

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

MÉMOIRE DOCTORAL PRÉSENTÉ À
LA FACULTÉ DES LETTRES ET SCIENCES HUMAINES
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE (D.PS.)

PAR

MARIE-NOËLLE BOURGET

IMPACTS RELATIONNELS ET CONJUGAUX VÉCUS PAR LES CONJOINTES DE
JOUEURS PATHOLOGIQUES :
COMPARAISONS DES PERCEPTIONS DES JOUEURS ET DES CONJOINTES

NOVEMBRE 2021

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE (D.P.S.)

PROGRAMME OFFERT PAR L'UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

IMPACTS RELATIONNELS ET CONJUGAUX VÉCUS PAR LES CONJOINTES DE
JOUEURS PATHOLOGIQUES :
COMPARAISONS DES PERCEPTIONS DES JOUEURS ET DES CONJOINTES

PAR

MARIE-NOËLLE BOURGET

Francine Ferland, directrice de recherche

Université de Sherbrooke

Audrey Brassard, évaluatrice interne

Université de Sherbrooke

Marianne Saint-Jacques, évaluatrice externe

Université de Sherbrooke

Sommaire

Le trouble lié au jeu d'argent (TJA) consiste en une pratique inadaptée, persistante et répétée du jeu ; il est d'ailleurs la seule entité diagnostique non liée à l'usage d'une substance à figurer au chapitre des troubles liés à une substance et troubles addictifs du DSM-5. Le TJA entraîne d'importantes répercussions dans la vie de l'individu qui en souffre, mais aussi dans celle des membres de son entourage. Le partenaire conjugal (PC) du joueur est sans doute le proche qui en est le plus affecté. En raison de leur nature complexe, les impacts vécus par le PC ont été le plus souvent explorés à partir du point de vue exclusif de l'un ou de l'autre des membres du couple formé avec un joueur pathologique (JP). Des études tentant de dresser des parallèles entre les perceptions du JP et de son PC ont fait état de divergences importantes entre les membres du couple. Différentes avenues peuvent être empruntées pour expliquer ces disparités, et un certain nombre d'entre elles impliquent l'incidence du genre du participant à partir duquel les impacts vécus par le PC ont été étudiés. D'ailleurs, nombre d'études dans le domaine du TJA ont le plus souvent considéré le joueur comme un homme ayant incidemment une conjointe comme PC.

Le contraste entre les perceptions des joueurs et celles de leurs PC a lui-même été peu exploré. Dans le contexte d'un intérêt grandissant envers le développement d'intervention conjugale dans le domaine du traitement des dépendances, une meilleure compréhension de ces divergences s'avère incontournable. L'objectif de la présente étude a donc été de documenter, sur le plan qualitatif, les divergences et les convergences de

perceptions entre des JP et leurs PC quant aux impacts relationnels et conjugaux subis par ces derniers en raison du problème de jeu pathologique. Les discours d'un groupe de JP ($n = 22$) et d'un groupe composé de leurs PC ($n = 22$), obtenus dans le cadre d'une plus vaste recherche sur les atteintes au réseau social du joueur, ont été analysés. Les résultats ont révélé de nombreuses divergences de perceptions entre les deux groupes. Des différences ont notamment été observées sur le plan de la nature des impacts identifiés, de l'importance qui leur a été accordée, mais aussi dans la manière employée par les deux groupes pour les décrire. Les limites de l'étude et de nouvelles avenues de recherche sont aussi discutées.

Mots-clés : impacts relationnels, jeu d'argent pathologique, couple, divergences, analyse qualitative

Table des matières

Sommaire	iii
Table des matières	v
Table des tableaux	vii
Table des Annexes et Appendices	viii
Remerciements	ix
Introduction générale	10
Les impacts du trouble lié au jeu d'argent	14
Convergences et divergences entre les joueurs et les conjointes de joueurs pathologiques	17
Les causes possibles des divergences observées	19
Facteurs relatifs à la méthodologie de recherche	22
L'impact du sexe et du genre du joueur pathologique et du partenaire conjugal	24
Facteurs relatifs à la satisfaction conjugale	26
L'intervention auprès des joueurs	28
Objectif de l'étude	29
Article	31
Résumé	34
Introduction	35
Méthode	39
Analyses	41
Résultats	43

Discussion	56
Forces et limites	59
Conclusion	61
Références	62
Discussion générale	68
Nature des divergences	70
Les effets liés au sexe et au genre des participants	73
Implications pour la clinique	80
Forces, limites et pistes de recherche future	83
Conclusion générale	87
Références	90

Table des tableaux

Tableau 1 : Caractéristiques des groupes	67
--	----

Liste des Annexes et Appendices

Annexe A : Méthode détaillé de l'étude de Ferland et al. (2016)	102
Appendice A : Certificat d'éthique	115
Appendice B : Formulaire de consentement des joueurs	119
Appendice C : Formulaire de consentement des conjointes	126
Appendice D : Preuves de soumission et d'acceptation de l'article pour la publication	133

Remerciements

Ce mémoire doctoral est l'aboutissement d'un effort collectif auquel ont contribué de nombreuses personnes, pour certaines à leur insu. En effet, plusieurs ignorent malheureusement que leur oreille attentive, leur indulgence ou leurs mots d'encouragement glissés au bon moment ont pu faire toute la différence.

Plus concrètement toutefois, je voudrais remercier sans réserve ma directrice de recherche, Francine Ferland, pour toute sa générosité, sa disponibilité et sa patience. Je me considère comme choyée d'avoir pu travailler sous sa gouverne, surtout dans le contexte difficile engendré par la pandémie et l'éloignement géographique de ma nouvelle terre d'accueil, le Nunavik.

Mes amis et mes collègues de travail, les anciens comme les nouveaux, ont également été d'un soutien incommensurable pendant mes études. Je tiens à remercier tout spécialement mes complices de toujours, Sonia Tremblay et Daniel Paquette. La première, pour son appui indéfectible et ses commentaires constructifs ; le deuxième, pour ses mots de sagesse qui m'ont aidée à persévérer.

Enfin, un merci tout spécial aux membres de ma famille qui ont non seulement inspiré mon projet de retour aux études, mais qui y ont également cru.

Introduction générale

Le trouble lié au jeu d'argent (TJA) est la seule entité diagnostique non liée à l'usage d'une substance à figurer au chapitre des troubles liés à une substance et troubles addictifs du DSM-5 (American Psychiatric Association [APA], 2015). Ce trouble consiste en une pratique inadaptée, persistante et répétée du jeu pourvu que cette condition ne soit pas mieux expliquée par un épisode maniaque (Caillon, Bouju, Vénisse & Grall-Bronnec, 2014). En 2012, au Québec, 1,4 % de la population adulte était considérée à risque modéré de développer un problème de jeu, et 0,4 % était considérée comme des joueurs pathologiques (JP)¹ probables (Kairouz & Nadeau, 2014).

L'âge et le sexe seraient des facteurs influençant la prévalence de la pathologie (APA, 2015). Ainsi, le taux de prévalence à vie serait plus élevé chez les hommes que chez les femmes, respectivement de 0,64 % contre 0,23 % (Blanco, Hasin, Petry, Stinson & Grant, 2006). En outre, il semble que le TJA apparaîtrait à des moments différents dans la trajectoire de vie des hommes et des femmes. L'âge d'apparition du TJA serait plus tardif chez les femmes, soit 34,9 ans en moyenne comparativement à 25,6 ans pour les hommes (Blanco et al., 2006). Le sexe n'aurait cependant pas d'incidence sur la sévérité du trouble, même si les femmes et les hommes pourraient présenter un profil comorbide différent (Blanco et al., 2006 ; Tavares, Zilberman & El-Guebaly, 2003).

¹ Dans le seul but d'alléger le texte, puisqu'une majorité d'hommes compose le groupe de JP de l'étude, les termes joueur(s) ou JP seront employés, selon le cas, pour désigner les personnes ayant un TJA, ou encore, les participants du groupe des JP. Toutefois, le substantif « joueuse » sera utilisé pour désigner, lorsque pertinent, une des participantes de sexe féminin intégrées au groupe des JP.

Le DSM-5 détaille neuf critères pouvant servir à établir la présence de TJA. La présence de quatre de ces critères au cours d'une période de 12 mois est nécessaire pour poser le diagnostic. Ces critères se détaillent comme suit : besoin de jouer avec des sommes d'argent croissantes pour atteindre l'état d'excitation désiré ; agitation ou irritabilité lors des tentatives de réduction ou d'arrêt de la pratique du jeu ; efforts répétés mais infructueux pour contrôler, réduire ou arrêter la pratique du jeu ; préoccupation par le jeu (p. ex., préoccupation par la remémoration d'expériences de jeu passées ou par la prévision de tentatives prochaines, ou par les moyens de se procurer de l'argent pour jouer) ; jouer souvent lors des sentiments de souffrance/mal-être (p. ex., sentiments d'impuissance, de culpabilité, d'anxiété, de dépression) ; retourner souvent jouer un autre jour pour recouvrer des pertes d'argent précédentes au jeu ("se refaire") ; mentir pour dissimuler l'ampleur réelle des habitudes de jeu ; mettre en danger ou perdre une relation affective importante, un emploi ou des possibilités d'étude ou de carrière à cause du jeu ; et enfin, compter sur les autres pour obtenir de l'argent et se sortir de situations financières désespérées dues au jeu (APA, 2015).

Le TJA entraîne donc de nombreux impacts qui se répercutent bien au-delà des frontières de l'individu qui en souffre (Grant Kalischuk, 2010 ; Kourgiantakis, Saint-Jacques & Tremblay, 2013 ; Langham et al., 2016). Des études démontrent en effet qu'entre six et huit membres de l'entourage du joueur subissent des impacts en raison des habitudes de jeu de celui-ci (Ferland et al., 2016, Goodwin, Browne, Rockloff & Rose, 2017). La littérature a jusqu'ici mis en évidence les stress importants vécus par les proches

du JP sur les plans économique, psychologique, social et de la santé mentale et physique (Downs & Woolrych, 2010; Grant Kalischuk, Nowatzki, Cardwell, Klein, & Solowoniuk, 2006 ; Lavis, Harvey, Battersby & Smith, 2015 ; Lesieur, 1998; Lorenz & Shuttlesworth, 1983 ; Lorenz & Yaffee, 1988). En effet, tant le fardeau des répercussions du TJA que celui des solutions mises en œuvre pour y pallier incombent aux proches du joueur, soumettant ces derniers à des pressions indues dans ces différentes sphères de vie (Downs & Woolrych, 2010).

Les proches vivant sous le même toit que le joueur et partageant une proximité affective avec lui sont les plus susceptibles d'être affectés par ses habitudes de jeu (Browne et al., 2017; Goodwin et al., 2017; Hodgins, Toneatto, Makarchuk, Skinner & Vincent, 2007b) ; en outre, être une femme et un membre de la famille du JP serait associé au fait de vivre un plus grand nombre de répercussions (Salonen, Alho & Castrén, 2016). Incidemment, la conjointe² du JP est particulièrement vulnérable face aux impacts engendrés par le TJA (Holdsworth, Nuske, Tiyce & Hing, 2013 ; Riley, Harvey, Crisp, Battersby & Lawn, 2021), se trouvant de surcroît exposée à de multiples conséquences délétères découlant du jeu (APA, 2015 ; Langham et al., 2006).

2 Les études sur le partenaire conjugal (PC) du joueur ont été réalisées à partir d'échantillons majoritairement féminins (Grant Kalischuck et al., 2006). Conséquemment, et toujours dans l'objectif d'alléger le texte, le terme « conjointes » sera utilisé pour faire référence à l'ensemble de la population des PC de joueurs. En outre, les termes « conjointe » et « partenaire conjugal » seront employés de manière interchangeable pour désigner les participants du groupe des PC. Le terme « conjoint » sera pour sa part utilisé pour désigner spécifiquement un participant de sexe masculin inclus dans le groupe des PC.

Certaines études suggèrent que les joueurs ne perçoivent pas les préjudices vécus par leurs conjointes de la même façon que celles-ci perçoivent les impacts qu'elles subissent (Cunha & Relvas, 2015 ; Cunha, Sotero & Relvas, 2015 ; Dowling et al., 2016 ; Ferland et al., 2008 ; Jeffrey et al., 2019). Dans le contexte d'un intérêt grandissant pour le développement d'avenues d'intervention conjugale dans le domaine du TJA (Jimenez-Murcia et al., 2017), il est essentiel de clarifier et de mieux comprendre ces divergences afin de s'assurer de répondre aux besoins des conjointes et des couples (Hodgins et al., 2017b).

Les impacts du trouble lié au jeu d'argent

Les impacts financiers découlant des sommes investies dans le jeu sont les impacts généralement identifiés au premier plan par les conjointes de JP et les joueurs (Downs & Woolrych, 2010 ; Ferland, et al., 2016 ; Li, Browne, Rawa, Langham & Rockloff, 2017 ; Lorenz & Shuttlesworth, 1983). Très souvent, le fardeau financier des pertes et dettes du joueur finit par retomber sur sa famille, imposant à cette dernière des stress énormes (Lesieur, 1998). De fait, le surendettement du JP et son incapacité à s'acquitter de ses obligations financières seraient le point de départ à une kyrielle de répercussions pour lui-même et son entourage, engendrant et exacerbant des tensions sur les plans des relations interpersonnelles, des finances et de la santé mentale et physique (Downs & Woolrych, 2010 ; Riley et al., 2021).

Plusieurs études ayant documenté les impacts du point de vue des conjointes de JP ont ainsi identifié des impacts à l'intérieur de différents domaines, que ce soit sur les plans psychologique, émotionnel, de la santé physique et psychosomatique, professionnel ou encore social (Cunha et al., 2015 ; Dickson-Swift, James & Kippen, 2005 ; Ferland et al., 2016 ; Langham et al., 2016 ; Li et al., 2017 ; Lorenz & Yaffee, 1988 ; Tremblay et al., 2015).

Les impacts sur la sphère relationnelle constituent un domaine de répercussions d'importance du TJA. En effet, les relations intimes du joueur pathologique se retrouvent fréquemment affectées et compromises par l'engagement de ce dernier dans les activités de jeu (APA, 2015). De fait, le TJA entraîne des conséquences néfastes considérables sur la vie relationnelle de l'individu, et en particulier sur sa relation conjugale (Tremblay et al., 2015). Or, la souffrance éprouvée dans la relation avec le partenaire intime a un impact considérable sur l'état de santé des individus impliqués dans celle-ci, et serait notamment associée à une altération du fonctionnement dans les domaines affectifs, comportementaux et cognitifs (APA, 2015). La souffrance relationnelle serait d'ailleurs l'une des principales sources de détresse émotionnelle chez les individus et pourrait potentiellement engendrer une détresse subjective plus intense que les stress non-relationnels (Foran, Whisman & Beach, 2015). Chez les couples ayant vu leur vie bouleversée par le TJA, les préjudices relationnels et conjugaux peuvent persister longtemps, même bien au-delà de la résolution du TJA (Langham et al., 2016). Ces préjudices peuvent se distinguer de ceux retrouvés dans les troubles liés à l'usage de

substance (TUS) (McComb, Lee & Sprenkle, 2009). En effet, de par sa présentation plus discrète aux yeux de l'observateur externe, le TJA tend à être plus facilement et plus longtemps dissimulé aux proches pour qui sa découverte s'avère alors soudaine et traumatisante (Lee, 2014). De plus, les proches du joueur sont susceptibles d'être plongés dans une situation financière catastrophique en l'espace de quelques minutes, tandis que la pareille s'échelonne sur plusieurs semaines, voire sur plusieurs années, pour la famille d'un individu aux prises avec un TUS (McComb et al., 2009). Incidemment, les couples affectés par le TJA se caractérisent par des dynamiques relationnelles complexes et des expériences émotionnelles intenses (McComb et al., 2009).

Lorsqu'interrogées sur les types d'impacts relationnels et conjugaux vécus en raison du problème de JAP, les conjointes mentionnent le divorce ou la rupture (Downs & Woolrych, 2010 ; Patford, 2009), la perte du lien de confiance avec le JP (Downs & Woolrych, 2010; Lesieur, 1998; Lorenz & Shuttlesworth, 1983; Tremblay et al., 2015), des conflits et tensions dans le couple (Holdsworth et al., 2013), une insatisfaction conjugale plus élevée (Mazzoleni, Gorenstein, Fuentes & Tavares, 2009), des changements sur les plans des rôles et du partage des responsabilités (Dickson-Swift et al., 2005 ; Patford, 2009), un investissement moindre du joueur dans la vie familiale et domestique (Côté et al., 2015 ; Downs & Woolrych, 2010), de la violence conjugale (Ferland et al., 2016 ; Korman et al., 2008 ; Lavis et al., 2015), une vie sexuelle moins satisfaisante (Lorenz & Shuttlesworth, 1983 ; Lorenz & Yaffee, 1988), un vécu d'isolement et la diminution des activités sociales et familiales (Dickson-Swift et al.,

2005 ; Lorenz & Shuttlesworth, 1983 ; Patford, 2009). Cela dit, il serait inopportun de présumer du sens des liens de causalité entre le TJA et tous ces problèmes relationnels (Browne et al., 2017).

Convergences et divergences entre les joueurs et les conjointes de joueurs pathologiques

La majorité des études ayant cherché jusqu'ici à documenter les impacts du TJA sur les proches du joueur l'ont fait soit à partir de la perspective de ce dernier, soit à partir de la perspective de la conjointe (Browne et al., 2017 ; Grant Kalischuck et al., 2006 ; Riley et al., 2021). De grandes similitudes entre les impacts vécus par les JP et les conjointes de JP ont par ailleurs été observées (Li et al., 2017). En effet, les deux groupes identifieraient un nombre similaire de répercussions découlant du TJA (Jeffrey et al., 2019), pouvant être de surcroît classées à l'intérieur des mêmes domaines ou catégories d'impacts (Browne et al., 2017 ; Langham et al., 2016).

Toutefois, lorsque les points de vue des joueurs et des conjointes quant à ces impacts sont comparés, des divergences apparaissent, laissant penser que les JP ne perçoivent pas les préjudices vécus par leurs conjointes de la même façon que celles-ci perçoivent les impacts qu'elles subissent (Cunha & Relvas, 2015 ; Cunha et al., 2015 ; Dowling et al., 2016 ; Ferland et al., 2008 ; Jeffrey et al., 2019). Il semble en effet que la description des impacts rapportés par les joueurs diverge sensiblement de celle offerte par leurs conjointes, suggérant que ces dernières vivraient non seulement des impacts

distincts, mais aussi qu'elles les expérimenteraient de manière différente (Ferland et al., 2016 ; Jeffrey et al., 2019).

Deux aspects ressortent des rares études visant à mieux cerner la nature et l'importance de ces divergences. Il semble, d'une part, que les JP auraient de la difficulté à reconnaître les torts causés à leurs proches par leurs habitudes de jeu, ce qui les amènerait, par le fait même, à sous-déclarer ceux-ci. Par exemple, dans une étude cherchant à évaluer les impacts familiaux du jeu excessif du point de vue des JP effectuant une demande d'aide, Dowling et al. (2016) ont observé que près d'un tiers des 67 JP participants étaient d'avis que leurs habitudes de jeu n'avaient que peu, voire pas d'impact sur les membres de leur famille. La principale raison évoquée par ces joueurs était que leurs proches ignoraient leur comportement de jeu et qu'ils ne pouvaient, conséquemment, en être affectés (Dowling et al., 2016).

Il semble, d'autre part, que les JP et leurs conjointes entretiendraient des perceptions différentes quant à la nature ou à la sévérité des impacts découlant des habitudes de jeu du JP. Il a par exemple été démontré que le fait de négliger ses responsabilités relationnelles était considéré comme un impact plutôt mineur par les JP, tandis que leurs proches avaient tendance à penser qu'il s'agissait d'un des impacts les plus graves au plan relationnel (Browne et al., 2017 ; Li et al., 2017 ; Riley et al., 2021).

