



Symposium parallèle «tabac et coaddictions»

Vendredi 24 novembre 11h45

LES MESURES STRUCTURELLES «TABAC» À LA RESCOUSSE DES TROUBLES LIÉS AUX JEUX D'ARGENT ?

**Dr Olivier Simon, Centre du jeu excessif
Médecine des addictions, Centre hospitalier universitaire vaudois**

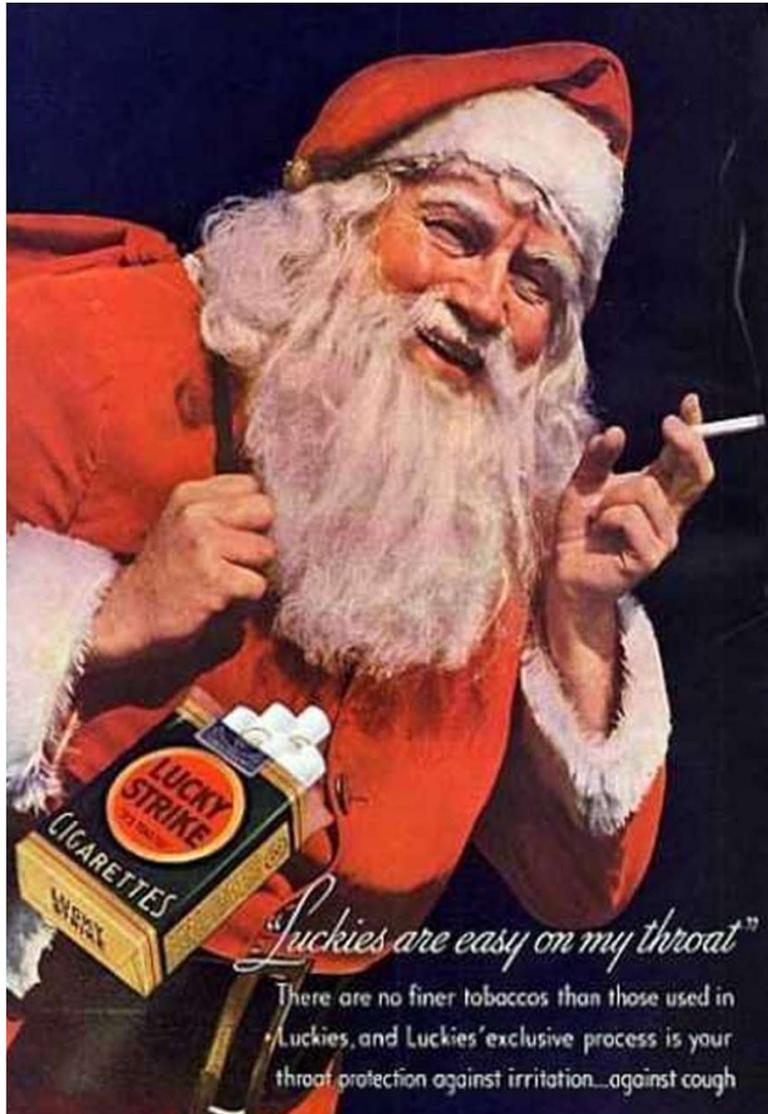
Déclaration de liens d'intérêt

- Salarié·e·s et enseignant·e·s chercheur·se·s à plein temps de l'Hôpital universitaire (CHUV et UNIL)
- Le Centre du jeu excessif a une feuille de route établie par l'autorité sanitaire cantonale et il est financé principalement par le produit d'une taxe de prévention assise sur le revenu des jeux de loteries
- La Loi suisse sur les jeux d'argent (LJAr) impose aux opérateurs de passer par les services publics de prévention et traitement du jeu excessif pour sensibiliser le personnel des opérateurs de jeu et pour réaliser des entretiens de prévention imposés aux personnes demandant leur levée d'exclusion

Plan de la présentation

- Jeux d'argent, tabac, similitudes, différences
 - > Approche clinique
 - > Approche de santé publique
- Vidéo : bref voyage télévisuelle dans l'univers des jeux d'acteurs du domaine jeu excessif en Suisse
- Présentation d'une étude des homologues entre la CCLAT et les pistes de prévention structurelle identifiées pour le domaine des jeux d'argent

Similitudes, différences



En clinique

Similitudes...

- Trouble de l'expérience hédonique, mécanismes étiologiques
- Conséquences négatives très différées / demandes d'aide tardives
- Outils cliniques communs (EM, PR)
- Co-addiction fréquente avec potentialisation réciproque

Différences...

- Tabac : risque pour la santé reconnu, existence d'outils pharmacologiques
- Jeux d'argent : plus facile à dissimuler, impact multiplicatif des conséquences financières sur les proches, comorbidités psychiatriques

En santé publique

Similitudes...

