

Jeu problématique et trajectoires de soins de santé et de services sociaux au Québec (Canada) : résultats préliminaires

Magaly Brodeur, Gabrielle Todd, Anne-Marie Auger, Amélie Deschamps, Ariane Girard, Adèle Morvannou, Andrée-Anne Légaré, Jean-Daniel Carrier, Catherine Hudon



Chaire de recherche sur
les dépendances comportementales

UDS

Université de
Sherbrooke

Québec 

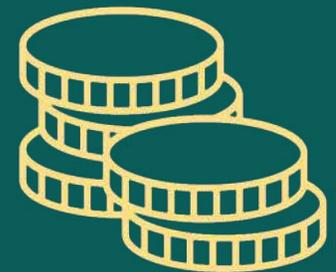
Fonds de recherche – Nature et technologies
Fonds de recherche – Santé
Fonds de recherche – Société et culture



**Déclaration
d'intérêts financiers
ou relations**

Je n'ai aucun intérêt financier ou relation
à divulguer concernant le sujet de cette
présentation.

Objectif de la présentation



01



LES JEUX DE HASARD ET D'ARGENT AU QUÉBEC



LE CANADA ET LE QUÉBEC



Les JHA au Québec

- La régulation des JHA relève du Code criminel canadien
- La gestion des JHA est déléguée aux provinces
- En 1970, création de Loto-Québec (Société d'État)
- En 2023-2024, les revenus générés par Loto-Québec se sont élevés à 2,93 milliards \$CAD (1,75 milliards Euro) (Loto-Québec, 2025)



Offre de jeu étatisée

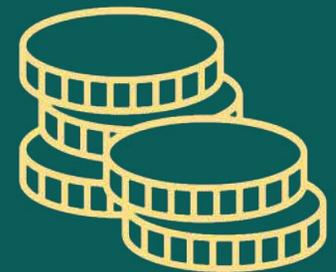
Billets de loterie	Jeu en ligne
Billets à gratter	Casinos
Appareils de loterie vidéo	Salons de Jeux
Bingo	Etc.

Les JHA au Québec

- La majorité de la population québécoise (69%) s'est adonnée à au moins un jeu de hasard et d'argent au cours des 12 derniers mois.¹
- 1,8% présentent un jeu problématique, c-à-d. 1,4% à risque modéré et 0,4% à risque élevé de présenter un trouble lié au jeu d'argent.²

Sources :

1. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes , 2018
2. Kairouz & Nadeau, 2012



