

# **ANALYSE DU RAPPORT BASS**

Relations entre méthodologie et interprétation :  
Quels liens de causalité a-t-on le droit d'inférer ?

---

**par Christian Osiek**

psychologue aux HUG, professeur titulaire au  
département de psychologie de l'Université de Fribourg

## **Références personnelles**

Quelques expertises en relation avec la problématique du jeu excessif :

- 1999: Etude de prévalence du jeu pathologique en Suisse. (3 publications).
- 2001: Expert auprès de la CFMJ: analyse des programmes sociaux des demandeurs de concessions.
- 2003: Expert auprès de la LORO: analyse du fonctionnement du centre du jeu de Lausanne.
- 2005: Expert auprès de la LORO: analyse du rapport BASS.

N.B. Les honoraires sont facturés par les HUG et versés sur un fonds destiné à la recherche

## SOMMAIRE

1

1. RESUME .....	1
2. INTRODUCTION .....	2
3. ANALYSE DE QUELQUES POINTS DU RAPPORT BASS .....	3
4. SUR QUELS DOCUMENTS S'APPUIE LE BUREAU BASS POUR FAIRE L'ETUDE ? .....	5
5. QUELS FACTEURS POURRAIENT INCITER LES JOUEURS À DEVENIR « JOUEURS EXCESSIFS » ? .....	7
6. CONCLUSION .....	10
7. ANNEXE.....	11

## 1. RESUME

Commanditée par l'*Office fédéral de la justice* (OFJ) et la *Commission fédérale des maisons de jeu* (CFMJ) l'étude du BASS (*Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien*) sur la pathologie du jeu en Suisse a été publiée le 26 novembre 2004. L'étude et l'interprétation qu'en ont faites l'OFJ et la CFMJ soulèvent de grands doutes auprès des experts sur les fondements, la motivation et la finalité du rapport BASS.

La présente analyse relève notamment les points suivants :

1. Sur le plan de la méthodologie, le BASS fait lui-même un grand nombre d'autocritiques fort pertinentes.
2. La méthode utilisée pour calculer le taux de prévalence n'est absolument pas scientifique et repose sur des présupposés arbitraires. Rien ne permet de calculer un taux de prévalence de joueurs excessifs à partir de cette étude.
3. L'étude ne repose sur aucun instrument mais uniquement sur de multiples déductions plus ou moins arbitraires.
4. L'échantillonnage utilisé ne peut être considéré comme représentatif de la population résidente en Suisse. Par exemple : les cas de joueurs excessifs des institutions du canton de Berne représentent 40,6 % de tous les cas interrogés en Suisse, alors que la population bernoise ne représente que 13 % de la population suisse. A l'opposé d'autres cantons sont sous représentés (notamment Zurich et Genève).
5. Le rapport BASS contient de nombreuses interprétations partiales. C'est le cas de l'étude des facteurs pouvant influencer les joueurs à devenir excessifs. Cette étude ne prend en compte qu'un seul paramètre pouvant intervenir, celui des machines à sous existant hors des casinos, et fait un raccourci tendancieux en assimilant les terminaux Tactilo à celles-ci. Pour la Suisse romande, il faut tenir compte non seulement des terminaux Tactilo, mais aussi des machines à sous dans les casinos de Suisse romande et en plus des machines à sous dans les quatre casinos de France voisine.

## 2. INTRODUCTION

Si l'on définit la causalité au sens large du terme comme toute explication d'un phénomène matériel, cela signifie que lorsque l'on recherche l'origine d'un phénomène (sa cause), on en vient toujours à dépasser les observables. Il est donc nécessaire de recourir à des relations inférées, construites, autrement dit à dépasser les observables. Ces inférences dépendent à la fois du modèle interne (théorique) et de considérations éthiques.

L'élément de départ de cette réflexion est le communiqué de presse de la CFMJ et du DFJ du 21 novembre 2004 (voir en annexe). Pour l'analyser, nous avons étudié le rapport BASS dans une traduction française. Ce rapport comprend 266 pages (hors bibliographie et annexes) et il n'est pas question d'en faire une critique exhaustive. Nous n'aborderons que quelques points de méthodologie pour montrer que certaines inférences faites par les auteurs (ou les commanditaires) sont absolument arbitraires.

