



Programme *Actions concertées*  
**Rapport scientifique intégral**

**IDENTIFICATION**

- 1- Nom du chercheur principal et de son établissement : *Robert Ladouceur, Université Laval*
- 2- Nom des cochercheurs et de leurs établissements respectifs : *Francine Ferland (Centre de réadaptation Ubald-Villeneuve), Isabelle Giroux (Université Laval), Serge Sévigny (Université Laval)*
- 3- Établissement gestionnaire de la subvention : *Université Laval*
- 4- Titre du projet de recherche : *Évaluation des impacts de la ligne téléphonique Jeu: Aide et Référence et de services qui y sont rattachés: 2ième Concours*
- 5- Numéro du projet de recherche : *130288*
- 6- Titre de l'action concertée : *L'évaluation des impacts de la ligne téléphonique Jeu : Aide et Référence et de services qui y sont rattachés*
- 7- Partenaires de l'action concertée : *Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec et Centre de référence du Grand Montréal*

## **TABLE DES MATIÈRES**

Partie A – Contexte de la recherche .....	3
Partie B – Pistes de solution en lien avec les résultats, retombées et implications .....	5
Parties C et D – Méthodologie et résultats .....	10
Service d’information, d’écoute et de référence téléphonique .....	10
Projet pilote : Service d’aide par Internet .....	18
Projet pilote : Service de Télécounselling .....	20
Perception des centres de traitement .....	25
Perception de « Jeu : Aide et Référence » .....	27
Mécanisme de gestion des plaintes .....	28
Partie E – Pistes de recherche .....	28
Partie F - Bibliographie .....	29

## **PARTIE A – CONTEXTE DE LA RECHERCHE**

Depuis son ouverture en 1993, le mandat de « Jeu : Aide et Référence » (JAR) consiste à écouter, informer et référer la population en matière de jeu. Accessible en tout temps, JAR reçoit plus de 10 000 appels par année dont la plupart proviennent de gens préoccupés par leurs habitudes de jeu qui cherchent à obtenir de l'aide et des références (« Jeu : Aide et Référence », 2005; 2006; 2007). Même s'il existe plusieurs rapports d'activités publiés par les lignes d'aide sur le jeu, une seule de ces lignes a évalué la satisfaction de ses usagers. La California Problem Gambling Helpline (2003) a en effet inclus une brève évaluation de la satisfaction de sa clientèle dans son rapport annuel de 2003. L'évaluation, faite à l'aide d'un questionnaire de sept items, demandait aux usagers d'estimer dans quelle mesure l'intervenant avait été attentif à leurs besoins et s'ils recommanderaient la ligne à quelqu'un ayant un problème de jeu.

Au Québec, outre les rapports d'activités publiés annuellement par JAR, deux études ont porté sur le service offert par cet organisme. La première, menée par Chevalier et coll. (2003), décrit les usagers de JAR et leurs demandes. L'étude ne présente toutefois pas de nouvelles données : elle se limite à une analyse des données déjà colligées et publiées par JAR dans ses rapports annuels. La seconde étude, menée en 2005 par la firme SOM, se basait sur un groupe de discussion incluant dix joueurs. Malheureusement, la taille de cet échantillon ne permet pas de généraliser les résultats obtenus. Le présent projet vise à pallier les limites des évaluations précédentes en évaluant tous les services de JAR (référence, télécounselling [TC] et Internet) et en documentant

de manière exhaustive les aspects entourant les services prodigués par l'organisme.

Le projet évalue cinq dimensions des services offerts par JAR et des objectifs spécifiques sont visés dans chacun de ces services. Ainsi, les objectifs poursuivis pour le Service de Référence Téléphonique sont de (1) Vérifier dans quelle mesure ce service répond aux besoins et attentes des joueurs, de leurs proches et des centres de traitement; (2) Identifier les principaux problèmes rencontrés lors des appels; (3) Estimer les retombées de l'utilisation du service; (4) Estimer la qualité des interventions téléphoniques et (5) Identifier les facteurs favorisant ou contraignant l'intégration de ce service dans l'ensemble de l'offre faite aux joueurs. Les objectifs poursuivis pour le Service via Internet sont de: (1) Vérifier dans quelle mesure ce service répond aux besoins et attentes des internautes; (2) Identifier les principaux problèmes rencontrés lors de l'échange de courriels; (3) Estimer les retombées de l'utilisation du service; (4) Estimer la qualité des courriels-réponses et (5) Vérifier les interinfluences pouvant exister entre le service de référence et le service Internet. Les objectifs poursuivis pour le Service de Télécounselling sont de: (1) Vérifier dans quelle mesure l'intervention permettait de répondre aux besoins et attentes des joueurs; (2) Vérifier si la collecte d'information facilitait le suivi des joueurs; (3) Vérifier si les cahiers du conseiller et du participant favorisaient l'atteinte des objectifs de traitement; (4) Vérifier si la supervision clinique permettait les ajustements en cours d'intervention et (5) Vérifier si la formation des conseillers permettait de répondre aux objectifs du projet et aux besoins des joueurs. Les objectifs poursuivis en regard de la Gestion des Plaintes sont de: (1) Vérifier si le

mécanisme présentement en vigueur favorise le dépôt de plaintes de la part des usagers et (2) Documenter le processus d'évaluation et de résolution des plaintes. Et, en dernier lieu, les objectifs poursuivis pour l'évaluation faite auprès de JAR sont de: (1) Comparer la perception des dirigeantes de JAR avec celles des intervenants travaillant à JAR, celles des usagers et celles des centres de traitement et (2) Identifier les modes de promotions de la ligne et l'influence de ceux-ci sur l'achalandage.

## **PARTIE B – PISTES DE SOLUTION EN LIEN AVEC LES RÉSULTATS, RETOMBÉES ET IMPLICATIONS DE VOS TRAVAUX**

La présente étude visait d'abord et avant tout à évaluer la qualité des services offerts par JAR à la population du Québec. Les résultats démontrent que les usagers apprécient beaucoup les services rendus par JAR et que l'accès gratuit et permanent (24/7) qu'offre tant la ligne téléphonique que le courriel permet d'obtenir les informations requises au moment le plus adéquat pour l'utilisateur. Les résultats montrent clairement que JAR est un service important pour la population et qu'il doit rester disponible dans sa formule actuelle tout en bonifiant certains aspects du service.