Les causes possibles des divergences observées

Bien que plusieurs avenues puissent être envisagées pour faire la lumière sur le phénomène des divergences de perceptions entre les joueurs et leurs conjointes, seul un nombre restreint de chercheurs ont tenté d'élaborer des pistes d'explication à ce sujet. Parmi ceux-ci, Cunha et al. (2015) ont ainsi avancé que le JP pourrait entretenir une vision moins négative que sa conjointe des problèmes familiaux et conjugaux découlant de ses habitudes de jeu, mais percevrait les difficultés non-relationnelles (p. ex., problèmes financiers ou professionnels) plus négativement que celle-ci. Les chercheurs ont formulé cette hypothèse à la suite d'une étude de cas visant à comparer le narratif de deux partenaires d'un couple dont l'un des membres est JP. En effet, les auteurs ont noté que le JP mettait davantage l'accent sur les problèmes de nature individuelle alors que sa conjointe mettait en avant-plan les difficultés relationnelles (c.-à-d., conjugales et familiales) ou psychologiques. Cette étude ne portait que sur un seul couple, menant à des résultats difficilement généralisables ; elle a toutefois mis en lumière la pertinence de chercher à détailler qualitativement les points de divergence et de convergence dans le discours des joueurs et de leurs PC.

Une autre étude de Cunha et Relvas (2015) visant à comparer les points de vue d'un groupe de JP à ceux d'un groupe de conjointes de JP, à l'aide d'un devis quantitatif, a obtenu des résultats allant dans le même sens. Les conclusions de cette étude menée auprès de 19 JP et 13 PC, indiquent en effet que les joueurs percevaient moins de difficultés que les PC dans leur fonctionnement familial et conjugal ; ils feraient aussi état

d'une satisfaction conjugale comparable à celle retrouvée dans la population générale, alors que les PC se révélaient plus insatisfaits que la moyenne populationnelle. Cunha et Relvas (2015) expliquent ces divergences par la présence, chez les JP, d'une propension à construire pour eux-mêmes et les autres une réalité différente et surtout moins négative que celle expérimentée par leurs proches. L'utilisation de groupes distincts de JP et de PC de JP plutôt que de dyades a pu toutefois limiter la portée des conclusions de l'étude.

Or, une étude exploratoire de Ferland et al. (2008), menée cette fois auprès de sept dyades JP/conjointes, est venue corroborer la présence de divergences de perceptions entre le JP et sa conjointe. Ainsi, nonobstant les impacts financiers reconnus d'emblée par les deux parties, les JP et leurs conjointes ne percevaient pas les mêmes conséquences au TJA. Par exemple, les conjointes identifiaient plus souvent que les JP des impacts sur la vie sociale du JP, tandis que les joueurs mentionnaient plus souvent des difficultés d'ordre psychologique. En outre, les conjointes avaient tendance à percevoir les préjudices subis, tant par elles-mêmes que par leurs conjoints JP, comme plus importants qu'estimés par ces derniers (Ferland et al., 2008).

Ces observations se retrouvent appuyées par une récente étude quantitative de Jeffrey et al. (2019) menée auprès de 5036 JP et PC de JP qui démontre qu'en dépit d'identifier un nombre d'impacts similaires, les JP et les conjointes de JP diffèrent sur le plan des domaines et des types d'impacts rapportés. En effet, les joueurs ont davantage signalé des impacts directs et manifestes comparativement aux PC qui eux, ont davantage

fait état de répercussions secondaires à ces mêmes impacts. En outre, les PC ont mentionné un plus grand nombre d'impacts dans les domaines émotionnel/psychologique et relationnel, tandis que les joueurs ont signalé avoir subi plus de préjudices dans les autres domaines d'impacts étudiés, tels que les finances ou la santé (Jeffrey et al., 2019). Jeffrey et al. (2019) ont avancé l'idée selon laquelle les joueurs pourraient être plus absorbés par leurs activités de jeu, au point d'être moins conscients des perturbations dans la relation conjugale. Dans ce contexte, ils auraient tendance à minimiser les conflits, les tensions et le risque réel de rupture de leur relation puisqu'ils ne partageraient pas la perception de leur PC quant à l'état de leur couple (Jeffrey et al., 2019).

L'étude des impacts vécus par les proches du joueur se voit confrontée à la diversité des expériences d'impact et les nombreuses sphères de vie dans lesquelles elles surviennent. Qui plus est, elle est de surcroît complexifiée par l'aspect subjectif de ce qu'une personne considère être un préjudice pour elle ou pour une autre, et les interrelations entre les impacts et la cause spécifique de ceux-ci (Langham et al., 2016). Bien qu'abondantes, les avenues possibles pour expliquer les divergences de perceptions entre les joueurs et les PC apparaissent s'articuler autour de trois volets principaux, à savoir la méthodologie de recherche utilisée pour l'étude, les facteurs relatifs au genre de la personne qui rapporte l'impact ou encore, les facteurs liés à la satisfaction conjugale.

Facteurs relatifs à la méthodologie de recherche

Les divergences de perceptions entre les membres d'un couple quant aux impacts vécus par les PC en raison du TJA peuvent découler de la perspective adoptée par les chercheurs lors du déroulement de leurs projets : ont-ils exploré les impacts à partir de l'individu qui les subit, de celui qui est réputé en être à l'origine ou encore, ont-ils comparé les impacts rapportés par les deux membres des couples sans s'intéresser aux impacts que chacun percevait chez l'autre ? À cela s'ajoute une absence de définition du concept d'impact lié au jeu qui mène à une confusion entre le comportement à l'origine de l'impact et l'impact lui-même (Langham et al., 2016). Selon Langham et al. (2016), ce contexte aurait contribué à une confusion conceptuelle qui subsiste encore à l'heure actuelle entre les problèmes de jeu (définis par les symptômes) et ses impacts délétères (référant aux conséquences négatives découlant du jeu) (Li et al., 2017 ; Langham et al., 2016). Une revue de littérature recensant 30 études empiriques conduites entre 1998 et 2013 sur les impacts du TJA sur les familles indique que la diversité des questions et des méthodes de recherche employées permet difficilement de déterminer avec précision les impacts subis par les conjointes de JP (Kourgiantakis et al., 2013).

Plus précisément, du côté des études quantitatives, il semble que les outils de mesure disponibles pour évaluer les impacts du jeu seraient peu nombreux et comporteraient souvent des lacunes sur le plan de la validité (Langham et al., 2016 ; Li et al., 2017). Ceci explique sans doute pourquoi peu d'études quantitatives s'étant intéressées aux conjointes des JP ont utilisé des questionnaires validés pour explorer l'ampleur des

conséquences du jeu pour les conjointes (Dowling, Smith & Thomas, 2009 ; Harvey, 2014 ; Kourgiantakis et al., 2013). De plus, qu'elles soient qualitatives ou quantitatives, la plupart des études qui se sont penchées sur les conjointes de JP sont basées sur des impressions subjectives ou des observations cliniques peu appuyées par des données empiriques (Crisp, Thomas, Jackson & Thomason, 2001). Une grande partie des données actuellement disponibles ont été recueillies à l'aide de sondages auprès de femmes ayant épousé des JP qui ont souvent été recrutées par le biais de Gam-Anon, la branche de Gambler Anonyme qui offre des services aux membres de l'entourage du JP (Dowling et al., 2009 ; Harvey, 2014 ; Mark & Lesieur, 1992). En outre, cette population présenterait des lacunes sur le plan de la diversité culturelle (Mark & Lesieur, 1992) et serait plus représentative d'une population clinique que de la population générale (Harvey, 2014).

En somme, les méthodes de cueillette de données, les biais de sélection, les lacunes conceptuelles observées dans la littérature concernant la définition des impacts reliés au jeu et le nombre insuffisant d'outils validés pour mesurer ceux-ci pourraient expliquer en partie les divergences de perceptions entre les joueurs et leurs PC. Pour pallier ces situations, tenter de réduire l'écart et donner un sens tant aux expériences des PC qu'à celles des joueurs, Mark et Lesieur (1992) soutiennent que les recherches sur les impacts du jeu devraient être réalisées à partir de point de vue des deux partenaires du couple.

L'impact du sexe et du genre du joueur pathologique et du partenaire conjugal

Dans le domaine des dépendances, les différences entre les sexes et les genres sont le fruit d'une interaction complexe entre les facteurs socioculturels et les différences neurobiologiques entre les sexes (Becker, McClellan & Reed, 2017). Toutefois, la recherche sur les jeux de hasard et d'argent n'aurait pas suffisamment fait la distinction entre les genres (Baggio et al., 2018) et il y aurait trop peu d'études spécifiques au genre susceptibles d'étayer des comparaisons et des analyses sur les différences entre les sexes (Holdworth, Hing & Breen, 2012). Ainsi, jusqu'à ce jour, la recherche dans le domaine du TJA a essentiellement été menée auprès d'échantillons de joueurs pathologiques de sexe masculin (Légaré et al., 2014 ; Mark & Lesieur, 1992), alors que les études menées sur les conjoints de JP ont essentiellement porté sur des échantillons de femmes (Hodgins et al., 2007b). Pourtant, un nombre croissant d'écrits scientifiques suggérèrent que les hommes et les femmes auraient des comportements de jeu différents et vivraient des impacts différents découlant de leurs habitudes de jeu pathologique (Baggio et al., 2018).

Dans ce contexte, le sexe, mais surtout le genre des participants, apparaissent comme des variables qui devraient être considérées au chapitre des pistes d'explication des divergences entre les joueurs et leurs conjointes. En effet, le sexe de l'individu, en tant que facteur déterminant de sa socialisation, pourrait avoir une influence sur la manière dont les impacts délétères du jeu sont perçus et rapportés. En effet, la socialisation de l'individu l'amène à construire non seulement une identité sexuée, mais aussi à comprendre et intégrer les rôles qui y sont attachés. Or, selon Cloutier (2015), la

socialisation dévolue aux femmes amènerait ces dernières à davantage monitorer et gérer leur relation conjugale que les hommes. Ainsi, les femmes porteraient plus d'attention au climat relationnel conjugal et au soutien de leur conjoint (Cloutier, 2015) ce qui pourrait occasionner chez elles une plus grande vigilance pour les diverses conséquences entraînées par les habitudes de jeu de leur conjoint sur leur vie conjugale et familiale.

Dans le même ordre d'idée, la socialisation dévolue aux hommes pourrait également contribuer à un phénomène analogue chez les joueurs et être mise en cause pour expliquer les divergences observées entre conjoints. En effet, les hommes seraient plus susceptibles que les femmes d'être affectés d'un déficit de lecture émotionnelle en raison de la socialisation propre au genre masculin (Cloutier, 2015). Ce déficit se traduirait par des lacunes sur le plan des habiletés de mentalisation des émotions et des relations, et pourrait être également associé à la notion d'alexithymie (Cloutier, 2015). L'alexithymie, un trait de personnalité reflétant une difficulté à identifier, décrire et communiquer ses émotions, serait plus fréquente dans les populations de JP que de non-joueurs (Maniaci et al., 2015 ; Parker, Wood, Bond & Shaughnessy, 2005). Sur le plan conjugal, l'alexithymie se traduirait par de la difficulté à percevoir et interpréter adéquatement les émotions de son partenaire, de même que par une propension à percevoir des similitudes entre son vécu et celui de l'autre (Eid, 2015). Ainsi, l'individu alexithymique serait plus susceptible d'entretenir une « illusion d'entente et de mutualité » dans son couple, en dépit d'une réalité tout autre (Eid, 2015).

Deux études comparant des joueurs pathologiques à des joueuses pathologiques permettent elles aussi de soulever l'hypothèse du sexe ou du genre pour expliquer les divergences entre joueurs et conjointes. D'une part, l'étude de Crisp et al. (2000) portant sur 1520 demandes d'aide pour un TJA indique que les joueuses rapportaient davantage de difficultés que les joueurs sur les plans psychologique et de la santé physique, alors que les joueurs mentionnaient plus de difficultés de nature légale ou professionnelle. Enfin, les joueuses ayant participé à l'étude de Beaulac et al. (2017) ont rapporté, quant à elles, davantage de problèmes de nature relationnelle que les joueurs.

Certains chercheurs mettent toutefois en doute les différences attribuées au sexe des joueurs puisque celles-ci seraient inconsistantes (Légaré et al., 2014). Pour Toneatto, Boughton et Borsoi (2002), les différences observées entre les hommes et les femmes aux prises avec un TJA seraient plutôt attribuables à la sévérité du TJA qu'à des différences liées au sexe des participants.

Facteurs relatifs à la satisfaction conjugale

Par ailleurs, si la fréquence de la participation à des activités de jeu et l'importance des sommes d'argent engagées dans celle-ci aggravent les répercussions du TJA pour le joueur et ses proches (Langham et al., 2016), la satisfaction conjugale des membres des couples formés avec un JP pourrait également avoir une incidence sur l'ampleur des impacts. En effet, il est d'une part généralement reconnu que la détresse vécue dans la sphère conjugale a des effets nocifs sur le bien-être émotionnel et physique des deux

partenaires (Foran et al., 2015). Une étude longitudinale menée par Booth et Johnson (1994) auprès de 1 298 personnes mariées a démontré, par exemple, que les conjoints et conjointes d'individus dont l'état de santé se voyait amoindri par des problèmes de santé rapportaient une diminution plus marquée de la qualité de leur vie conjugale que les individus malades eux-mêmes, et ce, sans égard au sexe. Par ailleurs les couples formés avec un partenaire JP tendent à rapporter une satisfaction conjugale moindre que la moyenne populationnelle, ce qui serait particulièrement vrai pour les conjointes de JP (Côté, Tremblay & Savard, 2014 ; Cunha & Relvas, 2014, 2015 ; Mazzoleni et al., 2009). Or, une satisfaction relationnelle moindre, de pair avec une détresse personnelle plus aigüe, serait corrélée à un plus grand nombre d'indicateurs de sévérité du TJA de même qu'à des impacts plus graves, et ce, tant pour les proches affectés que pour les joueurs (Hodgins, Shead & Makarchuk, 2007a).

Dans cette optique, il est possible que les divergences de perceptions entre le JP et sa conjointe quant aux impacts vécus par cette dernière soient en partie tributaires de l'écart entre leur niveau de satisfaction conjugale respectif, lui-même découlant de leur statut différent dans la relation (c.-à-d., individu malade ou conjoint de l'individu malade). Selon Tremblay, Wright, Mamodhoussen, McDuff et Côté (2008), l'insatisfaction conjugale serait le facteur qui expliquerait le mieux la présence d'attribution de causalité et de responsabilité négative entre les membres d'un couple (Tremblay et al., 2008). Plus ces attributions sont importantes, plus un conjoint est susceptible d'avoir une perception négative de son partenaire, ce qui en retour aurait pour effet de maintenir la détresse

conjugale (Tremblay et al., 2008). Il est possible, dans ce contexte, que les conjointes de JP soient plus insatisfaites au plan conjugal que les joueurs eux-mêmes, les amenant ainsi à percevoir davantage d'aspects négatifs ou problématiques découlant du TJA. Toutefois, les observations relatives à une satisfaction conjugale moindre chez les couples formés avec un JP ne sont pas constantes d'une étude à l'autre (voir p. ex., Ferland et al., 2008), ce qui suggère que des variables modératrices pourraient complexifier la relation entre la satisfaction conjugale et le jeu pathologique.

L'intervention auprès des joueurs

Bien qu'il soit difficile d'identifier pourquoi les impacts vécus par les conjointes sont perçus différemment par les JP et leurs conjointes, il semble y avoir un certain consensus autour du fait que les relations intimes des joueurs soient caractérisées par des conflits, un niveau d'ajustement dyadique moindre (c.-à-d. une satisfaction conjugale moindre), une communication lacunaire, des insatisfactions relationnelles, une cohésion réduite et de la violence familiale (Dowling et al., 2009, 2016 ; Hodgins et al., 2007a ; Lorenz & Yaffee, 1988 ; Rodda, Dowling, Thomas, Bagot & Lubman, 2020, Trudel et al., 2008). Le TJA contribuerait à un cycle de détérioration du lien conjugal, ce qui militerait en faveur de l'intégration des conjointes dans le traitement du joueur (Côté et al., 2015).

En effet, la thérapie conjugale est un traitement reconnu de la détresse conjugale et dont l'efficacité a été démontrée empiriquement (Mondor, 2010). De manière générale, les interventions ciblant la détresse du partenaire amoureux de l'individu en traitement

contribueraient à l'obtention de résultats plus favorables dans nombre de domaines en santé mentale (Foran et al., 2015). Qui plus est, dans le cadre du TJA, l'implication de la conjointe du JP dans le traitement favoriserait le rétablissement du joueur (Hodgins et al., 2007a ; 2007b ; Kourgiantakis et al., 2013). Pourtant, les connaissances sur la détresse et les impacts tels que vécus par les conjointes demeurent limitées (Hodgins et al., 2007b ; Riley et al., 2021) alors qu'elles s'avèrent essentielles pour le développement d'interventions conjugales efficaces dans le domaine du TJA.

Objectif de l'étude

Tel que le démontrent les éléments présentés ici, il existe des divergences de perceptions importantes quant aux impacts vécus par les conjointes de JP, selon que ceux-ci sont rapportés par les JP ou par les conjointes. Toutefois, jusqu'à maintenant les données concernant les impacts vécus par les conjointes des JP ont soit été extrapolées d'études visant à connaître les impacts du jeu de manière générale ou encore d'études menées exclusivement auprès de JP ou de conjointes (Grant Kalischuck et al., 2006 ; Li et al., 2017). Selon Li et al. (2017) et Mark et Lesieur (1992), la recherche sur cette question devrait par contre prendre en compte simultanément les perceptions des conjointes et celles des JP afin de mieux comprendre les divergences.

C'est ce qu'entend faire la présente étude dont l'objectif est d'identifier et documenter, sur le plan qualitatif, les points de convergence et de divergence entre les perceptions des JP et de leurs conjointes sur le thème des impacts relationnels et conjugaux

vécus par ces dernières en raison du TJA. Les résultats de l'analyse qualitative seront détaillés dans l'article ci-après. Par la suite, une discussion générale, où seront notamment abordées les limites de l'étude, mais également sa contribution spécifique à pratique la clinique, sera exposée.

Article

**Impacts relationnels et conjugaux vécus par les conjointes de joueurs
pathologiques : Comparaisons des perceptions des joueurs et de leurs conjointes**

TITRE ANGLAIS : Relational and conjugal impacts experienced by pathological gamblers' spouses: Comparisons of the gamblers and spouses' perceptions

Marie-Noëlle Bourget : Université de Sherbrooke (Québec), Canada

Francine Ferland : Service de recherche en Dépendance CIUSSS de la Capitale-Nationale/CISSS de Chaudière-Appalaches, Québec (Québec), Canada

Nadine Blanchette-Martin : Service de recherche en Dépendance CIUSSS de la Capitale-Nationale/CISSS de Chaudière-Appalaches, Québec (Québec), Canada

Joël Tremblay : Université du Québec à Trois-Rivières, Département de psychoéducation, Trois-Rivières (Québec), Canada

Sylvia Kairouz : Université Concordia, Département de Sociologie et d'Anthropologie, Montréal (Québec), Canada

Louise Nadeau : Université de Montréal, Département de psychologie, Montréal (Québec), Canada

Annie-Claude Savard : Université Laval, École de travail social et de criminologie, Québec (Québec), Canada

Nadia L'Espérance : CIUSSS Mauricie-Centre du Québec, Trois-Rivières (Québec), Canada

Magali Dufour : Université du Québec à Montréal, Département de psychologie, Montréal (Québec), Canada

Pour information : Francine Ferland, Ph.D., Centre de réadaptation en dépendance du CIUSSS de la Capitale-Nationale, 2525 Chemin de la Canardière, Québec (Qc), Canada, G1J 2G3, tél. : 418-663-5008, courriel : francine.ferland.ciusscn@sss.gouv.qc.ca

Article accepté pour publication dans le journal Psychotropes le 9 août 2021.

