

Bingo Billets à gratter Machines à sous Pai gow

Poker

Tirages

Courses

Dés

Loterie

Black jack

Roulette

Mah-jong



**CGROWTH**

Comité d'élaboration de ressources visant à réduire les méfaits du jeu chez les Ontariennes



## Remerciements

Le Comité d'élaboration de ressources visant à réduire les méfaits du jeu chez les Ontariennes (acronyme anglais CGROWTH) aimerait remercier toutes les personnes qui ont rendu possible ce premier projet. Nous sommes particulièrement reconnaissants à Carol Gold et Vincente Gammon, du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, pour leur appui et à Raimo Viitala, Nancy Bradley, Nina Littman-Sharp et Carol Wu pour leur soutien administratif. Merci aussi à Kim Gosnell et à nos collègues et connaissances qui, malgré leur horaire chargé, ont pris le temps de réviser les documents et de nous fournir de précieux commentaires.

Nous tenons enfin à remercier les Ontariennes qui nous ont fait part de leurs connaissances et expériences, décrites dans un rapport intitulé *Voices of Women who Gamble in Ontario (VOICES)*. Leurs observations ont permis de confirmer et d'enrichir notre compréhension des besoins thérapeutiques et des enjeux uniques des femmes ayant un problème de jeu.

### ***Coordination du projet***

La recherche et la rédaction de ce livret pour le comité CGROWTH a été assurée par Roberta Boughton, M.Éd., C.G.C., experte des problèmes de jeu chez les femmes, Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH), Toronto, Ontario.

Veuillez faire parvenir vos questions et commentaires directement à Roberta, à l'adresse [Roberta\\_Boughton@camh.net](mailto:Roberta_Boughton@camh.net)

### ***Collaboratrices et membres du comité CGROWTH:***

CGROWTH est un comité formé d'expertes provenant d'organismes désignés de traitement du jeu problématique de tout l'Ontario. Son but, et celui du présent guide, est d'atténuer les torts causés par le jeu problématique chez les femmes et de promouvoir les services spécialisés à l'intention des femmes pour qui le jeu est un problème.

Roberta Boughton, Service du jeu problématique, CAMH, Toronto  
Beth Murray, Centre Jean Tweed, Toronto  
Jordanna Davidson, Centre Jean Tweed, Toronto  
Gundel Lake, Centre Amethyst pour femmes toxicomanes, Ottawa  
Sandy Byrne, Hôpital de Sault-Sainte-Marie  
Erin Dietrich, St. Joseph's Care Group, Thunder Bay  
Nancy Black, St. Joseph's Care Group, Thunder Bay

## Comprendre les caractéristiques uniques des femmes qui s'adonnent au jeu

Si vous êtes membre d'une profession d'aide et que vous travaillez auprès de femmes, ce guide a été conçu pour vous.

Le Comité d'élaboration des ressources visant à réduire les méfaits du jeu chez les Ontariennes (CGROWTH) a produit ce court guide afin de présenter certains des enjeux et facteurs de risque du jeu problématique chez les femmes. Il s'inspire des recherches internationales sur les jeux de hasard et des réponses à un sondage provincial intitulé *Voices of Women who Gamble in Ontario*, ou *VOICES* (Boughton et Brewster, 2002). Ce livret contient entre autres des échelles abrégées d'évaluation, des renseignements sur les options thérapeutiques et des fiches de consultation rapide à l'intention des professionnels de différents secteurs comme les finances, la toxicomanie, la santé mentale, les services sociaux, la médecine et le droit. Nous espérons qu'il vous aidera à déceler et à comprendre les problèmes de jeu parmi les femmes que vous rencontrez.

Depuis quelques années, les jeux de hasard sont de plus en plus accessibles et acceptés socialement. Le jeu est devenu une activité presque aussi populaire parmi les femmes que parmi les hommes. S'il s'agit d'un divertissement occasionnel et anodin pour la plupart des gens, le jeu crée de graves problèmes chez 2 à 4 % des adeptes. Chez environ 137 000 Ontariennes, le jeu a engendré divers problèmes, notamment des difficultés financières, juridiques ou professionnelles, des conflits interpersonnels et des troubles de santé mentale ou physique (Wiebe, Single et Falkowski-Ham, 2001). Les conséquences dévastatrices du jeu problématique chez de nombreuses femmes en font un problème de santé publique.

Il existe peu d'information concernant spécifiquement les femmes et le jeu. Voici toutefois ce qu'il faut savoir :

- Les expériences de jeu et l'évolution des problèmes qui en découlent diffèrent souvent chez les femmes et les hommes.
- Du côté des femmes, la honte et le secret entourant les habitudes de jeu les empêchent fréquemment d'obtenir un traitement spécifiquement pour ce problème.
- Les professionnels doivent demeurer à l'affût des problèmes de jeu potentiels chez leurs clientes. Dans de nombreux cas, les femmes obtiennent des services de santé mentale, d'aide juridique ou financiers sans dévoiler leur problème de jeu.

# Table des Matières

## Fiche info: Les jeux de hasard en Ontario en 2006

### La dépendance invisible

Évolution des problèmes de jeu

### Hommes, femmes et jeu

Différences sexospécifiques liées aux habitudes de jeu

Différences sexospécifiques liées aux problèmes de jeu

### Le contexte social dans lequel vivent les femmes

Facteurs de risque

Situation socio-économique

Dimension sociale du jeu et loisirs

Problèmes concomitants

*Antécédents de violence et de traumatismes*

*Problèmes de santé mentale*

*Consommation excessive d'alcool ou d'autres drogues*

*Autres comportements problématiques*

Clientèles particulières

Femmes âgées

Minorités visibles

Femmes des Premières Nations, Autochtones, Métisses et Inuites

Lesbiennes et bisexuelles

### Les lacunes en matière de traitement en Ontario

Obstacles à l'obtention d'un traitement

*Honte et préjugés*

*Espoir de gagner*

*Autres obstacles importants*

### Comment vous pouvez faire une différence

Dépister les problèmes de jeu

Faciliter le processus de changement

### Services ontariens de traitement du jeu problématique et de soutien

### Annexes et documents à distribuer

### Bibliographie

## Fiche info: Portrait du jeu en Ontario en 2006

- Les occasions de jouer à des jeux de hasard sont multiples en Ontario, où l'on trouve quatre casinos commerciaux, six casinos de bienfaisance et des machines à sous dans 15 hippodromes.
- 83 % des adultes ontariens s'adonnent à des jeux de hasard (J. Wiebe, E. Single et A. Falkowski-Ham, 2001).
- Le budget qu'affecte la Société des loteries et des jeux de l'Ontario (SLJO) à la promotion des jeux de hasard dépasse les 400 millions de dollars par année (Sadinsky, 2005).
- Les profits que rapportent les loteries, machines à sous et casinos gérés par le gouvernement ont augmenté de 500 % en dix ans, passant de 2,7 milliards en 1992 à 11,3 milliards de dollars en 2002.
- On estime que 35 % des recettes du jeu en Ontario proviennent des gens pour qui le jeu est un problème (entre 1 et 4 % de tous ceux qui s'adonnent au jeu) (Williams et Wood, 2004).
- Le financement gouvernemental accordé à la prévention, au traitement et à la recherche est fixé à 2 % des recettes nettes générées par les machines à sous dans les casinos de bienfaisance et les hippodromes. En 2004, il atteignait environ 36 millions de dollars (Sadinsky, 2005).
- Selon une estimation prudente établie en 1993, chaque personne pour qui le jeu est un problème coûterait 13 200 \$US par année à la société (Smith et Azmier, 1997).

Le jeu est maintenant une activité populaire parmi les femmes partout dans le monde en raison de sa légalisation, de la multiplication des occasions de jeu, des normes sociales changeantes, des prix plus intéressants à gagner et de l'accessibilité des installations de jeu.

- Dans le créneau des jeux de hasard au Canada, c'est au bingo que les gens dépensent le plus d'argent (Statistique Canada, 2001).
- Le bingo arrive au troisième rang des jeux les plus populaires ; une personne sur cinq joue une fois par semaine.
- Ce jeu est le plus populaire dans les provinces de l'Atlantique.
- Les femmes sont trois fois plus susceptibles de jouer au bingo que les hommes.

(Marshall et Wynne, 2003)

## La dépendance invisible

Le jeu peut être une forme de dépendance invisible. Les femmes aux prises avec des problèmes de jeu se sentent souvent très honteuses, gênées et choquées par leur propre comportement. Beaucoup d'entre elles sont responsables des finances du ménage et sont fières de la façon dont elles gèrent l'argent. D'autres éprouvent de la honte parce qu'elles doivent enfreindre la loi pour obtenir de l'argent ou payer leurs dettes de jeu en volant leur employeur ou en encaissant de faux chèques. Le fait de bafouer le système de valeurs sociales ou personnelles, de laisser les enfants sans surveillance, de rater des sorties, de s'éloigner de ses amis et de sa famille ou de manipuler des proches engendre aussi un sentiment de honte. Enfin, une femme qui joue peut avoir honte de son incapacité à cesser de jouer malgré ses multiples efforts pour y parvenir.

Lorsque le jeu devient problématique, la personne éprouve parfois une vive anxiété parce qu'elle craint d'être découverte, de perdre la confiance ou d'attirer les foudres de son entourage, de perdre son emploi ou de se faire accuser d'un acte criminel. Les femmes ont tendance à jouer en secret et à mentir ou à éluder les questions sur leurs allées et venues et sur leur situation financière. De divertissement au départ, le jeu se transforme en activité désespérée et compulsive alors que la joueuse tente de se refaire et voit ses dettes s'accumuler.

Beaucoup de femmes jouent d'abord pour se divertir, puis augmentent la fréquence du jeu et le montant de leurs mises. À mesure que les joueuses s'enlisent dans l'engrenage que suscite l'espoir de gagner ou de récupérer leurs pertes, le jeu devient une activité asociale et mystérieuse. L'espoir et le désespoir continuent d'alimenter l'envie de jouer. S'ils suscitent une euphorie passagère, les gains renforcent le comportement des femmes qui s'adonnent au jeu en leur faisant miroiter la possibilité d'autres gains. Elles pourront certes remporter de l'argent, mais n'arriveront jamais à se refaire complètement.

Les habitudes de jeu, les risques et les problèmes connexes peuvent être représentés sur un continuum. Le jeu pathologique, situé à son extrémité, est classé comme un trouble du contrôle des impulsions dans les manuels de psychiatrie.

### Continuum du jeu

**Aucun problème → Risque faible → Modéré → Grave**

## Évolution des problèmes de jeu

Les problèmes de jeu se développent de différentes façons et se traitent différemment selon les personnes. Les gens pour qui le jeu est un problème ne constituent donc pas d'un groupe homogène. Ils peuvent être classés dans trois sous-groupes schématisés à la page suivante : cas normal ; vulnérabilité émotionnelle ; impulsivité d'origine biologique (Blaszczynski, 2000).