Tout d'abord, l'évaluation des services de référence téléphonique et par courriel a permis de mettre en lumière la satisfaction des utilisateurs envers le service que leur rend JAR. Toutefois, considérant le mode de recrutement des usagers ayant participé à l'évaluation, il est impossible de préciser les insatisfactions des usagers. Seules l'utilisation d'appels fictifs et l'écoute d'appels en direct ont permis de mieux cibler les difficultés. Selon les résultats obtenus dans ces deux projets, les mises en attente des usagers seraient relativement

fréquentes survenant dans près d'un appel sur cinq alors que la difficulté d'obtenir la ligne, bien que présente, serait tout de même moins fréquente. Les mises en attente ainsi que les lignes occupées peuvent avoir un impact important sur les usagers. Elles pourraient, par exemple, amener un joueur en crise à abandonner ses initiatives de demande d'aide s'il n'obtient pas une réponse immédiate. Bien que JAR utilise l'achalandage de la ligne pour prévoir le nombre d'intervenants au travail et qu'un mécanisme en cascade d'accès aux lignes permette de gérer les lignes surchargées, il semble qu'une modification de ce processus soit nécessaire afin de répondre plus promptement aux usagers. Il est également à noter que les mises en attente des usagers pourraient être diminuées si le matériel présentement utilisé pour répertorier les ressources disponibles au Québec était renouvelé. Une informatisation de ces ressources permettrait aux intervenants de consulter celles-ci en gardant l'utilisateur en ligne. Elle permettrait également aux intervenants d'avoir un accès rapide à plusieurs ressources pour une même région. Les usagers des régions plus éloignées (parfois moins connues des intervenants) bénéficieraient aussi de l'informatisation des ressources. Dans le même ordre d'idée, la base de données des ressources devrait être mise à jour annuellement de manière à s'assurer de la validité des informations transmises aux usagers. Ainsi, une personne pourrait y être attirée et contacter tous les centres de traitement du Québec au minimum une fois par année.

Par ailleurs, l'évaluation indique que les appels visant une demande d'information générale reçoivent moins de réponses adéquates que les autres types d'appels (soutien et référence). Les demandes de référence faites par des

proches sont également moins bien répondues par les intervenants. Il est toutefois à noter que l'adéquacité des réponses a été évaluée en fonction des demandes des appelants et non en fonction des lignes directrices de JAR. Malgré ceci, on peut sans doute attribuer cette différence à la sélection des intervenants téléphoniques ainsi qu'à la formation qu'ils reçoivent. Les intervenants semblent d'abord être sélectionnés sur la base de leurs expériences en entretien téléphonique plutôt que sur leurs connaissances de la problématique du jeu. Leurs compétences pour établir un climat chaleureux et de confiance de même que leur empathie sont tous des aspects qu'ils maîtrisent et qui mettent les usagers en confiance. Notons que la formation donnée aux intervenants semble beaucoup cibler la relation avec l'utilisateur. Toutefois, la problématique du jeu étant parfois difficile à cerner, la formation des intervenants devrait également permettre à tous les intervenants d'avoir de bonnes connaissances en ce domaine. Ainsi, bien que la formation actuelle permette de rencontrer les mandats de la ligne, elle pourrait être standardisée de manière à ce que tous les intervenants (peu importe leurs expériences à l'entrée en fonction) reçoivent la même formation.

Dans cette même perspective, il serait souhaitable de rendre la supervision clinique obligatoire alors qu'elle est actuellement optionnelle. Des rencontres de supervision clinique plus fréquentes, pendant lesquelles les intervenants pourraient échanger au sujet des situations difficiles qu'ils rencontrent et mettre à jour leurs connaissances de la problématique du jeu, permettraient à ces derniers de parfaire leurs compétences. Les propos émis par JAR laissent également croire qu'une évaluation plus systématique des intervenants devrait

être faite. Ainsi, tous les intervenants devraient être écoutés à tout le moins une fois par mois afin de s'assurer du suivi de la qualité des interventions.

Alors que le service de courriel répond aux mêmes objectifs que le service de référence téléphonique, les intervenants et JAR ont tous deux mentionnés que ce service était moins bien adapté pour répondre aux situations de crise. Les délais de réponse et l'absence de contact direct avec les usagers expliqueraient cette difficulté plus grande. Le site web devrait clairement mentionner qu'il est préférable de téléphoner plutôt que de communiquer par courriel dans les cas de situation de crise. Ceci ne permettrait sans doute pas d'éradiquer les courriels de ce genre, mais contribuerait à en diminuer leur nombre. Par ailleurs, l'invitation à appeler à JAR qui est incluse dans les courriels-réponses devrait se poursuivre.

L'évaluation du service de télécounselling a révélé que ce service aidait les joueurs à contrôler leurs habitudes de jeu. Tant les joueurs que les conseillers, le superviseur clinique et JAR s'entendent pour dire que l'intervention par télécounselling a permis d'aider les participants. Avant d'offrir sur une base permanente un type d'intervention comme celui du télécounselling, il serait bon de planifier une formation plus approfondie pour les conseillers qui travailleraient à cette intervention. De plus, les codes d'éthique des ordres professionnels des conseillers (qui peuvent varier d'un ordre professionnel à l'autre) devraient également être pris en compte avant de mettre en place un tel service.

Bien que JAR réponde à tous les types d'appels, qu'ils relèvent ou non de son mandat, l'évaluation a clairement montré que le mandat de l'organisme était peu connu de la population et des centres de traitement. Alors que les intervenants de JAR ont indiqué recevoir des appels d'utilisateurs désirant se



plaindre de Loto-Québec, des appareils de loterie-vidéo ou encore désirant être remboursés pour leurs pertes, les attentes des centres de traitement envers JAR sortent souvent du mandat de l'organisme. Deux types de campagnes de promotion devraient être mises en place pour contrer ces problèmes. Une première visant à faire connaître le mandat de JAR à la population et une seconde visant à mieux informer les centres de traitement du mandat et du fonctionnement de JAR. Une telle campagne permettrait de créer un corridor de communication plus direct entre les centres et JAR. Considérant le taux de roulement des employés dans les centres de traitement, une telle campagne de promotion auprès des centres devrait avoir lieu régulièrement, sans doute tous les cinq ans.

