

# **JEU: AIDE ET RÉFÉRENCE**

## **BILAN**

**1993 - 1998**

**Centre de référence du Grand Montréal**

## TABLE DES MATIÈRES

|   |           |
|---|-----------|
| <b>INTRODUCTION</b> .....                         | <b>5</b>  |
| <b>HISTORIQUE ET MISSION</b> .....                | <b>6</b>  |
| <b>1. MANDAT</b> .....                            | <b>7</b>  |
| 1.1. INFORMATION .....                            | 7         |
| 1.2. RÉFÉRENCE.....                               | 7         |
| 1.3. ÉCOUTE .....                                 | 7         |
| 1.4. PROTOCOLES.....                              | 8         |
| 1.5. PARTENARIAT AVEC TOUS LES RÉSEAUX.....       | 9         |
| 1.6. COMITÉ AVISEUR .....                         | 9         |
| <b>2. RESSOURCES HUMAINES</b> .....               | <b>11</b> |
| 2.1. DESCRIPTION DU POSTE DE COORDONNATRICE ..... | 11        |
| 2.2. DESCRIPTION DU POSTE D'INTERVENANT.....      | 11        |
| 2.3. SÉLECTION DES BÉNÉVOLES.....                 | 12        |
| <b>3. FORMATION</b> .....                         | <b>13</b> |
| 3.1. FORMATION DE BASE DU PERSONNEL.....          | 13        |
| 3.2. FORMATION CONTINUE .....                     | 14        |
| 3.2.1. 1996-1997.....                             | 14        |
| 3.2.2. 1997-1998.....                             | 14        |
| 3.2.3. <i>Rapports de formation</i> .....         | 14        |
| 3.3. FORMATION DES BÉNÉVOLES .....                | 15        |
| 3.3.1. <i>Procédures de formation</i> .....       | 15        |
| 3.3.2. <i>Outils de formation</i> .....           | 16        |
| <b>4. BANQUE DE DONNÉES</b> .....                 | <b>19</b> |
| 4.1. CONTENU .....                                | 19        |
| 4.2. VALIDATION .....                             | 19        |
| 4.3. MISE À JOUR .....                            | 20        |
| <b>5. CLIENTÈLE</b> .....                         | <b>21</b> |
| 5.1. NOMBRE D'APPELS REÇUS .....                  | 21        |
| 5.2. QUI SONT LES APPELANTS? .....                | 21        |
| 5.3. ÂGE DES APPELANTS.....                       | 22        |
| 5.4. RÉGIONS .....                                | 22        |
| 5.5. INTERVENANTS SOCIAUX .....                   | 23        |
| <b>6. ACCESSIBILITÉ</b> .....                     | <b>24</b> |
| 6.1. ÉQUIPEMENT TÉLÉPHONIQUE .....                | 24        |
| 6.2. MÉTHODE DE TRAVAIL.....                      | 24        |
| 6.3. APPELS SELON LE QUART DE TRAVAIL .....       | 24        |
| 6.4. APPELS DES MALENTENDANTS.....                | 24        |
| 6.5. LANGUES PARLÉES.....                         | 24        |
| <b>7. SERVICES DEMANDÉS</b> .....                 | <b>25</b> |
| 7.1. TYPES DE DEMANDES .....                      | 25        |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>8. PROMOTION DE LA LIGNE.....</b>   | <b>26</b> |
| 8.1. DESCRIPTION DES PROGRAMMES DE PROMOTION .....   | 26        |
| 8.2. OBJECTIFS.....  | 26        |
| 8.3. RÉSULTATS.....  | 27        |
| <b>9. BUDGET .....</b>   | <b>28</b> |
| 9.1. BUDGETS D'OPÉRATION ET DE PROMOTION.....  | 28        |
| 9.2. RÉPARTITION DES RESSOURCES FINANCIÈRES PAR CATÉGORIES.....  | 28        |
| <b>10. TRAITEMENT DES PLAINTES .....</b>   | <b>29</b> |
| 10.1. TRAITEMENT DES PLAINTES AU SUJET DE JEU: AIDE ET RÉFÉRENCE .....   | 29        |
| 10.1. TRAITEMENT DES PLAINTES AU SUJET DU MANQUE DE RESSOURCES OU DU MANQUE DE FORMATION SUR LA<br>PROBLÉMATIQUE ..... | 29        |
| <b>11. ÉVALUATION D'IMPACT.....</b>  | <b>30</b> |
| <b>12. ÉVALUATION DES INTERVENTIONS.....</b>   | <b>31</b> |
| 12.1. APPRÉCIATION DE LA QUALITÉ DES INTERVENTIONS.....  | 31        |
| 12.1.1. <i>Grille d'évaluation de la qualité des services de Jeu: aide et référence</i> .....                          | 32        |
| 12.2 RÉSULTATS DES ÉVALUATIONS DES APPELS .....  | 33        |
| <b>CONCLUSION.....</b>   | <b>34</b> |

## Introduction

D'après une étude exploratoire sur les services téléphoniques d'information et de soutien en matière de santé publiée en 1993 par Santé et bien-être social Canada, « ...les services téléphoniques d'information et de soutien deviennent un outil important de promotion de la santé. Facile d'accès, les services téléphoniques offrent aux gens une occasion d'élargir le champ de leurs connaissances relativement aux problèmes qui les préoccupent...ils offrent aussi aux appelants le soutien émotif dont ils ont besoin pour passer à l'action. Nous savons tous que ce processus peut être long, même si on est très motivé et que l'on est conscient qu'il faut faire quelque chose pour améliorer sa situation... Par ailleurs, les services téléphoniques présentent le grand avantage de l'anonymat... Loin de prétendre que le fait d'offrir information et soutien suffit pour accroître la capacité des gens d'exercer un plus grand contrôle sur leur santé, ou que les services téléphoniques sont le seul moyen d'offrir l'information ou le soutien recherchés, [nous] croyons que ces services représentent une façon nouvelle et prometteuse de promouvoir la santé. » (1)

Le service ***Jeu: aide et référence*** est assuré par le Centre de Référence du Grand Montréal et subventionné par Loto-Québec et ses filiales.

Nous vous présentons un bilan du service téléphonique ***JEU: AIDE ET RÉFÉRENCE*** après cinq années d'opération.

(1) **LES SERVICES TÉLÉPHONIQUES D'INFORMATION ET DE SOUTIEN EN MATIÈRE DE SANTÉ**  
Santé et Bien-être social Canada  
Ministre des Approvisionnements et Services  
1993 83 pages

## Historique et Mission

Le service **Jeu : aide et référence** subventionné par Loto-Québec et ses filiales, existe depuis le 15 novembre 1993. Il a été mis sur pied et est géré par le Centre de référence du Grand Montréal (un organisme sans but lucratif à caractère social et communautaire fondé en 1956), suite à une recommandation du gouvernement de mettre en place des mesures de prévention pour le jeu compulsif.

