Évolution des pratiques et des risques associés aux jeux de hasard et d'argent à Montréal 2025-2026



Québec

Évolution des pratiques et des risques associés aux jeux de hasard et d'argent à Montréal 2025-2026 est une production de la Direction régionale de santé publique, Santé Québec Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal—Universitaire.

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

Analyse et rédaction

- Jean-François Biron [1]
- Sylvia Kairouz [2]
- Michel Fournier [1]
- Émilie Duplessis-Brochu [1]

Avec la collaboration d'Annie-Claude Savard [3]

[1] : Direction régionale de santé publique
[2] : Université Concordia
[3] : Université Laval

Relecture

- Simon Tessier
- Francis Dionne

Illustration

- Modélisée par Jean-François Biron : générée par intelligence artificielle

Remerciements

- Nos remerciements vont d'abord aux Montréalais et aux Montréalaises qui ont généreusement accepté de participer à l'enquête.
- Merci également à nos collègues, de la Direction régionale de santé publique, pour leurs conseils et leur soutien dans nos travaux sur le jeu et les habitudes numériques.

Révision et mise en page

- Rafika Naciri[1]

© Gouvernement du Québec, 2026

ISBN : **978-2-555-05091-4**

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2026
Bibliothèque et Archives Canada, 2026

Table des matières

Faits saillants 1

Introduction 3

- **Entre croissance et considérations de santé publique** 3
- **Suivre l'évolution des comportements et des méfaits associés aux JHA** 4

Objectifs 6

Méthode 6

Résultats 8

Conclusion 15

Références 17

Faits saillants

Ce document propose un regard de santé publique sur l'évolution de la pratique des jeux de hasard et d'argent chez les adultes montréalais. La démarche s'est appuyée sur des données recueillies en 2025 et en 2026 auprès de 8 500 participants. Ces travaux résultent d'une collaboration entre la Direction régionale de santé publique (DRSP) de Montréal et la Chaire de recherche sur l'étude du jeu de l'Université Concordia.

La participation aux jeux de hasard et d'argent (JHA) se transforme à Montréal

- Globalement, les JHA sont moins populaires qu'auparavant

Au total, environ 39 % des adultes ont joué à au moins une forme de JHA en 2025, cette proportion atteignait 54,5 % en 2018, et 74 % en 2002.

La loterie hors ligne demeure l'activité de JHA la plus répandue (31 %) suivi de la participation à des JHA dans un casino hors ligne (7,5 %).

- La participation à partir de sites et d'applications de JHA en ligne a toutefois considérablement augmentée.

Alors que 4,4 % des adultes montréalais déclaraient avoir participé à des JHA en ligne en 2018, on estime qu'ils étaient 13,3 % en 2025.

Les jeunes hommes constituent un groupe plus à risque et plus affecté par les JHA

- S'ils achètent moins de billets de loterie, les hommes de 18 à 34 ans sont beaucoup plus portés à parier aux autres JHA offerts en ligne (jeux de casino, paris sportifs, poker, etc.).
- Ils sont également plus susceptibles d'avoir des comportements de jeu problématiques.
- En général, les jeunes adultes perçoivent moins de risques liés aux JHA en ligne pour la santé et la qualité de vie.
    - Le groupe des jeunes hommes âgés de 18 à 24 ans est celui qui voit le moins de risques entourant la pratique des JHA en ligne.

Les impacts négatifs associés aux JHA sont moins répandus dans la population, mais le jeu problématique apparait élevé parmi les personnes qui jouent

- Dans la population, la proportion d'individus dont la santé ou la qualité de vie sont affectées par les JHA est en baisse, on estime qu'elle est passée de 12,1 % à 7,7 % entre 2018 et 2025. Cette proportion inclut les méfaits vécus par des personnes qui jouent, ou par leurs proches.
- Le niveau de jeu problématique retrouvé parmi les personnes qui jouent apparait toutefois élevé, puisque 4,6 % d'entre elles sont classées à risque élevé ou modéré.

Des réserves sont exprimées sur la publicité et l'accessibilité des sites de JHA en ligne

- La grande majorité des adultes montréalais jugent qu'il y a trop de publicité faisant la promotion des JHA en ligne (60 %), ou qu'elle devrait carrément être interdite (73 %).
- Une proportion de 70 % affirme que l'accessibilité aux JHA en ligne est trop élevée.

Les sites non régulés font partie du paysage des JHA en ligne

- Environ 63 % des adultes qui jouent en ligne utilisent uniquement le site et les applications de Loto-Québec, alors que 21 % utilisent exclusivement des sites non régulés. On note qu'environ 16 % des adultes montréalais qui jouent en ligne utilisent autant les sites de Loto-Québec que ceux qui sont non régulés.
    - Lorsqu'on exclut l'achat de billets de loterie en ligne de l'équation, surtout offert sur le site de Loto-Québec, ces proportions sont de 46 % pour Loto-Québec, 38 % pour les sites non régulés, et de 16 % pour les sites de Loto-Québec et non régulés.

Quelques précisions sur les termes

Dans le cadre de ce document, les termes ***méfaits* liés aux JHA**, ***jeu préjudiciable*** et ***impacts négatifs* associés aux JHA** renvoient aux conséquences négatives des jeux de hasard et d'argent vécues par les individus ou, plus largement, au sein de la population. Ces conséquences peuvent par exemple être financières, psychologiques, relationnelles ou de nature à perturber le fonctionnement social (travail, études, habitudes de vie). Ces termes sont utilisés en alternance, selon le contexte, et afin de briser la monotonie.

Les termes ***jeu problématique*** et **problèmes associés au jeu** renvoient davantage à des comportements d'excès et de perte de contrôle en lien avec les JHA. Ils s'accompagnent généralement de conséquences négatives significatives.

Le terme ***trouble lié aux jeux de hasard et d'argent*** désigne un trouble de santé mentale, de la famille des dépendances, reconnu par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'Association américaine de psychiatrie (APA). Il s'accompagne de conséquences négatives sévères et de dysfonctions sociales. L'ancienne appellation ***jeu pathologique*** est encore utilisée dans les médias et la littérature malgré sa nature stigmatisante pour les personnes qui jouent. Le trouble lié aux JHA s'accompagne de conséquences négatives sévères et de dysfonction sociale.

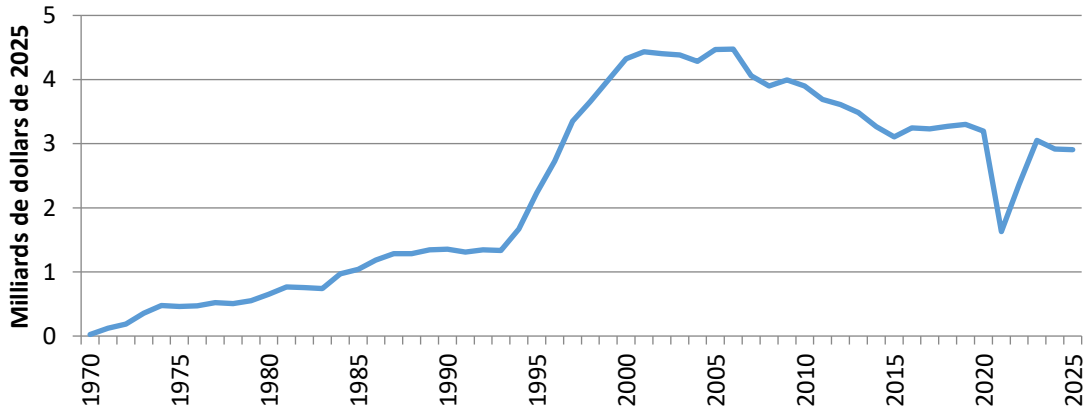
Introduction

Entre croissance et considérations de santé publique

Au Québec, les jeux de hasard et d'argent (JHA) sont commercialisés sur la base d'un monopole d'État depuis 1970[1]. S'il s'agissait au départ d'une offre de billets de loterie dont les tirages occasionnels étaient diffusés à la télévision, les développements technologiques et sociaux ont ensuite largement favorisé la mise en marché d'une offre de JHA plus étendue et diversifiée. C'est ainsi que des tirages de lots quotidiens (1979) ; des paris sur les événements sportifs (1990) ; des billets de loterie instantanée à gratter (1993) ; des jeux dans des casinos d'État (1993) et des appareils de loterie vidéo (ALV) (1994) se sont implantés dans le paysage des activités de divertissement proposées aux adultes québécois[2]. La possibilité de parier sur des JHA en ligne, par le biais du réseau Internet, s'est plus tard et graduellement ajoutée à l'accessibilité physique déjà présente dans la communauté[3]. Au vu de l'évolution rapide des technologies numériques et de la place grandissante qu'elles occupent dans les habitudes de vie, l'introduction de JHA en ligne a beaucoup changé la donne. En raison des multiples plates-formes offrant des JHA en ligne à partir de l'étranger, hors du réseau régulé de la société d'État Loto-Québec, l'encadrement de cette modalité de jeu s'avère particulièrement complexe et échappe en partie aux pouvoirs publics québécois. Il s'agit présentement d'une source de préoccupations au Québec et d'un enjeu identifié dans plusieurs juridictions à travers le monde (fuites de capitaux, marketing invasif, fraudes et répercussions sur la sécurité et la santé des personnes qui jouent)[4].