En dernier lieu, mentionnons que les centres de traitement ne sont pas en mesure de savoir si les joueurs/entourage qu'ils traitent leur sont référés par JAR. Ceci les amène à croire que la ligne leur fait peu de références et qu'elle leur est plus ou moins utile. Afin de contrer cette perception des centres et simultanément d'offrir une démarche différente aux joueurs/entourage en recherche de traitement, il pourrait être intéressant que JAR réfère directement les usagers vers les centres. Ainsi, tout en respectant l'anonymat et la confidentialité des usagers, JAR pourrait référer directement aux centres un usager désirant du traitement. Ceci réduirait les étapes à franchir, favoriserait l'entrée en traitement des usagers et créerait une meilleure collaboration entre JAR et les centres. Il est toutefois à noter que ceci ne pourrait être fait que sur les heures d'ouverture des différents centres.

En terminant, il est important de mentionner que ce projet de recherche a clairement montré que JAR offre un très bon service à la population du Québec. Les améliorations suggérées bonifieraient le service déjà disponible.

## **PARTIES C et D – MÉTHODOLOGIE et RÉSULTATS**

Ce projet comportant l'évaluation de plusieurs services offerts par JAR ainsi que plusieurs sous-projets pour évaluer chacun de ces services, des sections méthodologie et résultats sont présentées pour chacun. L'évaluation du service d'information, d'écoute et de référence téléphonique comporte 4 volets, celle du service d'aide par Internet comporte 3 volets et l'évaluation du service de Télécounselling comporte 2 volets. Les données recueillies auprès de JAR et des centres de traitement sont réparties parmi les différentes sections.

### **Service d'information, d'écoute et de référence téléphonique**

#### Volet 1 : Satisfaction de la clientèle

*Procédure* : À la fin de chaque appel placé à JAR au cours de plages horaires prédéterminées entre le CQEPTJ et JAR, l'intervenant transfère directement les usagers qui acceptent de remplir l'évaluation sur la ligne téléphonique du CQEPTJ afin de compléter celle-ci. La cueillette de données s'est déroulée du 8 juin au 30 octobre 2009 pour un total de 1065 heures de disponibilité. Les annexes 1 et 2 présentent le formulaire de consentement des usagers et le questionnaire utilisé pour l'entrevue téléphonique.

*Participants* : Cinquante-cinq (55) entrevues téléphoniques ont été complétées auprès de 37 femmes et de 18 hommes ayant utilisé le service de référence téléphonique. Près de la moitié de ces entrevues ont été faites auprès de proches de joueurs (47 %). L'âge moyen des participants est de 43,1 ans

( $\bar{ET} = 15,0$ ) et 46 % d'entre eux ont complété leurs études collégiales. Des analyses comparant la répartition des participants à celle des usagers de JAR montrent qu'il y a significativement moins de joueurs ( $\chi^2 (1, 55) = 19,00$ ;  $p < 0,05$ ), moins d'intervenants ( $\chi^2 (1, 55) = 6,82$ ;  $p < 0,05$ ) et plus de proches de joueurs ( $\chi^2 (1, 55) = 31,93$ ;  $p < 0,05$ ) parmi les participants que parmi l'ensemble des usagers de JAR en 2008-2009. Les motifs des appels et la répartition des différents types d'usagers de JAR en 2008-2009 sont présentés à l'annexe 3.

*Robustesse* : Seulement 9,6 % des 575 usagers prévus ont participé à l'évaluation. De plus, les appels étant transférés par les intervenants de JAR, il est difficile d'estimer dans quelle mesure l'offre de participation a été faite à tous les usagers ayant placé un appel pendant les périodes de disponibilité. Toutefois, tel qu'il a été entendu avec JAR, les usagers semblant trop perturbés ou ne téléphonant pas pour une problématique de jeu n'ont pas été transférés. Rappelons également que la répartition des répondants est différente de celle retrouvée parmi les usagers habituels de JAR.

### Résultats

*Besoins et attentes des usagers*. La durée moyenne de l'appel s'élève à 7,65 minutes ( $\bar{ET} = 5,26$ ). Tous les participants rapportent que l'intervenant pouvait les aider : la majorité (91 %) mentionne que celui-ci a « Très ou parfaitement bien » répondu à leur demande et 96 % indiquent que la réponse reçue les aidera. Notons que 87 % des participants indiquent que l'intervenant n'aurait rien pu faire de plus pour eux.

*Problèmes rencontrés lors des appels.* Seulement 7 % des participants rapportent avoir rencontré des problèmes lors de leur appel. Ces problèmes sont : mise en attente ( $n = 4$ ), difficulté à avoir la ligne ( $n = 4$ ), ne pas avoir eu de réponse même si la ligne n'était pas occupée ( $n = 2$ ), ligne occupée ( $n = 1$ ) et difficulté à trouver le numéro de téléphone de JAR ( $n = 1$ ).

*Qualité des interventions téléphoniques.* Tous les participants (98 %) estiment que l'intervenant donnait la meilleure réponse possible à leur demande.

Des résultats supplémentaires sont disponibles à l'annexe 3.

Volet2 : Qualité des interventions à l'aide d'appels fictifs

*Procédure :* Cent quinze appels fictifs ont été logés à JAR dans le cadre de ce projet. Ceux-ci ont été faits tous les jours de la semaine et sur tous les quarts de travail. Une entente interjuge a été effectuée sur les cotations des appels afin de s'assurer de leur standardisation entre les évaluateurs. Le détail de l'entente interjuge de même que la répartition des appels fictifs sont présentés à la section « Méthode » du rapport de recherche (annexe 10). Le formulaire de consentement post-facto peut être consulté à l'annexe 4.

