'accès pour les moins de 18 ans ;
- Aucun crédit accordé aux clients ;
- Affichettes d'une ligne téléphonique d'aide apposée aux AÉJ (Jeu : aide et référence) ;
- Programme d'autoexclusion ;
- Espace dédié à l'information et à la sensibilisation au jeu problématique, nommément espace Bien joué ! ;
- Affichage et messages de jeu responsable ;
- Formation en jeu responsable pour tous les employés (générale et spécifique) ;
- Service de gestion de crise pour les joueurs en détresse.

Pour avoir une meilleure idée des conditions d'efficacité de ces mesures sur le terrain, des observations ont été effectuées au Casino de Montréal par des équipes de la DRSPⁱⁱⁱ; quelques photos tirées de ces observations sont présentées à l'annexe 3. Des experts en recherche et en prévention liés aux JHA ont également été consultés.

Le contrôle de l'âge est une mesure pertinente pour faire respecter la loi. La possibilité d'autoexclusion et l'aide offerte aux joueurs en crise sont des mesures appréciables qui arrivent néanmoins lorsque des problèmes significatifs de jeu se sont déjà installés.

Bien qu'il y ait peu de littérature sur le sujet, la formation des employés au jeu responsable est jugée peu propice à produire des effets en matière de prévention⁵⁸. Ceci s'explique par le fait que les signes ostensibles de perte de contrôle se repèrent difficilement, et que le contexte paradoxal du rôle des employés ne favorise pas les interventions en amont des problèmes.

Par ailleurs, un déséquilibre considérable entre la présence d'incitatifs au jeu et les messages préventifs qui sont, de leur côté, quasi absents, a été constaté. Plus précisément, de très nombreuses affiches sont apposées aux AÉJ et indiquent le montant et la date de récents gains majeurs. Cette forme d'affichage pourrait encourager l'occurrence de fausses croyances chez les visiteurs du Casino, ce que visent pourtant à déconstruire les messages préventifs⁵⁹. De la promotion croisée vers le site de jeu en ligne de Loto-Québec est également observée : des bornes de recharge gratuite pour les téléphones intelligents en font la promotion et des allées d'AÉJ, en vitrine, sont réservées aux abonnées de Loto-Québec qui participent à distance. De plus, la zone réservée à la prévention cohabite étonnamment avec des contenus publicitaires, promotionnels et des conseils pour s'initier aux machines à sous (MÀS).

Enfin, comparativement aux appareils de loterie vidéo (ALV) disponibles dans les bars et brasseries, les MÀS présentent des gros lots plus importants, ont un rythme plus rapide et offrent la possibilité de mises maximales considérablement plus élevées. La mise maximale possible aux ALV est de 2,50 \$ alors que certaines MÀS du Casino permettent de miser plus de 100 \$ à des intervalles de quelques secondes.

En marge de ces observations, un autre enjeu tient au fait que la littérature ne permet pas de conclure qu'un nombre élevé d'AÉJ regroupés dans un site proposant diverses activités complémentaires constitue un environnement plus sécuritaire. Les études disponibles sur le sujet laissent plutôt entrevoir un potentiel facilitant l'initiation de non-joueurs⁶⁰. Bien que les preuves scientifiques soient limitées, la présence d'un tel site dans un secteur urbain fortement achalandé correspondrait davantage à une configuration plus encline à générer des impacts préjudiciables.

ⁱⁱⁱ Les observations ont été menées par trois visites sur le terrain par l'équipe de la DRSP entre le 19 avril et le 1^{er} mai 2023.

9^e Constat

- Certaines mesures présentement offertes sont pertinentes, mais interviennent lorsque des problèmes de jeu se sont installés ;
- Les mesures couvrent un spectre limité, les messages préventifs sont insuffisants pour atteindre de réels objectifs de prévention ;
- La présence concomitante de nombreux dispositifs promotionnels incitant au jeu compromet l'atteinte des conditions d'efficacité des messages de prévention ;
- Les MÀS transférées au salon de jeux ont des attributs qui permettent de miser de plus grandes sommes et de miser plus rapidement que les ALV qui seront retirés des bars et brasseries ;
- Un nombre élevé d'AÉJ regroupés dans un site proposant diverses activités complémentaires ne constitueraient pas un environnement plus sécuritaire.

6.2 Quelques réflexions internationales sur l'encadrement des JHA

Pour compléter l'analyse des enjeux de santé publique, il importe de contextualiser l'initiative de Loto-Québec et du Groupe CH au regard des tendances observées à l'étranger relativement à l'encadrement des jeux de hasard et d'argent (JHA). Les perspectives que présente l'encadrement actuel des JHA au Québec en matière de réduction des méfaits sont également prises en compte.

Au cours d'entretiens menés par la DRSP, des experts ont souligné que le projet de la société d'État arrive à un moment charnière où de nombreuses juridictions à travers le monde sont à revoir leur cadre réglementaire sur les JHA. En s'appuyant sur les avancées de la communauté scientifique, l'affiliation entre les équipes sportives et les JHA est entre autres remise en question. À titre d'exemples, le Royaume-Uni mène une consultation afin de mettre en place des balises entourant la promotion et la publicité des JHA, alors que la Belgique et les Pays-Bas amorcent de nouvelles restrictions en ce sens⁶¹. Des réflexions sont également en cours dans d'autres pays dont la France et l'Allemagne⁶². Devant l'influence reconnue de la publicité et des stratégies de marketing sur les comportements des joueurs, plusieurs juridictions tentent actuellement de freiner la normalisation des JHA auprès de groupes vulnérables.

Au Québec, il n'existe pas d'espace de réflexion dédié qui permettrait de définir les orientations en matière d'encadrement des JHA, et ce, malgré l'expertise disponible. C'est parfois par le biais de reportages dans les médias et de pression populaire que sont pondérées les actions de la société d'État. Le déménagement avorté du Casino au Bassin Peel⁶³, en 2006, ainsi qu'une commande de retrait de 1000 ALV par le gouvernement québécois en 2016 à la suite d'une enquête journalistique⁶⁴, en sont de bons exemples.