Pour mieux comprendre le contexte actuel entourant le phénomène des JHA à Montréal et au Québec, il est bon de rappeler que le marché québécois aurait atteint une maturité commerciale au début des années 2000[5]. À titre indicatif, la figure 1 affiche l'évolution des revenus de la société d'État Loto-Québec jusqu'en 2025, les montants ont été ajustés avec l'indice des prix à la consommation : on y constate la croissance considérable des revenus au cours des 35 premières années d'opération, ainsi que la baisse sensible de revenus qui s'ensuit. La chute de revenus occasionnée par la fermeture des sites de jeu, pendant la pandémie de Covid-19 en 2020-2021, s'y reflète également.

Figure 1. Évolution des revenus bruts tirés des JHA étatisés au Québec en dollars constants de 2025



Source: adapté de Stevens, R. M. G. (2024). Gambling statistics. Gambling and problem gambling in Canada: A national study.

On note que le début des années 2000 a également été marqué par une forme de conscientisation collective à l'égard des impacts préjudiciables des JHA sur la santé mentale et les finances des personnes qui jouent. À titre d'exemple, pensons aux inquiétudes qui avaient été émises par le vérificateur général du Québec et le Protecteur du citoyen concernant les impacts sociaux des appareils de loterie vidéo, ainsi que celles du coroner en chef du Québec portant sur le nombre de suicides associés à des problèmes de jeu[6]. En réponse, un plan d'action gouvernemental a alors permis de déployer des services gratuits d'aide clinique et psychosociale destinée aux joueurs excessifs, ainsi que des investissements pour mener des enquêtes et des recherches dans le domaine[7] : ces initiatives se poursuivent toujours aujourd'hui.

On peut ajouter que les considérations d'acceptabilité sociale et la sensibilité des communautés face à l'expansion de l'offre de JHA jouent un rôle plus grand auprès des décideurs. Certaines mobilisations citoyennes ont même forcé la mise au rancart de projets ambitieux proposés par la Société d'État Loto-Québec dans la région de Montréal : la construction d'un Casino au Bassin Peel avec le Cirque du Soleil, et plus tard d'un Salon de jeux au Centre-Ville avec le Groupe CH[8].

En somme, il faut retenir qu'à la suite d'une expansion initialement rapide de l'offre et des revenus tirés des JHA étatisés au Québec, la commercialisation s'effectue maintenant dans une conjoncture de croissance plus incertaine, et où des considérations de santé publique, sans être prédominantes, sont davantage prises en compte par les pouvoirs publics[9].

Suivre l'évolution des comportements et des méfaits associés aux JHA

Il est établi que la commercialisation à grande échelle des JHA entraîne une part d'impacts défavorables à la santé dans la population[10]. Pour les individus, la pratique des JHA n'est cependant pas d'emblée préjudiciable : la participation occasionnelle ou impliquant des dépenses limitées peut représenter une activité de loisir qui, comme bien d'autres, est vécue positivement par les individus qui s'y adonnent.

Les impacts négatifs pour la santé et la qualité de vie s'observent lorsque trop de ressources (ex. : temps, argent, ressources cognitives) sont accaparées par les activités de JHA. Ils peuvent prendre la forme de problèmes financiers (appauvrissement, endettement, faillite, etc.), d'impacts sur la santé mentale (anxiété, détresse psychologique, dépression, idées suicidaires), de tensions dans les relations (conflits, ruptures, isolement social) ou de multiples difficultés dans les occupations essentielles au fonctionnement social (perte d'emploi, échecs académiques, négligence familiale, etc.)[11]. La pratique excessive de JHA peut ultimement prendre la forme d'une dépendance qui se manifeste par des symptômes de perte de contrôle, de pensées obsessives, de sevrage, de tolérance, et une incapacité d'arrêter malgré des tentatives répétées[12]. Les impacts se répercutent fréquemment sur l'entourage et peuvent ainsi affecter considérablement la santé et la qualité de vie des proches.

Afin d'atténuer les risques et l'étendue des méfaits dans la population, la communauté scientifique préconise de plus en plus d'adopter une approche de santé publique[13]. Plus précisément, la littérature soutient qu'il est possible d'influencer l'incidence et la gravité des problèmes liés aux JHA en agissant sur différents déterminants socio-environnementaux comme l'accessibilité, le marketing, les normes sociales, la disponibilité d'informations entourant les

risques, ainsi que sur les caractéristiques structurelles des jeux disponibles (montant des mises, rapidité des tours de jeu, taux de retour, stimuli sonores et visuels, etc.). En effet, on sait que certains types de JHA exploitent par exemple les avancées en sciences comportementales et en neurosciences pour accroître les dépenses consenties lors des sessions de jeu[14]. L'accessibilité quasi constante des JHA en ligne, ainsi que la concentration d'appareils de loterie vidéo dans certains secteurs géographiques, sont en ce sens identifiées comme des facteurs de risque par les instances de santé publique.

Il importe donc de suivre l'évolution des comportements entourant les JHA, l'ampleur des problèmes associés, et des différents déterminants susceptibles de les influencer. La mise à jour de données populationnelles liées aux JHA s'avère incontournable pour capter l'émergence de nouvelles tendances et pour ajuster les connaissances sur les facteurs qui accentuent ou réduisent les risques.

Bien que le plan d'action régional intégré de la DRSP de Montréal cible la surveillance et la diminution du jeu préjudiciable dans la population[15], les données disponibles sur les JHA à Montréal sont incomplètes ou ne sont pas actualisées (2018). Elles nécessitent d'être mises à jour alors que plusieurs phénomènes qui peuvent influencer les comportements de jeu ont changé :

- La place grandissante qu'occupent les appareils numériques dans les habitudes de vie.
    - On sait que cette tendance pourrait influencer la participation à des JHA en ligne, alors qu'une hausse a déjà été enregistrée entre 2012 et 2018 au Québec[16].
    - On se questionne notamment sur la participation à partir de sites de JHA en ligne non régulés.
- Les impacts de la pandémie
    - Les activités de JHA hors ligne ont été grandement perturbées au cours de la pandémie de Covid-19. On ignore comment se distribue actuellement la participation aux JHA hors ligne et en ligne dans la population.
- La publicité
    - Des préoccupations sont exprimées dans les médias et la communauté scientifique à l'égard de la publicité faisant la promotion de JHA en ligne[17].
    - Des études révèlent que les stratégies publicitaires résonnent davantage auprès des populations se montrant plus vulnérables aux problèmes de jeu.

Objectifs

Dans ce contexte, une enquête a donc été élaborée et menée pour faire la lumière sur l'évolution des habitudes de jeu des adultes montréalais. En considération des avancées touchant les technologies numériques, qui soutiennent la promotion et l'accessibilité aux JHA en ligne, l'enquête visait également à sonder comment se distribuent les attitudes et les risques perçus chez les Montréalais et les Montréalaises.