*Instruments :* Plusieurs instruments ont été créés pour mener à bien ce projet. Ceux-ci sont présentés aux annexes 5 (Scénarios fictifs), 6 (Grille technique), 7 (Liste de vérification), 8 (Grille d'évaluation de l'intervenant) et 9 (Guide de cotations).

## Résultats

Le rapport de recherche complet est présenté à l'annexe 10 et des résultats additionnels font partie de l'annexe 11.

*Caractéristiques générales des appels.* Les appels fictifs ont duré 6,85 minutes ( $\bar{ET} = 3,96$ ) et une réponse immédiate a été donnée dans 69 % des appels; 27 % ont demandé une tentative avant d'avoir la ligne, 1,7 % ont demandé deux tentatives et 2,6 % ont demandé plus de deux tentatives. Notons que 22 % des appels ont été mis en attente : un de ces appels a subi un changement d'intervenant entre la mise en attente et le début de la discussion alors qu'un autre a subi un changement d'intervenant après la mise en place du scénario par l'expérimentateur. Finalement, à une reprise, il a été impossible de joindre un intervenant, et ce, même après une période d'essai de vingt minutes.

*Adéquacité de la réponse donnée par les intervenants.* Les analyses montrent une différence significative entre les trois types de demandes ( $\chi^2 (2, N = 114) = 7,29, p = 0,03$ ) : le pourcentage de réponses adéquates est significativement moins élevé pour les appels d'information que pour les appels de soutien et de référence. Aucune différence n'est observée entre les trois types d'appelant lors d'une demande d'information,  $\chi^2 (2, N = 48) = 5,41, p = 0,07$ . Il existe une différence significative dans le pourcentage de réponses adéquates entre les trois types d'appelant lorsqu'une demande de référence est logée ( $\chi^2 (2, N = 56) = 10,77, p < 0,01$ ) : il y a significativement moins de réponses adéquates lorsque les appels sont faits par des proches que lorsqu'ils sont faits par des joueurs ou des intervenants. Enfin, tous les appels de soutien sont adéquats. Il est à noter que l'adéquacité des réponses a été évaluée en fonction des demandes des appelants et non en fonction des lignes directrices de JAR.

*Qualité de l'intervention.* (1) Aptitudes et attitudes de l'intervenant. Les analyses montrent que l'item « Donne une réponse conforme aux attentes de

l'appelant » reçoit une évaluation significativement supérieure lorsque l'intervenant reçoit une demande de référence que lorsqu'il reçoit une demande d'informations (4,79 vs. 4,20;  $t(106) = 3,36, p < 0,01$ ). (2) Connaissances de l'intervenant. Les analyses faites sur chacun des items ne montrent aucun effet significatif. (3) Qualité d'écoute de l'intervenant. Les analyses montrent que l'item « Cerner le besoin » reçoit une évaluation significativement supérieure dans le cas des demandes de référence que dans le cas des demandes d'information (4,84 vs. 4,36;  $t(106) = 2,95, p < 0,01$ ).

Volet 3 : Qualité des interventions à l'aide d'appels écoutés en direct

*Appels écoutés* : Au total, 50 interventions en direct ont été écoutées par deux psychologues du COEPTJ. Trente-deux pourcents d'entre elles ont été réalisés par un intervenant masculin. La répartition des interventions par type de demande des usagers est présentée à l'annexe 14.

*Procédure* : Deux psychologues du COEPTJ se sont rendus à JAR pour écouter les intervenants échanger avec les usagers pendant un total de 32 heures. La qualité de l'intervention a été cotée à l'aide de la même grille que celle utilisée dans le cadre des « Appels fictifs ». Le formulaire de consentement complété par les intervenants dont les interventions ont été écoutées est présenté à l'annexe 12 et la grille d'évaluation des interventions se retrouve à l'annexe 13.

## Résultats

Les commentaires des participants concernant tous les sujets abordés de même que des résultats additionnels sont présentés à l'annexe 14.

*Besoins et attentes des usagers.* Selon les évaluateurs, l'intervenant a donné une réponse correspondant bien ou très bien aux attentes de l'utilisateur dans 87 % des appels écoutés. Ils ont également bien ou très bien cerné leurs besoins dans 91 % des appels écoutés.

*Problèmes rencontrés lors des appels.* Vingt-deux pourcents des usagers ont été mis en attente une fois au cours de l'intervention et 2 % l'ont été deux fois. Il est à noter qu'à une reprise un intervenant a pris la ligne par erreur pendant qu'un usager était en attente et qu'à une occasion l'intervenant et l'utilisateur semblaient se connaître.

*Qualité des interventions téléphoniques.* Seuls les items ayant été cotés pour 25 appels et plus sont présentés ici. (1) Aptitudes et attitudes de l'intervenant. Les intervenants ont démontré une bonne ou une très bonne concentration et attention aux usagers pendant tous les appels écoutés. Ils ont également identifié rapidement la demande de 91 % des usagers et démontré une bonne ou très bonne confiance en leur intervention dans 92 % des appels écoutés, ce qui s'est traduit par peu ou aucune nervosité lors des interventions (96 %). Alors que les intervenants étaient capables de bien ou très bien juger le sérieux de l'appel (appel n'est pas une blague), ils ont également bien perçu le risque suicidaire (95 %). (2) Connaissances de l'intervenant. Les intervenants ont démontré une bonne ou une très bonne connaissance des ressources (97 % des appels). (3) Qualité d'écoute de l'intervenant. Tout au long des appels, les intervenants ont démontré une bonne ou très bonne capacité d'empathie (76 % des appels), d'entrer en relation (79 % des appels), d'avoir un contact chaleureux (82 % des appels), d'écouter (84 % des appels) et à ne pas juger

(94 % des appels). En dernier lieu, notons que les intervenants se sont exprimés clairement et sont restés objectifs face aux ressources lors de tous les appels.

#### Volet 4 : Évaluation par les Intervenants, JAR et les centres

*Procédure* : Les questionnaires d'évaluation ont été transmis par l'intermédiaire de JAR. Ceux-ci étaient insérés dans des enveloppes cachetées dans lesquelles était incluse une enveloppe de retour préaffranchie adressée au COEPTJ. Le formulaire de consentement et le questionnaire remplis par les intervenants du service de référence téléphonique sont présentés aux annexes 15 et 16.