Les femmes aux prises avec des problèmes de jeu se classent habituellement dans le deuxième sous-groupe, soit les joueurs émotionnellement vulnérables qui affichent un degré élevé de détresse psychologique et se servent du jeu pour échapper à la réalité.

En Ontario, le principal mécanisme d'adaptation des gens pour qui le jeu est un problème est la fuite. Selon une étude, la combinaison fuite-détresse prémorbide serait à l'origine de la moitié des cas de jeu problématique. Les problèmes de jeu s'expliqueraient en grande partie par une vulnérabilité individuelle résultant d'antécédents ou de facteurs psychogènes, jumelée à des expériences (p. ex. gros montants remportés assez tôt), des croyances et des occasions de jouer.

*(Jain et Turner, 2002)*

## Évolution des problèmes de jeu

### ***Joueur à problèmes normal***

- ▼ Aucune psychopathologie prémorbide.
- ▼ Le problème de jeu se développe dans un contexte d'apprentissage social et de contingence de renforcement (étape du conditionnement classique et opérant dans laquelle les gains renforcent le comportement).
- ▼ Les symptômes comme les préoccupations par rapport au jeu, le désir de se refaire, la dépression, l'anxiété et la toxicomanie, sont des conséquences et non des causes du jeu excessif.
- ▼ Ces gens se montrent plus motivés à obtenir et à suivre un traitement et se rétablissent grâce au counseling et à des interventions minimales.

### ***Joueur émotionnellement vulnérable***

- ▼ Vulnérabilité psychologique prédisposant à des problèmes de jeu – taux élevés de dépression prémorbide, d'anxiété et de toxicomanie, gestion déficiente du stress.
- ▼ Jeu motivé par un désir de moduler des états affectifs ou de combler des besoins psychologiques.
- ▼ Parce qu'il entraîne une dissociation, modifie l'humeur et restreint l'attention, le jeu permet de fuir la réalité.
- ▼ Tendance à adopter des comportements d'évitement ou passifs-agressifs.
- ▼ Nécessite des interventions psychothérapeutiques plus poussées comme la gestion du stress, l'apprentissage de la résolution de problèmes, l'amélioration de l'estime de soi et la thérapie axée sur la résolution des conflits intrapsychiques.

### ***Joueur ayant une impulsivité biologique***

- ▼ Présence de malfunctions neurologiques ou neurochimiques se traduisant par de l'impulsivité.
- ▼ Présence fréquente d'un trouble d'hyperactivité avec déficit de l'attention (THADA) qui complique le traitement.
- ▼ Incapacité de retarder le plaisir et faible réaction au renforcement négatif.
- ▼ Présence d'un vaste éventail de troubles de comportement comprenant la toxicomanie, la faible tolérance à l'ennui, la recherche de sensations fortes, les activités criminelles et les difficultés sur le plan des relations interpersonnelles.

(Blaszczynski, 2000)



## Hommes, femmes et jeu

La page suivante décrit brièvement les différences sexospécifiques en matière de jeu. Les habitudes de jeu typiques des hommes et des femmes reflètent leurs différences sur le plan du contexte psychosocial dans lequel ils vivent et de leurs perceptions de la place qu'ils occupent dans le monde.

De manière générale, l'homme se perçoit comme un individu au sein d'un ordre social hiérarchique où prime le pouvoir et le statut. La femme, quant à elle, se voit plutôt comme un individu qui fait partie d'un réseau de connexions où le sentiment d'appartenance au groupe et l'intimité sont prioritaires. Ces différentes inclinaisons se reflètent dans leurs habitudes et leurs choix de jeu.

Les femmes jouent aussi souvent que les hommes, mais ont tendance à miser de plus petites sommes, ce qui s'explique probablement par leur capacité limitée de gagner de l'argent et leur attitude différente par rapport à l'argent.

Les femmes jouent surtout pour échapper à la réalité, diminuer le stress, se détendre ou se distraire. Elles préfèrent les jeux de hasard, car ils n'exigent pas un haut niveau de concentration. Les hommes privilégient les jeux d'habileté comportant davantage d'action ou de stimulation.



**137,000**

**Ontariennes  
ont des  
problèmes liés  
au jeu**

*Les appareils  
de loterie vidéo  
ont été qualifiés  
de cocaïne de  
l'univers du jeu.*

Les jeux prisés par les femmes – soit les machines à sous ou appareils de loterie vidéo (ALV), le bingo et les billets à gratter – se jouent en continu. Ce sont les formes de jeu les plus propices à la dépendance à cause du caractère renforçateur de leurs récompenses rapides, c'est-à-dire les petits ou gros gains imprévisibles qui rendent les gens euphoriques et les poussent à continuer de jouer.

### Jeux problématiques

- **machines à sous et ALV**
- **Bingo**
- **billets à gratter**

## Différences sexospécifiques liées aux habitudes de jeu

Facteur	Homme	Femme
<b>Apparition de l'envie de jouer</b>	En général, assez tôt dans la vie (enfance ou préadolescence) ; jeu introduit à la maison par des adultes ou des camarades (p. ex. paris sportifs)	En général, plus tard dans la vie ; jeu introduit par des amis ou des membres de la famille
<b>Dimension sociale</b>	Peu importante : moins porté à jouer pour être avec ses amis	Importante : plus portée à jouer pour être avec ses amis
<b>Jeux préférés</b>	Courses de chevaux et paris sportifs Jeux de cartes ou de dés dans les casinos (poker, blackjack, etc.)	Bingo Machines à sous et ALV dans les casinos Vidéopoker Billets à gratter
<b>Chance ou habileté</b>	Jeux d'habileté	Jeux de hasard
<b>Compétition défi et action</b>	Situation de compétition avec d'autres gens ou la maison (croupier)  Accorde de l'importance au statut et à son égo	Jeux plus solitaires Action moins extravertie Joue de façon moins compétitive S'intéresse moins au statut Partage les gains avec ses camarades Prétend que les gains sont le résultat de la chance
<b>Aspect financier</b>	Mise de plus grosses sommes	Mise de plus petites sommes
<b>Raisons de jouer</b>	Divertissement et plaisir Gagner de l'argent Soutenir une bonne cause Excitation  <b>Jeu=action</b> Beaucoup d'action et de stimulation	Joue pour les mêmes raisons mais accorde plus d'importance aux bonnes causes qu'aux gains  <b>Jeu=fuite</b> Mécanisme d'adaptation et échappatoire

## Différences sexospécifiques liées aux problèmes de jeu

### Par rapport aux hommes, les femmes . . .

- . . . développent plus rapidement des problèmes de jeu. Cette tendance, appelée **téléscopage**, s'explique en partie par leur accès limité à l'argent.
- . . . sont plus portées à **emprunter de l'argent aux membres de leur famille et à leurs amis et d'utiliser l'argent du ménage** afin de continuer à jouer. Elles ont moins recours aux banques et aux prêteurs sur gage.
- . . . ont un **niveau d'endettement inférieur** lorsqu'elles commencent leur traitement.
- . . . ont **moins tendance à commettre des crimes sérieux** et se rabattent plus souvent sur les faux chèques (Lesieur, 1993).
- . . . mais sont **plus susceptibles d'être trouvées coupables d'infractions criminelles** (Abbott, 2002).

### Nouvelle-Zélande

**Détenus condamnés pour une infraction liée au jeu...**

**Femmes 19%**

**Hommes 9%**

(Abbott, 2002)

## VOICES of Women

L'Ontario a la chance de posséder l'une des rares évaluations des besoins des femmes qui ont des problèmes de jeu, mais ne suivent pas de traitement.

***Voices of Women who Gamble in Ontario: A Survey of Women's Gambling, Barriers to Treatment and Treatment Service Needs***

(Boughton et Brewster, 2002)

Ce sondage mené auprès de 365 femmes des quatre coins de la province confirme une grande partie des données recueillies jusqu'ici sur les femmes et le jeu.



## **Le contexte social dans lequel vivent les femmes**

Pour comprendre les habitudes de jeu des femmes, il faut d'abord tenir compte de la complexité et de la variété des facteurs qui influencent leur vie. Le modèle biopsychosocial fournit un cadre pour faciliter la compréhension et le traitement du jeu problématique. Il reflète une triangulation de facteurs (culturels et sociaux, psychologiques et physiologiques ou biochimiques) qui façonnent ou influencent les habitudes de jeu (Grant, 2002).

L'analyse sexospécifique n'est pas uniquement basée sur le sexe (différences physiques, biochimiques ou génétiques entre les hommes et les femmes) mais s'intéresse aussi aux différents rôles, responsabilités et activités qui sont prescrits aux femmes et aux hommes selon les conventions et attentes culturelles. Ces différences ont surtout trait au pouvoir, c'est-à-dire la possession relative ou l'absence de pouvoir. (Grant, 2002)

## Facteurs de risque touchant les femmes

L'apparition des problèmes de jeu chez les femmes est souvent le résultat d'une combinaison d'influences individuelles et sociales, notamment les difficultés socioéconomiques, les besoins et les contraintes en ce qui a trait aux activités sociales ou récréatives, ainsi que les problèmes concomitants.

### *Facteurs socioéconomiques*

La pauvreté ou la menace de la pauvreté est une réalité pour bien des femmes.

**49% des célibataires âgées vivent dans la pauvreté.**

(Statistique Canada, 1997)

- Une proportion de 60 % des mères chefs de famille font partie des ménages à faible revenu.
- Les femmes gagnent 72 cents pour chaque dollar que gagnent les hommes.
- Une proportion de 19 % des personnes âgées ont un revenu en deçà du seuil de pauvreté (Statistique Canada, 1997).

Les jeux de hasard exigent que l'on mise de l'argent ou un objet de valeur sur une issue imprévisible.

Les problèmes de jeu affligent des femmes faisant partie de toutes les tranches de revenu. Les pauvres, toutefois, misent une proportion plus élevée de leur argent et connaissent plus rapidement des difficultés financières.

À long terme, le jeu a d'énormes coûts personnels et sociaux : faillite, dettes, réduction des heures de travail, frais juridiques et poursuites au criminel, répercussions sur la famille.

**Difficultés financières (dettes)=raison principale d'obtenir un traitement**

Aucun traitement: \$4,000

Traitement: \$18,366

(Boughton et Brewster, 2002)

Ce sont surtout les difficultés financières qui motivent les femmes à se faire traiter. En effet, les dettes de jeu des Ontariennes n'ayant jamais obtenu de traitement étaient de beaucoup inférieures à celles qui s'étaient fait traiter.

