Définir les premières **LIGNES DIRECTRICES SUR LE JEU À FAIBLE RISQUE** du Canada

Defining Canada's First **LOW-RISK GAMBLING GUIDELINES**

Low-Risk Gambling Guidelines Scientific Working Group

Group members (in alphabetical order): Shawn Currie,[1] Marie-Claire Flores-Pajot,[2] David Hodgins (co-chair),[1] Louise Nadeau,[3] Catherine Paradis,[2] Chantal Robillard, Matthew Young (co-chair)[2,4]

[1]University of Calgary | [2]Canadian Centre on Substance Use and Addiction | [3]University of Montreal | [4]Carleton University

Groupe de travail scientifique sur les lignes directrices de jeu à faible risque

Membres du groupe (en ordre alphabétique) : Shawn Currie, [1] Marie-Claire Flores-Pajot, [2] David Hodgins (coprésident), [1] Louise Nadeau, [3] Catherine Paradis, [2] Chantal Robillard, Matthew Young (coprésident) [2,4]

[1]Université de Calgary | [2]Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances | [3]Université de Montréal | [4]Université Carleton

Why Gambling Guidelines?

GAMBLING IN CANADA

- Gambling has been legal in Canada since 1970. Opportunities to gamble continue to expand in every province.
- Gambling-related harm has been recognized as a significant and preventable public health issue.
- There is a lack of evidence-informed guidelines about how to gamble in a manner that poses minimal risk to a gambler and those around them.

HEALTH RISKS OF GAMBLING

Although gambling disorder impacts a relatively small proportion of the population (~1%), another 4% to 10% of the population are frequent gamblers (gambling at least twice weekly) or report sub-threshold symptoms of gambling disorder (at-risk gamblers). Harms associated with gambling include harms in the following areas of life.[1]

Area of Life	Examples of low severity harms	Examples of high severity harms
Relationships	Being criticized	Divorce
Finances	Betting more than can afford	Bankruptcy
Emotional	Guilty feelings	Suicidal thoughts
Work or school	Absences	Loss of job
Health	Sleep problems	Self-harm
Legal	Theft	Child neglect
Cultural	Isolation from community	Shame

Objective

CCSA is leading the development of Canada's first national low-risk gambling guidelines (LRGGs), aiming to complete them by March 2020. These guidelines will help Canadians make informed and responsible decisions about their gambling behaviour in general and in specific situations or circumstances that are particularly risky, such as in the context of alcohol use and drug consumption.

Using the Problem Gambling Severity Index (PGSI), risk curves will be constructed from population gambling datasets from eight countries containing information on the gambling habits of over 50,000 individuals.

The aim is to produce a table for each of the dimensions of gambling activity—frequency, expenditure and duration—showing the risk of experiencing harm if the LRGG is exceeded. LRGGs will provide gamblers with evidence-based quantitative thresholds for spending and time that will reduce the risk to themselves and those around them.

[1]Langham, E., Thorne, H., Browne, M., Donaldson, P., Rose, J., & Rockloff, M. (2015). Understanding gambling related harm: a proposed definition, conceptual framework, and taxonomy of harms. *BMC Public Health, 16*, 80.

Team

Canadian Centre on Substance Use and Addiction

Evidence. Engagement. Impact.

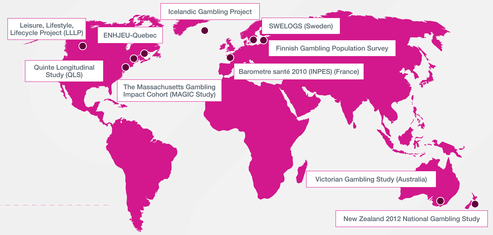
© Canadian Centre on Substance Use and Addiction 2017

Action Plan

Consultation with peers, stakeholders and individuals who gamble

- DETERMINE HARMS
- DEVELOP INVENTORY OF POSSIBLE DATASETS
- ASSESS DATASET SUITABILITY
- CONDUCT RISK CURVE ANALYSES ON SUITABLE DATASETS
- DERIVE LRGG's
- QUALITATIVE LRGG's VALIDATION

Possible datasets



Example of risk curve

Relationship between amount spent on gambling and likelihood of harm [data source: CCHS 1.2]

Employing Approach Used to Develop Canada's Low-Risk Drinking Guidelines

Table 1. Percentage change in long-term relative risk by average standard drinks per day for 12 illnesses that are similar for men and women aged below 70 years.

