



information



formation



recherche

ÉVALUATION DU PROGRAMME EXPÉRIMENTAL SUR LE JEU PATHOLOGIQUE

RAPPORT 9

LES LIGNES TÉLÉPHONIQUES DÉDIÉES
AUX JEUX DE HASARD ET D'ARGENT

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC

ÉVALUATION DU PROGRAMME EXPÉRIMENTAL SUR LE JEU PATHOLOGIQUE

RAPPORT 9

LES LIGNES TÉLÉPHONIQUES DÉDIÉES
AUX JEUX DE HASARD ET D'ARGENT

DIRECTION DU DÉVELOPPEMENT ET DES PROGRAMMES
UNITÉ CONNAISSANCE-SURVEILLANCE

MARS 2003

AUTEURS

Serge Chevalier Institut national de santé publique du Québec
Direction Développement et programmes, Unité Connaissance-surveillance

Élisabeth Papineau Institut national de santé publique du Québec
Direction Développement et programmes, Unité Connaissance-surveillance

Catherine Geoffrion Institut national de santé publique du Québec
Direction Développement et programmes, Unité Connaissance-surveillance

RÉFÉRENCE SUGGÉRÉE

Chevalier, S., Papineau, É., & Geoffrion, C. (2003). *Évaluation du programme expérimental sur le jeu pathologique. Rapport 9. Les lignes téléphoniques dédiées aux jeux de hasard et d'argent*. Institut national de santé publique du Québec.

Cette recherche a été réalisée en partie grâce à une subvention du ministère de la Santé et des Services sociaux.

**Ce document est disponible en version intégrale sur le site Web de l'INSPQ : <http://www.inspq.qc.ca>
Reproduction autorisée à des fins non commerciales à la condition d'en mentionner la source.**

CONCEPTION GRAPHIQUE
MARIE PIER ROY

MISE EN PAGE
LINE MAILLOUX

DOCUMENT DÉPOSÉ À SANTÉCOM ([HTTP://WWW.SANTECOM.QC.CA](http://www.santecom.qc.ca))
COTE : INSPQ-2003-008

DÉPÔT LÉGAL – 2^e TRIMESTRE 2003
BIBLIOTHÈQUE NATIONALE DU QUÉBEC
BIBLIOTHÈQUE NATIONALE DU CANADA
ISBN 2-550-40725-3

©Institut national de santé publique du Québec (2003)

« ... on était content de compter le bon Dieu dans nos bénévoles, des fois. »

Lorraine Bilocq-Lebeau

Directrice générale, Centre de référence du Grand Montréal

REMERCIEMENTS

Les auteurs tiennent à remercier chaleureusement une série de personnes qui, à un titre ou à un autre ont contribué à ce travail et sans qui ce volume ne serait pas ce qu'il est.

Karine Bellemare, de l'Institut national de santé publique du Québec, pour un nombre trop imposant de détails importants qu'elle a su, à sa façon toute personnelle, résoudre.

Denis Allard, de la Direction de la santé publique de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre et de l'Institut de la santé publique du Québec, pour sa participation à la première entrevue avec les responsables de JAR et pour les commentaires qu'il a apportés à une version précédente de ce rapport.

Michel Duchesneau et Dominique Bouchard, de la direction de la Direction générale de la Planification stratégique, de l'évaluation et de la gestion de l'information du ministère de la Santé et des Services sociaux, pour des idées intéressantes qu'ils nous ont demandées de fouiller lorsque nous en étions à négocier les objectifs de la recherche.

Ping Wang, de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre pour s'être rendue disponible pour répondre à nos questions et nous avoir transmis des documents importants à la poursuite de nos travaux.

Lynne Duguay, du Service de toxicomanie du ministère de la Santé et des Services sociaux, pour les mêmes motifs mais aussi pour son énergie passionnée.

Denis Hamel, de l'Institut national de santé publique du Québec, pour les sorties informatiques qu'il nous a fournies alors qu'il n'en avait strictement pas le temps.

Odile Sévigny pour la relecture minutieuse de l'avant-dernière version de ce rapport, les commentaires probants et éclairés ainsi que les suggestions pertinentes et souvent élégantes qu'elle nous a transmis.

Chantale Audet, de l'Institut national de santé publique du Québec, qui a mené la première entrevue à JAR, a questionné plusieurs éléments conceptuels et méthodologiques, a contribué, du milieu de son tourbillon professionnel, à faciliter toute une série de démarches dans lesquelles nous nous serions autrement embourbés longuement.

Lorraine Bilocq-Lebeau et Monique Cantin, du Centre de référence du Grand Montréal, ainsi que May Chiu, du Service à la Famille Chinoise du Grand Montréal, pour leur temps, leurs idées, leur disponibilité, leur célérité et leur générosité.

RÉSUMÉ

Dans le cadre de l'évaluation du programme expérimental sur le jeu pathologique, l'INSPQ a été mandaté pour produire un rapport sur les lignes téléphoniques dédiées aux jeux de hasard et d'argent.

Ce rapport s'articule en quatre temps principaux : 1) une description de ce que sont les lignes d'aide en général ; 2) la description de la ligne téléphonique québécoise Jeu : aide et référence (JAR) ; 3) la description de la ligne téléphonique québécoise INFO-JEU ; 4) une discussion portant sur les changements et améliorations possibles des deux services précédents.

- 1) Deux tendances principales se dégagent en matière de services, soit, majoritairement, les lignes qui offrent écoute et référence uniquement et celles, moins nombreuses, qui ajoutent à cela les services de counselling. Entre ces deux pôles, une foule de services périphériques peuvent être joints à la ligne, soit : site Internet interactif ou non ; services juridiques, financiers ou sociaux ; suivi ; envoi de documentation ; évaluation ; service de crise ; service bilingue ou non, etc.

Au chapitre de l'activité des lignes ces dernières années, une croissance marquée du nombre d'appels dans toutes les lignes répertoriées pourrait être attribuée à la démystification du phénomène du jeu pathologique, à une meilleure publicisation des services d'aide, et possiblement à l'apparition au grand jour des joueurs pathologiques chez lesquels les problèmes étaient en latence depuis la libéralisation de l'industrie de jeu dans les années 80. Cet état de fait impose une réévaluation des services existants à la lumière des nouvelles réalités.

- 2) La ligne téléphonique québécoise Jeu : aide et référence (JAR), opérée par un organisme sans but lucratif, le Centre de Référence du Grand Montréal, est financée par le ministère de la Santé et des Services sociaux, bien que très peu intégrée dans le réseau de services de traitement et de prévention offerts par le MSSS. En 2002, Loto-Québec annonçait, la mise en service de la ligne téléphonique 1-866-SOS-JEUX, qui renvoie strictement à la même centrale téléphonique et aux mêmes services que JAR, créant en cela une certaine confusion. JAR recevra, cette année plus de 16 000 appels d'aide. Les services offerts par JAR se limitent strictement à l'écoute et à la référence et sont dispensés 24 heures par jour, sept jours par semaine. Les intervenants téléphoniques fournissent aux joueurs, à leurs proches et à diverses autres personnes en quête d'information des références adaptées à leurs besoins. Ces références sont puisées à même une banque de ressources, développée à l'interne, mise à jour régulièrement. Une analyse de la clientèle de JAR indique une évolution constante du nombre d'appelants avec peu de variations saisonnières mais un certain impact des campagnes publicitaires. La proportion de joueurs sur le nombre d'appelants va

grandissant tandis que l'on note une légère sous représentation des appels provenant des régions et une sur représentation des appelants de Montréal. Près de 75 % des appels sont liés à des problèmes causés par les appareils de loterie vidéo.

Face à l'évolution de la clientèle, les services de JAR se sont graduellement modifiés depuis 1993, moment où l'on note une augmentation des demandes pour des services de réadaptation. Depuis 1996, on observe une hausse des demandes pour des services autres tels les consultations financières et juridiques. Ceci dit, les deux tiers des demandes faites à JAR se soldent par des références (60 % vers des services d'entraide et de réadaptation), ce qui indique que les appelants souffrent vraisemblablement de problèmes sérieux. La satisfaction de la clientèle n'a pas été effectuée formellement bien que certains répondants d'un autre volet de *L'évaluation du programme expérimental sur le jeu pathologique* aient fait état d'une insatisfaction au sujet de l'absence de counselling et de l'insuffisance de l'écoute dispensée par JAR.

- 3) La troisième portion de ce rapport consiste en une description de la ligne téléphonique québécoise INFO-JEU. Celle-ci a été fondée en 1997 par le Service à la Famille Chinoise du Grand Montréal, est financée par la Régie régionale de la santé publique, et destinée principalement aux personnes asiatiques (services offerts en français, anglais, cantonnais et mandarin). Ce service, disponible de 9 heures à 17 heures du lundi au vendredi, a adopté une approche originale dictée par les caractéristiques de sa clientèle cible. Ceux-ci éprouvent souvent des problèmes d'isolement culturel et linguistique les portant à voir une échappatoire dans le jeu, mais le plus souvent, ils se refusent à voir le jeu pathologique comme un problème de santé mentale et sont réfractaires à faire appel aux services de santé et aux services sociaux en dehors de leur communauté. Le SFCGM fait donc de la sensibilisation et publicise ses services par le biais des leaders spirituels et communautaires, dans les médias locaux, à travers les cours de francisation qu'elle offre, auprès des travailleurs de la restauration identifiés comme hautement à risque, etc. Elle propose plus que de la référence et du counselling puisque la psychologue et les travailleurs sociaux du SFCGM offrent de l'accompagnement, de l'interprétariat, des services juridiques et financiers.

Le nombre d'appel, conformément à la tendance mondiale, n'a cessé de croître depuis la mise en service et, en 2002-2003, entre 400 et 500 interventions ont été faites par la ligne d'aide.

- 4) L'ensemble des résultats de recherche identifie des aspects de ce type de service qui pourraient être bonifiés et suggère certaines pistes de réflexion dont voici les principales.
1. Définir les services téléphoniques dédiés aux joueurs pathologiques et à leurs proches comme un des services de traitement offerts à ces clientèles.
 2. Intégrer JAR dans le continuum des services offerts aux joueurs pathologiques et à leurs proches.
 3. Mandater un comité pour développer des normes ou des critères en vue d'établir le bien-fondé de la mise en service de lignes téléphoniques dédiées aux joueurs et à leurs proches ainsi qu'à des communautés spécifiques.
 4. Revoir le mode de financement différentiel des deux lignes téléphoniques dédiées aux joueurs et à leurs proches.
 5. Étudier prioritairement la possibilité d'abolir la ligne téléphonique 1-866-SOS-JEUX.
 6. Mettre sur pied un comité mandaté pour établir les besoins de la population en matière de services téléphoniques spécialisés pour les joueurs et leurs proches et, découlant, le « panier » de services à offrir à cette clientèle.
 7. Mettre sur pied un mécanisme de concertation pour l'ensemble des services destinés aux joueurs et à leurs proches. La concertation porterait notamment sur la continuité, la qualité, la nature, l'ampleur, le développement et la promotion des services. Le MSSS serait responsable de l'implantation de ce mécanisme.
 8. Diffuser largement le bottin d'information sur l'ensemble des ressources dédiées au jeu (en version électronique et en version papier).
 9. Rendre le bottin des ressources dédiées au jeu disponible par Internet.
 10. Mettre sur pied un ou plusieurs sites Internet portant sur les jeux de hasard et d'argent, le jeu pathologique, les services offerts aux joueurs et à leurs proches.
 11. Déterminer s'il subsiste des barrières importantes à l'utilisation, par la population québécoise, des services de ligne téléphonique dédiée aux joueurs et à leurs proches.

12. Déterminer si toutes les régions du Québec utilisent à hauteur de leurs besoins le service téléphonique spécialisé et, le cas échéant, expliquer le phénomène et suggérer des solutions.
13. Développer un système d'évaluation continue de la qualité des services et de reddition de compte.
14. Implanter un système d'information clientèle informatisée. Le système serait basé sur le modèle d'une entrée par appel.
15. Des recherches supplémentaires sont nécessaires, notamment sur les sujets suivants : recherche sur les fondements culturels et croyances des communautés culturelles et les raisons de leur sous utilisation des services en place ; recherche sur l'opinion et la satisfaction des appelants ; recherche sur l'impact des campagnes médiatiques promouvant les lignes d'aide.

PRÉSENTATION

C'est en novembre 2000 que l'Institut national de santé publique du Québec recevait du ministère de la Santé et des Services sociaux le mandat d'évaluer plusieurs aspects du Programme expérimental sur le jeu pathologique. Le mandat initial prévoyait des activités de monitoring portant spécifiquement sur le programme ainsi qu'une revue critique de littérature portant sur les évaluations d'interventions préventives dans le domaine des jeux de hasard et d'argent. Le mandat originel s'est vu augmenter de plusieurs volets supplémentaires et embrasse présentement un large éventail de volets spécifiques complémentaires. D'ici mars 2004, nous prévoyons publier une quinzaine de rapports dans le cadre de l'accomplissement du mandat qui nous a été attribué.

- Rapport 1. Présentation générale de l'évaluation du programme expérimental sur le jeu pathologique
- Rapport 2. Revue critique de la littérature portant sur les approches de traitement du jeu pathologique
- Rapport 3. Revue critique de la littérature portant sur les évaluations d'interventions préventives
- Rapport 4. Cadre théorique de la participation aux jeux de hasard et d'argent et du développement de problèmes de jeu
- Rapport 5. Le contexte évolutif de l'environnement des jeux de hasard et d'argent durant la période d'évaluation
- Rapport 6. Monitoring évaluatif – entrevues initiales auprès des décideurs et des coordonnateurs cliniques
- Rapport 7. Monitoring évaluatif – indicateurs d'implantation – données rétrospectives
- Rapport 8. Les services de traitement – le point de vue des usagers
- Rapport 9. Les lignes téléphoniques dédiées aux jeux de hasard et d'argent
- Rapport 10. Intégration des résultats après deux ans d'implantation du programme et pistes de réflexions
- Rapport 11. Monitoring évaluatif – deuxième entrevue auprès des décideurs et des coordonnateurs cliniques – évolution de la situation
- Rapport 12. Monitoring évaluatif – indicateurs d'atteinte des objectifs – données complètes

Rapport 13. Les services de traitement – le point de vue des intervenants

Rapport 14. Les services d'intervention de crise dans les casinos

Rapport 15. Monitoring évaluatif – rapport du forum

Rapport 16. Synthèse générale

Le présent rapport s'inscrit dans la démarche globale d'évaluation du programme expérimental en soumettant une étude évaluative sur les lignes téléphoniques d'aide dédiées aux personnes aux prises avec des problèmes de jeu pathologique. Ces lignes téléphoniques d'aide représentent une des composantes du programme de traitement des joueurs et de leurs proches. L'évaluation compare spécifiquement les objectifs visés aux moyens utilisés pour les rencontrer. Nous verrons aussi comment se distinguent les lignes québécoises par rapport à d'autres lignes semblables quant à l'organisation et à la nature des services rendus ainsi qu'au chapitre de la clientèle desservie.

TABLE DES MATIÈRES

1. INTRODUCTION.....	1
2. MÉTHODES.....	3
2.1. Les lignes téléphoniques québécoises.....	3
2.2. Les sites Internet.....	3
2.3. Les lignes téléphoniques internationales	3
2.4. Autres données	4
3. QUE SONT LES LIGNES D'AIDE ?	5
3.1. Financement et fonctionnement des lignes d'aide.....	5
3.2. Les services offerts	8
3.3. Le personnel des lignes d'aide	11
3.4. La clientèle visée par les lignes d'aide	12
3.5. Mise en marché et publicité	14
3.6. L'efficacité des lignes d'aide	15
3.7. L'expertise	17
3.8. Expertise provenant de lignes d'aide concernant d'autres problématiques	19
4. LIGNE JEU : AIDE ET RÉFÉRENCE	23
4.1. La ligne Jeu : Aide et référence – Période #1	23
4.2. La ligne 1-866-SOS-JEUX – Période #2	24
5. POSITION ACTUELLE DE JAR DANS LE SYSTÈME DE SERVICES.....	27
6. FONCTIONNEMENT DE JAR.....	31
6.1. Fonctionnement et services offerts.....	31
7. ANALYSE DE LA CLIENTÈLE.....	37
7.1. Situation actuelle et évolution	37
7.2. Le nombre d'appels.....	38

7.3.	Les tendances saisonnières	39
7.4.	Le profil des appelants.....	41
7.5.	Nature des services rendus.....	52
7.6.	L'évaluation des résultats par JAR.....	57
7.7.	Appelants et problème de jeu.....	59
7.8.	Satisfaction de la clientèle	61
8.	COMPARAISONS INTERNATIONALES	63
8.1.	Comparaisons selon le sexe	63
8.2.	Comparaisons selon l'âge	64
8.3.	Comparaisons selon les jeux.....	66
9.	LIGNE CHINOISE INFO-JEU	73
10.	LES SITES INTERNET LIÉS AUX LIGNES TÉLÉPHONIQUES D'AIDE	77
11.	DISCUSSIONS	81
11.1.	L'organisation des services	81
11.2.	Le fonctionnement des services.....	84
11.3.	La clientèle desservie	87
11.4.	Le résultat des interventions téléphoniques et la reddition de compte.....	88
11.5.	Les informations qui nous font encore défaut	89
12.	CONCLUSION.....	91
13.	RÉFÉRENCES	93
ANNEXE 1	DONNÉES SUPPLÉMENTAIRES – JAR	101
ANNEXE 2	ÉVOLUTION RÉGIONALE DES APPELS – JAR	107
ANNEXE 3	GRAPHIQUES SUPPLEMENTAIRES – JAR.....	119
ANNEXE 4	COMPARAISONS INTERNATIONALES - TABLEAUX DE DONNÉES ET GRAPHIQUES SUPPLÉMENTAIRES.....	125
ANNEXE 5	STRATÉGIES POUR ACCROÎTRE OU MAINTENIR LA NOTORIÉTÉ DE JAR ET DE INFO-JEU	135

1. INTRODUCTION

Les lignes téléphoniques d'aide font partie intégrante du paysage des traitements. Elles servent souvent de point d'entrée dans le système de soins. Elles sont un carrefour achalandé où se côtoient autant les personnes qui ne savent pas où s'adresser, qui souffrent et qui cherchent de l'aide, qui sont en pleine crise et tentent la chance de la dernière chance. Y font appel tant les personnes atteintes et celles qui vivent avec la souffrance des autres que celles qui doivent circonscrire les ravages et contribuer à la reconstruction de vies détruites ou en voie de l'être.

Les lignes téléphoniques d'aide représentent une voie d'accès vers l'aide. Une personne s'y engage résolument ou de manière hésitante. Ce type de ressource permet tant l'un que l'autre. Incertaine de vouloir de l'aide, récalcitrante à certains type d'interventions, désireuse d'être écoutée, anxieuse d'être jugée, inquiète de ne pas être comprise, pressée d'être soulagée, paniquée par sa timidité, pétrie de culpabilité, angoissée par les conséquences de ses actes, intimidée par l'inconnu, déçue d'elle-même d'avoir besoin d'aide extérieure pour résoudre ses problèmes, échaudée par des expériences antérieures négatives, effarouchée, craintive, terrifiée, timorée, la personne qui appelle peut s'investir ou retraiter, à sa guise. Elle peut s'afficher ou conserver le plus strict anonymat. Elle peut changer d'idée en cours d'appel. Tout en parlant à un autre être humain, la personne requérante garde toute la distance qu'elle désire ; le mode de communication téléphonique le permet. La personne contrôle aussi la situation communicationnelle en ce qu'elle peut unilatéralement, et sans préjudice, y mettre un terme, définitif ou temporaire, en raccrochant tout simplement le récepteur.

Au Québec, deux lignes téléphoniques d'aide relatives aux jeux de hasard et d'argent sont accessibles à la population. La ligne « Jeu : aide et référence » (JAR) du CRGM dessert l'ensemble de la population sur la totalité du territoire québécois. La ligne d'aide INFO-JEU du Service à la famille chinoise du grand Montréal (SFCGM) cible tout particulièrement la communauté chinoise de la région montréalaise. Ces deux lignes fonctionnent grâce à des subventions étatiques. JAR reçoit mandat et subvention du ministère de la Santé et des Services sociaux et SFCGM de la région régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre. Les deux lignes sont parties intégrantes de ce qu'il est convenu d'appeler le Programme expérimental sur le jeu pathologique et, à ce titre, sont incorporées dans le mandat d'évaluation du programme en question.

L'objectif du présent rapport est de fournir des indications précises sur un certain nombre de questions qu'il est nécessaire de poser en vue d'une éventuelle amélioration des services déjà implantés. Trois volets sont nécessaires pour obtenir un portrait suffisant.

Dans le premier volet, trois questions devront trouver réponse. La première question vise à connaître les finalités et les objectifs de ce type de service. La deuxième question cherche à établir les processus et les moyens qui sont développés ou déployés pour ce faire. La troisième question tente d'établir le niveau de congruence entre les finalités et les procédés utilisés – ce qu'on appelle, dans le jargon, une évaluation de la vraisemblance. Pour répondre à ces trois questions nous décrirons les repères historiques des services. Nous procéderons à l'analyse fine de la nature des services rendus par ces ressources. Nous verrons aussi comment ces services sont intégrés à l'ensemble des autres composantes du programme de traitement destiné aux joueurs pathologiques et à leurs proches.

Le deuxième volet inclut les considérations relatives à l'efficacité des services auprès des populations desservies. À cause de certains motifs liés à la faisabilité, nous ne nous sommes pas attardés à mesurer directement l'efficacité de ce type de services. Nous nous limiterons à des indications indirectes pour déterminer si ces services rejoignent la population visée et s'ils rendent les services requis. Ce volet de la recherche s'appuiera sur une étude limitée des clientèles qui font appel aux lignes d'aide.

Le troisième volet s'attarde à documenter les modèles d'intervention retrouvés ailleurs de par le monde. Nous voudrions spécifiquement savoir si la nature et l'ampleur des services offerts au Québec, les intervenants qui les fournissent et les populations visées sont comparables à ce qui est offert ailleurs. Les sources d'information pour ce volet sont des rapports administratifs ainsi que des écrits scientifiques.

En fin de parcours, nous serons à même de proposer des questionnements qui nous semblent prioritaires ainsi que des pistes de solutions à certains problèmes qui seront apparus en cours d'étude.

Nous tenons à réitérer que notre démarche s'insère résolument dans une perspective d'amélioration de la qualité des services offerts à la population. Dans ce contexte, nous tenons à souligner l'immense travail accompli par les gestionnaires des deux lignes d'aide québécoise dédiées au jeu, souvent dans des conditions difficiles. Nous tenons de plus à souligner leur collaboration empressée et soutenue. Surtout, nous voulons laisser savoir aux lecteurs tout le respect qu'elles entretiennent à l'égard de la population, leur clientèle.

2. MÉTHODES

2.1. Les lignes téléphoniques québécoises

Les renseignements portant sur les lignes québécoises proviennent de plusieurs sources. Eu égard au fonctionnement des lignes, nous nous sommes servi du matériel recueilli lors d'entrevues face-à-face avec le personnel de direction des lignes. Deux entrevues ont été menées auprès de JAR (les 2 juin 2002 et 24 février 2003) et une auprès de INFO-JEU (14 février 2003). Nous nous sommes aussi servi de certains éléments tirés d'un rapport déjà publié (Chevalier et Geoffrion, 2002). Les données quantitatives pour JAR proviennent toutes des rapports annuels de l'organisme. Ces données pour INFO-JEU ont fait l'objet de cumul spécial sur demande des chercheurs. Toutes ces données ont été traitées selon des méthodes d'analyse thématique de contenu.

Les renseignements portant sur l'organisation des services proviennent des entrevues auprès des directions des services téléphoniques, de documents détaillant le Programme expérimental sur le jeu pathologique ainsi que d'entrevues complémentaires menées auprès des instances responsables du financement et du mandat de ces services. Dans ce cas, nous avons procédé à une analyse descriptive de cas.

2.2. Les sites Internet

Les données portant sur les sites Internet de lignes téléphoniques dédiées aux joueurs pathologiques ont été recueillies à l'aide de deux moteurs de recherche (Alta Vista et Google), par l'utilisation de divers sites plus généraux sur les services offerts aux joueurs et en suivant les hyperliens trouvés dans des sites de lignes téléphoniques dédiées aux joueurs et leur site parent. Ces données ont été traitées par des méthodes d'analyse thématique de contenu.

2.3. Les lignes téléphoniques internationales

Afin de dresser un portrait des principales caractéristiques des lignes d'aide dans le monde, nous avons répertorié trois types de littérature.

La première catégorie est constituée de rapports annuels et de statistiques. La plupart des lignes d'aide tiennent registre et conservent des informations (manuellement ou électroniquement) sur la nature des appels reçus. Dans le meilleur des cas, ces données sont compilées mensuellement et annuellement. On trouve minimalement dans ces rapports d'activité des informations concernant la description de la clientèle, le lieu de provenance, l'heure et la durée, la langue, le type et la raison de l'appel. Ces rapports sont généralement disponibles sur Internet ou auprès de l'organisme gestionnaire de la ligne d'aide.

Des articles scientifiques ont également été répertoriés, réflexions théoriques ou analyses de cas développés à partir, justement, des rapports annuels, statistiques et autres données sur les lignes d'aide. Certains ont fait l'objet de publications scientifiques, d'autres de communications à l'occasion de divers colloques et congrès.

Finalement, les rares évaluations existantes de lignes d'aide ont été plus particulièrement mises à profit dans la section Expertise, bien que nous y fassions aussi référence dans la section plus proprement descriptive des lignes d'aide. Nous incluons dans l'appellation évaluation toute étude qui vise à estimer les effets de l'existence d'un service de ligne téléphonique sur sa clientèle.

Cette recherche documentaire a été effectuée à l'aide des banques de données Medline, PsychInfo, Francis et Responsible Gambling Council e-library (Ont) et des moteurs de recherche Google et Alta Vista.

2.4. Autres données

Finalement, nous avons porté à contribution quelques autres données provenant d'autres volets de l'Évaluation du programme expérimental sur le jeu pathologique. Nous avons utilisé du matériel colligé en entrevue auprès des usagers des services de traitement pour les joueurs. Nous avons aussi utilisé des données quantitatives recueillies dans le volet du monitoring évaluatif des joueurs en traitement.

3. QUE SONT LES LIGNES D'AIDE ?

Nous tenterons dans les prochaines pages de décrire les caractéristiques des services de lignes téléphoniques d'aide aux joueurs pathologique offerts à travers le monde. Si celles-ci sont de plus en plus nombreuses, il est difficile d'en cerner le fonctionnement et les impacts très exacts puisque, nous l'avons dit, elles ne sont que rarement sujettes à des évaluations scientifiques¹. Les évaluations disponibles offrent une information plus particulièrement axée sur l'impact ou l'efficacité de la ligne auprès de la clientèle. La documentation produite par les gestionnaires de lignes d'aide eux-mêmes ainsi que les quelques textes scientifiques publiés sur le sujet fournissent, quant à eux, un corpus riche mais disparate de détails concernant le fonctionnement, les services, le personnel, la clientèle visée, la publicité des lignes d'aide. Nous faisons donc le bilan de ces différents éléments constitutifs des lignes d'aide, suite à quoi nous tenterons de voir quels services offrent des éléments d'expertise appréciables.

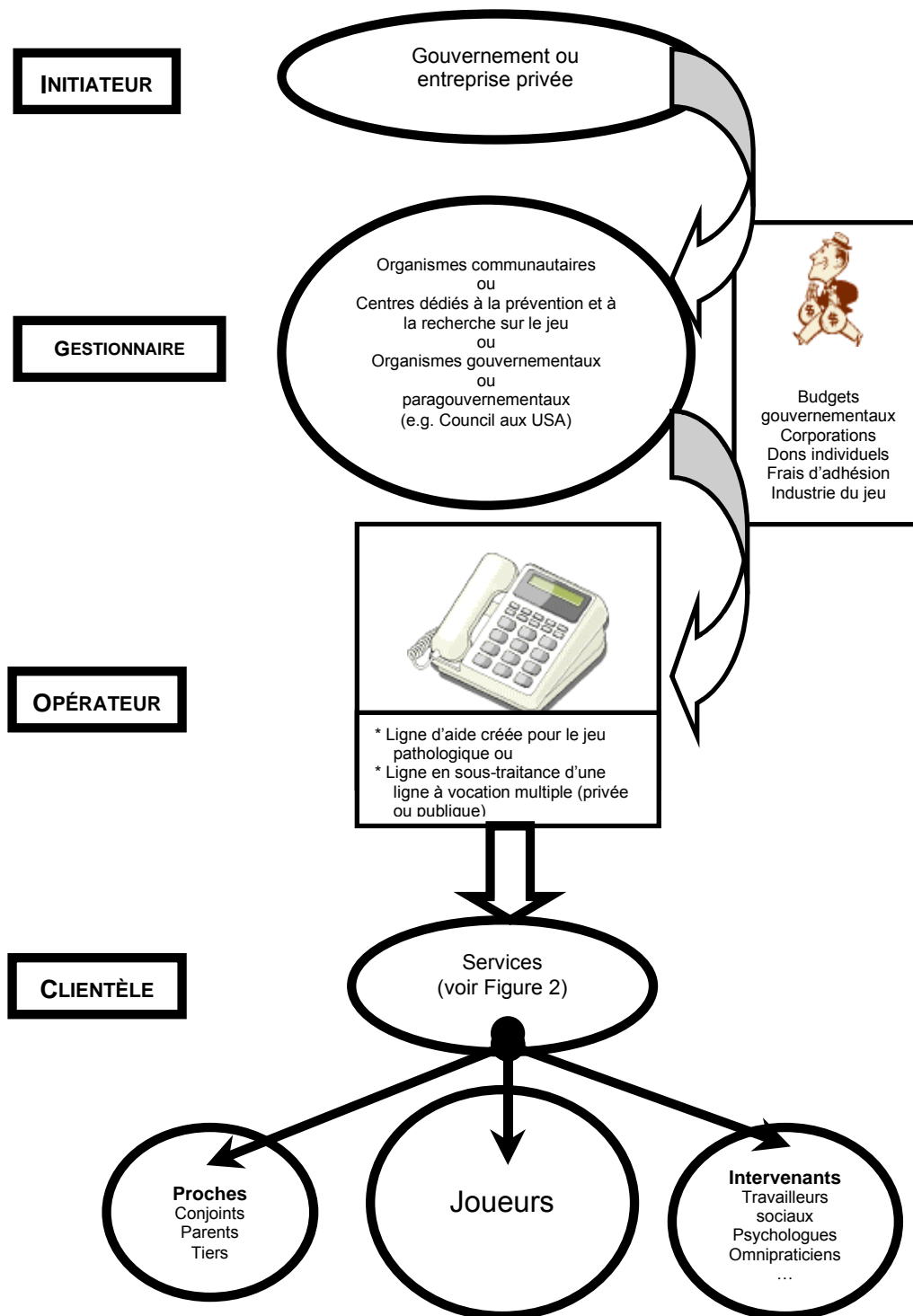
3.1. Financement et fonctionnement des lignes d'aide

Dans les documents disponibles sur les lignes d'aide, la distinction entre organismes initiateur, subventionnaire, gestionnaire est rarement disponible. L'initiation des lignes d'aide est généralement attribuable à des instances gouvernementales, dans le cadre de politiques « responsables » ou comme panacée lors de l'augmentation de l'offre de jeu. Règle générale, le fonctionnement des lignes d'aide aux joueurs pathologiques relève de plusieurs organismes qui œuvrent en concertation, organismes soit publics, parapublics (gouvernementaux) ou privés.

Les lignes d'aide sont donc généralement subventionnées par les gouvernements nationaux ou provinciaux, budgets parfois complétés de revenus de diverses provenances. Elles peuvent être gérées sous forme contractuelle soit par des organismes dédiés spécifiquement à la lutte et à la recherche sur le jeu pathologique (le cas d'une des trois lignes ontariennes, avec le Responsible Gambling Council, ou de l'Afrique du Sud – avec la National Gambling Board of South Africa), soit par des services communautaires ou publics d'aide et de référence (le cas du Québec, de l'Alberta et de certaines des 34 lignes australiennes). Dans ce dernier cas, les services de référence ne concernent pas nécessairement que le jeu pathologique et opèrent dans d'autres champs d'action tels violence, suicide, toxicomanie, alcoolisme ou tabagisme.

¹ Nous pensons néanmoins que les évaluations d'initiatives de prévention devraient devenir de plus en plus courantes (Papineau et Chevalier, 2003).

Figure 1. Financement et fonctionnement des lignes téléphoniques d'aide



Le modèle américain propose une coordination de services privés et gouvernementaux. Les États-Unis comptent un réseau de lignes administrées par des instances gouvernementales locales, souvent en collaboration avec des institutions de santé ou des thérapeutes privés. Selon le National Research Council (1999), 60 % des lignes recevraient leur financement de l'état dans lequel elles opèrent, et le financement serait complété par l'industrie du jeu, des corporations, des dons individuels et des systèmes de frais d'adhésion (membership). La ligne du National Problem Gambling Network est décentralisée, gérée par le National Council of Problem Gambling (NCPG, organisme sans but lucratif dédié à lutte et à la recherche sur le jeu pathologique, qui compte 34 états membres affiliés). Le service est assuré en 26 points à travers les États-Unis et a répondu en 2001 à 144 000 appels en provenance de la totalité des états américains. Plusieurs des états membres comptent aussi des services localisés d'aide téléphonique, tandis que certains d'entre eux desservent aussi des états voisins (le Connecticut, dont la ligne d'aide dessert aussi le Massachusetts et le Rhode Island, Washington, qui reçoit entre autres des appels d'Alaska, d'Oregon, d'Idaho). On est donc ici en présence d'une organisation hautement intégrée au niveau national qui vise une disponibilité exhaustive dans l'offre de service.

C'est aussi le cas de la Nouvelle-Zélande, qui opère une "Gambling Problem Helpline" depuis 1992 sous la supervision de Lifeline Auckland, grâce aux subventions gouvernementales du Problem Gambling Committee, Department of Human Services (Victoria). Les usagers sont référés à des services de counselling affiliés et on a donc encore une fois une concertation entre la ligne d'aide et les services professionnels auxquels sont référés les clients, bien que ceux-ci peuvent aussi se prévaloir de services administrés par une autre instance que le Problem Gambling Committee, tels Wai Health, Waitemata Health et autres services dédiés plus spécifiquement aux communautés maoris, du Pacifique et de l'Asie.

Dans certains cas, les services de ligne d'aide et thérapeutiques sont carrément sous le même toit. C'est le cas du Royaume-Uni, où l'organisme caritatif GamCare assume la gestion de la ligne référence et le traitement, et en France, où SOS Joueurs opère selon ce même modèle de gestion mixte ligne d'aide-traitement. Notons que ces deux services mixtes sont offerts dans un contexte où les politiques de jeu responsable ne sont qu'embryonnaires, l'argent dévolu à la prévention du jeu pathologique rare : les services aux joueurs le sont aussi, particulièrement pour les possibilités de traitement. Il s'agit donc vraisemblablement d'un choix lié à des restrictions économiques mais qui offre cependant un modèle en soi. Il est possible de penser que dans les pays où les centres de traitement sont plus nombreux et mieux subventionnés, chacun d'eux pourrait offrir un service téléphonique 24/7 de counselling.

3.2. Les services offerts

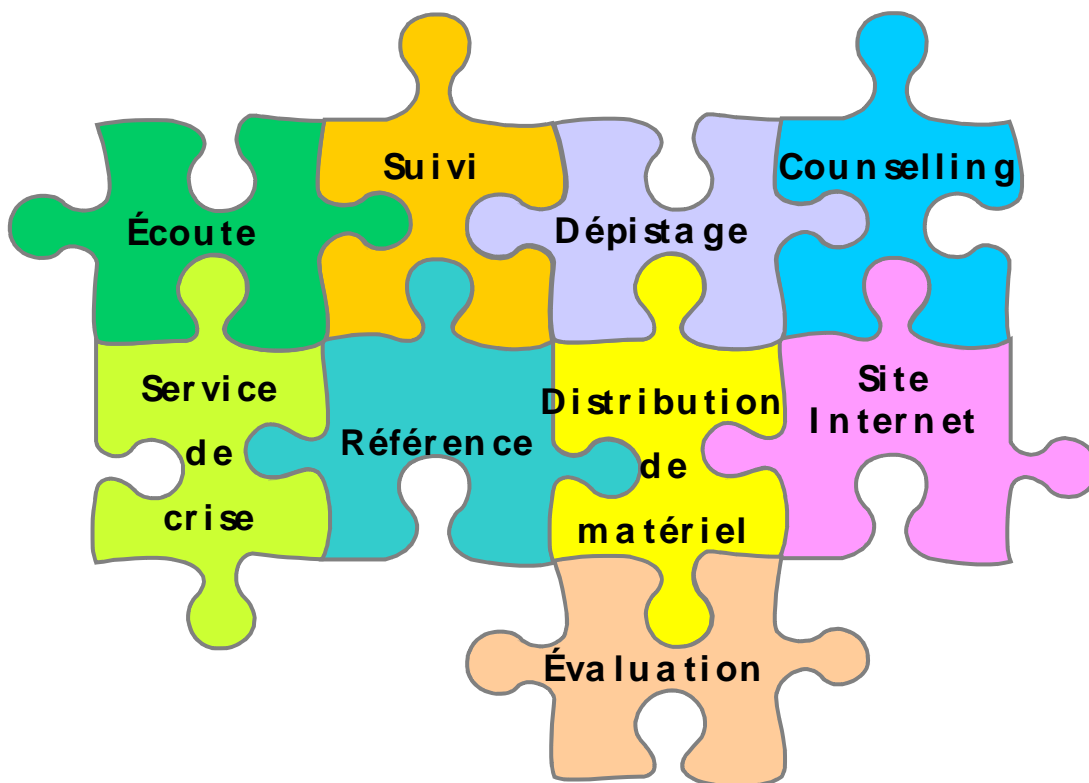
La panoplie des services théoriquement disponibles via une ligne téléphonique est vaste, mais on peut les répartir en deux catégories. Chez certains, le mandat se résumera à écouter l'appelant pour évaluer ses besoins et lui fournir les coordonnées de personnes ou d'organismes aptes à gérer le problème évoqué lors de l'appel : on parle ici strictement d'écoute et de référence.

Dans d'autres cas, les services sont mixtes (Virginie Occidentale, New York, Mississippi). À la référence s'ajoute la relation thérapeutique au téléphone ou même la gestion de crise ; il s'agit de counselling. La Nouvelle-Écosse est exemplaire en ce domaine, puisqu'elle propose, en sus d'un service provincial professionnel d'information et de référence, jusqu'à six sessions de counselling téléphonique gratuit. Le service est accessible aux malentendants. Les références offertes incluent, hormis les services de counselling, des services juridiques, financiers, sociaux. À l'instar de la Nouvelle-Zélande, un site Internet autonome, offrant de l'information et du matériel d'autoévaluation est lié à la ligne.

La Virginie Occidentale regroupe elle aussi un grand nombre de services et offre en cela un aperçu de l'éventail des possibilités. Sa ligne 24/7 est accessible à la grandeur de l'état et propose les services de 15 conseillers formés par des cliniciens. Ceux-ci assurent l'écoute et un rendez-vous dans les 72 heures avec un service professionnel à l'intérieur de 42 kilomètres (30 milles) autour de la résidence de l'appelant. Des services économiques et juridiques de même que les coordonnées de GA sont aussi proposés. Un monitoring des progrès des clients est effectué aux six mois, ce qui en fait un service qui se définit comme ayant une « approche agressive » (Moran-Cooper, 2002b). La Virginie Occidentale est également la seule à offrir aussi une évaluation à l'aide d'outils diagnostiques au téléphone.

Certaines lignes offrent des services bilingues ou multilingues, notamment la Nouvelle-Zélande, l'Afrique du Sud, le Québec et l'Ontario. En Alberta, la ligne 24/7 est reliée au Distress Centre/Drug Centre, organisme de gestion de crise et de référence qui offre gratuitement des services d'interprétariat dans 140 langues (tout comme l'Ontario).

Figure 2 Les services disponibles sur les lignes téléphonique dédiées aux joueurs pathologiques et à leurs proches



DÉFINITIONS

Écoute :

Nous avons détecté deux types d'écoute l'un semble plus technique et vise la seule référence, l'autre représente plus une forme élémentaire de prise en charge thérapeutique.

Service de crise :

Ce type de service correspond à une action thérapeutique immédiate qui vise à résorber une situation de grande détresse de l'appelant ou même une situation suicidaire ; ce type de service peut s'arrêter avec la résorption de la crise ou être le premier jalon d'une approche thérapeutique plus globale. Il peut mener à une référence ou à une intervention de type médical.

Dépistage :

Il s'agit essentiellement de l'administration d'un outil visant à dépister un éventuel problème de jeu pathologique chez le joueur lui-même, ou le conjoint de l'appelant. Le téléphoniste intervenant peut simplement administrer le questionnaire en ignorant les réponses de l'appelant ou encore, il peut même s'agir d'un questionnaire offert sur un site Internet. Le résultat du dépistage peut aussi être connu de l'intervenant.

Évaluation :

L'évaluation se distingue du simple dépistage par son caractère de plus grande complétude. Ici, l'intervenant doit nécessairement connaître les réponses de l'appelant. L'intervenant utilisera aussi d'autres moyens pour mieux connaître la situation de l'appelant. Il s'agit le plus souvent d'une première étape de la prise en charge thérapeutique au téléphone. Il permet d'aiguiller l'appelant de façon éclairée vers la ressource la plus pertinente.