**Chez 45% des joueurs de bingo, le revenu du ménage se situe en deçà de 29 000\$**

(CBC Newsworld, 1999)

## RÉPONSES DES PARTICIPANTES À L'ÉTUDE VOICES

### Rôle de l'argent dans les envies obsédantes de jouer

Échantillon de l'étude VOICES (n=365):

- ◆ Je joue pour gagner de l'argent. 78%
- ◆ Je mise, en moyenne, l'équivalent de mon revenu personnel net. 80%

Plus de la moitié des participantes associaient leurs envies de jouer à la chance ou à l'espoir de gagner de l'argent.

- ◆ Je sens que la chance va tourner. 67%
- ◆ Je suis certaine que je vais gagner. 66%
- ◆ Je crois que je suis due pour gagner. 65%
- ◆ Je veux continuer de gagner. 56%
- ◆ Je me rappelle/J'ai en mémoire mes gains précédents. 52%

Une grande proportion ont affirmé que les difficultés financières les poussaient à jouer:

- ◆ J'ai besoin d'argent. 47%
- ◆ J'essaie de me refaire. 45%
- ◆ J'essaie désespérément de reprendre le dessus. 39%
- ◆ Il faut que je trouve de l'argent. 35%

(Boughton et Brewster, 2002)

### Choix de loisirs et d'activités sociales

Les choix de loisirs des femmes sont façonnés par les besoins suivants :

- ◆ relations et rapports avec les autres ;
- ◆ confort social ;
- ◆ sécurité physique et affective.

Même quand elles travaillent à l'extérieur, les femmes demeurent principalement responsables de leur foyer et de leur famille.

(Statistique Canada, 2000)

*La peur de la violence limite la vie de nombreuses femmes : 42 % des femmes contre 10 % des hommes ressentent une insécurité totale lorsqu'elles marchent dans leur propre quartier après la tombée du jour.*

(Statistique Canada, 1995)

## Attraites des salles de bingo et des casinos

- Heures d'ouverture
- Environnements chaleureux
- Contacts sociaux
- Possibilité d'y aller seule
- Sécurité

De nombreuses femmes pour qui le jeu est un problème tentent d'échapper à la solitude, à l'isolement et à l'ennui (Brown et Coventry, 1997).

Peu d'activités récréatives offrent les contacts sociaux, la sécurité, les heures d'ouverture flexibles et l'environnement chaleureux que l'on retrouve dans les salles de bingo et les casinos.

Beaucoup de femmes voient le jeu comme une récompense, un répit ou une chance de faire des activités seules après des années à prendre soin des autres.

*Pour nombre de femmes, le jeu devient une activité très propice à la dépendance, car il leur permet d'échapper à ce qu'elles considèrent comme des exigences et responsabilités excessives par rapport à leur rôle de « soignantes ».*

(Dow Schull, 2002)

## Problèmes concomitants

### • **Antécédents de violence et de traumatismes**

Les femmes aux prises avec un problème de jeu ont souvent des antécédents familiaux ou personnels de violence ou de traumatismes. Leur enfance peut avoir été marquée par la toxicomanie, les problèmes de jeu ou la maladie mentale d'un parent (Lesieur et Blume, 1991 ; Boughton et Brewster, 2002).

Les antécédents de violence physique ou sexuelle, chez les gens pour qui le jeu est un problème, sont beaucoup plus fréquents du côté des femmes que des hommes.

*La moitié des Canadiennes ont survécu à au moins une agression sexuelle ou physique.*  
(Statistique Canada, 1993)

*Chaque minute de chaque journée, une femme ou un enfant au Canada subit une agression sexuelle.*

(Statistique Canada, 2002)

### Violence subie par les répondantes de l'étude VOICES à l'âge adulte

Physique	46%
Sexuelle	28%
Dans leurs relations actuelles	39%

(Boughton et Brewster, 2002)

### Violence subie par les répondantes de l'étude VOICES durant l'enfance

Physique	41%
Sexuelle	38%

(Boughton et Brewster, 2002)

## • **Consommation d'alcool, de drogues et de médicaments**

De manière générale, les femmes sont moins susceptibles que les hommes d'avoir des problèmes d'alcool ou de consommer des drogues illicites (Potenza et coll., 2001 ; Westphal et Johnson, 2000). Par contre, au moment d'obtenir un traitement pour un problème de jeu, un plus grand nombre de femmes déclarent avoir déjà pris des médicaments utilisés en psychiatrie ou avoir consommé ou surconsommé des médicaments (Toneatto et Skinner, 2000).

## • **Problèmes de santé mentale**

Les femmes aux prises avec des problèmes de jeu déclarent souffrir de dépression et d'anxiété dans des proportions beaucoup plus élevées que l'ensemble de la population.

En plus de pousser certains adeptes du jeu à s'isoler, l'angoisse sociale touche davantage les femmes et les adeptes de jeux comme les machines à sous ou les appareils de loterie vidéo, qui exigent une interaction minimale avec les autres (Specker et coll., 1996). Pour ce type de personnalité évitante, le jeu ne constitue pas une activité sociale.

### Troubles signalés par les participantes à l'étude VOICES ...

- dépression 63%
- anxiété 53%

(Boughton et Brewster, 2002)

Les gens pour qui le jeu est un problème présentent des taux plus élevés de troubles de la personnalité que les patients des services psychiatriques en général .  
(Blaszczynski et Steel, 1998).

*Un grand nombre de femmes chez qui on a diagnostiqué un trouble limite de la personnalité ont en fait des réactions complexes de stress post-traumatique.*

(Haskell, 2003)

## • **Autres comportements problématiques**

Les femmes pour qui le jeu est un problème déclarent d'autres comportements problématiques. Selon Westphal et Johnson (2000), deux ou trois troubles accompagnent souvent le jeu problématique. Les Ontariennes qui s'adonnent au jeu déclarent avoir ou avoir eu des comportements problématiques dans une proportion beaucoup plus élevée que la population générale.

### **Étude VOICES: problèmes concomitants couramment signalés**

✓ Tabagisme	48%
✓ Frénésie alimentaire	27%
✓ Achats compulsives	24%

(Boughton et Brewster, 2002)

## Clientèles particulières

### *Femmes âgées*

Au fil des ans, la prévalence du jeu parmi les aînés a augmenté considérablement. NORC (1999) a observé une hausse de 45 % entre 1975 et 1997.

### Changements liés au vieillissement

Certains changements liés au vieillissement motivent les gens à jouer et à prendre des risques plus importants :

- modification du revenu disponible
- stress financier accru
- isolement social accru
- possibilités limitées de loisirs
- problèmes de santé accrus
- douleur chronique
- déficience cognitive
- problèmes de santé mentale
- perte importante ou dépression
- taux élevés de suicide

✓ *des personnes âgées vivant à la maison ont un problème de santé chronique.*

(Statistique Canada, 1998)

✓ *1/3 des aînés du Nouveau-Brunswick ont pris des analgésiques puissants au cours de la dernière année.*

(Schellinick et coll., 2002)

Couplés au transport gratuit et à d'autres incitatifs financiers, ces facteurs rendent les femmes âgées plus vulnérables aux problèmes de jeu. D'aucuns avancent même que le jeu problématique chez les aînés constitue un problème de santé publique non reconnu (McNeilly et Burke, 2001, 1998).

*27 % des aînés ontariens reçoivent un Supplément de revenu garanti*

***Deux parties de bingo par mois engloutissent 10 % du revenu annuel.***

(Govoni et al., 2001)

Dans l'ensemble, les sommes consacrées au jeu par les femmes âgées en traitement dépassent celles de tout autre groupe d'âge. Selon les conclusions de Petry (2002), ces femmes dépensent plus de 200 % de leur revenu. Les femmes âgées ayant participé à l'étude VOICES ont dit miser 144 % de leur revenu, soit le double des autres groupes d'âge (Boughton, 2004).

## ***Minorités visibles***

Les femmes provenant de diverses communautés culturelles et ethniques peuvent subir l'influence de facteurs de stress particuliers. Les attitudes culturelles et religieuses envers les jeux de hasard les influencent également. Bien que certaines cultures aient intégré le jeu dans leur structure sociale, d'autres interdisent à leurs membres de jouer, ce qui accentue le sentiment de honte pour ceux et celles qui s'adonnent au jeu. En outre, les attitudes culturelles par rapport au fait de demander de l'aide et la réticence à accéder aux services peuvent limiter l'obtention de soutien.

Plusieurs facteurs de stress ont une incidence sur les femmes provenant de diverses communautés culturelles et ethniques. Ces obstacles prennent encore plus d'ampleur chez celles qui vivent au Canada sans statut officiel.

Les femmes des minorités visibles représentent 19 % de la population de l'Ontario.

(Statistique Canada, 2006)

### ***Problèmes courants des femmes des minorités visibles***

- pauvreté
- exigences d'un régime patriarcal
- discrimination
- racisme
- préjugés

### **Immigration**

- baisse de statut social et de revenu
- séparation de la famille et des amis
- soutien limité
- isolement
- obstacles linguistiques et culturels
- écart entre les générations et les cultures
- acculturation
- syndrome de stress post-traumatique (SSPT) à cause de la guerre, la famine, l'oppression ou la torture

### **Problèmes des femmes sans statut**

- accès limité à l'éducation et aux soins de santé
- chômage et sous-emploi
- exploitation
- peur d'être déportée
- peur de contacter le 911 ou les services d'urgence

## ***Femmes des Premières nations, Autochtones, Métisses et Inuites***

Les femmes des Premières nations, les Autochtones, les Métisses et les Inuites subissent les contrecoups de l'effondrement de leur mode de vie traditionnel, de leurs pratiques culturelles et de leurs valeurs. Le système d'écoles résidentielles imposé par le gouvernement canadien entre 1874 et 1996 a forcé nombre d'entre elles à se séparer de leur famille et de leur communauté. Beaucoup de femmes doivent aussi composer avec les séquelles de la violence et des agressions sexuelles. De plus, la consommation d'alcool et d'autres drogues est élevée au sein de cette population.

### ***Statistiques concernant les femmes autochtones canadiennes...***

- En Ontario, huit femmes sur dix sont victimes de violence.
- Les décès par suite de violence sont trois fois plus élevés chez les femmes autochtones que chez les non autochtones (Poole et Dell, 2005).
- Dans le cadre d'une étude des Premières nations menée dans l'Ouest canadien, 63 % des ordonnances de benzodiazépines étaient remises à des femmes (Poole et Dell, 2005).

Le jeu problématique ou pathologique fait des ravages à la fois sur les réserves et à l'extérieur. Jeu numéro un en Ontario, le bingo engloutit mensuellement les sommes moyennes les plus élevées consacrées aux jeux de hasard (Nechi, 1994 ; OFIFC, 2000).

Mais les casinos deviennent de plus en plus accessibles aux femmes des Premières nations, aux Autochtones, aux Métisses et aux Inuites. Les aînées y sont d'ailleurs appâtées par le transport gratuit et les coupons échangeables contre des repas ou jetons.