La mission du Centre de Référence du Grand Montréal est d'informer pour aider. La mission du service **Jeu: aide et référence** a été définie comme suit: offrir un service téléphonique d'information, de référence et d'écoute gratuit, bilingue, confidentiel et anonyme aux personnes vivant les conséquences des problèmes de jeu compulsif, à leur entourage et aux intervenants sociaux. Notons que le Centre de Référence avait mis sur pied en avril 1992 le service **Drogue: aide et référence** pour les toxicomanies.

L'entente de départ avec la Société des Casinos du Québec prévoyait qu'un intervenant spécialement affecté au service soit en poste 40 heures par semaine et que, pendant les 128 heures suivantes de la semaine, un intervenant de **Drogue: aide et référence** reçoive les demandes et traite les appels urgents. Tous ces intervenants ont reçu la même formation concernant le jeu pathologique. Rappelons que le Ministère de la santé et des services sociaux (qui subventionne **Drogue: aide et référence**) a donné son accord à cette entente. En avril 1998, le service a augmenté à 65 heures la période pendant laquelle un intervenant est spécialement affecté au service.

**Jeu: aide et référence** a été l'un des premiers services téléphoniques provinciaux sur le jeu compulsif à être mis sur pied au Canada.

# 1. MANDAT

D'après son mandat, **Jeu: aide et référence** répond à trois types de demandes: information, référence et écoute.

## 1.1. Information

Concernant le volet information, les intervenants utilisent les sources de référence généralement reconnues afin de répondre adéquatement aux demandes d'information par exemple : « suis-je un joueur compulsif ou mon mari est-il un joueur compulsif ? »

- Le DSM-IV (*L'American Psychiatric Association*);
- L'inventaire « *South Oaks Gambling Screen* »;
- Les vingt questions des *Gamblers anonymes*.

## 1.2. Référence

Pour les demandes de références, le véritable besoin du client est d'abord précisé ainsi que ses capacités à utiliser les ressources. Des références sont faites par la suite aux ressources qui semblent le plus adéquatement répondre aux besoins exprimés, en expliquant sommairement leur approche. La référence est faite à tous les types d'organismes jugés et reconnus comme pouvant offrir un service de qualité et ayant les ressources appropriées à cet effet. Ces organismes peuvent être du secteur public, parapublic, ou privé et être à but non lucratif ou lucratif. Cependant, dans le cas de professionnels en pratique privée, **Jeu: aide et référence** ne référera à ces professionnels que sur demande et exclusivement par l'entremise de leurs associations professionnelles. Dans l'éventualité d'une demande de référence à un organisme à but lucratif ou à une société en nom collectif, **Jeu: aide et référence** devra fournir le nom d'au moins deux (2) organismes lorsque disponibles.

## 1.3. Écoute

Lorsqu'une personne vit un problème, elle ressent des émotions face à ce problème et le fait de parler de ces émotions à quelqu'un de significatif, qui ne la juge pas, peut contribuer grandement à ce que cette personne voie plus clair. Les intervenants de **Jeu: aide et référence** apporte le soutien nécessaire afin d'encourager la personne en détresse à aller chercher l'aide appropriée.

## **1.4. Protocoles**

### **L'écoute et le soutien**

Un protocole a été établi sur l'écoute et le soutien qui détermine principalement que les intervenants de **Jeu: aide et référence** doivent:

- limiter leur intervention d'écoute et de soutien de façon à ne pas se substituer à d'autres services dont c'est le rôle;
- toujours avoir comme première préoccupation de compléter leur intervention par une référence à chaque fois que c'est possible;
- toujours vérifier si la personne qui appelle est déjà suivie par un intervenant et, lorsque c'est le cas, limiter le plus possible leur intervention en encourageant la personne à recommuniquer avec son intervenant.

### **Les personnes suicidaires**

Dans le protocole concernant les personnes suicidaires, c'est une politique pro-interventionniste qui est proposée en vue de donner une ligne directrice claire à l'intervenant au téléphone.

### **Les personnes homicides**

L'urgence homicide est très difficile à évaluer. Afin de reconnaître la dangerosité de la situation lors d'un appel avec une personne qui se dit homicide, il s'avère important de connaître ses antécédents, son passé de violence, sa recherche d'une arme, si elle est judiciairisée ou non. Lorsque la personne menace de passer à l'acte - mais n'a pas encore acquis les moyens, l'intervenant devra évaluer la dangerosité et décider de faire intervenir Urgence Santé 911 ou la police.

## **1.5. Partenariat avec tous les réseaux**

Depuis le début du service, **Jeu: aide et référence** a cherché à établir des collaborations avec tous les réseaux auprès des ressources:

- publiques: le Comité fédéral sur le jeu compulsif, mis sur pied par le Centre canadien contre l'alcoolisme et les toxicomanies, *L'Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission*, le *Ministry of Health of British Columbia*, toutes les régies régionales et le Ministère de la Santé et des Services sociaux; les différents corps policiers, Communication-Québec, etc.
- parapubliques: les CLSC, tous les centres de réadaptation publics en réadaptation de la toxicomanie de chaque région, etc;
- les associations privées: dont le Service à la Famille chinoise du Grand Montréal, les différents groupes d'entraide, les associations coopératives d'économie familiales, etc;
- les collègues, universités et écoles, etc.
- les industries et commerces: les services des ressources humaines et les programmes d'aide aux employés;
- les médias d'information: particulièrement au niveau des chercheurs;
- les professionnels: psychologues, travailleurs sociaux, médecins, avocats, infirmières, etc, qui peuvent rechercher une ressource;
- les syndicats: insertion de publicité dans leurs publications ou kiosque lors de congrès.

## **1.6. Comité aviseur**

En mai 1995, un comité aviseur a été institué afin de conseiller la direction du Centre sur ce mandat visant à offrir à la population du Québec un service téléphonique d'information et de référence sur le jeu compulsif.

Plus précisément, le comité aviseur avait pour mandat de conseiller la direction sur les éléments suivants:

- le contenu de l'information et de la référence utilisées par les responsables de la ligne;
- les méthodes et approches adoptées par les responsables;
- les liens à établir et maintenir avec les diverses ressources pouvant faire l'objet d'une référence;
- les développements récents et à venir dans le champ du jeu compulsif, notamment en ce qui concerne l'inventaire des ressources et la banque de données;
- l'examen des demandes de référence demeurées sans réponse et les démarches conséquentes appropriées;
- l'évaluation du fonctionnement du service et de son impact;
- tout autre sujet pertinent, à la demande de la direction.

Le comité était composé de:

- un(e) représentant(e) du Centre de traitement des joueurs pathologiques de l'Université Laval;
- un(e) représentant(e) du Service à la Famille chinoise du Grand Montréal;
- un(e) représentant(e) de la Société des Casinos;
- un(e) représentant(e) de la Sûreté du Québec;
- un(e) représentant(e) de la Régie Régionale de la Santé et des Services sociaux de Montréal-Centre;
- un(e) représentant(e) de la Régie des Alcools, des Courses et des Jeux;
- de même qu'un(e) représentant(e) du Centre de référence du Grand Montréal.