- Industries «extractives» dont le bénéfice est concentré sur les personnes qui ont un trouble addictif
- Conflit d'objectifs entre les services économiques et les services de santé de l'Etat
- Dépendances des politicien·ne·s aux taxes dérivées
- Efficacité sur l'addiction au JA de la prévention structurelle du tabagisme passif

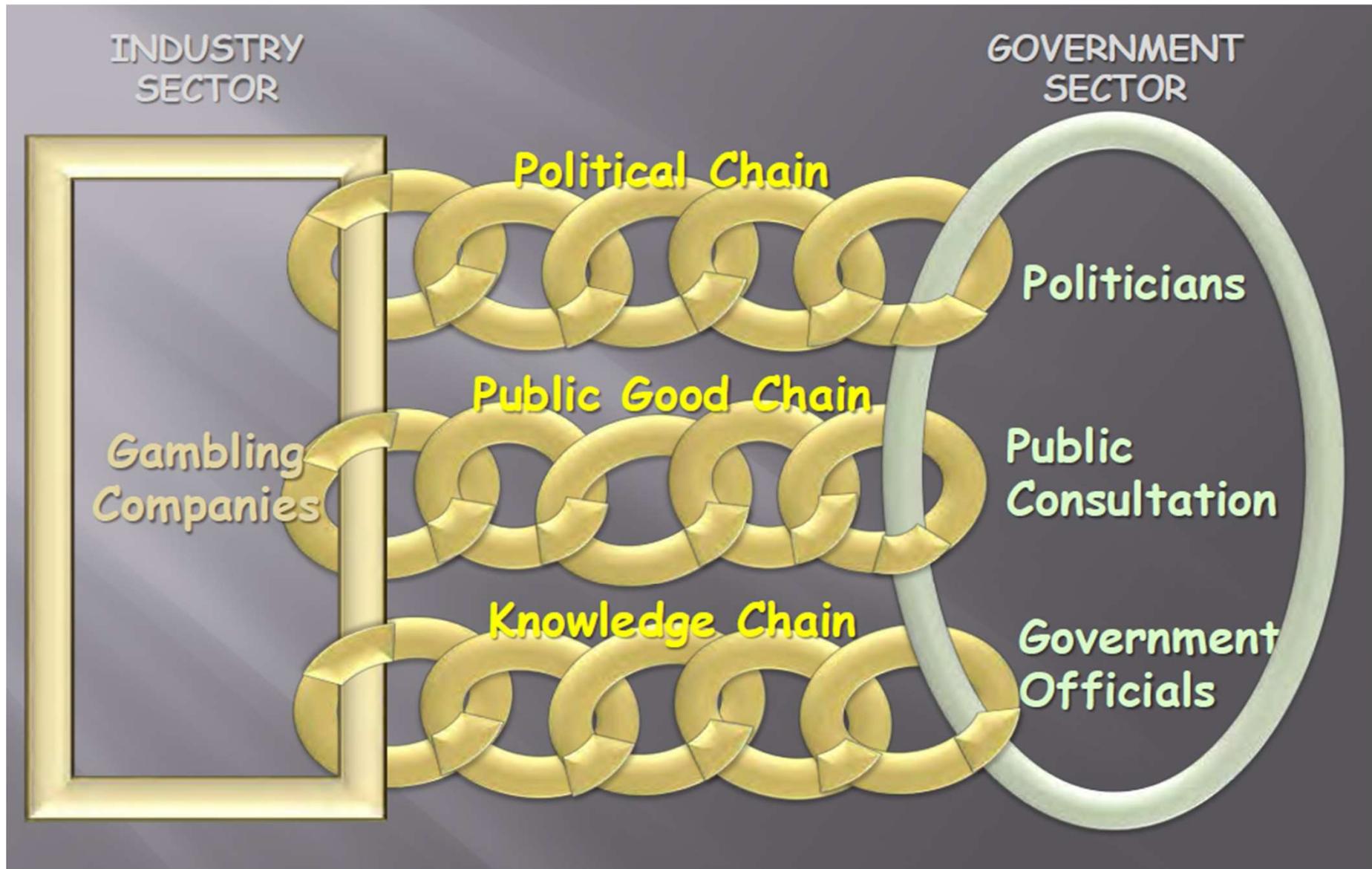
Différences...