Référence :

L'intervenant téléphoniste redirige l'appelant vers une ressource plus appropriée, généralement plus spécialisée.

Counselling :

Le counselling représente simplement l'utilisation par l'intervenant de techniques thérapeutiques. Ces techniques peuvent être utilisées isolément pour réduire l'anxiété ou toutes autres raisons ponctuelles. Elles peuvent par ailleurs s'inscrire dans un protocole d'intervention thérapeutique plus complet. Les interventions de crise, bien qu'elles correspondent à cette définition de counselling, sont traitées séparément.

Suivi :

Le suivi doit ici être entendu au sens où l'intervenant continue de suivre un appelant après que le service « de base » soit rendu. Il peut s'agir d'un appel supplémentaire à l'appelant pour voir comment sa situation a évolué, d'un appel à la ressource vers laquelle un appelant a été référé ou encore un suivi pour évaluer un traitement. Certains suivis sont pratiqués spécifiquement à des fins d'évaluation ou d'amélioration des services d'aide téléphoniques.

Distribution de matériel :

Il s'agit d'un type de service où du matériel est acheminé vers l'appelant. Il peut s'agir de matériel d'information sur le jeu, sur les ressources, sur les thérapies, sur tous autres aspects de la prise en charge, du matériel d'autoévaluation ou d'autotraitement. Le matériel peut être acheminé par la poste ou par des moyens électroniques.

Site Internet :

Il s'agit de mettre à la disposition de la population (ou d'un sous-groupe de celle-ci) une page ou un site complet associé à la ligne téléphonique. Le site peut fournir des informations, du dépistage, du soutien ou de la thérapie.

Certains services proposent également des moyens alternatifs d'accès à la documentation aux appelants, telle la ligne d'aide de l'Iowa qui dispose d'un service d'envoi postal de documentation et d'un site Internet relativement convivial. On y trouve entre autres les statistiques de la ligne d'aide.

En ce qui a trait au suivi, environ la moitié des lignes répertoriées pratique un suivi dans les délais variables suivant l'appel du client. Ces suivis ont en général deux fonctions. Certains sont menés à des fins d'évaluation de la ligne, tandis que d'autres visent à s'assurer de l'état de santé du client ou à vérifier s'il a résolu les problèmes pour lesquels il avait contacté la ligne d'aide (Minnesota, par exemple).

Parce que toutes les lignes d'aide font de la référence, la question des bases de données ou des répertoires utilisés doit être posée. Un des problèmes majeurs de la gestion des lignes téléphoniques constitue en effet la mise à jour des bases de données sur les services thérapeutiques, financiers, juridiques ou d'aide sociale auxquels on réfère le patient. La mise sur pied et la fermeture de ce type de services, en grande partie parapublics ou privés, se fait souvent à un rythme accéléré, le roulement de personnel y est grand. Or, il coûte en général beaucoup à un joueur ou à un de ses proches pour prendre le téléphone et chercher de l'aide. Si la ligne d'aide offre un numéro périmé de centre d'aide ou le nom d'un thérapeute qui ne pratique plus, il y a un risque élevé que le joueur se décourage. Par conséquent, la mise à jour des références nécessite à elle seule des stratégies de coordination et un investissement en temps considérable rarement évoqué dans la planification des ressources consenties aux lignes d'aide au jeu pathologique.

3.3. Le personnel des lignes d'aide

Selon la structure d'aide offerte par la ligne d'aide (référence seulement ou référence et counselling), les compétences des employés peuvent varier considérablement. Dans le cas où seules des références sont offertes et qu'aucune thérapie n'est disponible au téléphone, on estime généralement quand même que les employés doivent posséder des connaissances et une expérience de base soit en travail social, soit en intervention de crise, en toxicomanie ou autres domaines connexes.

Une formation de base est parfois offerte par les services de counselling affiliés à la ligne d'aide (Royaume-Uni) ou par du personnel professionnel indépendant (Québec, Washington, Virginie Occidentale). En Nouvelle-Zélande (Jackson et al., 2002), la formation des conseillers, qui ne sont pas des professionnels de la santé, débute au moment de leur

affectation ; des lectures leur sont données à faire, un minimum de six de leurs premiers quarts de counselling sont supervisés et suivis de discussions. Leur affectation ne prendra effet que lorsque le superviseur aura approuvé les compétences du répondant.

Le sujet du personnel des lignes touche de près à celui de leurs horaires. Dans le cas de lignes qui n'offrent pas de service 24/7, un répondeur prend parfois le relais des préposés aux appels après leurs heures ouvrables. On suggère alors à l'appelant de laisser ses coordonnées afin qu'il soit rejoint plus tard. Cet état de fait a été jugé inacceptable pour les Américains, pour lesquels la qualité de l'interaction au téléphone semble être devenue un point important de la légitimité des lignes d'aide : le National Council on Problem Gambling a décidé en 2002 d'implanter de nouveaux standards de services à la grandeur des États-Unis qui impliqueront la disparition de systèmes électroniques de traitement de la voix ou de répondeurs, qui ne peuvent, de fait, se substituer à un contact humain (AGA, 2002).

Dans le même ordre d'idée, selon Sullivan (2001), le taux de pensées suicidaires est très élevé chez les appelants. Ceci laisse entrevoir la nécessité pour les intervenants de lignes téléphoniques de posséder des compétences d'aide de type « service de crise » en addition aux capacités d'écoute, de renseignement et de référence. Fong et Rosenthal (2001) ont d'ailleurs procédé à une étude sur l'utilité des lignes d'aide. Ils y analysent entre autre l'expérience des préposés au téléphone et leur degré d'interaction avec le client. Les résultats confirment que le bas degré d'interaction est lié à une moins grande expérience avec le jeu des préposés au téléphone, tandis que les professionnels de la santé mentale formés dans le champ du jeu pathologique possèdent un meilleur niveau d'interaction. Selon eux,

"Whether or not a high level of interaction in a call can improve treatment engagement is not known at this time for gamblers but it does hold true for tobacco cessation helplines [...] From the caller's standpoint, being able to speak to a live person who is experienced with treating gamblers is advantageous".

3.4. La clientèle visée par les lignes d'aide

La totalité des lignes d'aide que nous avons répertoriées ont comme mandat de base commun d'informer. Ces informations ne sont pas exclusivement destinées aux personnes qui souffrent de problèmes de jeu, bien que celles-ci soient à l'origine de la majorité des appels. Ensuite, les types d'appelants les plus souvent répertoriés sont le conjoint, le parent, un tiers. Ce sont ces deux premiers types d'utilisateurs qui sont habituellement visés par les stratégies publicitaires.

Les usagers de services d'information et de référence sont aussi constitués dans une moindre mesure de gens des médias, de chercheurs universitaires, d'agences privées, de services publics et parapublics, de professionnels et de syndicats qui jouent le rôle de relayeurs ou multiplicateurs d'information auprès de personnes aux prises avec des problèmes. C'est en particulier le cas de la France, où le jeu pathologique, (appelé poétiquement ludopathie) ne suscite à ce jour que très peu d'implication étatique et institutionnelle. SOS Joueurs est l'unique ligne d'aide au pays et elle sert de référence non seulement aux joueurs mais aussi aux travailleurs sociaux, aux psychologues ou omnipraticiens qui ne disposent de strictement aucune autre ressource lorsqu'ils rencontrent un cas problème (Achour, 2002).

Nous avons vu que certaines des lignes d'aide offrent des services bilingues ou multilingues. Cette offre correspond à la nouvelle réalité multiethnique de certains pays ou états, où la recherche tend d'ailleurs à démontrer que les minorités culturelles représentent des groupes à risque. Elles devraient donc logiquement constituer une proportion des appelants aux lignes d'aide. Afin de pallier le manque d'information sur les caractéristiques des joueurs non caucasiens, Cuadrado (1999) a entrepris une comparaison des appels logés par des hispanophones et des anglophones à la ligne d'aide de la Floride. Le nombre d'appelants de 1992 à 1998 (5520) est réparti entre 4 % d'hispanophones et 93 % d'anglophones, chacun d'entre eux ayant à répondre lors de l'appel à différentes questions concernant leur profil et leurs habitudes de jeu. Malgré l'existence d'études qui avancent que la prévalence de jeu est plus élevée chez les groupes minoritaires que chez les caucasiens, cette étude démontre que les hispanophones recourent beaucoup moins aux services d'aide et de référence, possiblement pour des questions de distance culturelle. On peut penser que les joueurs hispanophones bénéficieraient aussi, si ce n'est déjà fait, d'une publicisation ciblée des services dans leur communauté.

Sullivan et ses collègues (1994), confirment cette sous représentation de la clientèle des minorités ethniques dans une étude qui se questionne plus précisément sur la fonction et le fonctionnement des lignes d'aide. Les auteurs ont comparé des données de 167 joueurs pathologiques ayant rejoint la ligne d'aide néo-zélandaise Lifeline avec les données comparables de l'étude de prévalence de Abbott et Volberg (1991), afin de distinguer les critères disposant un joueur à utiliser la ligne d'aide. L'âge et le sexe des joueurs appelant s'apparente à la population de joueurs étudiée par Abbott et Volberg. En revanche, les Maoris, et insulaires du Pacifique sont sous représentés parmi les appelants, d'où une recommandation de rendre ces services plus accessibles aux minorités.

Les deux études présentées ci haut suggèrent que les services multilingues qui ne rejoignent pas leur clientèle potentielle devraient aussi penser à un marketing multilingue, ce qui nous amène au sujet de la mise en marché des services de lignes d'aide.

3.5. Mise en marché et publicité

Les lignes d'aide font en général partie, nous l'avons dit, d'un réseau plus vaste d'initiatives en santé publique concernant le jeu pathologique. Chapeautées par des "Council" (USA), des "Gambling Board" (Afrique du Sud), ou encore des ministères de la santé (Australie), les lignes disposent donc d'une infrastructure de publicité assez vaste. On pense à un affichage du numéro sur les sites Internet de ces organisations, dans leurs publications, par des brochures d'informations destinées aux professionnels (traitants, chercheurs ou multiplicateurs) ou au grand public. Les coordonnées sont également rendues disponibles dans les annuaires de téléphone sous la rubrique « numéros en cas d'urgence », rejoignant en cela des lignes d'aide aux personnes toxicomanes, suicidaires, violentées, etc. L'Ontario, par exemple, compte trois lignes d'aide dont l'Ontario Problem Gambling Helpline. Cette ligne est subventionnée par le gouvernement et fait donc les frais de matériel promotionnel bilingue (en anglais et en français) sous forme de brochures, cartes, affiches, insertions dans des revues et présence dans les vecteurs de communication de la Ontario Lottery Corporation. Ces stratégies multiples semblent plus nombreuses que pour nombre de lignes d'aide, mais elles n'ont pas été évaluées.

La plupart des lignes utilisent des méthodes plus ponctuelles incluant la publication du numéro de téléphone dans les journaux et périodiques, sur des autocollants, dans des brochures disponibles sur les lieux de jeu (casinos, hippodromes, bars et restaurants). Encore une fois, il est difficile de contrôler la circulation et la réception de brochures et d'autocollants et d'évaluer, leur impact sur la population à risque.

Finalement, sous certaines juridictions, des efforts agressifs d'augmentation de la notoriété sont consentis sous forme de campagnes publicitaires de grande envergure, comme dans le cas de la G-Line, en Australie. Une campagne d'information à l'échelle de l'état de Victoria comprenait des panneaux réclames, des publicités dans la presse écrite et à la radio (dans cinq langues), des publicités télévisées, le tout échelonné en trois phases distinctes de 1995 à 1998. On faisait, entre autres, la promotion de la ligne téléphonique G-Line. Parallèlement, des campagnes locales avaient lieu pendant lesquelles des affiches et des brochures étaient distribuées aux communautés et aux individus. Des "*community education and gaming facility liaison officers*" (CEGFLO) assuraient cette distribution d'information ainsi que la liaison avec les exploitants et employés de l'industrie. La campagne d'une grande ampleur visait globalement l'éducation sur le jeu problématique ("*problem gambling*"), la facilitation et la promotion des services d'aide. Une analyse du nombre et de la nature des appels faits à G-Line a été menée avant, pendant et après la campagne nationale télévisée. Une augmentation « dramatique et immédiate » d'appels a été enregistrée durant les phases 2 et 3 de la campagne nationale, et cet impact ne s'est jamais démenti depuis.

De tels résultats, s'ils témoignent de l'impact d'une campagne concertée, ne nous indiquent pas clairement quel type particulier de publicité est le plus efficace. Cependant, une étude menée en Virginie Occidentale (Moran-Cooper, 2002a, 2002b) a permis d'apprendre que les trois principales sources d'obtention du numéro de la ligne d'aide sont les panneaux d'affichage, les autocollants sur les machines de jeu et les pages jaunes.

Dans le même ordre d'idée, la Colombie-Britannique opère depuis 1997 un Problem Gambling Information et Referral Service, subventionné par le Ministère des Services de Santé. Le rapport annuel nous apprend que les appels ont augmenté de 44 % en 2001, soit, incidemment, à partir du moment où le numéro de la ligne a été publicisé au verso des billets de loterie et dans le Luck Magazine. Notons que ceci a eu aussi pour effet pervers de voir le nombre d'appels logés pour s'enquérir des résultats de loterie sextupler. La publicisation des lignes d'aide est donc un sujet à traiter avec discernement et à la lueur de ce type d'informations.

3.6. L'efficacité des lignes d'aide

Le propre des études évaluatives est de s'interroger sur l'impact du service sur sa clientèle potentielle ou avérée, sinon sur l'efficacité du service. La tâche est difficile. Si, par exemple, le mandat de la ligne est de référer le plus grand nombre possible d'usagers à des services appropriés, les résultats obtenus sont alors comptabilisables. Mais on ne peut établir le nombre de personnes qui n'appellent pas pour diverses raisons (gêne, publicité insuffisante ou mal ciblée, peur d'être identifié, etc.). Et puis, on sait rarement quel est le parcours de l'appelant une fois la référence donnée. C'est pour ces raisons que les données qui suivent sont à interpréter avec précaution. Elles constituent des résultats informatifs qui demeurent partiels et partiels.

Par exemple, l'évaluation de la campagne d'information sur le jeu pathologique et de promotion des services de Victoria a permis de mesurer la notoriété de la ligne mais surtout de constater que 35 % des personnes traitées par les services de BreakEven étaient référées par la Ligne G-Line, ce qui témoigne, sinon de son efficacité, de son utilité (Jackson & al, 2002). On a aussi mesuré que le quart des appelants étaient des parents ou des proches, ce qui confirme en partie la pertinence des efforts pour rejoindre la public en général et non seulement les joueurs.

Une autre étude menée, cette fois auprès de la ligne d'aide du Minnesota (ligne 24/7 gratuite et confidentielle opérée en conjonction avec le Gambling Problems Resource Center du Minnesota Institute of Public Health), effectue un suivi un mois après l'appel initial du client afin d'en évaluer l'impact sur les attitudes envers le jeu, le comportement au jeu, la satisfaction du client envers les services offerts et l'échelle de motivation au traitement. Des données sociodémographiques sont aussi compilées (Winters, et al., 1996). Notons que 50 % des appelants sont composés de joueurs identifiés comme tels, l'autre moitié étant

constituée de proches et amis ("*concerned persons*"). Si les résultats ne font pas état du taux de participation à ce suivi, on y rapporte quand même des données qui militent en faveur des lignes d'aide : un mois après l'appel initial au Minnesota Problem Gambling Hotline, 74 % des appelants ont indiqué une réduction dans la fréquence de jeu. Quarante et un pour cent des joueurs identifiés ont rapporté une abstention complète de participation aux jeux d'argent, et 24 % ont indiqué une fréquence inférieure à une fois par semaine. Après un mois, on a noté aussi une diminution chez 71 % des répondants du nombre de problèmes associées au jeu, les plus fréquents étant la dépression, les dettes, le paiement de factures, les problèmes familiaux. Le taux de satisfaction vis-à-vis du service d'aide téléphonique est très élevé, environ 97 % estimant le service accessible, les conseillers professionnels et avisés dans leurs conseils. Soixante-douze pour cent des répondants ont aussi mentionné avoir contacté un autre service d'aide après leur appel, soit GA, soit un service professionnel en externe ou un thérapeute.

Les auteurs n'offrent aucune interprétation des résultats obtenus, leur étude ne débouche sur aucune conclusion ni recommandation. Cependant, il est possible de penser que les clients présentant un taux élevé d'insatisfaction, aucune amélioration de leur habitudes de jeu, ou n'ayant pas entrepris de processus thérapeutique ont été moins enclins à participer au suivi. Inversement, l'amélioration générale de la situation des appelants qui présentaient des problèmes de jeu n'est pas nécessairement ou entièrement imputable aux services prodigués par la ligne du Minnesota. La décision en soi de loger l'appel initial constituait possiblement déjà pour un bon nombre d'entre eux une condition nécessaire et une étape vers l'amélioration, sinon le rétablissement. Ce qui, nous pensons, n'enlève en rien à l'utilité de la ligne.

En Virginie Occidentale, une étude semblable a permis d'évaluer la ligne téléphonique d'aide opérée dans le cadre du "Problem Gambler Help Network of West Virginia". Soixante-deux des 530 clients de l'année 2002 ont participé à un suivi téléphonique complet six mois après leur appel initial, dont 49 joueurs. Soixante et un pour cent d'entre eux ont déclaré avoir complètement cessé de jouer, 61 % ont aussi indiqué avoir vu leur dette réduite légèrement ou de façon significative. Cinquante pour cent de ces 62 clients n'avaient plus besoin d'aide additionnelle tandis que les autres ont demandé des informations et références supplémentaires. Cette étude fait présentement l'objet d'une analyse de la West Virginia University School of Counselling Psychology and Rehabilitation. La notion de suivis ponctuels y est particulièrement intéressante bien qu'elle représente une charge administrative d'importance. Notons que dans une conférence la même auteure (Moran-Cooper, 2002a) analyse le phénomène des taux d'abandon entre l'appel initial du client et le rappel du conseiller pour confirmer un rendez-vous avec un thérapeute, ainsi que le phénomène d'absentéisme aux rendez-vous. On aborde aussi le problème de la gêne à rappeler éprouvée par les appelants qui ont fait faux bond. Des solutions concrètes sont proposées, qui légitiment encore une fois l'exercice d'analyse et d'évaluation des données

recueillies sur les lignes d'aide. Si ces évaluations quantifient difficilement l'efficacité des lignes d'aide, elles peuvent néanmoins contribuer à les améliorer.

3.7. L'expertise

Le rapport annuel de la Addictions Foundation of Manitoba, l'organisme gestionnaire de la Manitoba Gambling Helpline, fait état des activités de la ligne en un paragraphe de son rapport annuel ; le nombre d'appels serait passé de 2122 en 2000-2001 à 3443 en 2001-2002. C'est une autre des constantes que nous retrouvons dans tous les rapports mis à notre disposition, la croissance marquée du nombre d'appels, que nous attribuons à la démystification du phénomène du jeu pathologique, à une meilleure publicisation des services d'aide, et possiblement à l'apparition au grand jour des joueurs pathologiques chez lesquels les problèmes étaient en latence depuis la libéralisation de l'industrie de jeu dans les années 80.

À cause de cette progression généralisée du nombre des appels, les services de ligne d'aide doivent devenir plus efficaces, plus conviviaux, doivent s'adapter à de nouvelles clientèles. Pour ce faire, des données fragmentaires sur les lignes d'aide existantes peuvent inspirer l'adaptation des services. La finalité de ces données, nous l'avons dit, n'est pas généralement de procéder à l'évaluation de l'efficacité des lignes d'aide. Les documents utilisés sur les lignes d'aide ne faisant que rarement état des objectifs immédiats et des objectifs à long terme, il est difficile d'évaluer si elles atteignent ces objectifs. Néanmoins, il est possible de dégager de leur fonctionnement une expertise qui permette l'amélioration de services équivalents dans le monde.

En Virginie Occidentale (Moran-Cooper, 2002a), les statistiques et données colligées sur les usagers sont très complètes et fort instructives. Lors de chaque appel, la durée, l'heure, l'origine et la raison de l'appel sont colligées. Dans les rapports d'activités (résumés sous forme de rapports annuels et les compilations statistiques), les données sociodémographiques (famille, emploi, revenus, etc.), et l'évolution et l'état des habitudes de jeu ont été systématiquement colligés dans la limite où le client a accepté de répondre. Les symptômes, les facteurs de risque et de comorbidité sont également présentés sous forme de tableaux. Ce type d'information peut permettre de saisir le profil des joueurs en quête d'aide et éventuellement de documenter la différence de profil et de motivation entre ceux qui appellent et ceux qui ne le font pas, inspirant en cela les campagnes d'incitation et de publicisation. Stratten (1999) confirme cette fonction dans une évaluation des lignes d'aide consacrées au sida en Afrique du Sud, aux Philippines, au Brésil, au Pérou et en Jamaïque. Il explique que, si le but premier de la ligne d'aide est de fournir information et réconfort,

"A further benefit of helplines is that they provide a useful barometer for understanding the impact of public campaigns, and can be used to fast-track responses in the cases of misconceptions and myths."

Dans cette perspective, les lignes d'aide auraient avantage à développer des outils d'information similaires à ceux de la ligne de Virginie Occidentale. Cependant, il peut exister une contre-indication à poser une série de questions de cet ordre à un appelant qui manifeste un état de détresse. Il appartient alors au téléphoniste intervenant de juger de la pertinence de cette collecte de données. Éventuellement, pour des raisons éthiques, les données demeureront donc partielles. Notons qu'une bonne majorité des lignes d'aide existantes produisent déjà des statistiques, mais que celles-ci se limitent parfois, contrairement à la Virginie Occidentale, au nombre d'appels et aux services rendus. Ces statistiques font souvent valoir ou justifient l'activité de la ligne d'aide, en ce qu'elles constituent la substance des rapports annuels sur la base desquels on reconduit ou non les programmes et les subventions.

L'autoévaluation est une autre pratique dont bénéficieraient les lignes d'aide et l'Australie a une expertise en la matière. Les services G-Line sont évalués ponctuellement à l'interne de quatre façons différentes : rapports à l'organisme subventionnaire, rétroaction reçue de BreakEven, rétroaction de la part des clients et évaluation collégiale. Jackson (2002) fait le bilan d'une étude interne menée auprès des employés (10 répondants sur 39 employés), afin de cerner le profil démographique du conseiller, sa perception de son rôle, du rôle de BreakEven, du rôle de G-Line, sa perception des problèmes soulevés par les joueurs pathologiques, etc. (G-Line Victoria "Snapshot" Client Survey). L'importance de l'étude interne menée par G-Line n'en est que plus grande puisqu'elle vise l'amélioration de l'adéquation entre les services offerts et ceux demandés. L'administration proactive et l'évaluation soutenue de la G-Line en font un modèle de gestion. Par ailleurs, le fait que les services de counselling affiliés BreakEven assurent une rétroaction en produisant des statistiques au sujet du pourcentage de patients référés par G-Line constitue un des atouts évidents d'un modèle de gestion intégré (sous la même gestion du Department of Human Services).

Finalement, l'usage des suivis auprès des appelants (volontaires), tel que mené en Virginie Occidentale, présente un intérêt certain ; il permet de vérifier quels services leurs sont le plus utiles, quel type d'intervention donne de meilleurs résultats (en fonction du besoin du client), et quel est le profil des gens qui ont besoin de ces services.

3.8. Expertise provenant de lignes d'aide concernant d'autres problématiques

La problématique du jeu pathologique étant relativement récente, peu de chercheurs ont procédé à l'évaluation des lignes d'aide dédiées spécifiquement à cette dépendance, nous l'avons dit. Mais il existe certains domaines d'action en santé publique où des évaluations ont été menées de façon plus soutenue et dont on peut retirer l'expertise, notamment dans le domaine de la toxicomanie, du tabagisme ou de l'alcoolisme. Étant donnée la similitude dans les facteurs de risque et les comportements entre ces addictions et le jeu pathologique (Derevensky et al., 2001), on peut penser inclure des connaissances provenant de la recherche et de l'évaluation de programmes sur l'abus de substances dans l'implantation et l'évaluation de services aux joueurs pathologiques.

Ainsi, nous avons répertorié plusieurs évaluations de lignes d'aide pour les usagers du tabac, notamment celle très exhaustive menée en Arizona (Powers, 2001). L'éventail des services offerts est particulièrement large : counselling actif au téléphone, envoi de manuel d'aide, information et référence aux services locaux, audio messagerie dispensant des conseils pour cesser de fumer, services de télécopieur automatique dispensant des conseils pour cesser de fumer, assistance technique, site www.ASHLine.org avec outils de prise de décision interactifs et service de courriel. L'évaluation dissèque tous ces services en niveaux de services demandés par les usagers soit : question seulement, information seulement, information et référence, counselling, soutien après décision d'arrêt de fumer, appel pour autrui de la part d'ami ou parent, professionnel de la santé, ou ressources humaines.

Les initiatives de prévention dans le domaine du tabac semblent de grande envergure et la ligne d'aide est vraisemblablement gérée avec un budget qui permet, outre des services complets, des évaluations analytiques très sophistiquées : des analyses statistiques annuelles sont produites, fournies sur un site Internet. Elles donnent lieu à des communications portant sur l'analyse des effets des publicités sur la fréquentation de la ligne d'aide, le protocole de formation des employés de la ligne d'aide, les services de référence proposés par la ligne d'aide, jusqu'aux déterminants sociodémographiques chez les usagers, etc. Une analyse de la fréquentation du site Internet "Arizona Smokers' Helpline Website" a aussi été produite, puisque le service téléphonique est couplé à un service de référence en ligne.

L'évaluation visait à mesurer le nombre d'usagers de la ligne, leur caractéristiques, leurs motivations, combien d'entre elles cessent effectivement de fumer, le service est-il efficace et, finalement, offre-t-il un bon rapport coût/efficacité? L'évaluation de la ligne en soi est menée à l'aide des éléments suivants : analyse de l'âge, de l'ethnicité, du sexe et de la langue de la clientèle, analyse de l'impact des médias (publicités précises) sur la clientèle, évaluation de la productivité et de l'adhésion des conseillers aux protocoles, analyse continue des outils d'information, taux de cessation du tabagisme pour les clients courants et tous les clients, analyse du coût par client.

Cette évaluation d'une ligne d'aide, bien qu'elle ne concerne pas le jeu pathologique, établit des bases solides pour la mise sur pied d'une procédure d'évaluation globale qui circonscrit les paramètres liés aux besoins de la clientèle, aux effets sur la clientèle, qui tiennent compte également de l'adéquation du service avec des paramètres économiques. Le principal mérite d'une telle évaluation est qu'elle contextualise le service, ce qui manque à la plupart des études que nous avons vues sur les lignes dédiées au jeu pathologique. En effet, elle permet d'une part non seulement de documenter les services et l'impact des services offerts par la ligne, mais elle sonde aussi l'impact des campagnes d'information et de sensibilisation en cours. Par ailleurs, l'étude du contenu des demandes d'aide de la ligne téléphonique peut aider aussi à préciser à son tour le contenu et l'orientation souhaitables des campagnes d'information et de sensibilisation (voir à ce sujet Wakefield & Borland, 2000). En bref, les acteurs de cette évaluation l'ont perçue comme source de rétroaction pour alimenter les débats sur le problème dont ils visaient la résolution, et ce type d'initiative pourrait facilement servir de modèle à des gestionnaires de lignes d'aide au jeu pathologique.

À la lumière de ces informations sur les lignes d'aide à travers le monde, nous allons maintenant examiner les deux modèles québécois de ligne d'aide dédiés spécifiquement au jeu pathologique.

Tableau 1 – Services offerts par les lignes dédiées aux joueurs pathologiques et à leurs proches

	Québec JAR	Québec SFCGM	Nouvelle- Écosse	Ontario	Vancouver	Afrique du Sud	Victoria Australie	Nouvelle- Zélande	Royaume- Uni
Privé/public	Public	Public	Public	Public	Public	Mixte	Public	Public	Public
Horaire 24/7	Oui	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Non
Gratuit	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Non ²
Multilingue	Oui	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non ¹	Oui	Non
Écoute	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Évaluation	Oui	Oui	Oui	?	?	Oui	Oui	Oui	Oui
Référence									
<i>Traitement</i>	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
<i>Finances</i>	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Non ³	?	Non	Oui
<i>Juridiques</i>	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Non ³	?	Non	?
Counselling	Non	Oui	Oui	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
Gestion de crise	Oui	Oui	?	?	?	?	Oui	Oui	Oui
Suivi	Oui	Oui	Oui	?	?	?	Oui	Oui	Oui
Matériel d'info	Non	Oui	?	Oui	Oui	Non	?	Oui	Oui
Professionnel	Non	Oui	Oui	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui

1. Il est un atout d'avoir du "cross-cultural communication training".
2. Les coûts sont ceux de facturation des communications téléphoniques.
3. On planifie offrir ces services prochainement.

Tableau 1 – Services offerts par les lignes dédiées aux joueurs pathologiques et à leurs proches (suite)

	Arizona	Californie	Connecticut	Iowa	Louisiane	Minnesota	Mississippi	Nevada	New Jersey	New York	Virginie Occidentale	Washington
Privé/public	Public	Public	Public	Public	?	?	Public	Public	Privé	Public	Privé	Public
Horaire 24/7	Oui	Oui	Oui	Oui	?	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	?
Gratuit	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Multilingue	Non	?	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	?	?	Non
Écoute	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Évaluation	Non	?	?	?	?	?	?	?	?	?	Oui	Non
Référence												
Traitement	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Finances	?	Non	Non	?	?	?	?	?	?	?	Oui	Oui
Juridiques	?	Non	Non	?	?	?	Oui	?	?	?	Oui	Oui
Counselling	Non	Oui	Non	?	Non	Non	Oui	Non	Non	Oui	Oui	Non
Gestion de crise	Oui	Oui	Non	Non	Non	Oui			Non	Oui	Oui	Oui
Suivi	Non	?	Non	?	Non	Oui	Non	Oui	Non	Non	Oui	Non
Matériel d'info	?	?	Oui	Oui		?	?	Oui	Oui	?	Oui	Oui
Professionnel	?	Oui	Oui	?	?	Oui	?	?	Oui	Oui	Oui	Oui

4. LIGNE JEU : AIDE ET RÉFÉRENCE

On compte au Québec deux lignes d'aide spécialisées sur le jeu pathologique. La ligne Jeu : aide et référence (JAR), à vocation universelle, et la ligne INFO-JEU, dédiée spécifiquement aux usagers de langue chinoise et, accessoirement, aux membres d'autres communautés culturelles.

La première des deux lignes JAR devient opérante en novembre 1993 et il n'existe qu'un seul numéro pour la joindre ; c'est la période #1. En mars 2002, Loto-Québec annonce, la mise en service de la ligne téléphonique 1-866-SOS-JEUX ; c'est la période #2. Le Québec est désormais doté de deux numéros pour un seul service.

4.1. La ligne Jeu : Aide et référence – Période #1

Historique de JAR

La ligne téléphonique « Jeu : Aide et référence » (JAR) est administrée par un organisme communautaire, le Centre de référence du Grand Montréal (CRGM). La ligne JAR représente une portion seulement des activités du CRGM ; d'autres lignes et d'autres services sont offerts par cet organisme : une ligne générale d'aide ainsi que la ligne « drogue : aide et référence ». La ligne JAR a été mise en opération suite à une demande de la Société des Casinos du Québec (une filiale de Loto-Québec) immédiatement après l'ouverture du Casino de Montréal. Le casino de Montréal a ouvert ses portes en octobre 1993 ; JAR en novembre de la même année. La totalité du budget provient alors de Loto-Québec selon des ententes contractuelles. Cette situation a perduré jusqu'au 31 mars 2001. À partir de ce moment, JAR reçoit son mandat et est financée par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Il s'agit de la situation qui prévaut actuellement.

Fonction

Le mandat de la ligne JAR est demeuré sensiblement le même depuis la création du service. Les objectifs sont les suivants.

« ... les objectifs sont l'information, l'écoute et la référence, 24 heures par jour, 7 jours par semaine, à l'intention de la population en général et des joueurs pathologiques et leurs proches ». (Lettre de Roger Bertrand datée du 23 avril 2002.)

La directrice générale du CRGM ajoute que les activités d'écoute visent principalement à mieux comprendre le problème de l'appelant pour ainsi le référer le mieux possible aux services adéquats. Des détails supplémentaires destinés aux éventuels usagers sont aussi disponibles sur le site Internet du CRGM.

« Informer pour aider

Jeu : aide et référence peut vous aider à...

Trouver une oreille attentive et obtenir des renseignements pertinents ;

Briser la dépendance aux jeux de hasard et d'argent (gambling) ;

Mesurer les conséquences du jeu pathologique ;

Connaître les ressources disponibles dans votre région. »

<http://www.info-reference.qc.ca/jeu.html> (voir annexe)

Description du programme

Le programme est constitué de quatre volets : 1) les services à la population, 2) la formation du personnel, 3) la mise à jour de la banque des ressources auprès desquels les appelants seront, le cas échéant, référés et 4) la contribution à la notoriété de la ligne.

La ligne est offerte sur l'ensemble du territoire québécois. Il existe un numéro local pour le code régional 514 (et autres endroits où il s'agit d'un appel local) et un numéro 800 (sans frais) pour les endroits où des frais d'interurbains seraient applicables à l'appelant.

4.2. La ligne 1-866-SOS-JEUX – Période #2

Historique

Le 12 mars 2002, le président et chef de la direction de Loto-Québec, Monsieur Gaétan Frigon, annonçait publiquement, lors d'une allocution devant la Chambre de commerce de Montréal, la mise en service de la ligne téléphonique 1-866-SOS-JEUX (SOS). « Cette ligne téléphonique remplacera la ligne actuelle 1-800-461-0140 », peut-on lire en page 4, de cette allocution. Le lendemain 13 mars, Bell Canada installe la ligne, il s'agit de fait d'un mécanisme de transfert. Tout appelant qui compose le numéro de SOS est automatiquement transféré à la ligne « 1-800 » de JAR. À ce moment, la ligne SOS est la propriété de Loto-Québec qui en défraie les coûts. Peu de temps après le MSSS prend en charge les frais.

Le 12 avril, Loto-Québec entame sa « publicité multimédia ... pour 1-866-SOS-JEUX et sa Fondation », lisons-nous dans un état de situation du CRGM du mois de mai 2002. Les indications disponibles nous confirment qu'aucun effort de concertation au sujet de cette campagne publicitaire n'a préalablement eu lieu, entre Loto-Québec, le CRGM et le MSSS.

L'ajout de SOS ne va pas sans créer une série de problèmes au CRGM et de la confusion chez les appelants (Chevalier et Geoffrion, 2002). SOS crée d'autres problèmes. Un nombre non négligeable d'appelants composent le 1-800 plutôt que le 1-866. Le numéro 1-800 correspond à une station de télévision communautaire du sud de la Californie. Excédée de recevoir des appels incompréhensibles (barrière de langue aidant) la direction de la station

de télévision a désormais fait installer, à leur frais, un renvoi des appels canadiens à la ligne 1-866. Avant que cet organisme ne prenne cette initiative, quantité d'appelants se sont offusqués que le service de SOS ne soit disponible qu'en anglais (la barrière de langue faisant en sorte qu'ils n'ont pas réalisé avoir contacté avec une station de télé). Ceci a résulté en une série de plaintes déposées auprès de JAR.

« Le 25 avril 2002, le Centre de Référence du Grand Montréal fait installer une ligne 800 additionnelle qui permettra de traiter les appels supplémentaires générés par cette campagne. Le centre prévoit aussi augmenter le nombre d'intervenants au téléphone ». Ces mesures auront l'aval du MSSS et un budget révisé sera accordé pour 2002-2003. (État de situation du 27 mai 2002)

Fonction

Nous n'avons retrouvé aucun document faisant état de la fonction de la ligne SOS. C'est le CRGM et le MSSS qui ont convenu d'offrir, avec la même équipe de téléphonistes-intervenants les mêmes services sur SOS que sur JAR.

Description du programme

La description du programme est la même que celle de la ligne JAR pour les volets relatifs aux services à la population, à la formation du personnel et à la mise à jour de la banque des ressources.

Le programme SOS se distingue résolument de JAR par les mesures publicitaires entreprises ainsi que les stratégies utilisées pour créer et développer la notoriété du service (voir plus loin pour une liste des initiatives à ce chapitre).

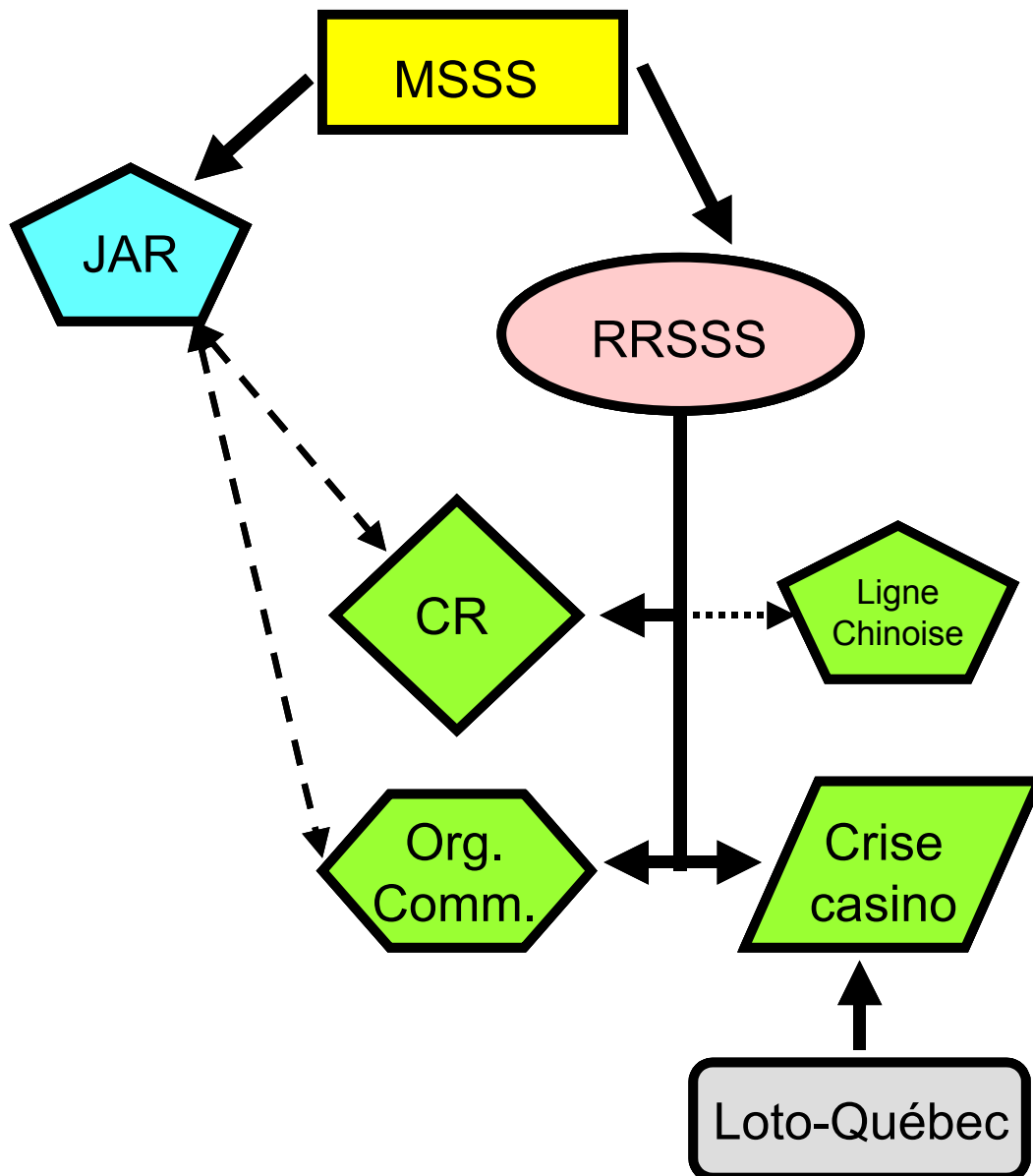
5. POSITION ACTUELLE DE JAR DANS LE SYSTÈME DE SERVICES

La ligne « Jeu : aide et référence » est un organisme communautaire financé par le ministère de la Santé et des Services sociaux ; son mandat provient de la même instance. Une entente contractuelle lie le MSSS et JAR. Il s'agit du seul lien contractuel ou hiérarchique qui intègre JAR dans le système des services destinés aux joueurs pathologiques et à leurs proches (voir figure 3).

Ce système inclut des services de traitement et des services de prévention. Le MSSS a décidé de l'organisation des services, du contenu des traitements, de la formation des intervenants, des établissements et organismes qui desserviraient la population et des campagnes nationales de prévention. Les budgets pour le fonctionnement des services sont transmis aux régies régionales de la santé et des services sociaux. Ce sont ces instances qui désormais régissent les services et qui détermineront l'organisation régionale des services, l'ampleur du financement, la nature des services à rendre à la population.

Les régies déterminent donc quels organismes fourniront les services aux joueurs, répartissent les budgets entre les centres de réadaptation et les organismes communautaires pour le traitement (en externe ou en interne, individuel ou de groupe) et la prévention. D'autres services peuvent aussi être planifiés et implantés. Pour le moment, les trois régies qui ont un casino sur leur territoire (Outaouais, Montréal-Centre et Québec) gèrent, avec Loto-Québec et les organismes affiliés de traitement, des services d'intervention de crise dans les casinos. La régie de Montréal-Centre finance aussi la ligne téléphonique d'aide que les Services à la famille chinoise offre en langues chinoises (cantonais et mandarin). JAR n'entretient aucun lien formel avec les RRSSS.