*Comparativement aux populations non autochtones, les peuples autochtones comptent deux à cinq fois plus de joueurs à problèmes et quatre à 16 fois plus de joueurs pathologiques.*

(Wardman, el-Guebaly et Hodgins, 2001)

### ***Prévalence du jeu problématique au sein des populations autochtones***

- Joueurs à problèmes 46%
- Joueurs pathologiques 22%

77 % des personnes ayant fréquenté une école résidentielle sont des joueurs à problèmes ou pathologiques.

(OFIFC, Oct 2000)

## Lesbiennes et bisexuelles

Il n'existe actuellement aucune recherche sur les liens entre l'orientation sexuelle et le jeu problématique. L'expérience clinique laisse entendre que des facteurs spécifiquement liés au mode de vie rendent certaines lesbiennes et bisexuelles vulnérables aux problèmes de jeu.

Malgré l'échantillon limité (n=27), les lesbiennes et bisexuelles ayant participé à l'étude VOICES ont fait état d'un haut niveau de dépression (74 %), d'anxiété (63 %) et de crises de panique (44 %). Comparativement au reste de l'échantillon, elles ont aussi déclaré des taux beaucoup plus élevés de traumatismes, de violence et de toxicomanie.

### Facteurs pouvant être liés à la dépendance chez les lesbiennes et bisexuelles

- affirmation de l'identité sexuelle
- homophobie et biphobie
- homophobie et biphobie intériorisées
- perte du soutien familial
- isolement et aliénation sociale
- problèmes d'image corporelle

(Barbara, Chaim, et Doctor, 2002)

### Participants à l'étude VOICES

Les lesbiennes et les bisexuelles ont beaucoup plus tendance que les hétérosexuelles à déclarer :

- des agressions durant leur enfance :
  - physiques 67%\*\*
  - sexuelles 70%\*\*
- des expériences d'homophobie 59%\*\*
- de sérieuses pensées suicidaires 70%\*\*
- des tentatives de suicide 48%\*
- une ou des hospitalisations 41%\*
- des antécédents de consommation de médicaments sur ordonnance 37%\*
- ou en vente libre 48%\*\*

\*\*p<0,01, p< \* <0,05

(Boughton, 2006)

## Les lacunes en matière de traitement en Ontario

En Ontario, seulement 1,4 à 2,2 % des gens pour qui le jeu est un problème cherchent à obtenir un traitement.

(Sadinsky, 2005)

Un très faible pourcentage seulement des Ontariens et Ontariennes qui ont des problèmes liés au jeu s'adressent à des services de traitement du jeu problématique.

Les personnes qui demandent de l'aide sont plus susceptibles d'avoir fait des études postsecondaires et d'être âgées de 25 à 65 ans. Ces facteurs semblent avoir davantage d'influence que le sexe et le revenu (Rush, Adlaf, Veldhuizen, Correa et Vincent, 2005).

### Obstacles à l'obtention d'un traitement

- **Honte et préjugés**

La honte empêche de nombreuses femmes d'obtenir de l'aide. Cela a souvent un lien avec l'autocritique et les préjugés de la société.

Les femmes qui ont des problèmes de jeu sont vues sous un jour plus négatif que les hommes dans la même situation (Walker, 1992). Les médias exacerbent ce préjugé en présentant des reportages sensationnalistes sur les « failles » maternelles des femmes. Or, le rôle paternel des hommes qui s'adonnent au jeu est rarement remis en cause (Mark et Lesieur, 1992).

Les femmes ne sont que trop conscientes des préjugés envers celles qui ne se conforment pas aux exigences morales élevées de la société (Lesieur et Blume, 1991). Elles gardent donc le silence sur leurs activités liées au jeu.

### Deux poids, deux mesures

*L'homme qui a des problèmes de jeu est toléré, mais pas la femme : les gens voient dans la dépendance des joueuses une forme de débauche, d'immoralité et d'indécence qui dépasse même les préjugés accolés aux femmes alcooliques. C'est pourquoi les joueuses compulsives font tout en leur pouvoir pour cacher leur problème non seulement à leur conjoint mais à leur entourage.*

(Custer, 1985)

### Étude VOICES

Les participantes ont indiqué que la crainte d'être découvertes et humiliées les empêchait d'obtenir un traitement:

<i>Peur d'être reconnues</i>	17%
<i>Peur que l'entourage découvre qu'elles jouent</i>	22%
<i>Peur d'être critiquées ou jugées</i>	34%
<i>Embarras ou honte</i>	33%

(Boughton et Bewster 2002)

- ***Espoir de gagner***

Une foule de gens qui s'adonnent au jeu ont une vision déformée de la réalité et s'imaginent que les jeux de hasard peuvent leur faire gagner de l'argent.

Espoir de gagner le GROS LOT pour ...

- résoudre ses problèmes 59%
- améliorer sa qualité de vie 41%

(Boughton et Brewster, 2002)

Le jeu est unique en ce qu'il est alimenté par l'espoir. Il s'agit d'une situation paradoxale puisque la personne s'attend à ce que la répétition du comportement à l'origine de ses problèmes l'aide justement à régler ces problèmes.

Souvent, les habitudes de jeu servent également à combler les besoins bien légitimes des femmes sur le plan des activités sociales et des loisirs. Malgré les problèmes que le jeu leur causait, de nombreuses participantes à l'étude VOICES ne voulaient pas arrêter de jouer et 57 % étaient réticentes à se faire traiter de peur que le programme exige l'abstinence totale.

- ***Autres obstacles importants***

Grosso modo, les Ontariennes ont mentionné une combinaison d'obstacles internes et externes.

**VOICES: Principaux obstacles à l'obtention d'un traitement**

- ***Excès de confiance en ses capacités***  
La personne se croit capable d'apporter des changements par elle-même. 73%
- ***Pièges du jeu et problèmes financiers***  
**Espoir de gagner le GROS LOT pour:**  
résoudre ses problèmes 59%  
améliorer sa qualité de vie 41%
- ***Résistance et ambivalence***  
 Crainte que l'abstinence totale soit exigée 57%
- ***Manque d'information***  
Méconnaissance des services de traitement 38%

(Boughton 2003)

## Comment VOUS pouvez faire une différence

Plusieurs femmes pour qui le jeu est un problème sollicitent l'aide d'intervenants en santé mentale, de professionnels de la santé ou d'institutions financières pour remédier aux ennuis financiers et au stress affectif causés par le jeu. Il est essentiel de les identifier. Les pages suivantes renferment quelques conseils et outils destinés à aider ces femmes lorsqu'elles se présentent à vous.

### ***Sensibilisation***

- Perfectionnement professionnel : lectures et conférences.
- Enseigner aux employés à reconnaître les signes du jeu problématique : les conseillers des organismes locaux de traitement du jeu sont souvent ravis de discuter avec des groupes d'employés ou de clients.

### ***Dépistage***

- Ajouter une brève grille de dépistage des problèmes de jeu au processus ou à l'entrevue d'admission.

### ***Prévention***

- Enseigner à jouer de façon sécuritaire.
- Distribution de matériel : proposer de l'information sur les risques du jeu et les ressources pour les femmes. On peut obtenir des brochures et des affiches auprès du bureau local de la Ligne ontarienne d'aide sur le jeu problématique (OPGH).
- Incorporer aux programmes déjà en place des séances de sensibilisation aux problèmes de jeu.

### ***Orientation vers des organismes locaux de traitement***

- Informer les femmes et les orienter vers des ressources dans la collectivité qui les aideront à résoudre directement les problèmes de jeu ou à aborder les difficultés sous-jacentes.

Vous trouverez dans l'annexe l'Indice canadien du jeu excessif (ICJE), une grille d'évaluation du jeu de neuf questions ciblant les comportements à risque ou problématiques. Si le comportement d'une personne vous préoccupe, l'ICJE vous aidera à déterminer la pertinence d'un traitement.

## Dépister les problèmes de jeu


Il peut être difficile, en l'absence de signes éloquentes, de repérer les femmes qui jouent de façon problématique. Il est important de creuser dans cette direction si une cliente a des problèmes financiers, des sautes d'humeur ou des comportements inhabituels comme s'absenter du travail, ignorer ses engagements ou abandonner certaines relations sans raison apparente.

Poser des questions sur les habitudes de jeu

Certaines femmes ne considèrent pas le bingo, les billets à gratter, le Mah jong, les jeux de cartes ou les billets de tirage comme des formes de jeu.

Plusieurs femmes ont de fortes réactions à l'utilisation des termes « problème » ou « problématique » pour décrire leurs habitudes de jeu.

Il est possible que certaines femmes ne répondent pas de façon précise à la question « Avez-vous un problème de jeu ? ».



**Ask about  
gambling**

- Normaliser le jeu problématique chez les femmes
- Encourager l'introspection
- Stimuler une prise de conscience
- Motiver les clientes à apporter des changements
- Fournir une occasion de se dévoiler
- Donner de l'espoir

## ***Encourager une communication ouverte***

- Établir une bonne relation
- Ne pas juger, rester neutre
- Démontrer du respect
- Avoir une attitude positive et humaine
- Se concentrer sur les forces
- Habilitier les femmes à faire leurs propres choix
- Être à l'affût des signes et indicateurs
- Fournir de l'information et des dépliants
- Inclure l'évaluation dans le processus d'admission

Selon la Commission albertaine contre l'alcool et les toxicomanies (AADAC), deux questions signalent des problèmes de jeu potentiels :

- Avez-vous déjà menti à propos de vos habitudes de jeu ?
- Vous êtes-vous déjà senti(e) coupable de jouer ?

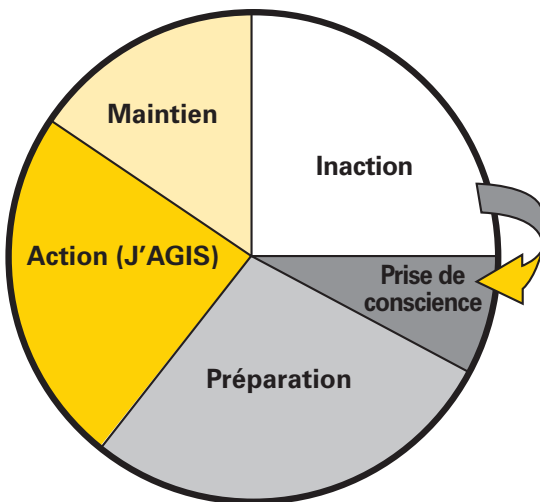
## **Recommandations:**

- S'informer des activités récréatives de la cliente.
- Poser des questions sur des jeux précis : Jouez-vous au bingo ou à des jeux de casino ?
- Fréquence du jeu : Jouez-vous souvent ?
- Préoccupations : Êtes-vous préoccupée par l'argent ou le temps que vous consacrez au jeu ?
- Aspects financiers : Dépensez-vous plus que l'argent normalement prévu pour vos divertissements ? Avez-vous de la difficulté à payer vos comptes à cause de l'argent dépensé en jouant ?
- Demander si d'autres personnes sont inquiètes (amis, famille).