Pourtant, les acteurs de santé publique, des chercheurs et des représentants de la société civile ont recommandé à plusieurs reprises la mise en place d'une instance indépendante pour veiller à l'encadrement des JHA au Québec. Sans prétendre qu'ils soient parfaits, des modèles existent ailleurs, notamment l'Autorité nationale des jeux (ANJ) en France. Cette façon de faire favoriserait une meilleure mise en commun des expertises, le partage de données pertinentes, des capacités d'ajustement plus rapides, et offrirait de meilleures perspectives quant au respect des politiques établies. À titre d'exemple, on doit rappeler que plusieurs mesures de prévention ont graduellement été abandonnées dans les salons de jeux de Québec et de Trois-Rivières, et que des appareils de loterie vidéo (ALV) présents ont cédé leur place à des machines à sous (MÀS) qui permettent des mises beaucoup plus élevées⁶⁵.

En résumé, au regard de plusieurs orientations observées ailleurs dans le monde, le projet de salon de jeux au centre-ville et l'alliance avec le Groupe CH et Loto-Québec semblent aller à contrecourant de la tendance actuelle dans l'encadrement des JHA. Aussi, des exemples passés montrent que le modèle d'encadrement actuel des JHA au Québec n'offre pas les garanties nécessaires pour le respect et l'amélioration de mesures préventives.

10^e Constat

- A contrario de la modification envisagée à l'offre de jeu, certains pays européens (Belgique, Pays-Bas, France, Allemagne) réfléchissent actuellement à l'imposition de balises et de restrictions quant à la promotion, la publicité et les stratégies de marketing afin de freiner la normalisation des JHA auprès des groupes vulnérables.
- Au Québec, il n'existe pas d'espace de réflexion dédié qui permettrait de définir les orientations en matière d'encadrement des JHA.

Conclusion et recommandations

Les travaux réalisés dans le cadre de cet avis ont permis de décrire l'offre de jeu à Montréal, d'exposer les risques des jeux de hasard et d'argent (JHA) à la santé de la population ainsi que les impacts sur les communautés, de décrire la modification appréhendée sur l'offre de jeu par la société d'État, de recenser les considérations sur l'acceptabilité sociale du projet, et d'exposer les limites des mesures de mitigation et de prévention préconisées par le promoteur de celui-ci. Les différents constats exposés sont résumés ci-dessous, avant d'exposer les recommandations basées sur l'analyse des risques du projet et de ses conséquences potentielles sur la santé publique.

Constats et éléments de considération

Offre de jeu et les risques associés (Section 2)

- L'offre de jeux de hasard et d'argent (JHA) est importante et variée sur le territoire montréalais et les risques associés aux appareils électroniques de jeu (AÉJ) (machines à sous (MAS) et appareils de loterie vidéo (ALV)) présents sur le territoire sont importants et reconnus. Alors que le nombre de sites d'ALV est en diminution depuis 2017 et que la fréquentation du Casino a chuté depuis 2005, la participation au jeu en ligne est en forte hausse depuis 2018.
- Au Québec, environ 80 % des dépenses encourues dans les AÉJ proviennent de joueurs qui ont développé des habitudes de jeu problématiques. Les AÉJ et les paris sportifs pratiqués en ligne sont également des sources de préoccupations de santé publique.
- Les AÉJ peuvent être programmés afin d'optimiser le temps et les dépenses consenties par les joueurs, ce qui a pour conséquence d'augmenter le risque.
- La dangerosité des appareils électroniques est reconnue, elle peut engendrer de graves conséquences financières, affecter la santé mentale et peut se traduire en trouble de dépendance sévère. Plusieurs sphères de la vie des joueurs et de leurs proches peuvent être perturbées (endettement, alimentation, logement, relations, perte d'emploi, criminalité, etc.)

Vulnérabilité aux risques (Section 3)

- Le périmètre d'implantation projeté abrite une population particulièrement vulnérable aux développements de problèmes de jeu.

Modification de l'offre de JHA : accessibilité géographique et symbolique (Section 4)

- Avec la mise en œuvre de la modification de l'offre de jeu, la région montréalaise compterait un Casino, un salon de jeux au centre-ville, environ 300 sites d'ALV, ainsi que 2000 points de vente de billets de loterie dispersés dans le reste de ses secteurs géographiques.
- L'accessibilité géographique aux AÉJ serait optimisée :
 - Le projet entraîne une concentration plus grande d'AÉJ au centre-ville, puisque davantage d'appareils y seraient présents ;
 - Le regroupement d'AÉJ génère une zone d'attraction commerciale accrue, alors que le site est situé dans le secteur géographique le plus achalandé du Grand Montréal ;

- La modification à l'offre d'AÉJ maintient un niveau élevé d'accessibilité de proximité dans le reste de l'Île de Montréal. Malgré les retraits compensatoires d'AÉJ consentis pour justifier l'implantation du salon de jeux, environ 300 autres sites demeurent disponibles.
- L'accessibilité symbolique du projet est augmentée par le choix du site (Centre Bell), l'association avec le prestigieux Club de hockey Canadien, inc., de Montréal, et l'offre de divertissement organisée par le Groupe CH :
 - Le fort achalandage du secteur est ainsi couplé à un faux sentiment de sécurité face aux dangers que posent les AÉJ qui y seront implantés. La possibilité d'associer et d'intégrer la commercialisation de l'établissement de jeux à de multiples événements d'envergure offre un levier d'attraction, de normalisation et de banalisation considérable.
 - Bassin potentiel d'individus qui s'initieront aux AÉJ. En effet, les jeunes adultes de sexe masculin, déjà plus nombreux à occuper la zone proximale du salon de jeux, seraient plus perméables aux stratégies de marketing reposant sur des ancrages relatifs aux sports et au divertissement.

Acceptabilité sociale (Section 5)

- La résistance de plusieurs acteurs locaux manifestée depuis l'annonce du projet dans l'espace médiatique et politique.
- L'absence de consultation publique transparente des différents acteurs locaux.
- L'incohérence perçue du projet avec les orientations en développement social et en prévention des dépendances.