*Intervenants* : Au total, 9 des 13 intervenants (69 %) ayant répondu à des appels en 2008 ont retourné le questionnaire d'évaluation à nos bureaux. Sept d'entre eux sont des femmes et deux sont des hommes. Ils travaillent chez JAR depuis 4,5 ans ( $\bar{ET} = 2,8$ ) et cumulent 7,9 ans d'expérience ( $\bar{ET} = 6,6$ ) dans le domaine de la relation d'aide et 5,2 ans ( $\bar{ET} = 2,8$ ) dans le domaine des JHA. Le profil démographique détaillé des intervenants est présenté à l'annexe 17.

#### Résultats

Les résultats sont basés sur des échelles variant de 0 (« Pas du tout ») à 10 (« Totalement »). Les commentaires des participants concernant tous les sujets abordés de même que des résultats additionnels sont présentés à l'annexe 17.

*Réponse aux besoins et attentes des usagers.* Les intervenants estiment à 8,0/10 ( $\bar{ET} = 1,1$ ) l'utilité de leur travail pour aider les usagers alors que selon eux le service de référence téléphonique répond à 7,9/10 ( $\bar{ET} = 1,6$ ) aux besoins des joueurs, à 8,4/10 ( $\bar{ET} = 0,9$ ) aux besoins des proches de joueurs, à 8,7/10 ( $\bar{ET} = 1,9$ ) aux besoins des intervenants et à 8,8/10 ( $\bar{ET} = 1,1$ ) aux besoins des



centres de traitement. Les intervenants sont toutefois unanimes pour dire que le service téléphonique ne peut pas répondre à toutes les demandes des usagers. Toutefois, selon les intervenants et JAR, ce service est efficace pour fournir des références (Intervenants = 8,8; JAR = 9) et faire de la relation d'aide avec les usagers qui en ont besoin ( $M = 8,2$ ;  $ÉT = 1,0$ ). JAR nuance ceci en mentionnant qu'il est possible de répondre à tous les appels des usagers, mais que dans certains cas la réponse donnée ne correspond pas à la réponse attendue par l'utilisateur. JAR précise également que ses intervenants ne font pas de la relation d'aide, mais qu'ils font plutôt du soutien psychologique.

*Problèmes rencontrés lors des appels.* Tous les intervenants mentionnent avoir déjà rencontré des problèmes dans leurs interactions avec les usagers. Il n'est donc pas étonnant que tous confient avoir déjà ressenti de la frustration en effectuant leur travail. Celle-ci survient principalement quand JAR est confondu avec Loto-Québec et quand les usagers passent sur eux leur colère envers Loto-Québec.

*Retombées de l'utilisation du service de référence téléphonique.* Les intervenants rapportent recevoir 10,6 appels pendant leur quart de travail ( $ÉT = 5,0$ ). Ils sont unanimes pour dire qu'il est important d'avoir au Québec un service de référence téléphonique destiné uniquement à la problématique du jeu ( $M = 9,3$ ;  $ÉT = 0,9$ ).

*Qualité des interventions téléphoniques.* Les intervenants évaluent à 7,4/10 leur niveau de confort à répondre aux appels des usagers ( $ÉT = 2,5$ ). Ils estiment toutefois que, de manière générale, les usagers sont moyennement reconnaissants ( $M = 6,1$ ;  $ÉT = 1,9$ ), moyennement satisfaits du service qui leur

est rendu ( $M = 6,8$ ;  $ÉT = 1,6$ ) et même un peu déçus ( $M = 3,4$ ;  $ÉT = 2,2$ ). Pour sa part, JAR indique que les usagers sont satisfaits du service qu'ils reçoivent (8/10) et qu'ils ont également confiance en JAR (8/10) alors que les centres indiquent que leurs clients-jeu sont moyennement satisfaits du service que JAR leur a donné ( $M = 5,03$ ;  $ÉT = 3,02$ ). Par ailleurs, tant les intervenants que JAR estiment que le service téléphonique est très sécuritaire (Intervenants = 8,9; JAR = 8) lorsque des usagers présentent une situation de crise suicidaire, car ils peuvent communiquer avec le service 911 tout en gardant l'utilisateur en ligne.

### **Projet pilote : Service d'aide par Internet**

#### Volet 1 : Satisfaction des internautes

*Recrutement* : Bien que JAR ait ajouté les coordonnées du COEPTJ et les informations concernant la présente étude sur son site web ainsi qu'à la fin de chaque courriel-réponse expédié aux internautes, aucun usager du service d'aide par internet n'a communiqué avec nous pour participer à l'évaluation. La sollicitation de participants a cessé le 30 octobre 2009.

#### Volet 2 : Évaluation par les Intervenants-courriels et JAR

*Recrutement* : Une entrevue a été menée avec un des deux intervenants répondant aux courriels (Mme Hélène Hamel, coordonnatrice de JAR).

#### Résultats

Le service par courriel poursuit les mêmes objectifs que le service par téléphone, soit guider la personne vers la bonne ressource, la conforter et la soutenir. Selon JAR, ce service est très efficace (10/10) pour fournir des références, mais il l'est moins pour fournir du soutien psychologique (6/10). Les échanges entre JAR et les internautes, laisse croire à JAR que ces derniers font

très confiance au service par Internet (10/10). Il semble toutefois que le service par courriel soit moins sécuritaire que celui prodigué par téléphone, principalement lorsque surviennent des situations de crise suicidaire (6/10). Le délai de réponse (entre 24 et 48 heures) et la nature du contact ne permettent pas de sentir l'état de tension de l'utilisateur. Toutefois, malgré ces limites JAR considère que le service par courriel est très important (10/10), car une partie de la population préfère ce type de contact au téléphone.

Des résultats complémentaires peuvent être consultés à l'annexe 20.

### Volet 3 : Qualité des interventions par courriel

*Échantillonnage* : JAR a remis les copies anonymisées de 100 courriels échangés avec les internautes entre février et mai 2009. La majorité des internautes sont âgés entre 31 ans et 64 ans (58 %) et 56% des courriels avaient été transmis par des femmes. Le détail des informations sociodémographiques est présenté à l'annexe 19.