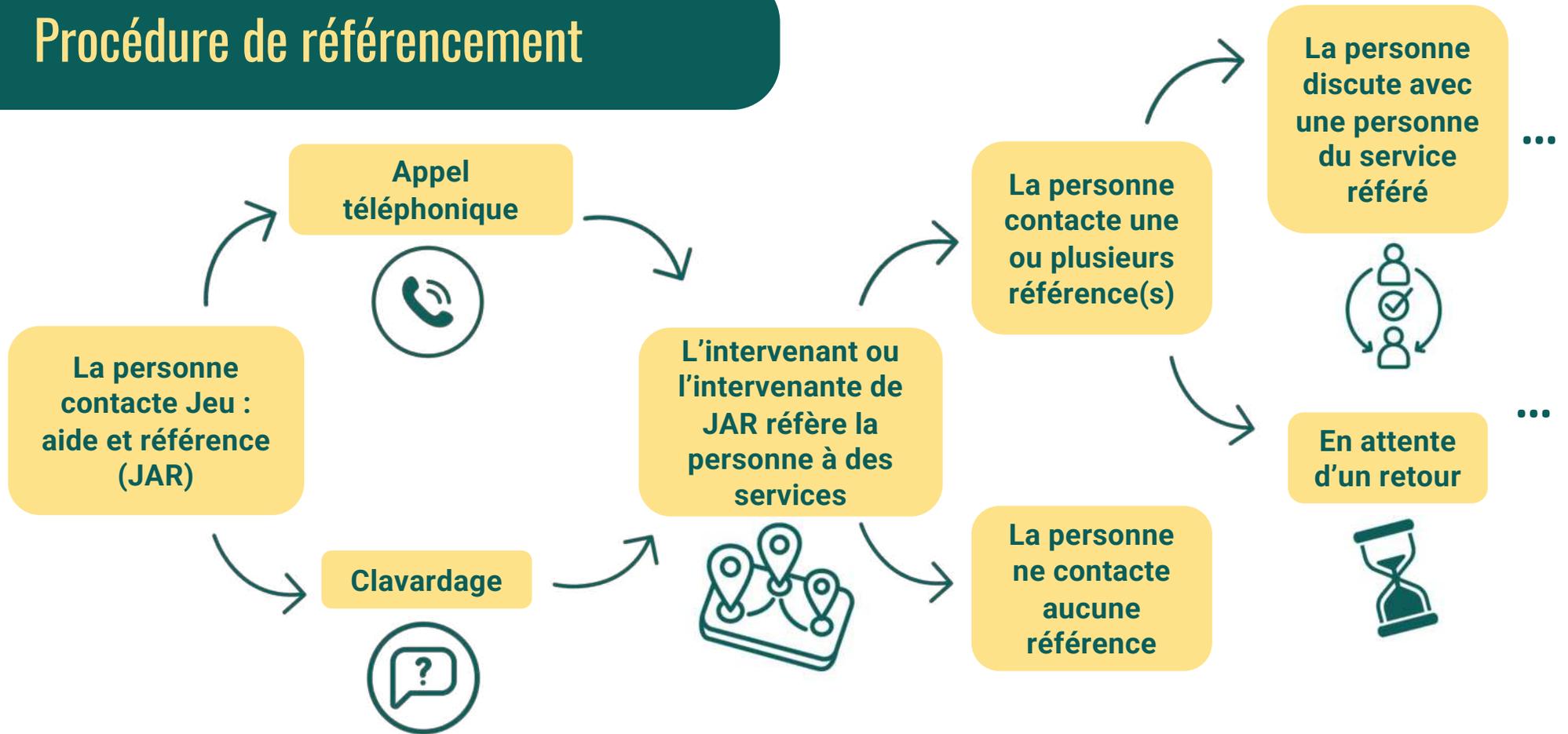
02



JEU : AIDE ET RÉFÉRENCE



Procédure de référencement



Statistiques

du 1^{er} avril 2023 au 31 mars 2024



JEUX DE HASARD ET D'ARGENT
JEUX VIDÉO | INTERNET



7413

demandes d'aide
ou de services



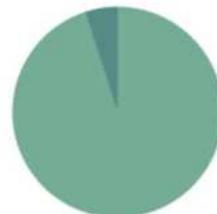
Genre



● Hommes : 60%
● Femmes : 40%



Langue



● Français : 95%
● Anglais : 5%



Âge



Graphique basé sur les 3325 réponses obtenues à cette question.



5187

références données



332

organismes et
services distincts
référés

- Les trajectoires de soins et de services des personnes usagères de JAR sont parfois complexes.
- Nos connaissances sur la trajectoire et l'expérience de soins des personnes présentant un jeu problématique et qui contactent JAR sont limitées.

03



PRÉSENTATION DU PROJET DE RECHERCHE



OBJECTIF PRINCIPAL DU PROJET



Cette étude vise à améliorer les connaissances sur la **trajectoire de soins de santé et de services sociaux** de la clientèle du service de première ligne en dépendance, Jeu : Aide et Référence (JAR); et soutenir l'élaboration de politiques publiques permettant **d'améliorer l'expérience de soins de santé et de services sociaux** des personnes présentant un jeu problématique.



OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- 1) **Décrire la trajectoire de soins de santé et de services sociaux** des personnes présentant un jeu problématique à la suite de leur contact avec JAR;
- 2) **Comprendre l'expérience de soins de santé et de services sociaux** et les besoins des personnes présentant un jeu problématique à la suite de leur contact avec JAR;
- 3) **Comprendre l'expérience des personnes intervenantes** avec les personnes présentant un jeu problématique et obtenir leur perspective à l'égard de la trajectoire de soins de santé et de services sociaux de ces personnes;
- 4) **Formuler des pistes d'actions permettant de contribuer à l'amélioration** de l'expérience de soins de santé et de services sociaux des personnes présentant un jeu problématique.

Méthodologie

Étude qualitative descriptive en **deux volets** sur trois ans :

Volet 1 : Entretiens semi-dirigés (personnes joueuses) (N=40 x 2)

Volet 2 : Groupes de discussion (personnes intervenantes) (N=5)

Volet d'intégration : Atelier de co-construction et élaboration de pistes d'action

Méthodologie



Volet 1 : Personnes joueuses

Entretiens semi-dirigés (N=40 x 2)

But : Comprendre l'expérience de soins de santé et de services sociaux et les besoins des personnes présentant un jeu problématique à la suite de leur contact avec JAR;

Volet 1 : Entretiens semi-dirigés

Collecte des données : Entretiens semi-dirigés de 60 à 90 minutes à deux reprises dans le temps

1er entretien : 0 à 3 mois après avoir été référé à une ressource de soins de santé et de services sociaux par JAR

2e entretien : 12 à 15 mois plus tard

Recrutement : En collaboration étroite avec l'équipe JAR

Échantillonnage : Ciblé et à variation maximale

Critères d'inclusion (volet 1)

- Personnes qui ont été **référéés**, lors de leur appel à JAR, **vers une ressource** de soins de santé et de services sociaux (p.ex. Info Social / Info Santé 811, Centre de réadaptation en dépendances, etc.)
- Qui **s'adonnent au jeu** en ligne et/ou aux appareils de loterie vidéo et/ou aux machines à sous;
- Qui ont **18 ans et plus** et qui **habitent au Québec**;
- Qui s'expriment en **français** ou en **anglais**;
- Qui sont **intéressées et disponibles** pour **2 entretiens en ligne** (60 à 90 minutes), à 12 à 15 mois d'intervalle.

Guide d'entretien semi-dirigés

1. Introduction : profil de la personne et situation de vie actuelle
2. Habitudes de jeu
3. **Demande d'aide à Jeu : Aide et Référence**
4. **Trajectoire de soins de santé et de services sociaux**
5. **Expériences de soins de santé et de services sociaux**
6. Besoins exprimés par la personne participante
7. Autres problèmes de santé
8. Conclusion et suite du projet