Figure 3. Organisation du Programme expérimental sur le jeu pathologique au Québec – 2003



- MSSS = Ministère de la Santé et des Services sociaux.
- RRSSS = Régie régionale de la santé et des services sociaux.
- JAR = ligne téléphonique « Jeu : aide et référence ».
- CR = centre de réadaptation.
- Org. Comm. = organismes communautaires.
- Crise casino = intervention de crise dans les casinos.

Il n'existe pas de lien contractuel entre les deux opérateurs de ligne téléphonique. Il n'existe pas non plus de ce type de lien formel entre JAR et les organismes qui fournissent traitements ou conseils. Tout le transfert d'information nécessaire au fonctionnement de JAR (nous verrons plus loin de quelles informations il est question) se réalise sur une base de bonne volonté et de collaboration.

JAR n'a pas à faire rapport des références spécifiques qu'elle fait auprès des instances à qui elle réfère des appelants. Elle ne reçoit pas de rétroaction de la part des ressources vers lesquelles elle a dirigé des appelants. Ce type de rapport n'est demandé ni par les RRSSS ni par le MSSS.

Il n'existe aucun mécanisme par lequel JAR entre en contact formel avec l'ensemble des autres instances intervenant dans le traitement ou la prévention du jeu pathologique.

Il nous apparaît que JAR n'est pas intégrée de manière formelle dans l'organisation des services destinés aux joueurs pathologiques et à leurs proches. Seul le MSSS contribue à déterminer les services téléphoniques (ou autres) qui seront offerts à la population. Les besoins des autres protagonistes ne disposent d'aucun canal pour s'exprimer.

Sur le plan informel, JAR n'entretient de liens avec les autres ressources que par le biais de la mise à jour de son bottin de ressources ainsi que par le service téléphonique lui-même. Les autres composantes du réseau peuvent faire appel à JAR pour obtenir des informations.

6. FONCTIONNEMENT DE JAR

6.1. Fonctionnement et services offerts

Rappelons les quatre volets autour desquels s'articule le fonctionnement de la ligne « Jeu : aide et référence » : 1) les services à la population, 2) la formation du personnel, 3) la mise à jour de la banque des ressources auprès desquels les appelants seront, le cas échéant, référés et 4) la contribution à la notoriété de la ligne.

1) *Les services à la population*

JAR est un service téléphonique offert à la population du Québec. Ce service téléphonique fonctionne 24 heures par jour, sept jours par semaine. Les appelants peuvent être accueillis en français ou en anglais. Le service est aussi offert aux malentendants. Les intervenants peuvent aussi mener la conversation dans d'autres langues qu'ils maîtrisent.

JAR offre un service spécialisé d'information et de référence. Toutes leurs actions sont dirigées presque exclusivement vers ces deux cibles. Il ne s'agit pas d'une ligne d'écoute et on n'y offre pas de services de counselling². Un appelant ne sera encouragé à exposer son problème que dans la mesure où la communication mènera à la transmission d'informations suffisantes à une référence vers une ressource plus spécialisée encore, qui fournira soit l'information soit le traitement souhaité.

Présentement, cinq téléphonistes-intervenants se relaient pour couvrir les 168 heures de la semaine (à certaines heures de pointe, du lundi au vendredi de 9h00 à 23h00, deux téléphonistes-intervenants sont en poste) ; ces cinq personnes sont assistées de personnel surnuméraire pour combler les absences temporaires. Le fonctionnement du système téléphonique fait aussi en sorte que le personnel de la ligne téléphonique Drogue : aide et référence (DAR) peut prêter main forte à celui de JAR. Le personnel de DAR a aussi été formé pour intervenir sur les problèmes de jeu.

La ligne est offerte sur l'ensemble du territoire québécois. Il existe un numéro local pour le code régional 514 (et autres endroits où il s'agit d'un appel local) et un numéro 800 (sans frais) pour les endroits où des frais d'interurbains seraient applicables à l'appelant.

² Deux extraits d'entrevues avec les dirigeants de JAR sont d'ailleurs éloquentes à cet égard.

« Mais nous on est toujours clair avec des clients, on n'est pas un centre d'écoute, ce n'est vraiment pas ça notre mandat, quand on écoute c'est dans un processus d'aide et c'est toujours en vue d'arriver à des références ».

« Comme moi l'autre fois, j'en ai eu une, une femme là qui m'a dit « écoutez, moi je viens de voir votre numéro, si j'ai vraiment le goût d'aller jouer là puis je veux parler à quelqu'un, je peux tu vous appeler ? ». J'ai dit «vous pouvez m'appeler, oui, on va discuter avec vous, mais ça va être dans le but d'éventuellement, quand vous allez être prête de vous référer à des ressources d'aide». J'ai dit «on ne pourra pas vous parler juste pour vous parler, comprenez-vous, parce que ce n'est pas notre mandat de faire juste de l'écoute puis de parler, parler, parler, ce n'est pas notre mandat ». Nous-autres il faut qu'on passe à un autre appel, il faut leur donner le temps nécessaire, même si on ne calcule pas aux minutes près, mais il faut que ça aboutisse ... »

Techniquement, les appels de JAR et de SOS sont pris indifféremment par les téléphonistes-intervenants (bien qu'un système d'affichage indique à l'intervenant quel numéro a été composé). Le téléphone sonne on y répond. Si les intervenants de JAR sont tous occupés, c'est l'intervenant de DAR qui prend l'appel s'il n'est lui-même occupé. Autrement, un signal sonore indique à l'intervenant de JAR en poste qu'un autre appel est entré. Dans ces conditions, si la nature de l'appel en cours le lui permet, il existe un système de mise en attente avec lequel l'intervenant peut momentanément prendre l'appel supplémentaire afin d'indiquer au nouvel appelant qu'il termine un appel et sera disponible dans quelques instants ou minutes. Si l'ensemble de ces possibilités est épuisé, le nouvel appel est dirigé vers un système de boîte vocale et l'appelant est invité à laisser un message.

2) La formation du personnel

L'ensemble des intervenants téléphoniques de JAR possède une formation dans l'un ou l'autre des domaines du travail social, de la sexologie ou de la psychologie. Presque tous ont aussi un certificat en toxicomanie. Tous ont acquis de l'expérience clinique avant de rejoindre les rangs de JAR.

Les intervenants de JAR reçoivent aussi de la formation spécifique continue. Ainsi, ils ont reçu la formation d'une journée sur le jeu offerte par l'Université Laval, ils ont tous reçu la formation pour intervenir en situation d'appelant suicidaire, ils ont aussi suivi une formation portant sur l'approche aux personnes violentes. Deux ou trois formations d'une journée sont offertes annuellement au personnel intervenant. Le choix des thèmes est arrêté en réunion d'équipe et est déterminé selon les problèmes rencontrés dans la pratique.

L'ensemble du personnel intervenant et de coordination se réunit aussi toutes les quatre semaines environ pour discuter, entre autres, de cas difficiles, particuliers ou ambigus. Ces réunions représentent une forme de supervision des intervenants et servent aussi à diffuser de l'information et à harmoniser les pratiques.

3) La mise à jour de la banque des ressources

Le troisième volet est celui de la référence. Il s'agit ici de référer une personne vers la ressource la plus adéquate (tant pour le problème en cause, qu'au chapitre des frais encourus et de l'acceptabilité pour l'appelant) et la plus « rapprochée » au sens géographique. Encore faut-il qu'il existe une liste de références qui tende vers la complétude et qui soit régulièrement mise à jour. Cette tâche incombe aussi à JAR. Un personnel technique spécialisé est mis à contribution spécialement pour accomplir cette tâche. Les informations à colliger pour pouvoir référer correctement incluent, en sus du nom des ressources et de leurs coordonnées, une kyrielle d'informations pratiques incluant les heures d'ouverture, la nature des services fournis, le prix des services, les personnes à contacter (voir en annexe, le formulaire de collecte d'information).

Présentement, le bottin n'est disponible que sous format papier aux intervenants. Bientôt, une version électronique sera mise à leur disposition. Le bottin est mis à jour annuellement par le CRGM. Chaque organisme dans le bottin est contacté au moins une fois l'an pour mettre à jour les informations le concernant. Le bottin est aussi mis à jour lorsque des organismes leur font connaître certaines modifications apportées à leurs services. Ces mises à jour continues sont rendus disponibles aux intervenants téléphoniques à l'intérieur de très brefs délais.

Le bottin de ressources de JAR contient 14 rubriques (Hamel, 2003).

- Aide à la famille et aux tiers
- Aide aux individus (joueurs pathologiques)
- Auto exclusion
- Consultation budgétaire
- Corps policiers
- Counselling (psychologue, travailleur social, etc.)
- Intervention en situation de crise
- Formation (sur le jeu excessif)
- Prévention des problèmes de jeu
- Prévention du suicide
- Informations générales (programme d'aide aux employés, RACJ, Loto-Québec, etc.)
- Réinsertion sociale
- Thérapie intégrée aux programmes destinés aux personnes alcooliques, toxicomanes et joueurs pathologiques
- Thérapie spécifique aux joueurs

4) *La contribution à la notoriété de la ligne*

Le dernier volet consiste à faire connaître la ligne JAR auprès 1) des personnes, des services et des organismes susceptibles de référer des usagers à la ligne (les multiplicateurs) et 2) auprès de la population en général.

Depuis 1995, JAR attribue des budgets à la promotion des services offerts. Ces promotions incluent l'insertion du numéro dans tous les annuaires téléphoniques du Québec, dans nombre de bottins de ressources au Québec ainsi que des efforts de publicité dans le métro de Montréal et dans les abribus de plusieurs centres urbains (voir photo en annexe). JAR dispose aussi d'une affiche promotionnelle distribuée annuellement à plusieurs centaines d'exemplaires. Un prospectus, disponible en français et en anglais est aussi distribué à hauteur de plusieurs dizaines de milliers d'exemplaires par année (voir en annexe). L'information principale (bilingue) sur JAR est aussi distribuée à l'aide d'un carton (format carte d'affaire – voir en annexe). Il en va ainsi aussi d'autocollants d'un format compatible avec l'application sur des consoles téléphoniques (voir en annexe). JAR assure aussi sa présence par des kiosques dans des conférences et assemblées annuelles sélectionnées. Finalement, JAR diffuse largement son rapport annuel.

En sus des efforts de JAR, il faut inclure ceux consentis par le MSSS. Dans sa campagne radiophonique et par affiche du printemps 2001, les coordonnées téléphoniques de JAR ont été largement diffusées (seul le cinquième message de la campagne radiophonique intégrait le numéro de téléphone). Le MSSS a aussi fait imprimer près d'un million de petits cartons indiquant les services qu'il mettait à la disposition des joueurs. Ces cartons sont spécifiques à chacune des régions du Québec mais tous comprennent le numéro de JAR.

Loto-Québec publicise aussi fort largement la ligne SOS. Nous avons recensé les mesures suivantes dans la documentation disponible.

« ... tous les nouveaux commerciaux télévisés faisant la promotion des produits de Loto-Québec devront consacrer 20 % du temps publicitaire à la promotion de la ligne téléphonique 1-866-SOS-JEUX et à la mise en garde à l'égard du jeu pathologique. » (Allocution du président et chef de la direction, page 4)

« Désormais, tous les casinos et les sites indépendants d'exploitation d'appareils de loterie vidéo devront afficher, de manière très évidente, des mises en garde à l'égard du jeu pathologique, ainsi que la ligne 1-866-SOS-JEUX. » (Allocution du président et chef de la direction, page 5)

Toujours à propos des appareils de loterie vidéo : « la mise en garde et la mention de la ligne 1-866-SOS-JEUX occuperont toute la portion supérieure de l'appareil, à savoir une superficie d'environ 5 pouces par 20 pouces ». (Allocution du président et chef de la direction, page 5)

Outre les annonces faites en mars 2002, on apprend que toutes les machines à sous des casinos du Québec arboreront désormais le numéro de SOS (Rapport annuel 2002, p. 10). Ce numéro apparaît aussi sur le site Internet de Loto-Québec et de certaines de ses filiales : la Société des loteries vidéo du Québec, la Société des casinos du Québec, le Casino de Montréal, le Casino du Lac-Leamy et le Casino de Charlevoix. Le numéro de SOS apparaît aussi dans toutes les livraisons de la revue Bingo!, éditée par la Société des Bingos du Québec, ainsi que dans le Loto-Hebdo.

7. ANALYSE DE LA CLIENTÈLE

Dans la présente section nous voulons mettre à contribution l'ensemble des données quantitatives disponibles sur les lignes téléphoniques dédiées aux jeux de hasard et d'argent. Nous disposons d'une base de données suffisante pour décrire, dans les grandes lignes, la clientèle de JAR ainsi que son évolution. Nous avons aussi colligé quantité de données d'autres lignes téléphoniques similaires de par le monde. Ces données permettront de mieux situer la situation québécoise dans un contexte plus global.

7.1. Situation actuelle et évolution

Depuis sa mise en opération en 1993, les gestionnaires de JAR ont tenu à jour des statistiques annuelles, voire mensuelles, portant sur la nature des appels, les demandes qui y sont faites et les résultats immédiats obtenus. Le format de collecte des données a été établie depuis les tout débuts et, après la deuxième année d'opération, a très peu changé. Ceci est, d'une part, tout à l'honneur des opérateurs de la ligne et, d'autre part, tout à l'avantage des personnes qui veulent, comme nous, tracer le portrait des demandes qui sont faites à ce service et comment elles ont pu évoluer dans le temps. Nous avons divisé cette section en trois parties : 1) description de la clientèle, 2) nature des demandes faites et 3) évaluation des résultats.

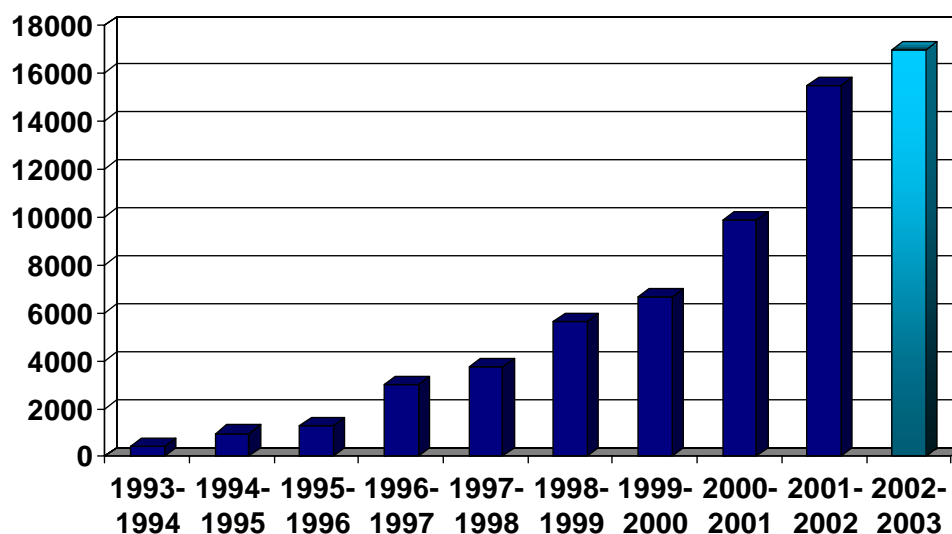
Nous avons basé nos analyses sur les données disponibles. Ces données, pour nombreuses qu'elles soient, ne permettent pas les croisements de données. Nos analyses ne peuvent donc porter que sur des distributions de fréquences et sur leur évolution dans le temps. Étant donné aussi la nature du service, qui est présenté comme confidentiel, il demeure délicat d'administrer un questionnaire standardisé systématiquement à tous les appelants. Il en découle donc que le personnel qui prend les appels utilise les données fournies d'emblée par l'appelant en choisissant les personnes et les moments où est commandé de poser des questions spécifiques pour être à même de rendre les meilleurs services possibles, et les occasions où il semble préférable de ne pas poser de question. Il ressort donc que les données disponibles ne sont pas complètes pour chacun des appelants (et nous ne pouvons établir la proportion des valeurs manquantes) et certaines variables sont codées à l'estimé. Il reste cependant que les données semblent recueillies suffisamment systématiquement selon les téléphonistes et dans le temps. Les données ont été colligées sur la base des années financières, du 1 avril au 31 mars de l'année suivante jusqu'en 2001-2002. Pour l'année financière 2002-2003, nous avons obtenu les données mensuelles jusqu'au mois de décembre 2002. Partout dans la suite du texte les proportions pour l'année 2002-2003 sont établies sur les données des neuf mois disponibles. En une seule occasion, avons-nous calculé une projection sur la base des neufs premiers mois de l'année financière, dans le cas du nombre annuel d'appels placés auprès de JAR.

Les variables dont nous nous servons pour esquisser le profil de la clientèle sont le nombre annuel d'appels placés auprès de JAR, l'étude mensuelle des appels (pour tenter de détecter d'éventuels phénomènes saisonniers) ainsi que la répartition régionale d'appels. Nous disposons aussi de données relatives au type d'appelants (joueurs, proches ou autres), du sexe des joueurs, de leur âge et des jeux auxquels ils s'adonnent.

7.2. Le nombre d'appels

Dans sa première année d'existence (une année de seulement 4,5 mois), JAR a reçu 427 appels (graphique 1). En 2001-2002, la ligne a reçu 15 478 appels, il s'agit d'une augmentation de l'ordre de 3 600 % en 8 ans. Durant les neuf premiers mois de l'an 2002-2003, JAR a reçu 12 716 appels et, à ce rythme, il est estimé que la ligne totalisera 16 955 appels d'ici la fin de l'année financière courante.

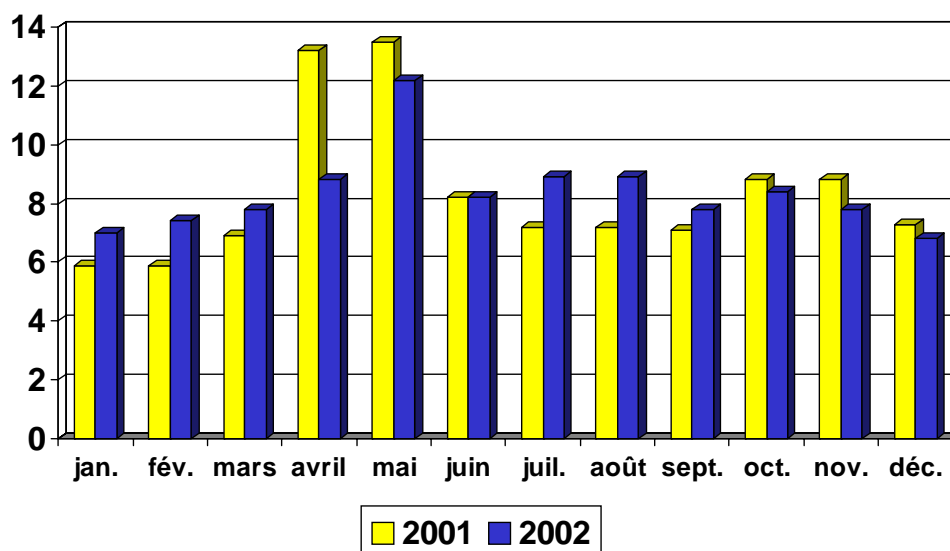
Graphique 1. Nombre total d'appels à la ligne et évolution dans le temps



L'augmentation du nombre d'appels est difficile à expliquer précisément. On peut cependant soumettre deux hypothèses agissant concurremment. La première hypothèse est celle de la notoriété croissante de JAR. L'organisme a consenti des efforts soutenus pour se faire connaître tant auprès du réseau de la santé et des services sociaux que du public en général. Des campagnes médiatiques dans les journaux, les abribus montréalais (voir annexe) et à la télévision ont été produites. JAR a fait inscrire son numéro de téléphone avec les autres numéros d'urgence dans les annuaires téléphoniques du Québec (voir annexe). Il faut aussi noter la publicité que Loto-Québec a faite autour de la ligne 1-866-SOS-JEUX

(tant à la télévision que sur certains de ces produits). La seconde hypothèse est celle de l'acceptation par la population (y incluant les professionnels de santé de première ligne) du fait que les jeux de hasard et d'argent peuvent induire de sérieux problèmes et que ces problèmes peuvent être pris en charge. En d'autres termes, le jeu pathologique est devenu un problème mieux connu. Le développement concurrent, pour ne pas dire simultané, du problème et de sa solution possible est sans doute largement tributaire de l'accroissement spectaculaire de l'achalandage de JAR.

Graphique 2. Évolution des appels à JAR selon le mois (%) – 2001 et 2002

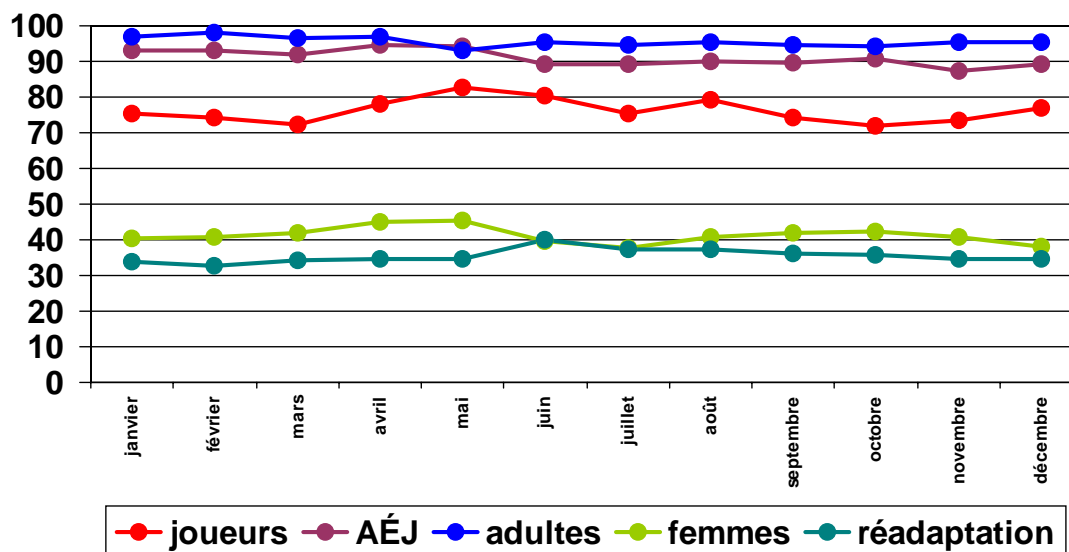


7.3. Les tendances saisonnières

La variation, en pourcentage, des appels selon le mois de l'année n'indique, pour les années civiles 2001 et 2002, aucune réelle tendance saisonnière (graphique 2). Les pics en avril et mai 2001 et en mai 2002 correspondent à des campagnes médiatiques d'importance visant à faire connaître JAR ou SOS. Autrement, il semble que janvier soit le mois le moins actif. La seule explication qui nous ait été fournie, par JAR elle-même, est que le mois de janvier est celui où la population dispose du moins d'argent, suite aux festivités de fin d'année. Ceci aurait un impact sur la participation aux jeux de hasard et d'argent et, par effet d'entraînement, sur les problèmes de jeu.

Nous nous sommes de plus demandés si le profil des appelants et la nature des demandes fluctuaient selon la période de l'année. Pour répondre à cette question nous avons retenu cinq variables : la proportion de joueurs qui appelle (parmi l'ensemble des appelants), la proportion de joueurs féminins, la proportion de joueurs adultes, la proportion de joueurs qui identifie les appareils électroniques de jeu (AÉJ) et la proportion de demandes pour des traitements de réadaptation. On constate que, de manière générale, les proportions sont assez stables l'année durant (graphique 3). On observe cependant des pointes en avril et mai quant à la proportion de joueurs, de joueurs féminins et de joueurs d'AÉJ. Ces pointes correspondent, en l'occurrence pendant la période d'observation, à des campagnes médiatiques. On pourrait donc penser que ces campagnes auraient eu un effet particulièrement important sur les groupes précités. On note aussi que la hausse n'est pas soutenue à partir de la campagne, mais ponctuelle, les niveaux se rétablissant, *grosso modo*, à ceux mesurés avant les campagnes.

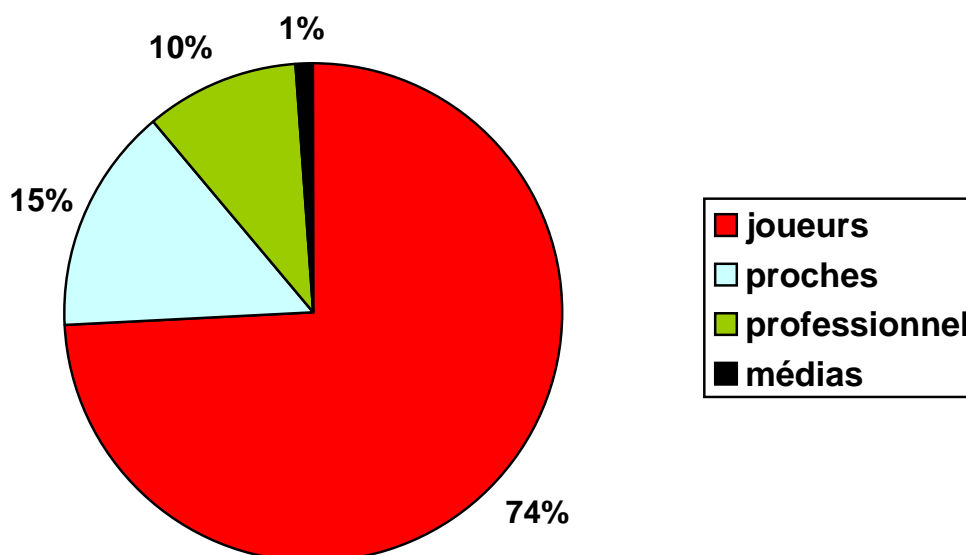
Graphique 3. Évolution des appels selon le mois, la nature des appelants et des demandes (%) – janvier à décembre 2002



7.4. Le profil des appelants

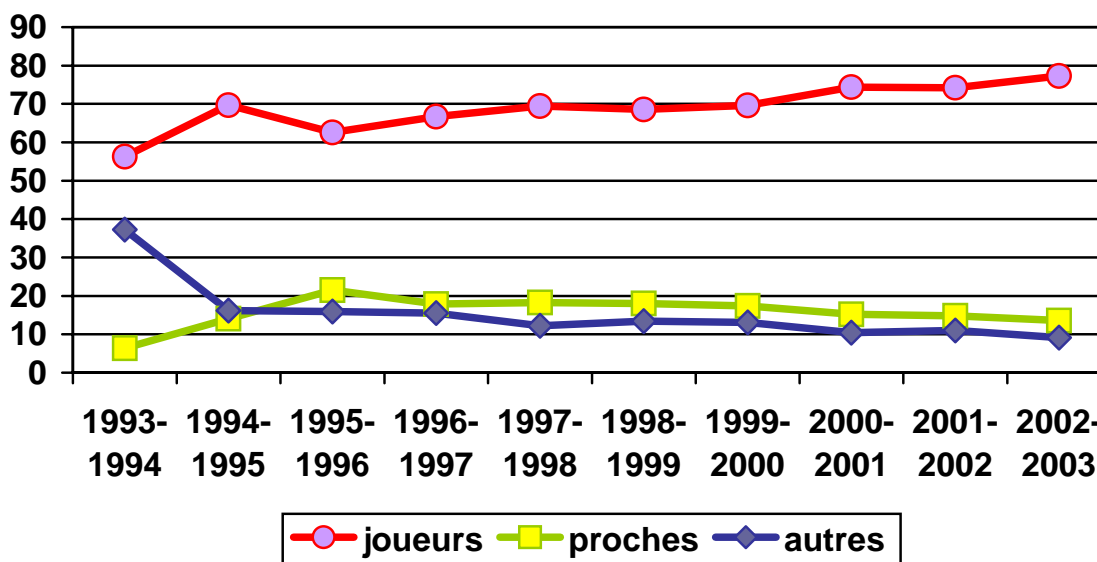
Les trois quarts (74 %) des appelants sont les joueurs eux-mêmes (graphique 4). D'emblée, il s'agit d'une indication que la ligne rejoint véritablement la clientèle visée. Un autre 15 % des appelants sont des personnes proches d'un joueur (époux ou épouse, enfants, parents, amis) qui peuvent requérir des informations pour eux-mêmes ou pour le joueur. Le reste des appels se distribue inégalement à l'intérieur de plusieurs catégories notamment les services publics et parapublics, les CLSC, les professionnels de la santé et les médias.

Graphique 4. Distribution des appelants selon le type (%) – 2001-2002



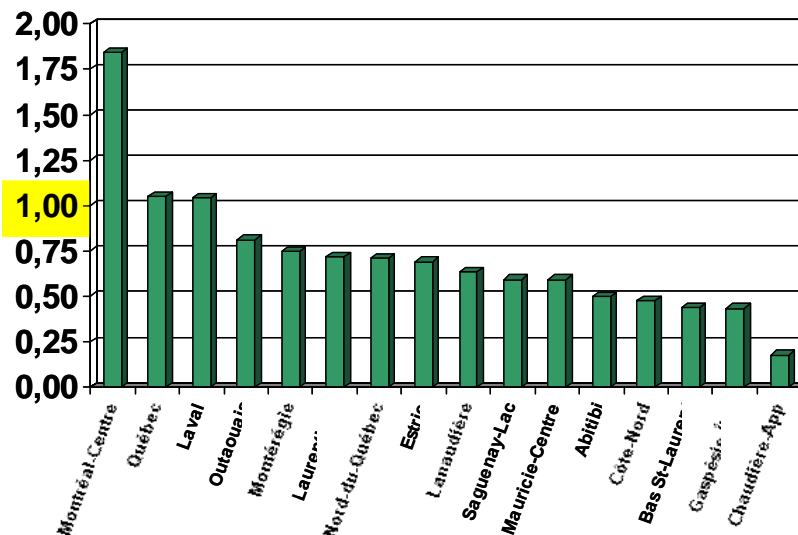
Depuis l'implantation de la ligne, la tendance lourde est à l'accroissement de la proportion d'appelants qui sont des joueurs eux-mêmes (graphique 5). L'augmentation de ce type d'appelants, sans à coup particulier depuis 1995-1996, laisse supposer qu'il n'y a pas eu d'événements majeurs qui seraient venus influencer la demande de services. Ceci était les hypothèses déjà émises à propos de la plus grande reconnaissance de l'existence des problèmes de jeu accompagnée de la plus grande notoriété de JAR. Les données n'invalident cependant pas une hypothèse selon laquelle les problèmes de jeu sont en croissance.

Graphique 5. Distribution des appelants selon le type (%) – 1993-1994 à 2002-2003



L'augmentation constante de la proportion des appelants qui sont des joueurs s'accompagne d'une décroissance stable tant de la proportion d'appels des proches que des autres. Rappelons que la catégorie « autres » regroupe essentiellement des personnes ou des instances susceptibles de soigner ou de désirer le traitement des joueurs pathologiques. La diminution relative de ce type d'appels serait cohérente avec l'augmentation de la notoriété de la ligne. Mais la diminution de la proportion des appels en provenance de proches de joueurs nous laisse plus perplexe. La seule hypothèse satisfaisante pour expliquer le phénomène serait que les proches n'appelaient que pour tâter le terrain et prendre des informations pour les joueurs eux-mêmes. Cette démarche serait désormais moins requise avec l'augmentation de la notoriété de JAR. L'organisation de la base de données ne permet cependant pas de déterminer pour quels motifs les proches font appel au services de JAR : est-ce surtout pour obtenir de l'aide pour eux-mêmes ou pour le joueur ? Et est-ce que le comportement a évolué dans le temps ?

Graphique 6. Répartition des appels selon le région et selon le ratio de population – 2001-2002



Le nombre d'appels varie largement selon la région (voir tableau en annexe). Ceci est en partie dû à l'inégale répartition de la population sur le territoire québécois. Pour savoir si chacune des régions du Québec se prévaut des services de JAR à hauteur de ce que la population adulte du territoire le laisserait présager, nous avons mis en graphique, pour chacune des régions, la proportion des appels à JAR divisée par la proportion de la population adulte de la région par rapport à celle du Québec en entier (graphique 6). Un résultat supérieur à l'unité (1) montre une sur utilisation relative du service par la population d'une région. Un ratio proche de l'unité indique une adéquation entre la taille de la population et le nombre d'appel et une valeur en deçà de l'unité indiquerait une éventuelle sous-utilisation de la ligne relativement à la taille de la population.

Le calcul permet de voir qu'une seule région, Montréal-Centre utilise largement plus les services de JAR que sa seule population le laisserait présager (graphique 6). Deux régions, Québec et Laval, contactent la ligne à hauteur du poids de leurs populations respectives. Toutes les autres régions « sous-utilisent » les services de la ligne.

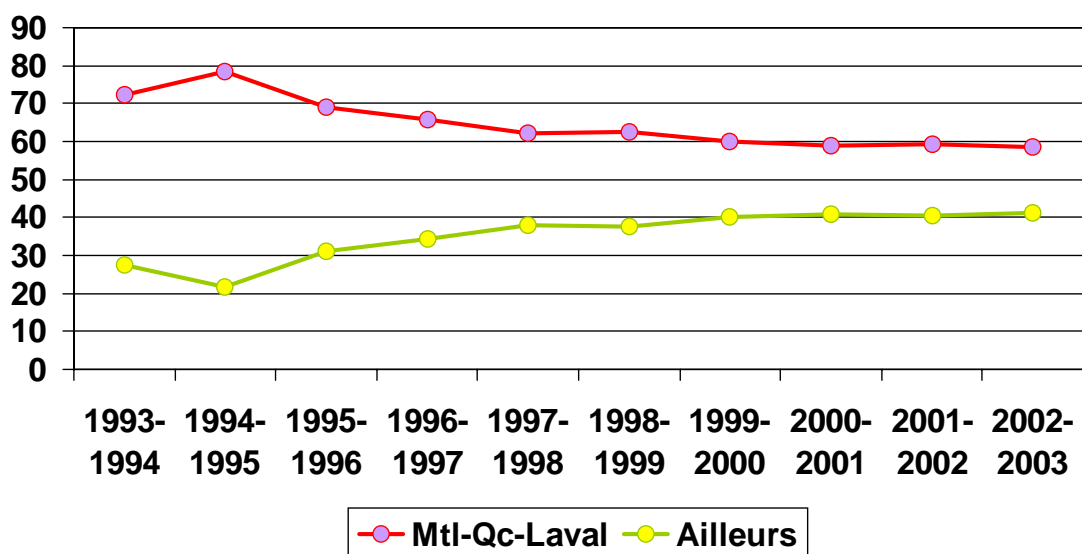
Ces données peuvent indiquer différents phénomènes. D'une part, il se pourrait que les besoins ne soient pas distribués également sur l'ensemble du territoire. En d'autres termes, il y aurait de vastes disparités dans la prévalence du jeu pathologique selon les régions. Présentement, aucune donnée ne nous permet de soutenir ni d'infirmer cette hypothèse. Il se pourrait aussi que la ligne ne soit pas aussi connue selon les régions et que la répartition des appels soit plus due à des disparités de notoriété. Il est aussi possible que l'utilisation, en province, d'un service montréalais (la ligne opère sous l'égide du Centre de référence du

Grand-Montréal) ne soit pas une solution acceptable pour la clientèle potentielle. Cette dernière hypothèse non plus ne repose sur aucune donnée.

Nous avons quand même poussé l'analyse un peu plus loin en examinant les tendances temporelles. L'évolution de la proportion des appels pour chacune des régions est présentée en annexe. Pour des fins analytiques, nous avons toutefois procédé à certains regroupements. Nous l'avons vu, trois régions en 2001-2002 ont utilisé les services de JAR tout au moins à hauteur de ce que leur population le laissait entrevoir. Ces trois régions ont été regroupées et comparées à l'ensemble des autres régions. Les données nous indiquent que les disparités ont tendance à se résorber (graphique 7). Ceci est essentiellement l'effet produit par la diminution relative du nombre d'appels en provenance de Montréal.

Nous avons encore tenté un autre regroupement celui par lequel nous distinguons trois méta-régions : les régions fortement urbanisées, les régions intermédiaires et les régions périphériques.

Graphique 7. Répartition des appels selon deux méta-régions (%) – 1993-1994 à 2002-2003

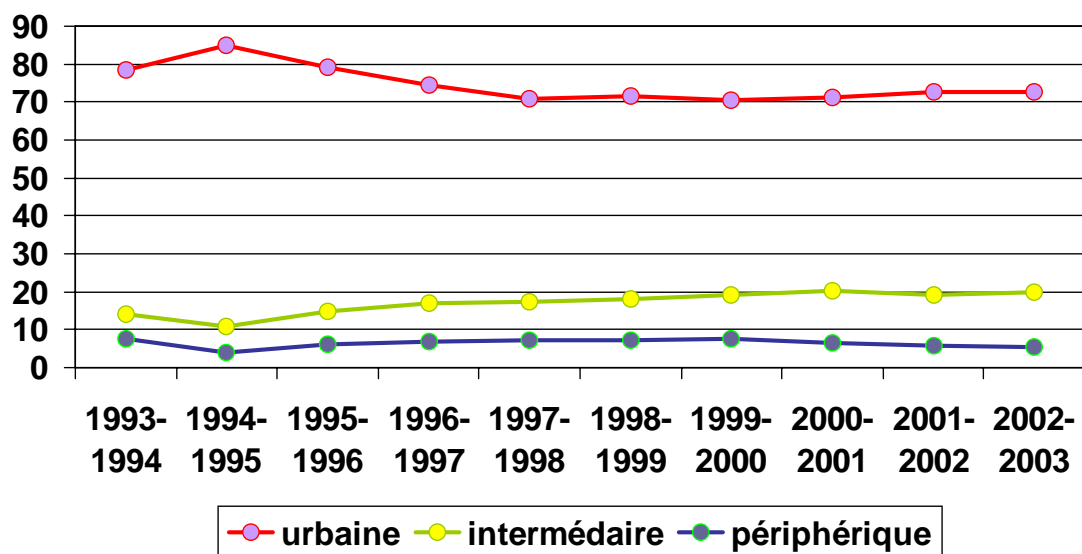


Sous ces conditions, le portrait change une fois encore. Les régions urbaines, dans leur ensemble ont connu une décroissance relative de leur part d'appel jusqu'en 1997-1998 (graphique 8). La tendance s'est stabilisée et, depuis deux ans, nous pouvons observer une résurgence de la proportion d'appels.

Pour les régions intermédiaires, nous constatons une croissance quasi constante de la proportion des appels qui leur sont attribuables. La proportion des appels ayant presque doublé depuis 1994-1995. La proportion des appels en provenance des régions périphériques s'est essentiellement maintenue entre 1994-1995 et 2000-2001 et semble désormais périlcliter ces deux dernières années.

Bien que nous puissions bien décrire le phénomène, peu d'éléments nous sont disponibles pour l'expliquer.

Graphique 8. Répartition des appels selon trois méta-régions (%) – 1993-1994 à 2002-2003

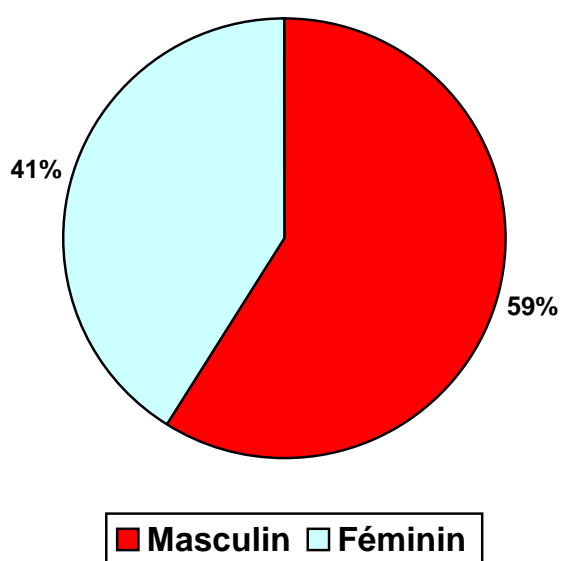


- Régions urbaines = Québec, Montréal-Centre, Montérégie et Laval
Régions intermédiaires = Outaouais, Mauricie–Centre-du-Québec, Estrie, Chaudière-Appalaches, Lanaudière, Laurentides
Régions périphériques = Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, Bas-St-Laurent, Côte-Nord, Saguenay–Lac-St-Jean, Nord-du-Québec, Abitibi-Témiscamingue

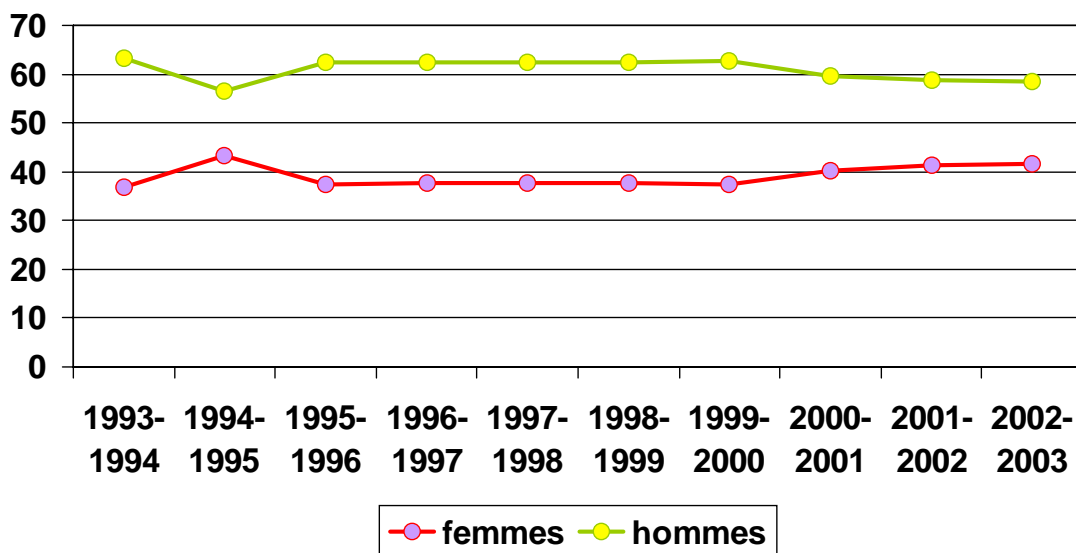
En 2001-2002, chez les joueurs, trois hommes pour deux femmes se prévalent des services de JAR (graphique 9). Cette situation apparaît particulièrement stable depuis 1995-1996 (graphique 10).