Plus précisément, les objectifs de l'enquête consistaient à :

- Dresser un portrait de l'évolution de la participation globale aux JHA chez les adultes montréalais comparativement à 2018
    - Estimer la participation selon certains types de JHA
    - Estimer la participation selon la modalité en ligne et hors ligne
- Vérifier dans quelle mesure les adultes montréalais parient sur des sites de JHA en ligne étatisés et des sites non régulés
- Surveiller l'évolution du jeu préjudiciable comparativement à 2018
    - Évaluer l'étendue des méfaits observés dans la population
    - Vérifier la gravité du jeu problématique retrouvé parmi les personnes qui jouent
- Documenter la perception du risque et l'attitude des adultes montréalais à l'égard des JHA en ligne

Méthode

Pour obtenir les informations recherchées, l'équipe responsable du projet a procédé à la mise en place d'une enquête principale, de nature probabiliste, suivie d'une collecte de données complémentaire réalisée à partir d'un panel web.

L'enquête principale visait à obtenir des données qui permettent d'établir des comparaisons avec des statistiques montréalaises datant de 2018 et de 2002[18]. Pour ce faire, une méthode de collecte semblable à celle des enquêtes précédentes a été mise en place. La collecte s'est effectuée par le biais d'un questionnaire téléphonique (échanges cellulaires et filaires), administré à 4 002 adultes résidant sur l'île de Montréal. Le questionnaire portait sur les comportements de JHA ainsi que sur certaines habitudes numériques. La sélection de l'échantillon a été établie selon une méthode probabiliste, afin de produire des estimations représentatives des phénomènes étudiés pour la région de Montréal. Les données ont été colligées au cours des mois de mars à juin 2025, par des interviewers formés et accompagnés d'un dispositif d'assurance qualité. Les données ont été pondérées pour refléter les caractéristiques sociodémographiques de la population cible comme établi lors du recensement de 2021.

Deux instruments ont été utilisés pour saisir l'étendue des méfaits dans la population et la gravité des problèmes retrouvés parmi les personnes qui ont joué.

- La Mesure populationnelle de jeu préjudiciable (MPJP)[19] a été utilisée pour comparer la proportion d'individus affectés par les JHA avec celle mesurée en 2018. L'instrument

capte la présence de méfaits tant chez les personnes qui ont joué que chez leurs proches; il indique l'étendue des conséquences négatives vécues dans l'ensemble de la population.

- La version courte de l'indice de gravité du jeu problématique (IGJP)[20] a été utilisée pour mesurer la gravité des problèmes observés parmi les personnes qui ont joué. L'instrument a aussi rendu possible des analyses de risques en fonction des activités de JHA déclarées. Dans le cadre des présents travaux, le jeu problématique implique que les individus qui ont joué ont été classés à risque élevé et modéré.

La collecte de données complémentaire a été réalisée en ligne à la suite de l'enquête principale. Elle avait pour but d'apporter des informations pertinentes autour des résultats initiaux, tout en évitant d'alourdir le processus d'entrevue des participants. Le questionnaire portait plus spécifiquement sur les JHA en ligne et les habitudes numériques. Il a été administré à 4 500 adultes montréalais inscrits à un panel web. Les données ont également été pondérées pour refléter les caractéristiques sociodémographiques de la population cible. Étant donné la nature du recrutement des participants, ce second échantillon comporte des limites de représentativité. Il offre néanmoins de bons repères sur les phénomènes étudiés.

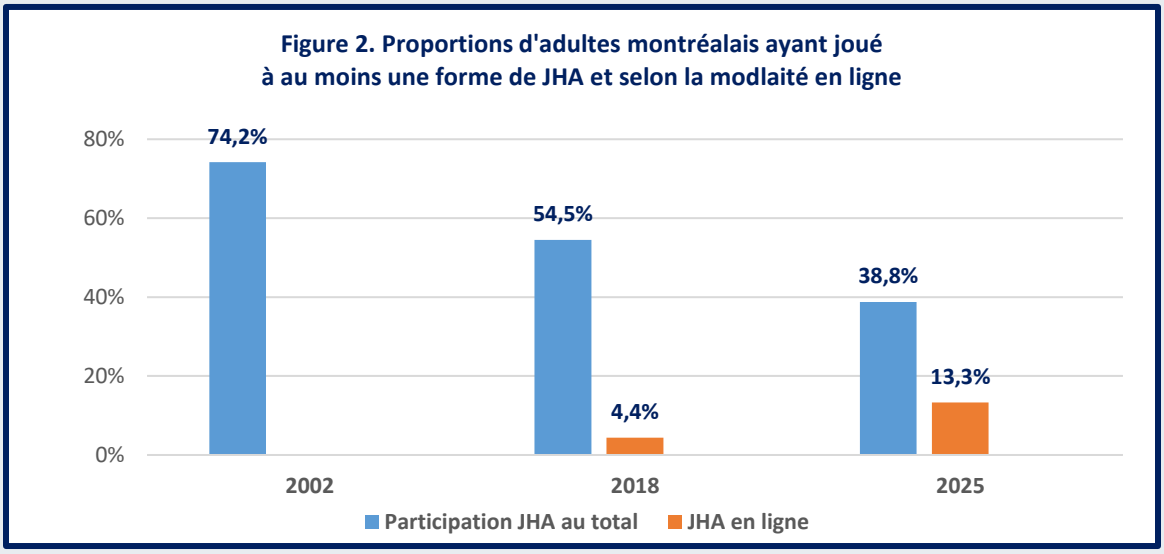
Les informations méthodologiques détaillées, ainsi que les questionnaires utilisés, sont disponibles sur le site Internet de la Direction régionale de santé publique[21].

Résultats

La participation aux jeux de hasard et d'argent se transforme à Montréal

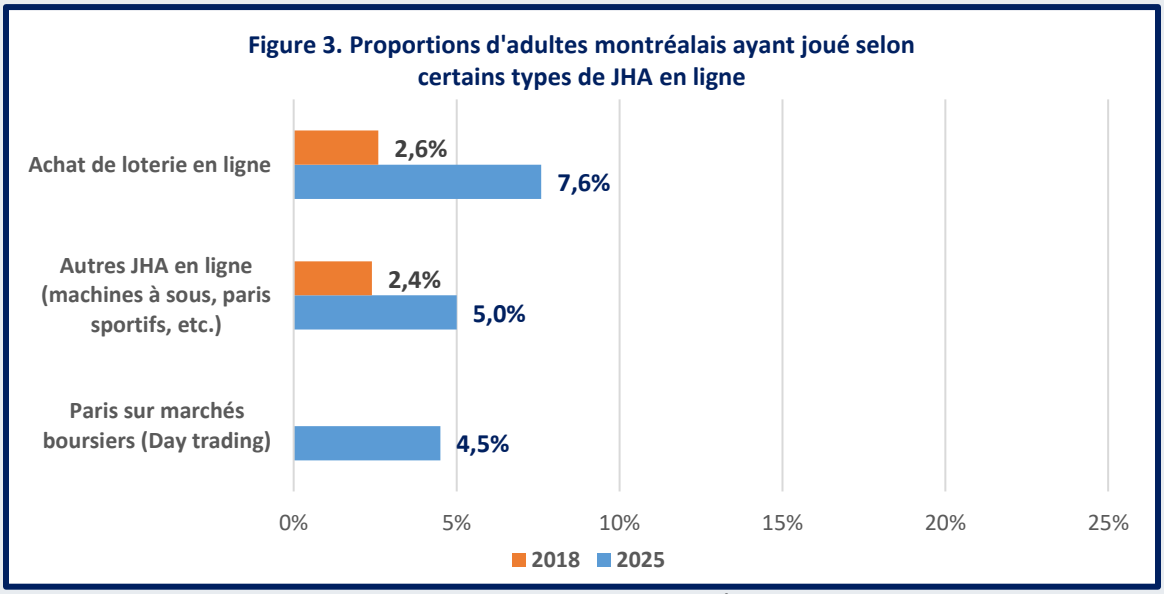
Globalement, la participation aux JHA est en baisse chez les adultes montréalais. On estime que 39 % d'entre eux ont joué à au moins une forme de JHA en 2025, alors que les proportions atteignaient 55 % en 2018 et 74 % en 2002 (figure 2). Signe des temps, on constate néanmoins une croissance importante de la participation à des JHA selon la modalité en ligne. Si le phénomène était très marginal au début des années 2000, la proportion de personnes qui ont joué en ligne est passée de 4,4 % en 2018 à environ 13 % en 2025. La figure 3 montre que certains adultes montréalais y ont recours tant pour acheter des billets de loterie (7,6 %) que pour jouer à d'autres types de JHA en ligne (5 %). La pratique de paris sur les marchés boursiers, plus couramment appelée « Day trading », est également devenue un phénomène à surveiller (4,5 %).