Trois réunions par année étaient à l'agenda. Cependant, lors du renouvellement en avril 1996 du contrat entre la Société des Casinos et le Centre de référence du Grand Montréal pour la gestion de **Jeu: aide et référence**, les deux parties ont convenu de mettre fin aux travaux du Comité aviseur.

Le nombre d'appels reçus (1,292 en 1995-1996) et prévus alors pour **Jeu: aide et référence**, l'absence de programmes de formation sur le jeu compulsif, de même que le nombre restreint de services disponibles à cette époque nous ont amenés à prendre cette décision de ne pas poursuivre les travaux du comité aviseur.

Un souhait avait alors été émis à l'effet qu'un comité provincial (semblable au Comité permanent de lutte aux toxicomanies) soit créé afin que cette problématique sociale émergente bénéficie d'un plus large forum.

## **2. RESSOURCES HUMAINES**

### **2.1. Description du poste de coordonnatrice**

Sous l'autorité de la direction du Centre, la coordonnatrice planifie, organise, coordonne et contrôle les activités relatives au fonctionnement du service.

Ses fonctions se définissent principalement comme suit:

- établir le programme d'activités du personnel et des bénévoles impliqués dans le fonctionnement de la ligne; déterminer les priorités de travail, dresser les horaires et définir les règles et procédures;
- établir et maintenir des liens de collaboration avec les diverses ressources privées, publiques et parapubliques concernées par le fonctionnement du service. Assister la direction en participant aux travaux du comité aviseur et aux rencontres avec les médias;
- participer à la sélection du personnel, planifier, organiser, diriger et évaluer les programmes de formation destinés aux intervenants et aux bénévoles. Assigner à chaque bénévole un intervenant responsable de son entraînement et de sa supervision;
- voir à la bonne marche des activités permettant le fonctionnement adéquat du service, superviser le personnel sous sa responsabilité et en évaluer le fonctionnement dans le cadre des politiques du Centre. Permettre à ses employés de comprendre et partager la mission du Centre, de respecter les règles d'éthique et les procédures et d'en contrôler l'application;
- voir à l'établissement et à la réalisation d'un système statistique, s'occuper de l'évaluation et coordonner la mise à jour de la banque de données.

La coordonnatrice du service est présente 32 1/2 heures par semaine pour superviser et encadrer le travail des intervenants au téléphone. Elle est disponible le reste du temps et les intervenants peuvent la contacter 24 heures par jour.

Elle assiste également à des colloques et conférences et fait part à l'équipe de tous les renseignements et écrits pertinents dans le domaine du jeu compulsif.

### **2.2. Description du poste d'intervenant**

Les intervenants qui répondent au téléphone ont fait des études en sciences sociales, éducation spécialisée, psychologie ou criminologie. Ils sont embauchés selon deux critères: leurs qualités empathiques leur permettant de répondre de façon sensible aux besoins ainsi que leur formation académique ou expérience pertinente.

Depuis avril 1998, deux intervenants, l'un à temps plein (40 heures) et l'autre à temps partiel (25 heures), se partagent les 65 heures de la semaine où nous disposons d'un poste affecté à ce service. Ainsi, à chaque jour du lundi au vendredi se succèdent deux intervenants pour assurer le service durant treize heures consécutives. Pour combler les heures qui restent (afin d'avoir quelqu'un en opération 24 heures,) les intervenants de **Drogue: aide et référence** traitent les appels.

Les intervenants répondent aux appels, évaluent les besoins des appelants et proposent des mesures ou des interventions appropriées. Ils doivent faire part de beaucoup de discernement et de créativité. Ils sont en effet confrontés à toutes sortes de demandes, souvent mal formulées et qui exigent des solutions rapides.

Sous l'autorité de la coordonnatrice, les fonctions des intervenants s'établissent comme suit :

- répondre aux demandes du public directement sur la ligne et au besoin, établir la communication entre le client et l'organisme capable de répondre à ses besoins;
- entraîner et superviser les bénévoles qualifiés qui, dans le cadre du fonctionnement de la ligne, recevront la demande du client, évalueront le besoin exprimé, transmettront l'information ou procéderont à la référence aux organismes appropriés;
- évaluer la performance générale des bénévoles dans la réalisation des activités de la ligne et soumettre à la coordonnatrice les situations conflictuelles ou problématiques;
- permettre aux bénévoles de comprendre et de partager la philosophie du Centre, de respecter les règles d'éthique, les procédures, les normes de service édictées dans le cadre de la ligne et d'en contrôler l'application;
- voir à compiler les demandes exprimées par les clients à des fins statistiques et en faire le relevé chaque mois; voir à obtenir les rapports d'activité des bénévoles;
- participer à la mise à jour de la base de données selon le plan établi par la coordonnatrice et lui communiquer les informations pertinentes reçues au sujet de nouveaux services ou les changements survenus dans les organismes de référence.

### **2.3. Sélection des bénévoles**

Les bénévoles nous sont souvent référés par les Centres d'action bénévole et les Universités selon ces critères: maturité et formation de base en sciences sociales, psychologie, criminologie ou sciences connexes. Nous les rencontrons et vérifions leur motivation. S'ils sont sérieux, ils bénéficieront d'une formation de plusieurs heures (définie plus loin). De 1993 à 1998 **Jeu: aide et référence** n' a pas recruté directement mais a préféré entraîner les bénévoles qualifiés de **Drogue: aide et référence** intéressés par la problématique du jeu compulsif. Les deux services se réservent toujours la possibilité de se désengager si les bénévoles ne peuvent effectuer le travail convenablement. Les bénévoles sont encadrés durant toute leur période de travail (supervision directe).

## 3. FORMATION

### **3.1. Formation de base du personnel**

Lors de l'ouverture de la ligne en 1993, la formation sur le jeu compulsif a été donnée par le Professeur Robert Ladouceur de l'École de psychologie de l'Université Laval aux intervenants sélectionnés. En 1994, le professeur Ladouceur a fait un suivi avec tous les intervenants du service.

De plus, tous ont reçu une formation de base sur les points suivants:

- les techniques de relation d'aide et d'entrevue au téléphone;
- les techniques de recherche et la mise à jour de la banque de données.

Tous les efforts ont été déployés pour développer et encourager les qualités qui font d'une personne un bon intervenant dont:

- l'aptitude à cibler et à donner l'information appropriée;
- la compréhension des faits énoncés par l'appelant;
- la capacité de poser les questions appropriées;
- la capacité de permettre, sans se décontenancer, l'expression des sentiments de l'appelant;
- la capacité de repérer le moment et la manière de donner une référence;
- la capacité de motiver cette orientation;
- la conscience du ton et de l'impact de sa voix, de ses opinions;
- la capacité de non-jugement;
- la bonne gestion du temps d'appel, etc.

La formation repose sur une collection de textes à lire, des jeux de rôles et simulations de cas, de l'écoute d'appels en direct et des discussions de ces appels par la suite, ainsi que de la prise d'appels avec supervision.