Les données les plus récentes montrent que 47 % des joueurs sont des femmes ; 28 % des personnes qui ont un problème de jeu sont aussi des femmes (Chevalier et Allard, 2001). La proportion des femmes qui utilisent JAR est de 41 % alors que la proportion de femmes en traitement atteint 33 % (données préliminaires sortie spéciale en date du 19/02/2003). Ces différences mériteraient d'être expliquées (voir graphique en annexe).

Graphique 9. Répartition des joueurs appelants selon le sexe (%) – 2001-2002



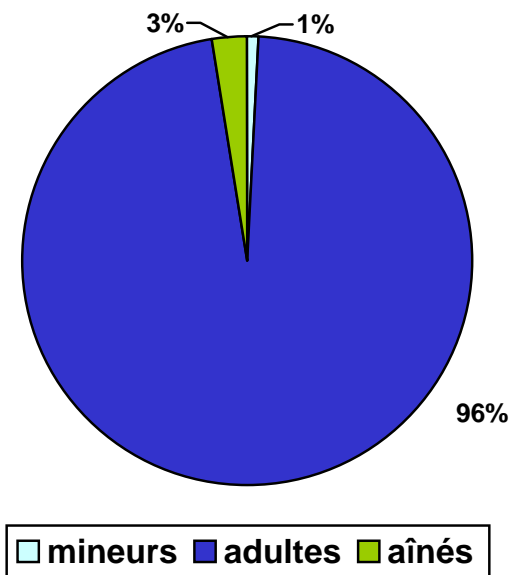
Graphique 10. Répartition des joueurs appelants selon le sexe (%) – 1993-1994 à 2002-2003



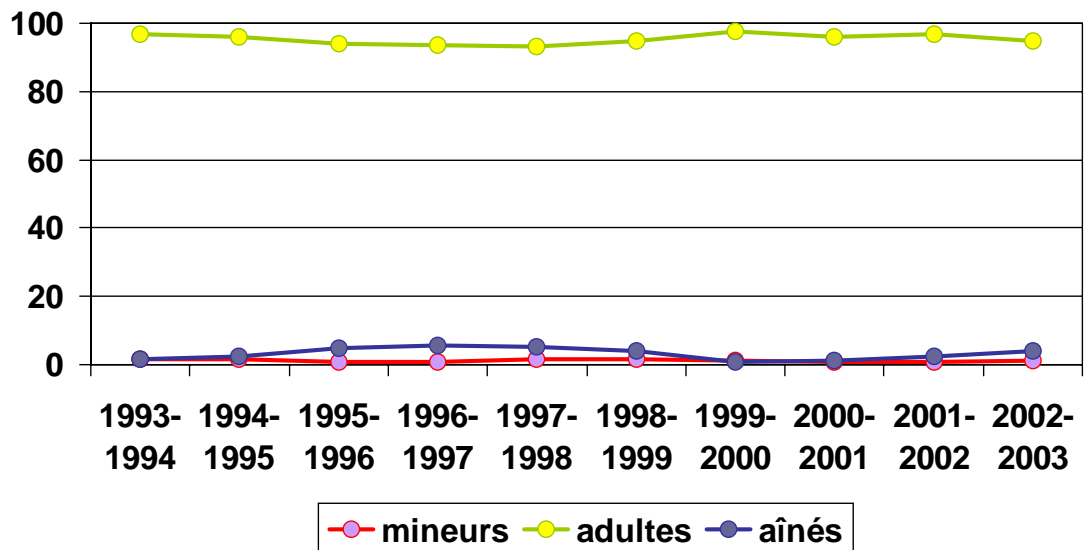
En 2001-2002, la presque totalité des appelants étaient des adultes âgés de 19 à 64 ans (graphique 11). Les regroupements d'âge utilisés ici sont ceux fournis par JAR et sont largement tributaires de la politique de confidentialité – on ne pose pas la question à moins qu'elle ne serve directement à rendre le service. Cependant, la méthode de collecte et d'identification de l'âge est demeurée constante à travers le temps. Ceci nous permet plus facilement de comparer les tendances temporelles au chapitre de l'âge des joueurs appelants. Ces tendances sont, *grosso modo*, stables dans le temps (graphiques 12 et 13). La proportion des aînés faisant appel à JAR est de l'ordre de 1 %, et celle de mineurs varie de 1 % à 6 % selon les années.

Même si on estime la prévalence du jeu pathologique plus importante chez les mineurs que chez les adultes, il est bien documenté que les jeunes font peu appel aux services de santé pour traiter un éventuel problème de jeu (Griffiths, 1998 ; Derevensky et Gupta, 2000 ; Gupta et Derevensky, 2000). Il n'est donc pas surprenant de voir moins de jeune que les données de prévalence ne le suggéreraient ; Chevalier et ses collègues (2002) ont démontré qu'environ 8 % des élèves du secondaire pourraient avoir un problème sérieux de jeu.

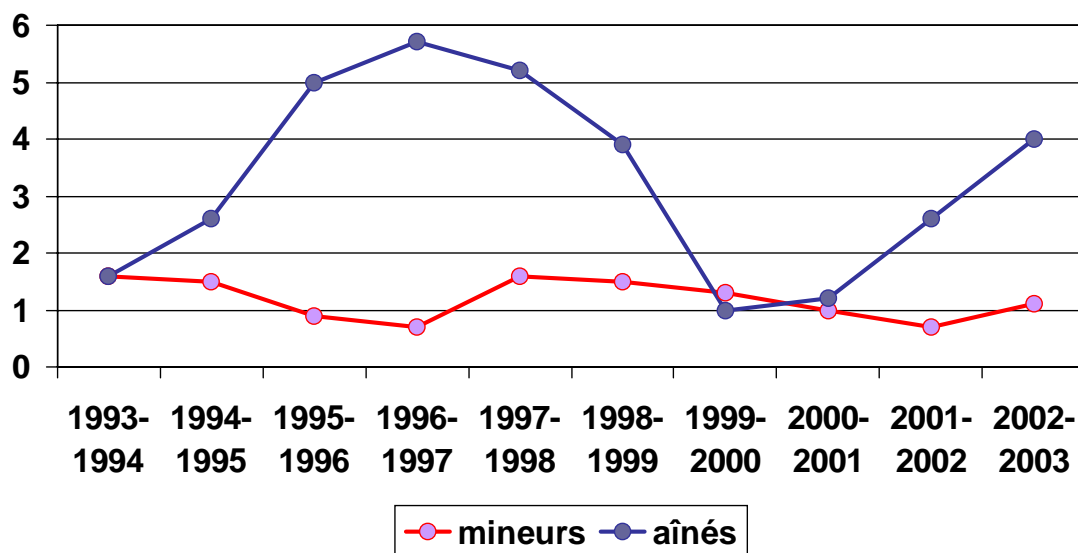
Graphique 11. Répartition des appelants selon l'âge (%) – 2001-2002



Graphique 12. Répartition des appelants selon l'âge (%) – 1993-1994 à 2002-2003



Graphique 13. Répartition des appelants selon l'âge – mineurs et aînés seulement (%) – 1993-1994 à 2002-2003



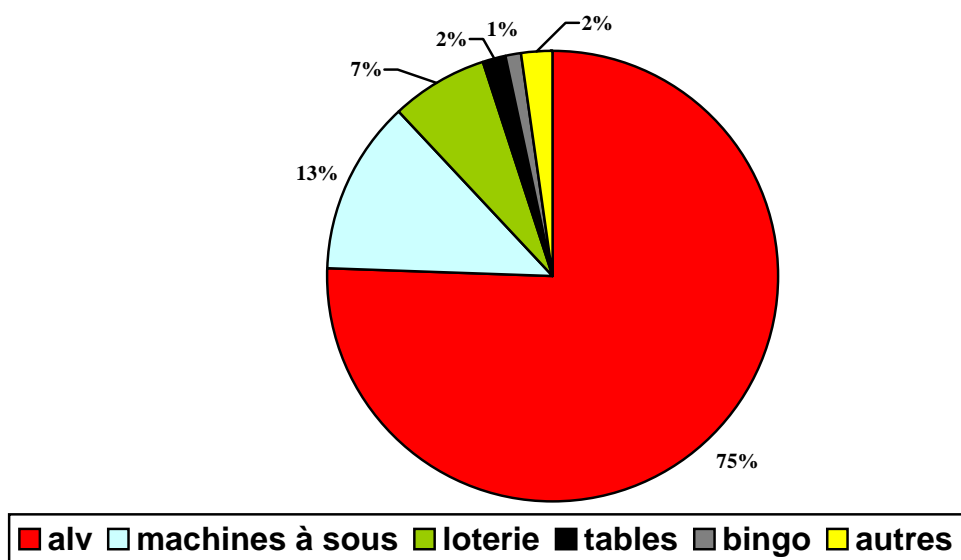
Bon nombre des joueurs qui appellent fournissent la liste des jeux de hasard et d'argent auxquels ils s'adonnent – il ne s'agit pas toujours des jeux qui occasionnent des problèmes à ces personnes.

En 2001-2002, les joueurs appelants se sont, trois fois sur quatre, identifiés comme des joueurs d'appareils de loterie vidéo³ ; 13 % supplémentaires des jeux mentionnés sont les machines à sous (graphique 14). Au total donc, 88 % des jeux auxquels s'adonnent les appelants sont les appareils électroniques de jeu. Il s'agit donc, et de très loin, les jeux les plus fréquemment identifiés par les joueurs appelants. Rappelons que seulement 10 % de la population s'adonne à ce type de jeu de hasard et d'argent (Azmier, 2000). Par ailleurs, cette proportion de 88 % est très proche de celle retrouvée pour les joueurs en traitement (Chevalier et Allard, 2001). Loin derrière viennent les loteries avec 7 % des mentions des appelants, les jeux de table des casinos (blackjack, baccara, craps et autres) avec 2 % et le bingo représente 1 % des mentions.

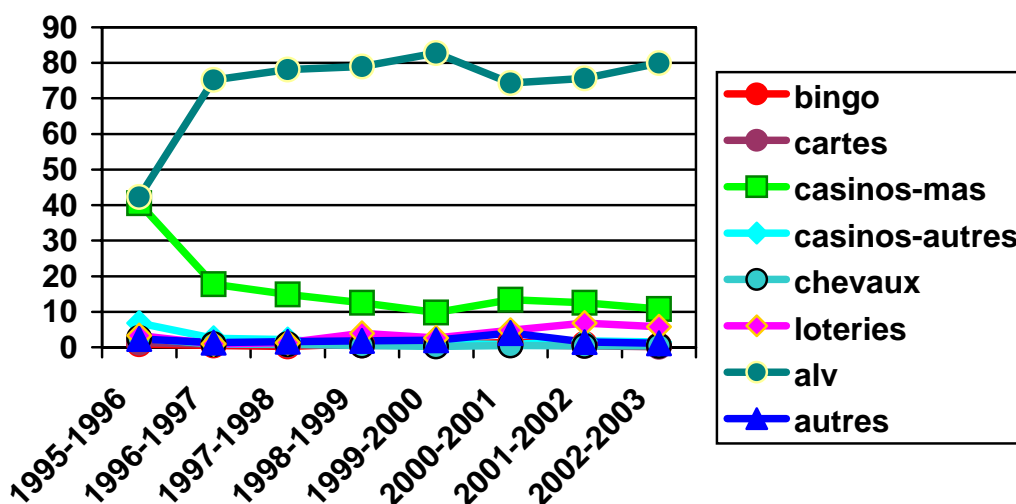
³ Les appareils de loterie vidéo sont ceux que l'on retrouve dans les bars, brasseries, hippodromes et autres établissements détenant un permis d'alcool ; il y a présentement un peu plus de 14 300 de telles machines au Québec. Les machines à sous sont des machines quasi identiques que l'on ne trouve que dans les casinos ; presque 6 000 de ces machines sont en opération en janvier 2003. Nous utilisons l'expression appareils électroniques de jeu pour traiter simultanément des quelques 20 000 machines à sous et appareils de loterie vidéo disponibles au Québec.

L'évolution temporelle montre que la situation est demeurée plutôt stable depuis le début de la période d'observation (les premières données disponibles datent de 1995-1996) (graphique 15). En fait, si on analyse les appareils électroniques de jeu dans leur ensemble, on observe une grande consistance (voir tableau en annexe). Il faut cependant voir que les années pour lesquelles nous disposons de données sont celles où les appareils de loterie vidéo étaient déjà passés sous le contrôle de l'État, que le Casino de Montréal était déjà ouvert et que le Casino du Lac-Leamy ouvrait. Nous n'avons donc pas le loisir d'établir les tendances avant que l'offre de jeu ne change radicalement au Québec.

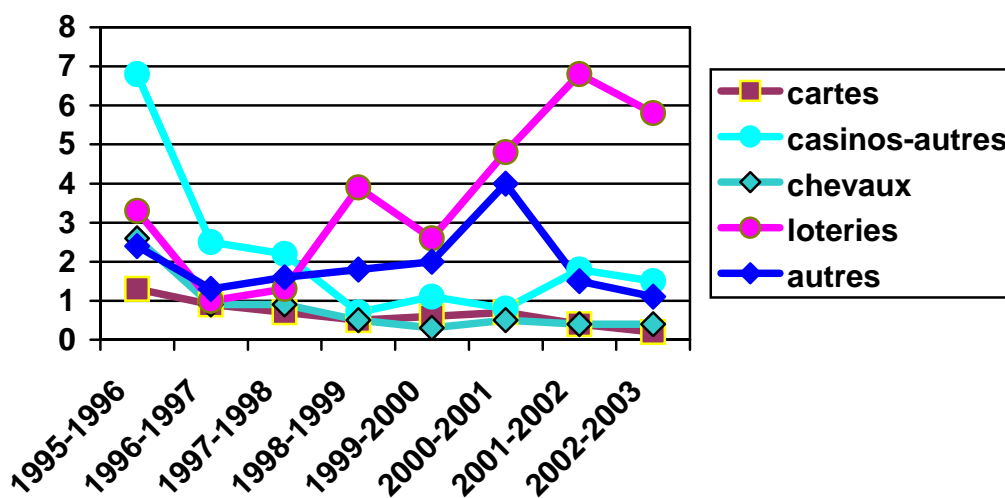
Graphique 14. Proportion des jeux mentionnés par les joueurs appelants (%) – 2001-2002



Graphique 15. Proportion des jeux mentionnés par les joueurs appelants (%) – 1995-1996 à 2002-2003



Graphique 16. Proportion des jeux mentionnés par les joueurs appelants (%) – tous les jeux sauf les appareils électroniques de jeu (appareils de loterie vidéo et machines à sous) – 1995-1996 à 2002-2003



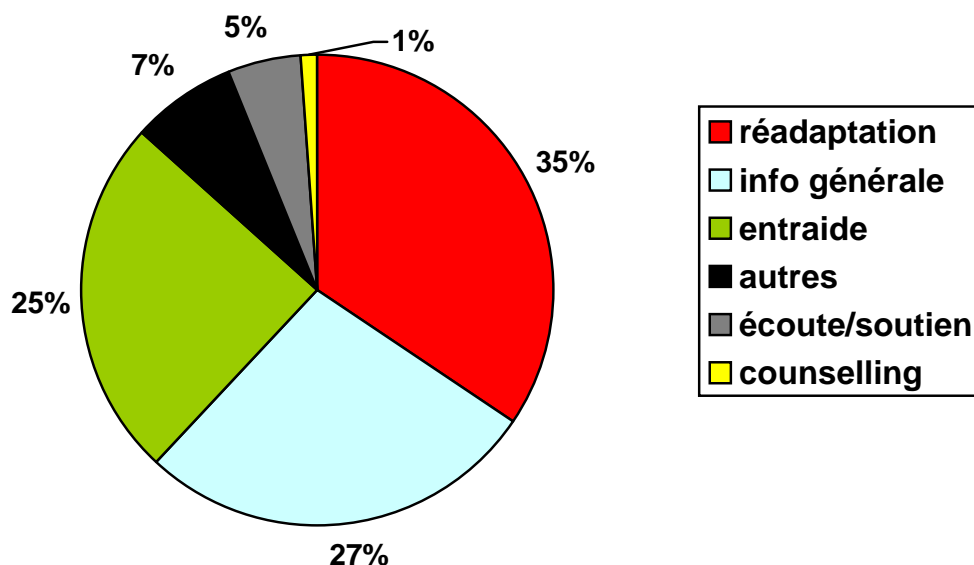
Les autres jeux montrent aussi des tendances relativement constantes dans le temps. À partir de 1996-1997, une seule tendance se démarque un tant soit peu, c'est la progression constante de la mention des loteries (graphique 16). En 2002-2003, c'est 6 % des appelants qui en font mention. Il est dommage que les données disponibles ne nous permettent pas d'identifier plus finement les jeux de loteries dont il est le plus souvent question – sont-ce les loteries sur terminal ou les loteries instantanées ?

7.5. Nature des services rendus

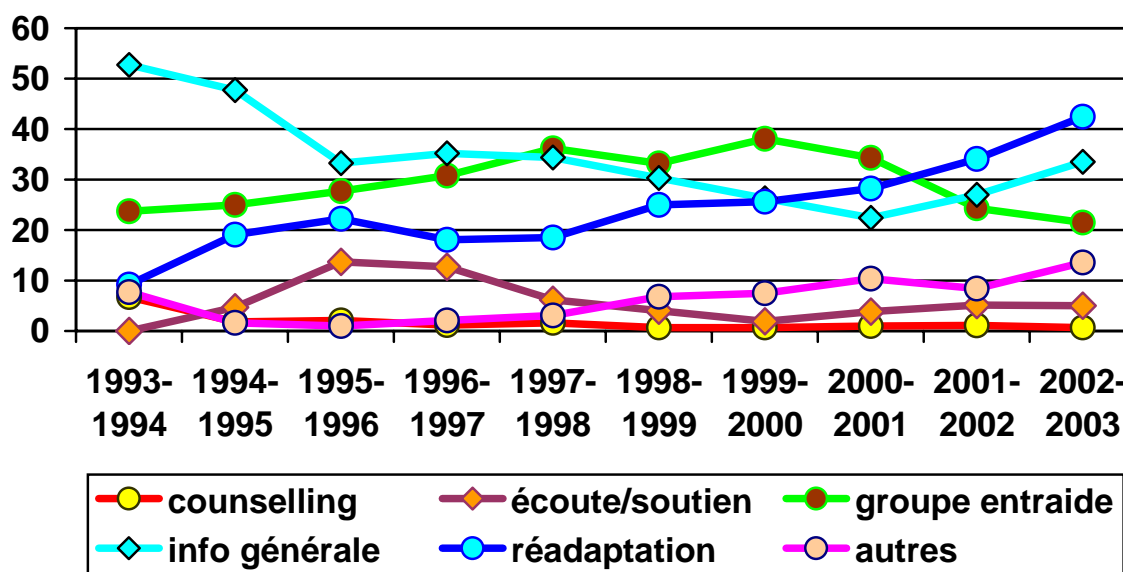
Les appelants formulent toutes sortes de demandes auprès des intervenants de JAR. Certaines sont farfelues, telles celles de farceurs ; d'autres confondent les genres, certains contactent la ligne pour obtenir les numéros gagnants ; d'autres encore sont vitales, il se peut fort bien que l'intervenant en fonction ait affaire à une personne suicidaire. Les demandes des appelants sont traduites en informations fournies par les intervenants et ce sont ces catégories d'information qui constituent ce qu'ici nous appelons services rendus. Les gestionnaires de JAR ont regroupé les services rendus selon différentes catégories et seules ces catégories nous sont accessibles.

Le plus souvent, en 2001-2002, les appelants obtiennent des informations portant sur les services de réadaptation (graphique 17 et, pour plus de détails, voir graphique en annexe). C'est plus du tiers (35 %) des correspondants qui requièrent de telles informations. Deux autres types de demandes sont particulièrement fréquentes : environ le quart (27 %) des appelants s'interroge sur JAR de manière générale et à peu près autant (25 %) cherche à en savoir plus sur les groupes d'entraide (tant ceux pour les joueurs que ceux destinés aux proches). Il semble que peu de demandes des appelants nécessite de l'écoute et du soutien (5 %) et, fidèle à la définition de son mandat, JAR ne fournit que rarement des services de counselling et réfère environ 1 % des appelants vers des ressources privées de ce type. Il faut signaler un autre phénomène d'importance : en 2001-2002 et en 2002-2003 (jusqu'à décembre 2002), on observe que respectivement, selon l'année, 8 % et 12 % des appelants sont dirigés vers d'« autres » ressources. Aux dires de la direction de JAR, il s'agit essentiellement ici d'appels référés à Loto-Québec pour obtenir des informations sur les produits, des numéros gagnants ou autres demandes de cet ordre.

Graphique 17. Nature des demandes formulées par les appelants (%) – 2001-2002



Graphique 18. Évolution de la nature des demandes formulées par les appelants (%) – 1993-1994 à 2002-2003



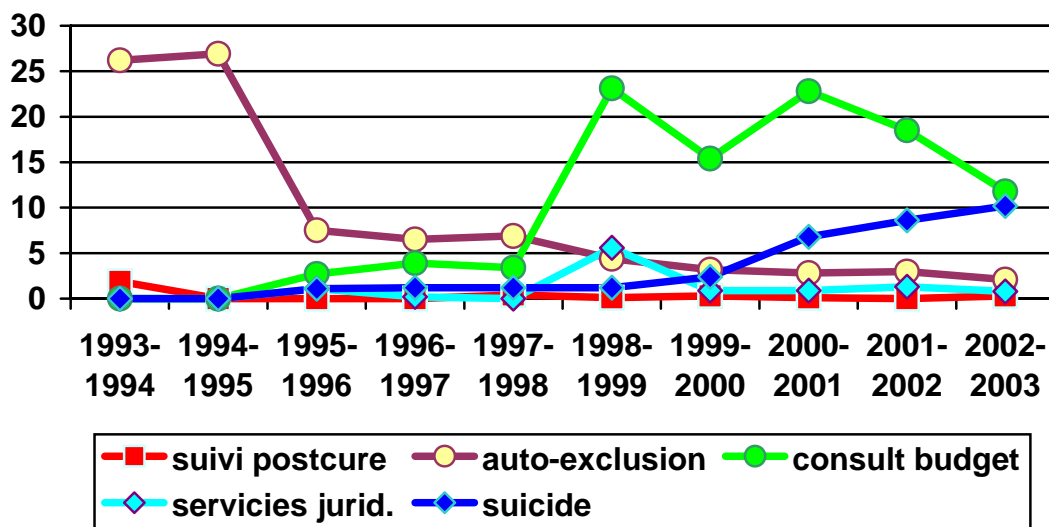
La nature des services rendus semble s'être considérablement modifiée depuis la mise en opération de JAR. Les demandes pour les services de réadaptation ont connu un essor constant depuis 1993-1994 mais plus notablement encore depuis 2000-2001 (graphique 18). La proportion d'appels résultant en transfert d'informations relatives aux services d'entraide n'a cessé de croître de 1993-1994 à 1999-2000, depuis on observe une décroissance significative de la proportion de ce type de services. Les demandes pour de l'information générale, toutes proportions gardées, diminuent de 1993-1994 à 2000-2001, on observe alors une recrudescence de ce type de demande. Pour ces trois types de services rendus, les changements dans les tendances sont visibles essentiellement à partir de l'implantation du Programme expérimental sur le jeu pathologique – cette période correspond aussi au déploiement de plusieurs campagnes promotionnelles des lignes JAR et SOS. Depuis que les services de réadaptation sont offerts, JAR fournit plus souvent de l'information à propos de ce type de services et moins à propos des groupes d'entraide. Depuis ce moment, JAR fournit aussi plus souvent de l'information générale à propos des services qu'ils offrent.

D'autres tendances peuvent aussi être observées. De 1994 à 1997, la fréquence relative de références à des groupes d'entraide a augmenté alors que se résorbait la proportion des appels où de l'écoute et du soutien étaient fournis. Nous ne savons comment le nombre et l'accessibilité des groupes d'entraide a pu évoluer durant cette période. Une augmentation de ce type de services pourrait expliquer l'accroissement des références.

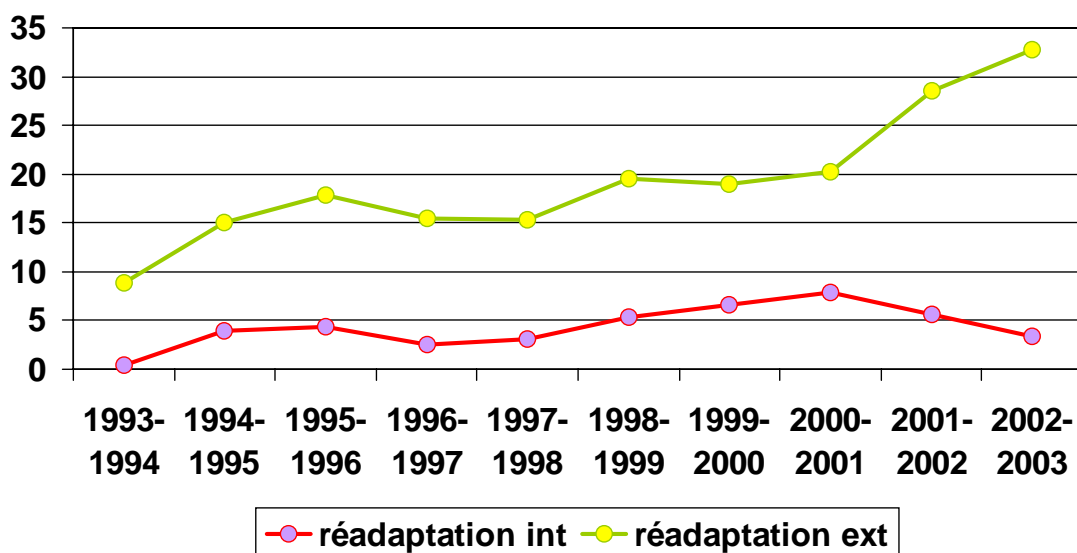
Depuis 1996-1997, on observe aussi une hausse constante des demandes pour des services autres (consultations budgétaires, juridiques, etc.). Une analyse plus fine de cette catégorie ainsi que des suivis postcures et des demandes relatives à l'auto-exclusion⁴ nous semble requise.

⁴ Pendant la période d'analyse, les programmes d'autoexclusion ne sont disponibles que dans les casinos.

Graphique 19. Évolution de la nature des demandes formulées par les appelants – divers services (%) – 1993-1994 à 2002-2003



Graphique 20. Évolution de la nature des demandes formulées par les appelants – services de réadaptation seulement (%) – 1993-1994 à 2002-2003



On observe surtout que la transmission d'information ou la référence vers des services de consultations budgétaires se sont, dans l'ensemble, accrues depuis 1997 (graphique 19). Il en va de même des appelants suicidaires dont la proportion atteint désormais 10 %. Inversement, les références en rapport à l'auto-exclusion ont tendance à décroître depuis 1995. Les références vers les services juridiques ainsi que les demandes relatives aux services postcures sont rares et ne tendent pas à augmenter.

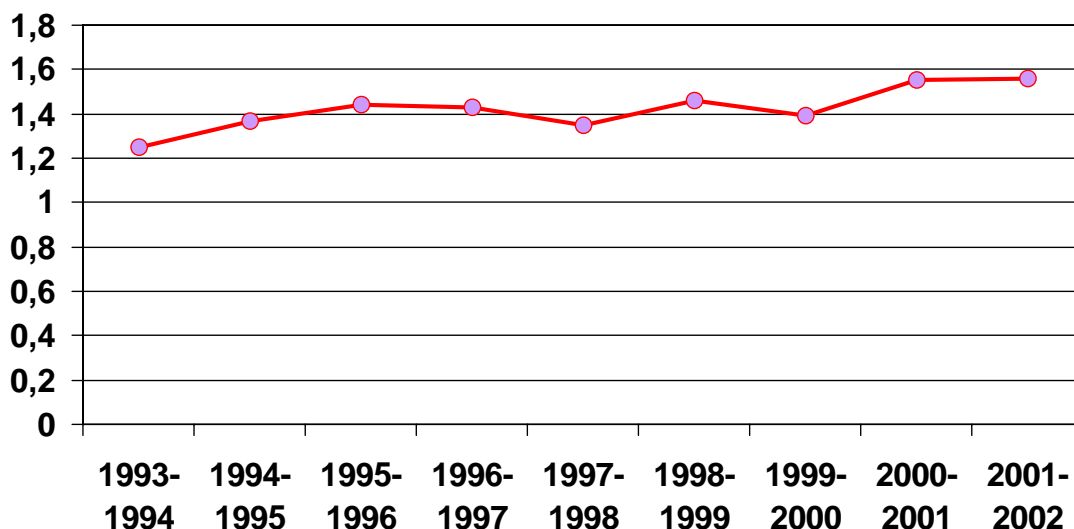
L'ensemble de ces résultats est ardu à interpréter. Il est clair que les joueurs pathologiques ont, le plus souvent, des problèmes d'argent, mais très peu font appel à JAR pour obtenir des références de cette nature. Ceci pourrait être parce que le problème le plus pressant est autre que le problème financier ou encore que JAR n'est pas associé, dans l'esprit des appelants, à ce type de services ; ou plus simplement encore parce que les appelants n'imaginent pas que de tels services sont disponibles. On peut analyser de la même manière la petite quantité relative d'appels qui se soldent par des références à des services juridiques. Eu égard aux services d'autoexclusion, il est possible que la demande faite auprès de JAR ait diminué avec la notoriété des programmes offerts dans les casinos. La seule explication que nous pouvons suggérer quant à l'augmentation de la proportion d'appels de personnes suicidaires est relative à la notoriété croissante de JAR. Dans tous les cas, les explications fournies ici ne peuvent être considérées qu'en tant qu'hypothèses de travail.

On constate que les références vers des services de réadaptation en externe n'ont cessé d'augmenter depuis l'implantation de JAR, l'augmentation a cependant connu une accélération depuis la venue du Programme expérimental sur le jeu pathologique (graphique 20). Les références vers les traitements en interne ont proportionnellement chuté durant les dernières années après avoir connu un essor de 1996 à 2000. Le fait que les traitements en interne doivent être défrayés par le client et que les traitements en externe sont à la charge de l'État n'est sûrement pas étranger à la nature des références.

Finalement, on note que le nombre de références ou de services rendus par appel a augmenté de l'ordre de 33 % entre 1993 et 2002 passant de 1,2 à 1,6 services par appel (graphique 21). Il est possible que cet accroissement soit attribuable à l'augmentation et à la diversification des services, destinés aux joueurs et à leurs proches, disponibles au Québec⁵.

⁵ Des données supplémentaires portant sur les relations de JAR avec les médias ainsi que sur les séances d'informations fournies par cet organisme sont disponibles en annexe.

Graphique 21. Évolution du nombre de services rendus par appel – 1993-1994 à 2002-2003



Des analyses plus raffinées auraient ici été souhaitables, mais la base de données disponible interdit les croisements de variables.

L'ensemble des données portant sur les tendances historiques nous semble converger vers le constat que JAR s'est adapté au contexte mouvant des jeux de hasard et d'argent au Québec. Pour peu que nous puissions juger, les modifications de l'offre de jeu, les variations de la quantité et de la diversité des services de traitement, tant privés que publics ont suscité des acclimations rapides de JAR. Ces observations tendent à démontrer l'intégration de JAR dans le système général du jeu au Québec.

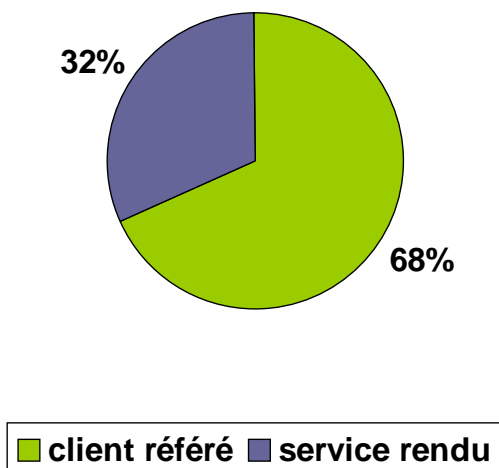
7.6. L'évaluation des résultats par JAR

Chaque appel placé auprès de JAR est évalué par l'intervenant selon la réponse fournie à l'appelant. Il s'agit d'une autoévaluation. Les données dont nous disposons sont donc sujettes à une certaine caution. Cinq possibilités s'offrent à l'intervenant pour classer la réponse aux interventions – chaque intervention est cotée et, rappelons-le, plus d'une intervention est possible par appel : 1) le client est référé au service approprié, 2) une intervention de l'intervenant de JAR est requise auprès du service, 3) le service est rendu et aucune référence n'est nécessaire, 4) les ressources sont insuffisantes pour répondre à la demande et 5) les ressources sont inexistantes pour répondre à la demande. Trois codes sont très peu utilisés ; nous avons regroupé les personnes référées avec les interventions auprès des services, nous avons aussi regroupé les cas de ressources insuffisantes avec les occurrences de ressources inexistantes.

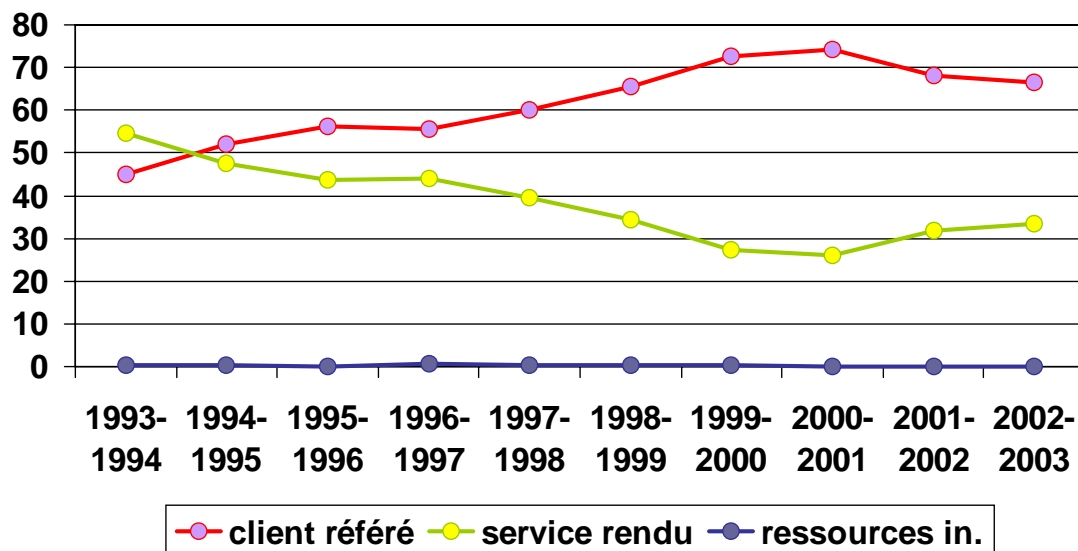
En 2001-2002, les deux tiers (68 %) des demandes résultent en une référence à un service approprié et pour le reste des demandes (32 %), les services sont rendus en ligne et il est injustifié de référer l'appelant (graphique 22).

Depuis 1993, la proportion de client référé s'est accrue passant de 45 % à 66 % en 2002-2003 alors que la proportion des personnes qui n'a pas eu de référence n'a cessé de diminuer jusqu'en 2000, moment auquel nous assistons à une légère hausse de ce type de résultat.

Graphique 22. Évaluation des résultats des appels selon JAR (%) – 2001-2002



Graphique 23. Évolution de l'évaluation des résultats selon JAR (%) – 1993-1994 à 2002-2003



À prime abord, il semble étonnant qu'une si infime proportion des appels se solde par une classification de ressources insuffisantes ou inexistantes et ceci depuis les tous débuts de JAR. Il semble donc cohérent de suggérer que la définition du résultat des appels s'est modifiée dans le temps, car les ressources disponibles aux joueurs et à leurs proches ont connu un essor fulgurant depuis 1993. On peut aussi penser que le concept de « service rendu – référence non nécessaire » a aussi évolué dans le temps. La proportion des demandes qui ont cette issue est passée de 55 % en 1993-1994 à 33 % en 2002-2003 pendant que la proportion d'appelants référés augmentait. On peut donc supposer que lorsque les services faisaient défaut, les interventions téléphoniques visaient davantage à solutionner des problèmes (ou à tout le moins à rassurer les clients) qu'à référer les appelants. Si tel n'était pas le cas, nous ne pouvons expliquer les données observées.

7.7. Appelants et problème de jeu

La clientèle de JAR a-t-elle des problèmes de jeu et, le cas échéant, jusqu'à quel point ces problèmes sont-ils graves ?

Les données disponibles ne permettent pas de répondre directement à ces questions. En effet, les intervenants de JAR n'administrent pas de questionnaire de dépistage, ni de questionnaire diagnostique du jeu pathologique. Des évidences indirectes sont cependant disponibles.

Tout d'abord, les trois quarts des appelants sont des joueurs. Ceci nous indique clairement l'existence d'un besoin, du seul fait que ces personnes se sentent pousser à demander de l'aide. Des évidences d'ailleurs dans le monde montrent que les joueurs qui font appel à de telles lignes ont, le plus souvent, atteint le seuil du jeu pathologique⁶. Ceci s'explique par le fait que, généralement, les joueurs qui ont des problèmes tardent à les reconnaître et, qu'à partir du moment où ils se reconnaissent un problème de jeu, ils vont tenter de le solutionner par leurs propres moyens (Chevalier et Geoffrion, 2003). La recherche extérieure d'aide vient très souvent après un long processus dans le jeu et des tentatives infructueuses d'arrêter de jouer par soi-même.

Les deux tiers des demandes faites auprès de JAR se soldent par des références. Bien que nous ne sachions pas vers quel type de ressources les joueurs, en particulier, ont été référés, on constate que l'intervenant téléphonique a jugé nécessaire qu'une ressource plus spécialisée soit saisie de la situation. Un autre élément donc qui milite en faveur du point de vue par lequel les joueurs appelants ont des problèmes de jeu et qu'ils sont plus graves que bénins.

Le tiers (35 %) des références sont vers des services de réadaptation et un quart (25 %) supplémentaire vers des services d'entraide. Encore une fois, la structure de la base de données ne permet pas directement de savoir si ce sont les joueurs ou leurs proches qui sont dirigés.

De plus, 88 % des joueurs qui contactent JAR mentionnent qu'ils jouent aux appareils électroniques de jeu. Ce type d'appareils est celui qui cause le plus de problème et pour lequel une plus grande proportion de joueur qui s'y adonne développe une pathologie. Une étude québécoise montre que 9 % des joueurs d'AÉJ ont un problème de jeu pathologique (Chevalier et Allard, 2001). De plus, les personnes qui sollicitent des traitements pour des problèmes de jeu le font généralement pour un problème avec les AÉJ. C'est environ 90 % de la clientèle des centres de traitement qui affiche un problème avec ces appareils ; cette proportion est, à toutes fins pratiques, équivalente à celles des appelants à JAR.

Environ 1 % des appelants sont des joueurs (ou des proches, les données ne permettent pas de trancher) suicidaires. Il s'agit clairement de cas de détresse extrême.

⁶ En 2000, en Nouvelle-Zélande plus de 95 % des joueurs qui ont appelé étaient des joueurs pathologiques probables (Paton-Simpson et al., 2001). Potenza et ses collègues (2001) ainsi que Griffiths et ses collègues (1999) prennent pour acquis que l'ensemble des joueurs qui font appel à un tel service sont des joueurs pathologiques.

Finalement, nous savons qu'environ le quart (25 %) des joueurs qui se sont présentés en traitement ont indiqué être référés par JAR⁷.

Six éléments constituent donc le faisceau d'évidences et viennent étayer davantage encore l'hypothèse que les joueurs qui font appel aux services de JAR sont des joueurs avec un grave problème de jeu.

7.8. Satisfaction de la clientèle

Dans le cadre d'un autre volet de l'évaluation du programme expérimental sur le jeu pathologique, portant sur le point de vue des usagers, nous avons mené des entrevues, individuelles et de groupe, auprès d'une cinquantaine de personnes qui ont suivi ou abandonné le traitement offert. Nous nous servons ici de ce matériel pour apporter un éclairage nouveau sur la satisfaction de la clientèle de JAR. Les entrevues ont été faites sur une portion de la clientèle de JAR – tous les joueurs en traitement n'ont pas, non plus, nécessairement été référés par JAR. Les joueurs qui vont jusqu'à faire appel au traitement ne représentent qu'un sous-ensemble de la clientèle de JAR, ce sous-groupe excluant les joueurs qui ne font pas appel aux services de traitement, les joueurs qui ont été référés ailleurs qu'à un centre de traitement, les proches et les appelants qui ne sont ni joueurs, ni proches de joueurs. On peut cependant suggérer que les joueurs qui vont en traitement suite à une référence de JAR représentent une des clientèles prioritaires de JAR et, découlant, leur évaluation est particulièrement importante.