### 3. ANALYSE DE QUELQUES POINTS DU RAPPORT BASS

Le premier point du communiqué de presse est que l'étude BASS a montré que : « **La pathologie du jeu existait déjà en Suisse avant l'ouverture des casinos ayant obtenu une concession selon la nouvelle loi sur les maisons de jeu.** »

Il faut souligner qu'en 1999 déjà, Osiek, Bondolfi et Ferrero ont publié dans plusieurs revues internationales et scientifiquement reconnues les résultats d'une étude montrant qu'en Suisse le taux de prévalence de « joueurs pathologiques probables » était de 0,79 % de la population résidente âgée de plus de 18 ans, et que le taux de « joueurs à risque de devenir pathologiques » était de 2,18 %. Cette étude a été faite sur la base de 2526 interviews téléphoniques.

L'étude BASS était donc inutile pour calculer un taux de prévalence mais de plus, **la méthode utilisée pour calculer le taux de prévalence n'est absolument pas scientifique et repose sur des présupposés arbitraires que nous ne pouvons tous citer.**

En voici quelques exemples (p. 99 du document en français) :

*« On sait que 3 à 5 % des personnes souffrant de troubles liés à l'alcool se soumettent chaque année à une consultation en Allemagne. Le seuil inférieur de cette fourchette est retenu pour les personnes ayant un problème de jeu parce que, l'offre de consultations est moins étoffée pour les problèmes de jeu, et la dépendance au jeu constitue une forme de dépendance moins acceptée socialement »*

**Pourquoi prendre pour référence une étude allemande (et non pas française, italienne, suisse ou ...), mais surtout comment peut-on passer sans explication de l'alcool au jeu ? Pourquoi ne pas passer de la dépendance à la cocaïne à la dépendance au jeu ? Cette manière de faire est arbitraire et non scientifique.**

*« Il est supposé que, parmi les 2000 nouveaux joueurs de casinos exclus se heurtant à des problèmes de dépendance en 2003, 10 % ont recouru la même année à une consultation ou un traitement (opinion exprimée par les [ n =8 souligné par nous] experts dans les entretiens »).*

**En quoi l'opinion de 8 experts peut-elle être prise comme référence scientifique ? Sur quoi se base-t-on pour affirmer que 10 % des joueurs exclus des casinos ont recouru à une consultation ? Pourquoi BASS ne prend-il pas comme référence des chiffres émanant d'études scientifiquement reconnues ? En effet, les études publiées montrent que très peu de joueurs consultent. Dans l'étude suisse de 1998 seuls 1,5 % des joueurs pathologiques probables demandent de l'aide, et dans l'étude canadienne de Ladouceur (1991), 11,5 % consultent. En plus, BASS souligne que l'on peut se demander qui sont les 88,5 % de joueurs pathologiques qui ne consultent pas et s'ils se comportent de la même manière que les joueurs qui consultent ?**

*« On imagine que la population dépendante au jeu n'étant pas en consultation ressemble sensiblement à la population en consultation » (p.99)*

**Laissons BASS imaginer, même s'il se met en contradiction avec ce qu'il dit dans l'introduction du rapport** (p. 6): « *Le bureau BASS a ensuite remanié le projet de recherche. La nouvelle ébauche clarifiait également, entre autres, les limitations qu'entraîneraient les modifications apportées, en particulier l'abandon de l'enquête parmi la population, pour la fiabilité de l'étude. Les conséquences résultant d'une omission de l'enquête parmi la population ont été décrites comme suit : L'absence d'interrogation du*

*grand public produit un décalage dans la population soumise à l'étude. (...) La renonciation à un sondage à grande échelle amoindrit les prétentions de représentativité et d'« approche globale » de l'étude. Les questions pertinentes peuvent toutefois trouver une réponse par référence aux personnes dépendantes au jeu qui demandent un traitement ou une consultation auprès des institutions sociales (ce que fait l'étude, mais ce qui est absolument faux de notre point de vue. cf. ci-après). Un problème réside toutefois dans l'incertitude entourant les clés de répartition. D'une part, on ignore la proportion précise des personnes dépendantes au jeu qui fréquentent les centres de consultation et de traitement. D'autre part, on ignore si les personnes dépendantes au jeu qui fréquentent les centres de consultation et de traitement diffèrent des autres personnes dépendantes au jeu. »*