## **Faciliter le processus de changement**

Tout changement nécessite plusieurs étapes. Le modèle élaboré par Prochaska, Norcross et DiClemente (1994) fournit un cadre utile pour comprendre l'évolution du changement.

### **Stages of Change**



Nous suggérons de remplacer l'étape « Action » par l'acronyme J'AGIS.

**J**auger les conséquences  
**A**voir un bon soutien  
**G**arder le cap  
**I**nvestir en soi  
**S**olutions de rechange

## Tâches rattachées à chaque étape du changement

### Pré-réflexion

Éveil

### Prise de conscience

Vaincre la résistance

Stimulation émotionnelle

Évaluation des valeurs : avantages et inconvénients

### Préparation

Contrat

Engagement : public et privé

Obtenir de l'aide

### Action (J'AGIS) et Maintien

Changement de comportement et prévention des rechutes

Récompense

Contre-attaque (changer les réactions aux stimuli – les remplacer par des réactions saines)

Contrôle de l'environnement

- Contrôler les stimuli dans l'environnement
- Établir des relations d'aide

Adapté de Changing for Good de J. Prochaska, J. Norcross et C. DiClemente, New York, William Morrow & Co, 1994.

En tant que professionnels, nous devons adapter nos interventions au niveau de préparation de la clientèle. Les femmes qui en sont à la première étape, la pré-réflexion, ne considèrent pas encore leurs habitudes de jeu comme problématiques et sont réticentes à apporter des changements. Il faut alors les interroger sur les coûts du jeu et leur fournir de l'information objective afin de les sensibiliser à leur situation. Les femmes à l'étape de la prise de conscience sentent qu'elles perdent le contrôle mais hésitent à modifier leurs habitudes de jeu. Pour accroître leur motivation et les aider à atteindre l'étape de l'action (J'AGIS), il peut être utile de dresser une liste des avantages et des inconvénients du changement et de souligner répercussions du jeu sur le plan affectif.

Une fois que les femmes se sont engagées à changer et font des efforts pour modifier leurs habitudes de jeu, on peut les soutenir de plusieurs façons, dont les orienter vers un organisme local de traitement du jeu problématique. Ce livret contient un document d'information qui explique comment accéder aux services ontariens de traitement du jeu problématique destinés aux femmes.

Il est primordial d'encourager ces femmes à suivre un traitement structuré, en particulier parce que plusieurs d'entre elles ne sont pas au courant de cette possibilité.

CEPENDANT... une meilleure sensibilisation du public doit viser plus loin que le seul traitement des femmes. En réalité, la plupart des femmes pour qui le jeu est un problème ne se feront jamais traiter directement (Marotta, 2000 ; Hodgins, 2000). Seulement 1 % à 2 % des Ontariens pour qui le jeu est un problème cherchent à se faire soigner. Les femmes sont plus portées à demander l'aide de sources informelles. Elles s'adressent deux fois plus souvent à la famille et aux amis qu'à des sources externes (Schellinck et Schrans, 1997-1998).

Les participantes à l'étude VOICES confirment cette tendance : moins de la moitié ont indiqué qu'elles demanderaient l'aide d'un professionnel. L'excès de confiance en leurs capacités est un des obstacles les plus fréquents empêchant les femmes de demander de l'aide, car elles se croient en mesure d'apporter des changements par elles-mêmes.

### **Étude VOICES**

L'excès de confiance des femmes en leurs capacités est un obstacle important à l'obtention d'un traitement.

**Pour maximiser la réceptivité des clientes,  
il faut leur offrir du soutien  
indirect comme de l'information  
et des outils d'initiative personnelle.**

Pour donner plusieurs options aux femmes qui s'adonnent au jeu, les documents à distribuer insérés dans ce livret contiennent de l'information sur :

- ✓ **Les traitements structurés**
- ✓ **Le soutien informel**
  - Lectures suggérées
  - Livres d'initiative personnelle
  - Sites Internet

Rappelez-vous que l'ambivalence est le principal obstacle qui empêche les Ontariennes de demander de l'aide par rapport au jeu problématique.

Plusieurs participantes à l'étude VOICES (57 %) ont dit craindre qu'un programme de traitement les oblige à une abstinence totale. De plus, elles ignoraient que le réseau ontarien d'organismes de traitement utilise une approche axée sur la réduction des méfaits.

**Le réseau ontarien d'organismes de traitement utilise une approche axée sur la réduction des méfaits.**

**IL EST PRIMORDIAL D'EN TENIR COMPTE QUAND ON S'ADRESSE À DES FEMMES POUR QUI LE JEU EST UN PROBLÈME.**

Le concept de **réduction des méfaits** est fondé sur l'hypothèse selon laquelle le jeu est un comportement normal et une réalité sociale. Le but ultime de la réduction des méfaits est de limiter les torts qu'entraîne le jeu chez les particuliers, les familles et les collectivités. La réduction des méfaits englobe différentes stratégies qui peuvent viser le contrôle des habitudes de jeu ou l'abstinence totale. Les interventions tiennent compte de la motivation de la personne à changer, de ses buts et de ses besoins.

## Réseau ontarien de traitement du jeu problématique et service de soutien connexes

### Principales considérations au sujet du traitement du jeu problématique...

- ***Modèle de réduction des méfaits axé sur le client***

Les femmes visent différents objectifs thérapeutiques allant de l'abstinence totale au contrôle de leurs activités de jeu. Cela veut dire qu'elles doivent parfois cesser de jouer à certains jeux seulement ou encore limiter le temps ou l'argent qu'elles consacrent au jeu.

Le modèle de réduction des méfaits axé sur le client admet que le jeu est une réalité sociale et tente d'aider la personne à atténuer les torts que lui cause le jeu.

- ***Méthodes de traitement progressives***

Le Réseau désigné de traitement en Ontario prend en considération les différents besoins des différentes clientèles. Composé d'une cinquantaine d'organismes, il dessert toute la province et offre un continuum de services comprenant les services d'approche et de prévention, le counseling en milieu communautaire, les programmes structurés de traitement de jour et de soir, ainsi que le traitement avec bref séjour en établissement. Certains organismes ont d'ailleurs des programmes adaptés aux besoins des femmes ou réservés aux femmes. Veuillez communiquer avec la Ligne ontarienne d'aide sur le jeu problématique pour obtenir plus d'information sur les services offerts aux femmes dans votre collectivité.

Le traitement d'un problème de jeu implique généralement le recours à des interventions cognitivo-comportementales comme la prévention des rechutes, la technique d'entrevue motivationnelle, la thérapie brève axée sur les solutions et la psychopédagogie. Les thérapeutes doivent être dûment formés pour offrir ce type de traitement.

Les programmes réservés aux femmes abordent aussi certaines questions sous-jacentes qui rendent les clientes vulnérables aux problèmes de jeu, notamment les traumatismes et la violence, la faible estime de soi, la négligence de sa santé, les difficultés financières et le manque de loisirs.

## **Le traitement des problèmes de jeu en Ontario**

***Ligne ontarienne d'aide sur le jeu problématique (OPGH)***

**1 888 230-3505 <http://www.opgh.on.ca>**

### **Ligne ontarienne d'aide sur le jeu problématique (OPGH)**

- Ressource provinciale qui fournit aux individus et aux familles de l'information sur différents traitements offerts partout en Ontario.
- Service gratuit, confidentiel, anonyme et offert jour et nuit.
- Traduction instantanée de certains services en plusieurs langues pour les personnes dont la langue maternelle n'est pas le français ou l'anglais.

## ***Merci***

Nous vous remercions d'avoir pris le temps d'examiner les enjeux et les difficultés des femmes pour qui le jeu est un problème. Vous êtes libre de copier et de distribuer ces renseignements, à condition d'en mentionner la source. Nous vous invitons également à nous faire part de vos questions et commentaires en communiquant avec la personne-ressource indiquée au début du présent livret.

## Annexes et documents à distribuer

- Services ontariens de traitement et de soutien à l'intention des femmes
- Ressources additionnelles :
  - Toxicomanie
  - Intervention en cas de crise
  - Santé mentale
  - Services financiers
  - Services de santé
  - Loisirs et activités récréatives
  - Initiative personnelle et entraide
- Lectures suggérées
- Vous croyez qu'un membre de votre famille, un(e) ami(e) ou un(e) collègue a un problème de jeu ?
- Indice canadien du jeu excessif (version abrégée)
- Trucs pour éviter les problèmes de jeu

## **Services ontariens de traitement et de soutien à l'intention des femmes**

### **Traitement des problèmes de jeu en Ontario**

**Ligne ontarienne d'aide sur le jeu problématique (OPGH)**  
**1-888-230-3505 • en service jour et nuit**  
**<http://www.opgh.on.ca>**

### ***Si vous vous préoccupez de vos propres habitudes de jeu ou de celles d'une personne de votre entourage...***

Vous pouvez obtenir un traitement ou du soutien auprès d'organismes partout dans la province. En plus d'aborder vos préoccupations avec vous, le personnel de la Ligne ontarienne d'aide sur le jeu problématique vous renseignera sur divers services de counseling et vous dira comment obtenir un rendez-vous avec un(e) conseiller(ère) ou une consultation par téléphone.

*Les services de traitement du jeu problématique en Ontario sont :*

- gratuits
- confidentiels
- offerts dans plusieurs langues
- offerts aux membres de la famille et aux amis des joueurs
- offerts en personne ou par téléphone
- offerts en consultations externes, en établissement ou dans le cadre de programmes de jour.