Contribution de l'auteure principale de l'article

L'auteure principale de l'article a contribué de façon prépondérante à la rédaction de celui-ci, ayant notamment réalisé l'ensemble des analyses qualitatives sur lesquelles il repose. Elle a en outre rédigé les premières versions de l'introduction, des résultats et de la discussion, et s'est chargée des modifications et ajustements nécessaires tout au long du processus de rédaction. Enfin, elle a peaufiné l'ensemble de l'article suivant les commentaires des co-auteurs afin d'arriver à la version finale soumise et acceptée pour publication.

Résumé

Le trouble lié au jeu d'argent (TJA) a d'importantes répercussions dans la vie de l'individu qui en souffre, mais aussi dans celle des membres de son entourage, dont spécifiquement au niveau conjugal. En raison de leur nature complexe, les impacts vécus par les conjoints ont été le plus souvent explorés à partir d'observations cliniques tenant compte uniquement du point de vue du joueur pathologique (JP) ou uniquement du point de vue du conjoint. Des études tentant de dresser des parallèles entre les perceptions du JP et de son conjoint font toutefois souvent état de divergences importantes entre les perceptions des deux membres du couple. L'objectif de la présente étude était de documenter, sur le plan qualitatif, les divergences et les convergences de perceptions entre des JP et leurs conjoints quant aux impacts relationnels/conjugaux subis par ces derniers en raison du trouble lié au jeu d'argent (TJA). Le discours d'un groupe de JP ($n = 22$) et d'un groupe composé de leurs conjoints.es ($n = 22$), obtenu dans le cadre d'une plus vaste recherche sur les atteintes au réseau social du joueur, a été analysé. Les résultats ont révélé de nombreuses divergences entre les perceptions des deux groupes, notamment sur la nature des impacts identifiés, l'importance qui leur a été accordée, mais aussi dans la manière employée pour décrire ces impacts. Les limites de l'étude et de nouvelles avenues de recherche sont aussi discutées.

Mots-clés : impacts relationnels, jeu pathologique, couple, divergences, analyse qualitative

Impacts relationnels et conjugaux vécus par les conjointes de joueurs pathologiques³ : Comparaisons des perceptions des joueurs et de leurs conjointes

Le trouble lié au jeu d'argent (TJA) engendre de nombreux impacts qui se répercutent bien au-delà des frontières de l'individu qui en souffre (Grant Kalischuck, 2010 ; Kourgiantakis et al., 2013 ; Langham et al., 2016). Des études démontrent en effet qu'entre six et huit membres de l'entourage du joueur subissent des impacts en raison des habitudes de jeu de hasard et d'argent (JHA) de celui-ci (Ferland et al., 2016 ; Goodwin et al., 2017). La littérature a jusqu'ici mis en évidence les stress importants vécus par l'entourage du joueur pathologique (JP) sur les plans économique, psychologique, social et de la santé physique. Les proches vivant sous le même toit que le joueur et partageant une proximité affective avec lui sont les plus susceptibles d'être affectés par ses habitudes de jeu (Goodwin et al., 2017). Incidemment, le partenaire conjugal du joueur, notamment s'il s'agit d'une femme, serait particulièrement vulnérable aux impacts engendrés par le TJA (Holdsworth et al., 2013 ; Riley et al., 2021).

Lorsqu'interrogés sur les impacts engendrés par les habitudes de JHA, les joueurs et les conjointes identifient un nombre similaire de conséquences (Jeffrey et al., 2019) ; toutefois leurs perceptions des mêmes impacts divergent lorsque celles-ci sont comparées (Cunha et al., 2015 ; Cunha & Revlas, 2015 ; Dowling et al., 2016 ; Ferland

³ La plupart des études concernant les répercussions du TJA sur les partenaires conjugaux considère ceux-ci en tant que femmes. Par conséquent, et afin d'alléger le texte, les termes joueurs et conjointes seront respectivement utilisés au masculin et au féminin à moins qu'il soit pertinent de préciser le genre exact.

et al., 2008 ; Jeffrey et al., 2019). Plus précisément, les joueurs ne voient pas les impacts vécus par leurs conjointes de la même façon que ces dernières rapportent comment elles les subissent (Ferland et al., 2008). Considérant l'importance d'adapter l'intervention aux besoins des conjointes et des couples dans lesquels un des membres est joueur (Hodgins et al., 2007a), il est essentiel de clarifier et de mieux comprendre les répercussions que peuvent avoir ces divergences de perception sur la relation conjugale.

Alors que les impacts financiers se trouvent au premier plan des impacts identifiés par les conjointes et les joueurs (Downs & Woolrych, 2010 ; Ferland et al., 2016 ; Li et al., 2017 ; Lorenrenz & Shuttlesworth, 1983), ce sont principalement les impacts sur le plan relationnel qui sont perçus et vécus de manière différente (Ferland et al., 2016 ; Jeffrey et al., 2019). En effet, sur ce plan, les conjointes identifient la perte du lien de confiance avec le JP (Downs & Woolrych, 2010; Lesieur, 1998; Lorenz & Shuttlesworth, 1983; Tremblay et al., 2015), des conflits et des tensions dans le couple (Holdsworth et al., 2013), le divorce ou la rupture (Downs & Woolrych, 2010; Patford, 2009), de la violence conjugale (Ferland et al., 2016; Korman et al., 2008; Lavis et al., 2015), une vie sexuelle moins satisfaisante (Lorenz & Shuttlesworth, 1983; Lorenz & Yaffee, 1988), des changements sur le plan des rôles et du partage des responsabilités (Dickson-Swift et al., 2005; Patford, 2009), un investissement moindre du joueur dans la vie familiale (Downs & Woolrych, 2010) de même qu'un vécu d'isolement et la diminution des activités sociales et familiales.

Quant à eux, les joueurs semblent avoir une vision moins négative des impacts familiaux et conjugaux découlant de leurs habitudes de JHA, mais perçoivent plus

négalement les difficultés de nature non relationnelle (Cunha et al., 2015). Toujours selon Cunha et al. (2015), les JP mettraient davantage l'accent sur les problèmes de nature individuelle alors que les conjointes mettraient les difficultés relationnelles (c.-à-d., conjugales et familiales) ou psychologiques en avant-plan. De plus, les joueurs font état d'une satisfaction conjugale comparable à celle retrouvée dans la population générale, alors que les conjointes sont plus insatisfaites que la moyenne populationnelle (Cunha & Relvas, 2015). Il semble également que les joueurs perçoivent moins de difficultés que les conjointes dans leur fonctionnement familial et conjugal.

Ces observations de Cunha et al. (2015) et de Cunha et Revlas (2015) vont dans le même sens que celles notées par Jeffrey et al. (2019) dans une étude comparant un groupe de joueurs à un groupe de conjointes sur les impacts vécus en raison des habitudes de JHA. Afin d'assurer la comparabilité des impacts, l'équipe de chercheurs a utilisé une liste d'impacts pouvant tous être vécus tant par les joueurs que par les conjointes. Leurs résultats indiquent que les joueurs mentionnent davantage d'impacts directs et manifestes alors que les conjointes font plus état de répercussions découlant de ces impacts. Plus précisément, les joueurs mentionnent plus d'impacts dans les domaines financier, études/travail, santé et comportements délinquants et les conjointes un plus grand nombre dans les domaines émotionnel/psychologique et relationnel (Jeffrey et al., 2019).

Malheureusement aucune des études précédentes n'a été menée auprès de dyades et il est donc difficile de dégager les divergences à l'intérieur des mêmes couples. À notre connaissance, seule l'étude de Ferland et al. (2008) a été menée auprès de dyades

« joueur/conjointe ». Tout comme les autres, celle-ci rapporte la présence de divergences dans la perception des impacts occasionnés par le TJA. Ainsi, outre percevoir des impacts différents, les conjointes de cette étude avaient tendance à percevoir les impacts qu'elles subissaient comme plus importants que ceux que leurs conjoints-joueurs subissaient (Ferland et al., 2008).

Alors que peu d'hypothèses sont avancées par les chercheurs pour expliquer les différences observées entre les joueurs et les conjointes, celles actuellement disponibles vont toutes dans le sens d'une distorsion de la part des JP. En effet, Cunha et Relvas (2015) indiquent que les joueurs auraient tendance à construire une réalité différente et surtout moins négative que celle vécue par leurs proches. Pour leur part, Jeffrey et al. (2019) attribuent ces divergences à la tendance qu'auraient les joueurs à minimiser les conflits, les tensions et le risque réel de rupture de leur relation parce que trop absorbés par leurs activités de jeu et moins en contact avec les réelles perturbations dans leur relation conjugale.

Comme mentionné précédemment, ces constats sur les divergences dans la perception des impacts relationnels principalement sur le plan conjugal ont été faits dans le cadre d'études menées soit à partir du point de vue de la conjointe, soit à partir de celui du joueur (Grant Kalischuk et al., 2006) ou encore en comparant un groupe de joueurs à un groupe de conjointes (Cunha et al., 2015 ; Jeffrey et al., 2019). Toutefois, comme le mentionnent Li et al. (2017), les études sur les divergences devraient se faire simultanément à partir du point de vue des deux protagonistes. Avoir ces deux points de vue pourrait permettre d'intervenir plus adéquatement auprès du couple plutôt

qu'uniquement auprès du joueur comme c'est souvent le cas actuellement. Ainsi, l'objectif de cette étude est d'identifier et de documenter, sur le plan qualitatif, les points de convergence et de divergence entre les perceptions de JP et de leurs conjointes sur le thème des impacts relationnels et conjugaux vécus par ces dernières en raison des habitudes de JHA.

Méthode

La présente étude utilise les données colligées dans le cadre d'une plus vaste recherche réalisée par Ferland et al. (2016). Celle-ci a été menée auprès de JP en traitement dans trois centres publics de réadaptation en dépendance du réseau de la santé et des services sociaux du Québec, ainsi qu'auprès de membres de l'entourage de ces JP. Pour plus de détails sur la collecte de données et les instruments utilisés, le lecteur est invité à consulter la méthodologie détaillée incluse dans le rapport de recherche de Ferland et al. (2016). Celle-ci est disponible à l'Annexe A.

Participants

L'étude actuelle porte sur 22 dyades ($N = 44$) composées d'un JP et de sa conjointe. Le groupe des joueurs est composé de 22 JP (17 hommes et 5 femmes) ayant débuté un traitement dans un centre public de réadaptation en dépendance. Ils sont âgés de 18 à 60 ans ($M = 39,7$ ans ; $ET = 10,5$). La majorité a terminé des études secondaires (68,2 %) et a un revenu annuel brut de plus de 40 000 \$ CA (45,4 %).

Quant à lui, le groupe des conjointes est composé de 22 participants (4 hommes et 18 femmes) s'identifiant comme les partenaires conjugaux des JP du premier groupe. Un ex-conjoint a été inclus dans ce groupe, car il continuait à offrir un appui affectif et

financier significatif à son ancienne partenaire malgré une rupture survenue trois ans auparavant. Les conjointes sont âgées de 19 à 67 ans ($M = 40,0$ ans ; $ET = 12,4$). La majorité a obtenu un diplôme d'études secondaires (59,1 %) et un revenu annuel brut variant entre 20 000 et 39 000 \$ CA (50,0 %). Le tableau 1 présente les caractéristiques sociodémographiques des deux groupes de participants.

Insérer le tableau 1

Procédure

La participation des joueurs se divise en deux étapes, soit une entrevue téléphonique visant notamment à s'assurer de leur éligibilité à participer à l'étude, et une rencontre en présentiel comportant deux parties. La première, de nature quantitative, cherche à brosser le portrait des joueurs à l'aide de différents questionnaires. La seconde, de nature qualitative, vise à identifier trois membres de l'entourage du joueur qui, du point de vue de ce dernier, ont vécu les impacts les plus importants en lien avec ses habitudes de jeu au cours des 12 derniers mois. En outre, les impacts vécus par ces membres de l'entourage dans leurs différentes sphères de vie sont explorés et détaillés dans le cadre d'une entrevue semi-structurée. À la fin de celle-ci, le joueur identifie et remet les coordonnées de trois membres de son entourage (qui peuvent ou non être ceux documentés précédemment) qui pourront être conviés à participer au second volet du projet.

Ce volet consiste en une rencontre individuelle en face à face comportant également deux parties. La première, de nature quantitative, vise à documenter le profil sociodémographique du membre de l'entourage référé par le joueur par le biais de divers questionnaires. La seconde, de nature qualitative, consiste en une entrevue semi-structurée explorant et détaillant les impacts vécus par le membre de l'entourage. En outre, les détails de sa relation avec le joueur, les habitudes de JHA de ce dernier de même que la réaction du membre de l'entourage en apprenant l'ampleur des habitudes de JHA du joueur y sont également abordés.

Les entrevues semi-structurées pour les deux groupes sont basées sur une grille maison *Impacts spécifiques vécus par les membres de l'entourage*, un instrument spécifiquement conçu pour les besoins du projet de Ferland et al. (2016). Cet outil vise à recueillir les détails des impacts vécus par le membre de l'entourage au cours des 12 derniers mois ; il permet de surcroît de quantifier l'intensité et la fréquence de chaque impact vécu sur une échelle de type Likert. Les impacts sociaux, financiers, psychologiques et autres sont explorés à l'aide de cet instrument. Par ailleurs, une compensation financière de 100 \$ en bon d'achat a été remise aux participants.

Seules les données et retranscriptions anonymisées des entrevues individuelles menées auprès de 22 JP et leurs partenaires conjugaux respectifs ont été utilisées dans le cadre du présent projet de recherche.

Analyses

Le logiciel N'Vivo 12 a été utilisé pour mener les analyses qualitatives et le logiciel SPSS 22 a quant à lui été employé pour brosser le portrait sociodémographique des JP et

de leurs conjointes.

La méthode de thématization en continu consistant à catégoriser les principaux éléments du discours des participants afin d'en analyser le sens (Mayer, Ouellet, Saint-Jacques et Turcotte, 2000) et d'obtenir une liste complète des thèmes présents (Paillé & Mucchielli, 2012) a été utilisée pour l'analyse qualitative. Afin de tirer le meilleur sens des données, les entrevues des conjointes ont d'abord fait l'objet de la codification. Ceci a permis de dresser un arbre thématique précis des impacts vécus par celles-ci. Une première catégorisation des impacts a été faite par la chercheuse principale avant d'être discutée et précisée avec une des co-chercheuses. Ce travail de concertation a amené une révision, une précision et la recatégorisation des nœuds avant de passer à la codification des entrevues des JP. Pour cette étape, l'arbre thématique créé afin de rendre compte des impacts vécus par les conjointes a été utilisé. La codification du discours des JP a permis de faire ressortir de nouveaux types d'impacts vécus par les conjointes et de préciser à nouveau l'arbre thématique. Des discussions entre la chercheuse principale et une des co-chercheuses également menées à cette étape ont permis d'assurer la validité de l'arbre thématique final retenu pour les analyses.

Une fois celui-ci obtenu, une première comparaison a été effectuée entre les impacts identifiés individuellement par l'ensemble des JP et par l'ensemble des conjointes. Cette étape a permis de dégager des concepts descriptifs et comparatifs des perceptions respectives des deux groupes de participants quant à la nature et l'intensité des impacts subis par les conjointes. Puis, la dernière étape d'analyse a permis de faire

ressortir les divergences, les convergences et les caractéristiques particulières observées entre les JP et leurs conjointes à l'intérieur des différentes dyades.

Résultats

Les résultats de l'analyse du discours des participants présentent la position des groupes des JP et des conjointes, tout en mettant en relief, s'il y a lieu, les spécificités qui leur sont propres. Les dyades qui se distinguent sont ensuite examinées afin de faire ressortir la nature de leurs particularités. Celles-ci sont identifiées par la lettre « D » suivie du numéro de la dyade. Les JP sont quant à eux identifiés par la lettre « J » et les conjointes par la lettre « C » toutes deux suivis du numéro de la dyade.

Presque tous les JP et les conjointes ont identifié au moins un impact subi par la conjointe sur le plan relationnel/conjugal : les conjointes se démarquent par la fréquence, l'étendue et la richesse de leurs commentaires à ce sujet. Elles élaborent davantage quant aux tenants et aboutissants des impacts qu'elles soulèvent, élargissant ainsi le registre de ceux-ci et permettant d'obtenir une perspective plus détaillée de leurs expériences. En comparaison, les commentaires des JP tendent à être laconiques et sommaires, plus factuels et moins explicites sur le plan affectif.

Cinq thèmes sont ressortis du discours de l'ensemble des participants concernant les impacts relationnels et conjugaux, soit (1) les ruptures/séparation/menaces de rupture, (2) les changements dans les rôles des membres du couple, (3) l'érosion du lien de confiance, (4) les conflits et tensions et (5) la diminution de l'intimité/liens affectif entre les partenaires.

1. Les ruptures/séparation/menaces de rupture

La remise en question de la poursuite de la relation conjugale ressort comme un élément central des impacts relationnels. Bien que la majorité des conjointes évoquent avoir envisagé une rupture ou une séparation, peu de JP rapportent cet impact sur leur relation conjugale, du moins dans ces termes :

Bien, c'est difficile à dire [si mes habitudes de jeux de hasard et d'argent ont détérioré ma relation] parce que dans le fond, ça se passe quand même bien moi puis ma blonde, ça va super bien même... Mais tu sais, c'est sûr que ça a eu des répercussions mais on ne se sent pas plus mal pour autant. (J8)

Pourtant, des conjointes mentionnent clairement avoir menacé le JP de rupture ou l'avoir quitté, ne serait-ce que quelques jours :

J'ai vraiment réagi mal là. Je voulais qu'il s'en aille là, c'était trop là, je veux dire là, se faire mentir pendant quasiment un an, c'est assez là, ça ne passe pas là. Ça fait que je voulais qu'il s'en aille complètement, et quand il a pris la décision d'aller au centre, je me suis comme calmée et j'ai compris qu'il savait qu'il avait un problème et qu'il voulait le régler. (C8)

En contrepartie, même si certains JP rapportent avoir menacé leur conjointe de rupture, aucune ne fait état de ce type de menaces de la part du JP. Quoiqu'il en soit, lorsque les participants sont questionnés directement sur leur relation de couple, tant les JP que les conjointes reconnaissent unanimement que les habitudes de JHA ont contribué à détériorer celle-ci.

2. Les changements dans les rôles des membres du couple

Les changements dans les rôles constituent un impact fréquemment soulevé dans le discours des conjointes alors qu'il ne l'est pas par les JP. Les principaux concepts qui se dégagent à ce sujet sont le fardeau d'avoir à assumer un rôle de contrôle et de surveillance auprès du JP et d'être la principale source de soutien de ce dernier. Les commentaires des conjointes témoignent généralement d'un ressenti de stress, de conflit moral ou d'obligation d'avoir à exercer un rôle inusité en se chargeant de la surveillance, du contrôle ou de la régulation des activités du JP ou des finances du couple.