Mesures de mitigation (Section 6)

- Certaines mesures présentement offertes sont pertinentes, mais interviennent lorsque des problèmes de jeu se sont installés.
- Les mesures couvrent un spectre limité et les messages préventifs sont insuffisants pour atteindre de réels objectifs de prévention.
- La présence concomitante de nombreux dispositifs promotionnels incitant au jeu compromet l'atteinte des conditions d'efficacité des messages de prévention.
- Les MÀS potentiellement installées dans le salon de jeux ont des attributs qui permettent de miser de plus grandes sommes et de miser plus rapidement que les ALV qui seront retirés des bars et brasseries.
- Un nombre élevé d'AÉJ regroupés dans un site proposant diverses activités complémentaires ne constitueraient pas un environnement plus sécuritaire.
- A contrario du projet de salon de jeux, certains pays européens (Belgique, Pays-Bas-, France, Allemagne) réfléchissent actuellement à l'imposition de balises et de restrictions quant à la promotion, la publicité et les stratégies de marketing de l'opérateur afin de freiner la normalisation des JHA auprès des groupes vulnérables.

- Au Québec, il n'existe pas d'espace de réflexions dédié qui permettrait de définir les orientations en matière d'encadrement des JHA.

Recommandations

Sur la base de considérations de santé publique, la Direction régionale de santé publique de Montréal :

1. ne recommande pas l'implantation d'un salon de jeux au centre-ville de Montréal, issu du partenariat entre Loto-Québec et le Groupe CH ;
2. recommande de poursuivre la diminution du nombre de sites d'ALV tels qu'observés depuis 2017 à Montréal, en cessant d'accorder des permis d'exploitation d'appareils de loterie vidéo ;
3. réitère l'importance de mettre en place une instance indépendante d'encadrement des JHA au Québec en considération de l'avancement des connaissances, des changements réglementaires observés à l'étranger et des défis actuels relatifs aux JHA :
 - Cette instance pourrait :
 - Proposer un suivi et une approche de réductions des méfaits ciblant les caractéristiques des appareils et des environnements de jeu ;
 - Obtenir un accès continu à l'ensemble des données liées au JHA afin de mener des analyses permettant d'éclairer les décideurs sur les mesures d'encadrement du jeu et leurs impacts;
 - Assurer la révision et l'application des mesures de prévention offertes en lien avec les JHA en collaboration avec des experts indépendants.

* * *

En conclusion, il importe de résumer que non seulement le projet de Salon de jeux au centre-ville engendre une modification substantielle de l'offre de JHA avec l'introduction d'appareils de type MÀS et ALV dans l'un des secteurs les plus achalandés du centre-ville de Montréal, mais qu'il est aussi susceptible de rejoindre et d'initier au jeu un nombre important de joueurs vulnérables avec les impacts tributaires sur la santé que l'on connaît. De surcroît, le projet s'inscrit dans une redéfinition plus large de l'approche de Loto-Québec visant à associer une offre de JHA à une offre de divertissement qui touchent l'ensemble de la population québécoise.

De plus, en raison de la portée du projet, des risques à la santé et du potentiel d'attraction ciblant la population métropolitaine et québécoise, l'implantation d'un salon de jeux au centre-ville de Montréal nécessite une démarche de consultation auprès des décideurs, non seulement aux niveaux local et régional, mais également au niveau national. Le projet doit être présenté de manière transparente afin de s'assurer que son acceptation par les décideurs n'entre pas en contradiction avec les objectifs gouvernementaux de prévention menés par les instances de santé publique et du réseau de la santé qui, depuis la fin de la pandémie, investissent intensivement dans des mesures de promotion de la santé mentale et de réduction des dépendances chez les jeunes, notamment en matière de JHA.

Références

- ¹ Loto-Québec (avril 2023), *Projet Salon de jeux 1909. Document de présentation pour la Direction générale de santé publique*. Montréal, avril 2023, p. 2
- ² Coalition de la Petite-Bourgogne / Quartier en santé, et cinq autres signataires (25 mars 2023), « Il faut ramener Loto-Québec à l'ordre », *La Presse+*, p.9. Corriveau, Jeanne (22 mars 2023). « Des obstacles en vue pour le projet de salon de jeu au Centre Bell », *Le Devoir*. Gaurrand-Paradot, Mateo (7 mars 2023). « QS ne veut pas d'un salon de jeux au centre-ville », *Métro*. Lévesque, Fanny et al. (23 février 2023), « Pas de projet sans appui de la Santé publique, disent Legault et Plante », *La Presse+*.
- ³ Corriveau, Jeanne. Op. cit. Lévesque, Fanny et Chouinard, Tommy (22 février 2023), « Salon de jeux au Centre Bell – Québec pose deux conditions », *La Presse*.
- ⁴ Biron, Jean-François; Fournier, Michel (2023). *La nouvelle normalité des jeux de hasard et d'argent en ligne à Montréal – Participation et problèmes associés pendant la pandémie de COVID-19*. Montréal : Direction régionale de santé publique du CCSMTL. Biron, Jean-François et al. (2017), *La distribution spatiale du risque et de l'accessibilité aux appareils de loterie vidéo à Montréal* (2017) Montréal : Direction régionale de santé publique du CCSMTL. Biron, Jean-François (2013). *Vente, service et consommation d'alcool dans les aires de jeux des casinos québécois : analyse de santé publique. Mémoire présenté à la Commission de la santé et des services sociaux dans le cadre des consultations particulières sur le projet de règles abrogeant la disposition qui prohibe la vente, le service et la consommation de boissons alcooliques à l'intérieur des aires de jeux*. Montréal : Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux (ASSS). Directeurs régionaux de santé publique (2010). *Mémoire de la position des directeurs régionaux de santé publique sur l'étatisation des jeux d'argent par Internet au Québec*. Montréal : Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux (ASSS). Chevalier, Serge et Papineau, Elisabeth (2007). *Analyse des effets sur la santé des populations des projets d'implantation de salons de jeux et d'hippodromes au Québec*. Montréal : Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux (ASSS). Lessard, Richard et al. (2006). *Avis sur la modification de l'offre de jeu à Montréal. La construction d'un casino au bassin Peel*. Montréal : Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux (ASSS).
- ⁵ Organisation mondiale de la santé. *Health impact assesement*. En ligne. Consulté le 23 mai 2023.
- ⁶ Nathalie Bergeron, Sylvia Kairouz entrevue avec Paul (24 mai 2023). « On ne peut pas laisser ce marché du jeu en ligne sans contrôle ». Puisqu'il faut se lever. Le 98,5.
- ⁷ Biron, J.-F., Fournier, M., et al. (2023). Op.cit.
- ⁸ SPVM (2023). Correspondance pour la DRSP de Montréal.
- ⁹ Fortier, Marco (26 janvier 2017). « Loterie vidéo : les zones à risque ciblées en priorité », *Le Devoir*.
- ¹⁰ Loto Québec. Données administratives obtenues par la DRSP-Montréal depuis 2005.
- ¹¹ Livingstone, C. (2017). How electronic gambling machines work. (AGRC Discussion Paper 8). Melbourne : Australian Gambling Research Centre, Australian Institute of Family Studies.
- ¹² Kairouz, S., Nadeau, L. et Robillard, C. (2014). *Enquête ENHJEU Québec : portrait du jeu au Québec : prévalence, incidence et trajectoires sur quatre ans*. Montréal : Université Concordia.
- ¹³ Fiedler, I., Kairouz, S., Costes, J.-M., et Weißmüller, K. (2019). [Gambling spending and its concentration on problem gamblers](#). *Journal of Business Research*, 98, 82-91.
- ¹⁴ Biron, J.-F., Fournier, M., et al. (2023). Op. cit.
- ¹⁵ Schüll, N. D. (2012). *Addiction by Design: Machine Gambling in Las Vegas*. Princeton: Princeton University Press. MaLaren, V. (2016). [Video Lottery is the Most Harmful Form of Gambling in Canada](#). *Journal of Gambling Studies*, 32 (2), 459-85.
- ¹⁶ Chaire de recherche sur l'étude du jeu. (avril 2018) "[Les appareils électroniques de jeu au Québec](#)", Feuillet 7.