Dans l'ensemble, il ressort que les services de JAR correspondent peu aux attentes de certains joueurs. En téléphonant à une ligne de jeu, d'aide et de référence, ceux-ci recherchent essentiellement deux services, dans l'ordre : recevoir immédiatement de l'aide pour leur problème, c'est-à-dire du counselling, et être écoutés. Certains appelants en sont à une première « sortie publique » ; ils n'ont jamais vraiment discuté de leur problème de jeu avec qui que ce soit en vue d'obtenir de l'aide. Conséquemment, certains auront besoin de s'épancher. D'autres analyses faites à partir des mêmes entrevues indiquent en effet que la clientèle des joueurs pathologiques recherche, plus que d'autres clientèles, une réponse immédiate à ses besoins. Dans les deux cas, les appelants sont déçus et parfois amers que leur démarche ne résulte que dans l'obtention d'un numéro de téléphone alors qu'il leur en aura coûté un effort considérable pour appeler à l'aide une première fois. Certains seront suffisamment motivés pour poursuivre leur démarche et composer le numéro obtenu ; d'autres pourraient cesser là, pour le moment ou pour toujours, le processus de réadaptation.

⁷ Cette proportion provient d'une sortie spéciale de la base de données de la clientèle dite rétrospective (des débuts du programme de traitement jusque vers le mois d'août 2002 ; n = 2030 clients) et porte sur l'ensemble des régions expérimentales : Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine, Bas-St-Laurent, Chaudière-Appalaches, Québec, Montérégie, Montréal-Centre, Laval et Outaouais.

« Puis, je vais te dire que si je m'[étais] fié à lui, je serais encore dans le trafic [...] Parce que c'était quelqu'un qui était très froid, euh!, je ne sentais pas qu'il était là pour m'écouter, pour m'aider, pour..., je ne sais pas. [...] C'est à peu près comme si tu fais le zéro là, à Bell. » (Carmen, Laval)

« Tu sais, le coup que... quand tu fais un appel, mettons, ces numéros de téléphone là, sur toutes les machines, ça fait que quand t'appelles là, puis qu'ils te disent : "Bien, je vais vous donner un numéro de téléphone". J'en veux pas de ça! Tu sais, mettons, des fois, il est rendu peut-être 11 heures, minuit le soir, c'est fermé pareil, ça donne rien! Le gars, là... il veut avoir de l'aide, là. Demain soir, il va être trop tard, demain. » (Jean-Pierre, Laval)

« Bien là j'ai appelé le numéro JEUX, 1-800 gugus là. [...] Là ils m'ont..., très gentille la dame au téléphone... [...] Puis elle me donne trois places : Praxis, une place que je ne me souviens plus et la Maison Jean-Lapointe. » (Carol, Montréal)

« Un numéro de... 1-800, quelque chose de même. Puis j'ai appelé là, puis là-bas il y avait toutes les listes de thérapies où est-ce que ça se donnait, puis... ils m'ont donné la thérapie la plus proche de chez nous. Ça fait que j'ai appelé moi-même. » (Gaston, Rivière-du-Loup)

Rappelons, une fois encore, que les analyses ne portent que sur les joueurs qui ont éventuellement poursuivi leur démarche et ont fait appel aux services de traitement. Ces résultats ne s'appliquent qu'à ce sous-groupe de la clientèle de JAR.

8. COMPARAISONS INTERNATIONALES

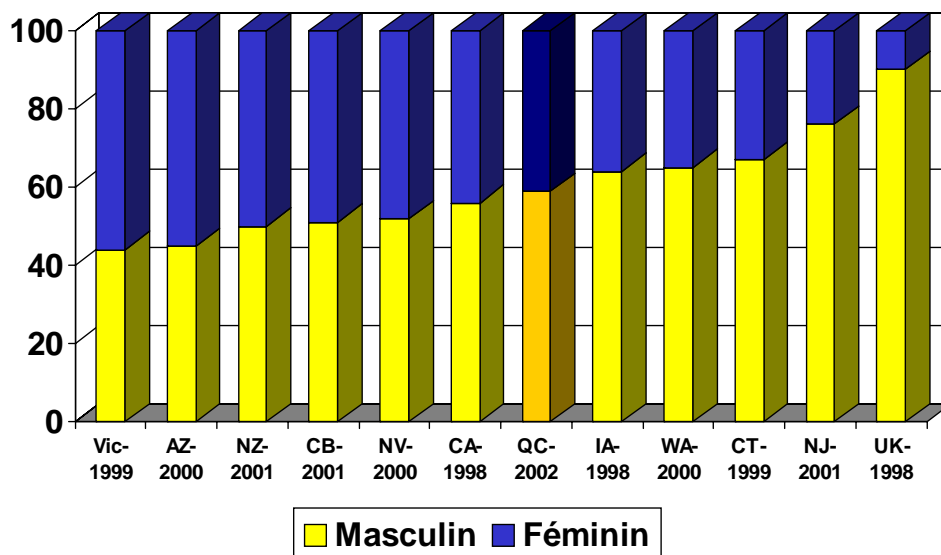
Nous venons de tracer le portrait des appelants à JAR et son évolution dans le temps. Il nous reste à voir comment la clientèle d'ici se compare à celles d'autres juridictions. Les données internationales proviennent de trois sources : 1) notre revue de littérature nous a permis d'identifier plusieurs études fournissant des données sur les lignes d'aide dédiées au jeu, 2) nous avons aussi procédé à des recherches approfondies sur Internet pour obtenir du matériel supplémentaire et, finalement, 3) nous avons fait appel aux collègues d'un groupe de discussion spécifique à la recherche et au traitement du jeu pathologique. La plupart des données obtenues ont été générées par les opérateurs des lignes d'aide. La qualité de ces données ne peut être aussi facilement estimée que les données en provenance de la littérature scientifique. De plus, il faut aussi voir que, selon les juridictions, les normes et les définitions peuvent varier notablement (l'exemple patent est celui de l'âge légal à partir duquel il est permis de légalement s'adonner aux jeux de hasard et d'argent). Nous avons procédé aux seules comparaisons qui nous ont semblées méthodologiquement saines.

La première constatation est que, d'une juridiction à l'autre, les motifs de collecte ainsi que les modes de collecte sont variables. Il faut aussi noter que nombre de lignes d'aide en sont à leurs toutes premières collectes de données. Dans ces conditions, nous avons limité les comparaisons au sexe des joueurs, à leur âge ainsi qu'aux jeux de hasard auxquels ils s'adonnent.

8.1. Comparaisons selon le sexe

Au Québec, 41 % des appelants sont de sexe féminin. Ceci nous situe en milieu de peloton des juridictions pour lesquelles nous détenons des informations. Aux extrêmes nous observons l'État de Victoria en Australie où la proportion de femmes, parmi les joueurs à avoir recours au service, s'établit de 56 % ; à l'autre extrémité du spectre, au Royaume-Uni, les joueurs qui appellent sont de sexe masculin à 90 %.

Graphique 24. Répartition selon le sexe des joueurs qui utilisent les services de ligne téléphonique d'aide dédiée aux jeux de hasard et d'argent (%) – différentes juridictions



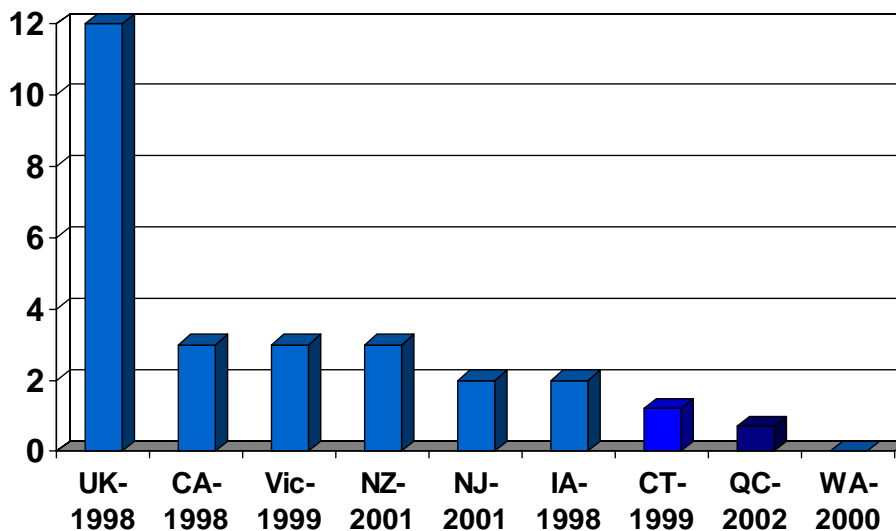
Vic = Victoria (Australie)	IA = Iowa (USA)
AZ = Arizona (USA)	WA = Washington (USA)
NZ = Nouvelle-Zélande	CT = Connecticut
CB = Colombie-Britannique	NJ = New Jersey (USA)
NV = Nevada (USA) – CA = Californie	UK = Royaume-Uni
QC = Québec	

8.2. Comparaisons selon l'âge

Pour l'âge nous limitons les comparaisons à celles de deux groupes spécifiques : les mineurs et les personnes âgées. Ceci au vu de l'importance de ces clientèles ainsi que des données disponibles.

Pour toutes les juridictions pour lesquelles des données sont disponibles, les mineurs représentent une faible proportion de la clientèle (de 0 à 3 % des joueurs qui téléphonent). Seul le Royaume-Uni affiche un taux particulièrement élevé avec 12 %.

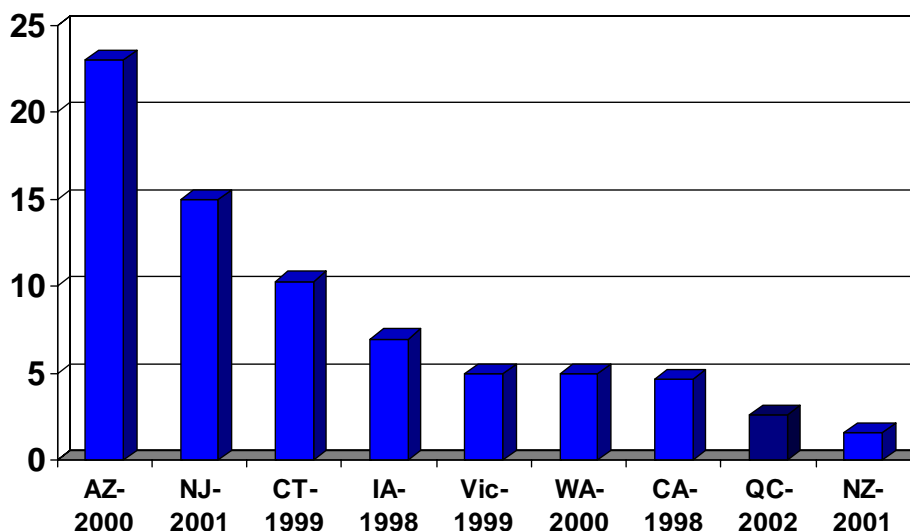
Graphique 25. Répartition des joueurs d'âge mineur qui utilisent les services de ligne téléphonique d'aide dédiée aux jeux de hasard et d'argent (%) – différentes juridictions



Mineurs =

moins de 18 ans pour le Royaume-Uni (UK), le Québec (QC) et Washington (WA)
 moins de 20 ans pour Victoria (Vic), la Nouvelle-Zélande (NZ), le Connecticut (CT) et l'Iowa (IA)
 moins de 21 ans pour la Californie (CA) et le New Jersey (NJ)

Graphique 26. Répartition des joueurs âgés qui utilisent les services de ligne téléphonique d'aide dédiée aux jeux de hasard et d'argent (%) – différentes juridictions



Âgés =

55 ans et plus pour l'Arizona (AZ) et le New Jersey (NJ)
 60 ans et plus pour le Connecticut (CT), l'Iowa (IA), Victoria (Vic) et la Nouvelle-Zélande (NZ)
 65 ans et plus pour Washington (WA), la Californie (CA) et le Québec (QC).

La situation est tout autre pour les aînés alors que les disparités semblent plus prononcées. Il faut cependant voir que la proportion d'aînés varie notablement selon les définitions utilisées. Parmi les juridictions qui définissent les aînés comme les personnes âgées de 65 ans et plus on observe un taux fluctuant de 3 à 5 %.

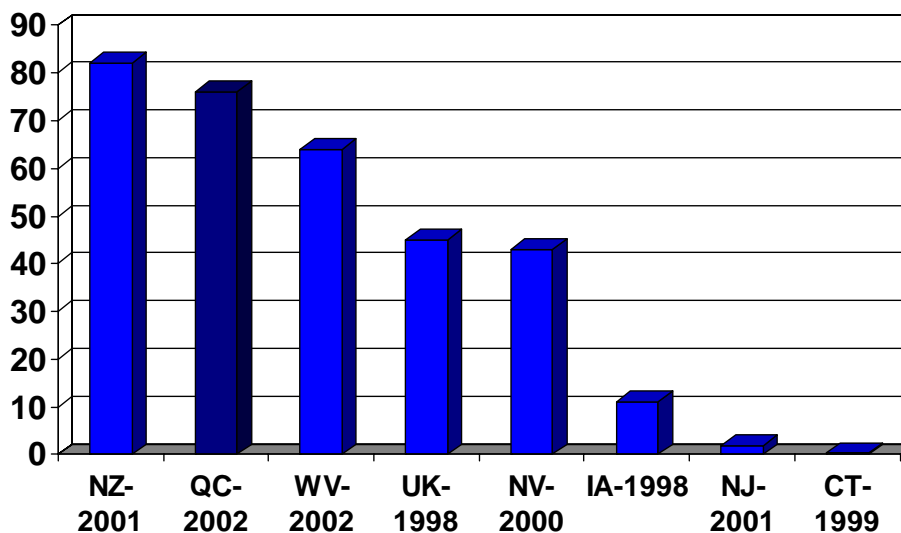
8.3. Comparaisons selon les jeux

Si la définition de mineurs et d'aînés varie selon la localisation géographique, les disparités selon les jeux sont éminemment plus vastes. Les différences culturelles sont d'importance. Dans certains pays, dans certaines régions, certains jeux sont connus de tous ; tous ou presque y ont été socialisés dès leur plus jeune âge. Ces mêmes jeux seront, à toutes fins pratiques inconnus sous d'autres cieux, même géographiquement rapprochés. Ces penchants pour certains jeux sont, le plus souvent traduits dans le système légal et contribuent à déterminer l'offre de jeu privé et l'offre de jeu étatique. L'offre de jeu est ici comprise comme la quantité de jeux offerts, les modalités particulières et l'accessibilité à ces jeux.

Nous ne prétendons pas décrire par le menu les différentes offres de jeu offertes dans les diverses juridictions pour lesquelles nous disposons de données mais plutôt de mieux situer le Québec parmi d'autres juridictions. Les données présentées ici correspondent tantôt à des jeux auxquels s'adonnent les joueurs qui appellent, tantôt ce sont les jeux qui spécifiquement posent les problèmes aux appelants.

Au Québec, en 2001-2002, trois jeux représentent à eux seuls 97 % des mentions des joueurs qui contactent JAR : 80 % les ALV, 11 % les machines à sous et 6 % les loteries. Ce sont ces jeux qui causent la presque totalité des problèmes de jeu pour lesquels les joueurs iront chercher de l'aide (dont ceux offerts par JAR).

Graphique 27. Répartition des joueurs qui utilisent les services de ligne téléphonique d'aide dédiée aux jeux de hasard et d'argent et qui jouent aux appareils de loterie vidéo (%) – différentes juridictions



NZ = Nouvelle-Zélande
QC = Québec
WV = Virginie Occidentale
UK = Royaume-Uni
NV = Nevada (USA)
IA = Iowa (USA)
NJ = New Jersey (USA)
CT = Connecticut

Les appareils de loterie vidéo représentent la portion des appareils électroniques de jeu que l'on trouve à l'extérieur des casinos – voir les machines à sous. Au Royaume-Uni, ce sont des « machines à fruits » (Fruit Machine) qui sont disponibles – ces appareils ressemblent essentiellement aux appareils de loterie vidéo. Les données pour la Virginie Occidentale incluent les ALV dans les bars, les machines à sous dans les hippodromes ainsi que les machines « grises » illégales. Il n'y a pas de casino en Virginie Occidentale.

Le Québec est, avec la Nouvelle-Zélande, la juridiction dans laquelle les appelants signalent le plus souvent les appareils de loterie vidéo (graphique 27). En Nouvelle-Zélande, c'est plus de 80 % de la clientèle de la ligne téléphonique qui jouent aux ALV. Au Québec, près de 80 % font de même ; en Virginie Occidentale, un peu plus de 60 %. À l'autre extrême du spectre, au New Jersey seulement 2 % des joueurs qui identifient les ALV et moins de 1 % au Connecticut.

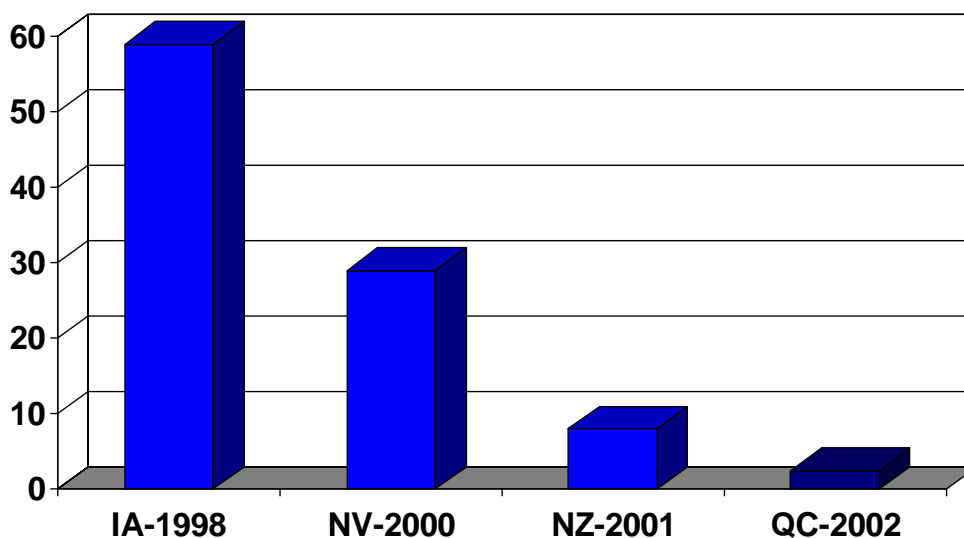
Eu égard aux machines à sous, les joueurs de l'Iowa sont proportionnellement les plus nombreux, et de loin, à mentionner ce type de jeu (graphique 28). Au Québec, en 2002, c'est moins de 3 % des joueurs qui utilisent le service qui en font autant.

Le portrait est encore différent quant aux loteries. La proportion la plus élevée de joueurs qui mentionnent ces jeux lorsqu'ils font appel aux lignes téléphoniques d'aide dédiées aux jeux de hasard et d'argent se retrouve au New Jersey (20 %) ; en 2002, au Québec cette proportion s'élève à environ 7 % (graphique 29).

Évidemment au Québec, si trois jeux correspondent à l'adhésion de 97 % des joueurs qui appellent la ligne, l'ensemble des autres jeux ne représentent que 3 % des mentions. Ce qui fait qu'en comparant le Québec à d'autres juridictions, ces jeux se classent en fin de peloton (voir graphiques en annexe). Il est cependant utile de souligner jusqu'à quel point certains des autres jeux peuvent être la cause de problème de jeu ailleurs dans le monde. Dans l'état de Washington 25 % des appelants identifient les jeux de cartes. Au Royaume-Uni c'est plus de 35 % des joueurs qui appellent qui misent, hors piste, sur les courses de chevaux. Au New Jersey, 20 % des joueurs composant la clientèle de la ligne étatique déclarent participer à des paris sportifs. Au Nevada, les joueurs qui s'adonnent aux jeux de table des casinos, représentent 22 % des mentions. Finalement, dans l'état de Washington, 12 % des joueurs identifient le bingo.

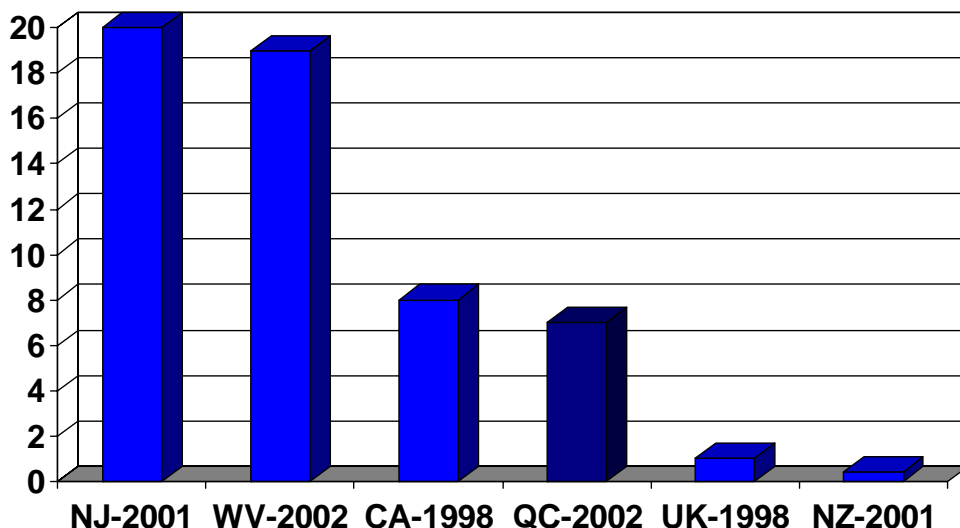
Pour fins de discussion, il faut indiquer que le nombre d'ALV en Nouvelle-Zélande est un des plus élevés *per capita* au travers le monde (Department of Internal Affairs, 2003). Si les joueurs du New Jersey et du Connecticut n'éprouvent pas de problème avec les ALV c'est que, dans ces deux juridictions, il n'y a pas d'ALV (seulement des machines à sous dans les casinos).

Graphique 28. Répartition des joueurs qui utilisent les services de ligne téléphonique d'aide dédiée aux jeux de hasard et d'argent et qui jouent aux machines à sous des casinos (%) – différentes juridictions



Les machines à sous représentent la portion des appareils électroniques de jeu que l'on trouve dans les casinos – voir les appareils de loterie vidéo.

Graphique 29. Répartition des joueurs âgés qui utilisent les services de ligne téléphonique d'aide dédiée aux jeux de hasard et d'argent et qui jouent à la loterie (%) – différentes juridictions



Loteries = loterie traditionnelle, loterie sur terminal, loterie quotidienne, keno (hors casino), loteries instantanées (par grattage ou de type "pull-tab"), les loteries télévisées et les loteries sur cédérom. Tous les types de loterie ne sont pas nécessairement offerts dans chacune des juridictions.

Dans les états de Washington et de Californie, les "cardrooms" sont légales et nombreuses (Washington State Gambling Commission, 1999) ; c'est dans ces deux états que la proportion des jeux mentionnés par les appelants des lignes d'aide est la plus élevée. Il n'y a pas de "cardrooms" au Nevada, mais plus de 20 % des joueurs à faire appels à la ligne d'aide identifient les jeux de tables dans les casinos (les jeux de table sont presque exclusivement des jeux de cartes). Au Québec, les jeux de cartes n'ont pas la faveur populaire ; seulement 3 % de la population adulte s'y adonnent annuellement (Azmier, 2000).

Au Royaume-Uni, les courses de chevaux représentent une institution de Ascot pour les aristocrates et autres bien nantis à la pléthore de salles de paris hors piste que l'on retrouve dans tous les quartiers des villes ; plus de 35 % des joueurs contactant les lignes d'aide indiquent qu'ils participent à ce type de jeu. Au Québec, seulement 3 % de la population adulte misent sur les courses de chevaux et il n'y a que 23 endroits à travers le territoire où l'on peut légalement parier sur les courses de chevaux (quatre hippodromes et 19 salons de pari hors piste).

Il ne fait pas l'ombre d'un doute que la clientèle de ce service n'est pas fortuite. La clientèle de JAR dépend de l'offre de jeu (les formes de jeu et leurs disponibilités) dans la juridiction considérée; elle est aussi reliée au profil des personnes qui jouent et de celles qui en viennent à développer un problème de jeu.

9. LIGNE CHINOISE INFO-JEU

La ligne INFO-JEU de la communauté chinoise a été fondée en 1997 à la demande du Service à la Famille Chinoise du Grand Montréal (SFCGM – un organisme communautaire) qui avait identifié une demande dans la communauté chinoise de Montréal. Une demande de subvention avait alors été acheminée à Loto-Québec. En 2002, les budgets consentis par Loto-Québec ont été transférés au ministère de la Santé et des Services sociaux et, ensuite, à la Régie Régionale de la Santé Publique de Montréal-Centre. Le budget actuel de fonctionnement de la ligne INFO-JEU est puisé à même l'enveloppe globale allouée au SFCGM pour la prévention et le traitement.

Les actions entreprises par le SFCGM en matière de jeu sont soumises à un comité avisé composé de membres de la communauté chinoise, de Loto-Québec, du Centre d'excellence de traitement du jeu pathologique (Université Laval) et de la ligne téléphonique « Jeu : aide et référence ». L'approche du SFCGM en est une globale et concertée. Les services de traitement, de prévention et ceux de la ligne téléphonique sont intégrés. Une personne prise en charge sera suivie pour l'ensemble de sa démarche.

En regard des spécificités de la communauté chinoise visée par la ligne INFO-JEU et par les autres initiatives de prévention et de traitement géré par le SFCGM, ce dernier a développé des services spécifiques et originaux qui dépassent souvent le mandat généralement dévolu aux lignes d'aide. Ainsi, le mandat des répondants de la ligne INFO-JEU ne consiste pas uniquement à recevoir les appels et à fournir la référence ou l'information qui permettent une résolution temporaire du problème chez le thérapeute, l'avocat ou le conseiller financier. Les trois préposées à la ligne fournissent des services d'accompagnement (à la cour, au CLSC, à la banque, à l'ACEF, pour les procédures d'auto-exclusion au casino, etc.), d'interprétariat, d'aide à la recherche d'emploi. Pour les joueurs en traitement, un numéro de téléphone cellulaire 24/7 est fourni en cas d'urgence. Ainsi, le service de ligne d'aide de la communauté chinoise se caractérise non par le nombre d'interventions mais par leur complexité, leur étendue et leur impact.

Au chapitre des services offerts et du traitement des besoins perçus dans la communauté chinoise, le SFCGM a développé des stratégies de sensibilisation et d'intervention à court et à long terme. En sus d'une stratégie de publicisation de la ligne INFO-JEU qui gagnerait à disposer de plus de moyens pour rejoindre la totalité de la communauté chinoise (publication du numéro de la ligne d'aide dans les quatre quotidiens chinois montréalais, dans l'annuaire téléphonique, dans des circulaires, sur le site Internet INFO-JEU, par les intervenants sociaux œuvrant dans les églises et dans les écoles, dans des articles de journaux), le SFCGM déploie une stratégie de sensibilisation auprès de la population chinoise identifiée comme étant la plus vulnérable, les travailleurs de la restauration (SFCGM, 1997).

Pour pallier l'extrême réticence de cette population à parler du jeu, à le reconnaître comme source de problèmes graves et à consulter des spécialistes du jeu (on a même institué un lieu de rencontre alternatif pour les thérapeutes et leurs clients joueurs qui craignent d'être reconnus s'ils se rendent aux bureaux du SFCGM), le SFCGM a introduit une séance de sensibilisation au jeu pathologique dans le cursus même des cours de francisation (à ce jour, 30 adhérents).

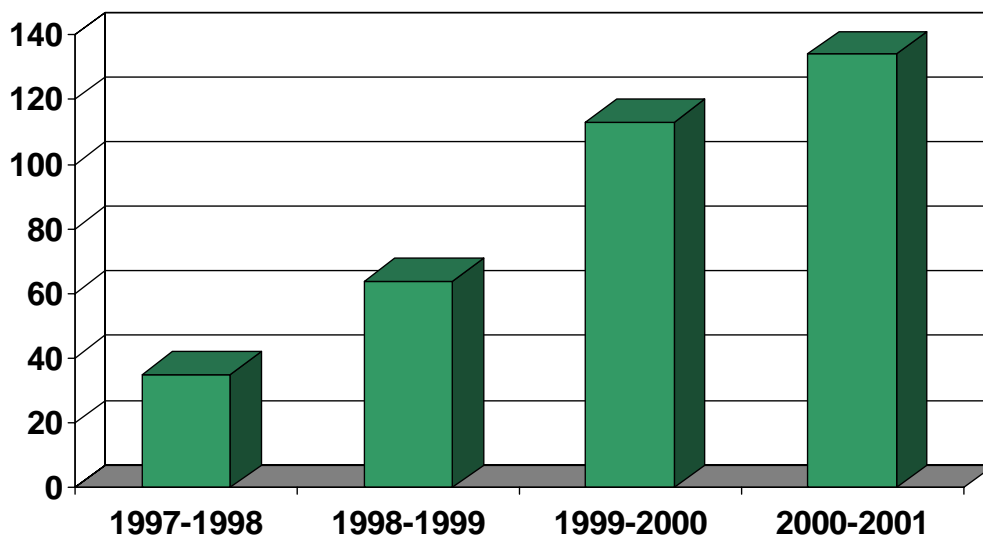
Les appelants à la ligne pourront parler à une intervenante de 9h00 à 17h00 du lundi au vendredi. En dehors de ces plages horaires, un répondeur est mis en fonction. Les appels sont remis dès la plage horaire ouvrable suivante. Le personnel intervenant est composé de deux travailleuses sociales et d'une psychologue qui ont toutes suivi une formation spécifique dans le domaine du traitement du jeu pathologique. Les services peuvent être offerts en cantonais, en mandarin, en français et en anglais.

Eu égard aux besoins d'améliorations ressentis, le SFCGM souhaite éventuellement mettre sur pied une ligne 24/7 opérée par des bénévoles puisqu'un certain nombre d'appels sans messages ont été logés à INFO-JEU après les heures de bureau, ce qui laisse penser que la ligne ne répond pas nécessairement à certains des appels les plus critiques. En plus, on aimerait consentir plus d'investissements à la publicité de la ligne INFO-JEU et à l'étude des fondements culturels des croyances et des comportements de jeu dans la communauté chinoise. Il a aussi été suggéré que les formulaires d'auto-exclusion des casinos québécois, notamment celui de Montréal, soient disponibles en langue chinoise puisque certains clients du SFCGM désireux de se prévaloir de ce service se sont heurtés à une barrière linguistique.

Outre le nombre d'appels, aucune donnée n'est colligée systématiquement à la ligne d'aide destinée aux joueurs et à leurs proches. Depuis la mise en service de la ligne le nombre d'appels n'a cessé de croître année après année (graphique 30) et atteint 134 en 2000-2001, la dernière année pour laquelle le nombre d'appels est connu.

Des estimés subjectifs obtenus auprès de la directrice du service indiquent que la totalité des appelants sont des personnes de la communauté chinoise. Environ la moitié sont des femmes. Les hommes téléphonent pour leur problème de jeu ; quant aux femmes, elles font appel au service à cause du problème de jeu de leur conjoint. La presque totalité des joueurs à recourir aux services de la ligne ont des problèmes avec les jeux de table des casinos (surtout le blackjack et le baccara). Les joueurs sont surtout âgés de 30 à 50 ans. Il semble aussi que le portrait des appelants soit stable dans le temps.

Graphique 30. Évolution du nombre annuel d'appels – Ligne téléphonique d'aide aux joueurs et à leurs proche, Services à la famille chinoise – 1997-1998 à 2000-2001



En 2001-2002, environ 400 à 500 interventions ont été faites par la ligne d'aide – un appel peut nécessiter plus d'une intervention. Les références se font surtout auprès de la thérapeute spécialisée dans le traitement des joueurs pathologiques (bien qu'aucun appelant ne sollicite d'emblée ce type d'aide) ainsi qu'auprès de l'avocat des Services à la famille chinoise. Le service procède aussi à des suivis téléphoniques auprès des organismes auxquels ils réfèrent les appelants et peuvent aussi accompagner ces mêmes personnes. Aucune donnée à cet égard n'est disponible. Une seule personne suicidaire a pris contact avec le service depuis son implantation.

10. LES SITES INTERNET LIÉS AUX LIGNES TÉLÉPHONIQUES D'AIDE

Plusieurs lignes téléphoniques d'aide dédiées au jeu sont associées à des sites Internet ou à des pages dans des sites qui ne leur sont pas réservés. Ces sites et ces pages servent différentes fonctions : on peut tout simplement y annoncer une ligne et les services rendus ou encore on peut aller jusqu'à fournir des services d'aide en ligne.

Nous avons répertorié trois lignes téléphoniques d'aide pour les jeux de hasard et d'argent qui ont leur propre site Internet (Nouvelle-Écosse, Ontario et Nouvelle-Zélande). Nous avons aussi trouvé 14 autres lignes qui ont des rubriques dans des sites Internet parents. À titre d'exemple, une page Internet pour la ligne « Jeu : aide et référence » se trouve sur le site de l'organisme responsable de la ligne le Centre de référence du grand Montréal.

Le contenu de ces sites ou de ces pages varie notablement. Certaines pages sont minimalistes. Quelques lignes à peine pour indiquer que le service existe ou le décrire. C'est le cas en Louisiane, au Mississippi, au Nevada et au Québec.

Le site Internet néo-zélandais (et le site Ontarien, à moindres égards) est incontestablement la source la plus pertinente et complète de renseignements concernant les services offerts par la ligne d'aide et la problématique du jeu en général. Ce site est possiblement précurseur de la lignée d'un nouveau type d'intervention-prévention en ligne particulièrement convivial. Les lignes d'aide sont économes, assurent l'anonymat, dispensent compréhension et information. Si le site Internet néo-zélandais possède toutes ces qualités moins l'élément « contact humain », il offre en contrepartie une grande convivialité à une nouvelle clientèle d'internaute et, peut-être, à une clientèle grandissante de joueurs en ligne.

On retrouve deux principaux types d'informations sur ces sites ou pages. Premièrement, on peut y retrouver des informations sur la ligne d'aide elle-même, par exemple, sur les services offerts. Deuxièmement, on y dispense fréquemment des informations sur le jeu pathologique et les ressources disponibles d'aide.

Informations sur la ligne d'aide. La plupart des pages fournissent des informations portant sur les services qu'offre leur ligne. Plusieurs lignes présentent des statistiques sur les services offerts et les clientèles desservies. Certaines lignes mettent leur rapport annuel, leurs communiqués de presse ou un bulletin d'information à la disposition des internautes.

Informations sur le jeu. Bon nombre des sites et des pages Internet inclut des informations générales sur les jeux de hasard et d'argent ou sur le jeu pathologique (liste des symptômes, indices révélateurs de problème potentiel de jeu, etc.) ou encore des outils de dépistage ou d'autoévaluation du jeu pathologique. Pour les joueurs qui considèrent avoir un problème de jeu, leurs proches qui veulent des informations ou les intervenants qui cherchent des sites où référer des clients, plusieurs lignes ont rendu disponible l'ensemble de leur répertoire de ressources (certains offrent d'ailleurs des modules de recherche dans leur bottin de

ressources). Quelques lignes offrent même un manuel d'aide et d'auto-guérison à l'usage des joueurs pathologiques (Vancouver, Nouvelle-Zélande et Royaume-Uni). Il existe par ailleurs des sites autonomes dédiés au traitement des joueurs pathologiques (Cooper et Doucet, 2002).

Finalement, on retrouve d'autres informations éparses : des témoignages de joueurs, des photos, des hyperliens avec d'autres sites de traitement ou de prévention du jeu pathologique.

Nous ne disposons pas d'information concernant le moment où les outils Internet ont commencé à être associés à d'autres services, notamment les lignes téléphoniques d'aide. Nous savons que ce type d'outils est associé à d'autres services comme des centres de traitement. Au Québec, plusieurs centres de traitement ont mis sur pied un site Internet (par exemple, le Centre CASA, la Maison Claude-Bilodeau, le Centre Dollard-Cormier, pour n'en nommer que quelques-uns) et y proposent quantité d'informations sur le jeu et les traitements. Il n'est pas présomptueux d'imaginer qu'il s'agisse d'une tendance qui se développera, ou même essaïmera, dans les prochaines années.

Tableau 1. Les sites Internet liés aux lignes téléphoniques d'aide

Statut	Québec	Nouvelle-	Ontario	Vancouver	Afrique	Nouvelle-	Royaume-	Arizona
	JAR	Écosse			du Sud	Zélande	Uni	
	Page	Site	Site	Page	Page	Site	Page	Page
Services								
Information sur l'organisme	O	O	O	O	O	O	O	O
Statistiques	N	N	O	N	N	O	O	O
Rapport annuel	O	N	N	O	N	N	O	N
Communiqués de presse	N	N	N	N	N	N	N	N
Bulletin de nouvelles	N	N	N	N	N	O	O	N
Jeux								
Qu'est-ce que le jeu ?	N	O	N	N	O	O	N	N
FAQ	N	N	N	N	N	N	O	N
Test d'autoévaluation	N	O	N	N	O	O	N	N
Où chercher de l'aide	N	N	O	O	O	O	O	N
Manuel d'aide	N	N	N	O	N	O	O	N
Autres								
Témoignages	N	N	N	N	N	N	N	N
Photos	N	N	N	N	N	N	N	N
Aide interactive	N	N	O	O	N	O	N	N
Hyperliens Jeu	N	N	O	N	O	O	O	N

Tableau 1. Les sites Internet liés aux lignes téléphoniques d'aide (suite)

Statut	Californie	Floride	Louisiane	Iowa	Massachusetts	Mississippi	Nevada	New Jersey	Washington
	Page	Page	Page	Page	Page	Page	Page	Page	Page
Services									
Information sur l'organisme	O	O	O	N	O	N	O	O	N
Statistiques	N	N	N	O	N	O	O	O	O
Rapport annuel	N	N	N	O	N	N	N	N	O
Communiqués de presse	N	N	N	N	O	N	O	O	N
Bulletin de nouvelles	N	N	N	N	O	N	N	N	N
Jeux									
Qu'est-ce que le jeu ?	O	O	O	O	O	N	O	N	N
FAQ	N	O	O	N	O	N	N	N	N
Test d'autoévaluation	O	O	O	N	O	N	O	O	N
Où chercher de l'aide ?	O	O	N	O	O	O	O	O	N
Manuel d'aide	N	N	N	N	N	N	N	N	N
Autres									
Témoignages	N	N	N	O	N	N	N	N	N
Photos	O	O	N	O	N	N	N	N	N
Aide interactive	N	N	N	N	N	N	N	N	N
Hyperliens Jeu	O	O	O	O	O	O	O	O	N

Québec : Ligne « Jeu : aide et référence » 1-800-461-0140 ou (514) 527-0140 (Montréal) <http://www.info-reference.qc.ca/jeu.html>

Nova Scotia Problem Gambling Help Line 1-888-347-8888 TDD 1-888-347-3331 (hearing impaired)
<http://www.fgiworldmembers.com/gamblinghelpline/>

Ontario: Ontario Problem Gambling Helpline 1-888-230-3505 <http://opgh.on.ca>

Vancouver Problem Gambling Information and Referral Service 1 888 795-6111 <http://www.vcn.bc.ca/isv/probgam.htm>

Afrique du Sud : National Responsible Gaming Programme 0 800 006 008 <http://responsiblegaming.co.za>

New Zealand Gambling Problem Helpline Service -0-800-654-655 <http://www.gamblingproblem.co.nz/>

Royaume-uni : Gamcare Helpline 0-845-6000-133 <http://www.gamcare.org.uk/>

Arizona Council on Compulsive Gambling - 1-800-777-7207 http://www.azccg.org/ABOUT_ACCG/crisis.html

California Council on Problem Gambling – 1-800-GAMBLER <http://calproblemgambling.org>

Florida Council on Compulsive Gambling Helpline 1-800-426-7711 <http://www.gamblinghelp.org/recovery/gettinghelp.htm>

Iowa Gambling Treatment Program Helpline - 1-800-betsoff <http://www.1800betsoff.org/>

Louisiana Association on Compulsive Gambling Problem Gamblers Helpline 1-877-770-STOP
<http://www.laprogam.org/helpline.html>

Massachusetts Council on Compulsive Gambling Helpline 1-800-426-1234
http://www.masscompulsivegambling.org/help_pg.htm

The Mississippi Council on Problem and Compulsive Gambling <http://msgambler.org>

Nevada Council on Problem Gambling Helpline- 1-800-522-4700 <http://www.nevadacouncil.org/programs/PGhelpline.html>

The Council on Compulsive Gambling of New Jersey- 1-800-GAMBLER© <http://www.800gambler.org/>

The Washington State Council on Problem Gambling <http://wscpg.org>

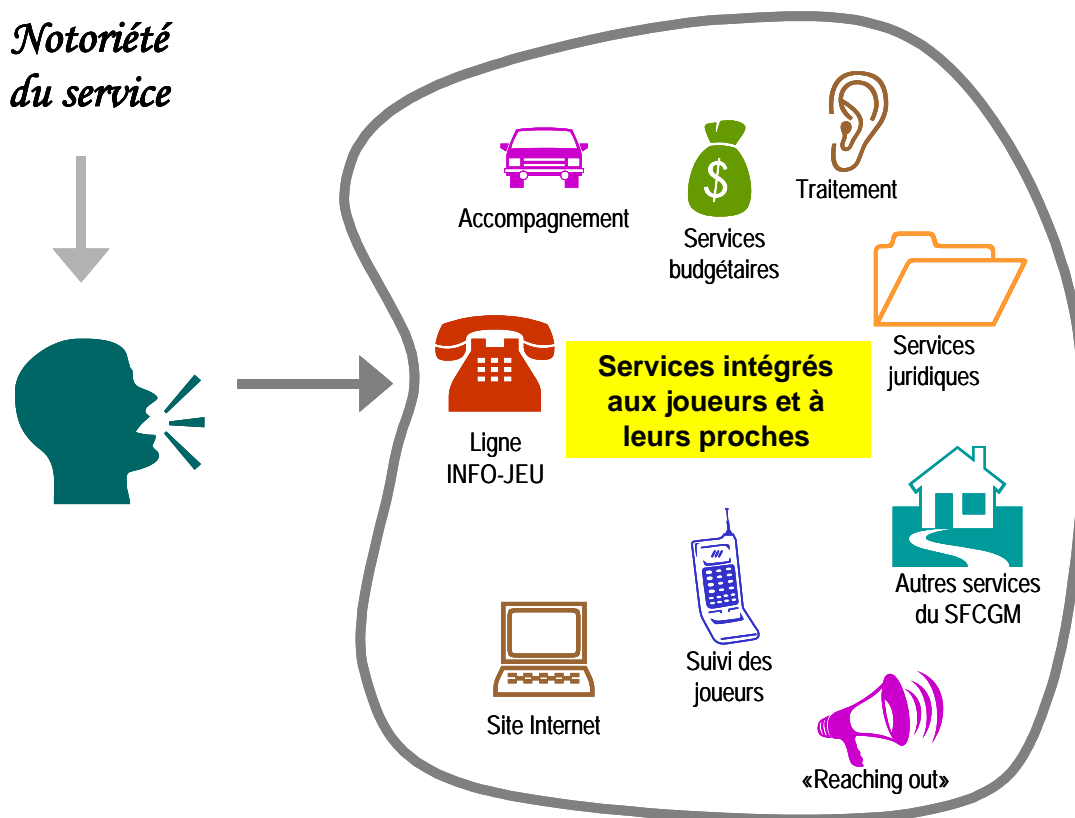
11. DISCUSSIONS

Au terme de la présentation des résultats, un certain nombre d'éléments nous semblent principalement ressortir. Nous regrouperons nos constats selon cinq rubriques : l'organisation des services de traitement, le fonctionnement des services, la clientèle desservie, les résultats des interventions et la reddition de compte et, enfin, les éléments d'information qui nous font encore défaut.