Mentionnons parmi les différents textes disponibles:

- Le 12e séminaire de la Fondation Jellinek: Le jeu compulsif et les conséquences sociales;
- Le Rapport du Conseil national du bien-être social Les jeux de hasard au Canada;
- *Review of the literature on problem and compulsive gambling, Addiction Research Foundation*;
- Traitement cognitif des problèmes de jeu par l'Unité de santé mentale de la Fondation de la recherche sur la toxicomanie.
- Le document synthèse sur le jeu pathologique de la Société des casinos du Québec inc.
- etc.

## **3.2. Formation continue**

Constatant le besoin d'augmenter les connaissances de l'équipe en fonction des demandes des appelants et de suivre ainsi l'évolution de la société et des théories d'intervention dans le milieu, les intervenants ont tous accès au programme de formation continue instauré par **Jeu: aide et référence** afin de répondre à leurs besoins face à divers aspects de la problématique.

### **3.2.1. 1996-1997**

Des membres du personnel de **Jeu: aide et référence** ont participé à plusieurs sessions de formation avec la Fondation Jellinek, l'Université McGill, *The Argyle Institute* et le Centre de traitement des joueurs pathologiques.

### **3.2.2. 1997-1998**

Des membres du personnel de **Jeu: aide et référence** ont assisté à deux conférences:

- 10th Annual International Conference on Gambling and Risk taking de l'Université du Nevada présentée à Montréal;
- VLT'S and Electronic Gambling de l'Université d'Alberta présentée à Edmonton.

### **3.2.3. Rapports de formation**

Les rapports des sessions de formation qui ont lieu au Centre de référence du Grand Montréal de même que celles auxquelles nous assistons à l'extérieur sont conservés afin de faire partie du cahier de formation que nous remettons aux nouveaux bénévoles et aux nouveaux membres du personnel.

### **3.3. Formation des bénévoles**

Durant la période de 1993 à 1998, **Jeu: aide et référence** n'a pas formé de bénévoles pour prendre uniquement des appels de joueurs. Les bénévoles de **Drogue: aide et référence** qui sont habilités à travailler à **Jeu: aide et référence** travaillent quatre heures par semaines et s'impliquent pour un minimum de neuf mois.

#### **3.3.1. Procédures de formation**

Chaque bénévole reçoit un entraînement personnalisé d'une vingtaine d'heures dont les modalités varient selon les besoins des personnes et du service. L'entraînement se fait en quatre étapes :

##### a) Écoute

Le bénévole écoute les appels pris par les intervenants. Après l'appel, il peut échanger avec l'intervenant sur l'appel entendu.

##### b) Théorie

Les bénévoles prennent ensuite connaissance des documents et thèmes suivants:

- le système statistique;
- les régions administratives et la carte géographique;
- le mandat de **Jeu: aide et référence**;
- le code d'éthique du C.R.G.M.;
- les objectifs de l'entraînement;
- la relation d'aide et les techniques de prise d'appels;
- différentes approches pour traiter les joueurs compulsifs:
  - . les 12 étapes
  - . l'approche cognitive
  - . l'approche systémique
  - . *l'American Psychiatric Association*
- la réalité de l'intervenant;
- l'empathie
- l'approche envers les parents;
- l'approche envers les jeunes;
- les ressources dans chaque région;
- le suicide;
- l'entourage, les pairs;
- la codépendance;
- les pièges de l'intervention;
- la violence conjugale;
- la santé mentale,

##### c) Simulation de cas

Tout au long de l'entraînement d'un bénévole, plusieurs simulations de cas et jeux de rôles auront lieu. Cela permet d'évaluer les forces et les faiblesses de la personne en vue de vérifier si cette personne a les qualifications requises pour poursuivre sa formation comme bénévole.

#### d) Début de prise d'appels

Le nouveau bénévole prend quelques appels sous la supervision de l'intervenant qui l'écoute. L'intervenant peut ainsi orienter l'appel vers les ressources appropriées.

Tout au long de sa formation, le bénévole sera évalué à l'aide d'une grille d'évaluation qui mesure ses différentes capacités. L'intervenant peut ainsi suivre l'évolution du bénévole et le guider dans son apprentissage jusqu'à ce que le bénévole puisse prendre des appels de façon autonome mais toujours avec supervision.

### **3.3.2. Outils de formation**

Afin de fournir un environnement accueillant et didactique aux bénévoles, des outils facilitent le travail des intervenants et rendent plus dynamique l'apprentissage.

Pour évaluer la qualité du travail des bénévoles lors de chaque quart de travail, deux grilles d'évaluation ont été créées afin de mesurer les aptitudes et attitudes au travail, la connaissance du service, les capacités d'intervention et autres qualités de rendement.

**Grille de formation des bénévoles**  
 Bénévole: \_\_\_\_\_

| <b>Aptitudes et attitudes au travail</b> | date        |      |      |          |             |
|--|-------------|------|------|----------|-------------|
|  | intervenant |      |      |          |             |
|  | très bien   | bien | bien | passable | insuffisant |
| intérêt pour le travail                  |             |      |      |          |             |
| motivation                               |             |      |      |          |             |
| attention concentration                  |             |      |      |          |             |
| confiance en soi                         |             |      |      |          |             |
| nervosité                                |             |      |      |          |             |
| jugement                                 |             |      |      |          |             |
| langage                                  |             |      |      |          |             |
| assiduité                                |             |      |      |          |             |
| ponctualité                              |             |      |      |          |             |

| <b>Connaissances</b>     | date        |      |          |             |      |             |
|--------------------------|-------------|------|----------|-------------|------|-------------|
|                          | intervenant |      |          |             |      |             |
|                          | très bien   | bien | passable | insuffisant | bien | insuffisant |
| de notre mandat          |             |      |          |             |      |             |
| des outils de référence  |             |      |          |             |      |             |
| des régions              |             |      |          |             |      |             |
| de la problématique      |             |      |          |             |      |             |
| l'approche aux conjoints |             |      |          |             |      |             |
| l'approche aux parents   |             |      |          |             |      |             |
| des problèmes sociaux    |             |      |          |             |      |             |
| précision des références |             |      |          |             |      |             |

| <b>Démontre la capacité</b>       | date:        |      |          |             |      |             |
|-----------------------------------|--------------|------|----------|-------------|------|-------------|
|                                   | intervenant: |      |          |             |      |             |
|                                   | très bien    | bien | passable | insuffisant | bien | insuffisant |
| d'empathie                        |              |      |          |             |      |             |
| d'entrer en relation              |              |      |          |             |      |             |
| contact chaleureux                |              |      |          |             |      |             |
| écouter l'appelant                |              |      |          |             |      |             |
| cerner le besoin                  |              |      |          |             |      |             |
| poser des questions               |              |      |          |             |      |             |
| s'exprimer clairement             |              |      |          |             |      |             |
| ne pas juger                      |              |      |          |             |      |             |
|                                   |              |      |          |             |      |             |
| d'objectivité face aux ressources |              |      |          |             |      |             |
| travailler en anglais             |              |      |          |             |      |             |

| <b>Autres qualités</b> | très bien | bien | passable | insuffisant | très bien | bien |
|------------------------|-----------|------|----------|-------------|-----------|------|
| autonomie              |           |      |          |             |           |      |
| initiative             |           |      |          |             |           |      |
| accepte les remarques  |           |      |          |             |           |      |
| cherche à s'améliorer  |           |      |          |             |           |      |