-
- ¹⁷ Gouvernement du Québec. Lois sur les loteries, les concours publicitaires et les appareils d’amusement (Chapitre (chapitre L-6, a. 20.1), Règles sur les appareils de loterie vidéo, L-6, R3).
- ¹⁸ Stevens, M., Livingstone, C. (2019). [Evaluating changes in electronic gambling machine policy on user losses in an Australian jurisdiction](#). BMC Public Health 19, 517. Murch, W. S., et Clark, L. (2019). [Effects of bet size and multi-line play on immersion and respiratory sinus arrhythmia during electronic gaming machine use](#). Addictive Behaviors, 88: 67–72.
- ¹⁹ Biron, J.-F., Fournier, M., Houle, V. et al. (2020). La Mesure populationnelle de jeu préjudiciable (MPJP). Un instrument de surveillance des méfaits associés aux jeux de hasard et d’argent à l’échelle de la population. Montréal : Direction régionale de santé publique du CCSMTL. Abbott, M. (2018). « Recent WHO and International Gambling Think Tank deliberations and outcomes concerning gambling and gambling-related harm ». Communication présentée dans le cadre de « 12th European Conference on Gambling Studies and Policy Issue ». Valletta, Malta. Browne, M., Rawat, V., Greer, N., Langham, E., Rockloff, M. et Hanley, C. (2017). [What is the harm? Applying a public health methodology to measure the impact of gambling problems and harm on quality of life](#). Journal of Gambling Issues, 37, 28-50. Langham, E., Thorne, H., Browne, et al. (2016). [Understanding gambling related harm: A proposed definition, conceptual framework, and taxonomy of harms](#). BMC Public Health, 16(80), 1-23. Raisamo, S.U., Mäkelä, P., Salonen, A.H. et Lintonen, T.P. (2015). The extent and distribution of gambling harm in Finland as assessed by the Problem Gambling Severity Index. European Journal of Public Health, 25(4), 716-722.
- ²⁰ *Id.*
- ²¹ Hofmarcher, T., Romild, U., Spångberg, J. et al. [The societal costs of problem gambling in Sweden](#). BMC Public Health 20, 1921 (2020).
- ²² Nadeau, L. et Robillard, C. (2014). Enquête ENHJEU Québec : portrait du jeu au Québec : prévalence, incidence et trajectoires sur quatre ans. Montréal : Université Concordia.
- ²³ Blaszczynski, A., et Nower, L. (2002). **Erreur ! Référence de lien hypertexte non valide.**. Addiction. 97 (5) : 487-99
- ²⁴ Papineau, E., Robitaille, É., Samba, C. P., Lemétayer, F., Kestens, Y., et Raynault, M.-F. (2020). [Spatial distribution of gambling exposure and vulnerability: an ecological tool to support health inequality reduction](#). Public Health, 184, 46-55. Chevalier, S., Hamel, D., Ladouceur, R., Jacques, C., Allard, D. et Sévigny, S. (2004). Comportements de jeu et jeu pathologique selon le type de jeu au Québec en 2002. Montréal et Québec : INSPQ et Université Laval.
- ²⁵ Biron, J.-F. Bazargani, M., et Robitaille, É. (2017). *La distribution spatiale du risque et de l’accessibilité aux appareils de loterie vidéo à Montréal*. Montréal : Direction régionale de santé publique du CCSMTL.
- ²⁶ Loto-Québec, [Qui sommes-nous? – La Société – Loto-Québec \(lotoquebec.com\)](#)
- ²⁷ Brousseau-Pouliot, Vincent (25 mars 2019). « Industrie culturelle – le géant tricolore », *La Presse*. La page [Facebook du Centre Bell](#) indique que le Groupe CH « regroupe le Club de hockey Canadien, inc., de Montréal, le Rocket de Laval, Evenko et L’Équipe Spectra. Groupe CH fait la promotion et la présentation de plus de 1500 spectacles, festivals et événements chaque année, incluant les Francos de Montréal, le Festival international de Jazz de Montréal, Osheaga, ÎleSoniq et Lasso. En plus d’être propriétaire du Centre Bell à Montréal, le groupe possède des salles de spectacles de toutes tailles telles que le MTELUS, Le Studio TD et le théâtre Beanfield, et agit à titre de gestionnaire exclusif pour plusieurs autres salles, dont la Place Bell à Laval.
- ²⁸ Loto-Québec (avril 2023). Op. cit.
- ²⁹ *Id.*
- ³⁰ [Page FaceBook du Centre Bell](#), consulté le 10 juillet 2023
- ³¹ Loto-Québec (avril 2023). Op. cit.
- ³² Gouvernement du Québec. (2023). [Étude des crédits budgétaires 2023-2024 du ministère des Finances, volet Finances - Loto-Québec](#), 2 mai 2023., minute 5, 31sec.
- ³³ Lessard, Richard et al. (2006). Op. cit. Chevalier, S., et Papineau, E. (2007). Op. cit.