Figure 2. Proportions d'adultes montréalais ayant joué à au moins une forme de JHA et selon la modlaité en ligne



Sources : (Chevalier et al 2006), (Biron et al 2018), Base de données principale Écrans_JHA Mtl 2025-26
Direction régionale de santé publique

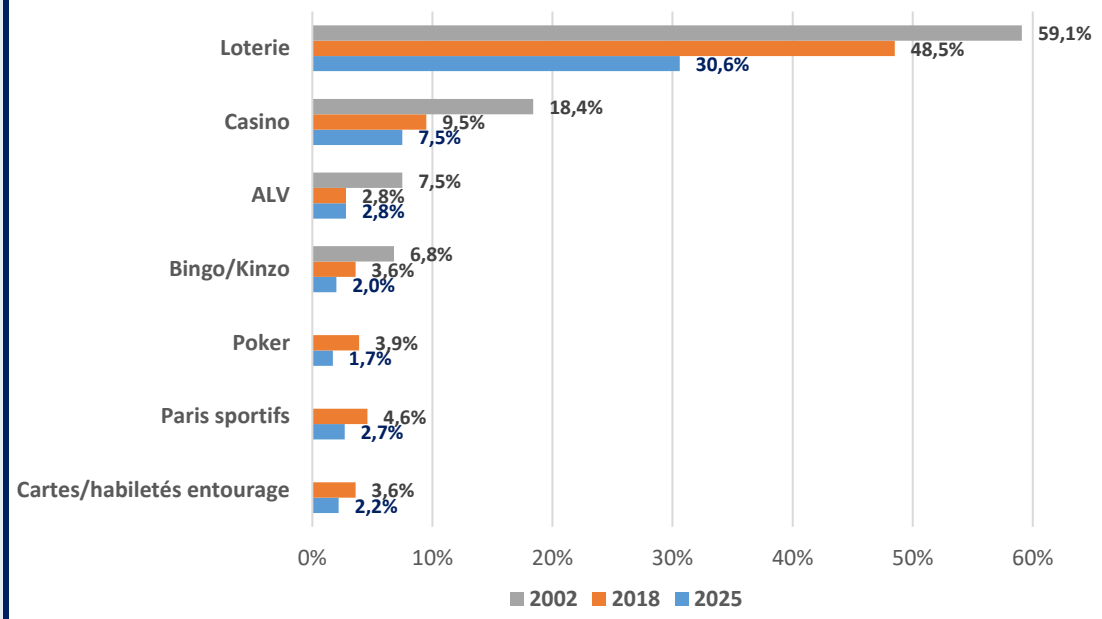
Figure 3. Proportions d'adultes montréalais ayant joué selon certains types de JHA en ligne



Sources : (Biron et al 2018), Base de données principale Écrans_JHA Mtl 2025-26
Direction régionale de santé publique

De son côté, la tendance en baisse des activités de JHA hors ligne se reflète dans l'ensemble des types de jeux pour lesquelles des statistiques sont disponibles (figure 4). On observe qu'en 2025, l'achat de billets de loterie à tirage ou à gratter demeure l'activité la plus populaire (31 %), suivie par le jeu dans un casino (7,5 %) et les appareils de loterie vidéo (3 %).

Figure 4. Proportions d'adultes montréalais ayant joué selon certains types de JHA hors-ligne



Sources : (Chevalier et al 2006), (Biron et al 2018), Base de données principale Écrans_JHA Mtl 2025-26
Direction régionale de santé publique

Les impacts négatifs liés aux JHA sont globalement moins répandus, mais le jeu problématique apparait élevé parmi les personnes qui jouent

S'il y a proportionnellement moins d'individus qui ont joué à Montréal, la montée des JHA en ligne conduit néanmoins à une plus forte concentration de ces derniers autour d'activités qui accentuent les risques d'excès. Les résultats obtenus sur les impacts négatifs des JHA offrent un éclairage intéressant au regard de ces changements observés dans les habitudes de jeu.

D'abord, la mesure populationnelle de jeu préjudiciable (MPJP) signale une réduction significative de l'étendue des méfaits dans la population montréalaise.

La proportion d'adultes montréalais dont la santé ou la qualité de vie sont affectées par les JHA est passée de 12,1 % (IC 10,3 à 14,3 %) en 2018 à 7,7 % (IC 6,6 à 9,1 %) en 2025.

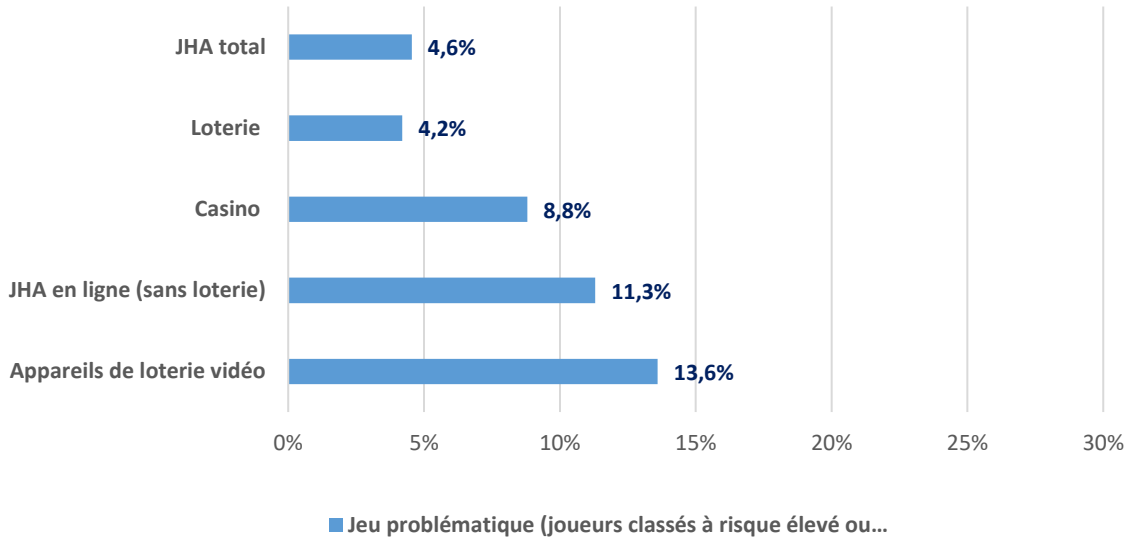
Pour rappel, cet instrument capte la présence d'impacts négatifs liés aux JHA vécus par les personnes qui jouent, ainsi que par leurs proches. De manière cohérente, la baisse générale de participation aux JHA observée s'est donc traduite en une diminution du nombre d'individus touchés par des impacts négatifs.

L'indice de gravité du jeu problématique (IGJP) relève de son côté une proportion inhabituellement élevée de jeu problématique parmi les individus qui ont joué.

Le jeu problématique atteint 4,6 % (IC 3,3 à 6,3%) parmi les sujets qui ont joué dans les douze derniers mois.

Il s'agit des joueurs classés à risque élevé ou modéré selon l'instrument. En tenant compte des limites méthodologiques, puisque des comparaisons formelles avec des enquêtes précédentes ne peuvent être menées, il s'agit tout de même d'un résultat qui apparait élevé. À titre de référence, les proportions retrouvées parmi l'ensemble des personnes qui ont joué à Montréal ou au Québec n'ont jamais atteint un seuil de 3 % par le passé[22]. Les croisements effectués selon le type de JHA soutiennent également l'hypothèse que si les méfaits sont moins répandus dans l'ensemble de la population, la sévérité des problèmes retrouvés chez les personnes qui jouent pourrait être plus élevée. À l'instar de ce qui est établi par de nombreuses études, les analyses rappellent que les JHA en ligne (en excluant l'achat de billets de loterie) et les ALV localisés dans les débits de boisson des quartiers montréalais sont des formes de JHA fortement associées au jeu problématique (figure 5). En comparaison, l'achat de billets de loterie pose beaucoup moins de risques.