04

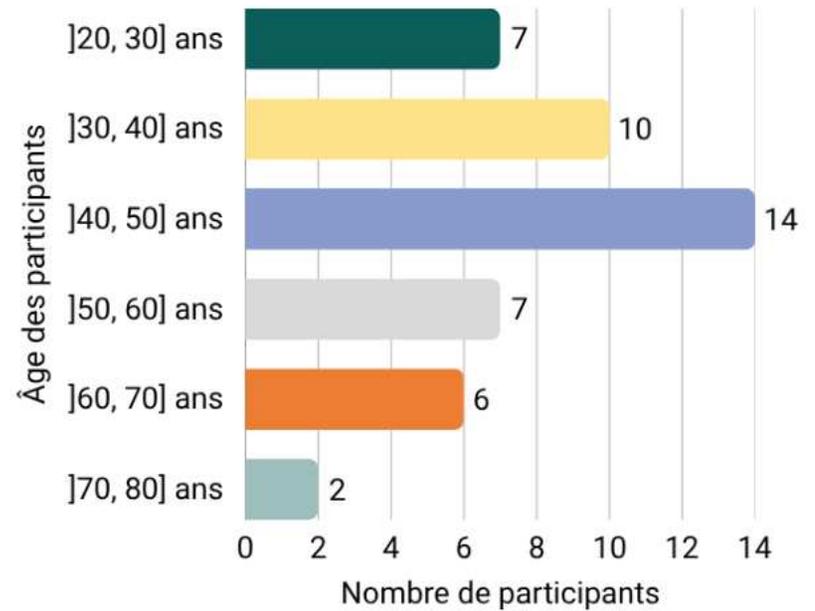
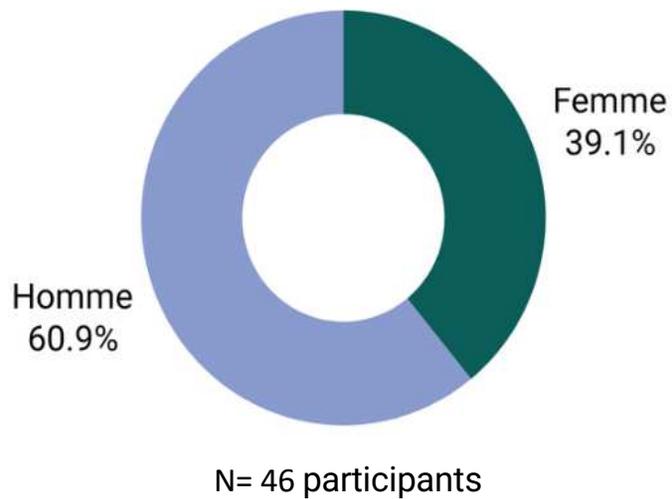


RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES



Portrait des personnes participantes

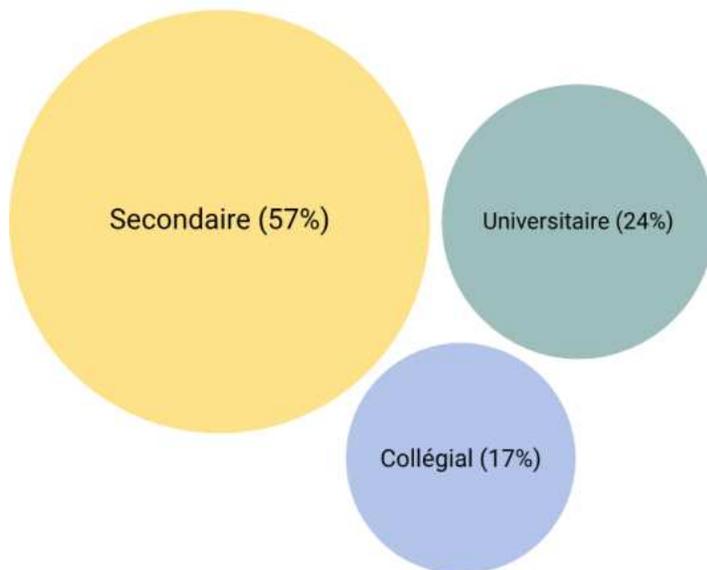
Répartition selon le sexe



Moyenne d'âge : 45 ans

Portrait des personnes participantes (suite)

Niveau de scolarité



Comorbidités en santé mentale et dépendance

Les plus fréquentes en santé mentale :