**Il s'agit là d'une autocritique pertinente à laquelle nous adhérons pleinement.**

La conclusion tirée dans l'étude est la suivante : « *La fourchette calculée par le biais de la modélisation de 35500 à 48 000 personnes dépendantes au jeu en Suisse en 2003 conduit à un taux de prévalence de 0,62 à 0,84 %. Le taux de prévalence de 0,79 % calculé par Osiek et al. pour 1998 se situe dans cet intervalle. Il faut préciser que la prévalence estimée au moyen du modèle ne repose pas sur l'instrument d'analyse utilisé dans l'étude d'Osiek et al.* »

**L'étude BASS ne repose sur aucun instrument, mais uniquement sur de multiples déductions plus ou moins arbitraires.**

Le communiqué de presse dit : « L'étude fait un tour d'horizon complet de l'ampleur et de l'intensité de la pathologie du jeu en Suisse, durant la période où les casinos au bénéfice d'une concession selon la nouvelle loi sur les maisons de jeu ont commencé leurs activités. »

#### 4. SUR QUELS DOCUMENTS S'APPUIE LE BUREAU BASS POUR FAIRE L'ETUDE ?

1. Enquête écrite auprès d'institutions (centres de traitements, d'octobre 2003 à mars 2004 et portant sur 2003).
2. 2- Analyse des données « enquête suisse sur la santé 2002 »
3. 3- Statistique médicale des hôpitaux (1998 – 2001)
4. 4- Analyse des données administratives CFMJ et OFJ (1998 à 2003)
5. 5- Entretien approfondis avec des professionnels des institutions (2003). (Nombre d'entretiens : 8)

Un premier commentaire s'impose concernant les dates des documents étudiés, par rapport au problème posé : Sur un plan général, rappelons que l'attribution des concessions des casinos a eu lieu fin 2001. Or, les différentes sources d'informations utilisées ne se chevauchent pas temporellement. (2003, 2002, 1998-2001, 1998-2003). Cela signifie que certaines ne sont pas antérieures à l'ouverture des maisons de jeux (cf. communiqué de presse) et ne peuvent donc répondre à l'objectif proposé. En effet, comment peut-on mesurer un effet antérieur à l'ouverture des maisons de jeux à partir de données prélevées postérieurement à cette ouverture (points 1 et 2) ?

Reprenons quelques points concernant ces sources d'information:

##### 4.1 Problème de la représentativité des centres de traitement et de soins sélectionnés qui ont répondu au questionnaire (p. 15 et suivantes) :

Sur 402 institutions, 59 % ont répondu. Il est légitime de se demander si ces centres sont représentatifs de la population suisse ?

Prenons (page 21) l'exemple des institutions du canton de Berne qui ont donné des détails concernant 136 cas de joueurs pathologiques sur un total suisse de 335 cas récoltés, ce qui représente donc 40,6 % de tous les questionnaires concernant les données individuelles. Or, Berne ne représente que 13 % de la population Suisse ; par conséquent, les données bernoises sont fortement surreprésentées. A l'opposé, Genève (respectivement 0,9 % des cas de joueurs et 5,7 % de la population suisse) et Zürich (5,4 % vs 17 %) sont sous représentés.

Si l'on prend les trois grandes régions linguistiques, la Suisse alémanique est surreprésentée (respectivement 83 % des cas de joueurs et 71 % de la population suisse); il en est de même de la Suisse italienne (5,4 % vs 4,3 %) alors que la Suisse romande est sous représentée (11,9 % vs.24,7%).

**Il est donc évident que l'échantillonnage utilisé dans l'étude BASS ne peut être considéré comme représentatif de la population résidente en Suisse.**

##### 4.2 L'enquête suisse sur la santé 2002 (page 24)

Il s'agit d'un sondage téléphonique de 19'700 personnes âgées de 15 ans et plus, avec une consultation écrite complémentaire de 16'000 personnes) ; il atteint un échantillon impressionnant de la population, mais ne comporte qu'une seule question concernant les jeux de hasard :

Q 36: Jouez-vous régulièrement, c'est-à-dire plus ou moins chaque semaine ?  
(cochez toutes les réponses pertinentes)

- à la loterie à numéros, au Toto X, au Sport-Toto, etc.
- aux appareils à sous
- au casino ou dans une maison de jeu
- aux paris sur les courses de chevaux (PMU, tiercé, etc.)