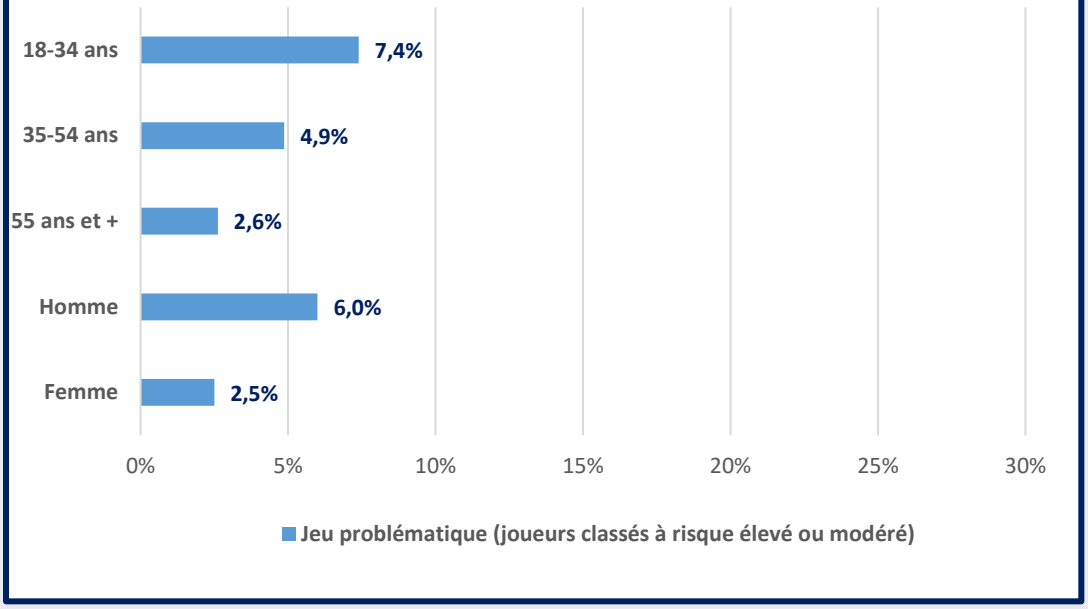
Figure 5. Jeu problématique parmi les adultes montréalais qui ont joué selon certains types de JHA déclarés



Base de données principale Écrans_JHA Mtl 2025-26. Direction régionale de santé publique

L’analyse du jeu problématique selon l’âge et le genre révèle que les jeunes adultes de 18-34 ans sont plus touchés que les groupes plus âgés (figure 6). On note également que, parmi les personnes qui jouent, le jeu problématique atteint davantage les hommes que les femmes.

Figure 6. Jeu problématique parmi les adultes montréalais qui ont joué selon l'âge et le genre

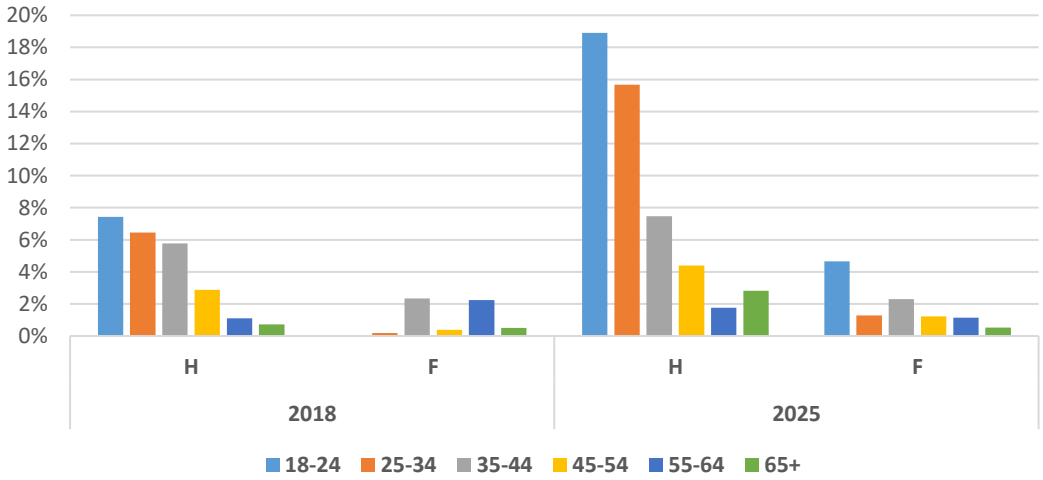


Base de données principale Écrans_JHA Mtl 2025-26. Direction régionale de santé publique

Les JHA en ligne et les appareils de loterie vidéo attirent davantage les jeunes hommes

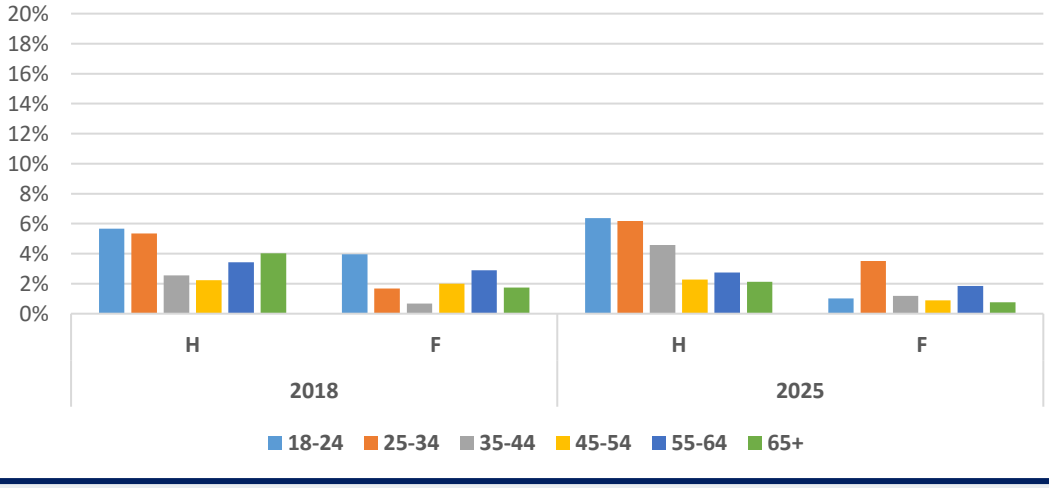
La modalité de JHA en ligne et les ALV situés dans les débits de boisson possèdent des caractéristiques reconnues pour accentuer les risques d'excès lors des sessions de jeu. Les analyses révèlent que les jeunes hommes sont davantage susceptibles d'être attirés par ces types de jeux (figures 7 et 8). L'augmentation considérable de la participation aux JHA en ligne (excluant la loterie) chez les 18 à 34 ans est un résultat qu'il importe de souligner. Pour comparaison, la figure 9 montre que l'achat de billets de loterie hors ligne attire une clientèle plus nombreuse dans les groupes âgés de 55 ans et plus. Il s'agit d'une activité de JHA moins propice aux excès.