**Com**

---

## 4. BANQUE DE DONNÉES

### 4.1. Contenu

La banque initiale de données a été compilée en prenant contact avec chaque CLSC de la province pour savoir s'ils offraient des services aux joueurs compulsifs. Ensuite en examinant consciencieusement tout bottin, fichier, annuaire téléphonique, etc. Chaque ressource a été vérifiée auprès du CLSC local ainsi qu'auprès des coordonnateurs intersectoriaux des Régies régionales de la santé et des services sociaux. Par la même occasion, des collaborations ont été établies avec:

- les centres publics de réadaptation de la toxicomanie;
- les centres privés en réadaptation de la toxicomanie;
- les groupes d'entraide individuels, familiaux;
- les associations coopératives d'économie familiale;
- les départements de psychiatrie et de psychologie des centres hospitaliers;
- les ordres professionnels des travailleurs sociaux, psychologues, infirmières;
- les associations professionnelles (ex. l'association des hôpitaux).

**Jeu: aide et référence** s'efforce de demeurer attentif aux changements socio-économiques et à leur impact sur ses usagers et leurs besoins. En effet, de plus en plus de problèmes sociaux font surface qui se traduisent par des demandes complémentaires: en conséquence l'intervenant a accès à toutes les banques de données du **Centre de référence du Grand Montréal** et de celle de **Drogue: aide et référence**: gîtes, maisons de transition ou maisons de réinsertion sociale, « drop-in », ressources pour personnes violentes, groupes de travail de rue, centres de crise, etc.

Un formulaire de base a été créé sur lequel les services offerts par les ressources sont détaillés. On y retrouve une gamme de précisions importantes telles que: leur approche thérapeutique, s'ils acceptent des personnes ayant un problème de jeu combiné à un problème d'alcool ou de cocaïne, s'ils acceptent femmes avec enfants, des personnes à mobilité restreinte, des personnes aux prises avec un problème de surconsommation de médicaments, des ex-détenus, des personnes psychiatisées, et tout autre aspect jugé important.

### 4.2. Validation

La validation des ressources inscrites dans notre banque de données est primordiale. C'est pourquoi une procédure a été établie et deux formulaires créés, qui sont à remplir suivant les réponses des CLSC et des Régies régionales.

## Validation des nouveaux services

- Tous les renseignements sur la ressource sont compilés par téléphone.
- Les documents pertinents: charte, dépliants, description du programme, formation des intervenants sont placés au dossier;
- Il est alors vérifié s'ils sont connus et référés par l'agent de référence du CLSC local et par le coordonnateur intersectoriel de la Régie régionale.

Il est important de noter que **Jeu: aide et référence** ne visite aucun centre. Si, après six mois d'existence, les centres ont de bonnes références et semblent structurés, leurs documents étant en règle dans nos dossiers, nous pouvons à l'essai les référer en indiquant à l'appelant qu'il s'agit d'une nouvelle ressource et en leur demandant de rappeler **Jeu: aide et référence** pour donner leur rétroaction sur la ressource. Il est à noter que **Jeu: aide et référence** ne réfère à aucun professionnel en pratique privée sauf par l'entremise de leur corporation professionnelle.

### 4.3. Mise à jour

Notons que la banque de données est régulièrement mise à jour et que **Jeu: aide et référence** y affecte un employé (rémunéré ou bénévole), en moyenne 2 heures par semaine. Lors de cette mise à jour, chaque organisme est appelé et toutes les données vérifiées. À la fin de la période couverte par ce bilan, la banque de données de **Jeu: aide et référence** comprenait : une quinzaine de service de réadaptation privés, des services de thérapie dans les centres hospitaliers, des groupes d'entraide, des services de consultation budgétaire, et des services psycho-sociaux. De plus, le personnel a accès aux publications du Centre de référence du Grand Montréal, soit:

- le répertoire des services communautaires du Grand Montréal regroupant 3 000 services concernant la santé, le bien-être, et les loisirs;
- le répertoire des ressources communautaires pour personnes itinérantes dans le Grand Montréal regroupant une centaine de services spécialisés;
- le répertoire des groupes d'entraide dans le Grand Montréal qui répertorie plus de 200 associations;
- et finalement le répertoire des résidences privées pour personnes âgées dans le Grand Montréal regroupant 250 résidences ainsi qu'un guide de recherche.

Un tableau d'affichage facilite la transmission rapide de l'information.

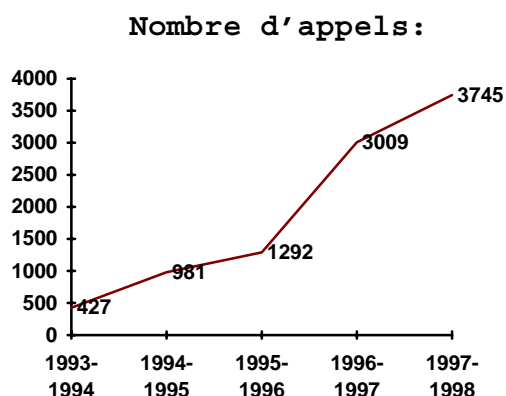
## 5. CLIENTÈLE

Fort d'une expérience de plus de quarante années dans l'info-référence, le Centre de référence du Grand Montréal s'est toujours appliqué à connaître le nombre d'appels, le type de demandes reçues, les caractéristiques des utilisateurs de ses services, ainsi qu'à vérifier l'évolution des services offerts et la pertinence de sa banque de données.

Le service *Jeu: aide et référence* s'est inspiré du rapport statistique du Centre de référence pour concevoir son propre rapport statistique, lequel est complété rapidement par chaque intervenant ou bénévole. C'est en complétant des rapports statistiques détaillés que nous sommes en mesure de cerner les besoins de la clientèle.