- Prévalences et coûts sociaux liés à l'addiction au tabac 10 fois plus élevés que pour les JA
- Reconnaissance du domaine tabac par les OIG (dont OMS)
- Stratégies de lobbying plus subtiles de l'industrie des JA
- Addiction au tabac en recul alors que JA en pleine explosion (notamment: Internet, paris sportifs)

Perversion du concept de RSE, le «jeu responsable» corrompt possiblement plus subtilement l'indépendance de la prévention

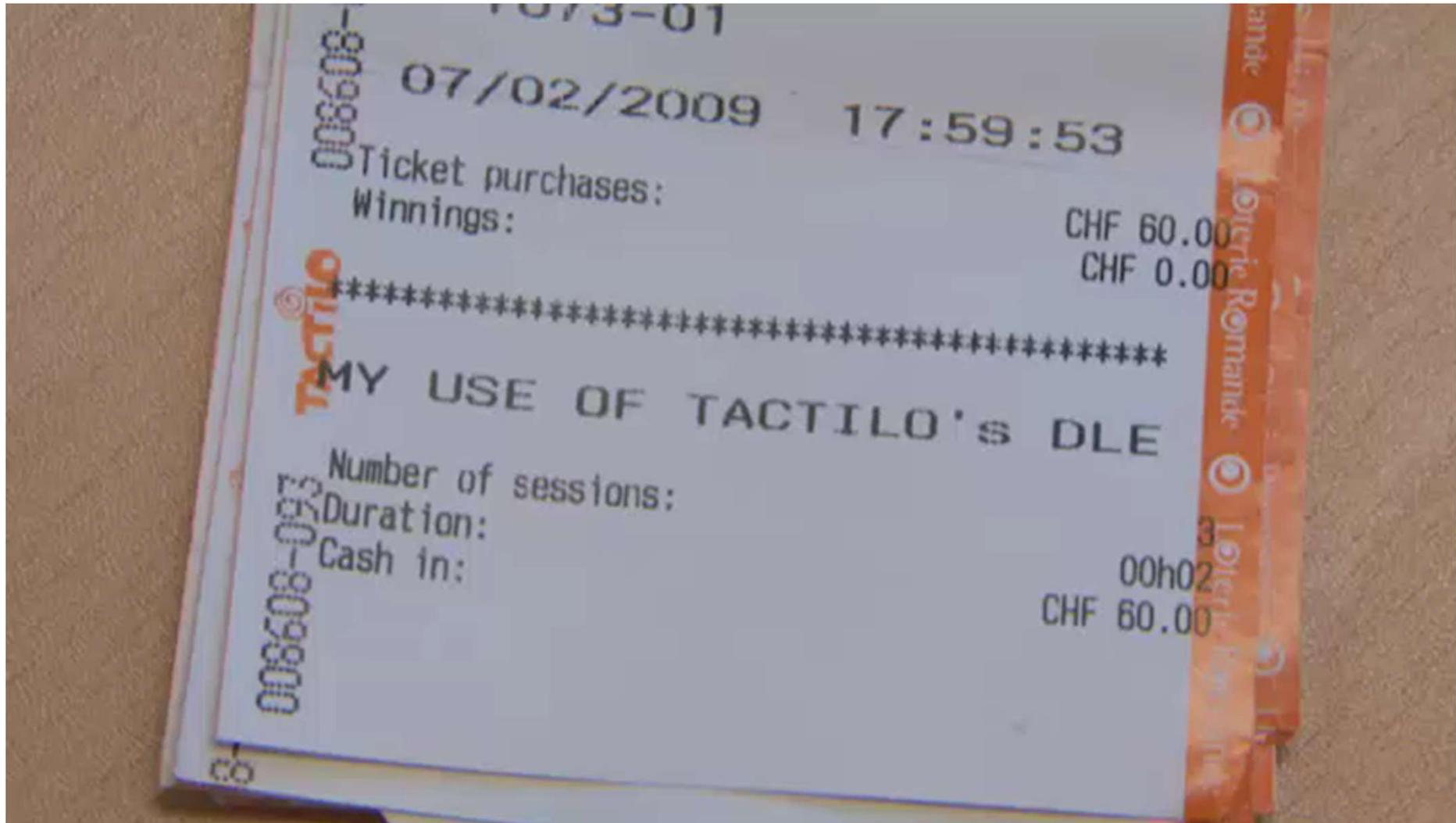


Les 3 «chaînes» de Peter Adams



Peter J. Adams (2018), *Gambling, Freedom & Democracy*, présentation au congrès « jeu excessif: science, indépendance, transparence », Université de Fribourg

Une brève excursion en Suisse romande...



Reportage [RTS info au sujet de la régulation des loteries électroniques](#), 22 avril 2016

Mesures prévues par la nouvelle Loi suisse sur les jeux d'argent (2019) et promesses non tenues

- Commission nationale d'expert·e·s, augmentation de la taxe de prévention > **balayées en amont**
- Mesures de blocage des sites web non licenciés en Suisse et opérant de l'étrangers > **fiasco complet**
- Interdiction de la publicité visant les excessif·ve·s (dont les personnes exclues) et les mineur·e·s > **juridisme navrant**
- Périmètre de l'interdiction étendu aux loteries électroniques exploitées dans les cafés > **recours et attitude dilatoire**
- Accès aux datas pour les chercheur·se·s auprès des régulateurs > **nécessite de faire intervenir des avocats**

Le domaine tabac comme vecteur d'espoir?