Figure 7. Proportions d'adultes montréalais ayant joué à des JHA en ligne (excluant la loterie) selon l'âge et le genre

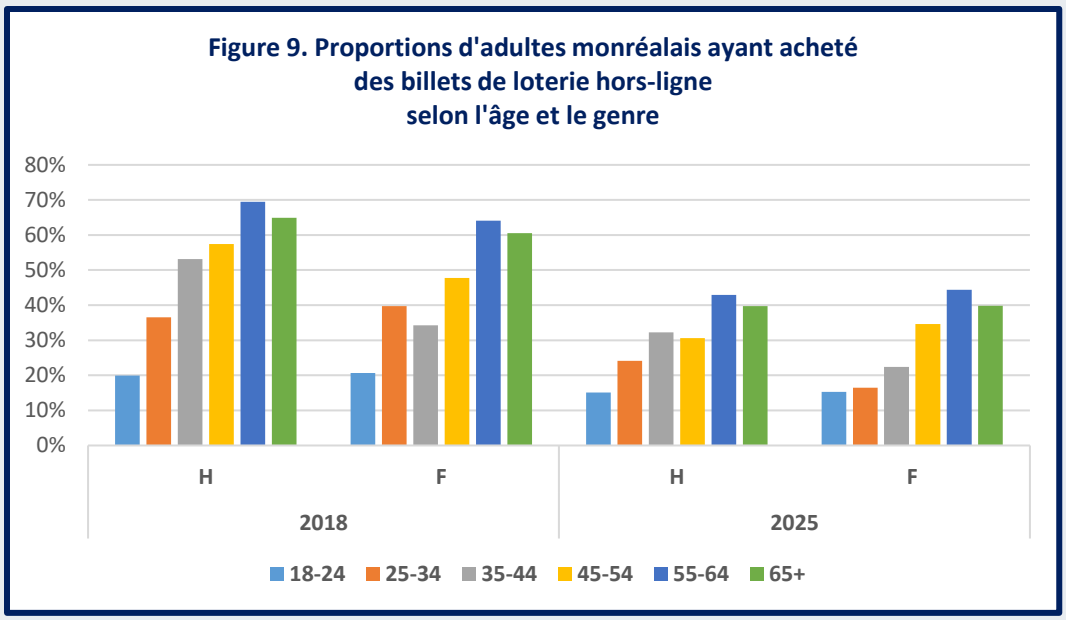


Base de données principale Écrans_JHA Mtl 2025-26. Direction régionale de santé publique

Figure 8. Proportions d'adultes montréalais ayant joué aux appareils de loterie vidéo selon l'âge et le genre



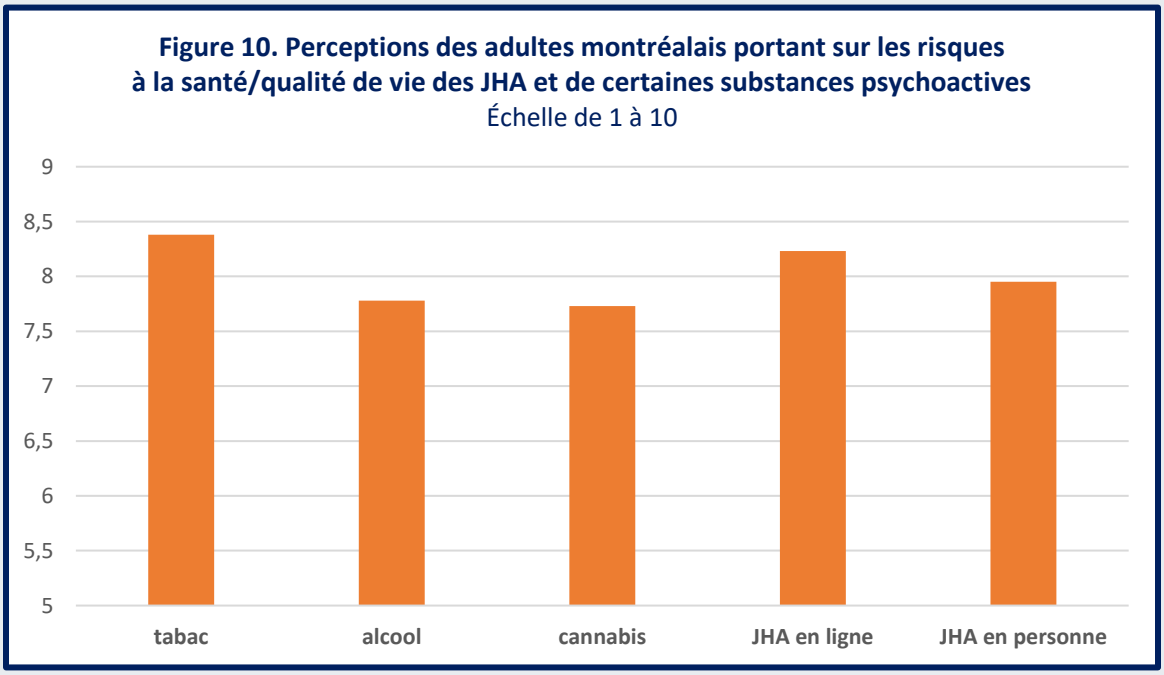
Base de données principale Écrans_JHA Mtl 2025-26. Direction régionale de santé publique



Base de données principale Écrans_JHA Mtl 2025-26. Direction régionale de santé publique

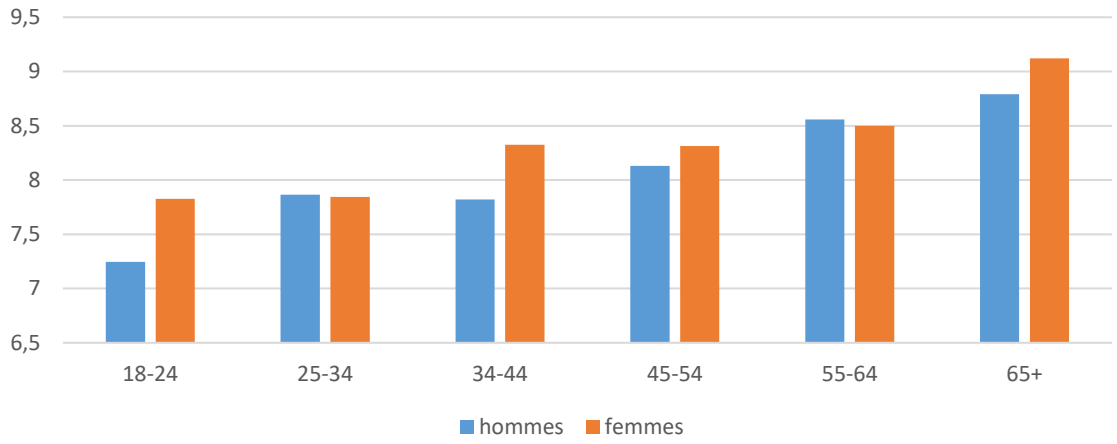
Les jeunes adultes perçoivent moins de risques entourant les JHA en ligne

Dans l'ensemble, les Montréalais et les Montréalaises sont assez conscients des risques que présente la pratique de JHA en ligne pour la santé et la qualité de vie : ils sont perçus comme étant plus risqués que la consommation d'alcool ou de cannabis, à peine moins que la consommation de tabac (figure 10). On note cependant que la perception des risques varie selon le genre et évolue selon un gradient avec l'âge. Les jeunes hommes de 18 à 24 ans sont ceux qui voient le moins de risques liés aux JHA en ligne (figure 11).



Base de données complémentaire Écrans_JHA Mtl 2025-26. Direction régionale de santé publique

Figure 11. Perceptions des adultes montréalais portant sur les risques à la santé/qualité de vie des JHA en ligne selon l'âge et le genre
Échelle de 1 à 10

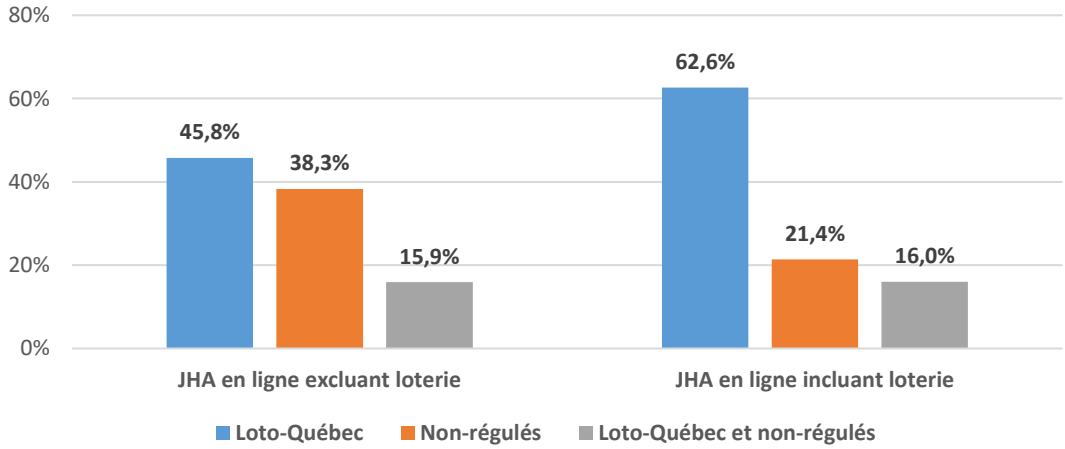


Base de données complémentaire Écrans_JHA Mtl 2025-26. Direction régionale de santé publique