### 5.1. Nombre d'appels reçus

| 1993-94 | 1994-95 | 1995-96 | 1996-97 | 1997-98 |
|---------|---------|---------|---------|---------|
| 427     | 981     | 1292    | 3009    | 3745    |



### 5.2. Qui sont les appelants?

|                             | 1993-94 | 1994-95 | 1995 96 | 1996-97 | 1997-98 |
|-----------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Femmes avec problème de jeu | 20%     | 30 %    | 23 %    | 25%     | 26 %    |
| Hommes avec problème de jeu | 34 %    | 39 %    | 40 %    | 42%     | 43 %    |
| Conjoints                   | 4 %     | 5 %     | 8 %     | 7 %     | 7 %     |
| Parents                     | 1 %     | 3 %     | 3 %     | 3 %     | 3 %     |
| Tiers                       | 5 %     | 6 %     | 10 %    | 8 %     | 9 %     |
| Intervenants sociaux        | 36 %    | 17 %    | 16 %    | 15 %    | 12 %    |

### **5.3. Âge des appelants**

Dans la section catégories d'âges, il a été rajouté en 1994 la catégorie «enfants» aux trois catégories déjà existantes: adolescents, adultes, personnes âgées.

|             | 1993-94 | 1994-95 | 1995-96 | 1996-97 | 1997-98 |
|-------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| enfants     | -       | 1 %     | 1 %     | 0.22 %  | 0.5 %   |
| adolescents | 2 %     | 15 %    | 8 %     | 7 %     | 5 %     |
| adultes     | 85 %    | 82 %    | 90 %    | 92 %    | 94 %    |
| 3e âge      | 3 %     | 2 %     | 1 %     | 1 %     | 0.5 %   |

### **5.4. Régions**

Quant à la provenance géographique, les appels semblent se répartir équitablement selon les bassins de population représentés. (Il est à noter que la rubrique « autres régions » n'a été rajoutée qu'en 1996).

| Régions |                               | 1993-94 | 1994-95 | 1995-97 | 1996-97 | 1997-98 |
|---------|-------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 01      | Bas St-Laurent                | 2 %     | 1 %     | 1 %     | 0 %     | 1 %     |
| 02      | Saguenay/Lac St-Jean          | 1 %     | 1 %     | 10%     | 2 %     | 3 %     |
| 03      | Québec                        | 8 %     | 9 %     | 1 %     | 15 %    | 13 %    |
| 04      | Mauricie/Bois-Francs          | 5 %     | 3 %     | 3 %     | 3 %     | 4 %     |
| 05      | Estrie                        | 3 %     | 2 %     | 3 %     | 2 %     | 2 %     |
| 06      | Montréal-Centre               | 63 %    | 67 %    | 57 %    | 48 %    | 46 %    |
| 07      | Outaouais                     | 2 %     | 1 %     | 4 %     | 6 %     | 5 %     |
| 08      | Abitibi-Témiscamingue         | 1 %     | 0 %     | 1 %     | 2 %     | 1 %     |
| 09      | Côte-Nord                     | 0.5 %   | 0 %     | 1 %     | 1 %     | 1 %     |
| 10      | Nord du Québec                | 0 %     | 1 %     | 0 %     | 0 %     | 0 %     |
| 11      | Gaspésie/Iles de la Madeleine | 2 %     | 1 %     | 1 %     | 1 %     | 1 %     |
| 12      | Chaudière/Appalaches          | 0.5 %   | 1 %     | 1 %     | 1 %     | 1 %     |
| 13      | Laval                         | 2 %     | 2 %     | 2 %     | 3 %     | 3 %     |
| 14      | Lanaudière                    | 2 %     | 1 %     | 3 %     | 2 %     | 2 %     |
| 15      | Laurentides                   | 2 %     | 3 %     | 2 %     | 3 %     | 3 %     |
| 16      | Montérégie                    | 6 %     | 7 %     | 10 %    | 9 %     | 9 %     |
|         | Autres régions                | n/a     | n/a     | n/a     | 2 %     | 5 %     |

## **5.5. Intervenants sociaux**

Il existe une dizaine de rubriques permettant de compiler les appels qui proviennent des intervenants sociaux utilisant le service pour aider une autre personne:

- agence privée;
- service public;
- service parapublic;
- association;
- collège, école, université;
- industrie et commerce;
- média d'information;
- organisme religieux;
- professionnel;
- syndicat.

Le nombre des appels des intervenants sociaux se répartit comme suit:

|                      | 1993-94 | 1994-95 | 1995-96 | 1996-97 | 1997-98 |
|----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| intervenants sociaux | 35 %    | 16 %    | 16 %    | 16 %    | 13 %    |

Des intervenants sociaux, soulignons en particulier les catégories suivantes:

|  | 1993-94 | 1994-95 | 1995-96 | 1996-97 | 1997-98 |
|--|---------|---------|---------|---------|---------|
| Réseau public et parapublic                            | 23 %    | 5 %     | 6 %     | 4 %     | 2 %     |
| Réseau de l'éducation                                  | 2 %     | 2 %     | 1 %     | 1 %     | 1 %     |
| Associations, agences privées, industries et syndicats | 2 %     | 4 %     | 5 %     | 6 %     | 7 %     |
| Professionnels   | 1 %     | 1 %     | 2 %     | 2 %     | 2 %     |
| Médias   | 7 %     | 4 %     | 2 %     | 3 %     | 1 %     |
| Total  | 35 %    | 16 %    | 16 %    | 16 %    | 13 %    |

Le pourcentage des clients anglophones est le suivant:

|             | 1993-94 | 1994-95 | 1995-96 | 1996-97 | 1997-98 |
|-------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| anglophones | 7 %     | 6 %     | 9 %     | 7 %     | 9 %     |

## 6. ACCESSIBILITÉ

### **6.1. Équipement téléphonique**

**Jeu: aide et référence** est équipé d'un système téléphonique Norstar. Une ligne est affectée aux appels provenant de la grande région de Montréal (aux indicatifs régionaux 514 et 450) et une ligne d'entrée 800 aux appels provenant de toutes les autres régions du Québec. Une autre ligne régionale de sortie nous sert entre autres pour la mise à jour de notre banque de données.

De plus un appareil de formation des bénévoles conçu spécialement pour le Centre est disponible.

### **6.2. Méthode de travail**

Les appels sont traités directement sans qu'une réceptionniste fasse le tri. Lorsque les intervenants en service ne peuvent prendre un appel, nous prions les appelants de laisser leurs coordonnées sur répondeur et ils sont rappelés dans un court délai. L'usage du répondeur est limité de façon très stricte cependant.

### **6.3. Appels selon le quart de travail**

Les appels reçus selon le quart de travail se répartissent comme suit pour la période se terminant le 31.03.1998:

|                          |                   |                 |
|--------------------------|-------------------|-----------------|
| Quart de travail de jour | 09 h 00 à 17 h 00 | 66% des appels  |
| Quart de travail de soir | 17 h 00 à 22 h 00 | 23 % des appels |
| Quart de travail de nuit | 23 h 00 à 09 h 00 | 11 % des appels |

### **6.4. Appels des malentendants**

Nous sommes munis d'un télécriteur depuis le printemps 1993, pour pouvoir offrir des services aux personnes malentendantes.

### **6.5. Langues parlées**

Tout le personnel travaille en français et en anglais. De plus, certains intervenants s'expriment couramment en d'autres langues notamment l'allemand, l'espagnol et l'italien.

## 7. SERVICES DEMANDÉS

### 7.1. Types de demandes

Les demandes se divisent en trois grandes catégories:

1. Les demandes d'information générale sur la problématique du jeu compulsif.
2. Les demandes de références pour des services de réadaptation, de counselling, des groupes d'entraide ou d'autres demandes connexes comme des ressources pour des consultations budgétaires, des problèmes de violence, de toxicomanie ou de suicide.
3. Les demandes d'écoute et de soutien du joueur comme des conjoints, des tiers et des parents.