Type of Illness or Disease	Proportion of All Deaths, 2002–2005	Percentage Increase/Decrease in Risk				
		1 Drink	2 Drinks	3–4 Drinks	5–6 Drinks	> 6 Drinks
Tuberculosis	1 in 2,500	0	0	+104	+104	+104
Oral cavity & pharynx cancer	1 in 200	+42	+96	+197	+308	+497
Oral esophagus cancer	1 in 150	+20	+43	+87	+154	+267
Colon cancer	1 in 40	+3	+5	+9	+15	+26
Rectum cancer	1 in 200	+5	+10	+18	+30	+53
Liver cancer	1 in 200	+10	+21	+38	+60	+99
Larynx cancer	1 in 500	+21	+47	+95	+181	+399
Ischemic heart disease	1 in 13	-18	-19	-14	0	+31
Epilepsy	1 in 1,000	+19	+41	+81	+152	+263
Dysrythmias	1 in 250	+8	+17	+32	+54	+102
Pancreatitis	1 in 750	+3	+12	+41	+153	+451
Low birth weight	1 in 1,000	0	+29	+84	+207	+495

Zero or Decreased Risk | Increased Risk: -1 to -24% | -25% to -50% | Up to +49% | +50 to 99% | +100 to 199% | Over +200%

Butt, P., Bierness, D., Gilkaman, L., Paradis, C., & Stockwell, T. (2011). *Alcohol and health in Canada: a summary of evidence and guidelines for low risk drinking.* Ottawa, Ont.: Canadian Centre on Substance Use and Addiction.

Expected Outcomes

GAMBLERS

- Increased awareness of LRGG's and their value
- LRGG's help gamblers identify and adhere to time and money limits
- Reduction of gambling-related harms among the population

Acknowledgement

MISE SUR TOI — A GAME SHOULD REMAIN A GAME

This work was supported by La Fondation Mise sur toi Inc.

Developement of the low risk gambling guidelines is made possible through a financial contribution from La Fondation Mise sur toi Inc.
The views expressed herein do not necessarily represent the views of La Fondation Mise sur toi Inc.

Pourquoi des lignes directrices sur le jeu?

LE JEU AU CANADA

- Le jeu est légal au Canada depuis 1970. Les occasions de jeu sont de plus en plus nombreuses dans chaque province.
- Les méfaits liés au jeu sont reconnus comme un grave problème évitable de santé publique.
- Il n'existe pas de lignes directrices factuelles sur la façon de jouer en réduisant au minimum les risques pour le joueur et ses proches.

RISQUES DU JEU SUR LA SANTÉ

Les problèmes de jeu ne touchent qu'une proportion relativement faible de la population (~1 %); cela dit, de 4 % à 10 % de la population s'adonnent fréquemment au jeu (soit au moins deux fois par semaine) ou signalent des symptômes infraliminaires associés aux problèmes de jeu (joueurs à risque). Le jeu peut entraîner de nombreux méfaits qui affectent les sphères de la vie suivantes[1] :

Sphère de la vie	Exemples de méfaits légers	Exemples de méfaits graves
Relations	Critiques	Divorce
Finances	Paris plus élevés que ce qu'on peut se permettre	Faillite
État émotionnel	Sentiments de culpabilité	Idées suicidaires
Travail ou école	Absences	Perte d'emploi
Santé	Troubles du sommeil	Actes autodestructeurs
Justice	Vols	Négligence envers un enfant
Culture	Isolement social	Honte

Objectif

Le CCDUS pilote la création des premières lignes directrices sur le jeu à faible risque (LDJFR) du Canada et devrait les avoir terminées d'ici mars 2020. Ces lignes directrices aideront les Canadiens à prendre des décisions éclairées et responsables par rapport à leurs habitudes de jeu en général et dans des situations à risque, comme en contexte de consommation d'alcool et de drogue.

À l'aide de l'Indice de gravité du jeu problématique, des courbes de risque seront créées à partir de bases de données populationnelles sur le jeu qui proviennent de huit pays et contiennent de l'information sur les habitudes de jeu de plus de 50 000 personnes.