11.1. L'organisation des services

- Dans le « Plan d'action gouvernemental sur le jeu pathologique 2002-2005 » on trouve deux références aux lignes téléphoniques dédiées au « jeu pathologique » et on les retrouve toutes deux à l'intérieur du premier axe, « une prévention accrue et bien ciblée, le dépistage et la référence ». Qui plus est, dans le premier objectif de cet axe : favoriser une approche de « jeu responsable » et renforcer la prévention du jeu pathologique. Le MSSS positionne les lignes d'aide dans l'axe de la prévention, du dépistage et de la référence ; en dehors des services de traitement. Il nous semble préférable, étant donnée la nature des services rendus par ce type de ressources de les positionner résolument dans la sphère du traitement. Les lignes représentent, en elles-mêmes, des ressources d'aide et, très souvent, servent de porte d'entrée aux services de réadaptation ou aux autres formes d'aide disponibles.
- Nos analyses ont clairement identifié deux modes de fonctionnement distincts selon que l'on observe JAR ou INFO-JEU (la ligne du Service à la famille chinoise du Grand Montréal). INFO-JEU propose un modèle intégré et concerté (voir figure 4). Les services d'INFO-JEU sont organiquement associés à l'ensemble des autres services offerts aux joueurs de la communauté chinoise. Le service est ouvert sur le milieu et la communauté et l'organisation des services est basée sur une approche cohérente et concertée. Les besoins des services de traitement sont tenus en compte dans la prise de décision concernant la ligne téléphonique et inversement. En fait, le moteur des actions nous semble reposer sur une évaluation des besoins de la population.

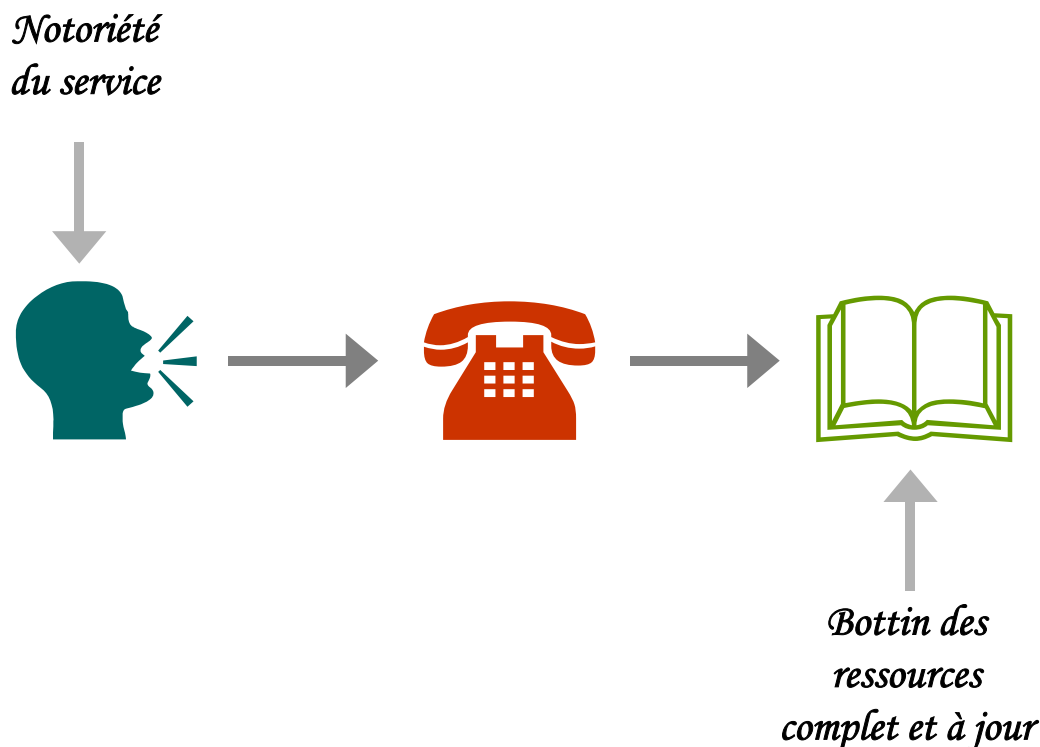
Figure 4. Modèle de fonctionnement de INFO-JEU (ligne chinoise)



On rencontre ce modèle ailleurs dans le monde, en Nouvelle-Zélande, au Royaume-Uni et dans quelques états américains en particulier.

JAR, comme nous l'avons vu auparavant (voir figure 3), n'est pas intégrée à l'ensemble des autres ressources dédiées aux joueurs et à leurs proches. En termes d'organisation des services, JAR est essentiellement isolée et refermée sur elle-même. Le seul lien formel de JAR en est un d'ordre contractuel avec le MSSS. Le modèle de fonctionnement est basé sur l'appel et la référence (voir figure 5). Il nous apparaît de la plus haute importance d'intégrer JAR dans le continuum des services offerts aux joueurs pathologiques et à leurs proches.

Figure 5. Modèle de fonctionnement de « Jeu : aide et référence »



Cette intégration n'est pas d'emblée favorisée par les définitions retrouvées dans le plan d'action gouvernemental. Il demeure, selon notre point de vue, qu'une telle intégration est souhaitable et pourrait grandement faciliter la couverture des services, la continuité des soins et, à terme, la qualité des services offerts à la population des joueurs pathologiques et de leurs proches.

- L'existence même de la ligne téléphonique d'aide du Service de la famille chinoise nous ramène à un problème plus large d'organisation des services. Cette ligne a été mise sur pied suite à des représentations en provenance du milieu. Un budget initial de fonctionnement a été octroyé par Loto-Québec et la ligne existe depuis. Il nous semble important d'établir des normes ou des critères à partir desquels on puisse juger que la mise en service d'une nouvelle ligne est justifiée. Qu'il s'agisse d'une ligne téléphonique dédiée à une communauté culturelle spécifique ou à d'autres sous-groupes de la population générale comme les jeunes, les personnes âgées, les joueurs de blackjack ou d'autres encore. Il nous semblerait aidant qu'un comité de spécialistes soit mandaté pour faire des recommandations en ce sens. Le comité pourrait comprendre des représentants des instances qui financent les lignes, des représentants de ligne d'aide (pas exclusivement de celles dédiées au jeu), des représentants d'autres organismes de

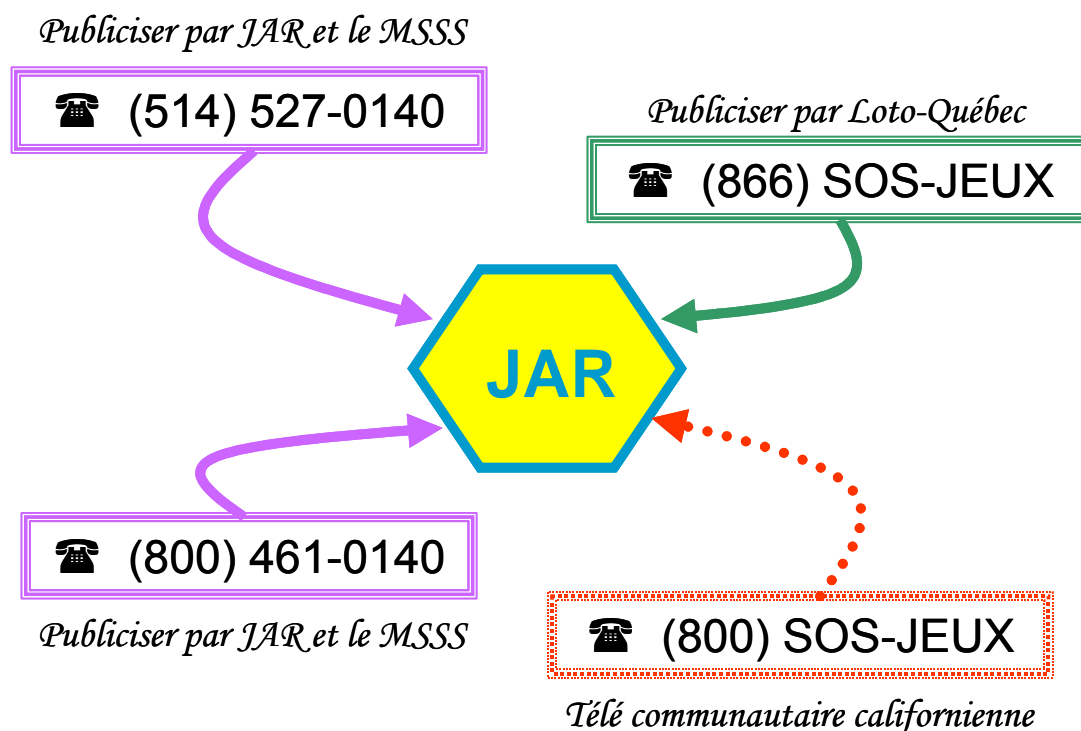
services pour les joueurs, des représentants des joueurs, des représentants des milieux de la recherche et de l'évaluation.

- Au terme de nos travaux, nous nous questionnons encore sur le mode de financement des lignes téléphoniques. JAR est financée par le MSSS et INFO-JEU par la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre. Il nous semble qu'une réflexion à ce sujet soit nécessaire. Une telle manière de faire ne nous semble pas, de prime abord, favoriser l'intégration et la continuité des services. Deux instances de financement rendent certainement plus ardues la concertation et l'harmonisation des services.

11.2. Le fonctionnement des services

Le tout premier questionnement qui surgit porte sur les noms et les numéros de téléphone des services téléphoniques dédiés aux joueurs et à leurs proches. Un même service (voir figure 6), fournit par le même personnel, offert sous deux noms et pouvant être rejoint par deux numéros (trois si on compte celui de la télévision communautaire de Californie) de téléphone dont la promotion dépend de trois instances dont une, Loto-Québec, opère en dehors de toute concertation à cet égard nous semble franchement problématique, confondante et contre-productive. De surcroît les lignes téléphoniques de JAR et de SOS sont financées toutes deux par le MSSS.

Figure 6. Comment rejoindre JAR?



D'ailleurs, pour les neuf premiers mois de l'année financière 2002-2003, près de 12 % des appelants à JAR sont référés à Loto-Québec : tantôt pour obtenir des informations sur un produit de loterie, tantôt pour obtenir les numéros gagnants d'un récent tirage, tantôt pour quelques autres renseignements de ce type. Douze pour cent équivaut à 1 appel sur 8 qui encombre les lignes de JAR et accapare indûment les intervenants du service.

Ici encore le « Plan d'action gouvernemental » prévoit deux actions spécifiques. La première est une action sectorielle de Loto-Québec et du ministère des Finances qui vise la « Promotion de la ligne téléphonique d'aide 1-866-SOS-JEUX (page 23) ». Aucune collaboration n'est prévue avec d'autres instances. Plus loin dans le plan d'action (page 25), nous retrouvons l'énoncé d'une action concertée du MSSS et de Loto-Québec en vue de « consolider les services téléphoniques d'aide et de référence "Jeu : aide et référence" et "1-866-SOS-JEUX" ». Cette action est prévue se réaliser de concert avec le réseau de la santé et des services sociaux, les organismes communautaires et l'INSPQ.

Une solution à cette confusion devra être implantée. Il nous semble que le premier scénario à étudier pour résoudre ce problème est celui de l'abolition de la ligne SOS-JEUX.

- Au Québec, présentement, il n'existe pas de ligne d'écoute pour les joueurs pathologiques et leurs proches destinée à la population en général ; la population chinoise, pour sa part, bénéficie de tels services. Non plus que du counselling n'est disponible par téléphone. D'autres services encore ne sont pas disponibles par le biais des lignes téléphoniques d'aide dédiées aux joueurs et à leurs proches ; nous pouvons, entre autres, penser à la dissémination de matériel de dépistage ou d'autoévaluation des problèmes de jeu. Les personnes en attente de traitement sont aussi une clientèle fort vulnérable qui n'est pas toujours prise en charge et qui pourrait peut-être bénéficier d'un service téléphonique d'écoute et de soutien. L'utilité et la pertinence de tous les services que nous venons de mentionner ne sont que partiellement démontrées dans la clientèle des joueurs qui ensuite ont fait appel aux services de traitement. Bref, sommes-nous en présence d'un filet de sécurité aux mailles suffisamment resserrées ou d'un filet avec un trou béant ? Une étude des besoins de la population à cet égard n'a jamais été réalisée. Il nous semble cependant incontournable et impérieux de poser ces questions. Quels services téléphoniques doivent être offerts à la population québécoise en matière de jeu de hasard et d'argent ? Nous proposons, pour répondre à cette question, la mise sur pied immédiate d'un comité d'experts pour émettre des recommandations précises à l'égard des services à offrir. Le comité pourrait inclure des représentants du MSSS, des lignes d'aide téléphoniques (pas seulement celles dédiées au jeu), des représentants des services de traitement et des représentants du milieu de la recherche et de l'évaluation.

- Nous avons souligné l'isolement structurel de JAR et le manque de concertation entre les différents services offerts aux joueurs. Il nous semble de la plus haute importance de remédier à cette situation. Depuis sa naissance, JAR fonctionnait sur le modèle des autres lignes offertes par le CRGM. La ligne JAR détermine elle-même ses objectifs et son plan d'action qu'elle négocie ensuite avec les bailleurs de fonds. Les ressources vers lesquelles les appelants à JAR sont référés ne disposent d'aucune tribune pour faire entendre leurs besoins spécifiques et les aménagements qu'ils jugeraient souhaitables à apporter aux services offerts. Inversement, JAR ne compte que sur la bonne volonté et la participation des ressources vers lesquelles elle dirige les appelants. Il nous semble tout à fait pertinent, sinon indispensable, de mettre sur pied un mécanisme de concertation permettant à l'ensemble des dispensateurs de services destinés aux joueurs et à leurs proches de discuter et d'établir des stratégies communes ou d'approches compatibles, au chapitre, notamment, de la continuité et de la qualité des services, de la promotion des services et du développement des services. Il nous semble du ressort du MSSS de développer un tel mécanisme de concertation.
- Le bottin des ressources des lignes téléphoniques représente un outil crucial à leur fonctionnement et à un aspect de la qualité des services qu'elles peuvent offrir. Nous ne saurions trop insister sur l'importance de ce mécanisme. À l'heure d'écrire ces lignes, le processus demeure manuel. Il est dans les projets de JAR d'informatiser cette fonctionnalité et de la rendre sous ce format disponible aux intervenants téléphoniques. Nous ne pouvons qu'être d'accord avec une telle approche. Il nous semble cependant qu'il faudrait aller plus loin encore. Nous estimons qu'il est important de diffuser le plus largement possible ce bottin. Par tous les moyens, mais surtout par des moyens électroniques incluant l'Internet. Une telle approche présente plusieurs avantages. Il sera plus facile, pour tous, d'accéder à l'information. Aussi, les partenaires et centres de traitement pourraient plus facilement vérifier si les informations à leur sujet sont justes et à jour. Finalement, les partenaires et centres de traitement pourraient aussi bénéficier des informations incluses dans cet outil pour leurs propres fins d'information et de référence. Cela permettrait également de diffuser cette information auprès d'une autre portion de la population, celle des adeptes d'Internet. Ce procédé de référence pourrait aussi être jugé plus discret ou pratique par des personnes qui veulent éviter de se confier à un inconnu au téléphone.
- Dans le Plan d'action gouvernemental sur le jeu pathologique 2002-2005, nous retrouvons deux références à un site Internet. Ces deux mesures à mettre en place apparaissent dans le contexte du premier axe celui de la « prévention accrue et bien ciblée, le dépistage et la référence » et à l'intérieur du premier objectif qui est de « favoriser une approche de « jeu responsable » et renforcer la prévention du jeu pathologique ». La première mesure est une action sectorielle du MSSS qui vise la « création d'un site Internet d'information et de sensibilisation sur le jeu pathologique ».

incluant les jeux sur Internet » (p. 22) en collaboration avec les régies régionales, les organismes communautaires, l'INSPQ et le milieu universitaire. La seconde mesure est une action sectorielle de Loto-Québec et du ministère des Finances qui vise la « création d'un site Internet » (p. 23 - il n'est pas de collaboration annoncée avec d'autres partenaires du domaine du jeu dans le cadre de ce projet).

Avant de créer un ou deux sites Internet, des efforts de concertation et d'analyse des besoins seraient éminemment souhaitables. Le Québec doit-il se doter d'un site Internet unique, d'une famille de sites interreliés (un pour les jeunes, un pour les adultes, un pour les aînés, un pour les joueurs, un pour leurs proches, un pour les services offerts, etc.) ? Qui doit être responsable du ou des sites (le MSSS, Loto-Québec, un organisme communautaire, un organisme paragouvernemental, etc.) ? À qui s'adressent le ou les sites (à la population en général, aux joueurs qui ont des problèmes, aux proches de ces joueurs, aux intervenants du domaine, etc.) ? Quels types de matériel doit-on retrouver dans les pages de ces sites (des informations générales, la liste des ressources de traitement et de prévention et leur localisation sur le territoire, des outils d'auto-dépistage, des outils d'auto-guérison, des conseils pour jouer de manière responsable, du matériel de prévention – à ce propos voir Van Der Kreeft, 2002, pour le détail d'une initiative européenne – etc.) ? Quels sont les partenaires qui doivent être impliqués dans cette démarche ?

Nous souhaitons voir l'apparition d'un ou de plusieurs sites Internet. Ces sites et leurs contenus devraient être issus d'une concertation de l'ensemble des instances interpellées dans le domaine du jeu. On parle ici des milieux de la prévention et du traitement (le MSSS, les régies de la santé et des services sociaux et les établissements et organismes qui offrent des services aux joueurs et à leurs proches, y incluant une représentation des intervenants), du milieu de contrôle du jeu (la RACJ), du milieu de l'offre de jeu (Loto-Québec, SONACC, diverses associations de pourvoyeurs tels bars et brasseries, revendeurs de billets de loterie, fabricants de matériel de jeu), du milieu des joueurs et du milieu de la recherche et de l'évaluation. Le site devrait être un élément intégrateur de tous les aspects du jeu, mais prioritairement de celui de la prévention et du traitement.

11.3. La clientèle desservie

- Le premier constat, particulièrement rassurant, que nous tenons à produire est que les deux lignes téléphoniques dédiées aux joueurs et à leurs proches semblent bel et bien rejoindre la clientèle visée. Toutes les données dont nous disposons vont dans ce sens : la grande majorité des appelants fait appel très justement à JAR ou à INFO-JEU. Il est exact que désormais presque 12 % des appelants à JAR utilisent indûment le service – Mais ceci n'est pas spécifique au Québec puisque nous avons pu observer ce phénomène dans un grand nombre de lignes dans le monde. Il s'agit d'un phénomène de surutilisation du service dont nous avons traité plus haut. Il demeure cependant à éclaircir s'il ne coexiste pas concurremment un phénomène de sous-utilisation. Y a-t-il

des sous-groupes ou des portions de la population qui voudraient et auraient besoin de faire appel aux services des lignes téléphoniques mais qui, pour une raison ou une autre, ne le font pas ? En d'autres termes, subsiste-t-il des barrières à l'utilisation de ce type de services. À terme, cette question devra obtenir une réponse.

- Nos données indiquent, par ailleurs, une sous-utilisation large, mais théorique, des services de JAR dans la plupart des régions du Québec sauf Montréal, Laval et Québec. Nous suggérons qu'il soit déterminé si la sous-utilisation est réelle et, le cas échéant, les causes de cette situation devraient être déterminées.

11.4. Le résultat des interventions téléphoniques et la reddition de compte

Nous disposons de très peu d'informations quant à la qualité et à l'efficacité des services offerts par les lignes téléphoniques. Il est impraticable de questionner un échantillon représentatif des appelants. Il faut donc se rabattre sur d'autres approches. En l'occurrence, trois sources d'informations nous ont été rendues disponibles : l'autoévaluation des services rendus par JAR, les données sur les appelants colligées par JAR et nos entrevues avec des clients des services de traitement (dont nous avons discuté plus haut).

Force est de constater que l'autoévaluation des services rendus par JAR fournit des résultats particulièrement restreints. L'autoévaluation consiste presque exclusivement à indiquer, pour chacune des demandes faites auprès des intervenants téléphoniques, si l'information requise a été transmise ou si une référence a été faite. Ce type d'indication, pour important qu'il soit, est insuffisant pour évaluer correctement les services rendus. Il s'agit plutôt d'une mesure administrative permettant de connaître la proportion des appels nécessitant de l'information et celle requérant, selon les intervenants téléphoniques, une référence.

Les données portant sur les appelants sont suffisamment complètes – seuls des ajustements mineurs nous semblent requis. Elles permettraient, si elles étaient colligées autrement, de beaucoup mieux connaître le profil et les besoins de la clientèle et, surtout, l'évolution des besoins et de la clientèle. En effet, les données sont présentement colligées manuellement, ce qui n'est pas, en soi, un problème incontournable. La lacune à corriger prioritairement serait de colliger les données sur la base de chacun des appelants. Il faudrait implanter, le plus rapidement possible, un système par lequel nous pourrions disposer du profil particulier de chaque appelant pris séparément. Des questionnaires standardisés pourraient être développés et colligeraient les informations suivantes : nature de la demande, origine et durée de l'appel, renseignements sociodémographiques (âge, sexe, ethnicité, statut marital), historique et habitudes de jeu, jeu le plus problématique, problèmes économiques (revenu, dettes), problèmes relationnels (couple, travail), problèmes émotifs, autres dépendances, intentions suicidaires, criminalité. Il est clair, qu'il n'est pas ici question d'administrer ce questionnaire de façon systématique si l'état ou la volonté de l'appelant s'y oppose.

L'informatisation du système permettrait de saisir automatiquement des données telle la date de l'appel, l'heure de l'appel ou la durée de l'appel.

11.5. Les informations qui nous font encore défaut

À l'instar de tout effort de recherche, nos investigations et nos analyses aussi ont suscité un certain nombre de questions auxquelles des réponses devront être apportées afin d'améliorer les services offerts à la population. Nous nous limiterons à identifier, dans aucun ordre particulier, celles qui nous semblent les plus importantes ou prioritaires.

- Il faudrait mieux connaître les fondements culturels des croyances et des comportements de jeu dans la communauté chinoise – ceci représente un premier pas vers une meilleure desserte de cette clientèle.
- Il semble que les représentants des autres communautés culturelles utilisent peu les services de JAR – il faudrait vérifier si tel est le cas et, le cas échéant, proposer des correctifs à la situation.
- L'opinion et la satisfaction des appelants à JAR devraient être spécifiquement étudiées.
- L'impact des campagnes médiatiques sur l'achalandage (nombre et nature des appels) des lignes téléphoniques devrait être spécifiquement étudié.

12. CONCLUSION

Pour conclure, nous tenons simplement à revenir sur un nombre limité d'éléments qui, pour nous, sont déterminants.

Nous retenons d'emblée la passion qui anime les personnes responsables des lignes dédiées aux joueurs et à leurs proches. Nous voulons aussi, une fois encore les remercier de leur ouverture, de leur honnêteté, de leur empressement et surtout de la générosité avec laquelle elles nous ont fourni de leur temps. Nous saluons, du même souffle, les intervenants téléphoniques qui s'investissent dans leur travail d'aide.

Comme nous l'exprimait la directrice générale du CRGM et responsable de JAR : « Chaque appel est considéré comme une demande d'aide, quels que soient les mots que la personne va utiliser ». Il y a très peu à ajouter à ces paroles si ce n'est que nous espérons que l'ensemble des instances interpellées dans les orientations et les activités des lignes téléphoniques dédiées aux joueurs et à leurs proches s'approprient les résultats de nos travaux et discutent du bien-fondé et de la pertinence des pistes de solution avancées dans ce volume. Et ce, toujours en vue de mieux desservir les personnes qui souffrent.

13. RÉFÉRENCES

- Achour, A. (2002). L'exception française ; are there excessive gamblers in France? The 5th European Conference on Gambling Studies and Policy Issues 2 - 5 October 2002, Barcelona, Spain.
- Allocution de Monsieur Gaétan Frigon, président et chef de la direction de Loto-Québec. Site Internet : <http://192.197.135.2/corporat/comm.htm>, consulté le 13 mars 2002.
- American Gaming Association –AGA– (2002). Answering the call for problem gambling assistance. American Gaming Association Newsletter, Printemps 2002. Consulté le 27-1-02 à http://www.americangaming.org/publications/newsletter/aga_rgq.cfm/ID/40
- Arizona Council on Compulsive Gambling. (2003). 1998 - 1999 - 2000 Telephone hotline - Summary for Arizona. www.azccg.org (03/01/10): Arizona Council on Compulsive Gambling.
- Azmier, J.J. (2000). Canadian gambling behaviour and attitudes: Main report. Calgary: Canada West Foundation.
- Bilocq-Lebeau, L. État de situation concernant « *Jeu : aide et référence* ». Montréal, Centre de Référence du Grand Montréal, 27 mai 2002.
- Bilocq-Lebeau, L., & Cantin, M. (1994). « *Jeu : aide et référence* ». Rapport annuel 1993-1994. Montréal: Centre de Référence du grand Montréal.
- Bilocq-Lebeau, L., & Cantin, M. (1995). « *Jeu : aide et référence* ». Rapport annuel 1994-1995. Montréal: Centre de Référence du grand Montréal.
- Bilocq-Lebeau, L., & Cantin, M. (1996). « *Jeu : aide et référence* ». Rapport annuel 1995-1996. Montréal: Centre de Référence du grand Montréal.
- Bilocq-Lebeau, L., & Cantin, M. (1997). « *Jeu : aide et référence* ». Rapport annuel 1996-1997. Montréal: Centre de Référence du grand Montréal.
- Bilocq-Lebeau, L., & Cantin, M. (1998). « *Jeu : aide et référence* ». Rapport annuel 1997-1998. Montréal: Centre de Référence du grand Montréal.
- Bilocq-Lebeau, L., & Cantin, M. (2000). « *Jeu : aide et référence* ». Rapport annuel 1999-2000. Montréal: Centre de Référence du grand Montréal.
- Bilocq-Lebeau, L., & Cantin, M. (2001). « *Jeu : aide et référence* ». Rapport annuel 2000-2001. Montréal: Centre de Référence du grand Montréal.
- Bilocq-Lebeau, L., Cantin, M., & Hamel, H. (2002). « *Jeu : aide et référence* ». Rapport annuel 2001-2002. Montréal: Centre de Référence du grand Montréal.
- California Council on Problem Gambling. (2002). Help line report - June 1998 - May 2002. California Council on Problem Gambling.

- California Department of Health Services / Tobacco Control Section (2000) The California smokers helpline: A case Study , consulté le 27-1-3 à <http://www.dhs.cahwnet.gov/tobacco/documents/UPDATEHelp.pdf>
- California Department of Health Services / Asian & Pacific Islander Tobacco Education Network (2000) California Smokers' Helpline Final Report, consulté le 27-1-3 à http://www.apiahf.org/programs/apiten_archive/SmokersHelpline_finalreport.pdf
- Chevalier, S., & Allard, D. (2001a). Pour une perspective de santé publique des jeux de hasard et d'argent. Montréal: Institut national de santé publique du Québec.
- Chevalier, S., Allard, D., & Audet, C. (2002b). Les jeux de hasard et d'argent. In J. Loiselle & B. Perron (Eds.), *L'alcool, les drogues, le jeu : les jeunes sont-ils preneurs ? L'enquête québécoise sur le tabagisme chez les élèves du secondaire 2000*. Volume 2. (pp. 67-90). Québec: Institut de la statistique du Québec.
- Chevalier, S., & Geoffrion, C. (2002). Analyse comparative des appels logés aux lignes téléphoniques « Jeu : aide et référence » et « 1-866-SOS-JEUX ». Montréal: Institut national de santé publique du Québec.
- Chevalier, S., & Geoffrion, C. (2003). *Évaluation du programme expérimental sur le jeu pathologique. Rapport 8. Le point de vue des usagers*. Montréal: Institut national de santé publique du Québec.
- Connecticut Council on Problem Gambling. (1998). Summary highlights of helpline calls 1997. www.ccpbg.org (03/01/10): Connecticut Council on Problem Gambling.
- Connecticut Council on Problem Gambling. (1999). The Connecticut Council Problem Gambling Helpline 1998 summary report. www.ccpbg.org (03/01/10): Connecticut Council on Problem Gambling.
- Connecticut Council on Problem Gambling. (2000). The Connecticut Council Problem Gambling Helpline 1999 summary report. www.ccpbg.org (03/01/10): Connecticut Council on Problem Gambling.
- Cooper, G., & Doucet, G. (2002). Online help for problem gambling: Why is it and is not being considered. *eGambling*, (7). 1-16.
- Council on Compulsive Gambling of New Jersey. (1995). 1-800-GAMBLER helpline statistics for 1994. www.800gambler.org (03/01/10): Council on Compulsive Gambling of New Jersey.
- Council on Compulsive Gambling of New Jersey. (1996). 1995 statistics for 1-800-GAMBLER helpline. www.800gambler.org (03/01/10): Council on Compulsive Gambling of New Jersey.
- Council on Compulsive Gambling of New Jersey. (1997). 1996 caller stats for the 1-800-GAMBLER helpline. www.800gambler.org (03/01/10): Council on Compulsive Gambling of New Jersey.

- Council on Compulsive Gambling of New Jersey. (1998). 1997 caller stats. www.800gambler.org (03/01/10): Council on Compulsive Gambling of New Jersey.
- Council on Compulsive Gambling of New Jersey. (1999). Summary of 1998 statistics for 1-800-GAMBLER™ helpline. www.800gambler.org (03/01/10): Council on Compulsive Gambling of New Jersey.
- Council on Compulsive Gambling of New Jersey. (2000). Summary of 1999 statistics for 1-800-GAMBLER™ helpline. www.800gambler.org (03/01/10): Council on Compulsive Gambling of New Jersey.
- Council on Compulsive Gambling of New Jersey. (2002). Summary of 2001 statistics for 1-800-GAMBLER™ helpline. www.800gambler.org (03/01/10): Council on Compulsive Gambling of New Jersey.
- Cuadrado, M. (1999). A comparison of Hispanic and Anglo calls to a gambling help hotline. *Journal of gambling studies*, 15: (1). 71-81.
- Department of Internal Affairs. Gaming sector overview. New Zealand Government. http://www.dia.govt.nz/diawebsite.nsf/wpg_URL/Resource-material-Our-Policy-Advice-Areas-Gaming-Sector-Overview?OpenDocument. (visité le 19/02/2003).
- Derevensky, J., & Gupta, R. (2000). Youth gambling: A clinical and research perspective. *eGambling*, (1). 1-13.
- Entrevue auprès des responsables (Lorraine Bilocq-Lebeau, directrice générale et Monique Cantin, directrice des communications) de la ligne « Jeu : aide et référence ». Entrevue menée par Chantale Audet avec Denis Allard, le 2 juin 2002.
- Entrevue auprès des responsables (Lorraine Bilocq-Lebeau, directrice générale et Monique Cantin, directrice des communications) de la ligne « Jeu : aide et référence » (Centre de référence du Grand Montréal). Entrevue menée par Serge Chevalier et Élisabeth Papineau, le 24 février 2003.
- Entrevue auprès de la responsable (May Chiu, directrice générale) de la ligne INFO-JEU (Service à la famille chinoise du Grand Montréal). Entrevue menée par Serge Chevalier et Élisabeth Papineau, le 14 février 2003.
- Florida Council on Compulsive Gambling. (2003). 1-800-426-7711 - Ongoing research - Facts about problem gambling in Florida. www.gamblinghelp.org (03/01/10): Florida Council on Compulsive Gambling.
- Fong, T., & Rosenthal, R. (2002). A survey of gambling helplines: What do they do? Dallas (TX): The 16th Annual National Conference of Problem Gambling June 13-15.
- Gambling Problem Helpline. (2003). Gambling problem helpline. www.gamblingproblem.co.nz (03/01/10): Gambling Problem Helpline.
- Gamcare. (2002). GamCare - Care services - 2001 Report. London: GamCare.

- Gamcare. (2003). The GamCare Helpline. 195.217.246.221/helpline/index.cfm (03/01/10): GamCare.
- Griffiths, M. (1998). Why don't adolescents problem gamblers seek treatment? Nottingham: Nottingham Trent University.
- Griffiths, M., Scarfe, A., & Bellringer, P. (1999). The UK National telephone gambling helpline - Results on the first year of operation. *Journal of gambling studies*, 15: (1). 83-92.
- Gupta, R., & Derevensky, J. (2000). Adolescents with gambling problems: From research to treatment. *Journal of gambling studies*, 16: (2/3). 315-342.
- Hamel, H. (2003). Rubriques constituant la banque de données du service « Jeu : aide et référence » (JAR). Montréal: Centre de Référence du Grand Montréal.
- Hughes JR, Riggs RL, Carpenter MJ. (2001). How helpful are drug abuse helplines? *Drug and Alcohol Dependence*, 62, 191-194.
- Information Services Vancouver. (2003). Problem gambling information and referral service. www.vcn.bc.ca/isv/probgam.htm: Information Services Vancouver.
- Iowa Department of Public Health. (1998). Iowa gambling treatment program - Evaluation. Iowa Department of Public Health.
- Iowa Gambling Treatment Program. (2003). 1-800-BETS OFF telephone helpline calls through fiscal year 2002. www.1800betsoff.org (03/01/10): Iowa Gambling Treatment Program.
- Jackson, A.C., Thomas S.A., Thomason, N., Ho, W. (2002). Longitudinal evaluation of the effectiveness of problem gambling counselling services, community education strategies and information products- Vol. 1: Service design and access, Vol. 3: Community education strategies and information products. Melbourne ; Victorian Department of Human Services.
- Jackson, A.C., Thomas, S.A., Thomason, N., & Ho, W. (2002). Longitudinal Evaluation of the effectiveness of problem gambling counselling services, community strategies and information products - Volume 3 - Community education strategies and information products. Melbourne: Victorian Department of Human Services - State Government Victoria.
- « Jeu : aide et référence ». Site Internet : <http://www.info-reference.qc.ca/jeu.html>, consulté le 9 septembre 2002.
- Loto-Québec (2002). Rapport annuel 2002. Montréal, Loto-Québec, 67p.
- Loto-Québec. « Jeu : aide et référence ». Site Internet : <http://192.197.135.2/corporat/AideRef.htm>, consulté le 9 septembre 2002.

- Louisiana Association on Compulsive Gambling. (2003). Louisiana problem gambling helpline. www.laproggam.org/helpline.html (03/01/10): Louisiana Association on Compulsive Gambling.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2002). Plan d'action gouvernemental sur le jeu pathologique - 2002-2005. Québec: Ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Mississippi Council on Problem and Compulsive Gambling. (2003). Helpline update. www.msgambler.org (03/01/10): Mississippi Council on Problem and Compulsive Gambling.
- Moran-Cooper, M. (2002). Beyond the Basics - Advanced help-line strategies to increase the number of callers who get help. Dallas: National Council on Problem Gambling 16th Annual Conference Nevada Council on Problem Gambling.
- Moran-Cooper, M. (2003). Problem gamblers help network of West Virginia - Progress and data report - January 1, 2002 to December 31, 2002. Charleston (WV): First Choice Health Systems.
- National Research Council. (1999). Pathological gambling. A critical review. Washington, DC: National Academy Press.
- National Responsible Gaming Programme. (2002). National quarterly report for the period July - September 2002. Johannesburg (South Africa): National Responsible Gaming Programme & National Centre for the Study of Gambling.
- Nevada Council on Problem Gambling. (2003). Problem gamblers helpline. www.nevadacouncil.org: Nevada Council on Problem Gambling.
- New York Council on Problem Gambling. (2003). Our 24-hour helpline at 1-800-437-1. www.nyproblemgambling.org (03/01/10): New York Council on Problem Gambling.
- Nova Scotia Department of Health. (2003). Toll-free gambling Helpline. www.gov.ns.ca/health/gambling (03/10/10): Nova Scotia Department of Health.
- Ontario Problem Gambling Helpline. (2003). Ontario Problem Gambling Helpline. www.opgh.on.ca (03/01/10): Ontario Problem Gambling Helpline.
- Papineau, É., & Chevalier, S. (2003). *Évaluation du programme expérimental sur le jeu pathologique. Rapport 3. Revue critique de la littérature portant sur les évaluations d'interventions préventives*. Montréal: Institut national de santé publique du Québec.
- Paton-Simpson, G.R., Gruys, M.A., & Hannifin, J.B. (2001). Problem gambling counselling in New Zealand - 2000 national statistics. Palmerston North (NZ): Problem Gambling Purchasing Agency.
- Paton-Simpson, G.R., Gruys, M.A., & Hannifin, J.B. (2002). Problem gambling counselling in New Zealand - 2001 national statistics. Palmerston North (NZ): Problem Gambling Purchasing Agency.

- Potenza, M.N., Steinberg, M.A., McLaughlin, S.D., Wu, R., Rounsaville, B.J., & O'Malley, S.S. (2000). Illegal behaviors in problem gambling: Analysis of data from a gambling helpline. *Journal of the American Academy of Psychiatry and Law*, 28:389-403.
- Potenza, M.N., Steinberg, M.A., McLaughlin, S.D., Wu, R., Rounsaville, B.J., & O'Malley, S.S. (2001). Gender-related differences in the characteristics of problem gamblers using a gambling helpline. *American Journal of Psychiatry*, 158:1500-1505.
- Powers, P. (2001). Arizona Smokers' Helpline: Evaluation and Results, Evaluation Network Spring Conference, Scottsdale, Az, consulté le 27-1-3 à <http://128.196.174.132/bigfiles/AZ-Evalnet-4-01.ppt>
- Service à la famille chinoise. Site Internet. <http://www.jeusite.org/> – consulté le 18/02/2003.
- South Africa Gambling Trust, & National Gambling Board of South Africa. (2003). Responsible gaming national program. www.responsiblegaming.co.za (03/01/10): South Africa Gambling Trust & National Gambling Board of South Africa.
- Sullivan S, Abbott M, McAvoy B, Arroll B. (1994) Pathological gamblers-will they use a new telephone hotline? *New Zealand Medical Journal*. 107:313-315.
- Table de concertation interministérielle sur le jeu pathologique. (2002). Plan d'action intégré sur le jeu pathologique, 2002-2005. Québec: Ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Tratten, Kate An overview of National and International HIV/AIDS and Social Support Helplines <http://www.cadre.org.za/BAC/BACpdf/AIDS%20Helplines.pdf>
- van der Kreeft, P. (2002). PREVNET Network 2002: A European network of preventive agents. Barcelona: European Association for the Study of Gambling, 5th European Conference on Gambling Studies and Policy Issues, 2-5 October 2002.
- Wakefield, M., Borland, R. (2000) Saved by the bell: the role of telephone helpline services in the context of mass-media anti-smoking campaigns. *Tobacco control* 9: 117-119.
- Washington State Council on Problem Gambling. (1996). 1995 helpline activity report. www.wscpg.org (03/01/10): Washington State Council on Problem Gambling.
- Washington State Council on Problem Gambling. (1997). 1996 helpline activity report. www.wscpg.org (03/01/10): Washington State Council on Problem Gambling.
- Washington State Council on Problem Gambling. (1999). 1998 helpline activity report. www.wscpg.org (03/01/10): Washington State Council on Problem Gambling.
- Washington State Council on Problem Gambling. (2000). 1999 helpline activity report. www.wscpg.org (03/01/10): Washington State Council on Problem Gambling.
- Washington State Council on Problem Gambling. (2001). 2000 helpline activity report. www.wscpg.org (03/01/10): Washington State Council on Problem Gambling.
- Washington State Council on Problem Gambling. (2003). Helpline. www.wscpg.org (03/01/10): Washington State Council on Problem Gambling.