#### 1. Statistiques sur les demandes d'information générale:

| 1993-94 | 1994-95 | 1995-96 | 1996-97 | 1997-98 |
|---------|---------|---------|---------|---------|
| 53 %    | 47 %    | 33 %    | 35 %    | 34 %    |

#### 2. Statistiques des demandes de références:

| demandes de références      | 1993-94 | 1994-95 | 1995-96 | 1996-97 | 1997-98 |
|-----------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| réadaptation et counselling | 16 %    | 21 %    | 24 %    | 19 %    | 21 %    |
| groupes d'entraide          | 24 %    | 25 %    | 28 %    | 31 %    | 36 %    |
| autres demandes connexes    | 7 %     | 2 %     | 1 %     | 2 %     | 3 %     |

#### 3. Statistiques sur les demandes d'écoute et de soutien:

|                              | 1993-94 | 1994-95 | 1995-96 | 1996-97 | 1997-98 |
|------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| demandes d'écoute et soutien | n/a     | 5 %     | 14 %    | 13 %    | 6 %     |

## 8. PROMOTION DE LA LIGNE

Aucune promotion grand public n'a été entreprise lors des deux premières années du service. Tous les efforts de promotion ont été faits avec beaucoup de prudence afin de ne pas créer d'attentes auprès de la population parce qu'il n'y avait pas assez de ressources pour recevoir les demandes d'aide.

### **8.1. Description des programmes de promotion**

Depuis l'automne 1996 un programme de promotion grand public a été mis en place dont les principales réalisations sont:

- Création d'un kiosque pour ***Jeu:aide et référence*** afin que de participer à plusieurs événements spéciaux;
- Trois campagnes d'affichage grand public avec Médiacom (abribus, autoroutes) dans les villes de Montréal, Québec, Hull et Sherbrooke, à l'automne 1996, 1997; et 1998.
- Production et distribution de plusieurs milliers de feuillets promotionnels distribués dans les établissements du réseau, les écoles, le Centre québécois d'excellence pour la prévention et le traitement du jeu, lors de congrès, etc;
- Production de papeterie, d'affiches, de cartes d'affaires, de bouchons pour les journeaux, d'auto-collants;
- Distribution de plusieurs centaines de copies du rapport annuel dans le réseau des affaires sociales, dans le milieu de la Justice, etc. 1997-1998.
- Participation à des congrès: *10th Annual International Conference on Gambling and Risk Taking, VLT's and Electronic Gambling*, l'Ordre des Infirmières et infirmiers du Québec ainsi que le Colloque national sur le jeu compulsif.

### **8.2. Objectifs**

L'objectif du plan de communication était de faire connaître le service ***Jeu: aide et référence***. aux personnes aux prises avec un problème de jeu compulsif et à leur entourage et ainsi, en 1996-1997 porter le nombre d'appels à 2,000, soit une augmentation de plus de 50% par rapport à 1995-1996 et en 1997-1998 augmenter le nombre d'appels de 25 %, soit le porter à 3,000.

### **8.3. Résultats**

Dans les faits, le nombre d'appels reçu la première ainsi que la deuxième année de promotion grand public ont grandement dépassé ces objectifs:

| Année   | nombre d'appels | augmentation par rapport à l'année précédente |
|---------|-----------------|---|
| 1995-96 | 1,292           |   |
| 1996-97 | 3,009           | + 133 %                                       |
| 1997-98 | 3,745           | + 25 %  |

L'entente conclue avec Loto-Québec afin d'assurer la publicité a contribué à rendre **Jeu: aide et référence** présent dans l'esprit des gens comme ressource de premier contact dans le milieu de l'information sur les ressources pour le jeu compulsif, et le nombre d'appel qui augmente chaque année semble indiquer un potentiel certain de développement .

## 9. BUDGET

Les revenus totaux d'exploitation pour **Jeu: aide et référence** sont entièrement constitués de subventions provenant de Loto Québec et ses filiales. Les budgets se sont élevés aux montants suivants pour les cinq années couvertes par ce bilan:

### 9.1. Budgets d'opération et de promotion

| Année            | Budget d'opération | Budget de promotion |
|------------------|--------------------|---------------------|
| 1993-94 (5 mois) | 27,730             | Nil                 |
| 1994-95          | 71,744             | Nil                 |
| 1995-96          | 72,337             | Nil                 |
| 1996-97          | 75,755             | 24,245              |
| 1997-98          | 75,755             | 24,245              |

### 9.2. Répartition des ressources financières par catégories

| CATÉGORIES           | 1993-94 | 1994-95 | 1995-96 | 1996-97 | 1997-98 |
|----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Ress.humaines (%)    | 77 %    | 73 %    | 72 %    | 75 %    | 76 %    |
| Ress.matérielles (%) | 23 %    | 27 %    | 28 %    | 25 %    | 24 %    |

N.B. Durant toute la période couverte par ce rapport, les dépenses de téléphone ont été entièrement à la charge de Loto-Québec.

## 10. TRAITEMENT DES PLAINTES

### 10.1. Traitement des plaintes au sujet de Jeu: aide et référence

Le souci d'efficacité de **Jeu: aide et référence** a fait porter une attention spéciale aux plaintes ou critiques reçues. Ces critiques sont accueillies de façon constructive et traitées de façon à améliorer le service le plus rapidement possible.

Bien que plupart des commentaires des usagers soulignent que l'écoute et l'intervention sont personnalisées et que les explications sont claires et précises, nous avons quand même reçu des commentaires négatifs à l'effet que parfois (exemple: la nuit) l'intervenant n'ait pas été disponible pour prendre l'appel directement s'il était déjà au téléphone et que le répondeur ait été ainsi déclenché. C'est aussi suite à un commentaire d'un usager au tout début du service que nous avons ajouté à la banque de données plus d'informations sur les différents types d'approches thérapeutiques dans les centres.

La plupart des commentaires des usagers soulignent que l'écoute et l'intervention sont personnalisés et que les explications sont claires et précises.

### 10.1. Traitement des plaintes au sujet du manque de ressources ou du manque de formation sur la problématique

**Jeu: aide et référence** a toujours insisté auprès de ses différents partenaires sociaux afin qu'ils lui fassent part en toute bonne foi de tout commentaire négatif, afin de pouvoir améliorer le service.

La plupart des plaintes reçues portaient sur le manque de ressources particulièrement dans des régions autres que les grands centres. Nous avons dû parfois faire un appel conférence pour un appelant d'une région donnée et le mettre en contact avec une personne d'un groupe d'entraide d'une autre ville pour qu'ils puissent échanger sur comment mettre en place un nouveau groupe.

**Jeu: aide et référence** a aussi reçu quelques plaintes d'intervenants qui cherchaient sans succès de la formation pertinente sur cette problématique au fil des ans.