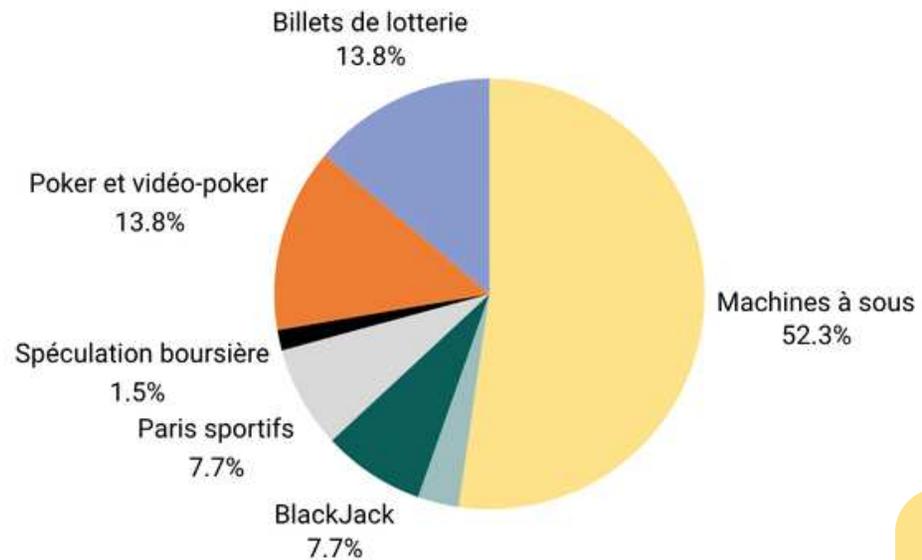
1. Trouble dépressif (n=15)
2. Trouble anxieux (n=10)
3. Trouble bipolaire (n=9)
4. Trouble psychotique (n=7)

Les dépendances concomitantes fréquentes :

1. Aux drogues (n=16)
2. À la nicotine (n=14)
3. À l'alcool (n=11)

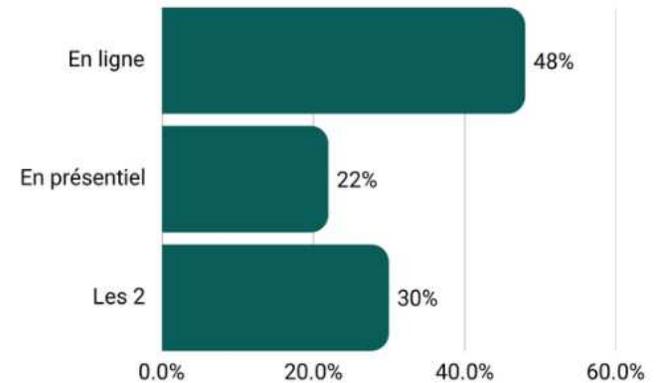
* Collégial : Équivalent « Maturité Formation professionnelle »

Portrait des habitudes de jeu



Types de jeux

Modes de jeu



Score moyen à l'Indice Canadien du Jeu Excessif (ICJE): **18,1**

→ > 3 : Jeu problématique

Résultats préliminaires : Impacts des habitudes de jeu

Quel(s) impact(s) vos habitudes de jeu ont – ou ont eu, dans le passé – sur votre vie?



Les finances



La vie professionnelle



La santé



Les relations familiales et interpersonnelles



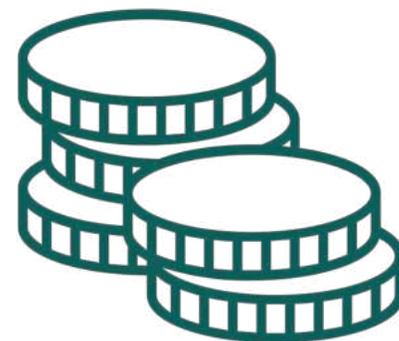
Résultats préliminaires: Impacts financiers

« J'ai fait des emprunts avec des prêts directs [...] je dois l'argent à ma famille, j'ai toujours des dettes, j'arrive plus à payer ce que j'ai à payer. » (P06)

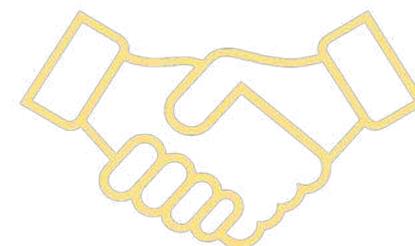
- Perte d'argent
- Endettement
- Multiplication des emprunts
- Incapacité à assumer le loyer et les dépenses essentielles
- Faillite personnelle
- Épargne compromise par le jeu
- Dilapidation de l'héritage familial

« J'ai perdu une maison et je n'ai jamais eu de maison, parce que je calcule une maison de 150 000\$, tout ça au complet, j'ai facilement dépensé 150 000\$ depuis 30 ans là-dedans. » (P03)