Si vous avez coché au moins une réponse : avez-vous déjà demandé une aide ou un conseil en raison de vos habitudes de jeu ? Suivent six possibilités.

21,2% des personnes répondent positivement à une ou plusieurs questions et sont qualifiées de « joueurs fréquents » (p. 63 et suivantes), et la plupart jouent à différents types de jeux de hasard.

**Soulignons que rien ne permet de calculer un taux de prévalence de joueurs excessifs à partir de cette étude : la question de savoir quel est le rapport entre ces « joueurs fréquents » et les « joueurs pathologiques » n'est pas abordée. Le rapport BASS fait bien la distinction, mais entretient une confusion en passant souvent d'un groupe à l'autre, sans forcément souligner ce passage.**

A la page 68, on peut lire : « *Les informations sur l'utilisation des appareils à sous ne peuvent être déduites qu'indirectement.* » Dix lignes plus loin : « *la proportion de joueurs réguliers des appareils à sous en Suisse francophone est supérieure dans une mesure statistiquement significative à la proportion observée en Suisse alémanique. Les disparités entre la Suisse francophone et italophone ne sont par contre pas significatives.* »

**Cette manière de procéder (« on ne peut pas dire, mais on va quand même dire ») est fréquente dans le rapport et nous ne pouvons pas extraire tous les passages suivant cette logique particulière.**

Pour exemples, à la page 77, on lit : « *les motivations de la participation aux loteries nationales n'ont pas fait l'objet d'une question détaillée. Différents facteurs se sont néanmoins dégagés.* »

Sur le même thème, à la page 78 : « *un argument important pour la participation aux loteries réside dans leur taux de redistribution (% des recettes réparties sous forme de gain)* ». BASS dit plus loin : « *1/3 des personnes sont mal informées à ce sujet* »; et « *On peut conclure (...) que les clients des organisations de loteries ne sont pas particulièrement bien informés de leurs probabilité de gain.* »

**De nombreuses contradictions de ce type apparaissent tout au long de l'analyse.**



## 5. QUELS FACTEURS POURRAIENT INCITER LES JOUEURS À DEVENIR « JOUEURS EXCESSIFS » ?

Pour les régions définies par BASS, nous avons extrait du tableau de la page 92 du rapport, le nombre de machines à sous hors casinos pour 100'000 habitants et le nombre de consultations pour 100'000 habitants. Pour la Romandie, nous avons ajouté le nombre de distributeurs de loteries électroniques (Tactilos) pour 100'000 habitants. Signalons que ce nombre (32) qui est 6,6 fois plus petit que le nombre de machines à sous dans le Mittelland et 4,5 fois plus petit que dans deux autres régions n'apparaît jamais dans le rapport.

Ces chiffres se réfèrent à 1993 et figurent dans le tableau ci-dessous :

Tableau 1 :

Nombre de machines à sous et de consultations pour 100 000 habitants dans les régions définies par BASS (page 92)

Régions définies par BASS	Nb. de machines à sous hors casino pour 100'000 habitants	Nb. de consultations pour 100'000 habitants
Suisse romande	0 (32 Tactilos)	9,39
Suisse du nord	0	5,53
Mittelland	211	11,90
TI + GR	0	6,43
Suisse centrale	143	11,05
Zürich	0	4,02
Suisse orientale	142	7,07

Le nombre de consultations correspond donc au nombre de joueurs excessifs ayant consulté. Rappelons que nous venons de montrer plus haut que les centres ayant répondu n'étaient vraisemblablement pas représentatifs de la population résidente.