Can the WHO Framework Convention on Tobacco Control Inspire Structural Prevention for Gambling-Related Disorders?

Olivier Simon^{1,5}, Fabio Peduzzi^{2,5}, Olivier Ndayishimiye^{3,5}, Stephanie Baggio⁴, Benoit Gaillard¹, Caroline Dunand¹, Cheryl Dickson¹

¹Centre du jeu excessif, CHUV, Lausanne | ²Ligues de la santé, Lausanne | ³Azimat, Fondation de Nant, Aigle

⁴Life Course and Social Inequality Research Centre, University of Lausanne | ⁵Student, Master of public health, Institute of Global Health, Geneva



CONTACTS

olivier.simon@chuv.ch
fabio.peduzzi@fhs.vd.ch
olivier.ndayishimiye@nant.ch
stephanie.baggio@unil.ch
contact@benoitgaillard.ch
caroline.dunand@chuv.ch
dr.cheryldickson@live.com

Introduction

Since the release of DSM-5, gambling disorders (GD) are categorised as an addiction, alike to tobacco and substance use disorders. This common conceptualisation is supported by the similar symptomatology and neurobiological mechanisms involved. However, there are contextual differences regarding regulation of the markets and differing negative consequences. Tobacco is recognized as priority world risk factor and is the object of unprecedented regulation through the WHO framework convention on tobacco control (FCTC). This international treaty was adopted in 2003 and is associated with a net reduction in tobacco consumption. In contrast, gambling remains largely trivialised and considered from an operator self-regulation and consumer protection angle. This approach is taken, rather than adopting a State intervention perspective for the structural prevention of a public health problem. Within this context, the gambling market is rapidly expanding in most countries. Presented as a leading example of international co-operation, the FCTC is also seen as a model that can inspire other domains such as GD.

Aims

Assess the suitability of key FCTC elements for the gambling domain and discuss the feasibility of an international treaty to regulate the structural prevention of GD.

1. Explore the degree of homology between FCTC motives and structural prevention measures when compared with those a public health approach to GD
2. Compare the tobacco and gambling contexts regarding conditions that favoured the emergence of the FCTC, in order to identify the challenges towards an international treaty on GD.

Method

Table 1

To investigate the applicability of the FCTC, the full text on the convention, its explanatory documents, and two reference documents on the prevention of GD were analysed, including: A comparative law report on structural prevention measures for GD⁹ and a synthesis of scientific knowledge on the effectiveness of GD prevention measures¹⁰. The motives and measures outlined in the FCTC were examined regarding these reference documents, then classified according to the degree of homology:

- Complete Identical motives or measures can apply for GD
- Partial Partial motives or measures with similarities can apply for GD
- None The motives or measures are not found in the sources examined, or the point does not apply due to the different natures of tobacco use and gambling

Table 2

To explore the feasibility of an international convention on GD, the process of adopting the FCTC was tracked. The enabling conditions were identified and compared to the field of gambling to determine their presence. The historical information available on the UN website was checked and complemented by a review of 14 articles¹². The information was selected using an approach inspired by the analysis of international relations¹³. The favourable conditions for the FCTC, and its potential application to the GD field were discussed during a dedicated meeting with the Gambling Addiction specialized of Lausanne University Hospital..

Travail inspiré par Pascal Diethelm et réalisé dans le cadre d'un travail de validation pour le master en santé publique de l'Institut de santé globale de Genève (2017)