La prise en charge de la gestion financière du JP ou de l'ensemble du ménage par la conjointe est d'ailleurs une des formes d'activité de surveillance et de contrôle la plus rapportée par les deux membres des couples. Toutefois, à la différence des conjointes, les JP semblent normaliser cette pratique qu'ils décrivent comme une forme de partage des responsabilités qui vise à les protéger des conséquences de leur jeu excessif :

Je vous explique : il y a plusieurs années, j'ai décidé [avec] mon épouse qui veut toujours m'aider [que] ma paie est déposée dans un compte à elle, un compte conjoint. Pis moi, je vis avec ma rente du Québec. Fait que oui, responsabilité financière. C'est moi qui travaille, mais elle paie pour me protéger. C'est comme ça qu'on fonctionne. (J20)

Ce genre de point de vue n'est pas partagé par les conjointes, pour qui cette responsabilité revêt un caractère inusité. Elles utilisent d'ailleurs des termes faisant référence à une distorsion de leur rôle de partenaire en devenant un parent pour le JP. Des vocables tels que « materner », « jouer à la mère/au père » ou faire allusion au JP en

employant des mots tels que « enfant » ou « bébé » sont observés chez plusieurs conjointes. C'est d'ailleurs le cas chez la conjointe de la dyade 20 :

Moralement, ça me fait quelque chose parce qu'il faut tout contrôler. C'est comme si j'élèverais [sic] un autre enfant. Être obligé d'y dire quoi faire, quoi ne pas faire [...]. Avoir le contrôle sur un adulte, ce n'est pas drôle. D'être obligé de contrôler un adulte parce qu'il n'est pas capable de se contrôler. Il est comme un enfant. (C20)

Les conjointes tendent à présenter la prise en charge de la gestion financière du JP ou du ménage comme se voulant initialement une forme d'aide offerte au JP, dans un esprit de collaboration et avec l'assentiment de ce dernier. Pour plusieurs conjointes cependant, cette aide est devenue un fardeau puisqu'elle se transforme en obligation ou parce qu'elle relève uniquement d'elles. Certaines ont exprimé des réticences à l'idée d'exercer ce rôle en raison des enjeux de pouvoir et de dépendance.

Je trouve ça difficile parce que j'ai lu les pamphlets qu'il [le JP] a reçus hier, puis ça dit qu'il pourrait me donner sa carte ou des choses comme ça [...]. Moi je trouvais que ce n'était pas correct nécessairement ; il y avait une partie de moi qui me disait : « C'est comme si je le couvais comme un enfant ». (C9)

Certains JP perçoivent les activités de surveillance/contrôle des conjointes comme étant le reflet d'une détresse émotionnelle ou psychologique de celles-ci, tel que l'indique le JP de cette dyade :

[Le jeu a détérioré notre relation] Parce que là, en plus, je suis surveillé en quelque sorte... Elle ne vérifie pas mes factures et tout là, mais elle a tout le temps peur. Elle m'a rappelé parce qu'elle savait que j'avais rendez-vous à une heure. Elle m'a appelé à 10 h au travail. « C'est quoi tes projets pour la journée ? ». Parce que j'avais tendance à lui dire « je vais faire quelques heures d'over puis je vais rentrer après ». T'sais, quelques heures d'over, c'était devant

une machine à sous ! Fait que là, elle avait peur que je lui dise que j'allais faire quelques heures d'over. (J9)

Si les JP estiment que la prise en charge du budget par la conjointe est un moyen de les protéger eux, aucun n'identifie clairement le besoin des conjointes de chercher à se protéger *elles*. Un seul JP fait référence à un vague mécanisme de protection observé chez sa conjointe, mais son commentaire suggère une lecture émotionnelle ou psychologique de cet impact :

Il y a une espèce de mécanisme de protection, je ne sais pas trop comment l'exprimer clairement, mais une espèce de mécanisme de protection qui se met en branle chez elle. [...] Des fois, elle me demande soit de transférer l'argent que j'ai vers son compte, ça peut être aussi de mettre un peu de pression pour consulter. (J21)

Certaines conjointes expliquent agir ainsi dans l'objectif de protéger leurs avoirs, de s'assurer de répondre aux besoins de base des enfants, ou encore de prévenir d'autres conséquences supplémentaires pour elles-mêmes. C'est ce qu'explique la conjointe de la dyade 10 : « Si j'ai commencé à gérer les finances de la maison, c'est surtout pour ne manquer de rien à la maison. Surtout pour les enfants, leur nourriture et tout ».

Toujours concernant les changements de rôle dans le couple, plusieurs conjointes mentionnent une forme de détresse ou de ressentiment d'avoir à offrir du soutien, le plus souvent affectif, au JP. Plusieurs mentionnent que ce soutien est offert au détriment de leur équilibre et ressources personnelles, tout en dénotant l'absence ou un manque de réciprocité de la part du JP :

Je sens vraiment qu'il est prisonnier un petit peu de ça. Quand je le vois comme ça, ça me pousse à le mater un peu plus. [...] Ce qui me dérange aussi, quand

il joue, il revient et il est fatigué. Il est comme cerné, il n'a souvent pas mangé. Fait que là, en plus de m'être stressée pour lui, c'est comme s'il faut que je prenne soin de lui un peu. Mais là, c'est déchirant un peu et c'est comme si je suis fâchée que... pas qu'il ne prenne pas soin de moi, mais qu'il fasse comme abstraction des fois que j'existe. (C21)

Ce soutien peut aussi prendre la forme de services ou de soutien logistique offerts au JP. Le ressenti associé à ce type de soutien demeure le même, à savoir une impression de renoncer à quelque chose d'important au profit du JP. Le conjoint de la dyade 5 évoque ici son sentiment de faire des sacrifices et d'être hypothéqué par le soutien logistique qu'il se sent obligé d'offrir à sa partenaire-joueuse :

Elle a fait une faillite personnelle par rapport au jeu. Ça occasionne que moi j'aille la chercher et la reconduire au travail. Avant elle avait son auto. [...] Tu sais, moi, ça m'amène des sacrifices de ma part. C'est quand même désagréable. [...] j'ai moins de temps libre par rapport à qu'il faut que j'aille la porter, puis la chercher, puis tout ça. (C5)

Seuls quelques JP identifient cet impact chez leurs conjointes. La joueuse de la dyade 5 est une des rares à évoquer le fardeau qui peut accompagner le rôle de soutien endossé par le conjoint. Elle semble toutefois davantage remarquer le soutien affectif que le soutien logistique :

Ça touche mes sautes d'humeur aussi, parce que c'est lui qui a à *backer* mon mental, mes *up and down*. Mais il y a plus de down que de up. [...] L'impact psychologique... C'est peut-être plus d'être obligé de me soutenir psychologiquement et de m'encourager et me dire : « Tu vas être capable de t'en sortir » et d'essayer de contrôler, d'essayer de me donner des trucs pour me contrôler [...]. Parce que c'est difficile pour lui, il est obligé de supporter mes

sautes d'humeur... C'est peut-être, des fois, plus *rough* pour lui à ce niveau-là.
(J5)

3. L'érosion du lien de confiance

L'érosion, voire la perte, du lien de confiance envers le JP est un thème relevé par la majorité des JP et des conjointes. Alors que les JP abordent cette question de manière plus générale, les conjointes tendent pour leur part à l'associer à la détresse de vivre une communication malhonnête avec le JP, d'être confrontées aux mensonges de ce dernier ou à son manque de fiabilité.

[La confiance] a mangé une claque avec toutes ces années de mensonges. Ça dépend sur quoi. Par rapport à moi et au fait qu'on est un couple et qu'on s'aime, ça, je n'en doute pas. Ça c'est correct, mais tout le reste, je peux douter souvent. [Nom du JP] est rendu très habile menteur, même des fois je pense qu'il ne s'en rend même pas compte quand il ment... Il y a des choses que je lui fais confiance, mais il y a d'autres choses que non. (C21)

Les partenaires de la dyade 10 offrent des perceptions opposées de l'impact sur le lien de confiance. Le JP exprime une forme d'ambivalence, niant dans un premier temps un impact délétère sur la confiance en mettant plutôt l'accent sur un impact émotionnel subi par sa conjointe, à savoir des inquiétudes face à la situation financière actuelle du couple et des craintes relatives à ce qu'il pourrait faire :

Elle s'inquiète parce qu'il ne reste pas beaucoup d'argent. Puis elle s'inquiète si je me rends à utiliser les cartes de crédit, puis faire faillite, puis perdre... Que je tombe dans le trou. (J10)

Sa conjointe (C10) ne partage pas tout à fait cette lecture. Son propos souligne plutôt un lien de confiance dorénavant altéré avec le JP en conséquence de ses

mensonges et de ses fausses promesses. Cette conjointe indique aussi que l'entrée en traitement du JP ne sera pas suffisante pour rétablir la confiance :

Depuis qu'il est venu [au centre public de réadaptation en dépendance], je ne pense pas que... c'est une preuve comme quoi « tu peux me faire confiance ». [...]. [La découverte du problème de jeu] a changé deux choses. La première c'était le manque de confiance, parce qu'à chaque fois il disait : « Ça y est c'est la dernière fois, je ne vais plus jouer ». Et après je me rends compte que c'étaient des paroles en l'air, qu'il a recommencé à chaque fois. (C10)

4. Les conflits et tensions

Le thème des conflits et tensions entre les deux partenaires, entraînant un climat délétère sur la relation conjugale, ressort sur le plan des impacts relationnels. Ils sont souvent présentés comme des impacts subséquents à un autre type d'impacts, le plus souvent émotif/psychologique ou encore financier.

De manière générale, la présence de disputes/frictions dans le couple est davantage rapportée par les conjointes. Elles y font plus spécifiquement référence en employant ce genre de vocabulaire et détaillent davantage que les JP leurs expériences à ce niveau. Lorsque les participants des deux groupes précisent la nature des disputes/frictions, ils évoquent des conflits liés à l'argent, à l'état psychologique ou affectif de l'un ou l'autre des partenaires ou parlent de pressions exercées par un partenaire sur l'autre.

Les JP et les conjointes évoquent tous deux les conflits liés à la question des finances. Toutefois, ces conflits sont davantage évoqués par les conjointes qui fournissent un plus vaste éventail d'écueils financiers amenant des conflits dans le couple, alors que les JP utilisent des termes plus généraux (p. ex., « on a eu des chicanes

par rapport à l'argent »). La diminution des avoirs du ménage, le détournement des ressources financières de la conjointe ou du couple vers le jeu, les emprunts et les dettes du JP envers sa conjointe font partie des sources de conflit les plus nommées par les conjointes. D'autres, moins rapportées, demeurent néanmoins significatives ne serait-ce qu'en raison de l'importance ou de l'intensité reflétées dans le discours de la conjointe. Ainsi, une conjointe mère au foyer mentionne des disputes récurrentes sur la présence insuffisante du JP à la maison parce que celui-ci choisit d'augmenter ses heures de travail pour compenser les pertes occasionnées par ses habitudes de JHA.

Un sentiment récurrent de frustration ou de ressentiment, souvent dépeint comme à l'origine d'une altération du lien affectif entre les partenaires ou d'une perception d'appauvrissement de la qualité de la relation conjugale, est un impact mentionné par les JP et leurs conjointes, mais nettement plus par les conjointes. Ce type d'impact ressort dans leurs discours comme étant une répercussion de la diminution du nombre ou de la qualité des activités sociales ou de loisirs du couple, elle-même causée par les difficultés financières liées aux habitudes de JHA. Les conjointes tendent à accoler à cet impact une baisse de leur satisfaction conjugale ou d'émoussement du ressenti de proximité affective avec le JP. De leur côté, les JP s'en tiennent davantage à une description plus factuelle, se bornant souvent à sous-entendre les répercussions de la diminution des activités partagées avec la conjointe sur la relation de couple. Les discours du JP et de la conjointe de la dyade 12 présentent le type de divergence observé à ce sujet :

Entre nous deux, bien oui, c'est sûr [qu'il y a des changements sur le plan des activités]. J'ai moins de sous, puis je ne veux pas qu'elle paie pour moi, non plus.

On essaie de faire des petites sorties qui ne coûtent pas cher, mais c'est le fun en faire des plus grosses aussi, une fois de temps en temps. (J12).

Parce que je me permets de faire moins d'activités et de choses par prévention, ou parce qu'on s'est chicané, parce qu'il a eu une rechute, parce que je *feel* pas donc je n'ai pas le goût de voir du monde. Je n'ai pas le goût de sortir. Fait qu'on reste... On entretient cette ambiance de merde là, à la maison, donc ce n'est pas mieux. [...] C'est que si je veux faire des activités ou me gâter un peu, il ne faut pas que je compte sur lui. Je veux dire, il n'en a pas d'argent pour ça. (C12)

La présence de conflits découlant de l'état psychologique ou affectif d'un ou des deux membres de la dyade est le type de conflit le plus soulevé par les JP et les conjointes. Il appert toutefois que ces dernières sont plus enclines que les JP à identifier l'origine des querelles ou du climat délétère dans le couple à des facteurs affectifs, comportementaux ou psychologiques chez les JP. Elles identifient notamment sa mauvaise humeur, son irritabilité, ou encore ses conduites et attitudes incompatibles avec l'ajustement dyadique (p. ex., irresponsabilité, mensonges, etc.). Les JP se reconnaissent ces mêmes éléments, mais estiment que la colère de leurs conjointes génère tout autant de conflits.

Certains JP et conjointes identifient des tensions ou conflits découlant d'une forme de pressions exercées par un membre du couple dans le but d'influencer l'autre ; les participants identifiant cet impact présentent le JP comme étant à l'origine de ces tensions. La conjointe de la dyade 2 mentionne entre autres avoir vécu une forme de harcèlement en raison de l'insistance du JP à la convaincre de commettre une fraude en sa faveur :

J'ai toujours résisté à le faire, mais lui, il me l'a demandé [faire des faux chèques]. [...] Moi, je me suis obstinée. [...] Quelquefois, il se ressaye un peu, mais il a compris qu'il ne gagnerait pas sur cette facette-là. [...] Il y met beaucoup d'énergie parce qu'il est très convaincant. Il est très tenace. Il ne lâche pas jusqu'à temps que je me choque vraiment pis que je dise : « Il n'en est pas question, je n'ai jamais fait ça de ma vie, mais je ne commencerai pas ». (C2).

Le JP de cette même dyade illustre de manière plus vague la nature et la manière

dont cette pression a été exercée :

Elle a embarqué, malgré elle, dans mon engrenage, parce que les joueurs, c'est des gars très « ah, pas de danger, je vais voir trois coups d'extra, tu vas voir, je vais te redonner ça ». C'est ça là, elle a embarqué dans ce jeu-là, et à la fin, elle n'embarquait plus dans le jeu. C'était trop là [...]. [J'ai fait du chantage et des menaces] du style « Je vais *crisser* mon camp, je ne peux pas faire ce que je veux, etc. ». C'est comme de la cruauté mentale là. (J2)

Même si la plupart des participants ont nié la présence de comportements de chantage, de violence ou de menaces dans leur couple, c'est uniquement lorsque questionnés directement à ce sujet que certains en ont fait mention. C'est toutefois le chantage ou les menaces, mais non la violence, qui ont été reconnus par plusieurs. Lorsque les propos concernant ce sujet sont analysés sous l'angle des dyades, on constate que près de la moitié d'entre elles comporte un membre qui reconnaît la présence de violence, de chantage ou de menaces dont le JP serait principalement l'auteur.

De plus, plusieurs dyades ont offert des réponses contradictoires quant à la présence de ces comportements. Dans ces cas, il s'agit autant des situations où le JP reconnaît avoir fait du chantage ou des menaces à sa conjointe alors que cette dernière

nie avoir vécu cette expérience, ou l'inverse : la conjointe estime avoir subi du chantage ou des menaces de la part du JP, alors que ce dernier nie avoir eu de tels comportements. En outre, les précisions apportées par les JP, mais aussi par quelques conjointes, mettent en évidence une tendance à amalgamer les concepts de chantage et de menaces dans les deux groupes. Par exemple, la joueuse de la dyade 1 explique : « Je pourrais dire un peu, parce que c'est du chantage émotif : « Si tu ne me dépannes pas, je vais être mal prise ». Pour sa part, le conjoint de cette même dyade mentionne : « Elle me met de la pression [...]. Cinq fois par année, du chantage de suicide. Il y a eu tellement d'histoires de suicide... ».

Aucun JP ne reconnaît avoir menacé sa conjointe en lui tenant des propos suicidaires ; quelques-uns reconnaissent cependant lui avoir fait des menaces de rupture : « Heu... ben oui, je lui ai dit : « Je vais m'en aller » ; c'était un genre de menace » (J6). Aucune conjointe ne soulève cet aspect en retour.

5. La diminution de l'intimité/liens affectif entre les partenaires

Bien que le manque d'intérêt et de disponibilité affective ou physique du JP à participer à la vie familiale ou de couple soit identifié par les deux membres du couple, chacun d'entre eux semble décrire cet impact différemment. En effet, quelques conjointes présentent cet impact comme un éloignement affectif qui s'installe dans le couple en réaction à l'attitude de retrait du JP, ce qui suscite chez elles le sentiment d'être seules, fuies, voire désertées par celui-ci.

Ç'a souvent fait qu'on s'est éloigné beaucoup parce qu'à un moment donné, il devient comme vraiment dans sa bulle, on ne peut plus lui toucher quasiment. [...] Ça fait que mes besoins personnels ne sont pas tant comblés non plus parce

qu'on a besoin que notre conjoint nous montre qu'il nous aime. Et là lui, dans ce temps-là, il se renferme complètement sur lui-même. (C17)

Pour leur part, les JP évoquent moins la perte de proximité affective dans la relation et mettent davantage l'emphase sur leur propre manque de disponibilité affective et d'intérêt à interagir avec leurs conjointes. Par exemple, le JP de la dyade 17 met à l'avant-plan son propre désintérêt, de même que l'impact émotionnel ou psychologique subi par sa conjointe, sans mentionner explicitement l'impact sur sa relation conjugale.

Elle doit vivre avec mes sautes d'humeur. Dans le sens que si que je rentre chez nous puis j'ai gagné de l'argent, bien je suis vraiment content. Mais si je perds beaucoup d'argent puis je rentre chez nous, bien le lendemain matin, je ne suis pas sortable du lit, je ne suis pas motivé. Donc, elle subit ça, mes changements comportementaux. Elle subit tout mon stress. Aussi, bien elle s'est fait mettre de côté totalement... (J17)

Les conjointes sont par ailleurs les seules à identifier l'émergence d'un sentiment de malaise, de non-dit ou de tabou au sein du couple suivant la découverte TJA, qui les amènent à faire comme si ce problème n'existait pas. Plusieurs d'entre elles expliquent ce phénomène par la crainte d'indisposer le JP. Conséquemment, certaines évoquent avoir l'impression de marcher sur des œufs ; d'autres expriment un malaise face aux révélations du JP et craignent d'ouvrir une boîte de pandore en l'encourageant à se dévoiler davantage.

Elle va penser que je n'ai plus confiance en elle si je passe mon temps à lui demander « puis, as-tu été joué ? ». On n'en parle jamais. Je l'appelle le midi, mais quand je vois qu'elle est plus maussade, je n'avance pas. J'attends que ça vienne d'elle. (C6)

Discussion

L'objectif de cette étude était de documenter, sur le plan qualitatif, les points de convergence et de divergence entre les perceptions des JP et celles de leurs conjointes sur les impacts relationnels et conjugaux vécus par ces dernières en raison des habitudes de JHA. Les résultats de la présente étude appuient les observations de plusieurs auteurs selon lesquelles les JP et les conjointes semblent percevoir différemment les impacts découlant du TJA (Cunha et al., 2015 ; Cunha & Revlas, 2015 ; Dowling et al., 2016 ; Ferland et al., 2008 ; Jeffrey et al., 2019).

L'analyse du discours des JP et des conjointes a permis de faire ressortir certaines similitudes dans leurs perceptions respectives quant aux impacts vécus par ces dernières. Par exemple, les deux groupes reconnaissent dans l'ensemble que les habitudes de JHA ont contribué à détériorer leur relation de couple ou encore rapportent la dégradation ou le bris du lien de confiance envers le JP.