Les sites non régulés font partie du paysage des JHA en ligne

Avec une proportion de fréquentation exclusive qui atteint 63 % parmi les adultes montréalais qui jouent en ligne, les données indiquent que le site de la société d'État Loto-Québec est le plus populaire. Le fait de parier de l'argent à partir de sites et d'applications non régulés n'est toutefois pas un phénomène marginal (figure 12). Lorsqu'on exclut l'achat de billets de loterie en ligne, qui est surtout offert sur le site de Loto-Québec, environ la moitié des personnes qui ont joué en ligne déclarent fréquenter (non exclusivement) les sites non régulés pour s'adonner aux machines à sous en ligne, aux paris sportifs en ligne, à des jeux de casino en ligne, etc.

Figure 12. Fréquentation des sites de JHA en ligne de Loto-Québec et ceux non-régulés parmi les adultes montréalais qui ont joué en ligne

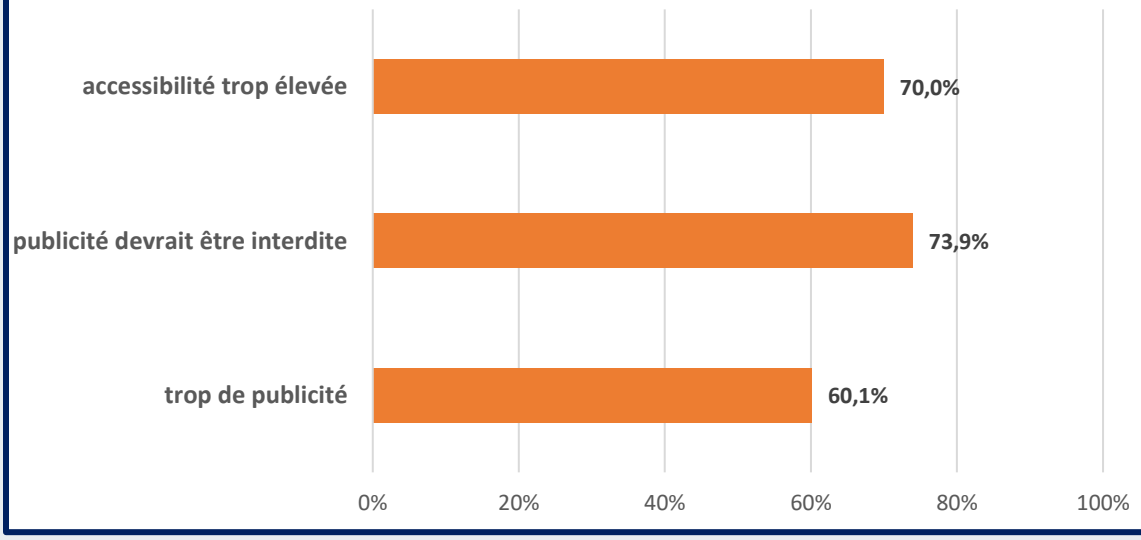


Base de données complémentaire Écrans_JHA Mtl 2025-26. Direction régionale de santé publique

Des réserves sont exprimées sur la publicité et l'accessibilité des sites de JHA en ligne

Dans l'ensemble, la population montréalaise exprime de fortes réserves sur la présence de publicités faisant la promotion des JHA en ligne. Trois adultes montréalais sur quatre affirment en effet que la publicité devrait être interdite (figure 13). La grande majorité (60 %) est d'avis qu'il y en a actuellement trop. Dans la même veine, sept adultes montréalais sur dix jugent que l'accessibilité aux JHA en ligne est trop élevée.

Figure 13. Opinions des adultes montréalais à l'égard de la publicité et de l'accessibilité aux JHA en ligne



Base de données complémentaire Écrans_JHA Mtl 2025-26. Direction régionale de santé publique

Conclusion

Les informations présentées dans les sections précédentes ont permis de dégager plusieurs constats pertinents pour apprécier la situation entourant la pratique des JHA selon une perspective de santé publique. Il apparait d'emblée que la place grandissante qu'occupent les technologies et les appareils numériques, dans les loisirs et les habitudes de vie, se reflète par une transformation conséquente du portrait des comportements de jeu : soit davantage de JHA en ligne et une baisse des activités plus traditionnelles de JHA hors ligne. Quelles en sont les implications ?

D'une part, la baisse observée de l'étendue des méfaits liés aux JHA dans la population est une nouvelle encourageante. Sur la base des connaissances actuelles, on peut penser que le fardeau des JHA sur l'état de santé des Montréalais et des Montréalaises aurait globalement diminué. Ces résultats méritent ainsi d'être pris en compte au regard des défis sociétaux et de santé publique auxquels est confrontée la métropole. En effet, la région montréalaise doit actuellement composer avec plusieurs problématiques concomitantes, qui nécessitent des efforts de prévention et de réduction des méfaits intersectoriels et concertés (accès au logement, itinérance, cohabitation sociale, sécurité alimentaire, crise des surdoses, etc.). Par souci de

cohérence, il faudrait par exemple éviter que les gains obtenus servent de prétexte à de futures initiatives qui viseraient à stimuler la demande relative aux JHA.

D'autre part, l'augmentation considérable de participation aux JHA en ligne, depuis 2018, constitue un réel enjeu de santé publique. Cette hausse pose le risque de contribuer à une intensification de la gravité des problèmes vécus par les personnes qui jouent. Ce phénomène, s'il s'accentue, pourrait se traduire en besoins additionnels pour des services d'aide spécialisés.

De plus, les résultats pointent de manière assez préoccupante vers les jeunes hommes. Les analyses indiquent que ces derniers perçoivent moins de risques entourant les JHA en ligne, sont plus nombreux à investir des activités de JHA propices aux excès, et sont proportionnellement plus touchés par le jeu problématique. Des recherches récentes concluent également qu'il s'agit d'une clientèle ciblée par la publicité des opérateurs des JHA en ligne. En somme, dans le contexte actuel de transformation de l'offre et des comportements touchant les JHA, les jeunes hommes devraient constituer une cible prioritaire des actions préventives.

Par ailleurs, les résultats auront permis d'apprendre que les adultes montréalais ont de grandes réserves à l'égard des JHA en ligne. Il s'avère que les inquiétudes entourant l'omniprésence de la publicité des JHA en ligne résonnent particulièrement dans l'opinion publique, alors que trois adultes montréalais sur quatre jugent qu'elle devrait être interdite.

Les constats relatifs à la fréquentation de sites de JHA en ligne non régulés ne sont pas surprenants en soi. Ils témoignent d'une réalité connue, qui questionne et appelle des réflexions sur les modalités d'encadrement mis en place par les pouvoirs publics à travers le monde. En matière de santé publique, il importe ici de réitérer que la prévention des impacts préjudiciables associés aux JHA ne saurait reposer uniquement sur la responsabilité des individus : ces derniers étant aussi exposés aux multiples stratégies de marketing développées par l'industrie des JHA. Il est reconnu que les initiatives de prévention méritent de s'appuyer également sur des considérations relatives à l'influence des environnements (accessibilité, publicité, normes sociales) et des caractéristiques des jeux disponibles.

En conclusion, il faut rappeler que les motivations de santé publique cohabitent avec d'autres sphères d'intérêts qui ont initialement forgé le déploiement de l'offre de JHA étatisée au Québec : soit la contribution des JHA aux finances publiques et la restriction des activités du crime organisé. La documentation des comportements de jeu et des risques associés, tels que présentés dans les présents travaux, devrait ainsi servir à nourrir la réflexion de tous les acteurs qui souhaitent contribuer aux efforts de prévention et de réduction des méfaits liés aux JHA dans la population montréalaise.