-
- ³⁴ ARTM (2018), *Enquête Origine-Destination*.
- ³⁵ Chevalier, S. et É. Papineau. (2004). « The measurement of gambling offer ». Halifax: *Insight Nova Scotia Conference*.
- ³⁶ Hoek, J., Edwards, R. et Waa, A. (2022). From social accessory to societal disapproval: smoking, social norms and tobacco endgames. *Tobacco Control* 2022;31:358-364.
- ³⁷ Chevalier, S. (2006). Op. cit.
- ³⁸ Hugo Pilon-Larose, Tommy Chouinard, Martin Croteau (2019). [Loterie vidéo : « C'est quelque chose que j'haïs », dit Legault](#). La Presse. 29 mars 2019. Angus Reid Institute (2016). [Canadians don't want to roll the dice on expanded gambling](#). Fortier, Marco (21 novembre 2013). « [Loteries vidéo : Loto-Québec cible les pauvres](#) ». *Le Devoir*.
- ³⁹ Rivest, M. P. (2015). *The Montreal Canadiens: Rethinking a Legend*. University of Toronto Press. Richelieu, A., et Korai, B. (2012). "[Identity and sport: young French Canadians and the Montreal Canadiens hockey club](#)", *Sport, Business and Management*, Vol. 2 No. 2, pp. 127-136.
- ⁴⁰ Dion, Jean (29 mai 2000). « [Maurice Richard \(1921-2000\) — Funérailles d'État mercredi](#) ». *Le Devoir*.
- ⁴¹ LNH.com, [Concerts extérieurs gratuits. Place des Canadiens](#)
- ⁴² Thomas, S., Pitt, H., Bestman, A., Randle, M., McCarthy, S., et Daube, M. (2018). *The determinants of gambling normalisation: causes, consequences and public health responses*. Victorian Responsible Gambling Foundation, Melbourne.
- ⁴³ Wardle, H., Critchlow, N., Brown, A., Donnachie, C., Kolesnikov, A., & Hunt, K. (2022). [The association between gambling marketing and unplanned gambling spend: synthesised findings from two online cross-sectional surveys](#). *Addictive behaviors*, 135, 107440. Pitt, H, Thomas, SL & Bestman, A (2016). *Initiation, influence, and impact: adolescents and parents discuss the marketing of gambling products during Australian sporting matches*. *BMC Public Health*. Parke A, Harris A, Parke J, Rigbye J, Blaszczyński A (2015). *Responsible marketing and advertising in gambling: a critical review*. *The Journal of Gambling Business and Economics*, 8(3), 21–35. McGrane, E. et al. (2023). *What is the evidence that advertising policies could have an impact on gambling-related harms? A systematic umbrella review of the literature*. *Public Health*, 215, 124-130.
- ⁴⁴ Guillou-Landreat, M., Gallopel-Morvan, K., Lever, D., Le Goff, D. & Le Reste, J. Y. (2021). « [Gambling Marketing Strategies and the Internet: What Do We Know? A Systematic Review](#) ». *Frontiers in Psychiatry*, 12, 583817. McGrane, E., Wardle, H., Clowes, M., Blank, L., Pryce, R., Field, M., Sharpe, C. & Goyder, E. (2023). « [What is the evidence that advertising policies could have an impact on gambling-related harms? A systematic umbrella review of the literature](#) ». *Public Health*. Vol. 215
- ⁴⁵ Nyemcsok, C., Pitt, H., Kremer, P. et al. (2022). [Young men's perceptions about the risks associated with sports betting: a critical qualitative inquiry](#). *BMC Public Health* 22, 867. Hing, N., Russell, A., Rockloff, M. et al. (2018) *Effects of wagering marketing on vulnerable adults*. Victorian Responsible Gambling Foundation, Melbourne. Deans, E.G., Thomas, S.L., Derevensky, J. et al. (2017). [The influence of marketing on the sports betting attitudes and consumption behaviours of young men: implications for harm reduction and prevention strategies](#). *Harm Reduction Journal* 14, 5.
- ⁴⁶ Gouvernement du Québec, « [Acceptabilité sociale](#) », site web, consulté le 25 juillet 2023
- ⁴⁷ Id.
- ⁴⁸ Lessard, R., et Dufour, R. (2023). *La Santé publique : stratégies d'influence et acceptabilité sociale*. Presse de l'Université de Montréal. Organisation Mondiale de la santé (30 mars 2023). *Considerations for implementing and adjusting public health and social measures in the context of COVID-19. Interim guidance*. Gilmore, B., Ndejjo, R., Tchetchia, A., et al. (2020). *Community engagement for COVID-19 prevention and control: a rapid evidence synthesis*. *BMJ Global Health*; 5:e003188.
- ⁴⁹ Une revue de presse sur les projets de Loto Québec en lien avec les jeux de hasard et d'argent en général et sur le salon de jeu en particulier a été réalisée. La période couverte est comprise entre le 30 mai 2021 et le 30 mai 2023 et inclus notamment les médias suivants : *Le Devoir*, *La Presse*, *Le Journal de Montréal*, *Métro*, *Radio-Canada*, autres.