« J'ai perdu mon auto parce que j'étais pas capable de la payer, j'ai perdu le logement, j'étais pas capable de le payer. » (P30)



Résultats préliminaires: Impacts professionnels



1

Diminution de la productivité et de la motivation



2

Perte ou arrêt de son emploi



3

Perte de sa compagnie



4

Absences répétées au travail

Résultats préliminaires : Impacts professionnels (suite)

« [...] c'est sûr que le lendemain, au niveau professionnel, c'est pas fonctionnel ou ben non, j'ai eu des périodes d'absence. » (P38).

« [...] j'ai commencé à solliciter des clients qui pouvaient me faire une avance, une avance sur le massage puis que je leur dois un massage après [...] j'ai perdu la confiance de tout le monde. Finalement ben ça fait chuter ma compagnie. » (P36).

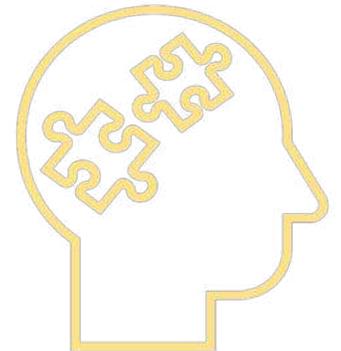
« Parfois, quand je perds, je me sens découragé, je veux pas travailler, tout ça. » (P12).

Résultats préliminaires: Impacts sur la santé

- Symptômes dépressifs et anxieux
- Diminution du sommeil
- Idées suicidaires
- Douleurs physiques
- Gain de poids

« Pendant que je joue, il y a beaucoup d'anxiété, puis quand je perds, il y en a plus » (P10)

« je suis toujours assise, je fais rien, je fais pu d'exercices. Tu sais avant, je courrais beaucoup, beaucoup. Là je reste assise toute la journée à une machine [...] je suis pas mal moins en forme, j'ai engraisé » (P21)



Résultats préliminaires: Impacts relationnels

« Oui, j'ai déjà perdu des chums parce que je jouais. J'ai déjà perdu des amis. » (P35)

- Divorce et séparation
- Perte de relations amicales et familiales
- Négligence des amitiés
- Isolement social
- Conflits
- Perte de la confiance de ses proches

« Ouais, l'isolement. J'appelle plus ma famille, je suis toujours, dans mes relations, je suis tout le temps sur les machines. » (P12)

« C'est certain qu'il y a un bris de confiance qui est énorme puis que, au final, c'est ça qui me fait le plus de mal, plus de peine, d'avoir perdu cette confiance-là, que ma copine ne mérite pas ça. » (P46)



Ressources contactées par les personnes participantes

- **Professionnels du réseau public de la santé et des services sociaux** : psychologue, travailleur ou travailleuse social-e, psychiatre, infirmier ou infirmière
- **Interventions spécialisées en dépendance** : Centres de réadaptation en dépendance, Maisons de thérapie, Télécounseling JAR
- Organisme d'aide en **gestion financière**
- **Programme d'aide** aux employé(e)s



Ressources autres ou connexes

Groupes d'entraide (25 pers.)



Outils d'autoexclusion (22 pers.)