LA CCLAT

← ↻ 🔒 <https://fctc.who.int/fr/who-fctc/overview>



Convention ▾

Protocole ▾

Coopération
internationale ▾

Plateformes de
coordination ▾

Centre
des
médias ▾

Secrétariat ▾

Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac

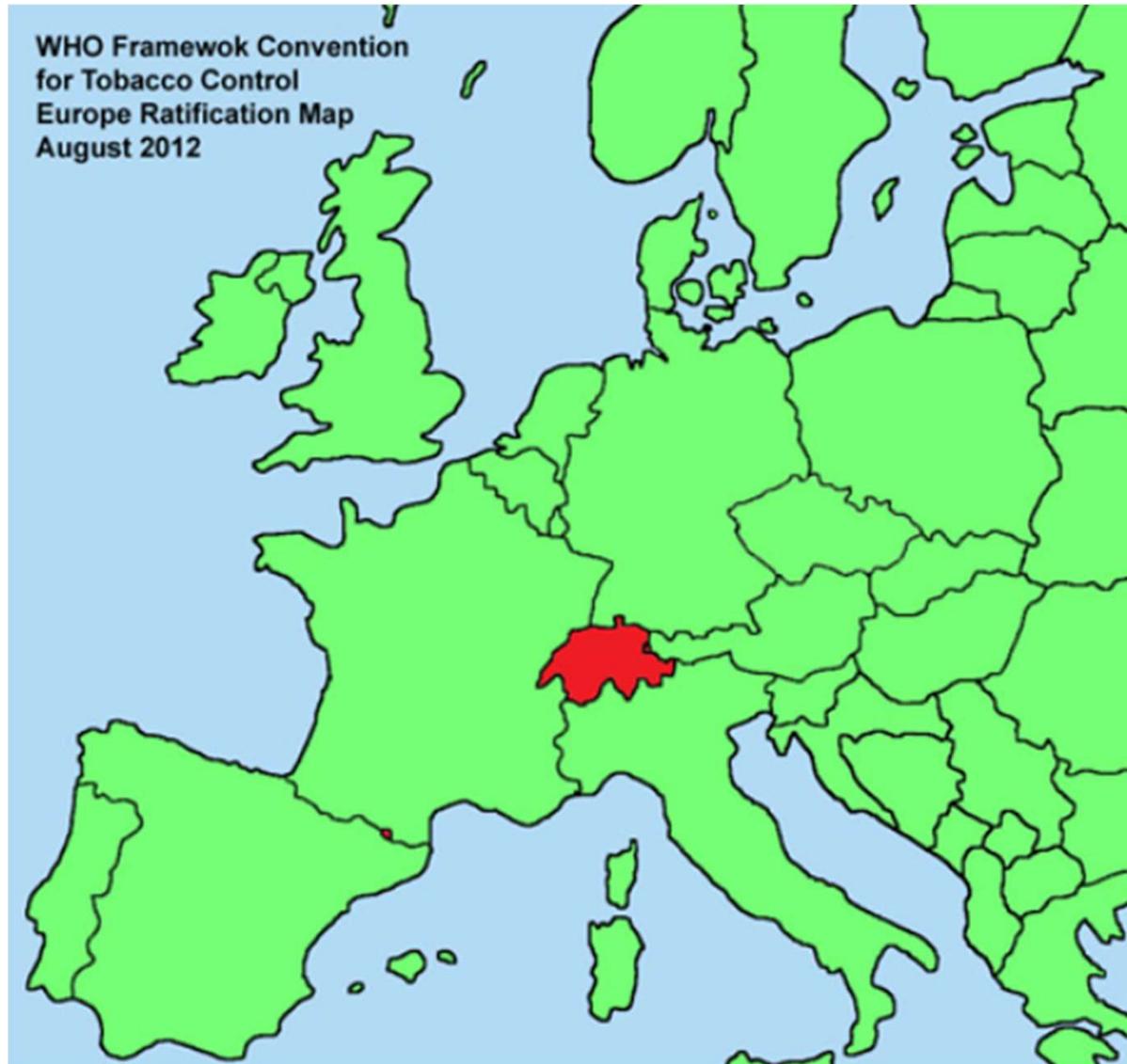
Présentation générale



Photo +

La Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac est le premier traité international négocié sous les auspices de l'Organisation mondiale de la Santé. Elle a été adoptée par l'Assemblée mondiale de la Santé le 21 mai 2003 et est entrée en vigueur le 27 février 2005. Elle est devenue depuis l'un des traités ayant remporté la plus rapide et la plus large adhésion dans l'histoire des Nations Unies.

**A l'exception notable des USA et... de la Suisse,
ratifié aujourd'hui par 182 états**



ETUDES D'IMPACT

Impact assessment of the WHO Framework Convention on Tobacco Control: introduction, general findings and discussion

Pekka Puska,¹ Mike Daube,² WHO FCTC Impact Assessment Expert
Group *Tob Control* June 2019 Vol 28 No S2

“...Country reports and other data show the trends and provide other information on smoking and tobacco use during the 10 years of the Convention. These show some reductions in smoking prevalence over time and a greater reduction in countries with stronger implementation...”

OBJECTIFS

Explorer l'adéquation des éléments clés de la CCLAT pour le domaine des jeux d'argent et discuter de la faisabilité d'un traité international réglementant la prévention structurelle des jeux d'argent.

1. Explorer le degré d'homologie entre les motifs et les mesures de la CCLAT avec le domaine des jeux d'argent
2. Comparer les contextes tabac et jeux d'argent pour les conditions qui ont favorisé l'émergence de la CCLAT, afin d'identifier les défis d'un traité international sur les jeux d'argent

METHODE

Tableau 1

Les motifs et les mesures énoncés dans la CCLAT ont été classés en fonction de leur degré d'homologie :

- **Complète:** les motifs ou mesures peuvent s'appliquer aux JA
- **Partiel:** les motifs ou mesures peuvent s'appliquer partiellement aux JA
- **Absente:** les motifs ou mesures ne figurent pas dans les sources examinées, ou le point ne s'applique pas de par la nature différente des deux domaines

Tableau 2

Pour étudier la faisabilité d'une convention internationale sur les JA, le processus d'adoption de la CCLAT a été analysé