Les conclusions tirées par BASS sont les suivantes (p. 93):

*« Il ressort que le nombre de consultations liées au jeu et l'offre de jeux de hasard dans les grandes régions sont corrélées. La densité de consultations culmine dans les régions qui autorisent les appareils à sous en dehors des casinos (Mittelland, Suisse centrale et Suisse orientale) ou les appareils automatiques à loterie (Suisse romande). Les consultations sont également plus nombreuses dans les régions dotées de maisons de jeu ».*

Le rapport ne cite pas de chiffre quant au nombre de machines à sous existant dans les casinos.

**Nous allons montrer ci-dessous que l'interprétation émise par BASS est pour le moins partielle, voire partielle, et qu'une autre interprétation prenant en compte d'autres facteurs facilement quantifiables, est plus vraisemblable. Cette analyse n'étant qu'illustrative, nous nous arrêterons sur la situation de la Suisse romande.**

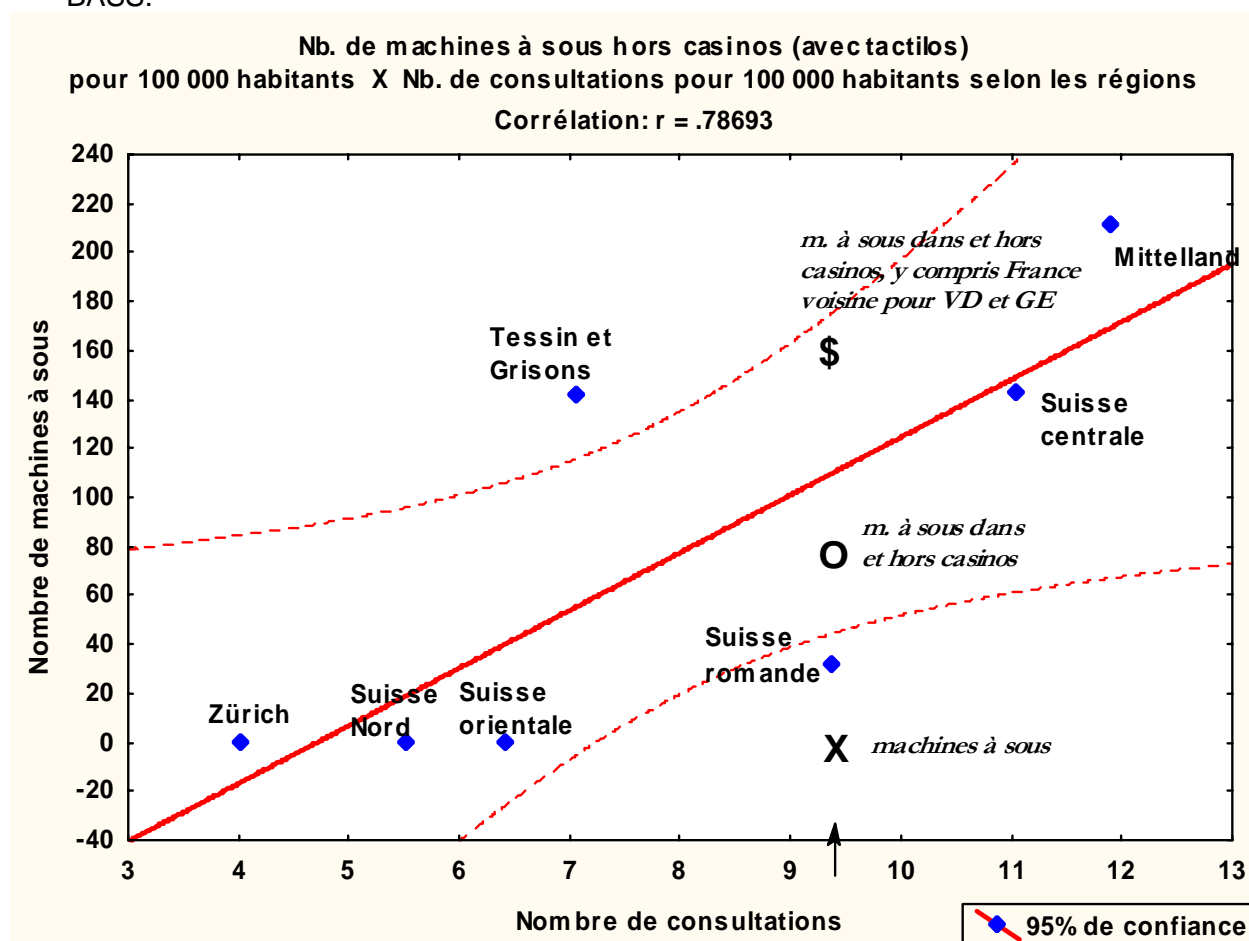
Nous avons représenté sur la figure de la page suivante la corrélation entre le nombre de consultations selon les régions définies par BASS et le nombre de machine à sous hors des casinos.