## Ressources additionnelles

### ***Toxicomanie:***

- ***Drogue et alcool - Répertoire des traitements (DART)*** – Lien vers les services de lutte contre la toxicomanie en Ontario–1-800-565-8603; [www.dart.on.ca](http://www.dart.on.ca)

### ***Interventions en cas de crise:***

- ***Ontario Women’s Justice Network, Ressources*** – Interventions en cas de crise : refuges, centres d'aide aux victimes d'agression sexuelle et maisons de transition. [www.owjn.org/resource/shelter.htm](http://www.owjn.org/resource/shelter.htm) (en anglais)
- ***Assaulted Women’s Helpline*** - Services de counseling et d’orientation gratuits et confidentiels, 1 866 863-0511. [www.awhl.org](http://www.awhl.org) (en anglais)
- Répertoire des maisons d'hébergement pour femmes violentées au Canada. [www.shelternet.ca](http://www.shelternet.ca)
- ***Services d'aide aux victimes d'abus sexuel*** – Association canadienne des centres contre les agressions à caractère sexuel. [www.casac.ca](http://www.casac.ca)

### ***Santé mentale:***

- ***Association canadienne pour la santé mentale, section de l'Ontario*** – 33 filiales ontariennes offrent des services de santé mentale, 1 800 875-6213. [www.ontario.cmha.ca](http://www.ontario.cmha.ca)
- ***Service Info Santé mentale Ontario*** – Service d'information accessible jour et nuit pour les résidents de l'Ontario aux prises avec des problèmes de santé mentale, 1 866 531-2600. [www.mhsio.on.ca](http://www.mhsio.on.ca)

### ***Services financiers:***

- ***Conseil de crédit du Canada*** – Service de conseils en crédit accessible jour et nuit, 1 800 267-2272. [creditcounsellingcanada.ca](http://creditcounsellingcanada.ca)
- ***Ontario au travail*** – Aide financière, 1 866 363-6007
- ***Ontario Association of Credit Counselling Services***. [www.oaccs.com](http://www.oaccs.com)
- ***Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH)***, 1 800 825-7593. [www.cfcs.gov.on.ca/CFCS/fr/programs/IES/OntarioDisabilitySupportProgram](http://www.cfcs.gov.on.ca/CFCS/fr/programs/IES/OntarioDisabilitySupportProgram)

## **Services de santé:**

- **Ligne INFO** – Renseignements généraux sur les programmes du Ministère de la Santé, l'Assurance-santé de l'Ontario, le Régime d'assurance-médicaments de l'Ontario et le programme de médicaments Trillium, 416 314-5518 ou 1 800 268-1154. [www.health.gov.on.ca](http://www.health.gov.on.ca)
- **Télesanté Ontario** – Services d'information et d'orientation visant à aider les appelants à prendre des décisions éclairées en matière de santé, accessibles heures sur 24, 7 jours par semaine, 1 866 797-0000, ATS : 1 866 797-0007.
- **Le Réseau canadien pour la santé des femmes** – site bilingue contenant de l'information relative à la santé des femmes, notamment les dernières nouvelles, des articles de fond et une banque de données en ligne, 1 888 818-9172, ATS : 1-866-696-6367. [www.cwhn.ca/indexfr.html](http://www.cwhn.ca/indexfr.html)

## **Suggestions de programmes d'activités récréatives:**

- Centre communautaire local
- Conseil de planification sociale
- Sites Web communautaires
- Conseil scolaire local

## **Initiative personnelle et entraide:**

- **Gamblers anonymes** – Une approche en 12 étapes pour les personnes qui veulent cesser de jouer. [www.gamblersanonymous.org](http://www.gamblersanonymous.org)
- **Troubles de l'alimentation** – Centre national d'information sur les troubles de l'alimentation, [www.nedic.ca](http://www.nedic.ca) (en anglais), 1 866 633-4220
- **Femmes ayant des démêlés avec la justice** – Un organisme de soutien aux femmes qui ont ou risquent d'avoir des démêlés avec la justice, Association canadienne des sociétés Elizabeth Fry, (613) 238-2422. [www.elizabethfry.ca](http://www.elizabethfry.ca)
- **Women helping Women** – Ressource en ligne pour les femmes qui s'adonnent au jeu. [www.femalegamblers.org](http://www.femalegamblers.org) (anglais)
- **Débiteurs anonymes** – Une approche en 12 étapes pour les personnes qui veulent cesser de s'endetter. [www.debtorsanonymous.ca](http://www.debtorsanonymous.ca) (en anglais)
- **Your First Steps to Change** – Division de la toxicomanie, Université Harvard, 2003. Ce site Web fournit aux internautes de l'information sur les problèmes liés à la toxicomanie, les aide à évaluer leurs propres comportements de dépendance et à mettre en place des stratégies pour modifier leurs habitudes. [www.dsskids.net/dph/bsas/gambling/selfassess\\_eng.pdf](http://www.dsskids.net/dph/bsas/gambling/selfassess_eng.pdf) (en anglais)

- ***A Self-help guide to Gambling Responsibly*** – stratégie de promotion du jeu responsable chez les Autochtones. [www.metisnation.org/programs/health/PDF/Gambling%20Booklet.pdf](http://www.metisnation.org/programs/health/PDF/Gambling%20Booklet.pdf)

## Lectures suggérées

BERMAN, L., et M.E. Siegel. ***Behind the 8-Ball: A Guide for Families of Gamblers***, New York, Fireside/Parkside, 1992.

CAMH. ***Jeu problématique : Guide pour les familles***, Centre de toxicomanie et de santé mentale, Toronto, 2004-2005.

HEINEMAN, M. ***Losing your shirt: Recovery For Compulsive Gamblers And Their Families***, Centre City, Michigan, Hazelden, 1992.

SASKATCHEWAN HEALTH. ***Family Resource Guide***, 2001, 1 800 667-7766.

BLASZCZYNSKI. ***Overcoming Compulsive Gambling***, Robinson, London, 1998.

KING, A. ***Diary of a Powerful Addiction***, Tyndall, Manitoba, Crown Publishing, 1999.

LERNER, Harriet. ***La danse de la colère***, Paris, First, 1994.

# **Vous croyez qu'un membre de votre famille, un ami ou un collègue a un problème de jeu?**

## **Signes d'un problème de jeu:**

### **Situation financière**

- ❖ Disparition de sommes d'argent à la maison ou dans un compte de banque
- ❖ Dissimulation de dépenses, de relevés bancaires ou de factures
- ❖ Emprunt d'argent à la famille, à des amis, à une institution financière ou sur une carte de crédit
- ❖ Factures impayées, endettement croissant, versements non effectués, appels de créanciers
- ❖ Disparition d'épargnes (REER, régimes d'assurance)
- ❖ Disparition d'objets de valeur (p. ex. bijoux)
- ❖ Nombreuses ventes-débarras
- ❖ Emploi(s) supplémentaire(s) mais moins d'argent
- ❖ Recours à des combines pour payer les dettes, paiement des factures avec des cartes de crédit
- ❖ Possession de cartes de crédit additionnelles

### **Émotions**

- ❖ Perte de contact avec les amis et la famille
- ❖ Sautes d'humeur et brusques accès de colère
- ❖ Euphorie (en cas de gain) ou dépression
- ❖ Anxiété et inattention apparentes
- ❖ Tendance à l'ennui ou à l'agitation
- ❖ Changements d'humeur lors de discussions à propos d'argent

### **Emploi du temps**

- ❖ Absences inexplicables
- ❖ Retards au travail, à l'école, à des activités régulières ou événements familiaux

N'oubliez pas qu'essayer de forcer quelqu'un à changer compromet votre relation... En fin de compte, nous ne pouvons obliger les autres à changer... mais nous-mêmes pouvons changer et modifier nos réactions.

## **Comportement**

- ❖ Modification des habitudes alimentaires, de sommeil ou sexuelles
- ❖ Désintérêt envers les activités courantes et les événements familiaux
- ❖ Excuses et mensonges pour justifier les changements de comportement
- ❖ Négligence, hygiène personnelle douteuse
- ❖ Recours accru à l'alcool ou à d'autres drogues
- ❖ Non respect des obligations familiales, professionnelles ou parentales
- ❖ Préoccupation par rapport au jeu
- ❖ Problèmes judiciaires liés au jeu
- ❖ Nouveaux d'amis
- ❖ Changements de l'état de santé, apparition de maladies liées au stress (p. ex. maux de tête, problèmes gastro-intestinaux)

## **Quoi faire et ne pas faire avec une personne qui joue...**

### **Comment réagir**

- ❖ Autant que possible, essayez de ne pas porter de jugement.
- ❖ Aidez la personne à faire des choix sains.
- ❖ Expliquez-lui comment vous percevez son comportement et exprimez vos inquiétudes.
- ❖ Encouragez-la à chercher de l'aide auprès de la Ligne ontarienne d'aide sur le jeu problématique ou d'un(e) conseiller(ère), d'un(e) professionnel(le), d'un(e) aîné(e) ou d'un(e) guérisseur(euse).
- ❖ Offrez-lui du soutien non monétaire afin qu'elle se prenne en main ; par exemple, informez-la des traitements disponibles, conduisez-la à des séances de counseling, prenez soin des enfants, participez ensemble à des activités autres que le jeu ou aidez-la à gérer son argent.

### **Cependant, il est inutile de...**

- ❖ vous sentir coupable parce que vous auriez dû constater le problème ou n'avez pu l'empêcher.
- ❖ blâmer, harceler ou sermonner la personne qui joue.
- ❖ dissimuler ou justifier le comportement de la personne.
- ❖ payer les dettes de la personne qui joue. Bien qu'une telle mesure puisse régler la crise à court terme, elle est rarement utile à long terme et aurait plutôt tendance à prolonger les tensions et les problèmes. Beaucoup de gens utilisent à leur guise l'argent destiné à payer leurs dettes, ce qui se trouve à renforcer le comportement problématique.

Il est important d'aider la personne qui joue à prendre conscience des conséquences de ses choix, de « faire sonner le réveil » en quelque sorte.

## **Vous devez...**

- ❖ prendre des mesures pour vous protéger sur les plans financier et légal.
  - ◆ Consultez un service de planification financière ou de conseils en crédit ; consultez un(e) avocat(e).
  - ◆ Occupez-vous des finances.
  - ◆ Ouvrez des comptes de banque séparés.
  - ◆ Annulez ou protégez vos cartes de crédit.
  - ◆ Protégez les objets de valeur.
- ❖ obtenir du soutien pour vous-même.

Lorsqu'un(e) proche s'adonne au jeu, il est normal d'éprouver de la colère, de la peur, de la méfiance, de la douleur, de la confusion, de se sentir trahi(e) ou abandonné(e) et de douter de soi-même. Obtenez du soutien pour assumer ces réactions et faire les choix les plus sains. Des séances de counseling, des discussions avec des amis ou certains services de soutien communautaires vous aideront à composer avec le stress, à maintenir des limites raisonnables et à communiquer efficacement avec la personne pour qui le jeu est un problème.

## **Gardez les points suivants à l'esprit.**

- ❖ Une honte profonde, la dépression et les idées suicidaires sont courantes chez les femmes qui ont des problèmes liés au jeu.
- ❖ Même en période d'abstinence, l'envie de jouer peut demeurer forte et être facilement réactivée par l'accès à de l'argent. Les rechutes sont courantes. Il est important de ne pas supposer trop rapidement au cours du processus de rétablissement que l'individu n'a plus besoin de soutien.
- ❖ Il y a de l'espoir. Les femmes sont dotées de force et de résilience ; lorsqu'elles décident de changer, elles y parviennent.

Souvenez-vous que le jeu n'est pas dirigé contre vous. La personne qui joue est souvent aveuglée par ses illusions et les sommes perdues, absorbée dans la douleur et le désespoir. Même si vous vous sentez trahi(e), ses habitudes de jeu ne visent pas à vous blesser volontairement.