Enjeux vécus / trajectoires complexes

- **Trajectoires sinueuses :**

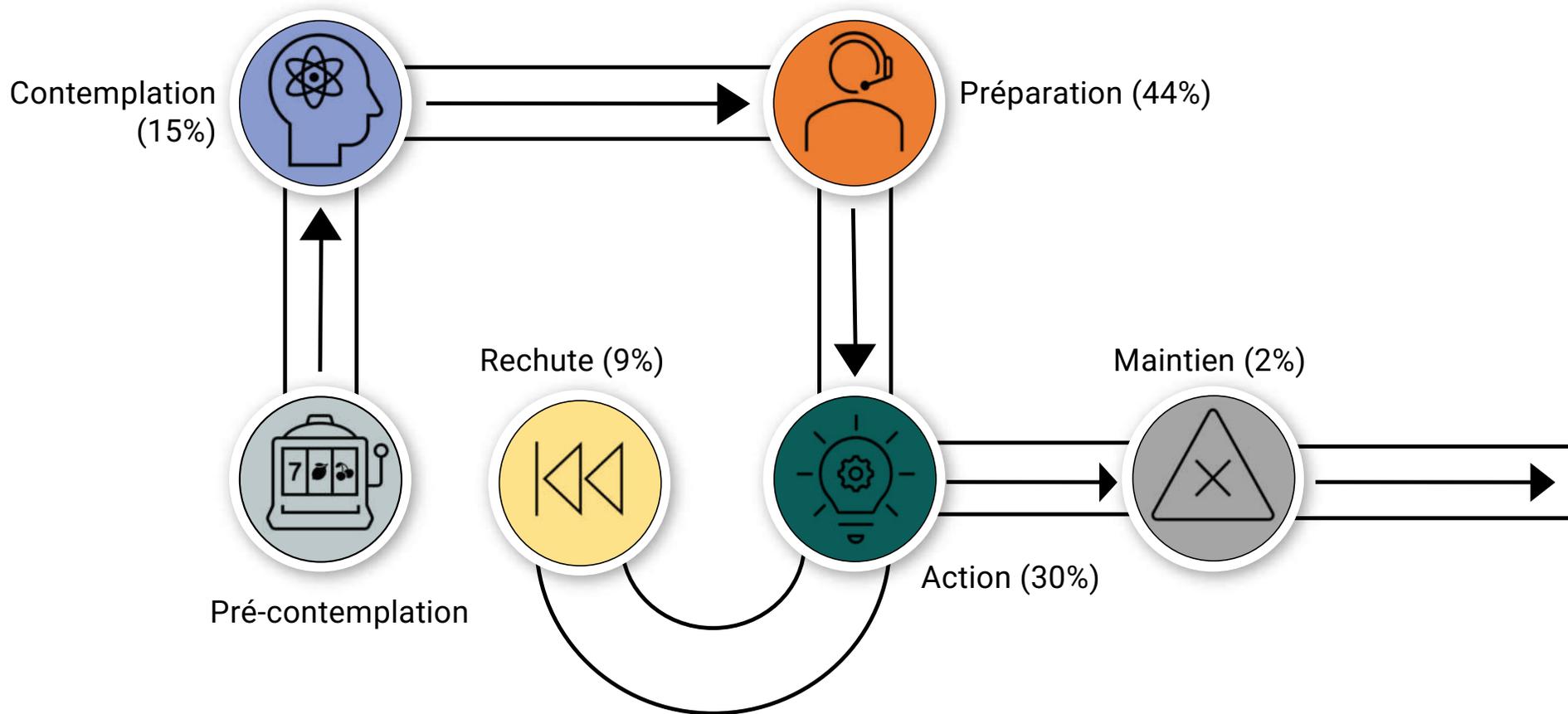
- Périodes d'abstinentes et de rechutes, nombreuses « réentrées » dans le système
- Allers-retours entre les différents services
- Services consultés en parallèle pour différents problèmes de santé physique et mentale

- **Trajectoires arrêtées :**

- Long temps d'attente avant d'avoir accès à une ressource référée par JAR
- Fin des démarches de la personne participante (aucun contact avec référence reçue)
- Perte ou oubli des références reçues
- Clientèle vulnérable : déménagements fréquents, perte d'accès à Internet ou au téléphone



Désir d'arrêter de jouer : Stade de Prochaska et DiClemente



Conclusion et prochaines étapes

- Réalisation des 2^e entretiens avec les personnes participantes
- Analyse des données
- Élaboration des pistes d'action avec le comité-aviseur du projet





Remerciements

POUR EN SAVOIR PLUS SUR NOS TRAVAUX



Chaire de recherche sur
les dépendances comportementales

brodeurlab.ca