*Instrument* : Une adaptation de la *Grille d'évaluation des interventions* utilisée pour les « Appels en direct » a permis d'évaluer les courriels-réponse (annexe 18).

### Résultats

Seuls les items ayant été cotés pour 25 courriels et plus sont présentés ici. Les résultats obtenus à chacun des items et des résultats additionnels sont présentés à l'annexe 19.

*Besoins et attentes des usagers*. L'intervenant-courriel a donné une réponse correspondant bien ou très bien aux attentes de l'utilisateur dans 97 % des courriels analysés et ont bien ou très bien identifié leurs besoins dans 99 % des courriels.

*Qualité des interventions par courriel.* (1) Aptitudes et attitudes de l'intervenant. L'évaluation montre que l'intervenant fait preuve d'un bon ou très bon jugement à l'égard de la détresse de l'internaute dans 97 % des courriels. L'intervenant s'exprimait bien ou très bien dans tous les courriels. (2) Connaissances de l'intervenant. Dans tous les courriels analysés, l'intervenant a démontré de bonnes ou très bonnes connaissances de la problématique du jeu, des références et des problèmes sociaux associés au jeu. Son approche au joueur a été jugée bonne ou très bonne dans 97 % des courriels. (3) Qualité d'écoute de l'intervenant. L'intervenant a également réussi à établir un contact chaleureux, à bien ou très bien entrer en relation et à démontrer de l'empathie dans 97 % des courriels.

### **Projet pilote : Service de Téléconseiling**

Volet 1 : Intégrité de l'intervention et des cahiers utilisés

*Échantillonnage* : Les dossiers cliniques anonymisés des 84 personnes (56 % de femmes) ayant bénéficié de l'intervention par téléconseiling (TC) nous ont été remis par JAR ( $M = 46,7$  ans ;  $ÉT = 12,6$ ). La moitié des participants ont complété le programme; 19 d'entre eux ont fait tous les suivis et 19 ont un suivi partiel. À leur entrée, la majorité des participants (85 %) souhaitait cesser de jouer, 12 % souhaitaient moins jouer et 3,3 % poursuivaient ces deux objectifs. Le taux d'attrition sur l'ensemble du traitement est présenté à l'annexe 23.

*Instruments* : Les deux instruments créés pour estimer l'intégrité du traitement par TC sont présentés aux annexes 21 et 22.

## Résultats

Les résultats présentant des moyennes sont basés sur des échelles variant de 0 (« Pas du tout ») à 10 (« Totalement »). Le détail des résultats est présenté à l'annexe 23.

*Satisfaction des participants.* Au total, 22 des 42 questionnaires d'évaluation ont été retournés par la poste à JAR. Les participants indiquent une satisfaction globale de 9,1/10 ( $ÉT = 1,6$ ) alors que leur satisfaction de la durée de l'intervention se situe à 8,1/10 ( $ÉT = 3,1$ ). En dernier lieu, notons, que les participants ont indiqué être satisfaits de la relation qu'ils avaient avec leur conseiller ( $M = 9,9$ ;  $ÉT = 0,30$ ).

*Comparaison du contenu du TC avec le traitement offert dans les centres du Québec.* Pour procéder à cette évaluation, le contenu du traitement a été divisé en trois sections. Les éléments inclus dans la section « Évaluation » du TC se retrouvent tous dans le traitement habituellement offert dans les centres. Toutefois, la description des principales situations à risque et les avantages/désavantages de jouer/cesser de jouer qui sont habituellement présents dans le traitement des centres ne se retrouvent pas dans celui par TC. Les aspects concernant l'analyse d'une séance de jeu, la distinction entre jeux d'adresse et jeux de hasard, l'explication de la chaîne des comportements liés au jeu excessif ainsi que l'espoir de se refaire qu'on retrouve dans la section du traitement traitant de la dimension cognitive sont absents du traitement par TC. Cependant, la section comportementale du traitement par TC contient plus d'éléments que ce qu'on retrouve dans le traitement habituellement offert par les centres. Les éléments additionnels sont : l'évaluation des conséquences

financières, un questionnaire sociodémographique, le SOGS et l'annotation quotidienne du jeu. Par ailleurs, la prévention de la rechute incluse dans le traitement par TC diffère de celle utilisée par les centres, car elle n'aborde pas les expériences antérieures de rechute vécues par le joueur.

*Impact du traitement chez les joueurs.* Les analyses effectuées sur l'envie de jouer montrent que le contrôle est significativement plus élevé lors des suivis qu'avant le début du TC ( $F(3, 14) = 28,34, p < 0,001$ ). La force de l'envie de jouer demeure toutefois stable même une fois l'intervention terminée,  $F(3, 14) = 0,099, p = 0,96$ .

Volet 2 : Évaluation par les Conseillers, le Superviseur clinique et JAR

*Procédure :* Quatre conseillers-intervenants (3 femmes et 1 homme) ont rempli le questionnaire. La procédure visant à préserver la confidentialité des participants a également été utilisée pour ce volet. Le superviseur clinique (SC) a complété une entrevue en face-à-face. Les formulaires de consentement des conseillers et du SC de même que leurs questionnaires respectifs sont présentés aux annexes 24, 25, 26 et 27.

*Conseillers :* Au moment où le TC a eu lieu, deux des conseillers étaient âgés de 18 à 30 ans, un de 31 à 40 ans et un autre de 41 à 50 ans. Ils cumulaient en moyenne 7 années d'expérience dans le domaine des JHA ( $ÉT = 1,15$ ) et deux d'entre eux détenaient un baccalauréat alors que les deux autres détenaient un certificat. Les conseillers sont intervenus auprès de 16 joueurs ( $ÉT = 3,21$ ) dont la moitié ont complété l'intervention.

*Robustesse :* Les résultats présentés ici doivent être considérés avec prudence, car peu de personnes ont participé à l'évaluation. De plus, les

questionnaires des conseillers et du SC ont été complétés en 2009 alors que le TC s'est terminé en 2006.