Huit conditions favorables ont été identifiées et comparées au domaine des JA pour déterminer leur présence ou non pour ce domaine

Ces conditions ont ensuite été discutées lors d'une réunion spécifique avec le Centre du jeu excessif du Centre hospitalier universitaire de Lausanne

HOMOLOGIES DES MOTIVATIONS ET MESURES

	Tabac	JA
Motifs	Protection de la santé globale, addictivité par ingénierie Risque pour les femmes, publicité et marketing Stratégies de réduction de la demande, engagement ONG Congruence avec PIDESC et convention droits de l'enfant	Homologie complète
	Charge des problèmes, groupes vulnérables, possibilité de viser une éradication	Hom. partielle
	Risque foetal. Engagement OMS et ONU	Absence d'hom.
Guidelines pour prev. structurelle	Art 4 – dont infos relatives au danger, engagement et redevabilité des parties prenantes, soutien à la reconversion des actrices et acteurs	Homologie complète
	Coopération internationale : dans le domaine des jeux d'argent, tradition de monopoles et quasi-monopoles d'Etat	Homologie partielle
Réduction demande	Art 9-13 –Régulation produit, «packaging», information, publicité, marketing	Hom. complète
	Art 6, 8 et 14 – Taxes, protection tabagisme passif, abord de la dépendance/sevrage	Hom. partielle
Réduction offre	Art 14 – interdiction ventes aux mineur·e·s et par des mineur·e·s	Hom. complète
	Art 15 – Lutte contre les marchés illégaux Art 17 – Activités de remplacement économiquement viable	Homologie partielle
Aures mesures	Art 20 – Promotion recherche et monitoring Art 21 –Rapports périodiques sur l'implémentation Art 22 – Coopération scientifique, technique, réglementaire et diffusion des pratiques	Homologie complète
	Art 18 – Protection de l'environnement Art 19 – Redevabilité/responsabilité des operateurs	Homologie partielle

CONDITIONS FAVORABLE A L'EMERGENCE DE LA CCLAT

	Tobacco	Gambling
Synthesis of conditions	<ul style="list-style-type: none"> ↗ Advanced scientific expertise ↗ Public health problem recognized by the majority of States ↗ Problem recognised by the UN since the 1970s ↗ Amongst the top 10 WHO risk factors ↗ Strong WHO leadership ↗ Public problem, publicised and known to the population ↗ Immediate toxicity of the substance ↗ Long established, numerous and co-ordinated NGOs 	<ul style="list-style-type: none"> ↘ Recent and incomplete scientific expertise ↘ Generally not considered as a public health problem by the States ↘ Absent from World Health Assembly debates ↘ Absent from the WHO health themes ↘ No dedicated WHO secretariat ↘ Absence of publicised "public health" framework ↘ Safe consumption possible → Recent NGOs, few in number but the beginnings of co-ordination