**Nous avons examiné si le « nombre élevé de consultations » en Suisse romande pouvait être expliqué par d'autres facteurs que celui du nombre de distributeurs Tactilos évoqué dans le rapport.**

En effet, le nombre de consultations en Suisse romande (point X: 0 machines à sous) se situe en dessous de la droite de régression (droite oblique faisant la relation entre les nombres de consultations et de machines à sous); c'est ce point qui est pris en compte par BASS pour calculer sa corrélation, et qui lui permet d'affirmer que c'est le nombre de terminaux Tactilos qui explique le sur-nombre de consultations en Suisse romande. **Cette assertion est absolument fausse pour les raisons suivantes :**

On voit que si l'on tient compte du nombre de terminaux Tactilos (losange plein), le point se rapproche de la droite de régression, mais en reste tout de même assez éloigné. On se rapproche un plus de la droite de régression si l'on tient compte des machines à sous des 4 casinos B et de celles du casino A de Montreux (+ 48 machines pour 100'000 habitants) se situant en Romandie (point O), mais le nombre de consultations est encore trop élevé par rapport à la droite de régressions. Quel facteur pourrait expliquer ce fait ?

On sait que les cantons de Genève et Vaud sont cernés pas quatre casinos français (Divonne, Saint-Julien, Annemasse, Evian) qui comptent 87 machines à sous pour 100'000 habitants. En prenant ce chiffre en compte, la position de la Suisse romande (point \$) se situe au-dessus de la droite de régression, montrant que le nombre de consultations est inférieur à celui prédit par la droite de régression issue de l'analyse BASS.



Il est évident que cette brève analyse peut être remise en cause du fait de la « non représentativité » des centres de consultations proposée par BASS et par l'arbitraire du découpage des régions.

Par rapport à ce dernier point, signalons que, dans notre étude de 1999, nous avons calculé la corrélation entre le nombre de joueurs excessifs et la densité de machines à sous selon certaines régions. Nous avons pris comme critère le nombre de machines à sous dans et hors casinos se situant à moins de 30 minutes de voiture de la plus grande ville de la région concernée. La corrélation obtenue était excellente (0,96), et le critère de sélection des régions mieux défini et justifié.

## 6. CONCLUSION

Nous pourrions continuer d'analyser le rapport, mais cet exercice deviendrait fastidieux. Nous avons suffisamment montré que de nombreuses inférences et interprétations faites par BASS et ses commanditaires relèvent plus d'a priori ou de modèles internes inadéquats que d'une approche scientifique.

Comme dit Claude Bernard, une étude est un mode de connaissance dont la caractéristique essentielle est de tendre à la cohérence d'un système de relations contrôlées par l'expérience. Un moment crucial de la méthode est l'expérimentation proprement dite qui a pour but de tester les hypothèses émises au départ de la recherche.

Or, l'étude BASS n'a pas entrepris d'expérimentation proprement dite ; elle n'a fait qu'un « sondage » auprès d'institutions traitant des joueurs excessifs, et a interrogé des « experts » émanant de ces institutions. Par ailleurs, elle a cherché des informations provenant de documents officiels, et a tenté de faire une synthèse à partir de ces différentes sources. Nous avons souligné que cette entreprise était quasiment irréalisable dans le sens où les différentes sources d'informations ne recouvraient pas la même période temporelle.

De plus, les faits bruts récoltés dans l'étude ne sont que rarement utilisés en tant que tels, pour être mis en relation avec d'autres faits, dans le but de tester une hypothèse. Au contraire, la plupart du temps les faits bruts sont interprétés pour déboucher sur des « faits déduits », et ce sont ces « faits déduits » qui sont mis en relations les uns avec les autres. Les interprétations qui en découlent doivent donc être considérées comme des interprétations au second degré et ne peuvent donc être considérées comme relevant d'une approche expérimentale.