## Indice canadien du jeu excessif (version abrégée)

### *Au cours des 12 derniers mois...*

1. *Avez-vous déjà parié plus que vous ne pouviez vraiment vous permettre de perdre ?*

Jamais  Quelquefois  La plupart du temps  Presque toujours

2. *Avez-vous eu besoin de jouer de plus grosses sommes d'argent pour atteindre le même état d'excitation ?*

Jamais  Quelquefois  La plupart du temps  Presque toujours

3. *Lorsque vous avez joué, êtes-vous retourné(e) un autre jour pour essayer de regagner l'argent perdu auparavant ?*

Jamais  Quelquefois  La plupart du temps  Presque toujours

4. *Avez-vous emprunté de l'argent ou vendu quoi que ce soit afin d'obtenir de l'argent pour jouer ?*

Jamais  Quelquefois  La plupart du temps  Presque toujours

5. *Avez-vous déjà pensé que vous pourriez avoir un problème de jeu ?*

Jamais  Quelquefois  La plupart du temps  Presque toujours

6. *Le jeu vous a-t-il causé des problèmes de santé de toute nature, y compris le stress ou l'anxiété ?*

Jamais  Quelquefois  La plupart du temps  Presque toujours

7. *Est-ce que des personnes ont déjà critiqué vos habitudes de jeu ou vous ont dit que vous aviez un problème de jeu, indépendamment que vous pensiez que ceci soit vrai ou non ?*

Jamais  Quelquefois  La plupart du temps  Presque toujours

8. *Est-ce que vos activités de jeu ont déjà causé des problèmes financiers pour vous ou votre ménage ?*

Jamais  Quelquefois  La plupart du temps  Presque toujours

9. *Vous êtes-vous déjà senti(e) coupable à cause de la façon dont vous jouez ou à cause de ce qui se produit lorsque vous jouez ?*

Jamais  Quelquefois  La plupart du temps  Presque toujours

## Instructions pour calculer le score de l'ICJE

### Pointage des réponses :

- jamais = 0
- quelquefois = 1
- la plupart du temps = 2
- presque jamais = 3

### Additionner le pointage des 9 questions

- 0 = aucun problème
- 1-2 = faible risque
- 3-7 = risque modéré
- 8 + (maximum de 21) = jeu excessif

*On peut utiliser ce score pour calculer le niveau de risque sans obtenir d'information supplémentaire. Mais si on connaît les habitudes de jeu et les facteurs qui rendent la personne vulnérable (voir la liste ci-dessous), ces renseignements peuvent aider à identifier un problème potentiel.*

### **Aucun problème de jeu** : pointage de 0

La personne ne mentionne aucune conséquence négative résultant de ses habitudes de jeu. Elle joue peu, pas du tout ou dans des situations sociales qui ne lui causent aucun tort.

### **Faible risque de problèmes de jeu** : pointage de 1 ou 2

Les habitudes de jeu ne sont probablement pas encore susceptibles d'entraîner des conséquences négatives. Si la personne joue souvent ou compte au moins deux facteurs de vulnérabilité de la liste ci-dessous, ce pointage signale cependant un risque qu'il faut examiner.

### **Risque modéré de problèmes de jeu** : pointage entre 3 et 7

Les habitudes de jeu peuvent entraîner ou non des conséquences négatives. Ce pointage correspond à un niveau de risque qu'il faut explorer, en particulier si la personne s'adonne souvent au jeu et présente trois ou quatre facteurs de vulnérabilité de la liste ci-dessous.

### **Jeu excessif** : pointage entre 8 et 27

Les habitudes de jeu entraînent des conséquences négatives. Il se peut que la personne ait perdu la maîtrise de ses comportements liés au jeu. Plus le pointage est élevé, plus le jeu prend de place dans sa vie. Et plus il y a de facteurs de vulnérabilité (voir la liste ci-dessous), plus le problème risque d'être grave. Il faut absolument encourager la personne à examiner ses habitudes de jeu et les conséquences qu'elles entraînent.

### **Facteurs de vulnérabilité**

- Croyances erronées concernant les chances de gagner à des jeux de hasard
- « Gros lot » gagné lorsque la personne commençait à jouer
- Antécédents personnels de consommation de drogues ou d'alcool, de jeu problématique ou d'achats excessifs
- Antécédents familiaux de consommation de drogues ou d'alcool, de jeu problématique ou d'achats excessifs
- Antécédents personnels de troubles mentaux, en particulier la dépression, le stress ou un traumatisme
- Solitude, ennui chronique ou manque de loisirs
- Tendance à se servir du jeu, de l'alcool ou d'autres drogues pour composer avec des émotions négatives ou des événements pénibles
- Tendance à l'impulsivité
- Difficultés financières

### ***Trucs pour éviter les problèmes de jeu***

- Limitez l'argent et le temps que vous consacrez au jeu.
- Pariez seulement les sommes que vous avez les moyens de consacrer aux loisirs.
- Ne misez jamais de l'argent que vous n'avez pas. N'empruntez pas d'argent sur une carte de crédit ou à des proches pour aller jouer et ne misez pas l'argent du ménage.
- N'apportez que l'argent que vous comptez dépenser (laissez vos cartes de guichet à la maison).
- Prenez des mesures pour ne pas jouer trop longtemps.
- Ne jouez pas pour composer avec des problèmes, pour les résoudre ou pour y échapper (fuite).
- Examinez toute préoccupation ou émotion qui risque d'entraîner chez vous des envies de jouer.
- Ayez des attentes réalistes par rapport à vos chances de gagner... c'est pratiquement perdu d'avance.
- Évitez de croire à des formules magiques ou à des superstitions... les gains sont dus au seul hasard.
- Ne misez pas les sommes gagnées, mettez-les plutôt de côté. C'est votre argent !
- Équilibrez votre vie sociale et vos loisirs pour éviter que le jeu prenne toute la place.

### ***Trucs pour éviter les problèmes de jeu***

- Limitez l'argent et le temps que vous consacrez au jeu.
- Pariez seulement les sommes que vous avez les moyens de consacrer aux loisirs.
- Ne misez jamais de l'argent que vous n'avez pas. N'empruntez pas d'argent sur une carte de crédit ou à des proches pour aller jouer et ne misez pas l'argent du ménage.
- N'apportez que l'argent que vous comptez dépenser (laissez vos cartes de guichet à la maison).
- Prenez des mesures pour ne pas jouer trop longtemps.
- Ne jouez pas pour composer avec des problèmes, pour les résoudre ou pour y échapper (fuite).
- Examinez toute préoccupation ou émotion qui risque d'entraîner chez vous des envies de jouer.
- Ayez des attentes réalistes par rapport à vos chances de gagner... c'est pratiquement perdu d'avance.
- Évitez de croire à des formules magiques ou à des superstitions... les gains sont dus au seul hasard.
- Ne misez pas les sommes gagnées, mettez-les plutôt de côté. C'est votre argent !
- Équilibrez votre vie sociale et vos loisirs pour éviter que le jeu prenne toute la place.

### **Certains femmes...**

- ✿ jouent plus au bingo
- ✿ achètent plus de « gratteux »
- ✿ jouent plus souvent aux machines à sous
- ✿ aiment plus les jeux de cartes
- ✿ fréquentent plus souvent l'hippodrome  
...que la normale.

Si vous-même ou une personne de votre entourage avez un problème de jeu  
Appelez-nous (sans frais)

**Ligne ontarienne d'aide sur  
le jeu problématique  
1 888 230-3505**

Pour connaître l'information et les  
ressources offertes dans votre collectivité

Pour obtenir un soutien gratuit et confidentiel  
afin d'apporter des changements

### **Certains femmes...**

- ✿ jouent plus au bingo
- ✿ achètent plus de « gratteux »
- ✿ jouent plus souvent aux machines à sous
- ✿ aiment plus les jeux de cartes
- ✿ fréquentent plus souvent l'hippodrome  
...que la normale.

Si vous-même ou une personne de votre entourage avez un problème de jeu  
Appelez-nous (sans frais)

**Ligne ontarienne d'aide sur  
le jeu problématique  
1 888 230-3505**

Pour connaître l'information et les  
ressources offertes dans votre collectivité

Pour obtenir un soutien gratuit et confidentiel  
afin d'apporter des changements

## Bibliographie

Abbot, M. *Problem gambling in prisons. How common ? What can be done to help ?*, présentation donnée à la 16e conférence américaine nationale sur le jeu problématique du National Council on Problem Gambling, Dallas, Texas, 13 au 15 juin 2002.

ARF. *La majorité oubliée : Guide sur les questions de toxicomanie à l'intention des conseillers qui travaillent auprès des femmes*, Fondation de la recherche sur la toxicomanie, Toronto, 1996, ISBN 0-88868-270-0.

Barbara, A., G. Chaim et F. Doctor. *Asking the Right Questions: Talking About Sexual Orientation and Gender Identity During Assessments for Drug and Alcohol Concerns*, Toronto, Centre de toxicomanie et de santé mentale, 2002.

Blaszczynski, A. « Pathways to Pathological Gambling: Identifying Typologies », article de fond du bulletin *eGambling*, mars 2000. ([www.camh.net/egambling](http://www.camh.net/egambling))

Blaszczynski, A. et Z. Steel. « Personality disorders among pathological gamblers », *Journal of Gambling Studies*, vol. 14, n° 1, printemps 1998, p. 51-71.

Blaszczynski, A. et D. Silove. « Pathological Gambling: Forensic Issues », *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, vol. 30 (1995), p. 358-369.

Boughton, R. et J. Brewster. *Voices of Women Who Gamble in Ontario: A Survey Of Women's Gambling: Barriers To Treatment And Treatment Service Needs*, rapport au ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, Toronto, ministère de la Santé et des Soins de longue durée, juillet 2002.

Boughton, R. *Women who play bingo in Ontario: A supplementary Analysis*, 17e conférence américaine nationale sur le jeu problématique, Louisville, Kentucky, 19 au 21 juin 2003.

Boughton, R. « A feminist slant on counselling the female gambler », *e\_gambling: The Electronic Journal of Gambling Issues*, mai 2003.

Boughton, R. *Older Women of Ontario and Problem Gambling: Voices Contribution*, 18e conférence nationale sur la prévention, la recherche et le traitement dans le domaine du jeu problématique, Phoenix, Arizona, 17 au 19 juin 2004.

Boughton, R. *Secondary analysis of Voices: Issues of the Lesbian and Bisexual Women*, correspondance personnelle, 2006.

Brewster, J. et R. Boughton. *Helping Women Who Gamble: Views of Ontario Service Providers*, rapport présenté au ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, Toronto, ministère de la Santé et des Soins de longue durée, juillet 2002.

Brown, S. et L. Coventry. *Queen of Hearts: The Needs of Women with Gambling Problems*, Australie, Financial and Consumers Rights Council, 1997. (<http://home.vicnet.net.au/~fcrc/research/queen.htm>)

CBC Newsworld, Ontario. Vidéo intitulée *Bingo: Faith, Hope and Charity*, produite par Prisma Light Ltd. en collaboration avec CBC Newsworld, Ontario, 1999.