-
- ⁵⁰ Coalition de la Petite-Bourgogne / Quartier en santé, et cinq autres signataires (25 mars 2023), *Op. cit.*
- ⁵¹ Sanikopoulos, Audrey (21 mars 2023). « [Montréal: la réglementation municipale ne permettrait pas un salon de jeux au Centre Bell](#) ». *Le Journal de Montréal*.
- ⁵² Arrondissement de Ville-Marie (2022), [Plan d'action en développement social 2020-2022](#)
- ⁵³ Ville de Montréal, [Montréal 2030 – Plan stratégique](#)
- ⁵⁴ Korn, D. et Shaffer, H. J. (1999). *Gambling and the health of the public: adopting a public health perspective*. *Journal of Gambling Studies*, 15, 289-365. Biron, J.-F. et al. (2012). Guide d'activités Bien joué ! Sensibilisation et prévention des risques associés *aux jeux d'argent auprès des adolescents*. Direction régionale de santé publique de Montréal.
- ⁵⁵ Livingstone, C., Rintoul, A., et al. (2019). Identifying effective policy interventions to prevent gambling-related harm, Victorian Responsible Gambling Foundation, Melbourne. Hilbrecht, M., et al. (2021). *Prevention and Education Evidence Review: Gambling-Related Harm. Report prepared in support of the National Strategy to Reduce Gambling Harms in Great Britain*. Greo: Guelph, Canada.
- ⁵⁶ Savard, A.-C., Bouffard, M., Laforge, J.-P., et Kairouz, S. (2022). [Social Representations of Responsibility in Gambling among Young Gamblers: Control Yourself, Know the Rules, Do not become Addicted, and Enjoy the Game](#). *Critical Gambling Studies*, 3(1), 58–70. Reynolds J., Kairouz S., Ilacqua S., et French M. (2020). *Responsible gambling: A scoping review*. *Critical Gambling Studies*.; 1(1):23-39. Mouneyrac, A. (2019). *Messages de prévention promouvant le Jeu responsable : une injonction paradoxale dans les jeux de hasard et d'argent*. Thèse de doctorat. École doctorale Arts, Lettres, Langues, Philosophie, Communication. Université de Toulouse. Hancock, L., Smith, G. (2017). *Critiquing the Reno model I-IV international influence on regulators and governments (2004-2015) – the distorted reality of “responsible gambling”*. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 15, 1151-1176
- ⁵⁷ Hilbrecht, M., et al. (2021). *Op.cit.* Hing N., Russell, A., et Rawat, V. (2020). *Responsible conduct of gambling study*, Central Queensland University. Commissioned by the NSW Responsible Gambling Fund. Hing N., Browne M., Russell, A.M.T, Rockloff M., Rawat, V., Nicoll, F., et al. (2019). *Avoiding gambling harm: An evidence-based set of safe gambling practices for consumers*. *PLoS ONE* 14(10). Livingstone, C., Rintoul, A., et Francis, L. (2014). *What is the evidence for harm minimisation measures in gambling venues?* *Evidence Base : A Journal of Evidence Reviews in Key Policy Areas*, (2), 1–24.
- ⁵⁸ Fiedler, I., Kairouz, S., et Reynolds, J. (2020). *Corporate social responsibility vs. financial interests: The case of responsible gambling programs*. *Journal of Public Health*, 1-8. Hing N., Russell, A., et Rawat, V. (2020). *Op. cit.* Livingstone, C., Rintoul, A., et al. (2019). *Op. cit.*
- ⁵⁹ Biron, J.-F. et al. (2012). *Op. cit*
- ⁶⁰ Min, J. H., Lee, H., et Blum, S. C. (2019). « [Spillover Impact of Non-Gaming Amenities on Gaming Volumes](#) ». *Cornell Hospitality Quarterly*, 60(3), 262–269.
- ⁶¹ Department for Digital, Culture, Media & Sport (2005). [Policy paper: review of the Gambling Act 2005 – Terms of reference and call for evidence](#). London. Dierick, A. (2023). «[Gambling Law Review: Belgium](#)», *The Law Reviews*. Roelien van Neck, Manuela Cox. 17 Mai 2022) «[Netherlands – Prohibition on use of “role models” in high-risk games of chance advertising](#)». *MediaWrite*
- ⁶² Autorité nationale des jeux (ANJ). 2021. [La consultation sur la publicité des jeux d'argent](#).
- ⁶³ Radio-Canada (10 mars 2006). « [Loto-Québec abandonne le projet](#) ». Radio-Canada.
- ⁶⁴ « [La Presse finaliste au Prix Michener pour son enquête sur la loterie vidéo](#) ». 1^{er} mai 2017. *La Presse*.
- ⁶⁵ Fortier, Marco. « [Loterie vidéo: Loto-Québec a-t-elle perdu son pari?](#) ». 22 novembre 2018. *Le Devoir*.

Annexe 1 — Informations méthodologiques des analyses géomatiques

Indice de vulnérabilité aux problèmes de jeu

Dans leur rapport sur la distribution spatiale du risque et l'accessibilité aux ALV, à Montréal, Biron et collègues (2017) proposent un indice écologique fondé sur plusieurs dimensions associées aux problèmes de jeu. Papineau et collègues (2020) ont créé un indice de vulnérabilité aux problèmes de jeu pour l'ensemble du Québec, composé d'indicateurs du recensement de Statistique Canada. Leur travail montre, comme l'étude qui le précédait, l'association positive entre la distribution spatiale de l'accessibilité et la vulnérabilité. Dans l'avis présent, nous reproduisons l'indice proposé par Papineau et collègues à la seule différence que nous utilisons les données par aire de diffusion du recensement de 2021. Les variables du tableau ci-dessous ont été standardisées et centrées sur 0. La somme des valeurs pour les six variables donne un indice de vulnérabilité aux problèmes de jeu ayant une étendue de - 2,77 à 3,91.

Variables de l'indice de vulnérabilité aux problèmes de jeux

Proportion d'hommes par rapport à la population totale

Proportion de personnes âgées de 18 à 44 ans par rapport à la population totale

Proportion de personnes dont l'état matrimonial est non marié et ne vivant pas en union libre (comprend veuf, divorcé, séparé ou jamais marié) par rapport à la population totale de 15 ans et plus

Proportion de personnes détenant un diplôme d'études secondaires (DES) ou sans DES par rapport à la population totale âgée de 25 à 64 ans

Proportion de chômeurs par rapport à la population active de 15 ans et plus

Proportion de ménages dont le revenu du ménage après impôts est sous 60 000 \$ par rapport à l'ensemble des ménages privés

L'indice a été ordonné du plus petit au plus grand et les percentiles de population des aires de diffusion ont été identifiés. La carte présentée dans le présent document utilise une méthode de discrétisation afin de faire ressortir les extrêmes. En jaune sont les aires contenant le 10 % de la population la plus vulnérable. En bleu foncé sont les aires de diffusion ayant le 10 % de la population la moins vulnérable à Montréal.