Références

[1] Le Gouvernement du Québec a adopté la « Loi sur les loteries et les courses », en 1969, suite aux recommandations de la « Commission Prévost » :

Gouvernement du Québec (1968). Commission d'enquête sur l'administration de la justice en matière criminelle et pénale au Québec : La société face au crime.

Loi sur les loteries et les courses :
https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/l-5

[2] Loto-Québec : Historique, Fiers de notre passé et tournés vers l'avenir
https://societe.lotoquebec.com/fr/societe/historique

Radio-Canada. (2020, 11 mars). Le tout premier tirage de Loto-Québec.
https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1652365/loto-quebec-tirage-loterie-jeux-hasard-archives

[3] Papineau, E. et Biron, J.-F. (2010). Enjeux de santé publique reliés à l'étatisation des jeux d'argent sur Internet. Institut national de santé publique du Québec.

Nadeau, L., Dufour, M., Guay, R., Kairouz, S., Ménard, JM., et Paradis, C. (2014). Le jeu en ligne. Quand la réalité du virtuel nous rattrape. Montréal (Québec), Groupe de travail sur le jeu en ligne.

[4] Järvinen-Tassopoulos, Johanna. (2026). Le risque en ligne : les défis des opérations transnationales des jeux de hasard et d'argent. Dans Savard, A.-C., Kairouz, S., French, M. et Bouffard M. Jeux de hasard et d'argent, Responsabilités et Société. Presses de l'Université Laval.

Ukhova, D., Marionneau, V., Nikkinen, J., et Wardle, H. (2023). Embracing public health approaches to gambling? A review of global legislative and regulatory trends. The European Journal of Public Health, 33 (Suppl 2), ckad160.1644.

[5] Centre de productivité et de prospérité. (2017). Productivité dans le secteur public québécois : Loto-Québec. HEC Montréal. hec.ca.

Loto-Québec. Rapport annuel 2006.

[6] Vérificateur général du Québec. (2000). Rapport à l'Assemblée nationale pour l'année 1999-2000. Tome I. Chapitre 12 : Gestion des répercussions sociales et économiques liées aux jeux de hasard et d'argent.

Bureau du coroner. (2001). Les caractéristiques des suicides liés au jeu pathologique.

Le protecteur du citoyen. (2001). Réflexion du protecteur du citoyen sur les jeux de hasard et d'argent, le rôle de l'État et sur la liberté et la responsabilité des citoyens.

[7] Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2002). Plan d'action gouvernemental sur le jeu pathologique : Réduire les risques et les conséquences négatives liés au jeu. Gouvernement du Québec. gouv.qc.ca

[8] Chevalier, S., Montpetit, C., Biron, J.-F., Dupont, M. A., et Caux, C. (2006). Avis sur la modification de l'offre de jeu à Montréal : la construction d'un casino au bassin Peel. Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.

Biron, J.-F., Duplessis-Brochu, É., Fournier, M., et Gould, A. (2023). Avis de la Direction régionale de santé publique de Montréal sur l'implantation d'un salon de jeux au centre-ville de Montréal. : Direction régionale de santé publique du CCSMTL.

[9] Biron, J.-F. (2025, 8 mai). Jeux d'argent en ligne, avancement des connaissances et réduction des méfaits : Perspective de santé publique. [Conférence]. Digitalisation, consommation et addiction. 92e Congrès de l'Acfas. Montréal.

[10] Rossow, I. (2019). The total consumption model applied to gambling: Empirical validity and implications for gambling policy. Nordisk alkohol- & narkotikatidskrift : NAT, 36(2), 66–76.

Langham, E., Thorne, H., Browne, M., Donaldson, P., Rose, J. et Rockloff, M. (2016). Understanding gambling related harm: A proposed definition, conceptual framework, and taxonomy of harms. BMC Public Health, 16(80), 1-23.

Gerstein, et al. (1999). Gambling Impact and Behavior Study: Report to the National Gambling Impact Study Commission. Chicago : National Opinion Research Center.

[11] Institut national de santé publique du Québec. (2026, 15 juin). *Coup d'œil sur les JHA*.
https://www.inspq.qc.ca/jeux-de-hasard-et-d-argent/sante

Papineau, E., Lacroix, G., Sévigny, S., Biron, J. F., Corneau-Tremblay, N., et Lemétayer, F. (2018). Assessing the differential impacts of online, mixed, and offline gambling. International Gambling Studies, 18(1), 69–91.

Collectif sur le jeu et ses impacts. (2013, novembre). Charte du Collectif sur le jeu et ses impacts. Document interne. INSPQ.

[12] American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®). Washington, D.C. : American Psychiatric Pub.

[13] Organisation mondiale de la santé. (2024, 2 décembre). *Jeux d'argent et de hasard*. https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/gambling

Wardle, H., Degenhardt, L., Marionneau,V., et al. (2024). The Lancet Public Health Commission on gambling. The Lancet Public Health; 9, e950-e994.

Livingstone, C. (2023). The End of Responsible Gambling. Critical Gambling Studies, 4 (2), 1-14.

Wardle, H., Reith, G., Langham, E. et Rogers, R. D. (2019). Gambling and public health: we need policy action to prevent harm. British Medical Journal, 365, l1807.

Gambling Research Exchange Ontario. (2017). Applying a public health perspective to gambling harm. GREO, Guelph, Ontario, Canada.

[14] Manning, J. (2015). Ka-ching ! Pokie nation [Film]. Australian Broadcasting Corporation (ABC); Documentary Australia Foundation.

Schüll, N. D. (2012). Addiction by Design : Machine Gambling in Las Vegas. Princeton : Princeton University Press.

[15] Direction régionale de santé publique de Montréal. (2025, 12 mars). *Plan d'action régional intégré de santé publique (PARI).* CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal. https://santepubliquemontreal.ca/qui-sommes-nous/plan-daction-regional-integre-de-sante-publique-pari

[16] Biron, J. -F., Fournier, M., Lasnier B., Houle, V., Dufour, C., Nadon, S. et Nguyen, C.T. (2018). Les jeux de hasard et d'argent au Québec et en régions : statistiques de participation en 2018. Montréal, Québec : CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Direction régionale de santé publique.

[17] Côté, S. (2026, 6 février). Super Bowl : l'engouement pour les paris persiste, comme pour les plateformes illégales. Radio-Canada.

Charlebois, S., et Kelly, S. (2025). Protecting Canada's youth from the risks of exposure to gambling advertising. CMAJ : Canadian Medical Association journal, 197(29), E918–E919.

Savolainen, I., Roukka, T., et Oksanen, A. (2025). The impact of gambling advertising online: a longitudinal study on exposure and harm. International Gambling Studies, 25(3), 495–512.

Hachey, I. (2021, 23 février). Boulette, t'es tannante, là. La Presse.

[18] Biron, J. -F., Fournier, M., Lasnier B., Houle, V., Dufour, C., Nadon, S. et Nguyen, C.T. (2018). Op. cit.

Chevalier, S., Montpetit, C., Biron, J.-F., Dupont, M. A., et Caux, C. (2006). Op. cit.

[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. Direction régionale de santé publique de Montréal, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal.

[20] Volberg, R. A. et Williams, R.J. (2012). Developing a Short Form of the PGSI. Report to the Gambling Commission. January 2012.

Ferris, J. et Wynne, H. (2001). The Canadian problem gambling index: Final report. Canadian Centre on Substance Abuse.

[21] https://santepubliquemontreal.ca/professionnels-et-partenaires/thematiques-de-sante-publique/jeux-de-hasard-et-dargent-jha

[22] Kairouz, S., Nadeau, L. et Robillard, C. (2014). Enquête ENHJEU Québec : portrait du jeu au Québec : prévalence, incidence et trajectoires sur quatre ans. Soumis au Fonds de recherche du Québec : Société et culture. Université Concordia.

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, Institut national de santé publique du Québec et Université Laval.

Québec