Toutefois, l'analyse a surtout mis en évidence plusieurs différences entre les deux groupes notamment sur le volume de commentaires émis, la nature des impacts identifiés et le style narratif employé (vocabulaire et concepts). Les deux groupes diffèrent également dans la manière de s'exprimer : les conjointes ont un discours plus exhaustif et empreint d'émotions qui suggère qu'elles perçoivent comme plus importants et graves les impacts qu'elles vivent. De leur côté, les JP ont un discours plus factuel dans lequel se retrouve peu de résonance affective ce qui rend difficile l'évaluation du degré d'importance ou de gravité qu'ils accordent aux impacts vécus par leurs conjointes. Ces observations appuient les résultats de Ferland et al. (2008) et de Jeffrey

et al. (2019) qui constataient que les conjointes avaient tendance à percevoir les impacts subis, tant par elles-mêmes que par leur conjoint-joueur, comme plus importants qu'estimés par ce dernier.

Différentes hypothèses peuvent être avancées pour expliquer les divergences entre les joueurs et leurs conjointes. Elles résident notamment dans des effets associés au sexe de l'individu qui peut influencer sa socialisation, son rôle et ses attentes dans le couple ou son langage. En effet, comme l'explique Cloutier (2015), la socialisation des hommes et des femmes est différente et porte davantage les femmes que les hommes à surveiller la relation conjugale, le climat relationnel conjugal et le soutien de leur conjoint. Dans ce contexte, il est possible que les conjointes de JP soient plus vigilantes en ce domaine et qu'elles tendent davantage que ces derniers à observer une plus grande diversité de conséquences sur leur vie conjugale.

Le sexe des participants peut également être un facteur déterminant sur la perception des rôles et des comportements des partenaires dans les dyades. Dans cette optique les JP et les conjointes pourraient concevoir différemment les impacts relationnels ce qui expliquerait, du moins en partie, pourquoi les changements de rôle dans le couple ne sont pas perçus de la même façon par le JP et sa conjointe.

La présence grandement majoritaire des hommes parmi les JP et des femmes parmi les conjointes ayant participé à l'étude pourrait également être responsable de certaines différences qualitatives observées sur le plan du discours. En effet, selon Dindia et Allen (1992), les femmes tendent à se dévoiler davantage que les hommes. Newman et al. (2008) soutiennent également qu'il y aurait des différences entre les

hommes et les femmes quant aux signifiés des mots qu'ils emploient. Ainsi, les femmes utiliseraient davantage de mots liés aux processus psychologiques et sociaux ce qui leur confère un style plus « relationnel » alors que les hommes utiliseraient davantage de mots liés aux propriétés physiques des objets et aux sujets impersonnels (Newman et al., 2008). Toujours selon ces auteurs, les différences entre les sexes seraient encore plus marquées dans les contextes imposant moins de contraintes sur l'utilisation du langage. Cet élément caractérise le style des entrevues qualitatives utilisées pour ce projet puisque les participants n'ont pas reçu de définition des termes employés et qu'aucun format de réponse n'a été exigé.

Bien qu'il soit possible d'émettre des hypothèses pour expliquer la présence de divergences de points de vue entre les JP et leurs conjointes, il n'en demeure pas moins que ces divergences ont des impacts réels sur la relation conjugale et qu'il est important d'aborder celles-ci en intervention. Ainsi, des modalités d'intervention conjugale pourraient être offertes aux couples dont l'un des membres est joueur afin d'offrir un espace de dialogue et d'échange qui peut favoriser la reprise d'un lien de confiance dans le couple. Déjà quelques études démontrent qu'une meilleure compréhension de l'expérience de l'autre dans les couples formés avec un JP peut mener à une perception accrue de soutien mutuel dans le couple, favorisant ainsi la reconstruction de leur confiance (Tremblay et al., 2015).

Lorsque l'intervention conjugale n'est pas possible ou souhaitable, l'intervention auprès des JP devrait les sensibiliser à l'ampleur des impacts que leurs habitudes de JHA peuvent ou ont causés à leur conjointe. Par ailleurs, l'intervention auprès des conjointes

de JP ou de tout autre membre de leur entourage devrait fournir un espace pour s'exprimer sur les impacts vécus de même que sur les divergences de perceptions qu'elles ont pu observer.

Forces et limites

La principale force de cette étude est d'avoir pu rencontrer des dyades JP/conjointes afin de mettre en lumière les convergences et divergences dans leur discours décrivant les impacts vécus par les conjointes en raison des habitudes de JHA du JP. L'utilisation d'entrevues individuelles semi-structurées s'est avérée des plus pertinente pour explorer un sujet aussi sensible que les impacts des comportements des JP sur les conjointes. En outre, procéder par des entretiens individuels a permis de mieux comprendre non seulement la nature, mais aussi la manière dont s'expriment les différences de perceptions entre les partenaires de même dyade. Le fait d'interroger séparément les partenaires d'une même dyade a permis de mieux saisir l'expérience des impacts tels que les participants les ont perçus, pour mieux contraster par la suite leurs points de vue, attitudes et croyances respectives. Un tel procédé a permis d'explorer les perceptions des impacts vécus par la conjointe du JP en tenant compte des deux sources d'information simultanément, soit le JP et sa conjointe, sans être restreint à l'un ou l'autre. À notre connaissance, la présente étude est la première à mettre en parallèle les discours d'un nombre substantiel de JP et de leurs conjointes afin d'en documenter, qualitativement, les similitudes et les divergences de perceptions. Une autre force de cette étude est l'effort d'exploration et de catégorisation des impacts à partir des principaux thèmes et concepts émergeant du discours des deux groupes de participants.

Cela a permis d'étayer une vue d'ensemble détaillée des impacts vécus par la conjointe et de la perception que peut en avoir le JP.

Malgré les forces observées dans cette étude, quelques limites subsistent. Ainsi, la complexité et l'étendue du sujet des impacts vécus par les conjointes en raison des habitudes de JHA du JP n'ont pas permis d'atteindre la saturation empirique, et ce, bien que la taille de l'échantillon soit tout de même importante. Une autre limite réside dans la sélection des conjointes qui ont été informées du projet par les JP eux-mêmes. Conséquemment, il est possible de croire que ce ne sont pas tous les conjoints qui ont été informés du projet et qui ont donc pu décider d'y participer ou non. Une autre limite du projet réside dans le nombre de JP de sexe féminin et de conjoints de sexe masculin. Cette faible représentation rend difficile de bien discerner les divergences appartenant aux hommes et aux femmes, et ce, pour les deux groupes de participants. Ainsi, une reproduction de l'étude dans laquelle il y aurait une meilleure répartition des sexes dans les deux groupes pourrait permettre de mieux rendre compte de la réalité attribuable au sexe. Il est également à noter que la grande diversité dans l'histoire de JHA des JP constitue également une limite. En contrôlant mieux celle-ci, il serait possible d'avoir des groupes plus homogènes et donc de pouvoir davantage étendre la portée des résultats. Toutefois, comme encore peu d'études se sont attardées à explorer les différences de perceptions entre les JP et leurs conjointes, la présente étude est un point de départ des plus pertinents pour favoriser l'élaboration de stratégies cliniques visant à améliorer le bien-être des conjointes et des JP.

Conclusion

Les différences observées sur le plan du discours des JP et des conjointes semblent effectivement confirmer que les JP ne perçoivent pas de la même façon que leurs conjointes les impacts vécus par ces dernières en raison de leurs habitudes de JHA. Différents facteurs pourraient contribuer à expliquer ces résultats, dont les effets du sexe sur la conceptualisation des impacts, l'expérience et l'expression de ceux-ci. Les résultats de l'étude apportent une contribution significative à une compréhension plus approfondie des impacts relationnels et conjugaux reliés au TJA, dans le contexte où l'élaboration d'interventions conjugales pourrait être une avenue prometteuse pour le JP et ses proches.

Références

- Cloutier, R. (2015). Rupture conjugale et détresse masculine. *Psychologie Québec : Comprendre la détresse des hommes*, 32(5), 32-34. <https://www.ordrepsy.qc.ca/-/rupture-conjugale-et-detresse-masculine>
- Cunha, D. & Relvas, P. (2015). Gambling and the couple: Comparing gamblers' and spouses' views on family, marital and individual levels. *Journal of Gambling Issues*, 31, 141-161. <https://doi.org/10.4309/jgi.2015.31.10>
- Cunha, D., Sotero, L., & Relvas, A.P. (2015). The pathological gambler and his spouse: How do their narratives match? *Journal of Gambling Issues*, 31, 111-140. <https://doi.org/10.4309/jgi.2015.31.9>
- Dickson-Swift, V.A., James, E.L., & Kippen, S. (2005). The experience of living with a problem gambler: Spouses and partners speak out. *Journal of Gambling Issues*, 13. <http://jgi.camh.net/index.php/jgi/article/view/3679>
- Dindia, K. & Allen, M. (1992). Sex differences in self-disclosure: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 112(1). 106-124.
- Dowling, N., Suomi, A., Jackson, A., Lavis, T., Dowling, N.A., & Jackson, A.C. (2016). Problem gambling family impacts: Development of the problem gambling family impact scale. *Journal of Gambling Studies*, 32(3), 935-955. <https://doi.org/10.1007/s10899-015-9582-6>
- Downs, C. & Woolrych, R. (2010). Gambling and debt: The hidden impacts on family and work life. *Community, Work & Family*, 13(3), 311-328. <https://doi.org/10.1080/13668803.2010.488096>

- Ferland, F., Blanchette-Martin, N., Kairouz, S., Tremblay, J., Nadeau, L., Savard, A.-C., L'Espérance, N., Guillemette, F., & Dufour, M. (2016). *Atteintes au réseau social du joueur : Impacts et conséquences*. Rapport de recherche N° 2012-JU-164425. Fonds de recherche du Québec - Société et culture.
https://frq.gouv.qc.ca/app/uploads/2021/08/rapport_atteinte_au_reseau_social.pdf
- Ferland, F., Fournier, P.-M., Ladouceur, R., Brochu, P., Bouchard, M., & Pâquet, L. (2008). Consequences of pathological gambling on the gambler and his spouse. *Journal of Gambling Issues*, 22, 219-229.
- Goodwin, B.C., Browne, M., Rockloff, M., & Rose, J. (2017). A typical problem gambler affects six others. *International Gambling Studies*, 17(2), 276-289.
<https://doi.org/10.1080/14459795.2017.1331252>
- Grant Kalischuk, R. (2010). Cocreating life pathways: Problem gambling and its impact on families. *The Family Journal*, 18(1), 7-17. DOI: 10.1177/1066480709357898
- Grant Kalischuk, R., Nowatzki, N., Cardwell, K., Klein, K., & Solowoniuk, J. (2006). Problem gambling and its impact on families: A literature review. *International Gambling Studies*, 6(1), 31-60. <https://doi.org/10.1080/14459790600644176>
- Hodgins, D.C., Toneatto, T., Makarchuk, K., Skinner, W., & Vincent, S. (2007). Minimal treatment approaches for concerned significant others of problem gamblers: A randomized controlled trial. *Journal of Gambling Studies*, 23(2), 215-230. <https://doi.org/10.1007/s10899-006-9052-2>

- Holdsworth, L., Nuske, E., Tiyce, M., & Hing, N. (2013). Impacts of gambling problems on partners: Partners' interpretations. *Asian Journal of Gambling Issues and Public Health, 3*(1), 11. <https://doi.org/10.1186/2195-3007-3-11>
- Jeffrey, L., Browne, M., Rawat, V., Langham, E., Li, E., & Rockloff, M. (2019). Til debt do us part: Comparing gambling harms between gamblers and their spouses. *Journal of Gambling Studies, 35*(3), 1015-1034. <https://doi.org/10.1007/s10899-019-09826-3>
- Korman, L.M., Collins, J., Dutton, D., Dhayananthan, B., Littman-Sharp, N., & Skinner, W. (2008). Problem gambling and intimate partner violence. *Journal of Gambling Studies, 24*(1), 13-23. <https://doi.org/10.1007/s10899-007-9077-1>
- Kourgiantakis, T., Saint-Jacques, M.-C., & Tremblay, J. (2013). Problem gambling and families: A systematic review. *Journal of Social Work Practice in the Addictions, 13*(4), 353. DOI: 10.1080/1533256X.2013.838130
- Langham, E., Thorne, H., Browne, M., Donaldson, P., Rose, J., & Rockloff, M. (2016). Understanding gambling related harm: A proposed definition, conceptual framework, and taxonomy of harms. *BMC Public Health, 16*(1), 80. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-2747-0>
- Lavis, T.J., Harvey, P.W., Battersby, M.W., & Smith, D.P. (2015). Problem gambling, familial violence and alcohol misuse: Exploring the triad for treatment-seekers. *International Gambling Studies, 15*(2), 273-284. <https://doi.org/10.1080/14459795.2015.1042492>

- Lesieur, H.R. (1998). Costs and treatment of pathological gambling. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 556(1), 153-171.
<https://doi.org/10.1177/0002716298556001012>
- Li, E., Browne, M., Rawat, V., Langham, E., & Rockloff, M. (2017). Breaking bad: Comparing gambling harms among gamblers and affected others. *Journal of Gambling Studies*, 33(1), 223-248. <https://doi.org/10.1007/s10899-016-9632-8>
- Lorenz, V.C. & Shuttlesworth, D.E. (1983). The impact of pathological gambling on the spouse of the gambler. *Journal of Community Psychology*, 11(1), 67-76.
- Lorenz, V.C., & Yaffee, R.A. (1988). Pathological gambling: Psychosomatic, emotional and marital difficulties as reported by the spouse. *Journal of Gambling Behavior*, 4(1), 13-26.
- Mayer, R., Ouellet, F., Saint-Jacques, M.-C., & Turcotte, D. (2000). Méthodes de recherche en intervention sociale. Boucherville : Gaëtan Morin.
- Newman, M.L., Groom, C.J., Handelman, L.D., & Pennebaker, J.W. (2008). Gender differences in language use: An analysis of 14,000 text samples. *Discourse Processes*, 45(3), 211-236. <https://doi.org/10.1080/01638530802073712>
- Paillé, P., & Mucchielli, A. (2012). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Paris: Armand Colin. <https://doi.org/10.3917/arco.pail.2012.01>
- Patford, J. (2009). For worse, for poorer and in ill health: How women experience, understand and respond to a partner's gambling problems. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 7(1), 177-189. DOI: 10.1007/s11469-008-9173-

Riley, B.J., Harvey, P., Crisp, B.R., Battersby, M., & Lawn, S. (2021). Gambling-related harm as reported by concerned significant others: A systematic review and meta-synthesis of empirical studies. *Journal of Family Studies*, 27(1), 112-130.
<https://doi.org/10.1080/13229400.2018.1513856>

Tremblay, J., Savard, A.-C., Blanchette-Martin, N., Dufour, M., Bertrand, K., Ferland, F., Côté, M., & Saint-Jacques, M. (2015). Integrative couple treatment for pathological gambling/ICT-PG: Description of the therapeutic process. *Canadian Journal of Addiction*, 6(2), 54-61. DOI: 10.3389/fpsyg.2017.02344

Tableau 1*Caractéristiques des groupes*

<i>Caractéristiques</i>	<i>Groupes</i>	
	<i>Joueurs</i> (<i>n</i> = 22)	<i>Conjointes</i> (<i>n</i> = 22)
<i>Âge</i>	<i>M</i> = 39,7 <i>ET</i> = 10,5	<i>M</i> = 40,0 <i>ET</i> = 12,4
	%	%
<i>Genre</i>		
Femme	22,7	81,8
Homme	77,3	18,2
<i>Revenu</i>		
>20 000 \$	27,3	23,8
20 000 \$- 39 999 \$	27,3	52,4
40 000 \$- 59 999 \$	31,8	9,5
60 000 \$-79 999 \$	13,6	14,3
<i>Scolarité</i>		
Primaire	9,1	
Secondaire	68,2	59,1
Collégial	18,2	27,3
Universitaire	4,5	13,6

Discussion générale

L'objectif de ce mémoire doctoral était de documenter, sur le plan qualitatif, les convergences mais surtout les divergences de perceptions entre les JP et leurs conjointes quant aux impacts relationnels et conjugaux vécus par ces dernières en raison des habitudes de jeu du joueur. Les résultats corroborent les observations de plusieurs auteurs selon lesquelles les joueurs et les conjointes perçoivent différemment les impacts découlant du TJA (Cunha & Relvas, 2015 ; Cunha et al., 2015 ; Dowling et al., 2016 ; Ferland et al., 2008 ; Jeffrey et al., 2019).

L'analyse du discours des JP et des conjointes a permis de faire ressortir certaines similitudes dans les perceptions des joueurs et les conjointes quant aux impacts vécus par cette dernière. Ainsi, les deux groupes reconnaissent dans l'ensemble que les habitudes de JHA ont contribué à détériorer leur relation de couple. En outre, ils font tous deux mention des changements de rôles et de responsabilités dans le couple, bien que leurs perceptions quant à la visée et le potentiel dommageable de cet impact diffèrent. De plus, tant les joueurs que les conjointes rapportent la dégradation ou le bris du lien de confiance envers le JP. Ils évoquent aussi de manière assez similaire la présence de conflits liés à la question des finances ou à l'état psychologique ou affectif de l'un ou l'autre, voire des deux membres du couple. En revanche, aucun des deux groupes n'évoque spontanément la présence de comportements de chantage, de violence ou de menaces dans le couple. Toutefois, lorsque directement questionnée, la présence de certains de ces comportements a été reconnue par plusieurs. Enfin, tant les joueurs que les conjointes observent l'impact,

mais aussi les répercussions, du manque d'intérêt et de disponibilité affective ou physique du JP à participer à la vie de couple ou familiale.

En dépit ce que qui précède, l'analyse du discours des participants a permis de faire ressortir plusieurs différences entre les deux groupes, qui se distinguent sur les plans du volume de commentaires soulevés, de la nature des impacts identifiés et du style narratif employé (vocabulaire et concepts).

Nature des divergences

Les conjointes sont plus volubiles que les joueurs, et la portion du discours consacrée à étayer les différents impacts relationnels subis est nettement plus importante. Les impacts qu'elles soulèvent apparaissent conséquemment plus nombreux et variés que ceux des joueurs. En comparaison, les interventions de ces derniers sont beaucoup moins élaborées, amenant leur discours à revêtir dans l'ensemble un caractère plus laconique. Ces résultats recourent les observations de Dickson-Swift et al. (2005) à l'effet que les conjointes de JP tendent à mentionner un plus grand nombre de difficultés interpersonnelles et familiales que ne le font les joueurs eux-mêmes.

La différence concernant le nombre de commentaires émis par les participants des deux groupes peut avoir contribué à l'observation de disparités dans la nature des impacts mentionnés par les JP et les conjointes. En effet, l'éventail des impacts présenté par les conjointes est plus exhaustif et détaillé que celui des joueurs, et on y retrouve

conséquemment un certain nombre d'impacts qu'elles seules, ou presque, identifient. Par exemple, l'impact associé à l'exercice d'un rôle de contrôle ou de régulation des activités du joueur et du ménage ne semble ni vu ni ressenti de la même manière par les deux membres du couple : les joueurs tendent à le présenter comme le fruit d'une répartition attendue des tâches dans le couple compte tenu des circonstances et les conjointes le décrivent plutôt comme un rôle conjugal inusité difficile à porter.