La mesure de l'accessibilité géographique

L'accessibilité géographique (aussi appelé « accessibilité potentielle ») sert à modéliser la notion de l'offre et la demande pour un bien ou un service. La méthode est peu coûteuse et ne requiert aucune demande d'accès aux renseignements personnels ni de données de fréquentation des établissements. Luo et Wang publient leur premier modèle gravitationnel en 2003. Critiquée pour sa propension de surestimer l'accessibilité, l'équation de la méthode des aires flottantes à deux étapes (2SFCA) est bonifiée en 2009 par Luo et Qi. Dorénavant, l'équation permet aux chercheurs d'apprécier le fait que la demande pour un bien ou un service est une fonction de la distance et décroît en anneaux de distance-temps à partir du site offrant le bien ou le service. Le choix d'un ensemble de personnes situé à un emplacement n'est plus considéré de façon binaire, mais plutôt comme des anneaux de distance-temps qui modélisent l'envergure de l'offre au bout du trajet.

Les sections de cette annexe décrivent les sources des données, les étapes de la méthode, les choix méthodologiques, ainsi que l'interprétation des résultats.

Sources de données :

- La liste contenant le nombre de machines dans les bars et restaurants de Montréal provient de la Régie des alcools, des courses et des jeux, extraction du 3 mai 2023. Des correctifs à cette liste ont été apportés en référence à des observations de terrain. Les adresses sont situées sur la carte en utilisant deux services de géolocalisation (Google et ESRI). Les bars ayant une géolocalisation imparfaite étaient examinés et corrigés avec Google Street Views.
- Les aires de service sont calculées avec la distance en suivant le réseau routier de Montréal (Network Analyst, ArcGIS Pro, ESRI).
- Pour la simulation, le nombre de AÉJ du Salon de jeux et du Casino de Montréal provient de Loto-Québec, obtenu le 31 mai 2023.
- Les données de population de 18 ans et plus par aire de diffusion (AD) proviennent du recensement de 2021 de Statistique Canada.
- Pour le calcul des aires de service en anneau, le centre de la population de chaque AD est utilisé. Ce point de départ tient compte du fait que les AD de Montréal peuvent contenir de grandes aires sans immeuble résidentiel. Le centre de l'aire résidentielle a été fixé en utilisant les données numériques d'utilisation du sol, © Communauté métropolitaine de Montréal, 2020.

Opérationnalisation de la méthode des aires flottantes à deux étapes améliorée (E2SFCA) :

Comme la méthode des aires flottantes à deux étapes (E2SFCA) est essentiellement un ratio de l'offre et la demande, elle requiert deux types d'intrants qui sont mis en relation en deux étapes : le premier pour modéliser l'offre et le deuxième pour représenter la demande. L'offre potentielle est le nombre de machines dans l'établissement et la demande potentielle est la population de 18 ans et plus dans l'aire de service.

Luo et Qi (2009) appliquent une pondération par zones discrètes concentriques (les anneaux) afin de tenir compte de l'effet de la distance entre la population et l'offre de service. La population de la zone 1 a une pondération de 1 (W_1) alors que les populations dans les zones 2, 3 et 4 ont une pondération de 0,68 (W_2), 0,42 (W_3) et 0,09 (W_4), respectivement. Les populations à l'extérieur de la zone ont une valeur de 0. L'amélioration apportée au 2SFCA donne une mesure plus fidèle des populations proches et évite la surestimation de l'accessibilité pour les populations distantes.

Pour notre simulation, la taille des anneaux repose sur les travaux de Papineau et collègues (2020). La moitié des Montréalais a accès à un ALV à six minutes et demie de marche en moyenne : une distance de 650 m avec une vitesse de marche de 6 km à l'heure. Pour toutes ces populations, une pondération d'un (1) est appliquée. Notre deuxième anneau est basé sur l'idée que pour la personne moyenne, une marche d'environ 7 à 15 minutes est normale, mais pas pour tous; une pondération de 0,68 est appliquée. Une pondération de 0,42 est appliquée aux populations demeurant entre 15 et 20 minutes de marche et, pour les personnes résidant à 20 et 30 minutes de marche, nous appliquons une pondération de 0,09. La même pondération est utilisée pour la description de la situation actuelle et la simulation.

Première étape

Pour chaque site, on calcule le ratio de machines (S_j) pour la population à proximité (la somme de la population (P_k) multipliée par la pondération). Comme nous utilisons quatre anneaux, nous divisons S_j par la somme de P_k de l'anneau 1 multiplié par W_1 + la somme de P_k de l'anneau 2 multiplié par W_2 et ainsi de suite pour les deux autres anneaux.

$$R_j = \frac{S_j}{\sum_{k \in \{d_{kj} \in D_r\}} P_k W_r} = \frac{S_j}{\sum_{k \in \{d_{kj} \in D_1\}} P_k W_1 + \sum_{k \in \{d_{kj} \in D_2\}} P_k W_2 + \sum_{k \in \{d_{kj} \in D_3\}} P_k W_3}$$

L'ajustement de l'aire de service d'un site d'envergure :

Pour le Casino et le Salon de jeux proposé, nous présentons un ajustement au modèle afin de tenir compte de leur envergure. Papineau et collègues (2020) décrivent les distances parcourues par les individus pour se rendre à un casino, salon de jeux, et aux bars avec ALV. L'aire de service pour un site avec ALV capte les clients résidant à moins de 500 mètres, mais peut aller jusqu'à 20 km. Pour les salons de jeux, l'aire de service minimale est établie à 20 km et il en va de même pour les casinos. Welte et collègues (2016) expliquent que le fait d'avoir un casino à moins de 30 milles augmente le risque de jeu problématique. À titre de rappel, les scénarios de notre simulation estiment la demande avec une fonction d'atténuation de la distance jusqu'à 3 000 m. Étant donné que les clients viennent de plus loin pour les établissements d'envergure, nous évitons l'usage de la pondération pour le casino et le salon de jeux. Ainsi, les personnes résidant à moins de 3 000 m d'un de ces établissements sont considérées comme des personnes ayant accès. Ceci est bien moins que la distance de minimale proposée 20 km, mais dans un contexte d'accessibilité de proximité en milieu urbain, nous avons fait un choix plus conservateur.