Il faut souligner que BASS semble lui-même être gêné par cette démarche approximative, puisque même dans la discussion finale on peut lire (p.261) : « *La proportion de personnes ayant joué en dehors des casinos est particulièrement élevée au centre du pays (Mittelland) et en Suisse centrale (voir tableau), mais également en Suisse romande. Toutefois il convient de noter que le développement de la dépendance s'échelonne en général sur plusieurs années. (...) La possibilité d'établir un lien entre les personnes en consultations et l'offre actuelle des jeux de hasard est donc limitée. »*

**On peut se demander si cette dernière assertion ne remet pas complètement en question la validité de la majorité des interprétations faites dans le rapport !**

Malgré ces lacunes méthodologiques, il faut souligner que l'étude BASS est très riche par rapport à certaines informations apportées, en particulier celles concernant les caractéristiques des « *joueurs excessifs étant suivis dans les institutions de soins et de traitement ayant répondu au questionnaire* ». Il est toutefois fondamental de ne pas généraliser abusivement ces informations à l'ensemble des joueurs pathologiques.

Prof. Christian Osiek  
Dr. en psychologie

## 7. ANNEXE

### **Les appareils à sous sont les principaux responsables de la pathologie du jeu; Etude sur la pathologie du jeu en Suisse**

---

*(Communiqué de presse du 26.11.2004, Office fédéral de la justice)*

**Berne, le 26 novembre 2004. La pathologie du jeu existait déjà en Suisse avant l'ouverture des casinos ayant obtenu une concession selon la nouvelle loi sur les maisons de jeu. Le jeu aux appareils à sous est celui qui est le plus souvent à l'origine de problèmes. La plupart des personnes souffrant d'une pathologie du jeu préfèrent jouer en dehors des casinos. Tels sont les importants résultats d'une étude (en allemand : résumé) commandée par la Commission fédérale des maisons de jeu (CFMJ) et l'Office fédéral de la justice (OFJ).**

*L'étude fait un tour d'horizon complet de l'ampleur et de l'intensité de la pathologie du jeu en Suisse, durant la période où les casinos au bénéfice d'une concession selon la nouvelle loi sur les maisons de jeu ont commencé leurs activités:*

- *Selon des estimations, entre 35'000 et 48'000 personnes, en Suisse, souffrent d'une pathologie du jeu. Le nombre de cas observés augmente, aussi bien chez les joueurs des casinos que chez les adeptes des loteries et des paris.*
- *Le jeu aux appareils à sous, dans les casinos et en dehors de ceux-ci, est celui qui est le plus souvent à l'origine de problèmes. La majorité des joueurs souffrant d'une pathologie du jeu préfèrent, toutefois, jouer en dehors des casinos.*
- *Le jeu produit un bénéfice économique supérieur aux coûts qu'il engendre, même si certaines de ses conséquences négatives pour la société (affections qui y sont liées, divorces) sont impossibles à chiffrer.*
- *Les experts estiment que l'exclusion des casinos est un instrument efficace contre la pathologie du jeu. Les programmes de mesures sociales existants sont également jugés valables.*

*La CFMJ, qui est l'autorité de surveillance des maisons de jeu, souhaitait se faire une idée plus précise de la situation en matière de pathologie du jeu, sur une période durant laquelle les casinos titulaires d'une concession selon la nouvelle loi sur les maisons de jeu n'avaient pas encore pu exercer un effet mesurable. L'objectif était de pouvoir optimiser, sur la base des données recueillies, la pratique actuelle en matière de lutte contre les conséquences sociales négatives du jeu.*

*Pour l'OFJ, en sa qualité d'autorité de surveillance de l'application de la loi sur les loteries, il s'agissait de mieux cerner le potentiel d'accoutumance que présentent les différentes loteries et paris proposés en Suisse. La CFMJ et l'OFJ ont donc commandé ensemble une étude sur ce sujet. C'est le « Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS) » qui a été chargé de réaliser cette étude pour laquelle il a, notamment, envoyé un questionnaire à 375 institutions de consultation et de traitement.*