Conseil national du bien-être social, *Les jeux de hasard au Canada*, 1996.

Currie, J. Meilleures pratiques – *Traitement et réadaptation des femmes ayant des problèmes attribuables à la consommation d'alcool et d'autres drogues*, Santé Canada, 2001.

Custer, R. et H. Milt. *When Luck Runs Out*, New York, Facts on File, 1985.

Dixey, Rachael. « It's a great feeling when you win », *Leisure Studies*, vol. 6 (1987), E & F.N. Spon Ltd, p. 199-214.

Dow-Schull, Natasha. *Escape Mechanism: Women, Caretaking, and Compulsive Machine Gambling*, document de travail n° 41 (avril 2002), Centre for Working Families, Université de la Californie à Berkeley.

Govoni, R., R. Frisch et D. Johnson. *A community effort: Ideas to action. Understanding and preventing problem gambling in seniors: A final report*, Université de Windsor, Problem Gambling Research Group, 2001. <http://www.gamblingresearch.org>.

Grant, K. *L'ASC ou par-delà le syndrome de la reine du cœur*, Ottawa, présentation donnée à la conférence d'analyse comparative entre les sexes (ACS), Centre des congrès d'Ottawa, 31 janvier 2002.

Haskell, Lori. *Bridging responses: a Front-line worker's guide to supporting women who have post-traumatic stress*, Centre de toxicomanie et de santé mentale, Toronto, 2001.

Haskell, Lori. *First stage trauma treatment: A guide for mental health professionals working with women*, Centre de toxicomanie et de santé mentale, Toronto, 2003.

Hodgins, David. *Promoting the Natural Recovery Process through Brief Intervention*, présentation donnée à la 11e conférence internationale sur le jeu et la prise de risques, juin 2000, Las Vegas (Université de Calgary).

Jain, M. et N. Turner. *Special Problems in Gambling: Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) and Pathways to Problem Gambling*, mai 2002, Centre de toxicomanie et de santé mentale, disponible en écrivant à OPGRC@gamblingresearch.org.

Jacobs, D. « A general theory of addictions: a new theoretical model », *Journal of Gambling Behavior*, vol. 2, n° 1, printemps-été 1986, p. 15-31.

Jacobs, D. « Evidence Supporting a General Theory of Addictions », *Gambling Behavior and Problem Gambling*, W.R. Eadington et J.A. Cornelius (éd.), 1993, p. 287-294.

Lesieur, H. « Female pathological gamblers and crime », *Gambling Behaviour and Problem Gambling*, W. Eadington et Cornelius (éd.), Las Vegas, presses de l'Université de Las Vegas, 1993, p. 495-515.

Lesieur, H. et S. Blume. « When lady luck loses: Women and compulsive gambling », *Feminist Perspectives on Addiction*, Nan Van Den Bergh (éd.), Springer Publishing Company, New York, 1991, p. 181-197.

Mark, M. et H.R. Lesieur. « A feminist critique of problem gambling research », *British Journal of Addiction*, vol. 87 (1992), p. 549-565.

Marotta, J. *Recovery from Gambling Problems with and Without Treatment*, présentation à la 11e conférence internationale sur le jeu et la prise de risques, juin 2000, Las Vegas.

Marshall, K. et H. Wynne. « Fighting the Odds », *Perspectives on Labour and Income*, vol. 4, n° 12 (décembre 2003).

McNeilly, Dennis et William Burke. *Older Adults who engage in gambling: Research findings*, conférence de 2001 sur l'innovation, Fondation canadienne des joueurs invétérés, 22 au 25 avril 2001, Toronto.

McNeilly, Dennis et William Burke. *Gambling as a social activity of older adults*, 12e conférence nationale sur le jeu problématique, Las Vegas, 18 au 20 juin 1998.

McNeilly, Dennis. *Late life gambling: The attitudes and behaviors of older adults*, 13e conférence nationale sur le jeu problématique, 5 juin 1999, Détroit, Michigan.

Miller, W. « Individual outpatient treatment of pathological gambling », *Journal of Gambling Behavior*, vol. 2 (1986), p. 95-107.

Morris, M. *Études sur les soins offerts à domicile et en milieu communautaire*

National Opinion Research Center. *Gambling Impact and Behaviour Study*, rapport présenté à la commission américaine d'étude sur les répercussions du jeu, Chicago, National Opinion Research Center, avril 1999.

Nechi Training, Research and Health Promotions Institute. *Spirit of Bingoland (Alberta)*, NECHI, Edmonton, 1994. [http://www.nechi.com/Research/gambling\\_studies.htm](http://www.nechi.com/Research/gambling_studies.htm)

Nechi Training, Research and Health Promotions Institute. *Spirit of Bingoland (Ontario)*, NECHI, Edmonton, 1999.

Nechi Training, Research and Health Promotions Institute. *Dream Chaser: Alberta Aboriginal Adult Gambling study*, NECHI, Edmonton, 1999.

[http://www.nechi.com/Research/gambling\\_studies.htm](http://www.nechi.com/Research/gambling_studies.htm)

O'Brien-Cousins, S., C. Witcher et J. Moodie. *High quality aging or gambling with health ? The lifestyles of elders who play bingo*, rapport final sommaire de l'Alberta Gaming Research Institute, décembre 2002.

Ontario Federation of Indian Friendship Centres (OFIFC). *Analysis report on friendship centres gambling survey*, Toronto, octobre 2000.

Petry, N. « A comparison of Young, Middle Aged and Older Adult Treatment seeking Pathological Gamblers », *The Gerontologist*, vol. 42, n° 1 (2002), p. 92-99.

Poole, N. et C. Dell. *Toxicomanie au féminin*, Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 2005, ISBN 1-896323-76-6.

Potenza, M., M. Steinberg, S. McLaughlin, R. Wu, B. Rounsaville et S. O'Malley. « Gender-related differences in the characteristics of problem gamblers using a gambling helpline », *American Journal of Psychiatry*, vol. 158, n° 9 (septembre 2001), p. 1500-1505.

Prochaska, J., J. Norcross et C. DiClemente. *Changing for Good*, New York, William Morrow & Co, 1994.

Rush, B. et R. Shaw Moxam. *Treatment of Problem Gambling In Ontario: Service Utilization and Client Characteristics January 1, 1998 to April 30, 2000*, rapport de DASIT au ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, Toronto, ministère de la Santé et des Soins de longue durée, 2001.

Rush, B., E. Adlaf, S. Veldhuizen, L. Correa et S. Vincent. *Assessing the Geo-Spatial Association in Ontario between the Prevalence of Problem Gambling, Treatment Availability and Help Seeking*, rapport présenté au Centre ontarien de recherche sur le jeu problématique, septembre 2005.

Sadinsky, Stanley. *Review of the Problem-Gambling and Responsible-Gaming Strategy of the Government of Ontario*, rapport présenté au ministère de la Santé et des Soins de longue durée et au ministère du Développement économique et du Commerce de l'Ontario, mars 2005.

Schellinck, T. et T. Schrans. *Video Lottery Players Study Highlights: Nova Scotia Department of Health Report*, Focal Research Consultants, 1997-1998.

Schellinck, T., T. Schrans, G. Walsh et J. Grace. *Sondage 2002 auprès des personnes âgées – prévalence de la consommation d'alcool, de drogues et du jeu chez les adultes âgés de 55 ans et plus au Nouveau-Brunswick*, ministère de la Santé et du Bien-être du Nouveau-Brunswick, Focal Research, 2002.

Smith, Garry et Jason Azmier. *Gambling and the Public Interest ?*, rapport présenté à la Canada West Foundation, Calgary, novembre 1997.

Specker, Sheila M., Gregory A. Carlson, Karen M. Edmonson, Paula E. Johnson, Michael Marcotte. « Psychopathology in pathological gamblers seeking treatment », *Journal of Gambling Studies*, vol. 12, n° 1 (printemps 1996).

STATISTIQUE CANADA. Enquête sur la violence envers les femmes, *Le Quotidien*, 18 novembre 1993.

STATISTIQUE CANADA. *Portrait statistique des femmes au Canada*, Ottawa, ministre de l'Industrie, 1995.

STATISTIQUE CANADA. « Violence familiale », *Le Quotidien*, 25 juillet 2000, Ottawa, Statistique Canada.

STATISTIQUE CANADA. « Les femmes au Canada », *Le Quotidien*, jeudi 14 septembre 2000, Ottawa, Statistique Canada.

STATISTIQUE CANADA. *Statistiques de la criminalité au Canada*, 2000.

STATISTIQUE CANADA. *L'emploi et le revenu en perspective – Fiche : jeux de hasard*, mars 2003, catalogue n° 75-001-XIE.

STATISTIQUE CANADA. « Dépendance à l'alcool et aux drogues illicites », *Le Quotidien*, 9 décembre 2004, Ottawa, Statistique Canada.

STATISTIQUE CANADA. « Les femmes au Canada », *Le Quotidien*, 7 mars 2006, Ottawa, Statistique Canada.

Toneatto, T. et W. Skinner. « Relationship between gender and substance use in gamblers seeking treatment », *eGambling: The Electronic Journal of Gambling*. Toronto, Centre de toxicomanie et de santé mentale, 2000. ([www://camh.net/egambling/research](http://www://camh.net/egambling/research))

Underhill, B. « Issues relevant to aftercare programs for women », *Alcohol Health and Research World*, vol. 11, n° 1 (1986), p. 46-47, 73.

Walker, M. *The Psychology of Gambling*, Pergamon Press, Oxford, 1992.

Wardman, el-Guebaly et Hodgins. « Problem and pathological gambling in North American Aboriginal populations: a review of the empirical literature », *Journal of Gambling Studies*, vol. 17, n° 2 (été 2001), p. 81-100.

Westphal J. et L. Johnson. *Gender Differences in Gambling Behaviours and Social Costs of Gambling Disorders*, présentation donnée à la 11e conférence nationale sur le jeu et la prise de risques, juin 2000, Las Vegas, Nevada.

Westphal J. et L. Johnson. « Comorbidity of Gambling Disorders & Other Psychiatric Disorders », rapport présenté lors de la conférence Bridging the Gap de la Fondation canadienne sur le jeu compulsif, Toronto, Ontario, 1 et 2 mai 2000.

Wiebe, J., E. Single et A. Falkowski-Ham. *Measuring Problem Gambling in Ontario*, rapport soumis au Centre ontarien de recherche sur le jeu problématique, Ontario, Centre ontarien de recherche sur le jeu problématique, décembre 2001.

Williams, Robert et Robert Wood. *Final Report: The Demographic Source of Ontario Gaming Revenue*, Centre ontarien de recherche sur le jeu problématique, 2004.