### Résultats

Les résultats sont basés sur des échelles variant de 0 (« Pas du tout ») à 10 (« Totalement »). Des résultats complémentaires peuvent être consultés à l'annexe 28.

*Réponse aux besoins et attentes des joueurs.* Les conseillers (C), le SC et JAR s'accordent pour dire que le TC a presque totalement atteint ses objectifs (C = 8,25; SC = 7; JAR 8). La réponse légèrement plus sévère du SC s'explique par le fait que celui-ci trouvait la durée de l'intervention trop courte. Selon les conseillers et JAR, les joueurs étaient satisfaits du TC (C = 8,25; JAR = 8) et en se basant sur les interactions qu'ils ont eues avec les joueurs, les conseillers estiment que les joueurs avaient confiance en ce mode d'intervention ( $M = 8,5$ ;  $ÉT = 1,29$ ). Ceci explique sans doute pourquoi les conseillers et JAR indiquent que le TC a permis d'aider les joueurs (C = 8,5; JAR = 8). Selon le SC, cette intervention devrait être disponible pour les joueurs. Toutefois, les contraintes organisationnelles et budgétaires qui entourent un tel ajout rendent JAR un peu craintif, et ce, bien que l'organisme y voit un prolongement logique de son mandat initial.

*Utilité de la collecte d'information, des cahiers du conseiller et du participant.* Selon tous les conseillers, les informations colligées auprès des joueurs permettaient de très bien suivre leur évolution. Les conseillers et le SC indiquent également que le cahier du participant permettait aux joueurs d'apprendre à mieux contrôler leurs habitudes de jeu (C = 7,25; SC = 6), ils

estiment que les joueurs ne l'utilisaient pas tel que prescrit ( $C = 7,5$ ;  $SC = 7$ ). Alors que les conseillers et le SC ont une évaluation légèrement différente de l'utilisation du cahier de traitement ( $C = 8,75$ ;  $SC = 7$ ), tous s'entendent pour dire que celui-ci aidait grandement les interventions ( $C = 9$ ;  $SC = 9$ ).

*Rôle de la supervision clinique dans l'intervention.* Tous les conseillers mentionnent avoir bénéficié d'une supervision clinique dont ils sont très satisfaits ( $M = 9,25$ ;  $ÉT = 0,5$ ). Selon le SC, la supervision clinique était obligatoire et se faisait individuellement ou en groupe; quinze heures par semaine y étaient consacrées. Les conseillers indiquent que la supervision clinique consistait en des discussions sur les clients ainsi que sur le programme de TC et son application. Deux conseillers ont bénéficié d'un support psychologique après avoir effectué une intervention difficile. Ce support s'est fait sous forme de rencontres supervisées pendant lesquelles des pistes d'intervention étaient soulevées ou encore par de l'écoute, des conseils et de l'orientation.

*Formation des conseillers à l'application du téléconseilling.* Trois des quatre conseillers ont mentionné avoir reçu une formation pour appliquer le TC. Cette formation consistait à mieux connaître les différentes étapes de la thérapie ( $n = 2$ ) et à intervenir auprès des joueurs pathologiques et des joueurs ayant un trouble de personnalité ( $n = 1$ ). Selon le SC, la formation avait également pour but de bien définir le mandat du TC et de s'assurer que les conseillers le respectent. Bien que les réponses des conseillers laissent croire que la durée de la formation ait varié d'un conseiller à l'autre (entre 7 et 20 heures de formation selon les conseillers), le SC précise que celle-ci a duré neuf heures. Il est intéressant de noter que les conseillers sont satisfaits de la formation reçue



( $M = 8,33$ ;  $ÉT = 1,54$ ), car celle-ci leur a permis d'intervenir adéquatement auprès des joueurs ( $M = 8,0$ ;  $ÉT = 1,73$ ). Quant à eux, le SC et JAR estiment que la formation était suffisante pour permettre aux conseillers d'intervenir adéquatement avec les joueurs, et ce, même si le SC précise que la formation aurait pu être un peu plus longue.

### **Perception des centres de traitement**

*Recrutement* : Les 129 points de service pour les joueurs pathologiques répertoriés par le Ministère de la Santé et des Services Sociaux en 2005 ont été contactés afin de participer à ce projet. Près de la moitié d'entre eux ont retourné le questionnaire au CQEPTJ (48 %). Le formulaire de consentement et le questionnaire remplis par les représentants des centres de traitement sont présentés aux annexes 29 et 30. Tout au long de ce rapport, le terme « centre de traitement » est utilisé pour représenter tant les centres que leurs points de service.

*Centres participants* : La majorité des centres participants sont publics (80 %) et offrent également du traitement pour l'alcoolisme (89 %) et la toxicomanie (84 %). Le détail des informations concernant les centres participants est présenté à l'annexe 31.

### **Résultats**

Les résultats présentant des moyennes sont basés sur des échelles variant de 0 (« Pas du tout ») à 10 (« Totalement »). Des résultats additionnels sont présentés à l'annexe 31. De plus, certaines informations sont directement intégrées dans les différentes annexes appropriées.

*Besoins et attentes des centres de traitement.* Les attentes des centres à l'égard de JAR sont nombreuses (11 types différents) mais celles qui sont partagées par le plus grand nombre de centres sont de référer des clients (48 %) et de faire de l'écoute et du support téléphonique (31 %). Considérant la grande diversité des attentes des centres (11 types différents), il n'est pas étonnant que ceux-ci estiment que JAR répond moyennement à leurs attentes ( $M = 5,14$ ;  $ÉT = 2,7$ ) et qu'ils soient moyennement satisfaits des services offerts par JAR,  $M = 5,93$ ;  $ÉT = 2,5$ . Pour sa part, JAR estime que les centres sont très satisfaits (8/10) de ses services.