Deuxième étape

La deuxième étape consiste à apprécier la somme de tous les ratios R_j , de tous les sites dans l'aire de service de chaque centre de population P_k . Comme nous utilisons 4 anneaux de distance pour l'aire de service, au final c'est la somme des valeurs de R_j multipliée par la pondération pour chacun de nos quatre anneaux.

$$A_i^F = \sum_{j \in \{d_{ij} \in D_r\}} R_j W_r = \sum_{j \in \{d_{ij} \in D_1\}} R_j W_1 + \sum_{j \in \{d_{ij} \in D_2\}} R_j W_2 + \sum_{j \in \{d_{ij} \in D_3\}} R_j W_3$$

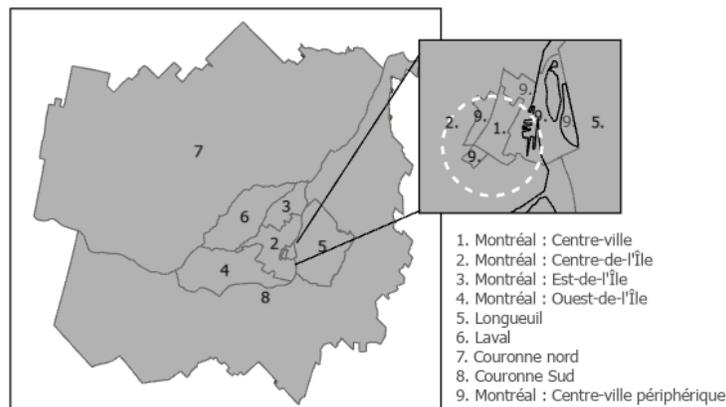
Au final, le résultat est une mesure de l'accessibilité pour chaque aire de diffusion. Ces valeurs sont ensuite ordonnées du plus petit au plus grand et les percentiles de population sont calculés. Plusieurs méthodes de discrétisation ont été testées et évaluées par les membres du sous-groupe de travail. La méthode retenue fait ressortir les aires contenant le 10 % de la population ayant la plus forte accessibilité et le 10 % de la population ayant la plus faible accessibilité.

Les seuils des niveaux d'accessibilité sont fixés à partir de la distribution de la situation actuelle, ce qui permet une comparaison sur une notion commune entre la situation préimplantation et la simulation postimplantation d'un salon de jeux.

Achalandage

Le scénario présenté dans ce document s'inspire des retraits effectués pour les autres salons de jeux du Québec où des périmètres d'un rayon de 2,3 km ont été mis en place. Pour l'analyse de l'achalandage, nous créons une zone tampon de 2,3 km autour du site du salon de jeux et sortons quelques données à propos des personnes qui occupent cet espace.

L'enquête O-D de 2018 sonde les personnes sur leurs déplacements d'une journée type de semaine. Un facteur d'expansion est disponible pour calculer le nombre de personnes, ou le nombre de ménages qui se rendent dans un endroit. Nous avons utilisé les coordonnées de latitude et de longitude de la destination pour extraire les répondants de 18 ans et plus qui se sont rendus dans la zone (rayon de 2,3 km) et qui résident à l'extérieur de cette zone. Parmi ces personnes, nous utilisons les coordonnées de latitude et longitude du lieu de résidence du ménage pour identifier les répondants qui résident à l'extérieur de la zone.

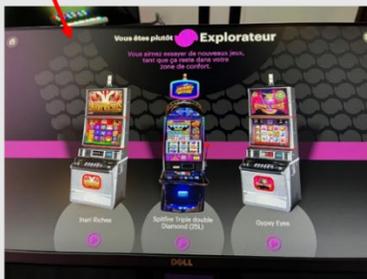
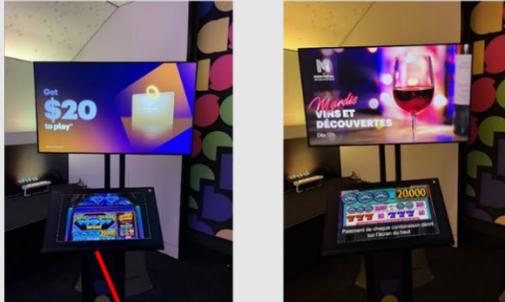


Références de l'annexe 1 :

- Biron, J.-F. Bazargani, M., & Robitaille, É. (2017). La distribution spatiale du risque et de l'accessibilité aux appareils de loterie vidéo à Montréal. *Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Direction régionale de santé publique.*
- Luo, W., & Qi, Y. (2009). An enhanced two-step floating catchment area (E2SFCA) method for measuring spatial accessibility to primary care physicians. *Health & Place, 15*(4), 1100-1107. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2009.06.002>
- Luo, W., & Wang, F. (2003). Measures of Spatial Accessibility to Health Care in a GIS Environment: Synthesis and a Case Study in the Chicago Region. *Environment and Planning B: Planning and Design, 30*(6), 865-884. <https://doi.org/10.1068/b29120>
- Papineau, E., Robitaille, É., Samba, C. P., Lemétayer, F., Kestens, Y., & Raynault, M.-F. (2020). Spatial distribution of gambling exposure and vulnerability: an ecological tool to support health inequality reduction. *Public Health, 184*, 46-55. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.03.023>
- Welte, J. W., Barnes, G. M., Tidwell, M.-C. O., Hoffman, J. H., & Wieczorek, W. F. (2016). The Relationship Between Distance from Gambling Venues and Gambling Participation and Problem Gambling Among U.S. Adults. *Journal of Gambling Studies, 32*(4), 1055-1063. <https://doi.org/10.1007/s10899-015-9583-5>

Annexe 2 — Photos tirées des observations de terrain au Casino de Montréal au printemps 2023

Publicités défilantes dans l'Espace de sensibilisation



Écran interactif: identification d'un profil de joueur pour le choix d'une machine

Espace de sensibilisation et d'initiation aux machines à sous au Casino de Montréal



Promotion croisée du site de jeu en ligne au Casino de Montréal



Bornes de recharge gratuite pour téléphones intelligents



Allée de machines à sous en vitrine pour jouer à distance sur lotoquebec.com



Affichage de la date et du montant des récents gains majeurs remportés sur les machines à sous



**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal**

Québec 