↗ Favourable condition ↘ Unfavourable condition → Neutral condition

SYNTHESE ET QUESTIONS OUVERTES

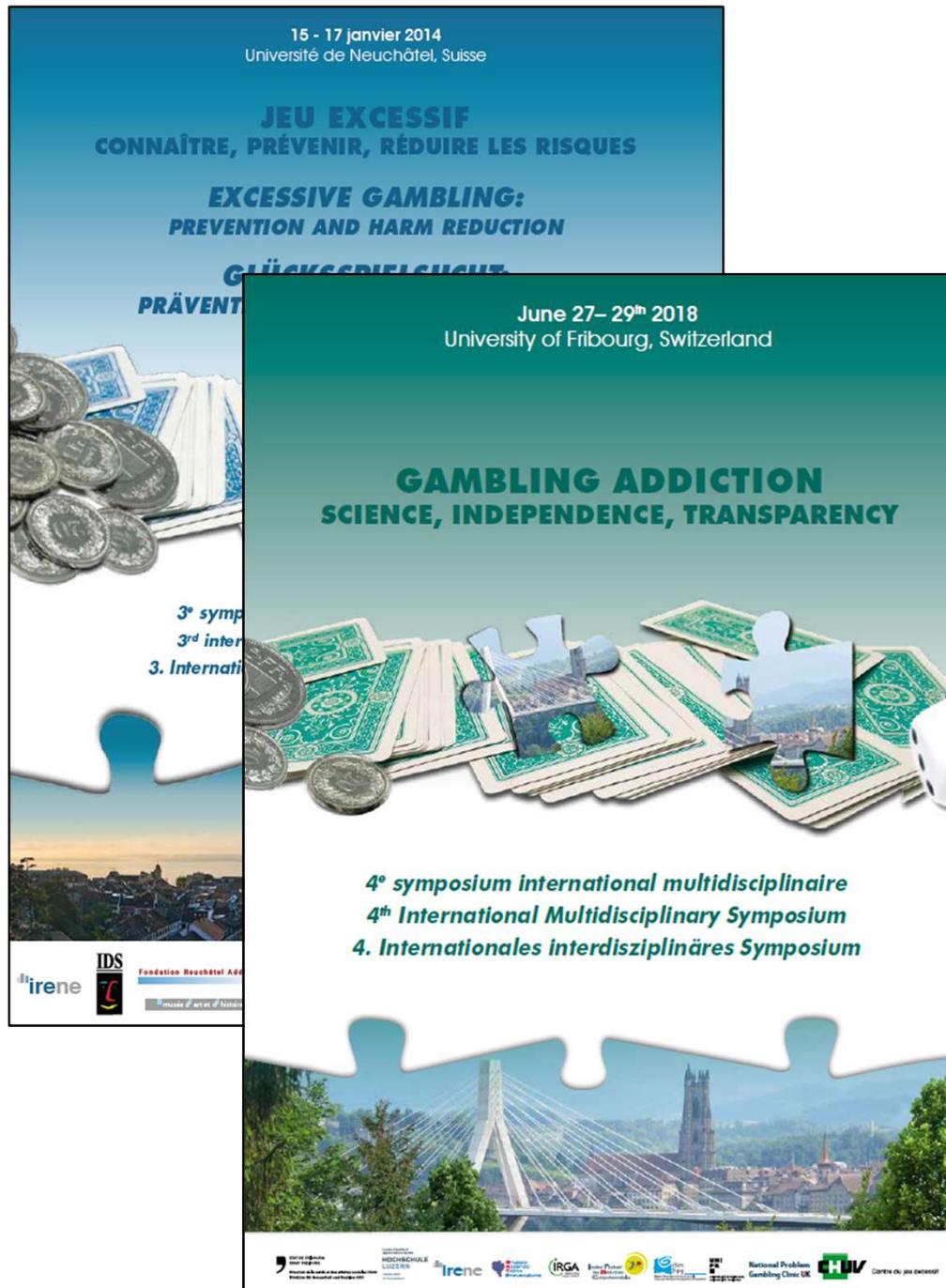
- Sur 20 motivations de la CCLAT > 14 homologues complètes
5 partielles
- Sur 23 mesures structurelles > 15 homologues complètes
8 partielles
- Sur 8 conditions favorisantes > seule 1 retrouvée pour les JA

DONC: OUI, la CCLAT doit inspirer le domaine des jeux d'argent

MAIS: NON, les conditions ne sont pas encore réunies

Parmi des conditions émergentes prometteuses:

Prémisse de préoccupation de l'OMS, et acutisation des problèmes liés à la digitalisation et à la convergence avec les jeux vidéo à travers les microtransactions, inscription à l'agenda du COE via le Groupe Pompidou