Dans l'ensemble, les écarts constatés dans l'éventail et la nature des impacts rapportés par les participants des deux groupes pourraient être le reflet partiel des résultats obtenus par Jeffrey et al. (2019) dans le cadre plus large d'une étude comparant les domaines d'impacts soulevés par des joueurs et des PC de JP. Pour rappel, ces auteurs observaient que les PC faisaient état d'un nombre de préjudices plus important dans les catégories des impacts relationnels et émotionnels/psychologiques, tandis que les joueurs signalaient plus d'impacts dans les autres catégories d'impact étudiées. Nos résultats semblent appuyer de surcroît les conclusions de Cunha et Relvas (2015) à l'effet que les JP percevraient moins de difficultés dans leur fonctionnement familial et conjugal que les conjointes. L'ambivalence observée chez plusieurs joueurs à reconnaître la présence ou l'incidence de certains préjudices relationnels dans le vécu de leur conjointe pourrait peut-être traduire une facette extrême de ces conclusions. Nos observations rejoignent par ailleurs celles de Dowling et al. (2016) à l'effet qu'une proportion significative des JP tend à nier les impacts du TJA sur leur famille.

Enfin, les joueurs et les conjointes diffèrent sur le plan du style narratif (c.-à-d., dans la manière de s'exprimer), ce qui semble aussi contribuer à l'écart de perceptions observé entre les deux groupes. En effet, les joueurs font peu allusion à la résonance affective que les impacts sont susceptibles d'avoir sur leur conjointe, ce qui donne à leurs propos une facture plus détachée ou factuelle. Il est ainsi plus difficile pour l'observateur extérieur de percevoir le degré d'importance ou de gravité qu'ils accordent aux impacts qu'ils mentionnent. A contrario, les conjointes utilisent un vocabulaire plus émotionnel et la description qu'elles font des impacts suggère qu'elles perçoivent ces derniers comme plus importants et graves que ne l'estiment les joueurs. Ces observations recourent les résultats de Ferland et al. (2008) et de Jeffrey et al. (2019) démontrant que les conjointes de JP avaient tendance à percevoir les préjudices subis, tant par elles-mêmes que par le joueur, comme plus importants qu'estimés par ce dernier. En outre, nos résultats ont mis en lumière des différences quant aux concepts et vocabulaires utilisés par les deux groupes, les conjointes utilisant par exemple des termes évocateurs pour illustrer les changements de rôle ou de dynamique relationnelle. L'assimilation de leur relation conjugale à une relation parent-enfant, ou à celle d'un surveillant-surveillé, a également été observée dans d'autres études qualitatives menées auprès de conjointes de JP (voir par exemple l'étude de Dickson-Swift et al., 2005).

Différentes explications peuvent être avancées pour interpréter nos résultats. Elles résident notamment dans des effets liés au sexe et incidemment au genre des participants

(l'impact de la socialisation selon le sexe, l'incidence de l'alexithymie et l'influence du sexe sur le langage) et la présence de certains biais individuels.

Les effets liés au sexe et au genre des participants

La prédominance importante des hommes dans le groupe des JP et des femmes dans le groupe des conjointes pourrait être à l'origine d'un certain nombre de variables ayant une incidence sur la manière dont les joueurs et les conjointes perçoivent les impacts vécus par ces dernières. L'apport de la théorie de la socialisation liée au genre fournit un éclairage social et culturel pertinent à l'interprétation de nos résultats. Ce cadre d'analyse permet en effet d'éviter les écueils d'une perspective potentiellement réductrice, centrée sur l'individu et la pathologie, pour comprendre les différences de perceptions observées dans une perspective sociale plus large.

La socialisation selon le sexe. Puisque la socialisation des femmes les conduirait à porter davantage attention que les hommes à la relation conjugale et au soutien de leur partenaire (Cloutier, 2015), il est possible que les conjointes aient observé une plus grande diversité d'impacts liés au TJA sur leur vie conjugale et familiale que les joueurs eux-mêmes. Ceci pourrait entre autres expliquer que seules les conjointes identifient la survenue de changements dans la relation avec les enfants et l'instillation d'un sentiment de malaise ou de tabou dans la relation conjugale à la suite de la découverte du problème de TJA. Ainsi, l'expérience de la sphère conjugale serait comprise, perçue et ressentie différemment en raison d'une socialisation différente selon le sexe de l'individu. Dans

cette optique, le sexe aurait notamment une incidence importante sur la manière dont les membres du couple conçoivent et perçoivent leurs rôles et comportements respectifs (Loscocco & Walzer, 2013). Puisque la satisfaction relationnelle des deux partenaires est susceptible d'être affectée par des éléments potentiellement différents à l'intérieur même de la relation conjugale, joueurs et conjointes pourraient concevoir différemment les impacts conjugaux et relationnels liés au TJA.

Par exemple, la détresse des conjointes associée à l'obligation d'avoir à assumer un rôle de contrôle et de surveillance du JP pourrait relever d'un malaise lié aux normes, pratiques et rôles associés aux genres. En effet, une gestion paritaire des finances dans le couple nécessite du contrôle et des calculs. Outre les risques accrus de conflits et de tensions, un tel exercice obligerait de surcroît le conjoint le plus susceptible d'en profiter de se mettre, lui et ses intérêts, en avant-plan (Henchoz, 2008). L'individualisme que suppose une telle démarche semble plus en phase avec les déterminants de l'identité masculine tels que l'indépendance (Cloutier, 2015). Du reste, l'aspect revendicateur de cette démarche est plutôt antinomique des idéaux conjugaux contemporains de solidarité et de désintéret socialement répandus (Henchoz, Roy & Belleau, 2009), qui plus est dans un contexte où le rôle de pourvoyeur demeure un aspect important du rôle conjugal des hommes (Cloutier, 2015 ; Loscocco & Walzer, 2013). Être en couple avec un JP pourrait donc conduire un certain nombre de conjointes à s'inscrire en porte-à-faux avec ces idéaux, concourant à ce qu'elles trouvent particulièrement difficile d'endosser le rôle de contrôle, de surveillance et de régulation auprès du joueur.

Des études précédentes menées auprès de femmes JP ont suggéré des retentissements moindres pour l'entourage lorsque le JP est une femme plutôt qu'un homme (Dowling et al., 2009). Ces résultats n'ont pas été corroborés dans la présente étude. L'analyse du discours des conjoints et des joueuses n'a pas permis de dégager suffisamment d'observations suggérant que les conjoints étaient plus « épargnés » que les conjointes sur le plan des impacts relationnels. De surcroît, les femmes JP ont semblé apprécier les impacts subis par leurs partenaires de la même manière que les hommes JP. Toutefois, le nombre restreint de conjoints masculins ($n = 4$) et de femmes JP ($n = 5$) dans notre étude peut constituer une limite à l'observation de tels résultats.

L'alexithymie. Bien que la présence d'alexithymie n'ait pas été mesurée chez les participants, il est néanmoins possible que la prédominance des hommes dans notre groupe de JP ait pu favoriser la présence de ce trait de personnalité dans l'échantillon, ce trait étant notamment plus fréquent chez les hommes et les JP (Cloutier, 2015 ; Eid, 2015 ; Maniaci et al., 2015 ; Parker et al., 2005). Ainsi, compte tenu des difficultés à percevoir et exprimer non seulement ses propres émotions, mais aussi celles des autres, qui sont associées à l'alexithymie, la présence de cette caractéristique pourrait expliquer, du moins en partie, nos observations à l'effet que les joueurs identifient moins d'impacts, qu'ils les détaillent moins, particulièrement au plan émotif, ou encore que plusieurs d'entre eux nient ou minimisent l'importance de certains impacts sur leur conjointe. L'idée soulevée par Cunha et Relvas (2015) selon laquelle les JP semblent construire, pour eux-mêmes et

les autres, une réalité différente et surtout moins négative que celle expérimentée par leurs proches nous apparaît d'ailleurs assimilable au concept d'« illusion d'entente et de mutualité » que les individus alexithymiques sont susceptibles d'entretenir à l'égard de leur couple (Eid, 2015). Cette illusion pourrait en outre être une piste intéressante pour expliquer la tendance de certains joueurs à faire abstraction des impacts de rupture ou de menace de rupture qui semblent à tout le moins avoir ponctué l'expérience conjugale de leurs conjointes. En effet, de tels antécédents dans l'histoire du couple pourraient être difficilement compatibles avec une conception harmonieuse de la relation conjugale que les joueurs seraient plus susceptibles d'entretenir.

L'influence du sexe sur le langage. Bien que les différences entre les hommes et les femmes sur le plan du langage soient encore matière à débat, il est possible que la disparité de sexe observé dans les deux groupes puisse être à l'origine de certaines différences qualitatives sur le plan du discours des JP et des conjointes. Tel que l'indiquent Dindia et Allen (1992), les femmes tendent à se dévoiler davantage que les hommes. Toutefois, la révélation d'informations personnelles serait un phénomène influencé par le contexte et modulé par de nombreux facteurs, dont le sexe de l'interlocuteur et la relation entretenue avec ce dernier (Dindia & Allen, 1992). En outre, certains auteurs, tels que Newman, Groom, Handelman et Pennebaker (2008), soutiennent qu'il y aurait des différences entre les hommes et les femmes quant aux sujets (ou signifiés) des mots qu'ils emploient. Ainsi, les femmes utiliseraient davantage de mots liés aux processus psychologiques et sociaux, exprimant plus souvent leurs pensées et sentiments, ce qui leur

confèrerait un style plus « relationnel ». Les hommes, pour leur part, auraient un style plus factuel puisqu'ils se réfèrent davantage aux propriétés physiques des objets et aux sujets impersonnels (Newman et al., 2008). Cela pourrait peut-être expliquer pourquoi les observations des JP quant aux impacts subis par la conjointe sur le plan de ses autres relations significatives portent plus souvent sur des aspects visibles ou concrets, par exemple la diminution du nombre de sorties. Il semble aussi que les différences entre les sexes quant à l'emploi des mots seraient plus marquées dans les contextes imposant moins de balises ou de contraintes sur l'utilisation du langage. Cet élément caractérise le style des entrevues menées dans la présente étude. En effet, les participants n'ont pas reçu de définition des termes employés par les interviewers et aucun format de réponse n'a été exigé des participants. Cet aspect pourrait donc avoir également favorisé la manifestation des différences associées au sexe sur le plan du langage, contribuant ainsi à l'observation d'écart de perceptions entre les joueurs et les conjointes.

Les biais attribuables aux participants. Il est possible par ailleurs que les divergences quant au nombre et la nature des impacts rapportés par les deux groupes puissent s'expliquer par la perspective à partir de laquelle les impacts sont explorés. En effet, subir les conséquences de son propre comportement et subir les conséquences du comportement d'un autre individu peuvent être des expériences qualitativement différentes. Pourtant, la plupart des études cherchant à comparer le point de vue des joueurs et des conjointes ne l'ont pas fait sous l'angle spécifique des impacts vécus par l'un des deux membres du couple. Puisque le recours à des raisonnements basés sur la

prégnance et la disponibilité de l'information favorise l'apparition de biais cognitifs (Gardair, 2007), il est possible de croire que plusieurs études antérieures visant à documenter les impacts du TJA peuvent présenter des biais plus ou moins importants selon l'approche utilisée pour recueillir l'information. En effet, détailler les impacts découlant de ses activités de jeu n'engage pas le JP à faire un effort de réflexion pour dégager les impacts tels que vécus subjectivement par sa conjointe.

La présence de biais individuels a été notamment soulevée par Cunha et al. (2015) pour expliquer les divergences de perceptions du couple formé par un JP et de sa conjointe dans leur étude de cas. Les auteurs estimaient en effet que les deux membres du couple avaient des mécanismes de défense différents : ceux du JP le portait à minimiser les impacts et ceux de la conjointe la portait à dramatiser ceux-ci. La socialisation différente des hommes et des femmes, résultant en une conceptualisation différente de leurs rôles mais aussi de leurs attentes respectives envers leurs partenaires (Cloutier, 2015 ; Henchoz, 2008 ; Henchoz et al., 2009 ; Loscocco & Walker, 2013), pourrait peut-être expliquer la présence de ces biais.

L'incidence de biais chez les JP et les conjointes a également été soulevée par d'autres auteurs (voir p. ex., Jeffrey et al., 2019), qui n'ont pas jugé pertinent d'en mesurer les effets en raison de leur question de recherche. Ces derniers ont d'ailleurs tenté d'expliquer les divergences de perceptions entre les joueurs et les conjointes en avançant que les joueurs sous-estimeraient les perturbations dans leur relation conjugale parce

qu'ils étaient absorbés par leurs activités de jeu (Jeffrey et al., 2019). Cette hypothèse est intéressante, mais elle s'avère à notre avis insuffisante pour expliquer les fluctuations de leur attention selon le type d'impact concerné. Par exemple, dans l'étude de Ferland et al. (2008), les joueurs se reconnaissaient davantage d'impacts psychologiques, mais moins d'impacts sociaux que ne le faisaient leurs conjointes.

Les divergences dans les couples pourraient également s'expliquer, du moins en partie, par l'interférence possible de la désirabilité sociale et de la crainte de jugement d'autrui, même si notre cadre d'entrevue individuelle a évité au joueur de voir ses propos directement confrontés à ceux de sa conjointe. En effet, de par sa nature le thème des impacts subis par la conjointe est sans doute un sujet sensible, peu aisé à explorer librement pour les JP, de surcroît dans le cadre d'un entretien mené par un inconnu. Endosser le rôle de celui par qui le malheur arrive tout en exposant, en détail, les répercussions de son propre comportement sur l'autre, est en soi un défi. Peut-être l'est-ce encore plus dans le contexte socioculturel dominant actuel, où le rôle d'assurer le bien-être matériel et financier de la famille demeure un aspect prépondérant de l'identité masculine et son échec, source de souffrance individuelle et relationnelle importante (Cloutier, 2015 ; Loscocco & Walker, 2013). En contrepartie, il est également possible que le cadre mis en place pour les entrevues avec les participants ait offert un contexte sécurisant pour certains.

Implications pour la clinique

Cette étude comporte différentes implications pour l'intervention conjugale ou individuelle dans le domaine du TJA. Elle apporte une contribution significative non seulement à une compréhension approfondie des impacts relationnels tels que vécus par les conjointes, mais également tels que chacun des partenaires du couple se les représentent, offrant ainsi un éclairage unique sur les points de convergences et de divergences au sein du couple. En outre, les résultats de l'étude s'ajoutent au corpus de connaissances sur les besoins et particularités de l'expérience de la conjointe du JP. Ces connaissances sont nécessaires à l'élaboration d'interventions conjugales et individuelles plus efficaces pour aider l'un et l'autre des membres du couple.

Au même titre que le joueur, les proches du JP peuvent présenter des besoins spécifiques en termes de soutien et de traitement (Rodda et al., 2020). Actuellement, deux approches orientent l'aide qui leur est offerte : la première, centrée sur les besoins du joueur, vise à éduquer, conseiller ou orienter les membres de la famille afin qu'ils soient plus en mesure d'aider le JP à changer ses comportements ; la deuxième, axée sur les besoins des proches du JP, vise à diminuer les impacts subis, et ce, avec ou sans le concours du JP (Booth et al., 2021 ; Dowling, 2020 ; Rodda et al., 2020). Toutefois, le besoin d'apprendre à mieux soutenir le joueur et celui de chercher à se protéger et à contrôler les impacts découlant du TJA coexistent et s'affrontent chez les proches du JP. Conséquemment, il importe de leur proposer une offre de service flexible, intégrant des

stratégies propres aux deux approches, ceci afin d'adapter l'intervention à l'évolution des préférences et des besoins des PC (Booth et al., 2021 ; Rodda et al., 2020).

Au point de vue de l'intervention individuelle auprès des conjointes de JP, nos résultats fournissent au clinicien un certain nombre de points de repère permettant de mieux saisir l'ensemble des impacts relationnels et conjugaux auxquels elles sont exposées. De plus, dans l'optique d'aider les conjointes à se protéger des impacts du TJA ou à minimiser ceux-ci, nos conclusions peuvent soutenir le travail thérapeutique visant, par exemple, à les aider à avoir une appréciation plus nuancée de la capacité du joueur à se représenter les répercussions qu'elles subissent. En outre, notre étude met en lumière la pertinence d'aider les conjointes à circonscrire certaines réactions involontaires potentiellement susceptibles d'exacerber certaines répercussions. À ce chapitre, une meilleure régulation de l'expérience de la honte chez la conjointe pourrait prévenir la diminution des contacts avec son réseau social et le sentiment d'isolement qui en résulte. En outre, nos résultats confirment toute l'importance d'aborder directement certains thèmes (p. ex., violence au sein du couple) dans le contexte de l'évaluation des risques et des besoins de la conjointe du JP et du joueur.

Dans le contexte d'une intervention de type conjugal, nos résultats contribuent au corpus de connaissances utiles au repérage des divergences de perceptions entre le joueur et sa conjointe qui sont susceptibles de contribuer à la détresse relationnelle dans le couple, et de favoriser une meilleure compréhension mutuelle et une plus grande sensibilité au

vécu de l'autre. Ceci pourrait être particulièrement pertinent compte tenu des aspects problématiques fréquemment retrouvés dans les relations conjugales des joueurs. Il appert d'ailleurs qu'une meilleure compréhension de l'expérience de l'autre dans les couples formés avec un JP puisse mener à une perception accrue de soutien mutuel dans le couple, favorisant ainsi la reconstruction de leur confiance (Tremblay et al., 2018). Ceci prend toute son importance considérant l'influence réciproque probable de la détresse relationnelle et sur le trouble du jeu d'argent.

Enfin, pour les couples chez qui la détresse relationnelle du PC n'est pas le principal problème présenté par l'individu en traitement, offrir des interventions assistées par le PC (*Partner-Assisted Treatments*) pourrait être une modalité bénéfique tant pour améliorer le fonctionnement du patient que celui de son PC (Foran et al., 2015). Il a d'ailleurs été démontré que l'inclusion d'un proche significatif dans le traitement du TJA atténuerait non seulement la détresse personnelle et relationnelle du joueur, mais celle du proche également (Jiménez-Murcia et al., 2017). D'ailleurs, comparativement à l'intégration d'un autre membre de l'entourage dans l'intervention, l'intégration du PC serait associée à de meilleurs résultats sur l'adhésion du JP au traitement et sur la prévention de la rechute (Jiménez-Murcia et al., 2017).

L'intervention conjugale serait donc une avenue prometteuse dans le domaine de l'intervention auprès du JP (Tremblay et al., 2015 ; Trudel et al., 2008), l'implication de la conjointe ayant notamment une incidence favorable sur le maintien des progrès du JP

et la prévention de la rechute du joueur (Tremblay et al., 2015). Elle pourrait en outre être une nouvelle façon de rejoindre cette clientèle reconnue pour son faible taux de consultation (Blanco et al., 2006) en constituant une offre de service plus attrayante. En effet, les thérapies offertes actuellement aux JP sont principalement individuelles alors qu'une portion importante de cette population est composée de joueurs en couple, très souvent aux prises avec des difficultés conjugales (Harvey, 2014 ; Tremblay et al., 2015).

Forces, limites et pistes pour la recherche future

La principale force de cette étude est d'avoir utilisé des entrevues individuelles semi-structurées pour colliger les informations auprès des joueurs pathologiques et des conjointes de ces derniers. Cette approche s'est avérée, à notre avis, la plus pertinente pour explorer un sujet aussi sensible que les répercussions du TJA sur les conjointes de JP. En outre, procéder par des entretiens individuels semi-structurés a permis de mieux comprendre non seulement la nature, mais aussi la manière dont s'expriment les différences de perceptions entre les partenaires de même dyade. Le fait d'interroger séparément les partenaires d'une même dyade a permis de mieux saisir l'expérience de ces impacts telle que les participants l'ont vécue, pour mieux contraster par la suite leurs points de vue, attitudes et croyances respectives. Une telle méthode a permis d'explorer les perceptions des impacts vécus par la conjointe du JP en tenant compte des deux sources d'information simultanément, soit le JP et sa conjointe, sans être restreint à l'un ou l'autre. À notre connaissance, la présente étude est la première à mettre en parallèle les discours

d'un nombre substantiel de JP et de conjointes de ces derniers afin d'en documenter, au plan qualitatif, les similitudes et les divergences au plan des perceptions.