*Retombées de « Jeu : Aide et Référence » pour les centres de traitement.* Alors que JAR indique interagir de la même façon avec tous les centres, ces derniers ont l'impression que certains centres reçoivent plus de références que d'autres ( $M = 7,18$ ;  $ÉT = 2,84$ ). Les centres indiquent de plus avoir une confiance mitigée en JAR pour leur référer des joueurs et/ou des membres de l'entourage de joueurs ( $M = 5,74$ ;  $ÉT = 3,03$ ). Ils mentionnent qu'en moyenne, JAR leur a référé 6,18 joueurs ( $ÉT = 14,65$ ) et 2,38 proches ( $ÉT = 11,92$ ) au cours des 12 derniers mois. Selon leur estimé, la clientèle-jeu de leur centre comprend 11,6 % de clients référés par JAR et cet organisme vient au cinquième rang des organismes leur référant des clients-jeu. Les centres précisent toutefois que JAR est beaucoup plus utile aux joueurs et aux proches de joueurs ( $M = 7,61$ ;  $ÉT = 1,88$ ) qu'à eux-mêmes ( $M = 5,83$ ;  $ÉT = 2,97$ ). Même si JAR indique que les campagnes publicitaires augmentent l'achalandage de leur ligne, les centres mentionnent que ces campagnes n'influencent que moyennement leur propre achalandage ( $M = 4,15$ ;  $ÉT = 2,98$ ).

*Facteurs pouvant favoriser l'intégration des services offerts aux joueurs.*

Selon les centres, JAR travaille « moyennement en collaboration » avec eux ( $M = 4,87$ ;  $ÉT = 2,74$ ). Ceci surprend puisque JAR indique que la collaboration entre les centres et JAR est bonne. Par contre, comme le mentionne JAR, il ne leur est pas possible de visiter les centres et de les contacter à intervalles réguliers. Des contraintes administratives, budgétaires de même que leur mission ne permettent pas ces rencontres. Selon JAR, les contraintes budgétaires empêchent la mise à jour annuelle de toutes les informations concernant les centres. Le fait que seulement 25 % des centres ait été contactés par JAR au cours des 12 derniers mois vient confirmer cette donnée. D'autre part, la collaboration recherchée par les centres n'est pas non plus initiée par ces derniers, car seulement 20 % d'entre eux ont eu recours à JAR au cours des 12 derniers mois. Cependant, notons que les centres sont d'avis que JAR n'entre pas en concurrence avec les autres services offerts aux joueurs du Québec ( $M = 7,12$ ;  $ÉT = 3,2$ ).

**Perception de Jeu : Aide et Référence**

*Procédure* : Des entrevues individuelles en face-à-face ont été conduites avec madame Lorraine Bilq-Lebeau (directrice générale du Centre de Référence du Grand Montréal) et madame Hélène Hamel (coordonnatrice des lignes spécialisées au Centre de Référence du Grand Montréal). Le formulaire de consentement et le questionnaire utilisés avec celles-ci sont présentés aux annexes 32 et 33.

## Résultats

*Sélection des organismes pour référence* : JAR réfère les usagers tant vers des centres de traitement publics que vers des centres de traitement privés spécialisés en dépendance. Les centres de crise, les centres de prévention du suicide de même que d'autres services/organismes servent également de référence selon les besoins. Toutefois, avant d'être ajouté à la liste de référence, un nouveau centre doit avoir opéré entre 8 et 12 mois et avoir prouvé la qualité de son service.

Toutes les autres informations cumulées auprès des personnes-ressources de JAR sont intégrées dans les annexes appropriées.

### **Mécanisme de Gestion des Plaintes**

#### Résultats

Près de la moitié des centres (45 %) mentionnent ne jamais avoir entendu un de leurs clients-jeu se plaindre des services de JAR. Toutefois, les autres centres indiquent avoir entendu certains clients-jeu se plaindre rarement (26 %), quelques fois (4,8 %) et souvent (1,6 %) des services de JAR. Il est à noter que seulement 11 % des centres mentionnent informer JAR des plaintes formulées à son égard.

### **PARTIE E - PISTES DE RECHERCHE**

La présente étude avait pour but d'évaluer les services rendus à la population du Québec par JAR. L'ensemble de nos observations indique qu'il serait souhaitable qu'une évaluation du service JAR soit faite à intervalles réguliers. De plus, des solutions aux problèmes soulevés par les usagers, les

intervenants et les centres devraient être mises en place pour maintenir et améliorer la qualité des services offerts.

## **PARTIE F - RÉFÉRENCES ET BIBLIOGRAPHIE**

California Problem Gambling Helpline (2004). *Helpline statistical report: January to December 2003*. California Problem Gambling Helpline: AU.

Centre de référence du grand Montréal (2006). *Document de travail du projet pilote de télécounselling pour les joueurs excessifs*. Centre de référence du grand Montréal, Montréal: AU.

Centre de référence du grand Montréal (2007). *Projet pilote de télécounselling pour les joueurs excessifs 2005-2006. Rapport d'évaluation*. Centre de référence du grand Montréal, Montréal: AU.

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.

Instituts de recherche en santé du Canada (2005). *Énoncé de la politique des trois conseils: Éthique de la recherche avec des êtres humains*.

Jeux: aide et référence (1998). *Jeux: aide et référence, Bilan 1993-1998*. Rapport non publié. Jeux: aide et référence, Montréal: AU.

Jeux: aide et référence (2005). *Rapport annuel de Jeux: aide et référence 2004-2005*. Jeux: aide et référence, Montréal: AU.

Jeux: aide et référence (2006). *Rapport annuel de Jeux: aide et référence 2005-2006*. Jeux: aide et référence, Montréal: AU.

Jeux: aide et référence (2007). *Rapport annuel de Jeux: aide et référence 2006-2007*. Jeux: aide et référence, Montréal: AU.

Ministère de la Santé et des Services Sociaux. (2002). *Agir ensemble. Plan d'action gouvernemental sur le jeu pathologique 2002-2005*. Ministère de la santé et des services sociaux, Québec: AU.

Ministère de la Santé et des Services Sociaux. (2005). *Répertoire des ressources sur le jeu pathologique au Québec 2005*. Ministère de la Santé et des Services Sociaux, Québec: AU.

SOM Recherches et Sondages (2005). *Étude qualitative portant sur les besoins et les attentes des joueurs à l'endroit des services téléphoniques d'aide au jeu*. Rapport final présenté au Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec.