

Le jeu en ligne chez les jeunes adultes canadiens

UN APPEL À L'ACTION



Résultats d'une enquête pancanadienne par panel en ligne de 2024



Centre canadien sur
les dépendances et
l'usage de substances

greo.
EVIDENCE INSIGHTS

RECHERCHE EN SANTÉ MENTALE
CANADA / MENTAL HEALTH
RESEARCH CANADA

Le jeu en ligne chez les jeunes adultes canadiens

Un appel à l'action

Résultats d'une enquête pancanadienne par panel en ligne de 2024 Novembre 2025

Auteurs

Matthew M. Young, Greo Evidence Insights, Université Carleton et Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances

Kyle A. Tuico, Greo Evidence Insights

Carling M. Baxter, Greo Evidence Insights

Adetoun Dapo-Famodu, Greo Evidence Insights

Adam Sherk, Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances

François Gagnon, Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances

Michael Cooper, Recherche en santé mentale Canada

Claire Hlavecek, Recherche en santé mentale Canada

Shauna Major, Recherche en santé mentale Canada



Citation proposée : Young, M.M., K.A. Tuico, C.M. Baxter, A. Dapo-Famod, A. Sherk, F. Gagnon, M. Cooper, C. Hlavecek et S. Major. Le jeu en ligne chez les jeunes adultes canadiens : un appel à l'action, préparé par Greo Evidence Insights et Recherche en santé mentale Canada, Ottawa (Ont.), Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2025.



Table des matières

Reconnaissance	5
Divulgations	5
Synthèse générale	6
Grands constats	6
Conséquences relatives aux politiques	7
Recommandations.....	7
Introduction.....	8
Incidence des changements aux politiques sur les JHA.....	8
JHA en ligne.....	9
Jeunes particulièrement à risque au Canada	9
Au sujet de ce rapport	9
Au sujet de Greo Evidence Insights.....	10
Au sujet de Recherche en santé mentale Canada.....	10
Au sujet du Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances.....	10
Méthodes	11
Collecte de données.....	11
Mesures	11
Participation au jeu	11
Forme de JHA	11
Risques et conséquences négatives des JHA.....	12
Plan d'analyse.....	13
Caractéristiques de l'échantillon	15
Résultats	16
Participation au jeu dans la dernière année.....	16
Risques et conséquences négatives des JHA	17



Risques et conséquences négatives des JHA, selon l'âge	18
Risques et conséquences négatives des JHA, selon le genre	19
Risques et conséquences négatives des JHA, selon la province ou région.....	20
Participation au jeu, selon la forme de JHA.....	21
Forme de JHA, selon le groupe d'âge	21
Forme de JHA, selon le genre.....	22
Forme de JHA, selon la province ou région	22
Risques et conséquences négatives des JHA, selon la forme de JHA.....	22
Risques et conséquences négatives des JHA, selon la forme de JHA et les caractéristiques démographiques.....	24
Limites	31
Analyse.....	31
Implications.....	31
Stratégie pancanadienne de lutte contre les conséquences négatives des jeux de hasard et d'argent	32
Conclusion.....	34
Bibliographie	35
Annexe A : tableaux supplémentaires.....	38



Reconnaissance

Nous soulignons respectueusement que les terres sur lesquelles se trouvent les bureaux du Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances font partie du territoire traditionnel non cédé du peuple anichinabé algonquin. La nation algonquine anichinabée habite ce territoire et en prend soin depuis des temps immémoriaux. Nous sommes reconnaissants de pouvoir être présents sur ce territoire.

Nous reconnaissons que les peuples autochtones sont les gardiens du savoir traditionnel et que notre société bénéficie du partage avec les peuples autochtones.

Nous tenons aussi à remercier Luke Clark, Ph.D., et David Hodgins, Ph.D., d'avoir révisé ce rapport.

Divulgations

Au cours des cinq dernières années, **Greo Evidence Insights** (Greo) a reçu des fonds du ministère de la Santé de la Nouvelle-Zélande, du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, de Santé Canada, ainsi que d'organismes à but non lucratif et de bienfaisance, et d'établissements d'enseignement postsecondaire au Canada. Greo a aussi reçu du financement des divisions de la responsabilité sociale de sociétés d'État canadiennes (c.-à-d. monopoles d'État) qui encadrent les jeux de hasard et d'argent dans les provinces et territoires; de fonds d'ententes réglementaires (Grande-Bretagne)¹, d'organismes de bienfaisance du secteur tertiaire (Grande-Bretagne) et d'autorités de réglementation internationales. Greo n'accepte pas et n'a jamais reçu de financement provenant de l'industrie du jeu, que ce soit directement ou indirectement par des dons volontaires².

Le **Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances** (CCDUS) est une organisation non gouvernementale qui reçoit la plus grande partie de son financement de Santé Canada par l'entremise d'une entente de contribution permanente. Le CCDUS reçoit en outre du financement pour des projets particuliers d'autres ministères fédéraux, de gouvernements provinciaux et territoriaux, ainsi que d'organismes sans but lucratif, de fondations et d'organismes de bienfaisance canadiens et d'organismes internationaux. Le CCDUS n'accepte pas et n'a jamais reçu de financement de l'industrie² du jeu ni d'une entreprise à but lucratif qui conçoit, produit, commercialise ou distribue des produits en lien avec les jeux de hasard et d'argent.

Au cours des cinq dernières années, **Recherche en santé mentale Canada** (RSMC) a reçu du financement de Santé Canada, de Bell Canada et d'organismes sans but lucratif, d'organismes de bienfaisance et de fournisseurs d'assurance canadiens (p. ex. Greenshield). RSMC a également reçu des fonds de la Société des loteries et des jeux de Colombie-Britannique (exploitant appartenant à l'État) et de gouvernements provinciaux (Colombie-Britannique, Nouveau-Brunswick et Terre-Neuve-et-Labrador) afin d'augmenter les tailles d'échantillon et de permettre la production de rapports sur la prévalence du jeu à l'échelle provinciale. RSMC n'a pas reçu de financement de l'industrie du jeu.

1 Les fonds d'ententes réglementaires sont « un paiement en lieu et place de la sanction financière que la Commission des jeux du Royaume-Uni pourrait autrement imposer pour violation d'une condition de licence » ([Regulatory settlements applied for socially responsible purposes](#)).

2 L'industrie du jeu désigne les entreprises ou les sociétés privées à but lucratif qui tirent directement profit des jeux de hasard et d'argent (JHA). Cette définition n'inclut pas les exploitants ou les organismes de réglementation des jeux appartenant à l'État ni les organismes gouvernementaux qui tirent des revenus des recettes provenant des JHA.



Synthèse générale

Ce rapport présente les conclusions d'une étude réalisée par **Greo Evidence Insights** (Greo), **Recherche en santé mentale Canada** (RSMC) et le **Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances** (CCDUS). Fin 2024, RSMC s'est associée à Greo pour réaliser un sondage sur la santé mentale auprès de 8 211 personnes vivant au Canada. Des données sur les jeux de hasard et d'argent (JHA) ont été recueillies dans le cadre de ce sondage plus général sur la santé mentale.

Grands constats

Les JHA en ligne sont beaucoup plus risqués

- Par rapport aux personnes qui jouent seulement à la loterie, celles qui ont déclaré s'être adonnées à des JHA en ligne dans la dernière année étaient 10 fois plus susceptibles de dépasser les seuils de jeu à moindre risque (93,8 % contre 9,4 %), 45,3 fois plus susceptibles de répondre aux critères du jeu problématique (40,8 % contre 0,9 %) et 21,1 fois plus susceptibles de déclarer des niveaux élevés de conséquences négatives (19,0 % contre 0,9 %).

Les jeunes adultes présentent un risque accru

- Environ un jeune adulte de 18 à 29 ans sur trois (32,0 %) a déclaré s'adonner aux JHA en ligne.
- Les jeunes adultes étaient 3,3 fois plus susceptibles de s'adonner aux JHA en ligne que de jouer seulement à la loterie (9,8 %) et 1,3 fois plus susceptibles de s'adonner aux JHA en ligne qu'à d'autres formes de JHA (25,2 %).
- Parmi les jeunes adultes qui jouaient en ligne, **69,4 % répondaient aux critères du jeu problématique** et 23,5 % ont rapporté des niveaux élevés de conséquences négatives.
- Parmi les personnes qui jouaient en ligne, les jeunes adultes étaient 6,1 fois plus susceptibles de répondre aux critères du jeu problématique (69,4 % contre 11,4 %) et 2,3 fois plus susceptibles de rapporter des niveaux élevés de conséquences négatives (23,5 % contre 10,2 %) que les adultes de 65 ans et plus.

Tous les groupes démographiques subissent des conséquences négatives

- Les risques accrus associés aux JHA en ligne, par rapport à la loterie et à d'autres formes de jeu, ont été observés chez tous les groupes d'âge et de genre, et dans toutes les régions du Canada représentées dans le sondage.



Conséquences relatives aux politiques

Les JHA peuvent être une activité qui comporte des risques pour la santé, comme la consommation d'alcool, de tabac et de cannabis. Nos résultats indiquent en effet que les JHA en ligne sont particulièrement risqués. Toutefois, à l'inverse de l'alcool, du tabac et du cannabis, les JHA ne font l'objet d'aucune stratégie pancanadienne fédérale ou concertée. Alors qu'il existe des stratégies et des normes nationales en matière d'accessibilité et de publicité pour d'autres substances addictives, un cadre équivalent reste à établir pour les JHA. Cette lacune subsiste malgré des changements aux politiques fédérales et provinciales qui ont élargi l'accès au jeu en ligne et la fréquence d'exposition à la publicité pour les JHA.

Recommandations

Les résultats présentés dans ce rapport démontrent que les JHA en ligne posent un risque élevé de conséquences négatives par rapport à d'autres formes de jeu, et que les jeunes adultes sont plus exposés à ces risques que les autres groupes d'âge.

Nous nous appuyons sur ces résultats pour recommander que le Canada **élabore une stratégie pancanadienne de lutte contre les conséquences négatives des JHA**. Cette stratégie devrait aborder la nécessité d'harmoniser les différentes réglementations en matière de JHA au Canada, s'attaquer aux conflits d'intérêts dans l'écosystème des JHA, stabiliser le financement pour la prévention, le traitement et la recherche, mettre en place des systèmes de surveillance et d'évaluation des conséquences négatives des JHA et de leurs coûts, ainsi qu'accroître la sensibilisation du public et des fournisseurs de services de première ligne à ces conséquences. Une stratégie pancanadienne devrait aussi déterminer comment les JHA sont proposés à la population canadienne. Les monopoles d'État qui encadrent le jeu dans les provinces et les territoires exercent leurs activités en vertu d'un mandat public et, à ce titre, rendent des comptes aux gouvernements provinciaux et territoriaux. Cette situation incite ces sociétés à tenir compte non seulement des revenus, mais aussi de la santé de la population. La stratégie devrait donc tenir compte du rôle important que peuvent jouer les sociétés d'État provinciales et territoriales dans la réduction des conséquences négatives associées aux JHA en ligne.

Faute d'actions coordonnées à l'échelle nationale, l'expansion continue des JHA en ligne va vraisemblablement générer un important fardeau pour la santé publique qui risque d'affecter particulièrement les jeunes du Canada.



Introduction

Au Canada, jusqu'en 2021, le jeu légal était exclusivement proposé par des sociétés d'État appartenant au gouvernement comme la Société des loteries de Colombie-Britannique (BCLC), la Commission des alcools, du cannabis et des jeux de hasard de l'Alberta (AGLC) et la Société des loteries et des jeux de l'Ontario (OLG). Depuis 2021, la réglementation des jeux de hasard et d'argent (JHA) au Canada a connu des changements majeurs. La *Loi sur le pari sportif sécuritaire et réglementé*, adoptée par le gouvernement fédéral en juin 2021, autorise les provinces et territoires à exploiter et à gérer les paris sur un seul événement sportif (gouvernement du Canada, 2021). Cette loi a été suivie en 2022 par le lancement du marché de jeux en ligne de l'Ontario. Ce marché a mis fin au monopole de l'OLG sur les jeux en ligne en Ontario et autorisé de grandes sociétés de jeu multinationales à but lucratif à proposer aux résidents de l'Ontario davantage de possibilités légales de jouer en ligne. En l'espace d'un an, 46 exploitants différents, gérant plus de 70 sites de JHA en ligne différents, ont commencé à se disputer des parts de marché (Jeux en ligne Ontario, 2023). En raison de ces changements, les résidents de l'Ontario (et du Canada) ont assisté à une augmentation notable de la publicité pour les JHA, en particulier durant les événements sportifs diffusés en direct (Wheaton et coll., 2024).

Bien que la plupart des publicités diffusées durant ces événements promeuvent les paris sportifs, les jeux de casino en ligne représentent plus de 80 % de la somme totale pariée (Jeux en ligne Ontario, 2025). Depuis que l'Ontario a ouvert son marché en ligne, la somme totale pariée par ses résidents dans des JHA en ligne a connu une hausse de plus de 400 %, passant de 4,08 milliards de dollars au début de 2022 à 22,9 milliards au début de 2025 (Jeux en ligne Ontario, 2025)³. Cette augmentation appuie l'argument selon lequel les exploitants attirent les clients vers leurs sites Web avec les paris sportifs, puis les dirigent vers des jeux de casino en ligne, généralement offerts sur le même site, et qui génèrent beaucoup plus de profits (Naraine et Bradish, 2022).

La croissance des JHA en ligne est un phénomène planétaire. L'industrie mondiale du jeu connaît une expansion rapide, et les pertes nettes parmi les personnes qui s'adonnent au jeu dans le monde devraient atteindre 700 milliards de dollars US d'ici 2028, ce qui s'explique en grande partie par les JHA en ligne et les revenus qu'ils génèrent (Wardle et coll., 2024).

Incidence des changements aux politiques sur les JHA

Malgré les changements historiques apportés aux politiques sur le jeu, il est difficile de savoir si ces modifications réglementaires ont pour objectif de protéger la santé de la population. Comme l'alcool, le tabac et le cannabis, le jeu présente un risque de dépendance. Et comme pour ces substances, les méfaits du jeu ne touchent pas seulement les personnes dépendantes, mais aussi celles qui jouent sans répondre aux critères de la dépendance, ainsi que leurs amis et leurs familles. Ces conséquences négatives peuvent notamment prendre la forme de problèmes financiers (p. ex. manque d'argent pour répondre à ses besoins de base), mais aussi psychologiques (p. ex. dépression et désespoir) et relationnels (p. ex. augmentation des conflits; Browne et coll., 2023). Les effets de ces produits sur la santé de la population, comparables à ceux de l'alcool, du tabac et du cannabis, expliquent pourquoi ils sont souvent réglementés par les mêmes organismes provinciaux et territoriaux.

3 Ces chiffres reflètent les revenus bruts provenant du jeu. Il ne s'agit pas des revenus nets perçus par la province, qui correspondent à une portion des revenus bruts après déduction des coûts de fonctionnement, des taxes, des gains payés aux joueurs et d'autres retenues.



Néanmoins, il manque visiblement de surveillance gouvernementale des effets des nouvelles réglementations en matière de JHA sur la santé et le bien-être de la population canadienne. Par conséquent, il est difficile d'estimer les coûts économiques, sanitaires et sociaux de ces changements. Les deux dernières enquêtes pancanadiennes sur la prévalence des JHA ont été réalisées en 2002 et 2018 (Williams et coll., 2021). Elles indiquaient une baisse du pourcentage de la population canadienne qui s'adonnait aux JHA (77,7 % contre 66,2 %) et répondait aux critères du jeu problématique (1,1 % contre 0,6 %). Des chercheurs de l'Alberta Gambling Research Institute mènent actuellement une étude populationnelle de prévalence qui fait suite à celle de 2018. La publication de ces résultats devrait nous éclairer, mais pour l'heure, les rares études menées depuis les changements majeurs apportés aux politiques sur les JHA semblent indiquer que les conséquences négatives sont en hausse chez les résidents de l'Ontario qui jouent en ligne (Turner et coll., 2024). Des recherches approfondies sur la prévalence des JHA sont nécessaires.

JHA en ligne

Les changements apportés aux politiques sur les JHA soulèvent une préoccupation majeure pour la santé publique, car la forme de JHA largement promue et proposée à la population canadienne est associée à un risque accru de conséquences négatives. Les sites Web ou applications de JHA permettent de jouer de façon rapide et continue, en tout temps, à l'aide d'un téléphone intelligent ou d'autres appareils. Une méta-analyse de 104 études de prévalence du jeu problématique réalisées dans le monde (Allami et coll., 2021) a révélé que l'un des facteurs les plus fortement corrélés au jeu problématique était le fait qu'une personne ait déclaré avoir joué en ligne dans la dernière année. Par rapport aux personnes qui jouent dans des lieux physiques, celles qui jouent en ligne le font plus fréquemment et durant de plus longues périodes, dépensent plus d'argent et présentent un plus grand risque de jeu problématique (Ghelfi et coll., 2024).

Jeunes particulièrement à risque au Canada

L'augmentation des possibilités de jouer légalement et des publicités sur le jeu pourrait causer des conséquences négatives, à court et à long terme, chez la population canadienne, surtout chez les jeunes. Malgré la réglementation qui interdit les publicités visant les mineurs, les jeunes vivant au Canada sont exposés comme jamais auparavant à des publicités pour les JHA dans des diffusions d'événements sportifs et sur les réseaux sociaux (Young et coll., 2024). Cette exposition est préoccupante, car des données probantes démontrent que les jeunes sont plus sujets aux conséquences négatives des JHA en ligne (Montiel et coll., 2021). Ils sont plus vulnérables à la publicité en raison de leur impulsivité, de leur degré plus faible de maîtrise de soi et de leur difficulté à distinguer le contenu informatif de la publicité (Pechmann et coll., 2005; Sandberg et coll., 2011). On sait aussi que l'exposition précoce à la publicité pour les JHA est liée à une pratique du jeu elle-même précoce et à un risque accru de conséquences négatives (Gupta et Derevensky, 1998; Volberg et coll., 2010).

C'est pourquoi la surveillance des conséquences négatives du jeu chez les jeunes est d'une importance cruciale.

Au sujet de ce rapport

En 2024, Recherche en santé mentale Canada (RSMC) a indiqué à Greo Evidence Insights (Greo) que ses parties intéressées souhaitaient étudier la participation aux JHA et le jeu problématique dans le cadre des sondages continus sur la santé mentale menés par RSMC. Greo a ensuite communiqué au Centre canadien



sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS) les résultats de cette collaboration afin de donner suite au rapport *Accessibilité et publicité du jeu au Canada : appel à l'action* (Young et coll., 2024) et d'appuyer son appel à l'action.

Le présent rapport est le fruit de la collaboration entre RSMC, Greo et le CCDUS. L'étude cherche à répondre aux questions suivantes :

1. Les personnes vivant au Canada qui s'adonnent aux JHA en ligne courent-elles un risque plus élevé de subir des conséquences négatives du jeu que celles qui se livrent à d'autres formes de JHA?
2. Qui court le plus grand risque de subir les conséquences négatives des JHA?

Au sujet de Greo Evidence Insights

Greo Evidence Insights (Greo) est un organisme sans but lucratif indépendant qui possède plus de 25 ans d'expérience internationale en recherche sur le jeu et en mobilisation des connaissances. Fondé en 2000 sous le nom de Centre ontarien de recherche sur le jeu problématique, l'organisme a déjà été le plus important bailleur de fonds de la recherche sur le jeu dans le monde. Il a été renommé Gambling Research Exchange Ontario (GREO) en 2012 et, après que le gouvernement de l'Ontario a mis un terme à son financement en 2019, il est devenu Greo Evidence Insights.

Aujourd'hui, Greo mène ses activités en toute indépendance sous la direction d'un conseil d'administration, collaborant à l'échelle nationale et internationale avec des gouvernements, des professionnels de la santé, des chercheurs et des personnes ayant un savoir expérientiel afin de réduire les conséquences négatives des JHA. Pour en savoir plus, consultez le www.greo.ca.

Au sujet de Recherche en santé mentale Canada

Recherche en santé mentale Canada (RSMC) est un organisme de bienfaisance national qui fait progresser la santé mentale par l'intermédiaire de bourses d'études, de subventions, de la collecte et de l'analyse de données, ainsi que d'initiatives stratégiques. En tant que principal organisme de santé mentale au Canada, RSMC s'efforce d'améliorer la vie de toutes les personnes au Canada en faisant progresser les connaissances en matière de santé mentale de manière unique, notamment en dirigeant, en alimentant et en influençant la création de meilleurs systèmes de santé mentale. La recherche est un investissement dans l'avenir. Pour en savoir plus, consultez le www.mhrc-rsmc.ca.

Au sujet du Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances

Le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS) est une organisation non gouvernementale créée en 1988 par une loi du Parlement. Sa mission est de fournir un leadership national et de proposer des solutions pour aborder les méfaits liés à l'alcool et aux autres substances. Le CCDUS collabore avec des partenaires pour améliorer la santé et la sécurité des personnes vivant au Canada en créant un milieu favorable à l'échange des connaissances où la recherche encadre les politiques et où les mesures factuelles accroissent l'efficacité du domaine. Pour en savoir plus, consultez le www.ccdus.ca.



Méthodes

Collecte de données

En 2024, RSMC s'est appuyée sur les conseils et les suggestions de Greo pour réaliser un sondage en ligne auprès de 8 211 personnes de 18 ans et plus vivant au Canada (Recherche en santé mentale Canada, 2024)⁴. Visant à obtenir une meilleure compréhension de la santé mentale de la population canadienne, ce sondage était le vingt-deuxième d'une étude en cours sur la santé mentale menée par RSMC, qui en a publié les résultats en décembre 2024⁵. Le présent rapport examine plus en détail les résultats de la section du sondage consacrée aux JHA.

Les données du sondage ont été recueillies du 24 octobre au 12 novembre 2024 par Pollara Strategic Insights par l'intermédiaire du panel de Léger Opinion. L'échantillon a été contrôlé au stade préliminaire en fonction de l'âge, du genre⁶ et de la province ou du territoire, puis pondéré selon ces variables à partir des données du dernier recensement de Statistique Canada. La participation était volontaire mais aveugle, les participants ignorant le contenu du sondage avant d'y répondre. Le sondage était anonyme et prenait entre 12 et 14 minutes. Léger a compensé les participants pour leur temps avec des points échangeables contre une variété de cartes-cadeaux.

Mesures

Participation au jeu

Pour évaluer le degré de participation aux JHA, le sondage posait des questions sur la fréquence de participation dans les 12 derniers mois à des formes de JHA précises, notamment l'achat de billets de loterie, les paris sportifs et les JHA en ligne. Voir le tableau A1 à l'annexe A pour une liste complète des formes de JHA.

Forme de JHA

Les JHA en ligne sont associés à des risques de conséquences négatives plus élevés que d'autres formes de jeu. À l'inverse, la loterie est considérée comme une forme de jeu à risque moindre, car elle implique une participation moins fréquente et intensive (Costes et coll., 2018; Delfabbro et Parke, 2021). Les études de prévalence ont démontré à plusieurs reprises que la loterie est moins fortement associée au jeu problématique et aux conséquences négatives que d'autres formes de JHA (Binde, 2011; Subramaniam et coll., 2016).

4 Cette étude comprenait un échantillon de la population générale de 4 211 personnes et un échantillon supplémentaire de 4 000 personnes résidant en Colombie-Britannique. L'échantillon a été pondéré en fonction de la répartition de la population dans le pays. Voir [Mental Health During COVID-19 Outbreak: Poll #22](#)

5 Pour les rapports complets et abrégés, consulter le site Web de RSMC : [Comprendre la santé mentale des Canadiens](#).

6 Les options de genre proposées dans le sondage étaient : Homme, Femme, Non binaire et Préfère ne pas le dire. Il s'agit des options de genre utilisées dans le présent rapport. Les options Non binaire et Préfère ne pas le dire ont été exclues des analyses fondées sur le genre en raison de la taille restreinte de l'échantillon.



Compte tenu des risques accrus associés aux JHA en ligne et du risque moindre associé à la loterie, les participants ont été répartis en quatre catégories mutuellement exclusives^{7,8} :

Jeu en ligne : Ce groupe était composé de 1 597 personnes ayant indiqué avoir joué en ligne dans la dernière année. Ces personnes pouvaient également s'être adonnées à d'autres formes de JHA.

Loterie seulement : Ce groupe était composé de 2 264 personnes ayant déclaré que leur seule activité de JHA dans la dernière année avait consisté en l'achat de billets de loterie, de tirage ou à gratter.

Autres formes de JHA : Ce groupe était composé de 2 073 personnes qui, dans la dernière année, n'avaient pas joué en ligne, mais ne s'étaient pas limitées à l'achat de billets de loterie, de tirage ou à gratter. Les autres formes de JHA incluent les jeux en casino (p. ex. appareils de jeu électronique, jeux de table), les paris sportifs et le bingo.

Aucun JHA dans la dernière année : Ce groupe était composé de 2 207 personnes qui n'avaient participé à aucun JHA dans la dernière année.

Risques et conséquences négatives des JHA

Les participants qui ont déclaré avoir joué dans la dernière année ont été évalués pour déterminer les indicateurs de risque et de conséquences négatives liés à leur pratique du jeu. La participation risquée à des JHA a été évaluée à l'aide des Lignes directrices sur les habitudes de jeu à moindre risque (LDHJ; Young et coll., 2021), le jeu problématique a été évalué à l'aide de l'Indice de gravité du jeu problématique (IGJP; Ferris et Wynne, 2021) et les conséquences négatives des JHA ont été évaluées à l'aide des 10 éléments de l'échelle des méfaits liés au jeu (Browne et coll., 2023). Chacune de ces mesures est décrite ci-dessous.

Participation risquée à des JHA : Les LDHJ (Young et coll., 2021) sont un ensemble de lignes directrices fondées sur des données probantes conçues pour aider les gens à réduire le risque de subir des conséquences négatives. Pour en savoir plus sur l'élaboration de ces lignes directrices, voir Young et coll., 2021.

Les LDHJ recommandent de fixer trois limites aux habitudes de jeu :

1. MONTANT - Évitez de jouer plus de 1 % du revenu de votre ménage, avant impôts, par mois.
2. FRÉQUENCE - Évitez de jouer plus de 4 jours par mois.
3. NOMBRE - Évitez de jouer régulièrement à plus de 2 formes de jeux de hasard et d'argent.

À partir des questions du sondage portant sur les dépenses de jeu, le revenu du ménage, la fréquence de jeu et la participation à diverses formes de JHA, il était possible de déterminer si, dans la dernière année, une personne avait dépassé les recommandations des LDHJ (Tuico et coll., 2025). Les personnes qui respectent les trois lignes directrices courent un risque moindre de subir des conséquences négatives. Le dépassement d'une seule de ces directives indique une participation plus risquée et donc un risque accru de conséquences négatives. Les répondants qui ont dépassé une ou plusieurs des lignes directrices ci-dessus ont été classés dans la catégorie Participation risquée à des JHA (>LDHJ).

7 En examinant les données, nous avons constaté que parmi les personnes ayant participé à des paris sportifs dans la dernière année ($n = 1\,404$), seulement 23,8 % ($n = 334$) déclaraient ne pas avoir joué en ligne dans la dernière année, et parmi celles qui déclaraient avoir joué en ligne ($n = 1\,597$), seulement 32,6 % ($n = 520$) déclaraient ne pas avoir participé à des paris sportifs. Le chevauchement entre ces activités est probablement dû au fait que la plupart des paris sportifs se font au moyen d'applications ou de sites de paris en ligne. Par conséquent, nous avons choisi de ne pas créer de groupes séparés pour les personnes qui s'adonnaient aux paris sportifs et aux JHA en ligne.

8 En raison de la pondération du sondage, les chiffres présentés sont arrondis au nombre entier le plus proche. Par conséquent, ils pourraient ne pas correspondre à la taille totale de l'échantillon ($n = 7\,960$).



Gravité du jeu problématique : Les répondants qui ont déclaré s'être adonnés à des JHA dans la dernière année ont répondu aux questions de l'Indice de gravité du jeu problématique (IGJP; Ferris et Wynne, 2001). L'IGJP est un outil à neuf questions qui constitue un sous-ensemble de l'Indice canadien du jeu excessif (Ferris et Wynne, 2001) et a été conçu pour évaluer le risque ou l'existence du jeu problématique au cours des 12 derniers mois. Chaque question (p. ex. *Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous parié plus que vous ne pouviez vraiment vous permettre de perdre?*) est notée selon une échelle de Likert de 4 points, de 0 (jamais) à 3 (presque toujours). Les participants sont ensuite classés en quatre catégories : jeu non problématique (note de 0), jeu à faible risque (note de 1 ou 2), jeu à risque modéré (note de 3 à 5) et jeu problématique (note de 8 à 27).

Conséquences négatives des JHA : Inspiré d'un modèle médical du jeu problématique, l'IGJP est utilisé pour en détecter les symptômes (c.-à-d. une dépendance au jeu). Toutefois, les perspectives actuelles de santé publique sur les JHA tiennent compte d'un éventail plus large de conséquences négatives pour la personne ainsi que pour l'entourage et la communauté au sens large. Par conséquent, les participants au sondage qui ont déclaré avoir joué dans la dernière année ont également répondu aux 10 questions de l'échelle des méfaits liés au jeu (Gambling Harms Scale, GHS-10; Browne et coll., 2023). La GHS-10 comprend 10 questions tirées de la liste des conséquences négatives en 72 questions (Browne et coll., 2018), sélectionnées afin de maximiser à la fois la sensibilité de l'outil et la couverture des différents types de conséquences négatives. Il s'agit notamment des dommages financiers (p. ex. augmentation de la dette de carte de crédit), des dommages émotionnels ou psychologiques (p. ex. honte de ses habitudes de jeu) et des dommages relationnels (p. ex. moins de temps passé avec les proches). Chaque question est notée selon une réponse affirmative ou négative, chaque réponse affirmative recevant une note de 1 point, pour une note totale possible comprise entre 0 et 10. Les analyses se concentrent sur les participants ayant obtenu une note supérieure ou égale à 6 (appelée GHS-10 6+ dans les analyses ci-dessous), qui a été utilisée comme seuil pour les niveaux élevés de conséquences négatives (Browne et coll., 2023; Tulloch et coll., 2024).

Plan d'analyse

Les personnes mineures ou ayant répondu Ne sais pas ou Préfère ne pas répondre à toutes les formes de participation à des JHA ont été exclues de toutes les analyses, qui ont été réalisées à partir d'un échantillon final de 7 960 personnes. Pour les pourcentages correspondant aux indicateurs de risque et de conséquences négatives, les personnes qui ne pouvaient être notées ont été considérées comme manquantes. Toutes les autres variables ont été analysées à l'aide de l'analyse de cas disponible, les réponses Ne sais pas ou Préfère ne pas répondre étant considérées comme manquantes.

La première question de recherche porte sur le potentiel accru de risques et de conséquences négatives associé aux JHA en ligne. L'analyse consistait à comparer la prévalence de la pratique à risque des JHA (>LDHJ), la gravité du jeu problématique (IGJP 8+) et l'expérience de niveaux élevés de conséquences négatives (GHS-10 6+) parmi les personnes s'adonnant aux trois formes de JHA indiquées ci-dessus (JHA en ligne, loterie seulement et autres formes de jeu).

La deuxième question de recherche vise à identifier les personnes les plus à risque du fait de l'accessibilité accrue des JHA en ligne. L'analyse a permis d'établir le profil des personnes les plus susceptibles de s'adonner aux JHA en ligne en fonction du groupe d'âge, du genre et de la province ou région. L'analyse a ensuite comparé la prévalence de la participation à risque (>LDHJ), le jeu problématique (IGJP 8+) et les



niveaux élevés de conséquences négatives (GHS-10 6+) parmi les personnes en fonction du groupe d'âge, du genre et de la province ou région. Cette analyse visait à déterminer si les groupes plus enclins à jouer en ligne étaient également plus exposés à ces risques et conséquences négatives.

Dans l'ensemble des analyses, les différences entre les groupes ont été déterminées d'après des intervalles de confiance non chevauchants. Lorsque des barres d'erreurs se chevauchent, les résultats sont décrits comme « similaires » dans tous les groupes, tandis que les barres d'erreurs non chevauchantes indiquent des « différences » entre les groupes. Si les barres d'erreurs non chevauchantes fournissent une indication prudente des différences, elles ne sont pas équivalentes à un test d'hypothèse en bonne et due forme et doivent être interprétées de manière descriptive.



Caractéristiques de l'échantillon

L'échantillon final du sondage était composé de 7 960 personnes de 18 ans et plus résidant au Canada. Voir le **tableau 1** pour une répartition selon l'âge, le genre et la province ou région. Des données démographiques complètes, comprenant l'origine ethnique et le revenu du ménage, sont fournies dans le tableau A2 de l'annexe A.

Tableau 1. Caractéristiques démographiques des répondants au sondage

Caractéristiques	n	%	IC à 95 %	
			LI	LS
Total	7,960	100.0		
Âge				
18 à 29	1 553	19,5	18,7	20,4
30 à 39	1 302	16,4	15,6	17,2
40 à 49	1 219	15,3	14,5	16,1
50 à 64	2 001	25,1	24,2	26,1
65+	1 884	23,7	22,7	24,6
Genre^a				
Femme	4 047	50,8	49,7	51,9
Homme	3 861	48,5	47,4	49,6
Non binaire	46	0,6	0,4	0,8
Préfère ne pas le dire	6	0,1	0,0	0,2
Province ou région				
Atlantique (N.-B., T.-N.-L., N.-É., Î.-P.-É.)	543	6,8	6,3	7,4
Québec	1 831	23,0	22,1	23,9
Ontario	3 071	38,6	37,5	39,7
Prairies (Alb., Sask., Man.)	1 402	17,6	16,8	18,5
Colombie-Britannique	1 113	14,0	13,2	14,8

Note : Alb. = Alberta; Man. = Manitoba; N.-B. = Nouveau-Brunswick; T.-N.-L. = Terre-Neuve-et-Labrador; N.-É. = Nouvelle-Écosse; Î.-P.-É. = Île-du-Prince-Édouard; Sask. = Saskatchewan



Résultats

Participation au jeu dans la dernière année

De manière générale, 74,5 % des personnes ont déclaré avoir joué dans la dernière année. Le **tableau 2** indique la prévalence des JHA dans la dernière année parmi l'échantillon en fonction de l'âge, du genre et de la province ou région.

La participation à des JHA dans la dernière année était la plus élevée chez les personnes de 65 ans et plus (78,7 %) et la plus faible chez les jeunes adultes de 18 à 29 ans (67,0 %). Les hommes (78,8 %) étaient plus susceptibles de jouer que les femmes (70,6 %). À l'échelle provinciale ou régionale, la participation au jeu dans la dernière année allait de 70,4 % au Canada atlantique à 75,3 % en Colombie-Britannique.

Tableau 2. Prévalence de la participation au jeu dans la dernière année chez les répondants

	<i>n</i>	%	IC à 95 %	
			LI	LS
Ont participé à une forme de JHA	5 933	74,5	73,6	75,5
Âge				
18 à 29	1 041	67,0	64,7	69,3
30 à 39	937	71,9	69,5	74,4
40 à 49	901	73,9	71,4	76,3
50 à 64	1 570	78,5	76,6	80,2
65+	1 484	78,7	76,9	80,6
Total	5 933	74,5	73,6	75,5
Genre ^a				
Femme	2 859	70,6	69,2	72,0
Homme	3 044	78,8	77,5	80,1
Total	5 902	74,6	73,7	75,6
Province ou région ^b				
Atlantique (N.-B., T.-N.-L., N.-É., Î.-P.-É.)	383	70,4	66,6	74,3
Québec	1 380	75,3	73,4	77,3
Ontario	2 289	74,5	73,0	76,1
Prairies (Alb., Sask., Man.)	1 044	74,5	72,1	76,7
Colombie-Britannique	838	75,3	72,7	77,8
Total	5 933	74,5	73,6	75,5

Note : *n* = 7 960. Les pourcentages reflètent le nombre pondéré de participants dans chaque catégorie ayant déclaré avoir joué dans la dernière année par rapport à l'échantillon total.

^a Les répondants qui se sont déclarés non binaires (*n* = 46) ou n'ont pas indiqué leur genre (*n* = 6) ont été exclus des analyses de données utilisant le genre comme variable en raison de cellules de petite taille.

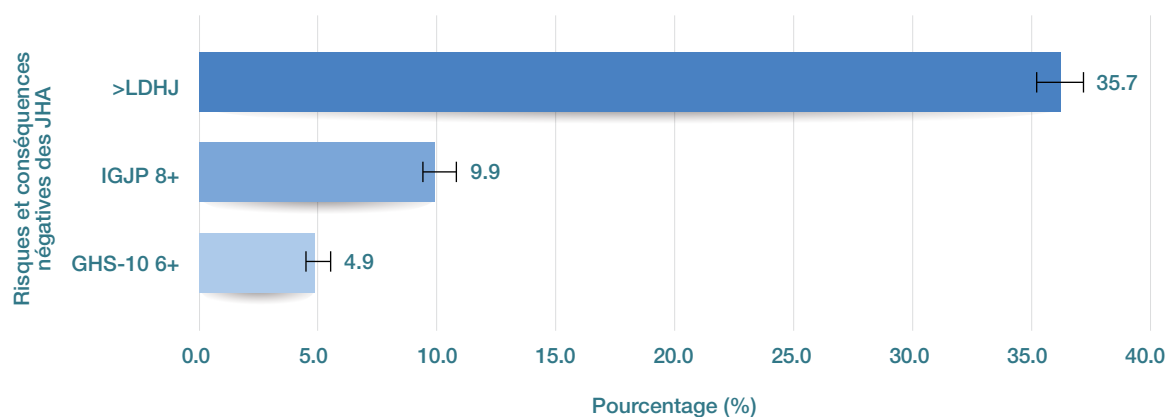
^b La région atlantique du Canada inclut le Nouveau-Brunswick (N.-B.), Terre-Neuve-et-Labrador (T.-N.-L.), la Nouvelle-Écosse (N.-É.) et l'Île-du-Prince-Édouard (Î.-P.-É.). Les Prairies incluent l'Alberta (Alb.), la Saskatchewan (Sask.) et le Manitoba (Man.).



Risques et conséquences négatives des JHA⁹

Parmi l'échantillon de 7 960 personnes, 35,7 % ont déclaré dépasser les recommandations des LDHJ (>LDHJ), 9,9 % répondaient aux critères du jeu problématique (IGJP 8+) et 4,9 % avaient subi au moins six (c.-à-d. un niveau élevé) conséquences négatives du jeu (GHS-10 6+). Voir la figure 1.

Figure 1. Pourcentage de l'échantillon total pondéré, selon les indicateurs de risque et de conséquences négatives des JHA ($n = 7\,960$)



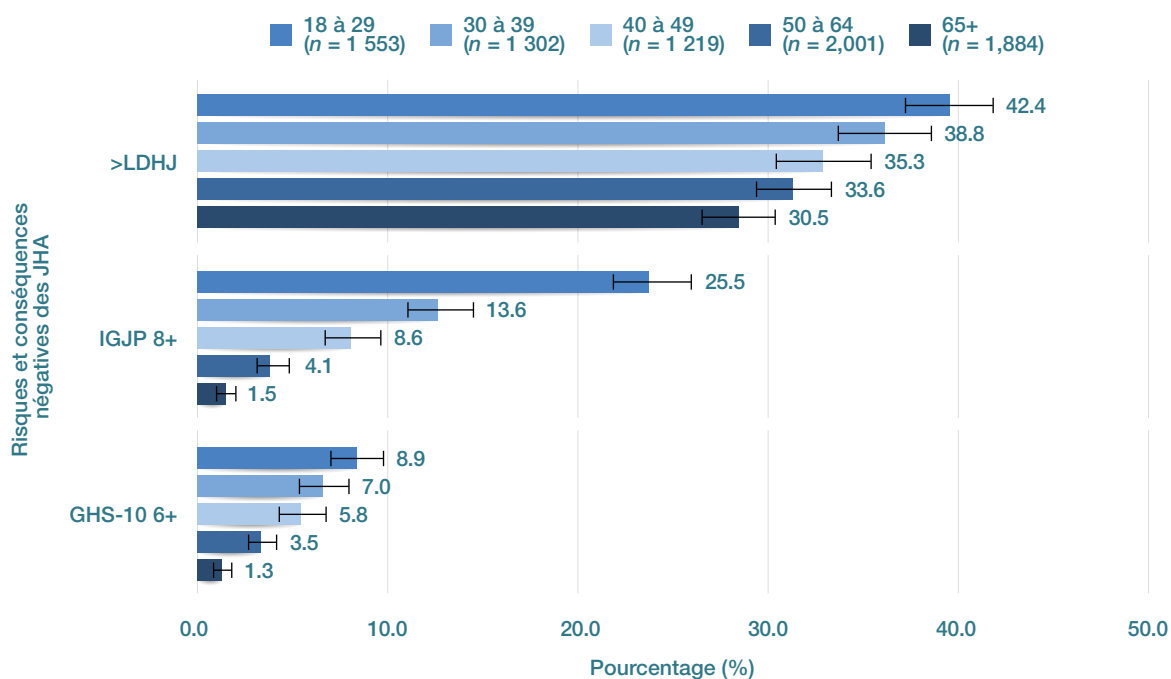
⁹ Pour les résultats présentés dans cette section, voir le tableau A3 de l'annexe A pour les tailles d'échantillon correspondantes et les intervalles de confiance à 95 %. Pour tous les chiffres, les barres d'erreur indiquent des intervalles de confiance à 95 %.



Risques et conséquences négatives des JHA, selon l'âge

De manière générale, les jeunes adultes (18 à 29 ans) étaient plus susceptibles de dépasser les recommandations des LDHJ (>LDHJ), de répondre aux critères du jeu problématique (IGJP 8+) et de rapporter des niveaux élevés de conséquences négatives (GHS-10 6+) que d'autres groupes d'âge. Voir la figure 2. Plus précisément, parmi les 1 533 personnes de 18 à 29 ans, 42,4 % dépassaient les recommandations des LDHJ, 25,5 % répondaient aux critères du jeu problématique et 8,9 % rapportaient des niveaux élevés de conséquences négatives¹⁰.

Figure 2. Pourcentage de l'échantillon total pondéré, selon les indicateurs de risque et de conséquences négatives des JHA et l'âge (n = 7 960)



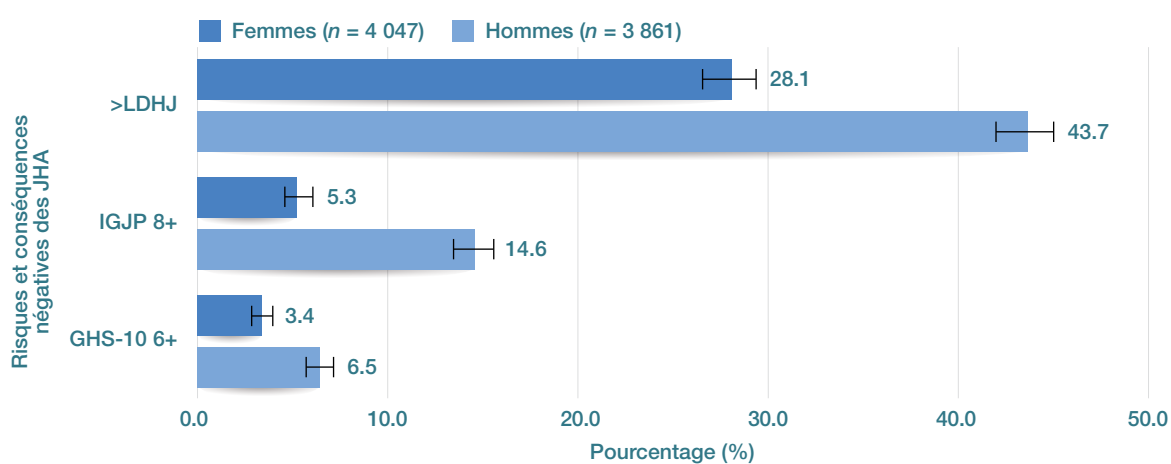
¹⁰ Lorsqu'on limite l'analyse aux personnes de 18 à 29 ans qui ont déclaré avoir joué dans la dernière année (n = 1 041), ces chiffres sont encore plus importants. Plus précisément, 63,7 % des répondants dépassaient les recommandations des LDHJ, 38,2 % répondaient aux critères du jeu problématique et 13,3 % déclaraient avoir subi au moins six conséquences négatives.



Risques et conséquences négatives des JHA, selon le genre

Parmi le pourcentage total de personnes de tous les genres qui dépassaient les indicateurs de risque et de conséquences négatives, les hommes étaient plus susceptibles que les femmes de jouer au-delà des limites recommandées par les LDHJ, de répondre aux critères du jeu problématique (IGJP 8+) et de rapporter des niveaux élevés de conséquences négatives (GHS-10 6+). Voir la **figure 3**.

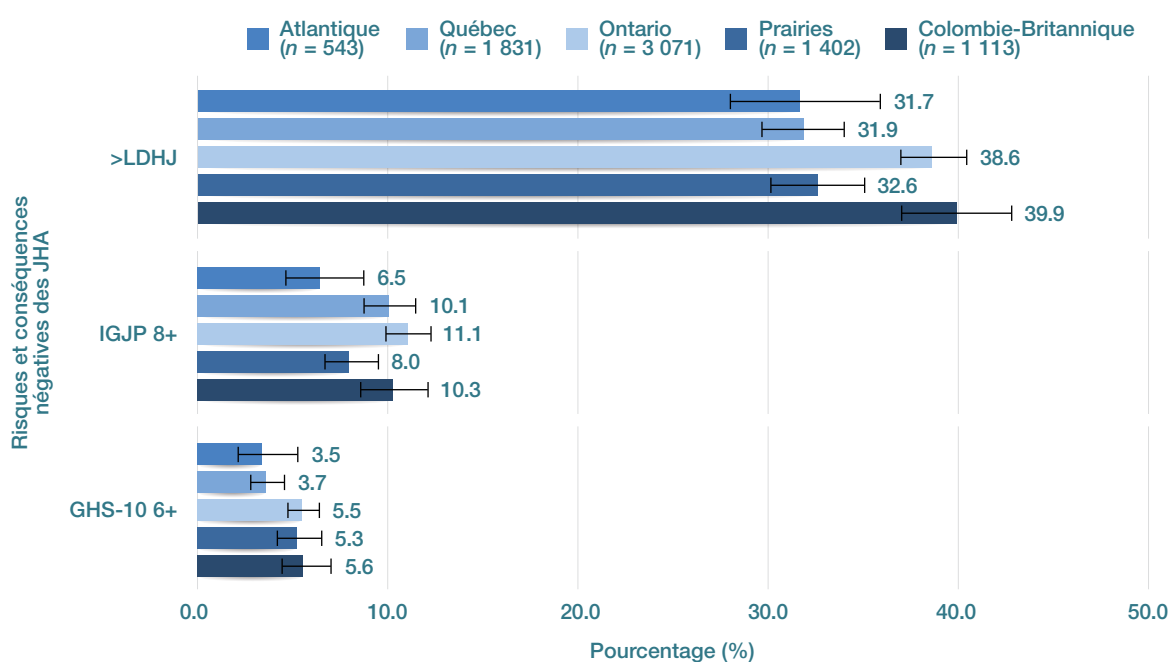
Figure 3. Pourcentage de l'échantillon total pondéré, selon les indicateurs de JHA et le genre (n = 7 960)



Risques et conséquences négatives des JHA, selon la province ou région

Les personnes de l'Ontario et de la Colombie-Britannique étaient plus nombreuses à déclarer avoir dépassé les recommandations des LDHJ. Cependant, le pourcentage de personnes qui répondaient aux critères du jeu problématique et qui rapportaient des niveaux élevés de conséquences négatives s'avérait similaire entre les provinces et régions. Voir la **figure 4**.

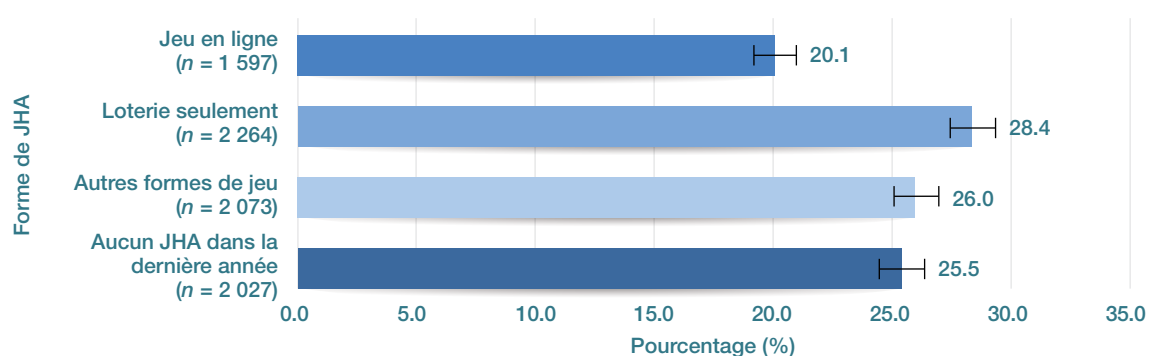
Figure 4. Pourcentage de l'échantillon pondéré dépassant les indicateurs de risque et de conséquences négatives des JHA, selon la province ou région (n = 7 960)



Participation au jeu, selon la forme de JHA¹¹

Les personnes ayant joué dans la dernière année ont été regroupées en trois catégories selon le type de JHA auquel elles s'étaient adonnées. De manière générale, 20,1 % (1 597) ont déclaré avoir joué en ligne, 28,4 % (2 264) ont déclaré avoir seulement joué à la loterie, 26,0 % (2 073) ont déclaré avoir participé à d'autres formes de JHA et 25,5 % (2 027) ont indiqué ne pas avoir joué dans la dernière année. Voir la **figure 5**.

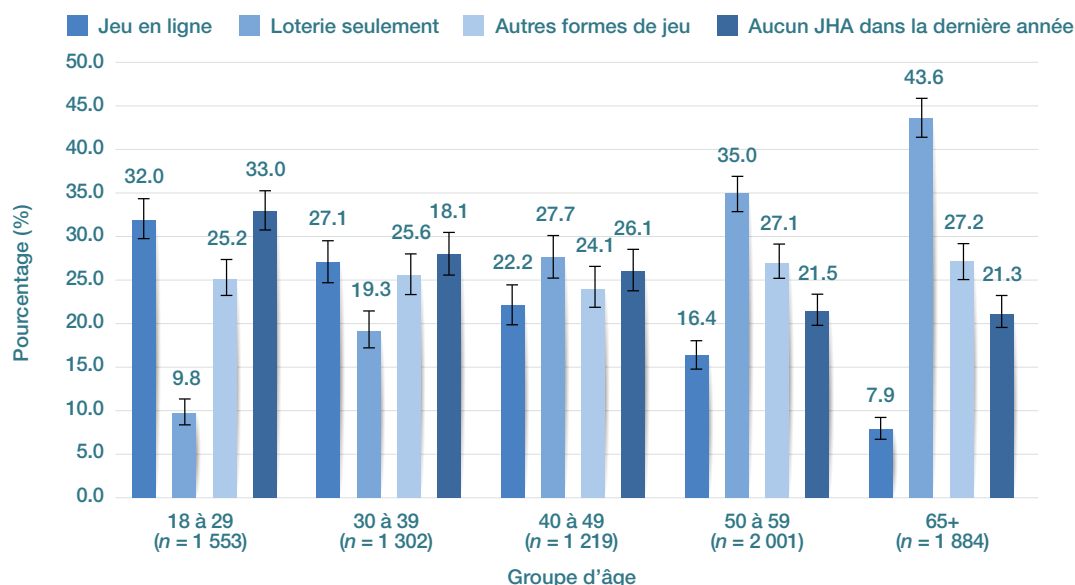
Figure 5. Pratique pondérée du jeu dans la dernière année, selon la forme de JHA (n = 7 960)



Forme de JHA, selon le groupe d'âge

La pratique de JHA dans la dernière année a été analysée selon la forme de JHA et le groupe d'âge. Les JHA en ligne constituaient la forme la plus courante de JHA (32 %) chez les jeunes adultes de 18 à 29 ans. Seuls 7,9 % des personnes de 65 ans et plus ont déclaré avoir joué en ligne. La loterie s'est révélée la forme la plus courante de JHA chez les 65 ans et plus, dont près de la moitié (43,6 %) ont déclaré jouer seulement à la loterie. À l'inverse, seulement une personne entre 18 et 29 ans sur dix (9,8 %) a déclaré jouer exclusivement à la loterie. Voir la **figure 6**.

Figure 6. Pratique pondérée du jeu dans la dernière année, selon l'âge et la forme de JHA (n = 7 960)



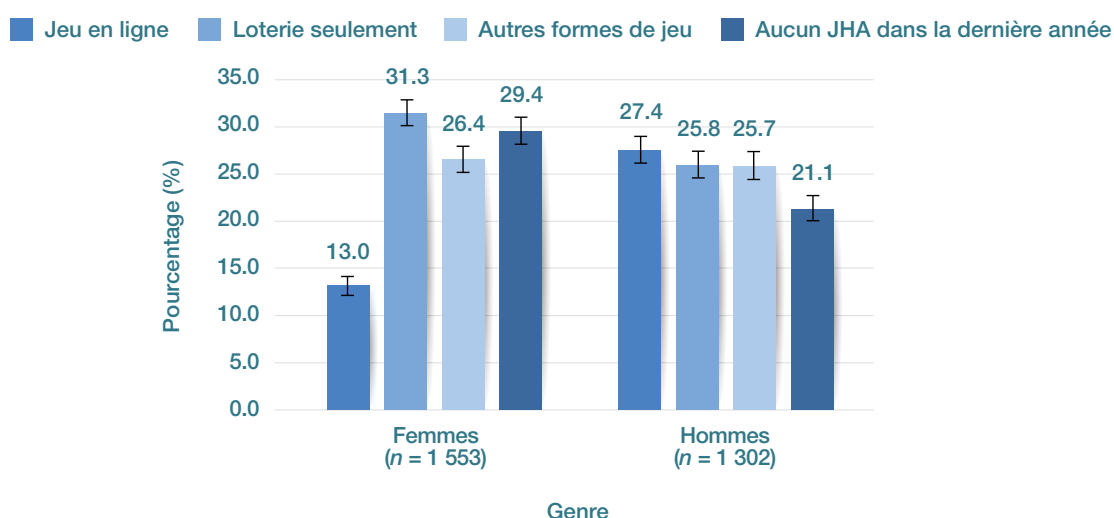
11 Pour les résultats présentés dans cette section, voir le tableau A4 de l'annexe A pour les tailles d'échantillon correspondantes et les intervalles de confiance à 95 %.



Forme de JHA, selon le genre

L'analyse des formes de JHA en fonction du genre a révélé que les JHA en ligne étaient la forme de jeu la plus populaire chez les hommes. Plus d'un homme sur quatre (27,4 %) a déclaré avoir joué en ligne dans la dernière année. À l'inverse, seulement 13,0 % des femmes ont déclaré avoir joué en ligne dans la dernière année. Cette tendance s'inversait pour la loterie, à laquelle 31,3 % des femmes avaient joué exclusivement dans la dernière année, contre 25,8 % des hommes. Voir la **figure 7**.

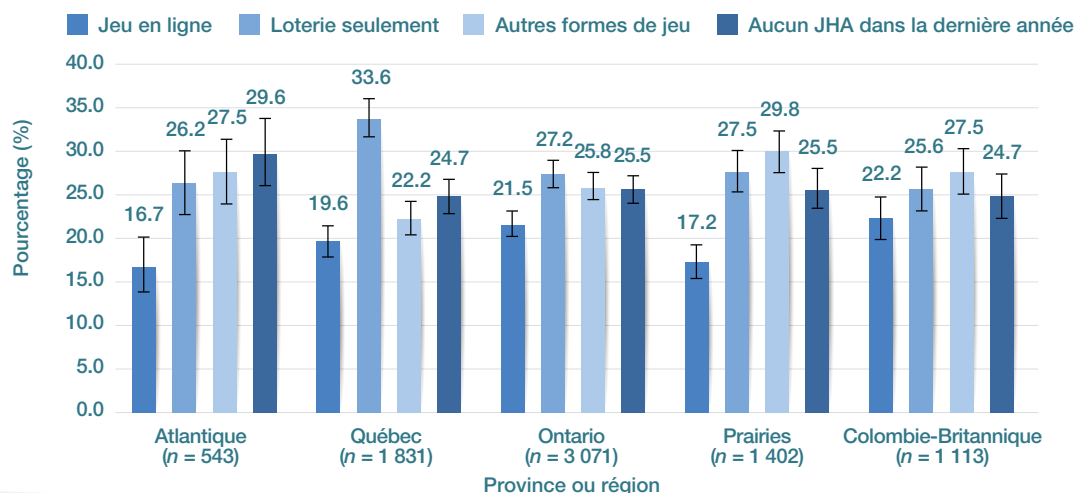
Figure 7. Pratique pondérée du jeu dans la dernière année chez les répondants, selon le genre et la forme de JHA (n = 7 960)



Forme de JHA, selon la province ou région

L'analyse des formes de JHA par province ou région a révélé que la participation à des JHA en ligne était similaire dans tout le Canada, la Colombie-Britannique (22,2 %) et l'Ontario (21,5 %) affichant les taux les plus élevés, suivis du Québec (19,6 %), des Prairies (17,2 %) et des provinces atlantiques (16,7 %). Voir la **figure 8**.

Figure 8. Pratique pondérée du jeu dans la dernière année, selon la province ou région et la forme de JHA (n = 7 960)

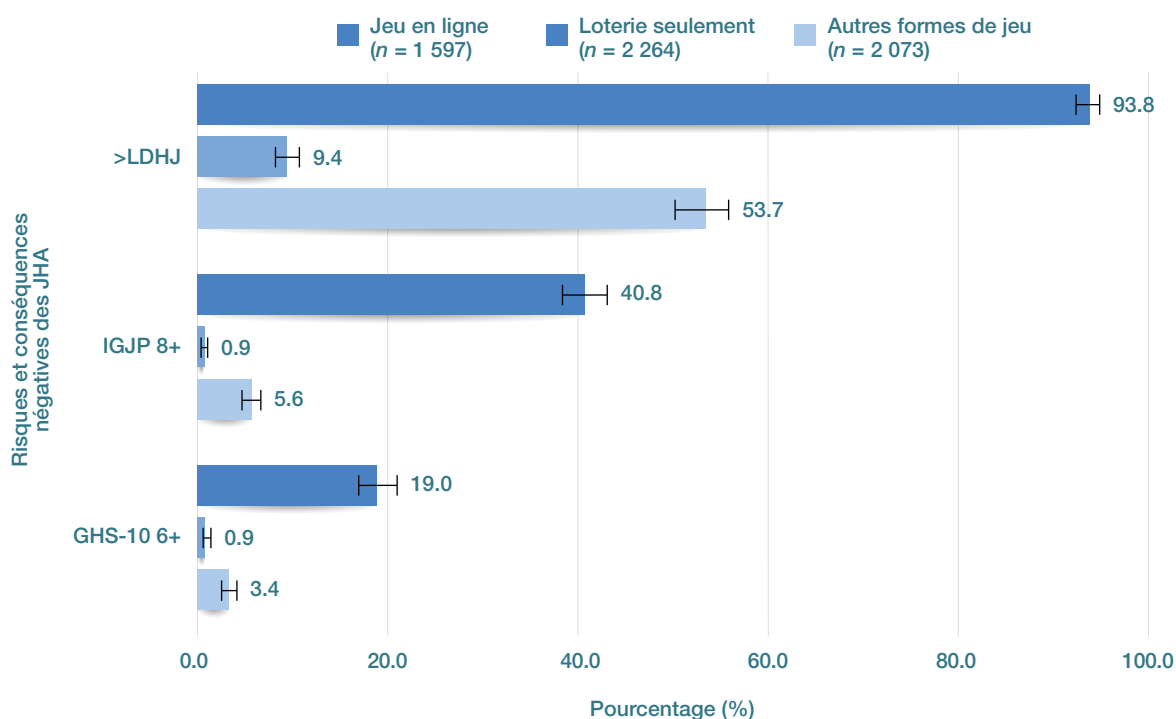


Risques et conséquences négatives des JHA, selon la forme de JHA¹²

Pour évaluer la corrélation entre les JHA en ligne et l'augmentation des risques et des conséquences négatives, le pourcentage de personnes dépassant les indicateurs de risque et de conséquences négatives dans les trois catégories de JHA (c.-à-d. JHA en ligne, loterie seulement et autres formes de JHA) a été calculé à partir de l'échantillon total des personnes ayant déclaré avoir joué dans la dernière année (74,5 %; 5 933).

On a constaté que les JHA en ligne entraînaient davantage de risques et de conséquences négatives. Parmi les personnes composant le groupe de joueurs en ligne, plus de neuf sur dix (93,8 %) ont déclaré dépasser les recommandations des LDHJ, environ deux sur cinq (40,8 %) répondaient aux critères du jeu problématique et près d'une sur cinq (19 %) rapportait des niveaux élevés de conséquences négatives¹³. À l'inverse, parmi les personnes qui ont déclaré jouer seulement à la loterie, 9,4 % dépassaient les recommandations des LDHJ, 0,9 % répondaient aux critères du jeu problématique et 0,9 % rapportaient des niveaux élevés de conséquences négatives. Voir la **figure 9**.

Figure 9. Pourcentage pondéré des personnes dépassant les indicateurs de risque et de conséquences négatives des JHA, par forme de JHA (n = 5 933)



¹² Pour les résultats présentés dans cette section, voir le tableau A5 de l'annexe A pour les tailles d'échantillon correspondantes et les intervalles de confiance à 95 %.

¹³ En concentrant l'analyse sur les participants qui ont déclaré avoir joué à des jeux en ligne plus d'une fois par mois dans la dernière année (n = 1 133), on a constaté que 98,1 % d'entre eux dépassaient les LDHJ, 46,7 % répondaient aux critères du jeu problématique et 23,2 % rapportaient au moins six conséquences négatives des JHA.



Risques et conséquences négatives des JHA, selon la forme de JHA et les caractéristiques démographiques

Compte tenu des risques et des conséquences négatives considérablement plus élevés associés aux JHA en ligne, l'analyse a cherché à déterminer si des personnes de différents groupes d'âge, genres et provinces ou régions s'adonnaient différemment aux JHA en ligne, et si certaines de ces pratiques étaient associées à davantage de risques et de conséquences négatives.

Pratiques du jeu à risque

Afin d'étudier les pratiques du jeu à risque, le pourcentage de personnes jouant au-delà des recommandations des LDHJ a été analysé, selon la forme de JHA, le groupe d'âge, le genre et la province ou région. Voir la **figure 10**.

Parmi les personnes de 18 à 29 ans jouant en ligne ($n = 497$), presque toutes (98,4 %) dépassaient les recommandations des LDHJ. À l'inverse, au sein du même groupe d'âge, seulement 4,1 % des personnes jouant exclusivement à la loterie dépassaient les recommandations des LDHJ.

De manière générale, indépendamment de leur groupe d'âge, de leur genre ou de leur province ou région, les personnes ayant joué à des JHA en ligne dans la dernière année étaient plus susceptibles d'avoir dépassé les recommandations des LDHJ.

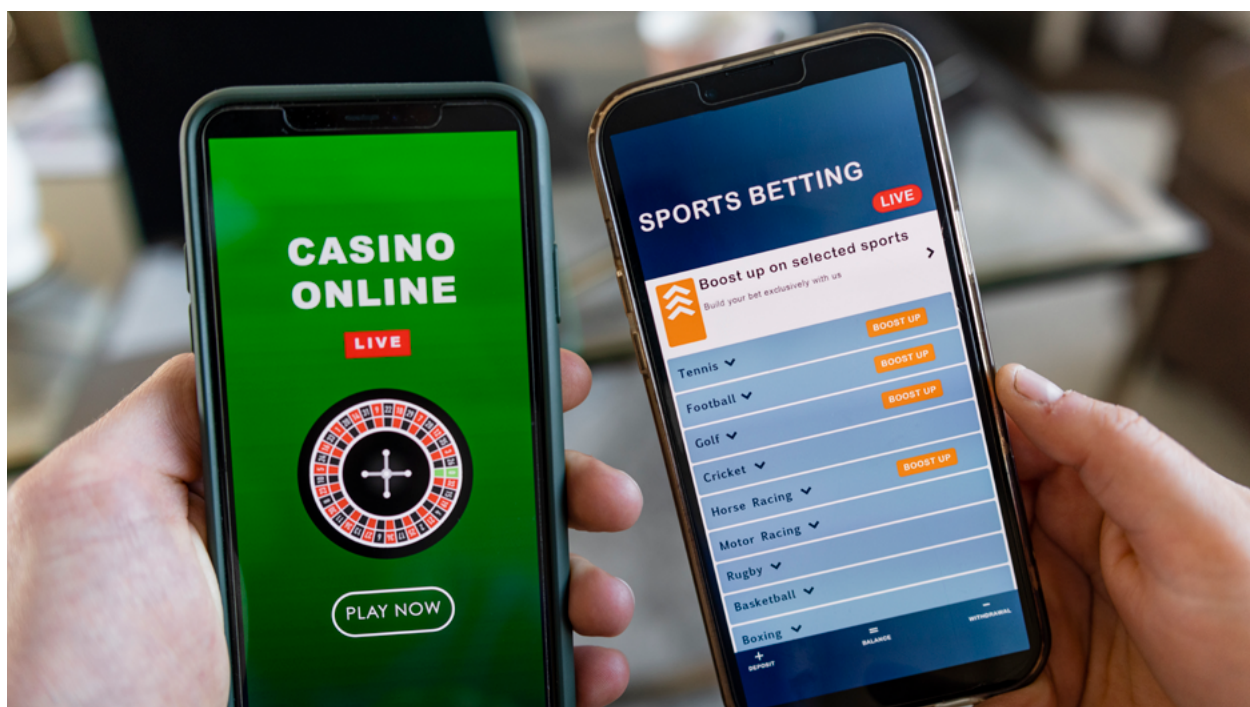
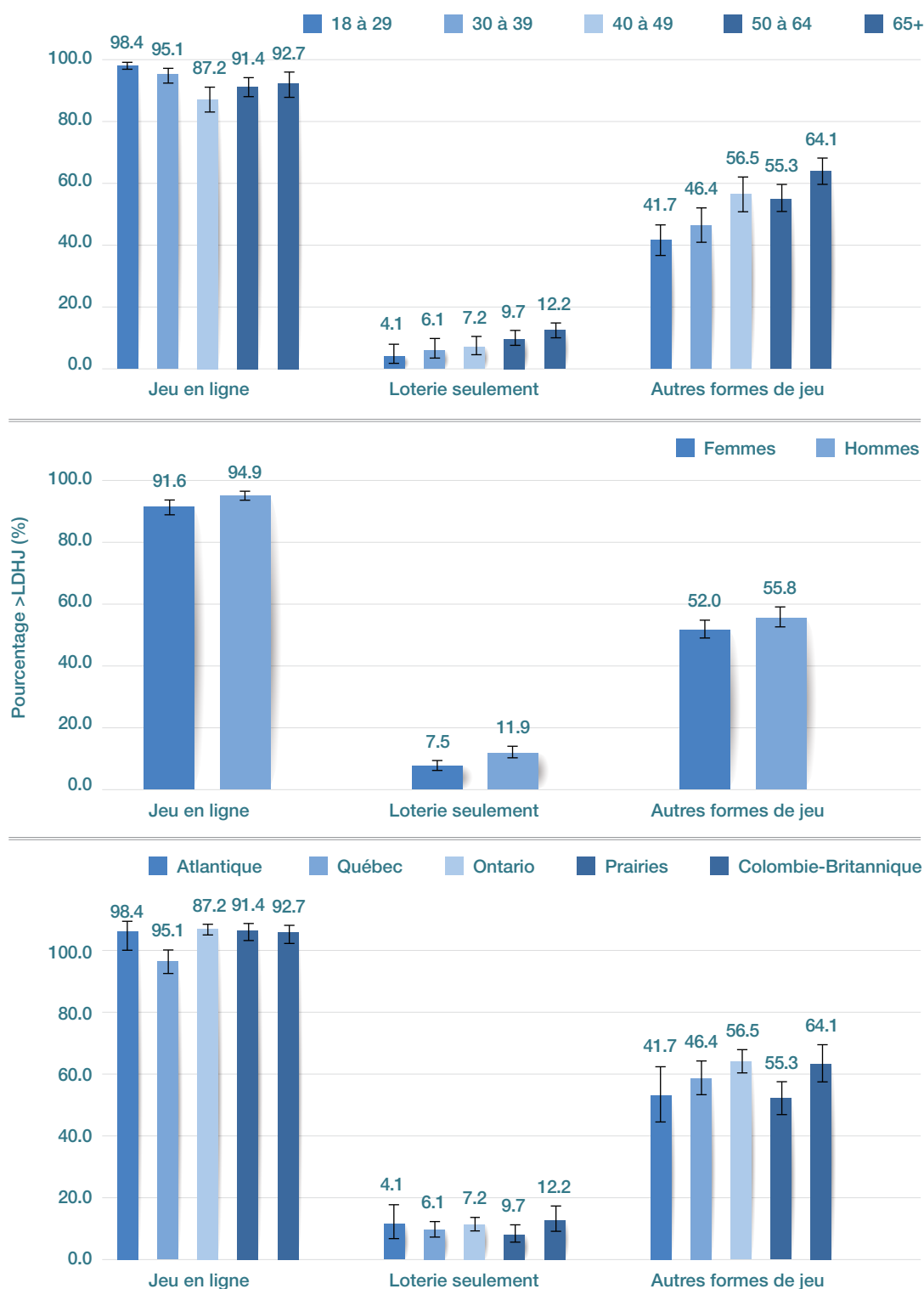


Figure 10. Pourcentage pondéré des personnes dépassant les recommandations des LDHJ, selon la forme de JHA, le groupe d'âge, le genre et la province ou région (n = 5 933)



Gravité du jeu problématique

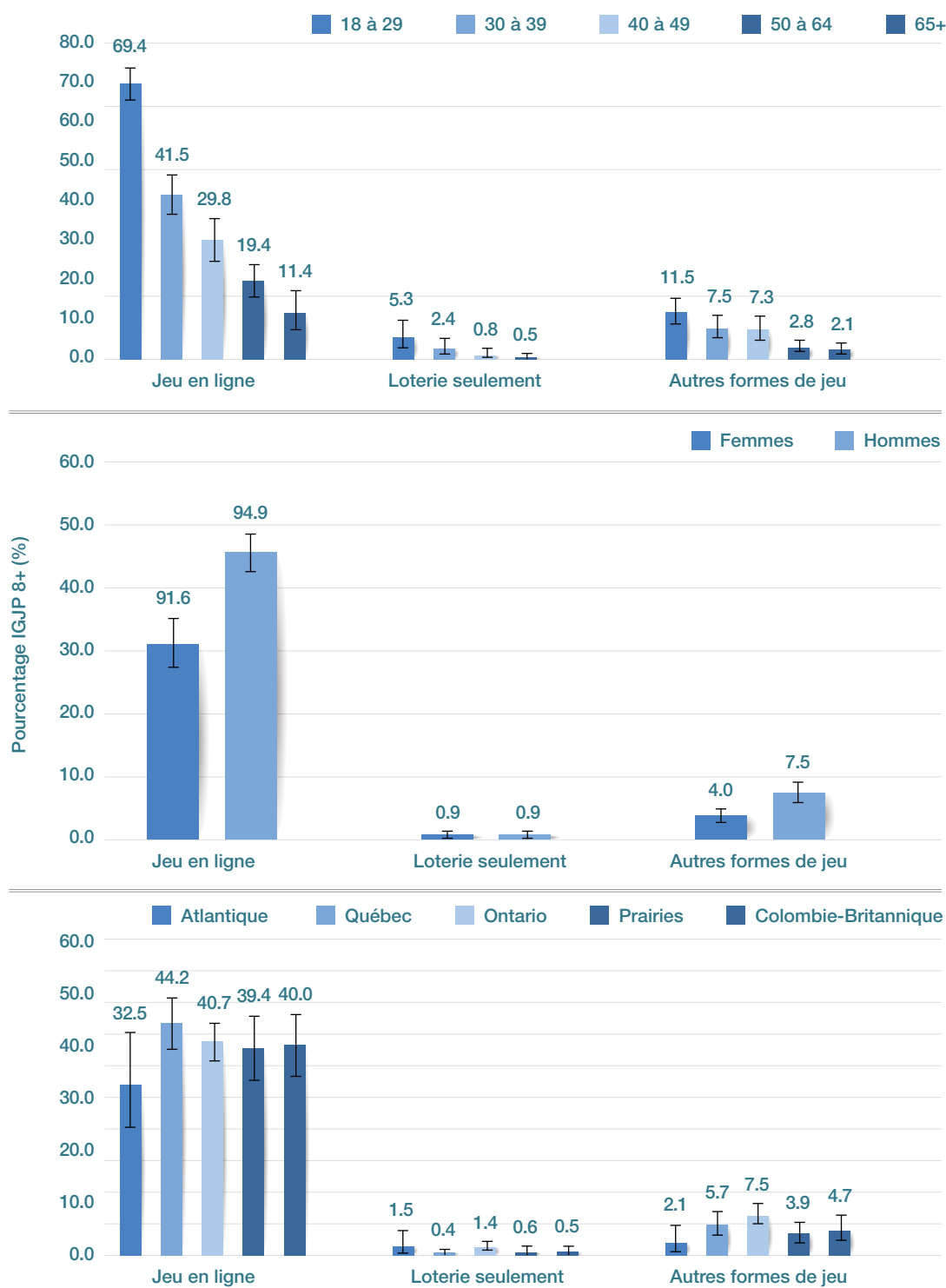
Le pourcentage de personnes répondant aux critères du jeu problématique (IGJP 8+) a été analysé, selon la forme de JHA, le groupe d'âge, le genre et la province ou région. Voir la **figure 11**.

Parmi les personnes de 18 à 29 ans s'adonnant à des JHA en ligne ($n = 497$), plus des deux tiers (69,4 %) répondaient aux critères du jeu problématique. À l'inverse, parmi les personnes de 65 ans et plus qui ont déclaré jouer en ligne, seulement 11,4 % répondaient aux critères du jeu problématique.

Indépendamment du groupe d'âge, le pourcentage de personnes répondant aux critères du jeu problématique était au moins quatre fois plus élevé parmi celles qui avaient joué en ligne dans la dernière année que parmi celles qui avaient seulement participé à la loterie ou à d'autres formes de JHA. Les tendances étaient similaires chez les hommes et les femmes et dans l'ensemble des provinces ou régions. De manière générale, les personnes qui jouent en ligne sont nettement plus susceptibles de répondre aux critères du jeu problématique.



Figure 11. Pourcentage pondéré des notes égales ou supérieures à 8 à l'IGJP, selon la forme de JHA, le groupe d'âge, le genre et la province ou région ($n = 5\,933$)



Conséquences négatives des JHA

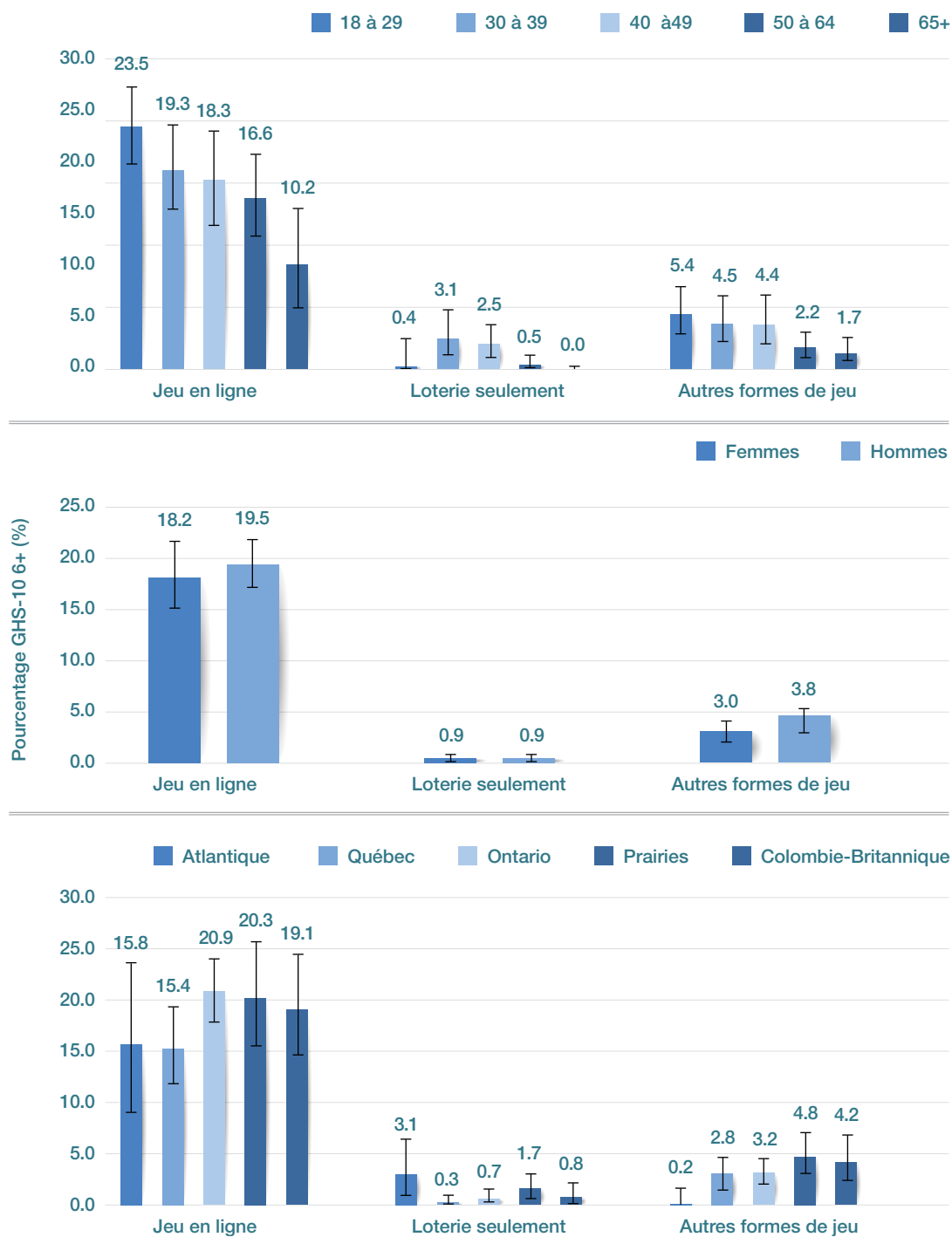
L'analyse des conséquences négatives des JHA a consisté à déterminer le pourcentage de personnes ayant rapporté au moins six conséquences négatives sur l'échelle GHS-10, selon la forme de JHA, le groupe d'âge, le genre et la province ou région. Voir la **figure 12**.

Parmi les personnes de 18 à 29 ans s'étant adonnées à des JHA en ligne dans la dernière année ($n = 497$), plus d'une sur cinq (23,5 %) a déclaré des niveaux élevés de conséquences négatives au cours de cette même année. À l'inverse, seulement 10,2 % des personnes de 65 ans et plus ayant joué en ligne ont déclaré des taux élevés de conséquences négatives.

De manière générale, indépendamment du groupe d'âge, du genre et de la province ou région, le pourcentage de personnes déclarant des niveaux élevés de conséquences négatives était plus important chez les personnes qui jouaient en ligne que chez celles qui participaient seulement à la loterie ou à d'autres formes de JHA.



Figure 12. Pourcentage pondéré des notes égales ou supérieures à 6 à l'échelle GHS-10, selon la forme de JHA, le groupe d'âge, le genre et la province (n = 5 933)



Limites

Les données de cette étude ont été recueillies sur une plateforme en ligne, ce qui signifie que les participants sélectionnés dans la population étaient plus susceptibles d'inclure des personnes qui passent du temps sur Internet et sont donc plus enclines à s'adonner aux JHA en ligne. C'est pourquoi certains chercheurs ont constaté que les échantillons des plateformes en ligne sont associés à des taux plus élevés de jeu problématique (Sturgis et Kuha, 2022). Il convient toutefois de noter que bien que le biais d'échantillonnage puisse influencer les estimations globales de population en ce qui a trait à la participation aux JHA et aux risques et conséquences négatives connexes, il n'a pas d'incidence sur les résultats des analyses comparant les risques et les conséquences négatives selon la forme de JHA (c.-à-d. JHA en ligne, loterie seulement et autres formes de jeu).

Une autre limite concerne la catégorisation des formes de JHA. Afin de simplifier les modes complexes de pratique des différentes formes de JHA, nous avons classé les participants en quatre catégories générales et mutuellement exclusives. Il est toutefois important de souligner que la catégorie des « JHA en ligne » doit être envisagée comme un environnement plutôt qu'une forme distincte de jeu, puisqu'il existe de nombreuses façons de jouer en ligne. En outre, ces catégories ne sont pas parfaitement étanches. Par exemple, les personnes qui jouent exclusivement à la loterie peuvent acheter leurs billets de loterie en ligne (p. ex. via PlayNow en Colombie-Britannique). Précisons également que dans certaines provinces, les seules options légales de pari sportif sont offertes en ligne, ce qui entraîne un chevauchement entre les JHA en ligne et les paris sportifs. Ces chevauchements brouillent les frontières entre les formes de jeu et devraient être pris en compte lors de l'interprétation des résultats.



Analyse

Nos résultats révèlent une tendance claire et constante : les JHA en ligne comportent davantage de risques et de conséquences négatives que les autres formes de JHA, et ce, dans tous les groupes démographiques évalués. Par rapport aux personnes qui ont seulement joué à la loterie, celles qui ont déclaré avoir joué en ligne dans la dernière année étaient environ 10 fois plus susceptibles de dépasser les seuils de jeu à moindre risque, 45,3 fois plus susceptibles de répondre aux critères du jeu problématique et 21,1 fois plus susceptibles de rapporter un niveau élevé de conséquences négatives des JHA.

Les jeunes adultes (18 à 29 ans) semblent particulièrement vulnérables. Ils étaient environ 3,3 fois plus susceptibles de jouer en ligne (32,0 %) que de jouer seulement à la loterie (9,8 %) et 1,3 fois plus susceptibles de s'adonner à des JHA en ligne qu'à d'autres formes de JHA (25,2 %). Parmi les jeunes adultes qui jouaient en ligne, 69,4 % répondaient aux critères du jeu problématique, et 23,5 % rapportaient avoir subi un niveau élevé de conséquences négatives des JHA, y compris la baisse de leurs économies, l'augmentation de leurs dettes de carte de crédit et la dégradation de leur bien-être causée par des sentiments de regret et une impression d'échec personnel (Browne et coll., 2023).

Combinés, ces résultats laissent penser que les jeunes adultes pourraient être particulièrement vulnérables aux conséquences négatives des JHA en raison de l'accessibilité accrue des JHA en ligne. Leurs taux plus élevés de participation à des JHA en ligne signifient qu'ils sont plus exposés à l'un des environnements de jeu les plus néfastes.

À l'échelle de la population, nos résultats indiquent qu'un répondant au sondage sur dix (dans tous les groupes d'âge; 9,9 %) répondait aux critères du jeu problématique – un chiffre inquiétant. Bien que ce taux soit peut-être supérieur à celui qui pourrait être observé dans un échantillon non issu d'un panel en ligne, cette estimation est plus de 15 fois supérieure à celle observée (0,6 %) dans la dernière étude nationale sur la prévalence des JHA au Canada, réalisée en 2018 (Williams et coll., 2021)¹⁴. Tant que nous ne connaissons pas les résultats de l'étude nationale menée actuellement par l'Alberta Gambling Research Institute, nous ne saurons pas dans quelle mesure notre échantillon est représentatif de la population du Canada. D'ici là, les données présentées dans ce rapport suggèrent que les changements réglementaires et politiques survenus depuis 2018 ont eu une incidence négative sur la santé de la population.

Implications

Les résultats présentés ici fournissent des informations à jour dans un contexte marqué par des changements importants dans les politiques sur les JHA au Canada. De récentes décisions aux échelles fédérale et provinciale ont contribué à une expansion notable de l'accessibilité et de la promotion des JHA en ligne (Young et coll., 2024). Les résultats présentés dans ce rapport démontrent que les JHA en ligne posent un risque élevé de conséquences négatives par rapport à d'autres formes de jeu, et que les jeunes adultes sont plus exposés à ces risques que les autres groupes d'âge.

Afin d'atténuer les conséquences négatives de cette situation et de protéger les jeunes du Canada, nous recommandons qu'une organisation indépendante nationale réunisse les acteurs concernés en vue d'élaborer une stratégie pancanadienne de lutte contre les méfaits liés aux jeux de hasard et d'argent.

14 Il convient de souligner que l'étude de 2018 définissait le jeu problématique selon une note égale ou supérieure à 5 sur l'IGJP, ce qui correspond à une définition opérationnelle du jeu problématique moins stricte que celle utilisée dans la présente étude (IGJP 8+).



Stratégie pancanadienne de lutte contre les conséquences négatives des jeux de hasard et d'argent

À l'instar des personnes qui consomment de l'alcool, du tabac et du cannabis, une partie de celles qui s'adonnent aux JHA développeront un problème de jeu. De plus, comme avec ces substances, des personnes ne répondant pas aux critères du jeu problématique peuvent également en subir les conséquences négatives.

Au Canada, nous reconnaissons expressément les risques pour la santé populationnelle associés à l'alcool, au cannabis et aux JHA en donnant aux mêmes organismes provinciaux et territoriaux les moyens de les réglementer. Ces organismes incluent la Commission des alcools, du cannabis et des jeux de hasard de l'Alberta, la Régie des alcools, des jeux et du cannabis du Manitoba et la Commission des alcools et des jeux de l'Ontario.

Contrairement à l'alcool, au tabac et au cannabis, les risques pour la santé publique liés aux JHA n'ont jamais fait l'objet d'un débat national ni d'une stratégie de gestion. Les autorités fédérales ont élaboré de solides règlements pour encadrer la promotion du tabac (gouvernement du Canada, 1997) et du cannabis (gouvernement du Canada, 2018). Ces deux substances font également l'objet de stratégies officielles de gestion des risques pour la santé publique, notamment des programmes de lutte contre le tabac (gouvernement du Canada, 2023) et le cadre de légalisation du cannabis (gouvernement du Canada, 2018).

En ce qui concerne l'alcool, si les autorités fédérales du Canada n'ont jamais officiellement adopté de stratégie nationale en la matière, Santé Canada a financé un groupe d'experts dirigés par le CCDUS afin qu'il formule des recommandations en vue d'une stratégie visant à réduire les méfaits liés à l'alcool (Groupe de travail sur la Stratégie nationale sur l'alcool – Recommandations en vue d'une stratégie nationale sur l'alcool, 2007; Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2017). Le Canada s'est aussi doté d'un code de la publicité radiodiffusée sur les boissons alcoolisées (Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes, 1996).

À l'inverse, les JHA n'ont jamais fait l'objet d'une stratégie de santé publique officielle ou non ni d'une quelconque règle nationale en matière de publicité. Il n'y a jamais eu de débat national ni de cadre de gestion des risques pour la santé publique liés aux JHA. Cette absence d'actions coordonnées a poussé le CCDUS et Greo Evidence Insights à publier en 2024 un rapport conjoint appelant à l'élaboration d'une stratégie pancanadienne sur les JHA (Young et coll., 2024). Les résultats présentés dans ce rapport renforcent l'appel à l'action pour une stratégie qui mobiliserait les parties intéressées, dont des organismes de réglementation, des monopoles d'État, des professionnels de la santé publique, des chercheurs et des personnes ayant un savoir expérientiel, pour leur donner la possibilité d'orienter de manière collaborative la réglementation, la réduction des méfaits et les initiatives de recherche.

Voici certaines des principales priorités établies par le rapport conjoint du CCDUS et de Greo de 2024 :

- Élaborer des normes en matière de publicité et d'accessibilité des JHA afin d'harmoniser les différentes approches réglementaires dans les provinces et les territoires au Canada.
- S'attaquer aux conflits d'intérêts dans l'écosystème des JHA.
- Augmenter et stabiliser le financement pour la prévention, le traitement et la recherche.
- Mettre en place des systèmes de surveillance des conséquences négatives des JHA et d'estimation de leurs coûts sociaux et économiques.
- Accroître la sensibilisation du public et des fournisseurs de services de première ligne aux conséquences négatives des JHA.



Outre ces grandes priorités, nous recommandons aussi qu'une stratégie pancanadienne tienne compte des avantages que retirent les sociétés d'État provinciales et territoriales de l'exploitation et de la gestion des JHA en ligne. Au Canada, l'accès au jeu a traditionnellement été géré par des sociétés d'État comme la Société des loteries et des jeux de l'Ontario, Loto-Québec, la Société des loteries de l'Atlantique et la Société des loteries de la Colombie-Britannique.

Selon la Commission sur le jeu du *Lancet Public Health*, les JHA en ligne sont une industrie en pleine expansion qui devrait générer 700 milliards de dollars US de pertes pour les joueurs d'ici 2028 (Wardle et coll., 2024). Les auteurs soulignent que cette expansion est principalement motivée par la génération de revenus, sans égard pour la protection de la santé (Ukhova et coll., 2024). Étant donné l'expansion mondiale de l'industrie du jeu et les sommes d'argent colossales que peuvent en tirer certains acteurs privés, d'autres gouvernements provinciaux et territoriaux pourraient suivre l'exemple de l'Ontario et renoncer eux aussi à leur monopole d'État et ouvrir leurs marchés du jeu en ligne à des sociétés multinationales à but lucratif. L'Alberta a déjà pris des mesures en ce sens. L'iGaming Alberta Act, adoptée en mai 2025, autorise les sociétés privées de paris en ligne à exercer leurs activités dans la province (gouvernement de l'Alberta, 2025).

Les monopoles d'État exercent leurs activités en vertu d'un mandat public et sont donc redevables aux gouvernements provinciaux et territoriaux. Cette responsabilisation les incite à tenir compte non seulement de la génération de revenus, mais aussi de la santé de la population (Murch et Clark, 2025). À l'inverse, les sociétés de jeu multinationales à but lucratif ne rendent de comptes qu'à leurs actionnaires.

En ce qui concerne le lien entre l'alcool et la santé publique, l'initiative SAFER¹⁵ de l'Organisation mondiale de la Santé recommande que des monopoles d'État contrôlent la vente et la distribution de l'alcool, car ils peuvent mieux gérer la commercialisation de l'alcool et des méfaits connexes que les marchés autorisant la vente et la distribution d'alcool selon des intérêts privés.

On peut faire valoir un argument similaire pour les JHA. Le maintien et le renforcement des monopoles d'État provinciaux et territoriaux sur l'exploitation et la gestion des JHA en ligne permettent aux gouvernements d'exercer un contrôle accru sur la commercialisation et l'accessibilité des produits de JHA. Ce contrôle permet l'intégration de stratégies de réduction des méfaits, l'encadrement de la publicité et la redirection des revenus dans des bienfaits d'intérêt public et des initiatives de santé.

On affirme souvent en défense de la libéralisation qu'elle élimine les marchés en ligne non réglementés en attirant les joueurs vers des sites légaux « sécuritaires ». Toutefois, les données probantes indiquent que l'on surestime la taille du marché non réglementé (Lewis, 2024). En réalité, l'ouverture des marchés à des acteurs multinationaux entraîne une concurrence agressive pour des parts de marché et une augmentation de la publicité et des offres promotionnelles, ce qui se traduit par une hausse de la participation aux JHA. Par exemple, depuis la libéralisation du marché en ligne de l'Ontario, le montant total parié en ligne par les résidents de la province a augmenté de plus de 400 %, passant de 4,08 milliards de dollars au début de 2022 à 22,9 milliards au début de 2025 (Jeux en ligne Ontario, 2025).

15 Pour plus d'information sur l'initiative SAFER de l'Organisation mondiale de la Santé, consultez le site <https://www.who.int/initiatives/SAFER/alcohol-availability>.

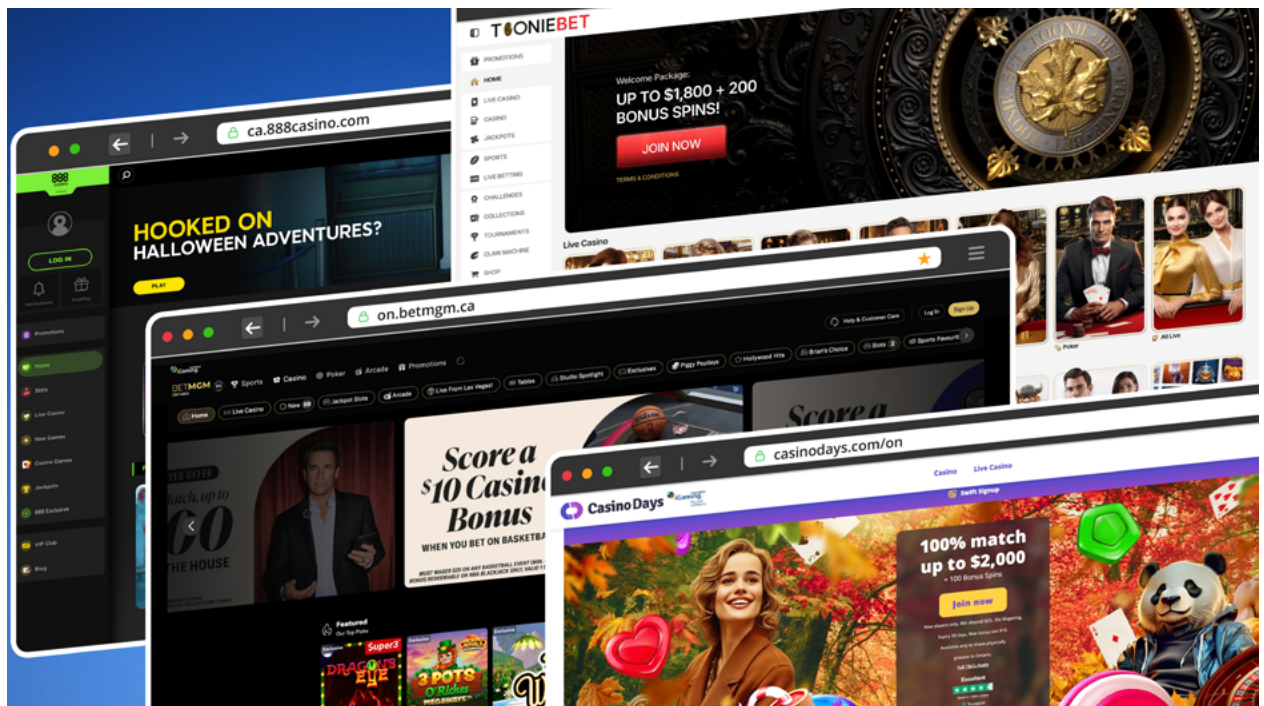


Compte tenu du lien manifeste entre la participation au jeu et les conséquences négatives à la fois à l'échelle individuelle (Hodgins et coll., 2022; Young et coll., 2021; Young et coll., 2022) et populationnelle (Kesaite et coll., 2023), le fardeau que représente la libéralisation des marchés en ligne pour la santé publique va probablement augmenter.

Pour protéger la population du Canada – et surtout les jeunes, particulièrement exposés aux conséquences négatives des JHA – une stratégie pancanadienne devrait tenir compte du rôle important que peuvent jouer les sociétés d'État provinciales et territoriales dans la réduction des conséquences négatives associées aux JHA en ligne.

Conclusion

Les résultats présentés dans ce rapport démontrent que les JHA en ligne posent un risque élevé de conséquences négatives par rapport à d'autres formes de jeu, et que les jeunes adultes sont plus exposés à ces risques que les autres groupes d'âge. Sans une action coordonnée, l'expansion des JHA, en particulier en ligne, risque d'entraîner un lourd fardeau pour la santé publique et de toucher de manière disproportionnée les jeunes adultes vivant au Canada. Des mesures coordonnées s'imposent de toute urgence.



Bibliographie

- Allami, Y., D.C. Hodgins, M. Young, N. Brunelle, S. Currie, M. Dufour, M.C. Flores-Pajot et L. Nadeau. « A meta-analysis of problem gambling risk factors in the general adult population », *Addiction*, vol. 116, n° 11, 2021, p. 2968–2977. <https://doi.org/10.1111/add.15449>
- Binde, P. *What are the most harmful forms of gambling? Analyzing problem gambling prevalence surveys*, CEFOS Working Paper 12, CEFOS, 2011. https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/26165/1/gupea_2077_26165_1.pdf
- Browne, M., B.C. Goodwin et M.J. Rockloff. « Validation of the Short Gambling Harm Screen (SGHS): A tool for assessment of harms from gambling », *Journal of Gambling Studies*, vol. 34, n° 2, 2018, p. 499–512. <https://doi.org/10.1007/s10899-017-9698-y>
- Browne, M., P. Newall, V. Rawat, C. Tulloch, M. Rockloff, E. Li, N. Hing, A. Russell et S. Begg. *The Gambling Harms Scales: Instruments to assess impact to gamblers and affected others that are benchmarked to health utility*, Victorian Responsible Gambling Foundation, 2023. <https://responsiblegambling.vic.gov.au/resources/publications/the-gambling-harms-scales-instruments-to-assess-impact-to-gamblers-and-affected-others-that-are-benchmarked-to-health-utility-1206/>
- Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. *Projet de surveillance de la Stratégie nationale sur l'alcool : rapport de référence*, 2017. <https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2019-04/CCSA-National-Alcohol-Strategy-Monitoring-Report-2017-fr.pdf>
- Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes. *Code de la publicité radiodiffusée en faveur de boisson alcoolisées*, 1996. <https://crtc.gc.ca/fra/television/publicit/codesalco.htm>
- Costes, J.M., S. Kairouz, E. Monson et V. Eroukmanoff. « Where lies the harm in lottery gambling? A portrait of gambling practices and associated problems », *Journal of Gambling Studies*, vol. 34, n° 4, 2018, p. 1293–1311. <https://doi.org/10.1007/s10899-018-9761-3>
- Delfabbro, P. et J. Parke. « Empirical evidence relating to the relative riskiness of scratch-card gambling », *Journal of Gambling Studies*, vol. 37, n° 3, 2021, p. 1007–1024. <https://doi.org/10.1007/s10899-021-10033-2>
- Ferris, J. et H. Wynne. *Indice canadien du jeu excessif : rapport final*, Ottawa (Ont.), Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 2011. <http://www.jogoremoto.pt/docs/extra/Jbsm2N.pdf>
- Ghelfi, M., P. Scattola, G. Giudici et V. Velasco. « Online gambling: A systematic review of risk and protective factors in the adult population », *Journal of Gambling Studies*, vol. 40, n° 2, 2024, p. 673–699. <https://doi.org/10.1007/s10899-023-10258-3>
- Gouvernement de l'Alberta. *iGaming Alberta Act*, projet de loi 48, 2025. https://docs.assembly.ab.ca/LADDAR_files/docs/bills/bill/legislature_31/session_1/20230530_bill-048.pdf
- Gouvernement du Canada. *Loi sur le tabac et les produits de vapotage, partie IV, Promotion*, 1997. <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/t-11.5/page-3.html#h-438909>
- Gouvernement du Canada. *Loi sur le cannabis, sous-section A, Promotion*, 2018. <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/c-24.5/page-3.html#h-75275>
- Gouvernement du Canada. *Loi modifiant le Code criminel (paris sportifs) [Loi sur le pari sportif sécuritaire et réglementé]*, 2021. <https://www.parl.ca/documentviewer/fr/43-2/projet-loi/C-218/sanction-royal>



- Gouvernement du Canada. *Stratégie canadienne sur le tabac*, 2023. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/publications/vie-saine/strategie-tabac-canada.html>
- Groupe de travail sur la Stratégie nationale sur l'alcool – Recommandations en vue d'une stratégie nationale sur l'alcool. *Réduire les méfaits liés à l'alcool au Canada : vers une culture de modération – Recommandations en vue d'une stratégie nationale sur l'alcool*, Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 2007. <https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2019-05/ccsa-023876-f-2007.pdf>
- Gupta, R. et J.L. Derevensky. « Adolescent gambling behavior: A prevalence study and examination of the correlates associated with problem gambling », *Journal of Gambling Studies*, vol. 14, n° 4, 1998, p. 319–345. <https://doi.org/10.1023/a:1023068925328>
- Hodgins, D.C., M.M. Young, S.R. Currie, M. Abbott, R. Billi, N. Brunelle, J.-M. Costes, M. Dufour, M.-C. Flores-Pajot, D.T. Olason, C. Paradis, U. Romild, A. Salonen, R. Volberg et L. Nadeau. « Lower-risk gambling limits: Linked analyses across eight countries », *International Gambling Studies*, vol. 23, n° 2, 2022, p. 328–344. <https://doi.org/10.1080/14459795.2022.2143546>
- Jeux en ligne Ontario. *Rapport annuel 2022-2023*, 2023. <https://igamingontario.ca/fr/rapport-annuel-2022-2023>
- Jeux en ligne Ontario. *Rapport sur le rendement du marché de Jeux en ligne Ontario*, 2025. <https://igamingontario.ca/fr/operateuropoperatrice/rapport-sur-le-rendement-du-marche>
- Kesaite, V., H. Wardle et I. Rossow. « Gambling consumption and harm: A systematic review of the evidence », *Addiction Research & Theory*, vol. 32, n° 3, 2023, p. 194–203. <https://doi.org/10.1080/16066359.2023.2238608>
- Lewis, J. *How big is Canada's black market for sports betting? The gambling industry's claims don't survive scrutiny*, Cardus, 2024. <https://www.cardus.ca/research/work-economics/research-brief/how-big-is-canadas-black-market-for-sports-betting/>
- Montiel, I., J. Ortega-Barón, A. Basterra-González, J. González-Cabrera et J.M. Machimbarrena. « Problematic online gambling among adolescents: A systematic review about prevalence and related measurement issues », *Journal of Behavioral Addiction*, vol. 10, n° 3, 2021, p. 566–586. <https://doi.org/10.1556/2006.2021.00055>
- Murch, W.S. et L. Clark. « Opinion: Dangers of going all-in on online gambling », *Vancouver Sun*, 3 avril 2025. <https://vancouversun.com/opinion/op-ed/opinion-dangers-of-going-all-in-on-online-gambling>
- Naraine, M.L. et C. Bradish. « Analytics and iGaming », *Journal of Applied Sport Management*, vol. 14, n° 4, 2022, article 5. <https://doi.org/10.7290/jasm143aqi>
- Pechmann, C., L. Levine, S. Loughlin et F. Leslie. « Impulsive and self-conscious: Adolescents' vulnerability to advertising and promotion », *Journal of Public Policy & Marketing*, vol. 24, n° 2, 2005, p. 202–221. <https://doi.org/10.1509/jppm.2005.24.2.202>
- Recherche en santé mentale Canada. *Understanding the mental health of Canadians through Covid 19 and beyond: Poll #22*, 2024. <https://static1.squarespace.com/static/5f31a311d93d0f2e28aaf04a/t/6758554dbd98a04b86ea1fb0/1733842255109/Full+version+MHRC+Mental+Health+During+Covid+and+Beyond+Poll+22.pdf>
- Sandberg, H., K. Gidlof et N. Holmberg. « Children's exposure to and perceptions of online advertising », *International Journal of Communication*, vol. 5, 2011, p. 21–50. <https://ijoc.org/index.php/ijoc/article/view/716/502>
- Sturgis, P. et J. Kuha. « How survey mode affects estimates of the prevalence of gambling harm: A multisurvey study », *Public Health*, vol. 204, 2022, p. 63–69. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2021.12.014>



- Subramaniam, M., B. Tang, E. Abdin, J. Ajit, J.A. Vaingankar, L. Picco et S.A. Chong. « Sociodemographic correlates and morbidity in lottery gamblers: Results from a population survey », *Journal of Gambling Studies*, vol. 32, n° 1, 2016, p. 291–305. <https://doi.org/10.1007/s10899-015-9534-1>
- Tuico, K.A., C.M. Baxter, A. Dapo-Famodu, S. Stark, D.C. Hodgins, R.A. Volberg et M.M. Young. *Using the Lower-Risk Gambling Guidelines to measure risk of experiencing gambling-related harms in a population* [manuscrit soumis pour publication], Greo Evidence Insights, 2025.
- Tulloch, C., N. Hing, M. Browne, A.M.T. Russell, M. Rockloff et V. Rawat. « Harm-to-self from gambling: A national study of Australian adults », *Journal of Behavioral Addiction*, vol. 13, n° 2, 2024, p. 635–649. <https://doi.org/10.1556/2006.2024.00025>
- Turner, N.E., L. Sinclair et F.I. Matheson. « Brief report: The rise of online betting in Ontario », *Journal of Gambling Studies*, vol. 40, 2024, p. 705–715. <https://doi.org/10.1007/s10899-023-10268-1>
- Ukhova, D., V. Marionneau, R. Volberg et H. Wardle. « The expansion of gambling across the Americas poses risks to mental health and wellbeing », *The Lancet Regional Health: Americas*, vol. 37, 2024, article 100855. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2024.100855>
- Volberg, R.A., R. Gupta, M.D. Griffiths, D.T. Olason et P. Delfabbro. « An international perspective on youth gambling prevalence studies », *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, vol. 22, n° 1, 2010, p. 3-38. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20491416/>
- Wardle, H., L. Degenhardt, V. Marionneau, G. Reith, C. Livingstone, M. Sparrow, L.T. Tran, B. Biggar, C. Bunn, M. Farrell, V. Kesaite, V. Poznyak, J. Quan, J. Rehm, A. Rintoul, M. Sharma, J. Shiffman, K. Siste, D. Ukhova, ... et S. Saxena. « The Lancet Public Health Commission on gambling », *The Lancet Public Health*, vol. 9, n° 11, 2024, p. E950–E994. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(24\)00167-1](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(24)00167-1)
- Wheaton, J., R. Rossi, M. Moxey, E. Tozzi et S. Moradipour. « Gambling advertisements in Ontario: Exploring the prevalence and regulatory compliance of televised and social media marketing during sports matches », *International Gambling Studies*, vol. 25, n° 1, 2024, p. 1–21. <https://doi.org/10.1080/14459795.2024.2400356>
- Williams, R.J., C.A. Leonard, Y.D. Belanger, D.R. Christensen, N. El-Guebaly, D.C. Hodgins, D.S. McGrath, F. Nicoll et R.M.G. Stevens. « Gambling and problem gambling in Canada in 2018: Prevalence and changes since 2002 », *Revue canadienne de psychiatrie*, vol. 66, n° 5, 2021, p. 485–494. <https://doi.org/10.1177/0706743720980080>
- Young, M.M., D.C. Hodgins, N. Brunelle, S. Currie, M. Dufour, M.-C. Flores-Pajot, C. Paradis et L. Nadeau. *La création des Lignes directrices sur les habitudes de jeu à moindre risque*, Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2021. <https://gamblingguidelines.ca/fr/resource/la-creation-des-lignes-directrices-sur-les-jeux-de-hasard-et-dargent-a-faible-risque-rapport/>
- Young, M.M., D.C. Hodgins, S.R. Currie, N. Brunelle, M. Dufour, M.-C. Flores-Pajot et L. Nadeau. « Not too much, not too often, and not too many: The results of the first large-scale, international project to develop lower-risk gambling guidelines », *International Journal of Mental Health and Addiction*, vol. 22, 2022, p. 666–684. <https://doi.org/10.1007/s11469-022-00896-w>
- Young, M.M., S. McKnight, L. Kalbfleisch, C. Leon, E. Lusk, T. Smit Quosai et S. Stark. *Accessibilité et publicité du jeu au Canada : appel à l'action*, préparé par Greo Evidence Insights, Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2024. <https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2024-06/Gambling-Availability-and-Advertising-in-Canada-fr.pdf>