Une autre force de cette étude est l'effort d'exploration et de catégorisation des impacts à partir des principaux thèmes et concepts émergeant des discours des deux groupes de participants. Cela a permis d'étayer une vue d'ensemble à la fois exhaustive et précise des impacts relationnels et conjugaux vécus par la conjointe et de la perception que peut en avoir le joueur.

Malgré les forces observées dans cette étude, quelques limites subsistent. Ainsi, le mode de recrutement des JP et des conjointes pourrait limiter la généralisation des résultats puisque celui-ci a pu favoriser la participation d'un groupe particulier de JP et de conjointes. En effet, pour participer à ce projet, les JP devaient avoir fait une demande de service dans un centre de réadaptation en dépendance et accepter que leur PC puisse être sollicité pour participer au projet. Il est donc possible que les couples ayant des difficultés relationnelles importantes ne soient pas représentés dans l'échantillon et que ce soit des couples ayant de légères difficultés relationnelles qui ont accepté de participer. De plus, comme les JP consultent peu pour leurs TJA (Wiebe & Volberg, 2007) et que tous les JP qui ont participé à ce projet avaient fait une demande de service, il est important d'interpréter avec modestie les résultats actuels puisqu'ils pourraient ne pas pouvoir s'appliquer aux JP qui ne consultent pas pour leur TJA.

Par ailleurs, le faible nombre de femmes parmi les JP et d'hommes parmi les PC amène également une limite à la généralisation des résultats aux populations de JP et de PC présentant des caractéristiques similaires à celles retrouvées chez les participants. Il en est de même pour la diversité culturelle et de genre qui n'a pas été prise en compte dans ce projet.

Alors que la saturation empirique avait été atteinte pour le projet-mère (Ferland et al., 2016), l'utilisation unique des dyades JP/conjointe ($N = 22$) pour ce projet, n'a pas permis d'atteindre celle-ci. Celui-ci aurait en effet, bénéficié d'un plus grand nombre de dyades afin de s'assurer de cerner l'ensemble des convergences et divergences présentent dans les couples composés d'un JP concernant les impacts relationnels et conjugaux.

Une autre limite importante à l'étude concerne l'absence de variables de contrôle qui auraient pu avoir une incidence sur les analyses (p.ex., désirabilité sociale, niveau d'endettement, etc.). Mentionnons simplement à titre d'exemple le niveau d'endettement qui peut à lui seul avoir une influence importante sur la qualité de la relation conjugale (Downs & Woolrych, 2010) et le montant des sommes investies dans le jeu qui peut décupler les impacts vécus (Langham et al., 2016 ; Jeffrey et al., 2019). Il serait donc pertinent de reprendre le devis qualitatif de l'étude tout en contrôlant la présence d'un certain nombre de certaines variables, notamment la gravité du TJA, son moment d'apparition dans l'histoire de vie du couple, de même que le niveau de satisfaction

conjugale des deux partenaires. Le contrôle de ces variables permettrait peut-être de mieux saisir l'importance de certaines divergences.

Ainsi, considérant ces limites, il pourrait être opportun de répéter cette étude à l'aide d'un protocole plus structuré d'entrevue, avec un plus grand échantillon tout en assurant la saturation empirique afin d'avoir un plus large éventail d'expériences de conjointes de JP. Toutefois, comme encore peu d'études se sont attardées à explorer les différences de perceptions entre les JP et leurs PC, la présente étude est un point de départ des plus pertinents pour favoriser l'élaboration de stratégies cliniques visant à améliorer leur bien-être et celui des joueurs.

Conclusion générale

Malgré ses limites, la présente étude a permis de mieux exposer et de mieux cerner les similitudes et les divergences de perceptions entre les JP et leurs conjointes, contribuant à un corpus croissant de données suggérant que les joueurs perçoivent différemment de leurs conjointes les impacts subis par ces dernières. Plusieurs avenues explicatives peuvent être empruntées pour interpréter les résultats obtenus. On retient d'abord l'incidence du sexe et du genre sur la socialisation de l'individu : puisque leurs points de vue respectifs seraient conditionnés par la socialisation propre à leur sexe, joueurs et conjointes pourraient percevoir les impacts relationnels et conjugaux de manière différente. En effet, la socialisation de l'individu façonne sa conceptualisation des rôles et comportements conjugaux jusqu'aux mots employés pour décrire son expérience.

En définitive, l'importance des divergences observées dans les discours respectifs des JP et de leurs conjointes laisse croire que celles-ci résultent de l'interaction entre ces différents facteurs dans lesquels la socialisation propre au sexe semble jouer un rôle prépondérant. La présence de divergences de perceptions importantes entre les hommes et les femmes quant à l'état de leur relation conjugale a déjà été soulevée dans des études antérieures (Loscocco & Walker, 2013). Dans leur écrit cherchant à cerner les causes du taux élevé de séparation et de divorce aux États-Unis, Loscocco & Walker (2013) ont notamment souligné que les ex-épouses identifiaient plus de raisons que les ex-maris pour mettre fin à leur mariage. En outre, alors que les hommes divorcés interrogés considéraient que le divorce avait été désiré autant par l'une et l'autre des parties, les réponses des

femmes indiquaient qu'elles avaient été au moins trois fois plus susceptibles que les ex-maris d'avoir plus fortement souhaité le divorce. Ces divergences de perceptions suggèrent, selon Loscocco & Walker (2013), une déconnexion importante dans la connaissance que les maris et les épouses ont de leurs expériences respectives. Toute chose étant égale par ailleurs, on peut supposer que ces divergences se retrouvent d'emblée dans les couples formés avec un partenaire aux prises avec un TJA, bien que l'importance des conséquences délétères spécifiques du TJA sur l'entourage mette en évidence le caractère potentiellement dramatique de ces écarts de perceptions.

Nos conclusions apportent une nouvelle preuve concrète des différences de perceptions entre les partenaires des couples dont l'un des membres est JP, mais soulignent surtout toute l'importance, pour le clinicien, de considérer cet aspect dans le cadre de son intervention. En effet, ces divergences de point de vue sont à même d'alimenter la détresse relationnelle et conjugale, détresse qui en retour est susceptible de maintenir, voire exacerber, les symptômes du TJA. Somme toute, nos résultats apportent une contribution significative à une compréhension plus approfondie des impacts relationnels et conjugaux liés au TJA, dans le contexte où l'élaboration d'interventions conjugales pourrait être une avenue prometteuse pour le joueur et ses proches.

Références

- American Psychiatric Association [APA]. (2015). *DSM-5—Manuel Diagnostique et Statistique des Troubles Mentaux*. Philadelphia, PA. Elsevier.
- Baggio, S., Gainsbury, S. M., Starcevic, V., Richard, J.-B., Beck, F., & Billieux, J. (2018). Gender differences in gambling preferences and problem gambling: A network-level analysis. *International Gambling Studies*, *18*(3), 512-525, DOI: 10.1080/14459795.2018.1495750
- Beaulac, É., Andronico, M., Lesage, A., Robert, M., Larochelle, S., & Séguin, M. (2017). Quelle est l'influence du genre dans la recherche de soins chez les joueurs? *Journal of Gambling Issues*, *35*, 101-124. <https://doi.org/10.4309/jgi.2017.35.5>
- Becker, J. B., McClellan, M. L., & Reed, B. G. (2017). Sex differences, gender and addiction. *Journal of Neuroscience Research*, *95*(1-2), 136–147. <https://doi.org/10.1002/jnr.23963>
- Blanco, C., Hasin, D. S., Petry, N., Stinson, F. S., & Grant, B. F. (2006). Sex differences in subclinical and DSM-IV pathological gambling: Results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Psychological Medicine*, *36*(7), 943-953.
- Booth, N., Dowling, N. A., Landon, J., Lubman, D. I., Merkouris, S. S., & Rodda, S. N. (2021). Affected Others Responsivity to Gambling Harm: An international taxonomy of consumer-derived behaviour change techniques. *Journal of Clinical Medicine*, *10*(4). <https://doi.org/10.3390/jcm10040583>
- Booth, A., & Johnson, D. R. (1994). Declining health and marital quality. *Journal of Marriage and Family*, *56*(1), 218-223.

- Browne, M., Bellringer, M., Greer, N., Kolandai-Matchett, K., Rawat, V., Langham, E., ... Abbott, M. (2017). *Measuring the burden of gambling harm in New Zealand*. (S.l.): New Zealand Ministry of Health. <https://doi.org/10.11575/PRISM/9668>
- Caillon, J., Bouju, G., Vénisse, J., & Grall-Bronnec, M. (2014). Mise au point sur le jeu pathologique. *PSN*, 12, 61-72. <https://doi.org/10.3917/psn.123.0061>
- Cloutier, R. (2015). Rupture conjugale et détresse masculine. *Psychologie Québec: Comprendre la détresse des hommes*, 32(5), 32-34. <https://www.ordrepsy.qc.ca/-/rupture-conjugale-et-detresse-masculine>
- Côté, M., Tremblay, J. & Savard, A.-C., (2014, Mars). *Profil des couples dont l'un des membres est joueur pathologique et consultant un centre de réadaptation en dépendance*. Communication par affiche présentée au 36^e congrès annuel de la Société québécoise pour la recherche en psychologie (SQRP), Montréal, QC. https://www.sqrp.ca/wp-content/uploads/2016/09/SQRP_2014_programme_complet.pdf
- Côté, M., Tremblay, J., Savard, A.-C., Bertrand, K., Blanchette-Martin, N., & Boivin, M.-D. (2015, mai). Expériences des partenaires de joueurs pathologiques en traitement conjugal. Communication par affiche présentée au 83^e congrès de l'ACFAS, Rimouski, QC, Canada.
- Crisp, B. R., Thomas, S. A., Jackson, A. C., & Thomason, N. (2001). Partners of problem gamblers who present for counselling: Demographic profile and presenting Problems. *Journal of Family Studies*, 7(2), 208-216. <https://doi.org/10.5172/jfs.7.2.208>

- Crisp, B. R., Thomas, S. A., Jackson, A. C., Thomason, N., Smith, S., Borrell, J., & Ho, W.-E. (2000). Sex differences in the treatment needs and outcomes of problem gamblers. *Research on Social Work Practice, 10*(2), 229-242. <https://doi.org/10.1177/104973150001000205>
- Cunha, D., & Relvas, A. (2014). Pathological gambling and couple: Towards an integrative systemic model. *Journal of Gambling Studies, 30*(2), 213-228. <https://doi.org/10.1007/s10899-013-9366-9>
- Cunha, D., & Relvas, P. (2015). Gambling and the couple: Comparing gamblers' and spouses' views on family, marital and individual levels. *Journal of Gambling Issues, 31*, 141-161. <https://doi.org/10.4309/jgi.2015.31.10>
- Cunha, D., Sotero, L., & Relvas, A. P. (2015). The pathological gambler and his spouse: How do their narratives match? *Journal of Gambling Issues, 31*, 111-140. <https://doi.org/10.4309/jgi.2015.31.9>
- Dickson-Swift, V. A., James, E. L., & Kippen, S. (2005). The experience of living with a problem gambler: Spouses and partners speak out. *Journal of Gambling Issues, 13*, 1-22. <http://jgi.camh.net/index.php/jgi/article/view/3679>
- Dindia, K., & Allen, M. (1992). Sex differences in self-disclosure: A meta-analysis. *Psychological Bulletin, 112*(1), 106-124.
- Dowling, N. A. (2020). Commentary on Nilsson et al. (2020): The development of effective interventions for concerned significant others affected by gambling harms. *Addiction, 115*(7), 1343-1344. <https://doi.org/10.1111/add.15026>
- Dowling, N., Smith, D., & Thomas, T. (2009). The family functioning of female

pathological gamblers. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 7, 29-44. DOI: 0.1007/s11469-007-9126-0

Dowling, N. A., Suomi, A., Jackson, A., Lavis, T., Dowling, N. A., & Jackson, A. C. (2016). Problem gambling family impacts: Development of the problem gambling family impact scale. *Journal of Gambling Studies*, 32(3), 935-955. <https://doi.org/10.1007/s10899-015-9582-6>

Downs, C., & Woolrych, R. (2010). Gambling and debt: The hidden impacts on family and work life. *Community, Work & Family*, 13(3), 311-328. <https://doi.org/10.1080/13668803.2010.488096>

Eid, P. (2015). *Alexithymie et perceptions de la satisfaction conjugale et de la violence entre partenaires intimes* [thèse de doctorat inédite]. Université du Québec à Montréal, Montréal, QC. <https://archipel.uqam.ca/8131/>

Ferland, F., Blanchette-Martin, N., Kairouz, S., Tremblay, J., Nadeau, L., Savard, A.-C., ... Dufour, M. (2016). *Atteintes au réseau social du joueur : Impacts et conséquences* [Rapport de recherche #2012-JU-164425]. Québec : Fonds de recherche du Québec - Société et culture.

https://frq.gouv.qc.ca/app/uploads/2021/08/rapport_atteinte_au_reseau_social.pdf

Ferland, F., Fournier, P.-M., Ladouceur, R., Brochu, P., Bouchard, M., & Pâquet, L. (2008). Consequences of pathological gambling on the gambler and his spouse. *Journal of Gambling Issues*, 22, 219-229.

Foran, H. M., Whisman, M. A., & Beach, S. R. H. (2015). Intimate partner relationship distress in the DSM-5. *Family Process*, 54(1), 48-63.

<https://doi.org/10.1111/famp.12122>

Gardair, E. (2007). Heuristiques et biais : Quand nos raisonnement ne répondent pas nécessairement aux critères de la pensée scientifique et rationnelle. *Revue électronique de psychologie sociale*, 1, 33-46.

Goodwin, B. C., Browne, M., Rockloff, M., & Rose, J. (2017). A typical problem gambler affects six others. *International Gambling Studies*, 17(2), 276-289.
<https://doi.org/10.1080/14459795.2017.1331252>

Grant Kalischuk, R., Nowatzki, N., Cardwell, K., Klein, K., & Solowoniuk, J. (2006). Problem gambling and its impact on families: A literature Review. *International Gambling Studies*, 6(1), 31-60. <https://doi.org/10.1080/14459790600644176>

Grant Kalischuk, R. G. (2010). Cocreating life pathways: Problem gambling and its impact on families. *The Family Journal*, 18(1), 7-17.
<https://doi.org/10.1177/1066480709357898>

Harvey, P. (2014). *L'ajustement dyadique, la communication et la résolution de problèmes : La perception du joueur de jeux de hasard et d'argent et de son partenaire* [Thèse de doctorat inédite]. Université du Québec à Montréal, Montréal (Québec, Canada).

Henchoz, C. (2008). *Le couple, l'amour et l'argent : La construction conjugale des dimensions économiques de la relation amoureuse*. (S.l.): Harmattan.

Henchoz, C., Roy, A., & Belleau, H. (2009). Le trésor conjugal : Analyse du couple par son argent. *Enfances, Familles, Générations*, 10, 0-0.
<https://doi.org/10.7202/037521ar>

- Hodgins, D. C., Shead, N. W., & Makarchuk, K. (2007a). Relationship satisfaction and psychological distress among concerned significant others of pathological gamblers. *Journal of Nervous & Mental Disease, 195*(1), 65-71. <https://doi.org/10.1097/01.nmd.0000252382.47434.a6>
- Hodgins, D. C., Toneatto, T., Makarchuk, K., Skinner, W., & Vincent, S. (2007b). Minimal treatment approaches for concerned significant others of problem gamblers: A randomized controlled trial. *Journal of Gambling Studies, 23*(2), 215-230. <https://doi.org/10.1007/s10899-006-9052-2>
- Holdsworth, L., Hing, N., & Breen, H. (2012) Exploring women's problem gambling: a review of the literature. *International Gambling Studies, 12*(2), 199-213, DOI: 10.1080/14459795.2012.656317
- Holdsworth, L., Nuske, E., Tiyce, M., & Hing, N. (2013). Impacts of gambling problems on partners: Partners' interpretations. *Asian Journal of Gambling Issues and Public Health, 3*(1), 11. <https://doi.org/10.1186/2195-3007-3-11>
- Jeffrey, L., Browne, M., Rawat, V., Langham, E., Li, E., & Rockloff, M. (2019). Til debt do us part: Comparing gambling harms between gamblers and their spouses. *Journal of Gambling Studies, 35*(3), 1015-1034. <https://doi.org/10.1007/s10899-019-09826-3>
- Jiménez-Murcia, S., Tremblay, J., Stinchfield, R., Granero, R., Fernández-Aranda, F., Mestre-Bach, G., ... Martín-Romera, V. (2017). The involvement of a concerned significant other in gambling disorder treatment outcome. *Journal of Gambling Studies, 33*(3), 937-953. <https://doi.org/10.1007/s10899-016-9657-z>

- Kairouz, S., & Nadeau, L. (2014). *Enquête ENHJEU-Québec: Portrait du jeu au Québec : Prévalence, incidence et trajectoires sur quatre ans*. Montréal, Québec: Concordia University.
- Korman, L. M., Collins, J., Dutton, D., Dhayananthan, B., Littman-Sharp, N., & Skinner, W. (2008). Problem gambling and intimate partner violence. *Journal of Gambling Studies*, 24(1), 13-23. <https://doi.org/10.1007/s10899-007-9077-1>
- Kourgiantakis, T., Saint-Jacques, M.-C., & Tremblay, J. (2013). Problem gambling and families: A systematic review. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 13(4), 353.
- Langham, E., Thorne, H., Browne, M., Donaldson, P., Rose, J., & Rockloff, M. (2016). Understanding gambling related harm: A proposed definition, conceptual framework, and taxonomy of harms. *BMC Public Health*, 16(1), 80. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-2747-0>
- Lavis, T. J., Harvey, P. W., Battersby, M. W., & Smith, D. P. (2015). Problem gambling, familial violence and alcohol misuse: Exploring the triad for treatment-seekers. *International Gambling Studies*, 15(2), 273-284. <https://doi.org/10.1080/14459795.2015.1042492>
- Lee, B. K. (2014). Towards a relational framework for pathological gambling (Part I) : Five circuits. *Journal of Family Therapy*, 36(4), 371-393. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6427.2012.00588.x>
- Légaré, A.-A., Ferland, F., Blanchette-Martin, N., Champagne, A., Baillargeon-Lemieux, H., Garceau, P., & Giroux, I. (2014). Cibles du traitement des joueurs

problématiques : Existe-t-il des différences entre les hommes et les femmes ?

Drogues, santé et société, 13(1), 53-67. <https://doi.org/10.7202/1027125ar>

Lesieur, H. R. (1998). Costs and treatment of pathological gambling. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 556(1), 153-171.

<https://doi.org/10.1177/0002716298556001012>

Li, E., Browne, M., Rawat, V., Langham, E., & Rockloff, M. (2017). Breaking bad:

Comparing gambling harms among gamblers and affected others. *Journal of Gambling Studies*, 33(1), 223-248. <https://doi.org/10.1007/s10899-016-9632-8>

Lorenz, V. C., & Shuttlesworth, D. E. (1983). The impact of pathological gambling on the spouse of the gambler. *Journal of Community Psychology*, 11(1), 67-76.

[https://doi.org/10.1002/1520-6629\(198301\)11:1<67::AID-](https://doi.org/10.1002/1520-6629(198301)11:1<67::AID-JCOP2290110107>3.0.CO;2-O)

[JCOP2290110107>3.0.CO;2-O](https://doi.org/10.1002/1520-6629(198301)11:1<67::AID-JCOP2290110107>3.0.CO;2-O)

Lorenz, V. C., & Yaffee, R. A. (1988). Pathological gambling: Psychosomatic, emotional and marital difficulties as reported by the spouse. *Journal of Gambling Behavior*,

4(1), 13-26. <https://doi.org/10.1007/BF01043525>

Loscocco, K., & Walzer, S. (2013). Gender and the culture of heterosexual marriage in the United States: Gender and the culture of heterosexual marriage. *Journal of*

Family Theory & Review, 5(1), 1-14. <https://doi.org/10.1111/jftr.12003>

Maniaci, G., Picone, F., Dimarco, T., Lipari, A., Brancato, A., & Cannizzaro, C. (2015).