## 11. ÉVALUATION D'IMPACT

Il est usuel de retrouver dans un bilan des mesures d'évaluation d'impact. Cependant, un tel niveau d'évaluation suppose que l'on ait déjà réalisé une évaluation de la mise en oeuvre et de l'atteinte des objectifs du service, et que l'on dispose d'un devis de recherche qui permettra une évaluation scientifique à l'aide d'indicateurs. Par conséquent, on ne peut prétendre à une telle démonstration d'impact dans ce rapport.

Considérant le nombre limité d'appels reçus durant les premières années du service, nous croyons qu'il deviendra opportun dans le prochain exercice d'évaluer le niveau de connaissance du service, son utilisation comme source de référence pour la clientèle de ces organismes et la perception quant à l'atteinte des résultats ou une appréciation globale de l'impact sur les services des organismes utilisateurs de ***Jeu: aide et référence.***

## 12. ÉVALUATION DES INTERVENTIONS

Nous souscrivons à la définition de la qualité du Conseil canadien d'agrément des établissements de santé qui suppose: « l'adéquation entre les besoins des usagers, l'expertise des gestes posés, les ressources disponibles et qui procurent les meilleurs résultats possibles ». Les efforts d'évaluation de **Jeu: aide et référence** essaient de prendre en compte les critères suivants: « compétence, accessibilité, satisfaction des clients, efficacité (résultats) caractère opportun, efficience (résultats vs ressources minimales), continuité et sécurité ». Notre souci de l'évaluation de la qualité des services de **Jeu: aide et référence** repose sur l'implication du personnel et de l'équipe de direction quant à la connaissance des clients, l'analyse des processus et résultats, le travail en équipe, le leadership et le souci d'amélioration continue.

### 12.1. Appréciation de la qualité des interventions

Depuis la création du service, les responsables se sont préoccupés de la qualité des services offerts par les intervenants.

Afin de réaliser cette évaluation, la coordonnatrice dispose d'une grille (voir ci-après) qui traite l'évaluation de la qualité des services sous trois aspects: la qualité de l'intervention téléphonique, la connaissance de la problématique et la pertinence des références.

### 12.1.1. Grille d'évaluation de la qualité des services de Jeu: aide et référence

|               |         |
|---------------|---------|
| Evaluateur :  | date:   |
| intervenant:  | heure:  |
| type d'appel: | région: |

#### L'entrevue téléphonique

L'intervenant que j'ai écouté a:

fait

n/a

|  | fait | n/a |
|--|------|-----|
| recueilli tous les éléments                    |      |     |
| dégagé les sentiments                          |      |     |
| stimulé une prise de conscience                |      |     |
| laissé place aux silences                      |      |     |
| décodé les sous-entendus                       |      |     |
| déculpabilisé                                  |      |     |
| redonné confiance                              |      |     |
| expliqué le profil d'un joueur                 |      |     |
| expliqué les pièges de la manipulation         |      |     |
| expliqué la codépendance du conjoint ou parent |      |     |
| bien géré le temps d'appel                     |      |     |

#### Connaissance de la problématique

|   |  |  |
|---|--|--|
| rendu l'information accessible          |  |  |
| couvert tous les aspects de la question |  |  |
| nommé la source de ses renseignements   |  |  |
| proposé de faire une recherche          |  |  |

#### Pertinence des références

|                               |  |  |
|-------------------------------|--|--|
| donné des références précises |  |  |
| expliqué le type de service   |  |  |
| adéquation de la référence    |  |  |

#### S'il y avait lieu:

|   |  |
|---|--|
| traité une plainte                              |  |
| expliqué les services de Jeu: aide et référence |  |

#### Commentaires:

---



---

## **12.2 Résultats des évaluations des appels**

Concernant la qualité de l'entrevue téléphonique, les intervenants savent recueillir les éléments nécessaires, permettent aux personnes d'exprimer leurs sentiments tout en gardant le contrôle de l'entrevue, savent redonner confiance aux appelants et fournir les renseignements nécessaires tout en gérant bien le temps d'appel. Les interventions sont nuancées et bien dirigées, souvent avec beaucoup de doigté, et de bonnes stratégies de résolution. Les approches sont aidantes et les intervenants font preuve de beaucoup de patience.

Concernant la connaissance de la problématique, les intervenants rendent l'information accessible (vulgarisation), vérifient dans les volumes de référence à leur disposition les détails pertinents et en général s'assurent de nommer la source de leurs renseignements selon l'usage établi par le service.

Concernant la pertinence des références, le niveau d'expertise développé au sein de l'équipe de **Jeu: aide et référence** ainsi que le souci des intervenants de donner des références précises et d'expliquer les types de services mentionnés est constant. La banque de données de **Jeu: aide et référence** est encore manuelle et restreinte; l'équipe a développé au fil des ans divers index qui lui permettent d'avoir accès rapidement aux ressources disponibles dans toutes les régions du Québec.

## CONCLUSION

En 1993, le Centre de référence du grand Montréal acceptait de relever un défi majeur:

- mettre sur pied un service 24/7 sur le jeu compulsif qui réponde aux besoins des personnes ayant un problème de jeu compulsif et leurs proches;
- en assurer le fonctionnement à l'intérieur de paramètres financiers rigoureux n'étant pas ceux d'un vrai 24/7, l'obligeant à établir une collaboration avec un autre service existant afin d'assurer le service 24 heures par jour;
- constituer une banque de données qui soit la plus exhaustive possible et la plus fiable compte tenu de l'absence de ressources publiques et privées d'aide et de soutien aux personnes ayant des problèmes de jeu compulsif et leurs proches;
- s'assurer de faire connaître le service par des efforts promotionnels graduels, et ce, à mesure que les ressources étaient mises en place. Il s'est avéré d'ailleurs difficile de compter sur l'aide des médias pour faire connaître le service, son mandat et ses coordonnées, particulièrement durant les deux premières années.

Entre 1993 et 1998, près de 10 000 personnes ont eu recours à ***Jeu: aide et référence***. Par son mandat d'info-référence et d'écoute, ***Jeu: aide et référence*** permet aux gens qui ont besoin d'aide de s'adresser directement aux organismes qui sont les plus susceptibles de les aider. Le caractère anonyme et confidentiel des communications permet à des gens qui viennent de plus petites communautés de demander de l'aide sans craindre d'être identifiés ou reconnus.

Le service permet à des organismes communautaires, des groupes d'entraide et des centres privés de faire connaître leurs services à une clientèle qu'ils ne pourraient pas rejoindre facilement autrement. C'est ainsi que ***Jeu: aide et référence*** apporte sa contribution aux efforts de promotion de la santé ainsi qu'à l'échange d'information sur les initiatives et réalisations dans le traitement du jeu pathologique.

En conclusion, nous croyons avoir atteint nos objectifs et nous continuerons à mettre tout en oeuvre pour poursuivre la consolidation de nos appuis avec les divers partenaires impliqués et pour conserver la confiance que le public et nos bailleurs de fonds nous ont manifestée depuis 1993.

Lorraine Bilocq-Lebeau  
directrice générale

Monique Cantin  
coordonnatrice

