

Rapport de recherche

PROGRAMME ACTIONS CONCERTÉES

Jeu me questionne : bonification et validation scientifique

Chercheuse principale

Isabelle Giroux, Université Laval

Cochercheurs

Robert Ladouceur, Université Laval

Hélène Simoneau, Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire

Établissement gestionnaire de la subvention

Université Laval

Numéro du projet de recherche

2012-JU-164278

Titre de l'Action concertée

Impacts socioéconomiques des jeux de hasard et d'argent, phase 5

Le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)
et le Fonds de recherche du Québec - Société et culture (FRQSC)

Efficacité d'un traitement auto-administré destiné aux joueurs à risque et pathologiques et stratégies pour favoriser l'utilisation des ressources d'aide

Parmi les individus vivant des difficultés en lien avec leurs habitudes de jeu, une faible proportion entreprendra une démarche d'aide pour surmonter leur problème. Afin d'augmenter les taux de consultation des joueurs à risque et pathologiques, un engouement entoure le développement de traitements auto-administrés (TAA), une formule d'intervention simple demandant de compléter par soi-même un manuel d'auto-traitement tout en bénéficiant du support à distance d'un intervenant. Alors que des études réalisées à l'international suggèrent l'efficacité des TAA pour réduire la gravité des problèmes de jeu, aucun traitement de ce genre n'est encore disponible au Québec. Afin de pallier ce manque, le programme *JEu me questionne* (JMQ) a été élaboré par le Centre québécois d'excellence pour la prévention et le traitement du jeu. Ce programme, comprenant des entrevues motivationnelles et un manuel d'auto-traitement, s'adresse tant aux joueurs à risque que pathologiques. Les résultats d'une étude préliminaire suggèrent la capacité de JMQ à réduire la gravité des problèmes de jeu et les habitudes de jeu, ce qui soutient la pertinence d'évaluer rigoureusement les bénéfices de ce programme dans la perspective de le rendre accessible à plus large échelle.

Le présent projet de recherche se décline en trois phases. La première phase vise à effectuer une mise à niveau de JMQ sur la base des commentaires et suggestions recueillis lors de l'étude préliminaire en y ajoutant une troisième entrevue motivationnelle et en bonifiant le contenu du manuel. La seconde phase a pour but d'approfondir les connaissances sur le processus de demande d'aide des joueurs et d'identifier les éléments à considérer afin d'élaborer des

publicités de traitement plus efficaces. Par le biais de deux groupes de discussion, l'un réalisé auprès de neuf joueurs n'ayant jamais consulté pour le jeu et l'autre auprès de cinq joueurs ayant récemment consulté, cette phase vise à cerner les motivations et les obstacles à effectuer une demande d'aide en général, mais aussi dans un contexte où le programme offert serait un TAA, tel JMQ. De plus, cette phase vise à recueillir le point de vue des joueurs sur les éléments nuisibles et désirables dans les publicités présentant les traitements en jeu. Enfin, la troisième phase consiste en une étude d'efficacité qui a pour but d'évaluer la capacité de JMQ à réduire la gravité des problèmes de jeu et les habitudes de jeu des joueurs. Cette phase, réalisée selon les principes d'un essai clinique randomisé, compare un groupe recevant JMQ ($n = 31$) à un groupe de type liste d'attente ($n = 31$) au terme d'une période de 11 semaines, durée approximative de complétion du programme. Des mesures de suivi effectuées un et six mois après l'intervention précisent le maintien des gains thérapeutiques.

Concernant la phase 2 du projet de recherche, le contenu des groupes de discussion met en lumière l'importance pour les joueurs de mieux informer la population sur les signes avant-coureurs des problèmes de jeu et les conséquences négatives qui peuvent en découler afin de favoriser une démarche d'aide plus précoce. Les joueurs n'ayant jamais consulté ajoutent que les témoignages de joueurs ayant surmonté leur problème de jeu pourraient susciter l'espoir et favoriser l'entrée en traitement. Par ailleurs, les participants se montrent enthousiastes envers la flexibilité et la confidentialité qu'offre le programme JMQ.

Différents éléments pouvant contribuer à une publicité de traitement accrocheuse émergent du contenu des discussions, bien que ceux-ci ne fassent pas toujours l'unanimité. Certains joueurs recommandent de mettre de l'avant les effets néfastes du jeu dans les publicités alors que d'autres suggèrent de présenter plutôt les avantages de l'arrêt du jeu. L'inclusion d'images représentant les JHA dans les publicités semble nécessaire du point de vue de certains participants pour attirer l'attention de la clientèle visée alors que pour d'autres, ces images risquent de susciter le désir de jouer. Finalement, des éléments informatifs sur les JHA mériteraient d'être inclus dans les publicités et une attention devrait être portée afin d'éviter de véhiculer une image stéréotypée de ce qu'est un joueur problématique.

Les résultats de la troisième phase du projet de recherche suggèrent la capacité de JMQ à produire des gains thérapeutiques chez les joueurs contrairement à une liste d'attente. En effet, comparativement au prétraitement, le groupe recevant JMQ endosse un nombre moyen de critères diagnostiques du jeu pathologique significativement inférieur lors de l'évaluation de 11 semaines. Le groupe recevant JMQ présente également une réduction significative des montants mensuels d'argent dépensés au jeu, du temps passé au jeu et de la fréquence de jeu à 11 semaines, comparativement au prétraitement. Aucune amélioration significative n'est observée pour le groupe contrôle sur ces variables. Les gains thérapeutiques présentés par le groupe JMQ après une période de 11 semaines se maintiennent lors des suivis effectués un et six mois plus tard. Tel qu'anticipé, le programme JMQ permet de réduire la gravité des problèmes de jeu ainsi que les habitudes de jeu des participants, ce qui supporte

son efficacité et en fait une ressource de choix empiriquement validée pour intervenir auprès des joueurs à risque et pathologiques.

Cette recherche fournit des retombées concrètes en ce qui concerne les services d'aide psychologique destinés aux joueurs. Les résultats soutenant l'efficacité de JMQ s'avèrent cruciaux pour les décideurs et gestionnaires dans la perspective où le programme s'ajouterait à l'offre de services. Par ailleurs, les résultats de la phase 2 renseignent sur les types de messages publicitaires à étudier afin de rejoindre les joueurs en difficulté, ce qui marque une première étape dans l'approfondissement des connaissances sur cet enjeu peu étudié. Dans une perspective préventive, les gestionnaires et décideurs pourraient soutenir les efforts en recherche visant à étudier l'effet de différents types de messages publicitaires sur la volonté et l'intérêt des joueurs à consulter.

Ce projet de recherche s'inscrit dans l'axe 3 de l'appel de propositions *Impacts socioéconomiques des jeux de hasard et d'argent – Phase 5*, et répond à des besoins sociaux et économiques du ministère de la Santé et des Services sociaux de développer et d'évaluer rigoureusement des outils d'intervention pour les joueurs problématiques.