Annexe A : tableaux supplémentaires

Tableau 1. Fréquence de la participation aux JHA dans la dernière année, en personne ou en ligne

Forme de jeu	Jamais		Moins d'une fois par mois		Une fois par mois		Quelques fois par mois		Une fois par semaine ou plus		Ne sais pas ou préfère ne pas répondre	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Toute activité de jeu	2 027	25,5	2 326	29,2	767	9,6	1 228	15,4	1 612	20,3	0	0,0
Billets de loterie, de tirage ou à gratter	2 643	33,2	2 379	29,9	786	9,9	1 044	13,1	1 091	13,7	16	0,2
Appareils de jeu électronique (p. ex. machines à sous, appareils de loterie vidéo, appareils électroniques de course)	5 967	75,0	1 190	15,0	298	3,7	283	3,6	181	2,3	40	0,5
Paris sportifs (p. ex. matchs de sport professionnel, cagnottes sportives, paris de ligue fantasy, sports électroniques)	6 519	81,9	666	8,4	262	3,3	242	3,0	235	2,9	37	0,5
Course de chevaux ou d'autres animaux	6 972	87,6	557	7,0	146	1,8	145	1,8	101	1,3	39	0,5
Jeux sur table de casino (p. ex. poker, blackjack, baccarat, roulette)	6 479	81,4	903	11,3	227	2,9	187	2,4	130	1,6	33	0,4
Bingo	6 330	79,5	750	9,4	255	3,2	290	3,6	301	3,8	33	0,4
Jeu en ligne (p. ex. casinos, poker, sites de paris sportifs)	6 373	80,1	1 015	12,8	223	2,8	169	2,1	128	1,6	51	0,6
Achat de coffres à butin dans un jeu	6 869	86,3	581	7,3	188	2,4	158	2,0	111	1,4	53	0,7
Activités financières spéculatives (p. ex. spéculation sur séance, actions cotées en cents, vente à découvert, options sur actions, contrats à terme de devises)	6 562	82,4	730	9,2	207	2,6	240	3,0	173	2,2	46	0,6
Paris ou dépenses d'argent dans le cadre d'autres formes de jeu	6 749	84,8	630	7,9	200	2,5	139	1,7	117	1,5	125	1,6

Note : n = 7 960 (pondéré).



Tableau A2. Caractéristiques démographiques des répondants au sondage

Caractéristiques	n	%	IC à 95 %	
			LI	LS
Total	7 960	100,0		
Âge				
18 à 29	1 553	19,5	18,7	20,4
30 à 39	1 302	16,4	15,6	17,2
40 à 49	1 219	15,3	14,5	16,1
50 à 64	2 001	25,1	24,2	26,1
65+	1 884	23,7	22,7	24,6
Genre^a				
Femme	4 047	50,8	49,7	51,9
Homme	3 861	48,5	47,4	49,6
Non binaire	46	0,6	0,4	0,8
Préfère ne pas le dire	6	0,1	0,0	0,2
Province				
Atlantique (N.-B., T.-N.-L., N.-É., Î.-P.-É.)	543	6,8	6,3	7,4
Québec	1 831	23,0	22,1	23,9
Ontario	3 071	38,6	37,5	39,7
Manitoba	281	3,5	3,1	4,0
Saskatchewan	232	2,9	2,6	3,3
Alberta	888	11,2	10,5	11,9
Colombie-Britannique	1 113	14,0	13,2	14,8
Groupe ethnique^b				
Autochtone / Premières Nations / Métis / Inuit	252	3,2	2,8	3,6
Africain	278	3,5	3,1	3,9
Îles Britanniques / Irlandais / Écossais / Gallois / R.-U.	1 339	16,8	16,0	17,7
Canadien / Nord-américain / Américain	3 878	48,7	47,6	49,8
Asiatique du Sud	503	6,3	5,8	6,9
Asiatique du Sud-Est	664	8,3	7,7	9,0
Européen	1 433	18,0	17,2	18,9
Autre	530	6,7	6,1	7,2
Ne sais pas ou préfère ne pas répondre	202	2,5	2,2	2,9



Caractéristiques	n	%	IC à 95 %	
			LI	LS
Revenu du ménage				
Moins de 20 000 \$	470	5,9	5,4	6,4
20 000 à 29 999 \$	623	7,8	7,3	8,4
30 000 à 49 999 \$	1 039	13,0	12,3	13,8
50 000 à 79 999 \$	1 470	18,5	17,6	19,3
80 000 à 99 999 \$	1 178	14,8	14,0	15,6
100 000 à 150 000 \$	1 536	19,3	18,4	20,2
150 000 \$ ou plus	1 106	13,9	13,1	14,7
Ne sais pas ou préfère ne pas répondre	536	6,7	6,2	7,3

Note : N.-B. = Nouveau-Brunswick; T.-N.-L. = Terre-Neuve-et-Labrador; N.-É. = Nouvelle-Écosse; Î.-P.-É. = Île-du-Prince-Édouard.

^a Les répondants qui se sont déclarés non binaires ($n = 46$) ou n'ont pas indiqué leur genre ($n = 6$) ont été exclus des analyses de données utilisant le genre comme variable en raison de cellules de petite taille.

^b Les participants pouvant donner plusieurs réponses, le total des pourcentages par colonne peut dépasser 100 %. Le groupe ethnique n'est pas utilisé comme catégorie d'analyse dans le présent rapport.





Tableau A3. Risques et conséquences négatives des JHA (>LDHJ, IGJP 8+, GHS-10 6+), selon l'âge, le genre et la province ou région

Caractéristiques	>LDHJ		IGJP 8+				GHS-10 6+			
	n	%	LI	IC à 95 %	LS	n	%	LI	IC à 95 %	LS
Total	2 786	35,7				783	9,9			
Âge										
18 à 29	650	42,4	39,9	44,9		393	25,5	23,4	27,8	
30 à 39	502	38,8	36,1	41,4		176	13,6	11,8	15,5	
40 à 49	423	35,3	32,6	38,0		104	8,6	7,1	10,3	
50 à 64	654	33,6	31,5	35,7		82	4,1	3,3	5,1	
65+	556	30,5	28,4	32,6		28	1,5	1,0	2,1	
Total	2 786	35,7	34,7	36,8		783	9,9	9,2	10,6	
Genre ^a										
Femme	1 113	28,1	26,7	29,5		215	5,3	4,7	6,1	
Homme	1 655	43,7	42,1	45,2		560	14,6	13,5	15,7	
Total	2 768	35,7	34,6	36,8		775	9,8	9,2	10,5	
Province ou région ^b										
Atlantique	169	31,7	28,0	35,9		35	6,5	4,7	8,8	
Québec	570	31,9	29,7	34,0		184	10,1	8,8	11,5	
Ontario	1 161	38,6	36,9	40,4		339	11,1	10,0	12,2	
Manitoba	104	38,1	32,5	44,0		38	13,4	9,9	17,9	
Saskatchewan	87	37,7	31,7	44,2		21	8,9	5,9	13,3	
Alberta	259	29,5	26,6	32,6		54	6,0	4,7	7,8	
Colombie-Britannique	437	39,9	37,0	42,8		114	10,3	8,6	12,2	
Total	2 786	35,7	34,7	36,8		783	9,9	9,2	10,6	

Note : n = 7 960 (pondéré).

Tableau A4. Participation à certaines formes de jeu, selon l'âge, le genre et la province ou région

Caractéristiques	Jeu en ligne			Loterie seulement			Autres formes de jeu			Toute activité de jeu			n				
	n	%	IC à 95 %	n	%	IC à 95 %	n	%	IC à 95 %	n	%	IC à 95 %					
Total	1 597	20,1	19,2	21,0	2 264	28,4	27,5	29,4	2 073	26,0	25,1	27,0	5 933	74,5	73,6	75,5	7 960
Âge																	
18 à 29	497	32,0	29,7	34,4	153	9,8	8,4	11,4	392	25,2	23,1	27,4	1 041	67,0	64,7	69,3	1 553
30 à 39	352	27,1	24,7	29,5	251	19,3	17,2	21,5	334	25,6	23,3	28,1	937	71,9	69,5	74,4	1 302
40 à 49	270	22,2	19,9	24,5	337	27,7	25,2	30,2	294	24,1	21,8	26,6	901	73,9	71,4	76,3	1 219
50 à 64	328	16,4	14,8	18,1	700	35,0	32,9	37,1	542	27,1	25,2	29,1	1 570	78,5	76,6	80,2	2 001
65+	150	7,9	6,8	9,2	822	43,6	41,4	45,9	512	27,2	25,2	29,2	1 484	78,7	76,9	80,6	1 884
Total	1 597	20,1	19,2	21,0	2 264	28,4	27,5	29,4	2 073	26,0	25,1	27,0	5 933	74,5	73,6	75,5	7 960
Genre ^a																	
Femme	525	13,0	12,0	14,0	1 267	31,3	29,9	32,7	1 067	26,4	25,0	27,7	2 859	70,6	69,2	72,0	4 047
Homme	1 057	27,4	26,0	28,8	995	25,8	24,4	27,2	991	25,7	24,3	27,1	3 044	78,8	77,5	80,1	3 861
Total	1 582	20,0	19,1	20,9	2 262	28,6	27,6	29,6	2 058	26,0	25,1	27,0	5 902	74,6	73,7	75,6	7 908
Province ou région ^b																	
Atlantique	91	16,7	13,8	20,1	142	26,2	22,6	30,0	149	27,5	23,8	31,3	383	70,4	66,6	74,3	5,43
Québec	358	19,6	17,8	21,4	615	33,6	31,5	35,8	406	22,2	20,3	24,1	1 380	75,3	73,4	77,3	1 831
Ontario	660	21,5	20,1	23,0	836	27,2	25,7	28,8	794	25,8	24,3	27,4	2 289	74,5	73,0	76,1	3 071
Manitoba	63	22,2	17,8	27,6	77	27,3	22,4	32,8	85	30,3	25,1	35,8	224	79,9	74,7	84,1	281
Saskatchewan	39	16,9	12,4	22,0	51	21,9	17,0	27,6	84	36,2	30,2	42,5	174	75,1	69,1	80,2	232
Alberta	139	15,6	13,4	18,2	258	29,0	26,1	32,1	248	27,9	25,1	30,9	645	72,6	69,6	75,5	888
Colombie-Britannique	247	22,2	19,8	24,7	284	25,6	23,0	28,1	306	27,5	24,9	30,2	838	75,3	72,7	77,8	1 113
Total	1 597	20,1	19,2	21,0	2 264	28,4	27,5	29,4	2 073	26,0	25,1	27,0	5 933	74,5	73,6	75,5	7 960

Note : n = 7 960 (pondéré).





Tableau A5. Risques et conséquences négatives de certaines formes de jeu, selon l'âge, le genre et la province ou région (cont.)

Caractéristiques	Jeu en ligne			Loterie seulement			Autres formes de jeu			Toute activité de jeu		
	n	%	IC à 95 %		n	%	IC à 95 %		n	%	IC à 95 %	
			LI	LS			LI	LS			LI	LS
GHS-10 6+	302	19,0	17,1	21,0	21	0,9	0,6	1,4	69	3,4	2,6	4,2
Âge												
18 à 29	116	23,5	19,9	27,4	1	0,4	0,1	3,0	21	5,4	3,5	8,1
30 à 39	68	19,3	15,5	23,7	8	3,1	1,5	5,9	15	4,5	2,7	7,2
40 à 49	49	18,3	13,9	23,1	8	2,5	1,2	4,5	13	4,4	2,5	7,3
50 à 64	54	16,6	12,8	20,9	4	0,5	0,2	1,4	12	2,2	1,2	3,7
65+	15	10,2	6,0	15,7	0	0,0	0,0	0,3	9	1,7	0,9	3,2
Total	302	19,0	17,1	21,0	21	0,9	0,6	1,4	69	3,4	2,6	4,2
Genre												
Femme	95	18,2	15,1	21,7	12	0,9	0,5	1,6	31	3,0	2,0	4,1
Homme	205	19,5	17,2	21,9	8	0,9	0,4	1,5	38	3,8	2,8	5,2
Total	300	19,0	17,2	21,1	20	0,9	0,6	1,3	69	3,4	2,6	4,2
Province												
Atlantique	14	15,8	9,1	23,8	4	3,1	1,0	6,6	0	0,2	0,0	1,7
Québec	55	15,4	11,9	19,4	2	0,3	0,1	1,0	11	2,8	1,5	4,7
Ontario	138	20,9	17,9	24,1	6	0,7	0,3	1,5	25	3,2	2,1	4,6
Manitoba	18	28,7	18,6	40,5	1	1,9	0,1	6,0	5	6,2	2,3	12,4
Saskatchewan	8	21,6	10,2	35,0	2	3,8	0,8	12,0	6	7,4	3,1	14,3
Alberta	22	16,1	10,8	23,2	3	1,2	0,3	3,1	8	3,4	1,5	6,0
Colombie-Britannique	47	19,1	14,7	24,6	2	0,8	0,1	2,2	13	4,2	2,4	7,0
Total	302	19,0	17,1	21,0	21	0,9	0,6	1,4	69	3,4	2,6	4,2

Note : n = 5 933 (pondéré). Les pourcentages représentent la proportion de participants dans chaque catégorie (c.-à-d. caractéristique, forme de JHA) qui ont déclaré avoir joué dans la dernière année et avoir couru les risques et subi les conséquences mesurés, par rapport au nombre total de participants dans cette catégorie.