Washington State Gambling Commission. (1999). Card room - Pilot study report. Olympia (WA): Washington State Gambling Commission.

Winters, K., Bengston, P.L., & Stinchfield, R. (1996). Findings from a follow-up study of callers to the Minnesota problem gambling hotline. Minneapolis: University of Minnesota.

ANNEXE 1

DONNÉES SUPPLÉMENTAIRES – JAR

ANNEXE 1 – DONNÉES SUPPLÉMENTAIRES – JAR

Données complètes – Québec – 1993-1994 à 2002-2003

	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003
Total	427	951	1 292	3 009	3 745	5 614	6 671	9 853	15 478	16 955
Type d'appelants										
Joueurs	229	663	809	2 006	2 603	3 849	4 640	7 326	11 489	9 830
Proches	26	134	278	538	685	1 011	1 158	1 500	2 286	1 730
Autres	152	154	205	465	457	754	873	1 027	1 701	1 156
	407	951	1 292	3 009	3 745	5 614	6 671	9 853	15 476	12 716

Sexe	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003
Femmes	84	288	303	754	979	1 450	1 733	2 953	4 735	4 089
Hommes	145	375	506	1 252	1 624	2 399	2 907	4 373	6 754	5 741

Âge	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003
Mineurs	7	14	12	21	59	82	89	96	113	136
Adultes	413	912	1 216	2 815	3 493	5 311	6 512	9 453	14 960	12 066
Aînés	7	25	64	173	193	221	70	114	405	514

Région	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003
Bas-St-Laurent	9	9	17	34	50	77	94	144	186	130
Saguenay-Lac St-Jean	6	12	28	54	113	104	228	237	353	282
Québec	33	89	132	442	484	770	742	995	1423	1360
Mauricie-Centre	20	33	34	89	147	187	205	380	601	507
Estrie	13	20	35	61	90	164	212	270	420	263
Montréal-Centre	269	637	738	1 433	1 734	2 513	2 953	4 347	7 010	5 549
Outaouais	10	12	55	182	201	279	311	475	549	551
Abitibi	5	4	9	74	55	115	117	137	159	99
Côte-Nord	3	3	15	23	25	47	38	50	100	79
Nord-du-Québec	0	5	2	3	3	5	6	18	25	25
Gaspésie-Îles	9	6	9	21	22	49	30	51	90	65
Chaudière-Appalaches	2	7	11	25	36	45	77	108	145	173
Laval	7	20	21	103	113	226	306	470	768	558
Lanaudière	7	7	33	50	69	137	188	326	533	446
Laurentides	8	24	22	102	106	197	274	447	717	592
Montréal	26	63	131	258	326	512	702	1 191	2 067	1757
Autres	0	0	0	55	171	187	188	207	332	280
	427	951	1 292	3 009	3 745	5 614	6 671	9 853	15 478	12 716

	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003
Médias			16	18	4	28	13	19	37	
Séances informations			5	3	5	7	5	3	8	

Jeux	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003
bingo			5	9	7	29	23	91	74	26
cartes			7	16	15	14	21	45	28	11
casinos-mas			222	323	308	353	331	857	938	603
casinos-autres			37	45	46	21	38	49	131	85
chevaux			14	16	18	15	10	34	31	20
loteries			18	18	26	110	89	309	507	323
alv			232	1 367	1 611	2 240	2 781	4 755	5 660	4 481
autres			13	23	33	52	68	256	114	60
			548	1 817	2 064	2 834	3 361	6 396	7 483	5 609

Services rendus	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003
counselling	36	24	39	50	82	60	62	147	273	109
écoute/soutien	0	61	255	547	315	329	174	584	1 224	793
groupe entraide	127	326	515	1 327	1 832	2 730	3 537	5 226	5 857	3 426
info générale	282	622	620	1 515	1 739	2 489	2 439	3 406	6 515	5 336
réadaptation int.	2	52	80	112	159	446	615	1 201	1 354	629
réadaptation ext.	47	197	332	668	775	1 605	1 761	3 093	6 875	6 129
suivi postcure	1	0	0	0	2	1	3	2	0	5
autres	40	21	18	88	138	509	664	1 547	1 922	2 110
plaintes	0	0	1	2	17	50	34	31	99	47
	535	1 303	1 860	4 309	5 059	8 219	9 289	15 237	24 119	15 909

Services rendus	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003
suivi postcure	1	0	0	0	2	1	3	2	0	5
auto-exclusion	14	35	14	28	35	36	30	42	73	33
consult budget			5	17	17	190	143	347	447	187
services jurid.			2	1	0	46	8	14	31	12
suicide			2	5	6	10	22	103	207	162

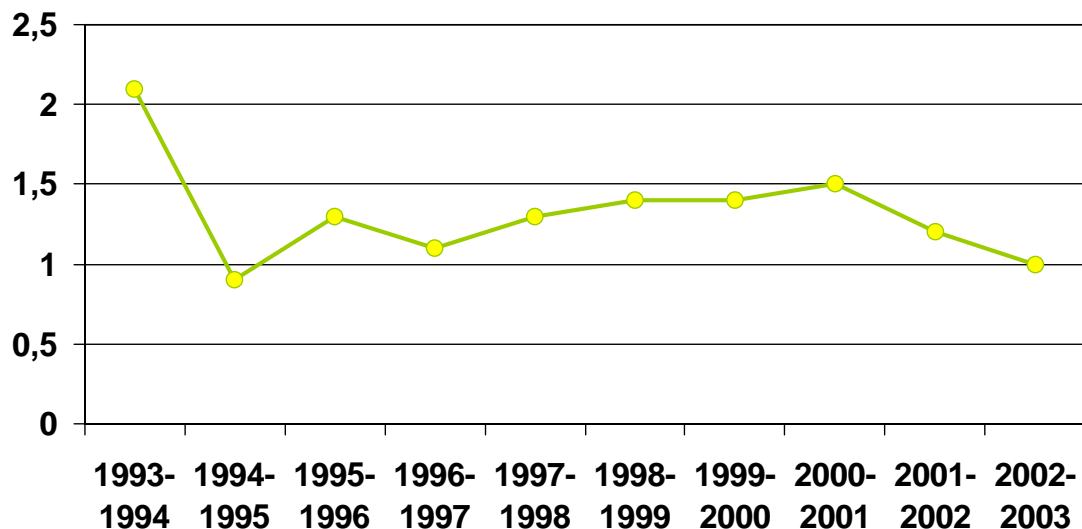
Évaluation de l'intervention	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003
client référé	241	678	1 044	2 394	3 043	5 379	6 741	11 296	16 395	12 476
service rendu	292	621	814	1 893	1 995	2 817	2 533	3 941	7 693	6 242
ressources in.	2	4	2	22	21	23	15	0	0	12

ANNEXE 2

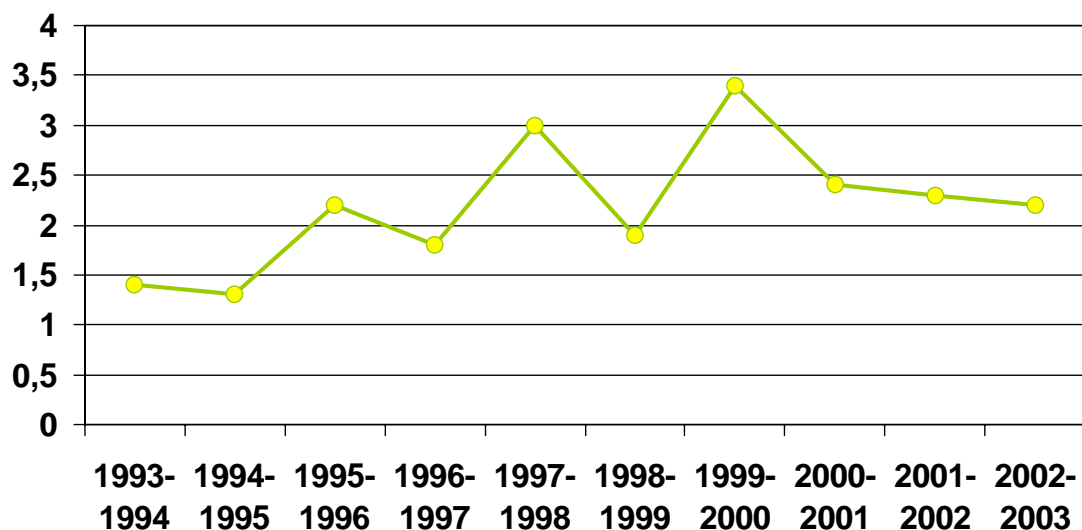
ÉVOLUTION RÉGIONALE DES APPELS – JAR

ANNEXE 2 – ÉVOLUTION RÉGIONALE DES APPELS – JAR

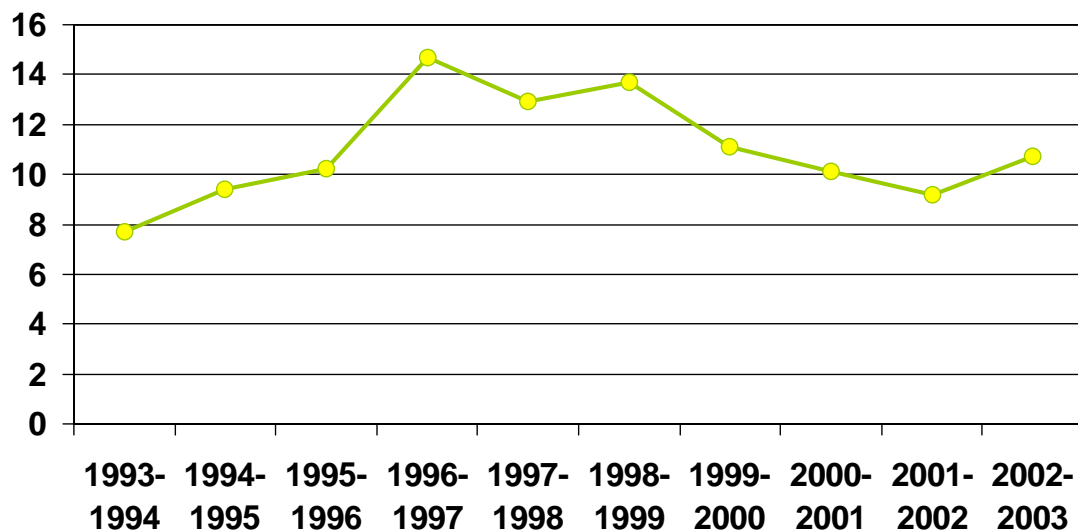
Graphique A1. Évolution de la proportion des appels selon la région (%) – Bas-du-Fleuve – 1993-1994 à 2002-2003



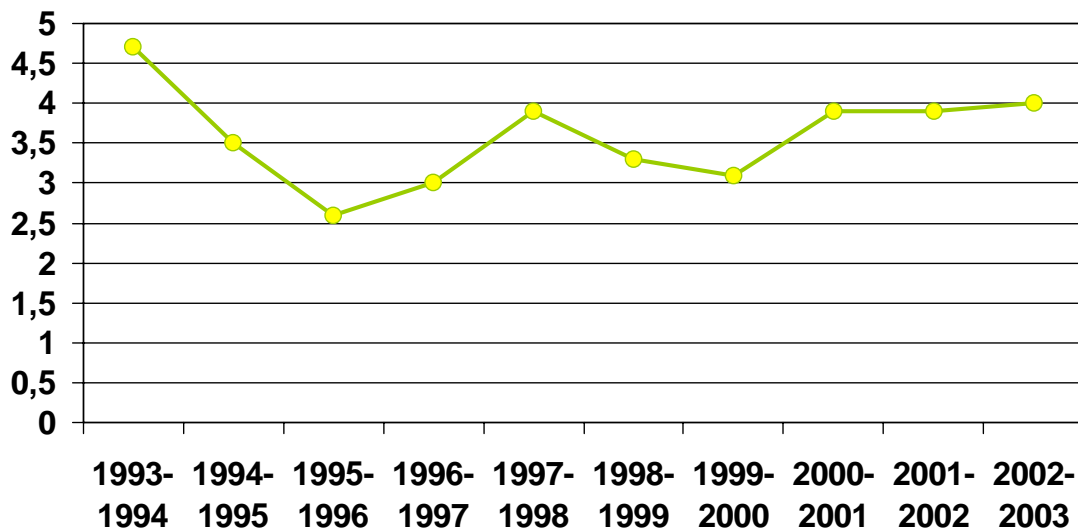
Graphique A2. Évolution de la proportion des appels selon la région (%) – Saguenay—Lac-St-Jean – 1993-1994 à 2002-2003



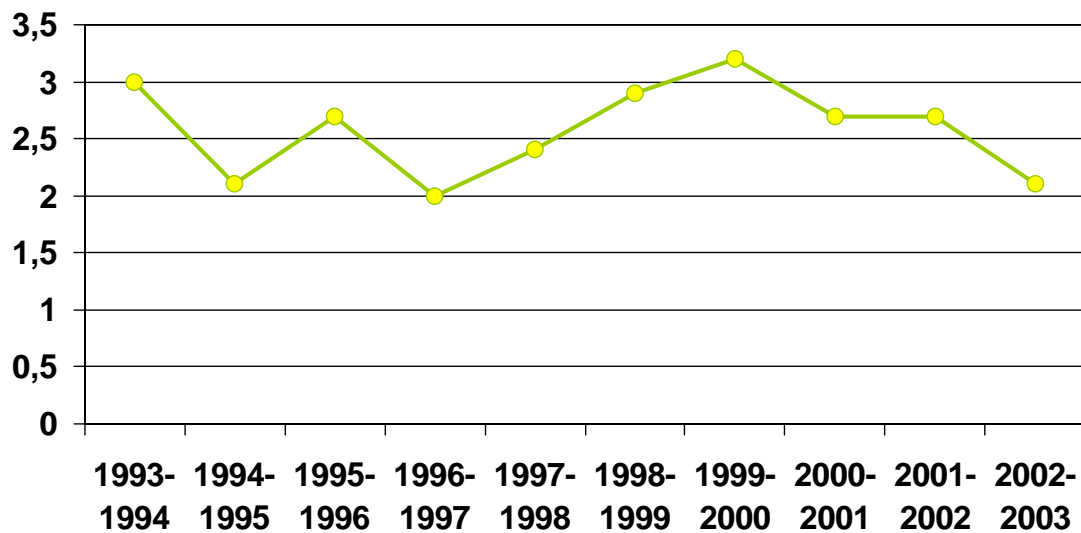
Graphique A3. Évolution de la proportion des appels selon la région (%)
– Québec – 1993-1994 à 2002-2003



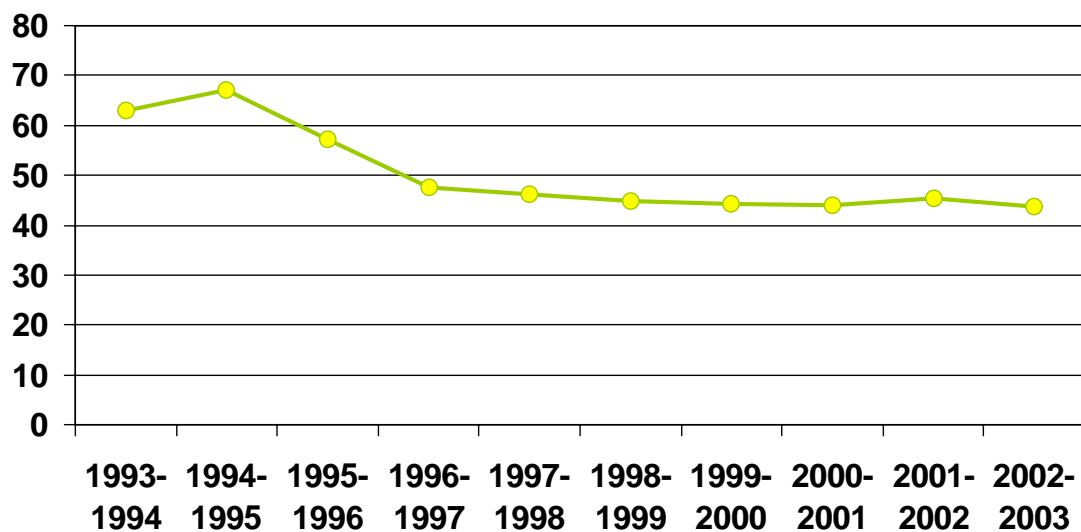
Graphique A4 – Évolution de la proportion des appels selon la région (%)
– Mauricie—Centre-du-Québec – 1993-1994 à 2002-2003



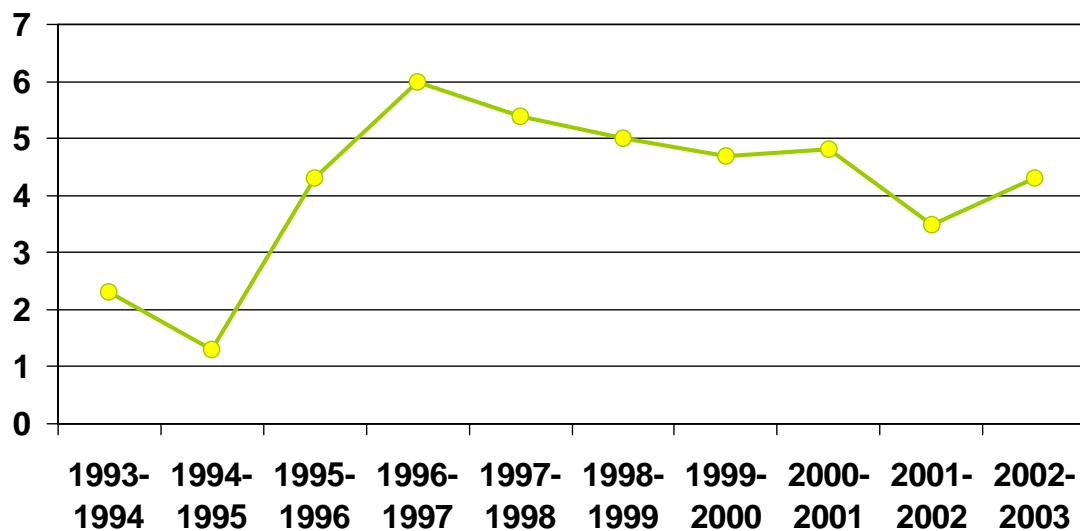
Graphique A5. Évolution de la proportion des appels selon la région (%)
– Estrie – 1993-1994 à 2002-2003



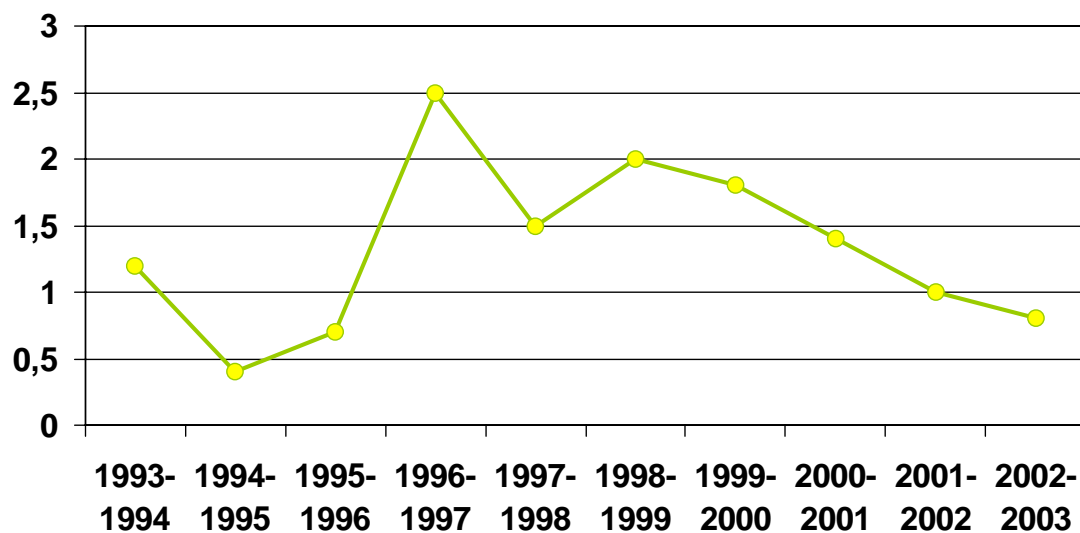
Graphique A6. Évolution de la proportion des appels selon la région (%)
– Montréal-Centre – 1993-1994 à 2002-2003



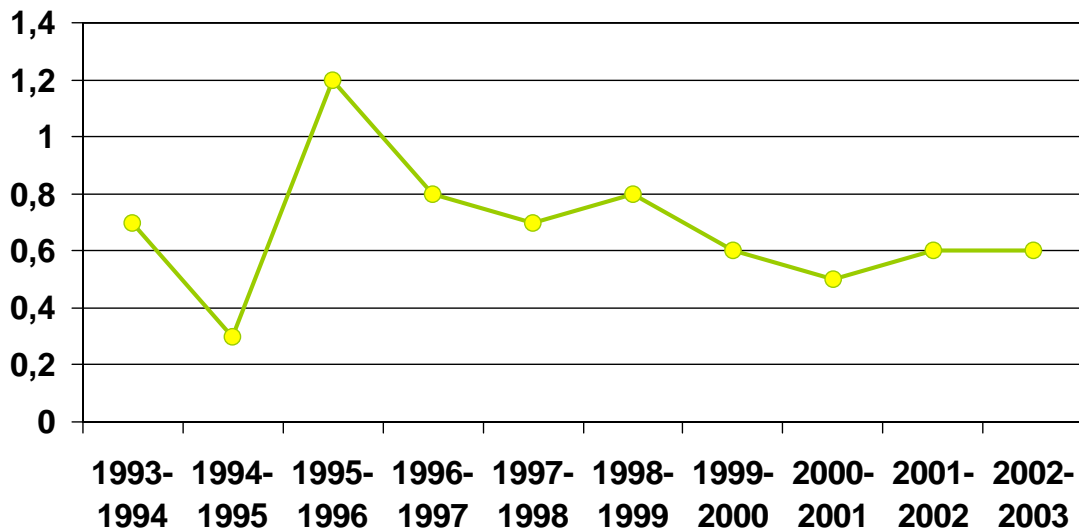
Graphique A7. Évolution de la proportion des appels selon la région (%)
– Outaouais – 1993-1994 à 2002-2003



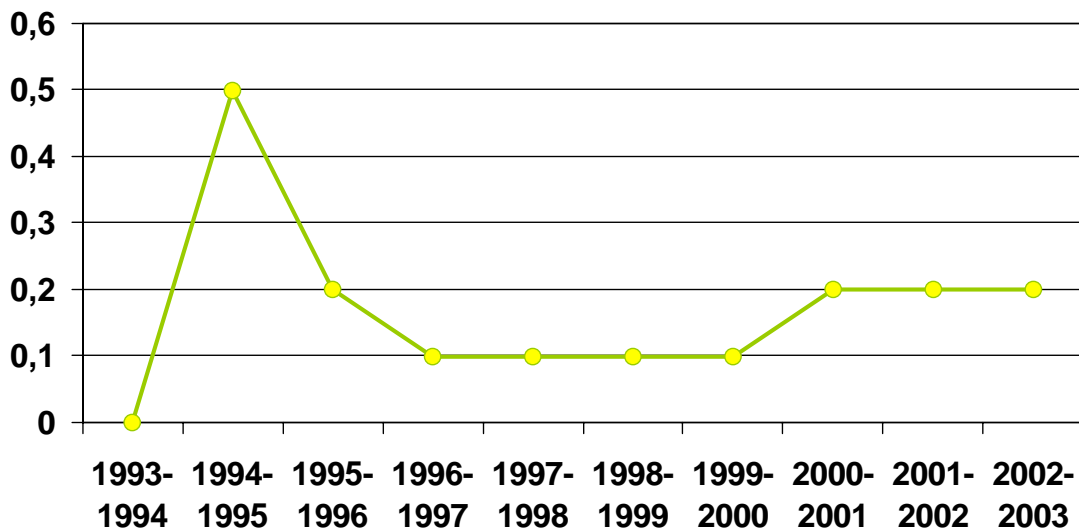
Graphique A8. Évolution de la proportion des appels selon la région (%)
– Abitibi-Témiscamingue – 1993-1994 à 2002-2003



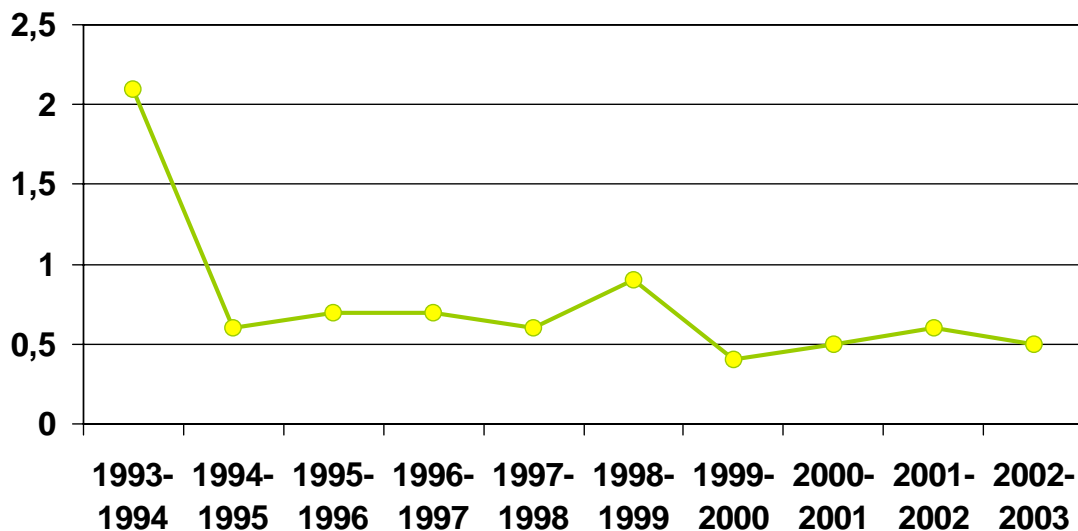
Graphique A9. Évolution de la proportion des appels selon la région (%)
– Côte-Nord – 1993-1994 à 2002-2003



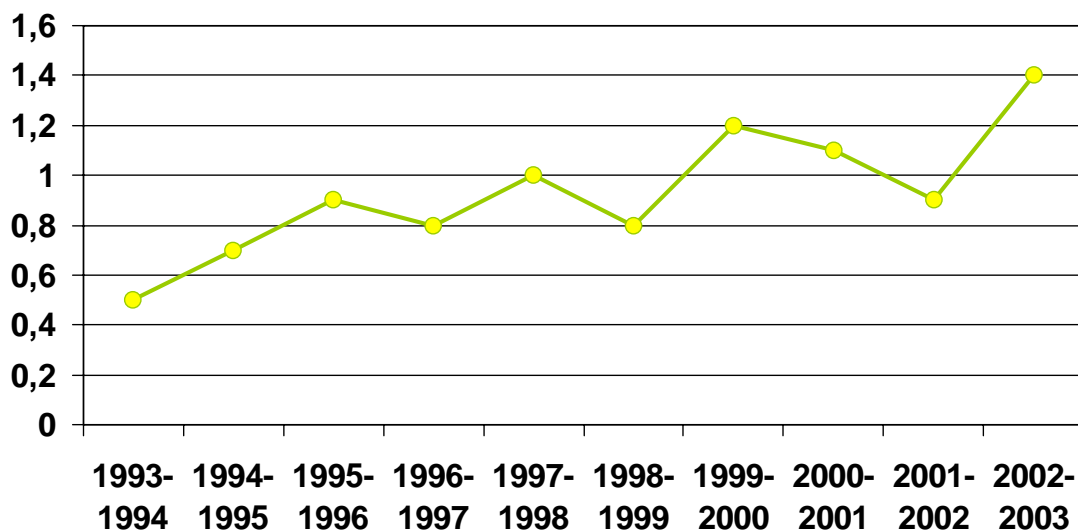
Graphique A10. Évolution de la proportion des appels selon la région (%)
– Nord-du-Québec – 1993-1994 à 2002-2003



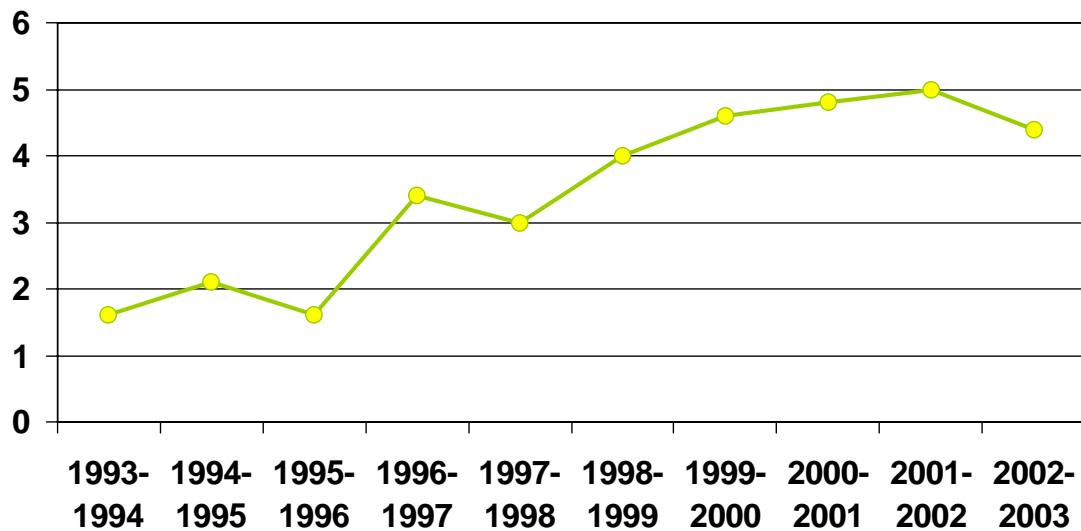
Graphique A11. Évolution de la proportion des appels selon la région (%)
– Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine – 1993-1994 à 2002-2003



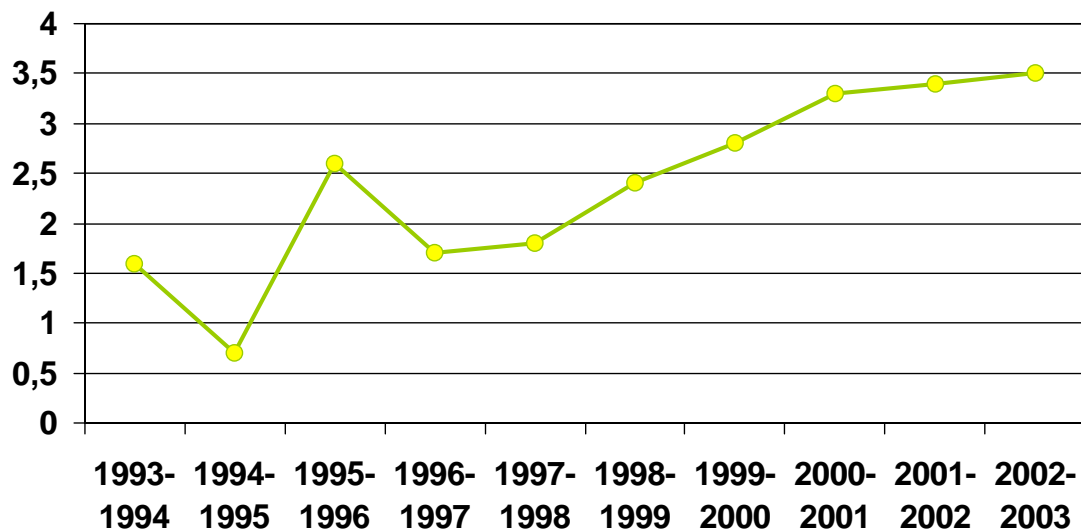
Graphique A12. Évolution de la proportion des appels selon la région (%)
– Chaudière-Appalaches – 1993-1994 à 2002-2003



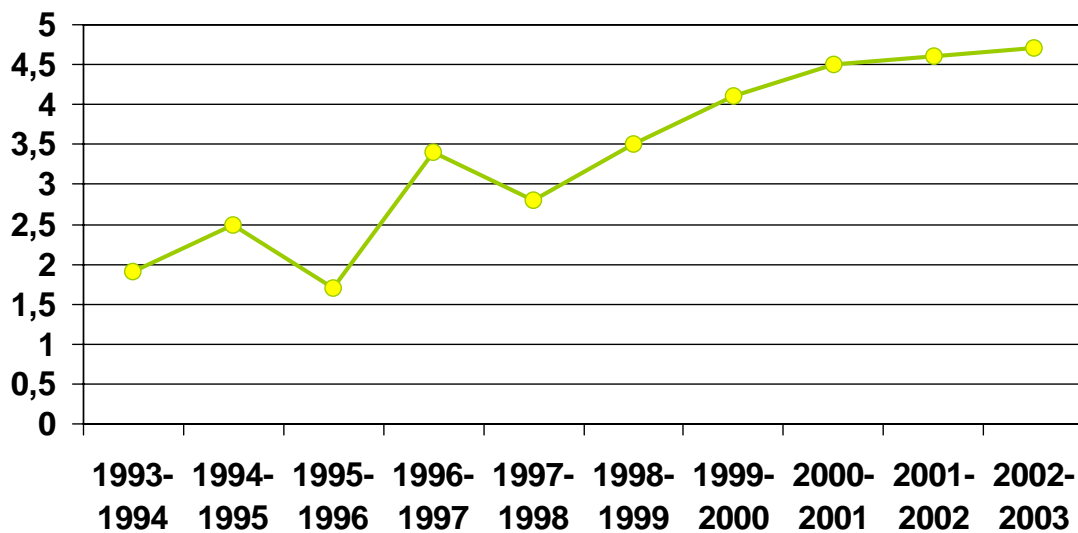
Graphique A13. Évolution de la proportion des appels selon la région (%)
– Laval – 1993-1994 à 2002-2003



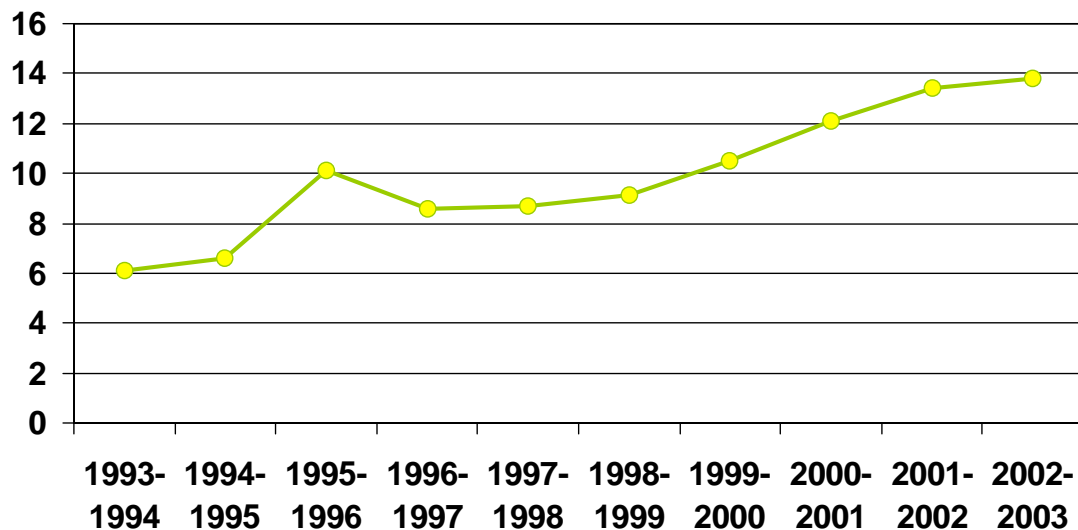
Graphique A14. Évolution de la proportion des appels selon la région (%)
– Lanaudière – 1993-1994 à 2002-2003



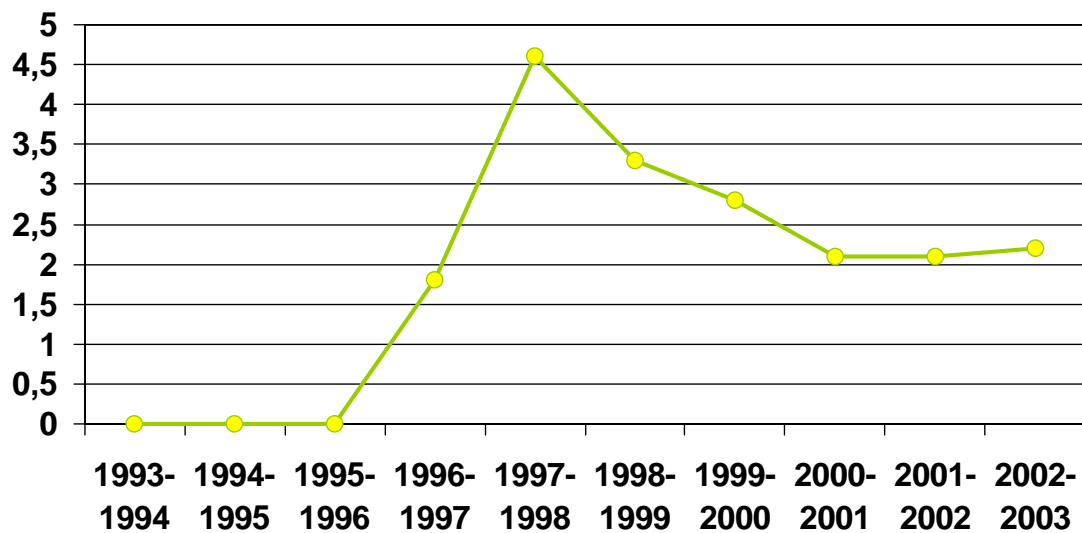
Graphique A15. Évolution de la proportion des appels selon la région (%)
– Laurentides – 1993-1994 à 2002-2003



Graphique A16. Évolution de la proportion des appels selon la région (%)
– Montérégie – 1993-1994 à 2002-2003



Graphique A17. Évolution de la proportion des appels selon la région (%)
– Autres régions – 1993-1994 à 2002-2003