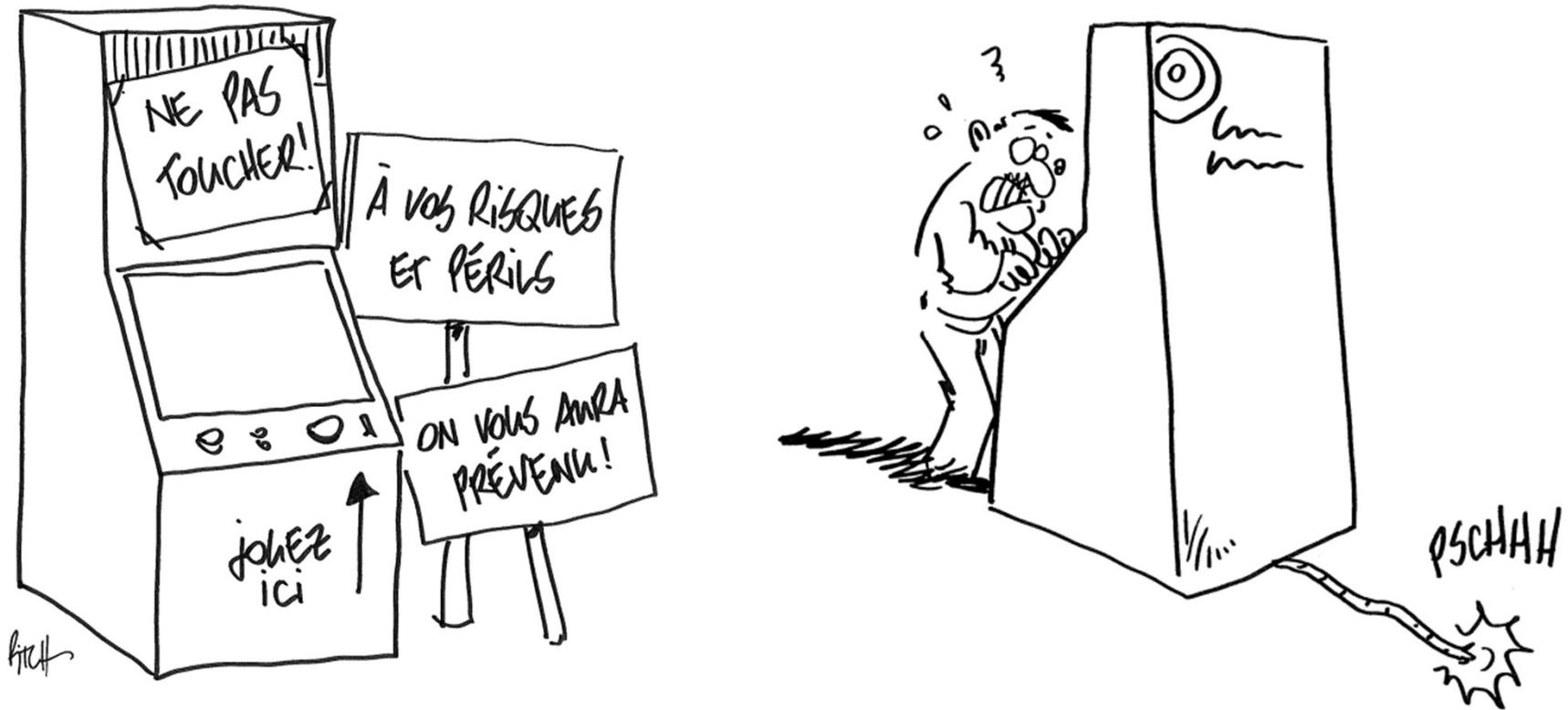


**Colloque international
Consacré à l'approche
de santé publique du
jeu excessif (Aucun
financement de
l'industrie du jeu)**

Prochaine édition
Montreux (Caux)
Dates à confirmer
19-20 juin 2025

REMERCIEMENTS

Pascal Diethelm, Oxyromandie, Equipe du CIPRET Vaud,
Equipe enseignante du MAS-SP, Institut de santé globale, Genève



QUESTIONS ?

RÉFÉRENCES

1. Adams, P. J., Buetow, S., & Rossen, F. (2010). Vested interests in addiction research and policy poisonous partnerships: health sector buy-in to arrangements with government and addictive consumption industries. *Addiction*, 105(4), 585-590.
2. Collin, J., Lee, K., and Bissell, K. (2002). The framework convention on tobacco control: The politics of global health governance. *Third World Quarterly* 23, 265–282.
3. Comité des Droits économiques sociaux et culturels des Nations Unies (2009). Annexe aux Directives concernant les rapports spécifiques que les Etats parties doivent soumettre conformément aux articles 16 et 17 du Pacte International relatif aux droits économiques, sociaux et culturels.
4. Lien, G., and DeLand, K. (2011). Translating the WHO Framework Convention on Tobacco Control (FCTC): Can we use tobacco control as a model for other non-communicable disease control? *Public Health* 125, 847–853.
5. Mamudu, H.M., and Glantz, S.A. (2009). Civil society and the negotiation of the Framework Convention on Tobacco Control. *Global Public Health* 4, 150–168.
6. Meyer, G. (2009). Gesundheitswissenschaftliche Studie. Institut für Psychologie und Kognitions Forschung. Universität Bremen.
7. ONU(2010) Rapport du rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible pour la 65ème session de l'Assemblée générale, au sujet des cadres réglementaires possibles pour la lutte contre les drogues.
8. Simon, O., Blaser, J., Müller, S., Waelchli, M. (2014) Réduction des risques et jeux d'argent: questions ouvertes par la révision du dispositif suisse. *Drogues, santé et société*. 12(2).
9. Weishaar, H., Collin, J., Smith, K., Grüning, T., Mandal, S., and Gilmore, A. (2012). Global Health Governance and the Commercial Sector: A Documentary Analysis of Tobacco Company Strategies to Influence the WHO Framework Convention on Tobacco Control. *PLoS Medicine* 9
10. Williams, R. J., West, B. L., & Simpson, R. I. (2012). Prevention of problem gambling: a comprehensive review of the evidence and identified best practices: Ontario Problem Gambling Research Centre and the Ontario Ministry of Health and Long Term Care.
11. World Health Organization, Éd., (2009), History of the WHO Framework Convention on Tobacco Control. Geneva: World Health Organization
12. Différentes combinaisons de mots-clefs (« Framework Convention on Tobacco Control », « FCTC », « history », « origins », « negotiation ») ont été effectuées dans des bases de données de santé (Medline, Embase) et de relations internationales (PAIS International, CIAO, Worldwide Political Science Abstracts). Les références ci-dessus n°2, 3, 5, 9 font partie de la sélection des 14 articles.
13. Senarclens, P. de, Ariffin, Y. (2010) La politique internationale théories et enjeux contemporains. Paris: A. Colin.