Le but : générer un tableau pour chaque facette de l'activité de jeu (fréquence, dépenses, durée) et ainsi montrer que le risque de subir des méfaits augmente si le joueur dépasse les LDJFR. C'est donc dire que le joueur pourra se référer à des seuils quantitatifs factuels pour les dépenses et la durée, de façon à diminuer son niveau de risque et celui de ses proches.

[1]Langham, E., H. Thorne, M. Browne, P. Donaldson, J. Rose et M. Rockloff. « Understanding gambling related harm: a proposed definition, conceptual framework, and taxonomy of harms », *BMC Public Health*, vol. 16 (2015), p. 80.

Équipe

Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances

Données. Engagement. Résultats.

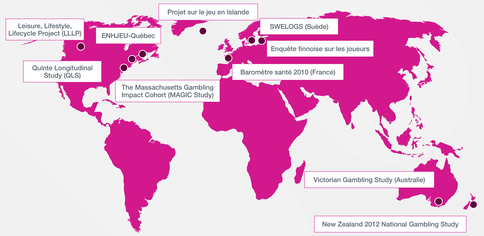
© Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2017

Plan d'action

Consultation avec des pairs, des intervenants et des joueurs

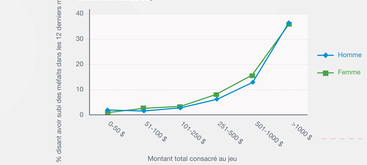
- DÉTERMINER LES MÉFAITS
- DRESSER UN INVENTAIRE DE BASES DE DONNÉES POSSIBLES
- ÉVALUER LA PERTINENCE DES BASES DE DONNÉES
- RÉALISER DES ANALYSES DES COURBES DE RISQUE SUR LES BASES DE DONNÉES
- ÉTABLIR LES LDJFR
- FAIRE UNE VALIDATION QUALITATIVE DES LDJFR

Bases de données possibles



Example d'une courbe de risque

Lien entre le montant consacré au jeu et le risque de méfaits (source de données : ESCC 1.2)



Approche utilisée pour créer les directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada

Tableau 1. Variation en pourcentage du risque relatif à long terme par nombre moyen de verres standard par jour pour 12 maladies semblables chez les hommes et femmes de moins de 70 ans

Type d'affection ou de maladie	Proportion de tous les décès, 2002-2005	Pourcentage d'augmentation ou de baisse du risque				
		1 verre	2 verres	3 à 4 verres	5 à 6 verres	+ de 6 verres
Tuberculose	1 sur 2500	0	0	+104	+104	+104
Cancer de la cavité buccale et du pharynx	1 sur 200	+42	+96	+197	+308	+497
Cancer oral de l'œsophage	1 sur 150	+20	+43	+87	+154	+267
Cancer du colon	1 sur 40	+3	+5	+9	+15	+26
Cancer du rectum	1 sur 200	+5	+10	+18	+30	+53
Cancer du foie	1 sur 200	+10	+21	+38	+60	+99
Cancer du larynx	1 sur 500	+21	+47	+95	+181	+399
Cardiopathie ischémique	1 sur 13	-19	-19	-14	0	+31
Épilepsie	1 sur 1000	+19	+41	+81	+152	+263
Dysrythmie	1 sur 250	+8	+17	+32	+54	+102
Pancréatite	1 sur 750	+3	+12	+41	+153	+451
Faible poids de naissance	1 sur 1000	0	+29	+84	+207	+495

Risque nul ou réduit: -1 à -24 % | -25 à -50 % | Risque accru: Jusqu'à +49 % | +50 à 99 % | +100 à 199 % | Plus de +200 %

Butt, P., D. Bierness, F. Gilkaman, C. Paradis et T. Stockwell. *L'alcool et la santé au Canada : résumé des données probantes et directives de consommation à faible risque*, Ottawa (Ontario), Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2011.

Résultats attendus

JOUEURS

- Meilleure connaissance des lignes directrices et de leur utilité
- Les lignes directrices aident les joueurs à se fixer des limites de temps et d'argent et à les respecter
- Réduction des méfaits liés au jeu dans la population

Remerciements

MISE SUR TOI — LE JEU DOIT RESTER UN JEU

Ce travail a été financé par la Fondation Mise sur toi inc.

Les lignes directrices sur le jeu à faible risque sont créées grâce à une contribution financière de Mise sur toi inc.
Les opinions exprimées ne représentent pas nécessairement celles de la Fondation Mise sur toi inc.