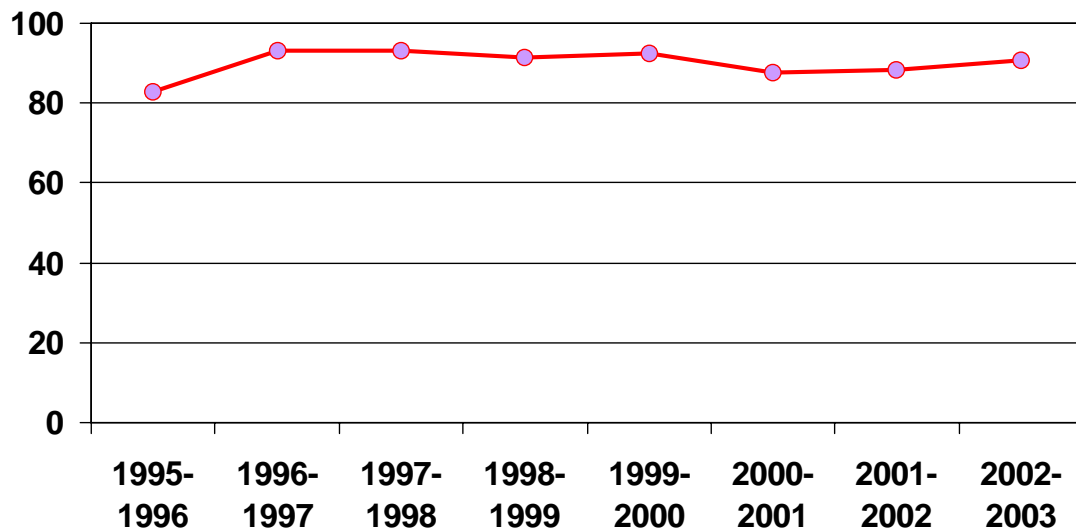


ANNEXE 3

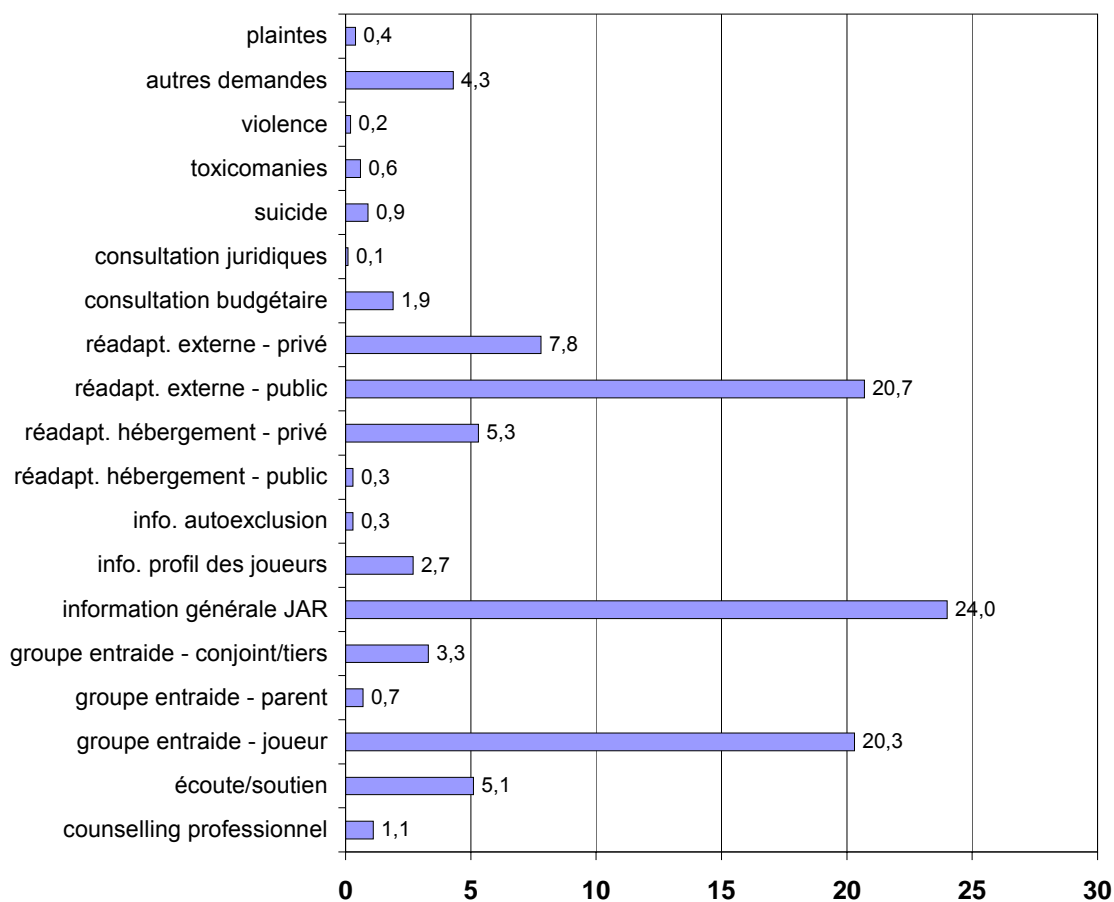
GRAPHIQUES SUPPLEMENTAIRES – JAR

ANNEXE 3 – GRAPHIQUES SUPPLEMENTAIRES – JAR

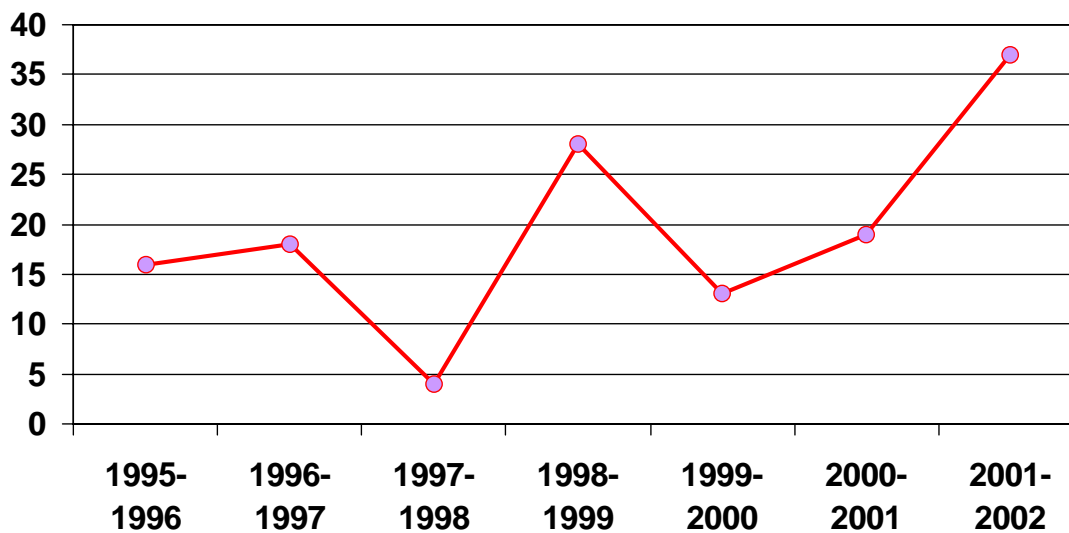
Graphique A18. Évolution des mentions des appareils électroniques de jeu à la ligne
JAR – Québec – 1995-1996 à 2002-2003



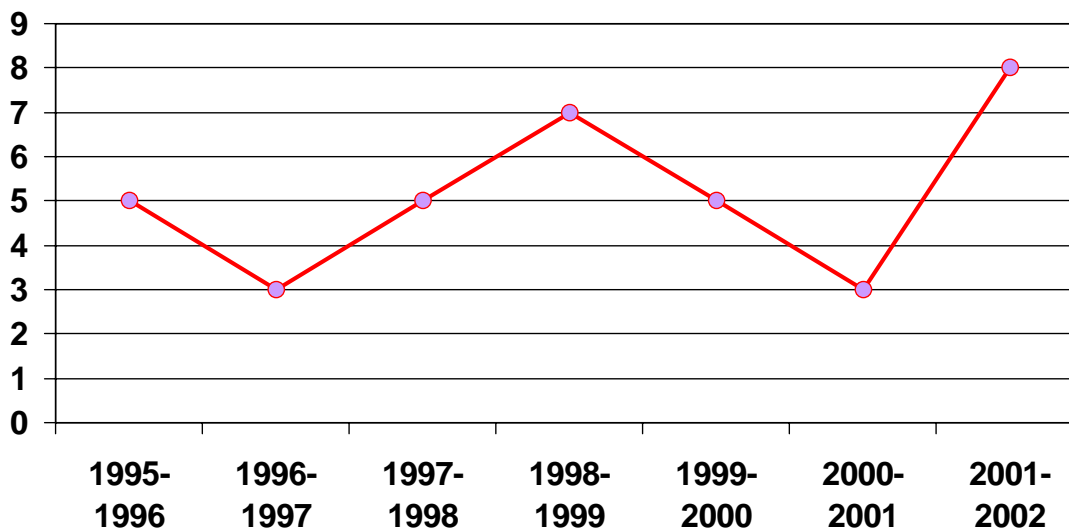
Graphique A19. Répartition des types de demandes à JAR (%) – Québec – 2001-2002



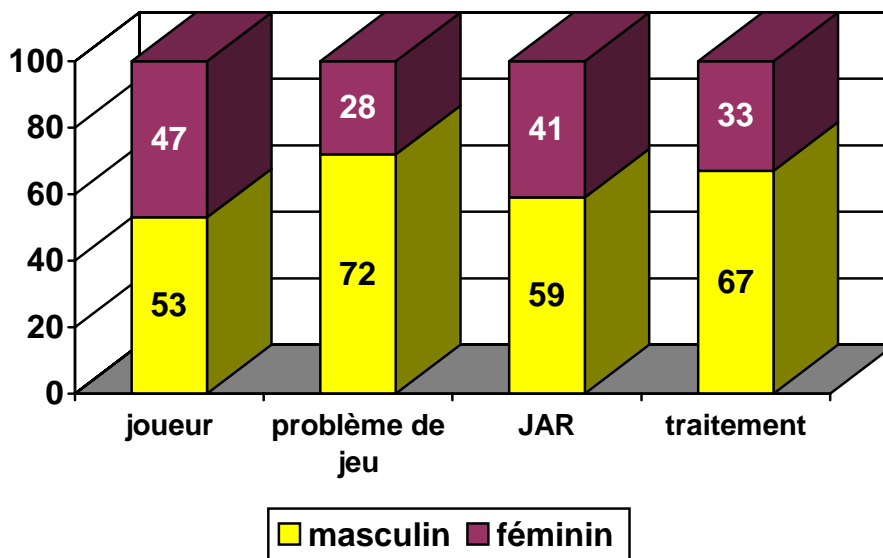
Graphique A20. Évolution du nombre de contacts avec les médias – JAR – Québec – 1995-1996 à 2001-2002



Graphique A21. Évolution du nombre de séances d'information fournies par JAR – Québec – 1995-1996 à 2001-2002



Graphique A22. Proportion de joueurs, de personnes qui ont un problème de jeu, de personnes qui font appel à la ligne « Jeu : aide et référence » et aux personnes en traitement selon le sexe



ANNEXE 4

COMPARAISONS INTERNATIONALES - TABLEAUX DE DONNÉES ET GRAPHIQUES SUPPLÉMENTAIRES

ANNEXE 4 – COMPARAISONS INTERNATIONALES – TABLEAUX DE DONNÉES ET GRAPHIQUES SUPPLÉMENTAIRES

Répartitions des joueurs qui appellent selon le sexe (%)

		Masculin	Féminin
Victoria (AU)	1999	44	56
Arizona	2000	45	55
Nouvelle-Zélande	2001	50	50
Colombie-Britannique	2001	51	49
Nevada	2000	52	48
Californie	1998	56	44
Québec	2002	59	41
Iowa	1998	64	36
Washington	2000	65	35
Connecticut	1999	67	33
New Jersey	2001	76	24
Royaume-Uni	1998	90	10

Proportion des appelants mineurs (%)

Royaume-Uni ¹	1998	12
Californie ²	1998	3
Victoria (AU) ³	1999	3
Nouvelle-Zélande ³	2001	3
New Jersey ²	2001	2
Iowa ³	1998	2
Connecticut ¹	1999	1,2
Québec¹	2002	0,7
Washington ¹	2000	0

1. Moins de 18 ans.
2. Moins de 21 ans.
3. Moins de 20 ans.

Proportion des appelants âgés (%)

Arizona ³	2000	23
New Jersey ³	2001	15
Connecticut ²	1999	10,3
Iowa ²	1998	7
Victoria (AU) ²	1999	5
Washington ¹	2000	5
Californie ¹	1998	4,7
Québec¹	2002	2,6
Nouvelle-Zélande ²	2001	1,6

1. 65 ans et plus.
2. 60 ans et plus.
3. 55 ans et plus.

Proportion des joueurs qui s'adonnent aux appareils de loterie vidéo (%)

Nouvelle-Zélande	2001	82
Québec	2002	76
Virginie Occidentale	2002	64
Royaume-Uni	1998	45
Nevada	2000	43
Iowa	1998	11
New Jersey	2001	2,0
Connecticut	1999	0,3

Les appareils de loterie vidéo représentent la portion des appareils électroniques de jeu que l'on trouve à l'extérieur des casinos – voir les machines à sous. Au Royaume-Uni, ce sont des machines à fruit qui sont disponibles – ces appareils ressemblent essentiellement aux appareils de loterie vidéo.

Proportion des joueurs qui s'adonnent aux paris sportifs

New Jersey	2001	20
Connecticut	1999	15
Virginie Occidentale	2002	7
Iowa	1998	7
Californie	1998	6
Québec	2002	0,6
Nouvelle-Zélande	2001	0,4
Washington	2000	0,0

Proportion des joueurs qui s'adonnent aux loteries (toutes sortes confondues – loteries traditionnelles, loteries sur terminal, loteries instantanées) (%)

New Jersey	2001	20
Virginie Occidentale	2002	19
Californie	1998	8
Québec	2002	7
Royaume-Uni	1998	1
Nouvelle-Zélande	2001	0,4

Proportion des joueurs qui s'adonnent aux courses de chevaux (%)

Royaume-Uni ¹	1998	37
New Jersey	2001	14
Washington	2000	9
Californie	1998	6
Nouvelle-Zélande	2001	5
Connecticut	1999	4
Virginie Occidentale	2002	3,5
Iowa	1998	2
Québec	2002	0,4

1. Il s'agit, pour le Royaume-Uni, des seuls paris hors-piste.

Proportion des joueurs qui s'adonnent aux machines à sous des casinos (%)

Iowa	1998	59
Nevada	2000	29
Nouvelle-Zélande	2001	8
Québec	2002	2,5

Les machines à sous représentent la portion des appareils électroniques de jeu que l'on trouve dans les casinos – voir les appareils de loterie vidéo.

Proportion des joueurs qui s'adonnent aux tables de jeu des casinos (%)

Nevada	2000	22
Iowa	1998	11
Nouvelle-Zélande	2001	3
Québec	2002	1,8

Les jeux de table des casinos incluent le blackjack, la roulette, le baccara, le craps, le poker, le poker des Caraïbes, le pai gow, etc.

Proportion des joueurs qui s'adonnent à des jeux de cartes (%)

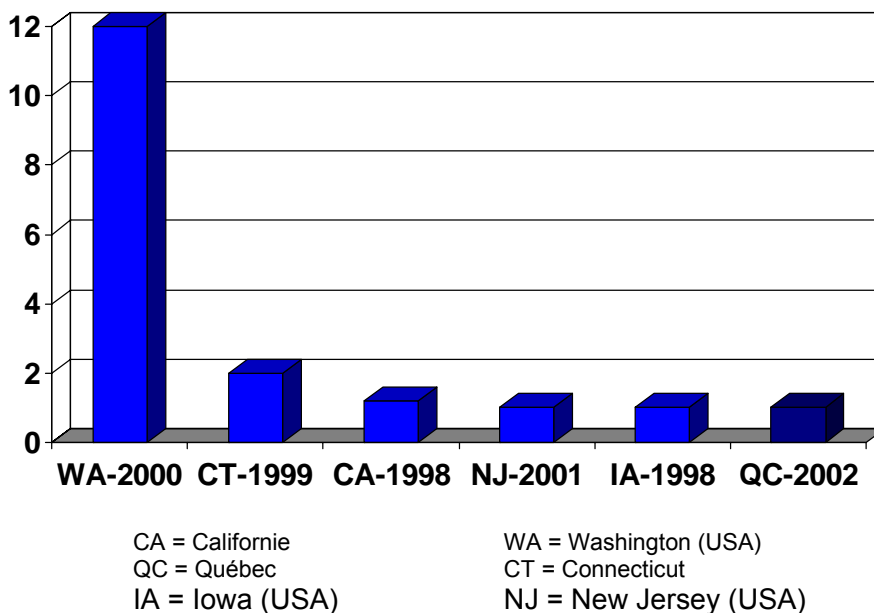
Washington	2000	24
Californie	1998	9
New Jersey	2001	5
Iowa	1998	3
Connecticut	1999	2
Virginie Occidentale	2002	0,4
Québec	2002	0,4

En Californie et dans l'État de Washington (et dans d'autres juridictions), on retrouve les salons de cartes (*cardrooms*). Ce sont des endroits cautionnés par la juridiction où, comme le nom l'indique, on peut jouer aux cartes, essentiellement au poker.

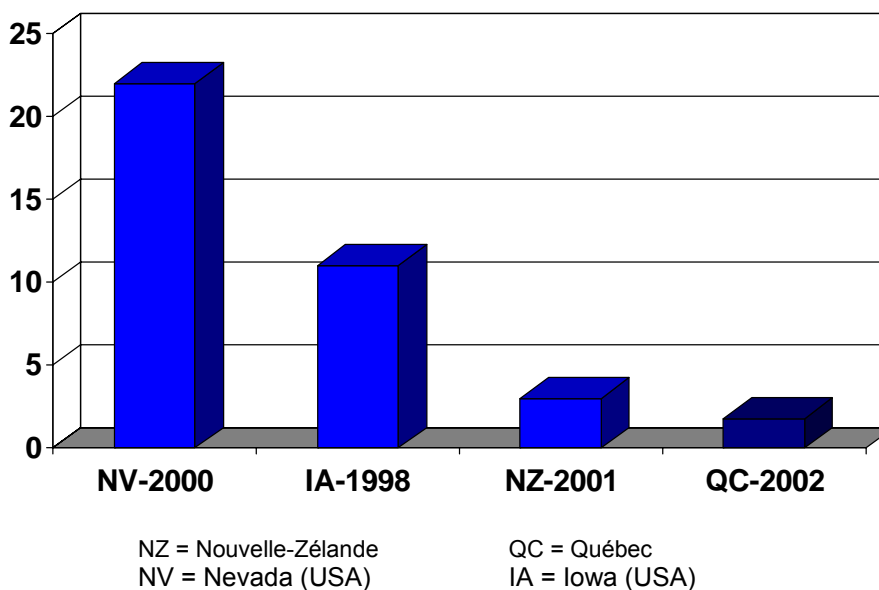
Proportion de joueurs qui s'adonnent au bingo

Washington	2000	12
Connecticut	1999	2
Californie	1998	1,2
New Jersey	2001	1
Iowa	1998	1
Québec	2002	1

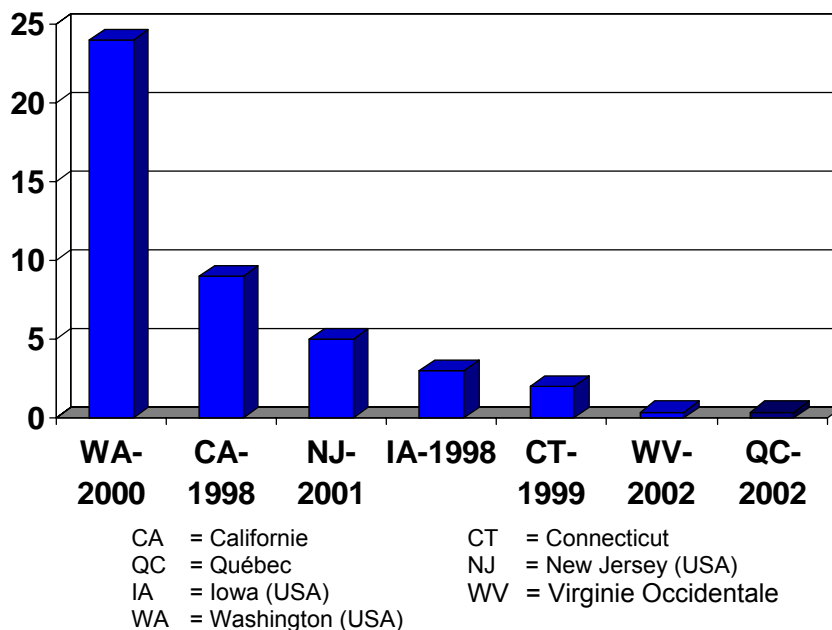
Graphique A23. Répartition des joueurs qui utilisent les services de ligne téléphonique d'aide dédiée aux jeux de hasard et d'argent et qui jouent au bingo (%) – différentes juridictions



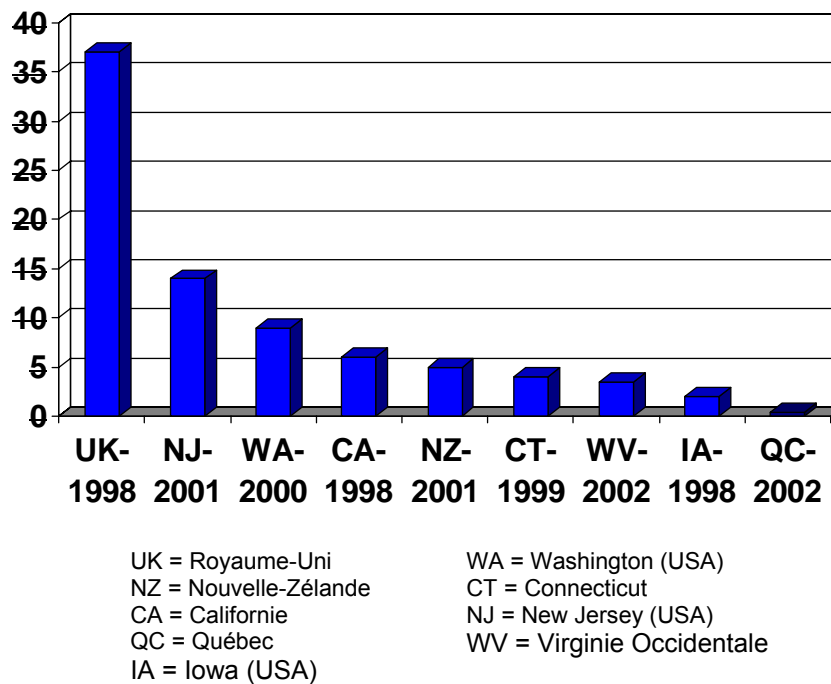
Graphique A24. Répartition des joueurs qui utilisent les services de ligne téléphonique d'aide dédiée aux jeux de hasard et d'argent et qui jouent aux jeux de table dans les casinos (%) – différentes juridictions



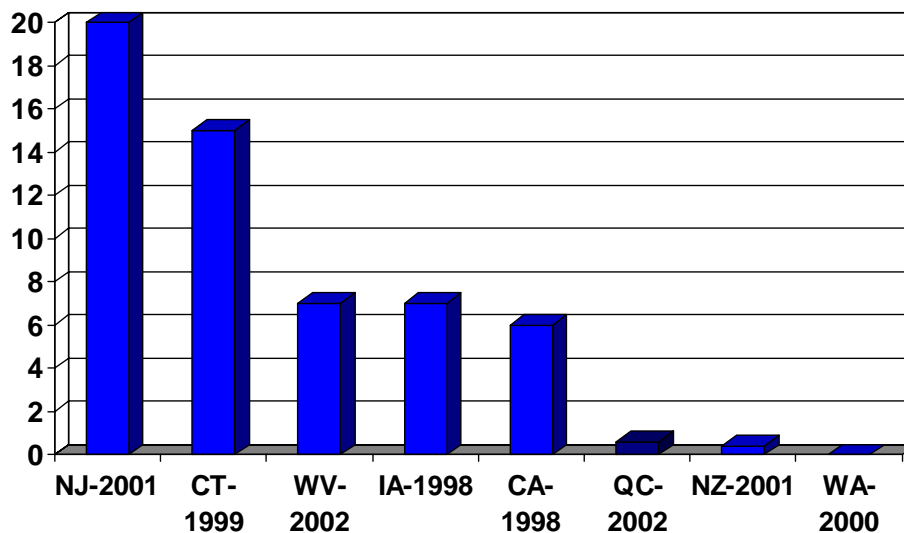
Graphique A25. Répartition des joueurs qui utilisent les services de ligne téléphonique d'aide dédiée aux jeux de hasard et d'argent et qui jouent aux cartes (hors casino) (%) – différentes juridictions



Graphique A26. Répartition des joueurs qui utilisent les services de ligne téléphonique d'aide dédiée aux jeux de hasard et d'argent et qui parient sur les courses de chevaux (%) – différentes juridictions



Graphique A27. Répartition des joueurs qui utilisent les services de ligne téléphonique d'aide dédiée aux jeux de hasard et d'argent et qui participent à des paris sportifs (%) – différentes juridictions



NZ = Nouvelle-Zélande
CA = Californie – QC = Québec
IA = Iowa (USA)
WA = Washington (USA)
CT = Connecticut
NJ = New Jersey (USA)
WV = Virginie Occidentale

ANNEXE 5

STRATÉGIES POUR ACCROÎTRE OU MAINTENIR LA NOTORIÉTÉ DE JAR ET DE INFO-JEU

ANNEXE 5 – STRATÉGIES POUR ACCROÎTRE OU MAINTENIR LA NOTORIÉTÉ DE JAR ET DE INFO-JEU

Campagnes auprès de la population en général dans les abribus montréalais
– Janvier 2003
















Photo – Denis Allard©



Photo – Denis Allard©

Numéros d'urgence dans les annuaires téléphoniques

	Emergency (List appropriate numbers)
Urgence (Inscrire les numéros appropriés)	S.O.S. violence conjugale/S.O.S. spousal abuse 1 800 363-9010 (sans frais/no charge)
 Service d'incendie/Fire department Tél. : _____	Parents anonymes/Anonymous parents Pour les parents en difficulté/ For parents in trouble 1 800 361-5085 (sans frais/no charge)
 Sûreté du Québec/Quebec Provincial Police Service 24 heures/24-hour service 310-4141 (sans frais/no charge)	Protection de la jeunesse/Youth protection Bas-Saint-Laurent/Lower St. Lawrence 1 800 463-9009 (sans frais/no charge) Gaspésie 1 800 463-4225 (sans frais, jour/no charge, day) 1 800 463-0629 (sans frais, soir/no charge, evening) TEL-JEUNES 1 800 263-2266 (sans frais/no charge)
 Sûreté municipale/Local police Tél. : _____	Prévention du suicide / Suicide Prevention Bas-St-Laurent seulement / Lower St-Lawrence only 1 800 463-0009 (sans frais/no charge) 724-2463 Région de Rimouski / Rimouski Region Gaspésie - Îles-de-la-madeleine 1 877 666-4422 (sans frais/francophone) Gaspé Peninsula and Magdalen Islands 1 888 820-3211 (no charge/english people)
 Ambulance Tél. : _____	Info-Santé INFO-SANTÉ CLSC 310-2572 (sans frais/no charge)
 Médecin/Doctor Tél. : _____	Gai Écoute / Gay Line 1 888 505-4848 (sans frais/no charge)
 Hôpital, C.L.S.C./Hospital, C.L.S.C. Tél. : _____	JEU : aide et référence / Gambling : help and reference 1 800 461-0140 (sans frais/no charge) (24 heures sur 24, 7 jours sur 7 / Around the clock, 7 days a week)
 Recherche et sauvetage aériens/ Air search and rescue 1 800 565-1582 (sans frais/no charge)	DROGUE : aide et référence / Drugs : help and reference 1 800 265-2626 (sans frais/no charge) (24 heures sur 24, 7 jours sur 7 / Around the clock, 7 days a week)
 Recherche et sauvetage maritimes/ Marine search and rescue 1 800 463-4393 (sans frais/no charge)	 Fils sous tension tombés / Fallen Power Lines 1 800 790-2424 (sans frais/no charge)
 S.O.S. braconnage/S.O.S. poaching 1 800 463-2191 (sans frais/no charge)	Ou Faire le 0 (zéro) et donner au téléphoniste les détails nécessaires.
 Centre anti-poison du Québec/ Quebec Poison Control Centre 1 800 463-5060 (sans frais/no charge)	Or Dial 0 (zero) and give the operator all details of the emergency.
 Feux de forêt/Forest fires Bas-Saint-Laurent-Gaspésie, Côte-Nord/ Lower St. Lawrence- Gaspésie, North Shore 1 800 463-3389 (sans frais/no charge)	Imprimé au Canada. Tous droits réservés, 2002 TELUS Québec. Dépôt légal - Bibliothèque nationale du Québec / Bibliothèque nationale du Canada, 4^e trimestre, 2002

Urgence/Emergency

Référence : Super Pages, Telus Québec, 2002/2003, Rimouski

Matériel publicitaire – Jeu : aide et référence



Problèmes avec le jeu?

Donne-toi une chance!

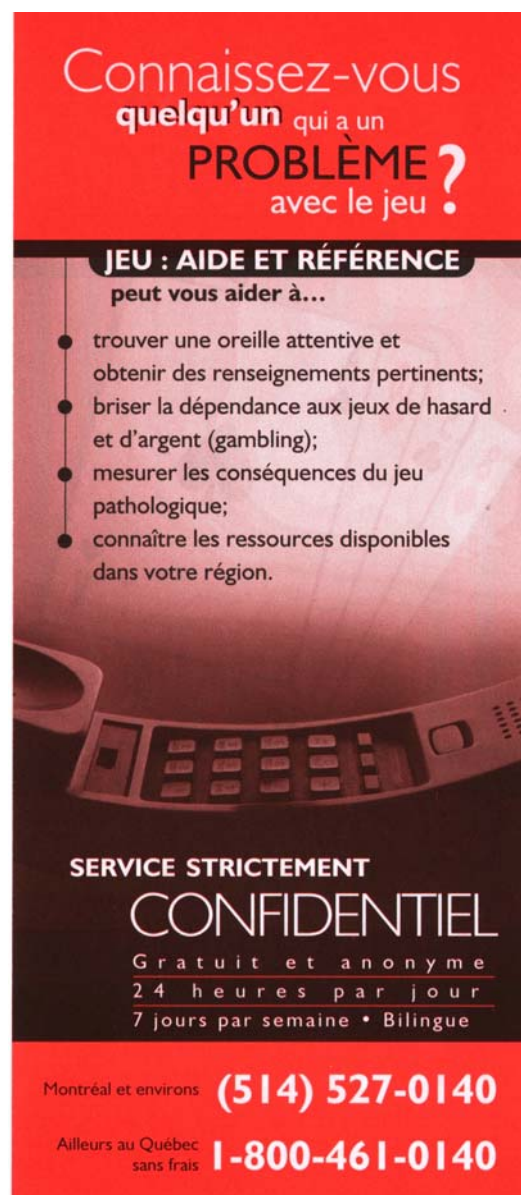


JEU : AIDE ET RÉFÉRENCE

Montréal et environs
(514) 527-0140
Ailleurs au Québec
1-800-461-0140



Ce service d'aide et de référence est assuré par le Centre de référence du Grand Montréal grâce au soutien financier du Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec



Connaissez-vous
quelqu'un qui a un
PROBLÈME ?
avec le jeu ?

JEU : AIDE ET RÉFÉRENCE
peut vous aider à...

- trouver une oreille attentive et obtenir des renseignements pertinents;
- briser la dépendance aux jeux de hasard et d'argent (gambling);
- mesurer les conséquences du jeu pathologique;
- connaître les ressources disponibles dans votre région.

SERVICE STRICTEMENT CONFIDENTIEL
Gratuit et anonyme
24 heures par jour
7 jours par semaine • Bilingue

Montréal et environs **(514) 527-0140**
Ailleurs au Québec sans frais **1-800-461-0140**

**GAMBLING
problem?**

Give yourself a real chance!



GAMBLING: HELP AND REFERRAL
in the Montreal area
(514) 527-0140
Free of charge throughout the Province
1-800-461-0140




The service is managed by the
Information and Referral Centre
of Greater Montréal with the financial
support of Ministère de la Santé et des
Services sociaux du Québec

If you have any questions on
compulsive gambling
or don't know
WHERE to turn,
give us a call.

GAMBLING: HELP AND REFERRAL
can help you...

- find an attentive ear to obtain the information you need;
- assist a friend or relative in the effort to "kick" the gambling habit;
- understand the consequences of problem gambling;
- find the appropriate resource.



**IN THE STRICTEST
CONFIDENTIALITY**
Free and anonymous
24 hours a day • 7 days a week
Bilingual service

in the Montreal area **(514) 527-0140**
free of charge throughout
the Province **1-800-461-0140**

JEU
AIDE ET RÉFÉRENCE

GAMBLING: HELP AND REFERRAL

(514) 527-0140
1-800-461-0140

Le service est assuré par le Centre de Référence du Grand Montréal grâce au soutien financier du ministère de la Santé et des services sociaux.

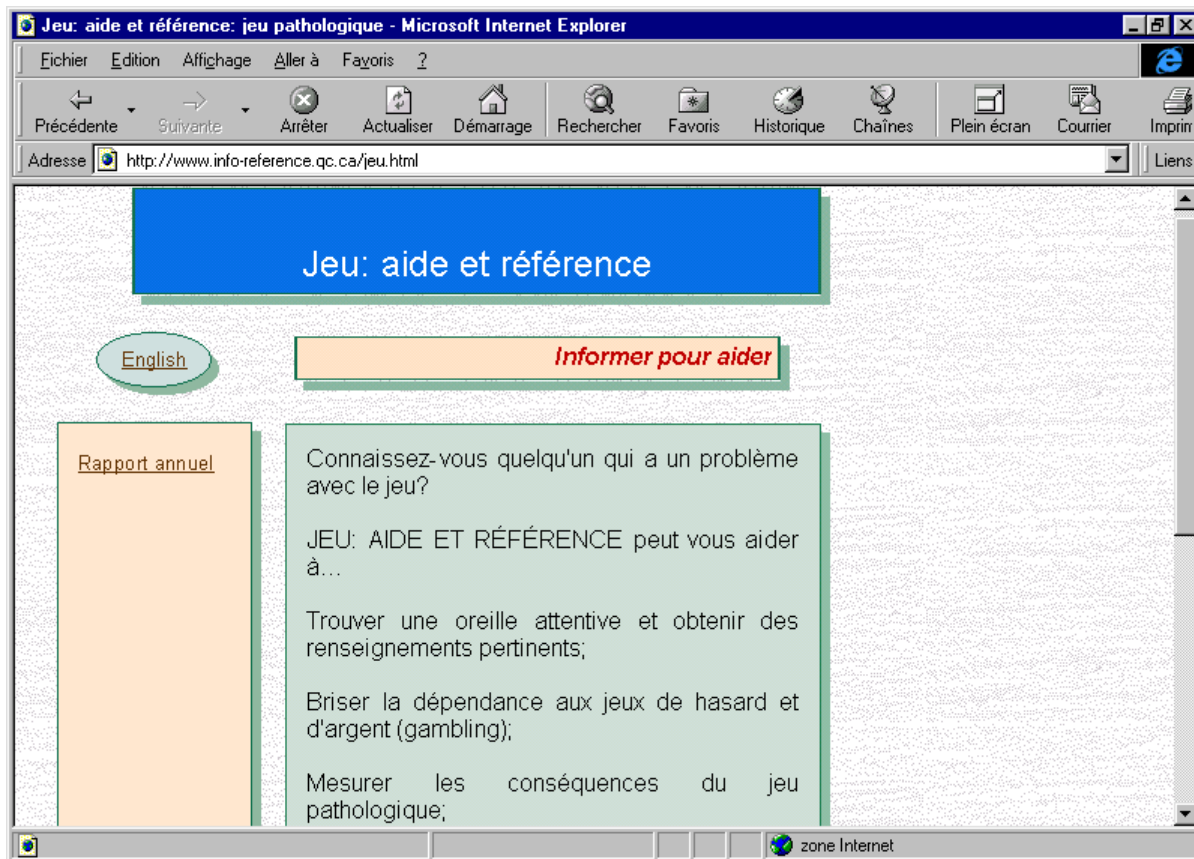
JEU
AIDE ET RÉFÉRENCE

(514) 527-0140

1-800-461-0140

Le service est assuré par le Centre de Référence du Grand Montréal grâce au soutien financier du Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Site Internet – JAR



Fiche de recueil d'information pour le bottin de ressources – JAR

RÉGION		Français	Femmes
Doc. filière		Anglais	Hommes
Accrédité		Ages	

NOM: _____ nb. de places: _____

Adresse: _____

Tél.: _____ Fax. : _____ Courrier électronique : _____

Directeur général: _____ Genre d'organisme: _____

Services offerts:

Counselling
Approche systémique: parents/tiers/conjoints
Programme distinct pour joueurs interne/externe
Réadaptation toxicomanie et joueurs interne/externe
Évaluation seulement
Consultation budgétaire
Groupe d'entraide individu/parents/tiers/conjoints
Suivi
Réinsertion sociale

Intervention en situation de crise: oui non tél.: _____

Accompagnement à la cour: oui non

Accepte: femme enceinte itinérant psychiatrisé
 détenu pers. fauteuil roulant mère/enfant

Approche thérapeutique _____

Thérapie: individuelle psychologue travailleur social
 groupe médecin éducateur spécialisé
 familiale infirmière

SPÉCIFICITÉ DU CENTRE _____

Coûts: _____ aide sociale selon revenu

Durée: _____ Territoire desservi _____

Heures d'ouvertures: _____ Admissions: semaine _____ fins de semaine _____ nuits _____

Information reçue de: _____ titre: _____

Intervenant _____ date: _____

Site Internet – Service à la famille chinoise

The screenshot shows a Microsoft Internet Explorer browser window displaying the website 'Nouvelle de jeu, gambling news, 0000 - Microsoft Internet Explorer'. The address bar shows the URL 'http://www.jebsite.org/cjeunews.htm'. The page content is in Chinese and includes a navigation menu on the left, a main content area with a headline '博彩縱橫' and a sub-headline '博彩最新要聞: 關於政府的補助', and a right sidebar with a lottery results section and a '博彩新動態' section.

3/4/2003 星期二 賭本站放入書籤 賭本站設為首頁

6/49 今日中美號碼
2001-07-12 開獎
09 23 27
31 35 48
補充號: 01

博彩新動態
世界名賭場
規則與技巧
博彩縱橫談
博彩與家庭
博彩舊聞錄
名人與博彩
博彩啟示錄
青少年嗜賭
戒賭輔助冊
博彩與文學
博彩警世鐘
因特網賭場
債務及處理
嗜賭治療法
博彩群言堂

博彩縱橫

博彩世界是一個新舊交替的世界。說舊世界,是指博彩古已有之,說新世界,是指博彩領域仍有許多新動態,新的研究成果以及新聞。

博彩最新要聞: 關於政府的補助

問:我是個嗜賭者,近聞政府為了幫助戒賭,撥了很大一筆款項,我有權獲得政府的補助嗎?

答:不能,確實,魁省政府為了幫助嗜賭者擺脫這一心理疾病,在近三年裡,共撥三百三十六萬元,用于防止及治療嗜賭實驗計劃。這筆錢是撥給有關研究及治療機構,華人服務中心也在其中。

如果您有嗜賭問題,歡迎致電:(514)861-1665。華人服務中心將提供免費心理治療及服務。

英國科學家最新研究表明:

博彩新動態
有關文章

澳門政府計劃在2002年開放賭博經營權

國際奧委會將禁止運動員下注打賭

Publicité pour la ligne INFO-JEU

華僑新報 The Chinese News

14 Fevrier 2003 9

華人聯合總會

uite3016, Montreal, Qc. H2Z 1C5
Fax: (514)861-6223

總會公告

委員會第八次委員會會議就有關樓會議室使用。華人大樓停車新登記等問題作出決議特向全

用租用均需要簽約並繳付以支付禮堂電費及衛生清潔的開

在使用三週前申請預訂。費用另並需預繳費用。

期租用均需要簽約並繳付以支付會議室電費及衛生清潔的

請，經過本會審核同意並需預

康住戶為優先租用。在有餘的情況下。自公告日起，凡有租約的可租約的將以收回以便安排給該樓

名下的任何附屬團體自公告日起經總會討論後再行決定。

滿地可華人聯合總會
二〇〇三年二月九日

PROGRAMME D'ACCUEIL ET ÉTABLISSEMENT DES IMMIGRANTS (PAEI)
Réalisé grâce au soutien financé du : Ministère des Relations avec les citoyens et de l'immigration
Québec

SERVICE A LA FAMILLE CHINOISE DU GRAND MONTREAL
987 rue Cote, 4e etage, Montreal, Quebec H2Z 1C5 (唐人街 987 號 Cote 街四樓)
Tel: (514)861-5244 Fax: (514)861-9000 **賭博問題中文專線: (514)861-1665**

SEANCES D'INFORMATION
新移民須知免費講座
2003年3月時間表 逢以下日期週六晨或下午

Date 日期	Langue 語言	Conferecier 主講者	Contenu 內容
2003-03-01 10:00-12:30	Mandarin 國語	Mme Fong Chu Yang Comptable 楊鳳珠會計	Comment remplir la declaration de revenus 如何申報個人所得稅
2003-03-01 14:00-16:30	Mandarin 國語	Mme Yun Xiu Chen comptables Agrees 陳雲秀會計師	Comment remplir la declaration de revenus 如何申報個人所得稅
2003-03-08 10:00-12:30	Mandarin 國語	Mme Fong Chu Yang Comptable 楊鳳珠會計	Comment remplir la declaration de revenus 如何申報個人所得稅
2003-03-08 14:00-16:30	Anglais Mandarin 英語講述 國語翻譯	Mme Claire Lavergne La Regie du logement 租務管理局官員	Les lois et reglements concernant le logement et le loyer 家居住房之租務法例 (如何簽訂租約, 房主與房客之責任, 如何解除租約、轉租或轉讓等)
2003-03-15 14:00-16:30	Mandarin 國語	Mr Paul Ho Tom La Commission des normes du Travail 勞工準則委員會官員 何偉民先生	Les Normes du Travail au Quebec 魁省的勞工準則 (包括基本工資、年假、病假、節日假等之規定及解僱條件等)
2003-03-22 14:00-16:30	Anglais Mandarin 英語講述 國語翻譯	Mme Shirly Sarna Comission des droits de la personne 人權委員會官員	Les droits de la personne 人權法例 (如何保護不受歧視及享有平等權益)
2003-03-29 14:00-16:30	Anglais Mandarin 英語講述 國語翻譯	Mme Isabelle Durand Option Consommateurs 消費者服務處專員	Les droits consommateurs 消費者保護條例 (貨品保證期、車輛及傢俱之租賃、小額追償法庭、信用卡的高利息、如何走出債務的困境)

欲參加「如何申報個人所得稅」講座者，請於一月十五日後攜帶檔案卡前來索取免費入場券(無票者不得入場)
講座地點：唐人街987 Cote 四樓 (天主堂隔壁) 諮詢電話：861-5244 票數有限 請儘早來取

Dépliant distribué par le Service à la famille chinoise du grand Montréal



嗜賭治療

Traitement psychologique
auprès des joueurs pathologiques

嗜賭的治療率是85%

滿城華人服務中心

**Service à la famille chinoise
du Grand Montréal**

**關於嗜賭的預防
和治療計劃**

**Sur la prévention et
le traitement**

近年來，嗜賭問題及後果已引起了魁省社會各界廣泛的關注。為了有效地預防和解決這一社會問題，從去年十月起，魁省衛生部制定了嗜賭預防及治療實驗計劃。

嗜賭預防及治療實驗計劃分三年進行，在第四至第五年內，將根據實驗結果來制定適合魁省社會的嗜賭防治措施。

滿城華人服務中心在預防及輔導嗜賭方面位於領先地位。早在1995年，中心已開始嗜賭問題預防輔導計劃。從今年起，滿城華人服務中心參與魁省衛生部的這一計劃，為華人社會提供免費嗜賭心理輔導，治療以及嗜賭問題法律諮詢。

嗜賭問題輔導，治療和嗜賭法律諮詢專線
(514) 861-1665

博彩中文網頁：www.jeusite.org

文字作者及編輯(Auteurs)：Julien Zhu, Nadja Zhou
圖案設計 (Conception graphique)：Julien Zhu
出版 (Édition)：滿城華人服務中心

Service à la famille chinoise du Grand Montréal :
987, rue Côté, 4e étage
Montréal (Québec) H2Z 1L1
Téléphone : (514) 861-5244
Télécopieur : (514) 861-9008
Courriel : famillechinoise@hotmail.com
Site Internet: www.jeusite.org