Psychodiagnostic assessment of pathological gamblers: A focus on personality disorders, clinical syndromes and alexithymia. *International Journal of Mental*

Health and Addiction, 13(6), 728-739. <https://doi.org/10.1007/s11469-015-9550->

5

- Mark, M. E., & Lesieur, H. R. (1992). A feminist critique of problem gambling research. *British Journal of Addiction, 87*(4), 549-565.
- Mazzoleni, M. H. B., Gorenstein, C., Fuentes, D., & Tavares, H. (2009). Wives of pathological gamblers: Personality traits, depressive symptoms and social adjustment. *Revista Brasileira de Psiquiatria, 31*(4), 332–337. <https://doi.org/10.1590/s1516-44462009005000009>
- Mayer, R., Ouellet, F., Saint-Jacques, M.-C., & Turcotte, D. (2000). *Méthodes de recherche en intervention sociale*. Boucherville, Québec: Gaëtan Morin.
- McComb, J. L., Lee, B. K., & Sprenkle, D. H. (2009). Conceptualizing and treating problem gambling as a family issue. *Journal of Marital and Family Therapy, 35*(4), 415-431. DOI: 10.1111/j.1752-0606.2009.00146.x
- Mondor, J. (2010). *La thérapie conjugale en milieu naturel : Étude du lien entre attachement amoureux, satisfaction conjugale, mandat thérapeutique et résultat de la consultation* [Thèse de doctorat inédite]. Université de Montréal, Montréal, Montréal (Québec, Canada). Repéré à <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/3666>
- Newman, M. L., Groom, C. J., Handelman, L. D., & Pennebaker, J. W. (2008). Gender differences in language use: An analysis of 14,000 text samples. *Discourse Processes, 45*(3), 211-236. <https://doi.org/10.1080/01638530802073712>
- Paillé, P., & Mucchielli, A. (2012). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Paris: Armand Colin.

- Parker, J. D. A., Wood, L. M., Bond, B. J., & Shaughnessy, P. (2005). Alexithymia in young adulthood: A risk factor for pathological gambling. *Psychotherapy and Psychosomatics*, *74*(1), 51-5.
- Patford, J. (2009). For worse, for poorer and in ill health: How women experience, understand and respond to a partner's gambling problems. *International Journal of Mental Health and Addiction*, *7*(1), 177-189.
- Riley, B. J., Harvey, P., Crisp, B. R., Battersby, M., & Lawn, S. (2021). Gambling-related harm as reported by concerned significant others: A systematic review and meta-synthesis of empirical studies. *Journal of Family Studies*, *27*(1), 112-130.
<https://doi.org/10.1080/13229400.2018.1513856>
- Rodda, S. N., Dowling, N. A., Thomas, A. C., Bagot, K. L., & Lubman, D. I. (2020). Treatment for family members of people experiencing gambling problems: Family members want both gambler-focused and family-focused options. *International Journal of Mental Health & Addiction*, *18*(5), 1318-1334.
<https://doi.org/10.1007/s11469-019-00143-9>
- Salonen, A. H., Alho, H., & Castrén, S. (2016). The extent and type of gambling harms for concerned significant others: A cross-sectional population study in Finland. *Scandinavian Journal of Public Health*, *44*(8), 799-804.
- Toneatto, T., Boughton, R., & Borsoi, D. (2002). *A comparison of male and female pathological gamblers*. Ontario, Centre for Addiction and Mental Health.
- Tavares, H., Zilberman, M. L., & el-Guebaly, N. (2003). Are there cognitive and behavioural approaches specific to the treatment of pathological gambling?

- Canadian Journal of Psychiatry/Revue Canadienne de Psychiatrie*, 48(1). 22-27.
- Tremblay, J., Dufour, M., Bertrand, K., Blanchette-Martin, N., Ferland, F., Savard, A.-C., Saint-Jacques, M., & Côté, M. (2018). The experience of couples in the process of treatment of pathological gambling: Couple vs. individual therapy. *Frontiers in Psychology*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.02344>
- Tremblay, J., Savard, A.-C., Blanchette-Martin, N., Dufour, M., Bertrand, K., Ferland, F., Côté, M., & Saint-Jacques, M. (2015). Integrative couple treatment for pathological gambling/ICT-PG: Description of the therapeutic process. *Canadian Journal of Addiction*, 6(2), 54-61. DOI: 10.3389/fpsyg.2017.02344
- Tremblay, N., Wright, J., Mamodhousen, S., McDuff, P., & Côté, G. (2008). Les corrélats des attributions de causalité et de responsabilité des couples qui consultent en thérapie conjugale. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 40(3), 162-170. <https://doi.org/10.1037/0008-400X.40.3.162>
- Trudel, G., Poirier-Arbour, A., Harvey, P., Boyer, R., Villeneuve, V., Anderson, A., & Ouellette-Ngocsoeng, M. (2008). *Couple et jeux de hasard*. Montréal, Québec: Fonds de recherche du Québec - Société et culture (FRQSC).
- Wiebe, J., & Volberg, R. A. (2007). *Problem gambling prevalence research: A critical overview*. Toronto, Ontario: Canadian Gaming Association. <https://www.toronto.ca/legdocs/mmis/2013/hl/comm/communicationfile-34523.pdf>

Annexe A

Méthode détaillée de Ferland et al. (2016) : Atteintes au réseau social du joueur :

Impacts et conséquences

Annexe 1 : Méthode détaillée

Table des matières

1. CRITÈRES DE SÉLECTION DES PARTICIPANTS	3
<i>Joueurs</i>	3
<i>Membres de l'entourage</i>	3
2. RECRUTEMENT	3
<i>Joueurs</i>	3
<i>Membres de l'entourage</i>	4
3. PARTICIPANTS	4
<i>Joueurs</i>	4
<i>Membres de l'entourage</i>	5
4. TAUX DE PARTICIPATION	5
<i>Joueurs</i>	5
<i>Membres de l'entourage</i>	6
5. DÉROULEMENT DU PROJET	6
<i>Joueurs</i>	6
<i>Membres de l'entourage</i>	8
6. COMPENSATION FINANCIÈRE	9
7. ÉTHIQUE	9
8. INSTRUMENTS	9
9. ANALYSES	15
<i>Analyses quantitatives</i>	15
<i>Analyses qualitatives</i>	15

Méthode

Le présent projet a été mené auprès de joueurs en traitement dans un centre public de réadaptation en dépendance du réseau de la santé et des services sociaux du Québec ainsi qu'auprès de membres de l'entourage de ces joueurs.

1. CRITÈRES DE SÉLECTION DES PARTICIPANTS

Joueurs

Afin de pouvoir participer au projet, les joueurs devaient avoir fait une demande de service en jeu pathologique dans un des trois centres publics de réadaptation en dépendance du Québec participant (Québec, Chaudière-Appalaches ou Mauricie). Ils devaient également être âgés de 18 ans et plus, présenter un degré de dépendance élevé pour les JHA (tel qu'évalué à l'aide du Déba-Jeu-8), présenter un degré de dépendance léger ou modéré pour l'alcool et les drogues (tels qu'évalués à l'aide des Déba-Alcool/Drogues), avoir des membres de l'entourage (ME) que l'équipe de recherche pourrait rencontrer et avoir assisté à moins de quatre rencontres d'intervention au moment de la rencontre de recherche.

Membres de l'entourage

Afin de pouvoir participer au projet, les ME des joueurs devaient avoir été en contact avec le joueur au cours des 12 mois précédents la rencontre, avoir vécu des impacts (positifs ou négatifs) en raison des habitudes de JHA du joueur et être âgés de 18 ans et plus.

2. RECRUTEMENT

Joueurs

Les joueurs ont été recrutés dans trois centres publics de réadaptation en dépendance de la province de Québec (Québec, Chaudière-Appalaches, Mauricie-Centre du Québec) entre le 27 mai 2013 et 26 mai 2014. Deux procédures de recrutement différentes ont été mises en place.

- Centres publics de réadaptation en dépendance de Chaudière-Appalaches et de Mauricie-Centre du Québec : Lors de la rencontre d'évaluation du

joueur au centre public de réadaptation en dépendance, l'intervenant présente brièvement le projet et vérifie son intérêt à être contacté par l'équipe de recherche. Le cas échéant, le joueur signe un formulaire d'autorisation à être contacté par l'équipe de recherche qui est ensuite acheminé à celle-ci. Par la suite, un assistant de recherche contacte le joueur pour lui expliquer en détail le projet. À cette étape, les joueurs qui désirent participer remplissent les questionnaires ciblant les critères d'inclusion et, si éligibles, un rendez-vous pour la rencontre de recherche est donné.

- Centre public de réadaptation en dépendance de Québec : Les joueurs sont pré-sélectionnés par l'équipe de recherche à l'aide des questionnaires d'évaluation remplis au moment de leur admission au Centre public de réadaptation en dépendance. Par la suite, un assistant de recherche contacte les joueurs sélectionnés pour leur expliquer le projet. Ceux qui désirent participer remplissent les questionnaires ciblant les critères d'inclusion et, si éligibles, un rendez-vous pour la rencontre de recherche leur est donné.

Membres de l'entourage

Les ME ont été recrutés entre le 10 juin 2013 et le 26 mai 2014. Tous ont été référés par les joueurs lors de la rencontre de recherche. Un assistant de recherche a contacté les ME référés par les joueurs pour leur expliquer le projet, vérifier leur intérêt à y participer, s'assurer de leur éligibilité et leur fixer un rendez-vous.

3. PARTICIPANTS

Joueurs

La majorité des 58 joueurs sont des hommes (65,5 %) et leur âge varie entre 18 et 68 ans ($M = 45,2$ ans; $ÉT = 13,6$). La majorité des joueurs (50,0 %) était en couple ou célibataire (32,8 %) au moment de compléter l'entrevue de recherche. Près du tiers des joueurs (31,0 %) ont obtenu leur diplôme d'études collégiale ou universitaire et 58,7 % avaient complété leur diplôme d'études

secondaires. Lorsqu'on s'intéresse aux revenus des joueurs rencontrés, on note que la majorité d'entre eux indique un revenu annuel inférieur de 40 000 \$ par année (60,4 %) et 53,4 % occupent un emploi à temps. De plus, près de la moitié des joueurs rencontrés indique avoir un revenu suffisant pour subvenir à leurs besoins ainsi qu'aux besoins des membres de leur famille (53,4 %).

Membres de l'entourage

Les 50 ME retenus pour les analyses sont principalement des femmes (80,0 %) et sont âgés de 19 à 76 ans ($M = 44,9$ ans; $ÉT = 14,9$). Presque tous les ME rencontrés sont en couple (72,0 %) ou célibataires (20,0 %) et ils ont presque tous obtenus un diplôme d'études secondaire (46,0 %), collégiale (28,0 %) ou universitaire (24,0 %). Sur le plan du revenu et de l'emploi, la majorité des ME indique un revenu annuel inférieur à 40 000 \$ (60,0 %), 56,0 % travaillent à temps plein et près des trois quarts mentionnent avoir un revenu suffisant pour subvenir à leurs besoins ou aux besoins de leur famille (74,0 %). La moitié des ME rencontrés sont des conjoints ou ex-conjoints des joueurs alors que les autres ME rencontrés sont des personnes importantes pour les joueurs, mais elles n'entretiennent pas de relation amoureuse avec eux. Ceux-ci sont des enfants adultes des joueurs (16,0 %), les parents des joueurs (14,0 %), des membres de la fratrie des joueurs (10,0 %), des amis des joueurs (6,0 %), des membres de la famille élargie des joueurs (2,0 %) ou des collègues/patrons des joueurs (2,0 %).

4. TAUX DE PARTICIPATION

Joueurs

Au total 161 joueurs ont été contactés afin de vérifier leur éligibilité et un peu plus de la moitié rencontrait les critères d'éligibilité (51,6 %). De ce nombre, 58 (69,9 %) ont complété l'entrevue de recherche d'une durée moyenne de 77,7 minutes ($ÉT = 26,1$). Bien que lors de l'entretien téléphonique tous les joueurs aient mentionné avoir des ME qui pourraient participer au second volet du projet, huit joueurs ont dû être retiré de l'échantillon, car aucun de leurs ME n'ont pu être rencontrés pour les raisons suivantes : trois joueurs ont refusé que nous

rencontrions un de leur ME, un joueur n'a pas été en mesure d'identifier des ME que nous pouvions rencontrer, les ME de deux des joueurs ont refusé de participer et deux des entrevues de ME ont été exclues, car ces ME en raison d'une incapacité à répondre aux questions. Conséquemment les joueurs qui les avaient identifiés ont également été retirés.

Membres de l'entourage

Au total, les joueurs ont autorisé l'équipe de recherche à contacter 63 ME. Ceux-ci ont tous été appelés par un assistant de recherche afin de vérifier leur intérêt à participer et s'assurer de leur éligibilité. Soixante des 63 ME référés par les joueurs rencontraient les critères d'admissibilité (95,2 %) et 52 d'entre eux ont participé à la rencontre de recherche (86,7 %) d'une durée moyenne de 86,5 minutes ($\bar{ET} = 24,1$). Deux entrevues ont été retirées de l'échantillon final en raison d'une incapacité à répondre aux questions.

5. DÉROULEMENT DU PROJET

Joueurs

La participation des joueurs se divise en deux étapes soit une entrevue téléphonique et une rencontre individuelle en face-à-face. Les paragraphes qui suivent présentent les informations recueillies à chaque étape.

a) Entrevue téléphonique : La cueillette de données faite au cours de cette entrevue est de nature quantitative et vise à vérifier l'éligibilité des joueurs. Les questionnaires suivants ont été remplis : Détection et besoin d'aide en regard du jeu excessif (DÉBA-Jeu-8) (Tremblay, Blanchette-Martin, Ferland, Ménard, & Berthelot, 2013) incluant une grille de participation aux activités de JHA au cours des 12 derniers mois et les questionnaires Dépistage/Évaluation du besoin d'aide – Alcool/Drogues (DÉBA-Alcool/Drogues) (Tremblay, Rouillard, & Sirois, 2000, rév. 2009).

b) Rencontre de recherche : Celle-ci se divise en deux parties soit une première partie de nature quantitative qui permet de dresser un portrait des joueurs et une seconde partie qualitative qui permet d'identifier et de documenter selon la perception des joueurs, les impacts vécus par leurs ME en raison de leur

participation aux JHA. Trois joueurs ont complété l'entrevue en deux rencontres en raison de leurs disponibilités.

- Partie 1 : Les questionnaires complétés au cours de cette partie sont : données socio-démographiques, historique de traitement et d'endettement, Indice canadien du jeu excessif (ICJE) (Ferris & Wynne, 2001), Échelle du degré de satisfaction liée aux habitudes de JHA (Dufour et al., 2009), Conséquences négatives du jeu (Tremblay, Blanchette-Martin, Bellerose, & Leroux, 2008), Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) (V.F : Fuhrer & Rouillon, 1989), IDPESQ-14 (Prévaille, Boyer, Potvin, Perreault, & Légaré, 1992); Évaluation des besoins en réinsertion sociale – Réseau de soutien (RÉSO) (Tremblay et al., 2010) et l'évaluation de l'épisode (hypo) – maniaque à l'aide du Mini-International Neuropsychiatric Interview 5.0.0 (MINI) (Lecrubier, Weiller, Bonora, Amorin, & Lépine, 1998).
- Partie 2 : Avant de commencer à détailler les impacts vécus par ses ME, le joueur est invité à identifier les personnes de son entourage qui, selon lui, ont pu vivre des impacts positifs ou négatifs en raison de ses habitudes de JHA. Pour chaque ME nommé il doit ensuite indiquer la qualité du lien qu'il entretient avec le ME, indiquer dans quelle mesure il partage des responsabilités financières avec ce ME et indiquer l'intensité des impacts psychologiques, financiers et sociaux généraux que ses ME ont vécus en raison de ses habitudes de JHA. Par la suite, l'assistant de recherche sélectionne les trois ME qui, selon le joueur, ont vécus les impacts les plus importants au cours des 12 derniers mois et le joueur détaille les différents impacts vécus dans les sphères sociales, financières, psychologiques et autres que ces trois ME ont vécus. Pour chaque impact nommé le joueur doit indiquer l'intensité de l'impact de même que la fréquence à laquelle le ME a vécu celui-ci. Pour terminer la rencontre, le joueur identifie et donne les coordonnées de trois de ses ME (qui peuvent ou non être ceux documentés précédemment) qu'il autorise l'équipe de recherche à contacter pour participer au second volet du projet.

Membres de l'entourage

Les ME participent à une rencontre individuelle en face-à-face se divisant en deux parties soit une partie quantitative et une partie qualitative.

- Partie quantitative : Les questionnaires remplis au cours de cette partie sont : informations socio-démographiques, Échelle du degré de satisfaction liée aux habitudes de jeu (Dufour et al., 2009), Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) (V.F : Fuhrer & Rouillon, 1989), Échelle des stratégies favorisant les comportements de jeu de hasard et d'argent (Tremblay, Dufour, Bertrand, Saint-Jacques, Blanchette-Martin, Ferland, F., et Savard, 2010), Échelle de stratégies d'adaptation (Bouchard, Sabourin, Lussier, Richer et Wright, 1995), description des habitudes de JHA, Indice canadien du jeu excessif (Ferris & Wynne, 2001) et Dépistage/Évaluation du besoin d'aide – Alcool/Drogues/JHA (DÉBA-Alcool/Drogues) (Tremblay et al., 2000, rév. 2009), DÉBA-Jeu-8 (Tremblay et al., 2013).
- Partie qualitative : Cette partie débute par une question ouverte permettant de documenter la relation entre le ME et le joueur. Suit un volet de questions sur les habitudes de JHA du joueur et les réactions du ME quand il a appris l'ampleur des habitudes de JHA du joueur. Par la suite les impacts positifs et négatifs vécus par les ME sont discutés sur plusieurs sphères de vie. Vient par la suite une discussion sur les stratégies d'adaptation utilisées par le ME pour faire face au problème de JHA du joueur. L'entrevue se termine en vérifiant quels services pourraient leur être utiles. Bien que la section sur les impacts ait été faite de manière qualitative, les grilles d'impacts utilisés avec les joueurs ont servi de guide pour cette partie et les impacts inclus sur cette liste ont tous été documentés par les ME. Deux ME ont complété l'entrevue en deux rencontres en raison de leurs disponibilités. Il est à noter que les questionnaires (DÉBA-Alcool/Drogues/JHA) ont été inclus le 8 octobre 2013. Tous les ME rencontrés avant cette date ont été contactés par téléphone pour remplir ces questionnaires a posteriori. Tous sauf un

($n = 21$) ont pu être rejoints. Tous les ME rencontrés après l'inclusion de ces questionnaires ont rempli ceux-ci lors de leur rencontre de recherche. Tous les instruments utilisés pour le projet sont brièvement décrits dans la section « Instruments » du rapport. Ils sont disponibles aux Annexes 2 et 3.

6. COMPENSATION FINANCIÈRE

Une compensation financière de 100 \$ en bon d'achat a été remise à tous les participants pour leur participation au projet.

7. ÉTHIQUE

Le projet a été soumis et approuvé par le Comité d'éthique de la recherche en toxicomanie.

8. INSTRUMENTS

(a) Questionnaire socio-démographique : Des questions fermées ont permis de dresser un portrait socio-démographique des participants. Ces questions concernent entre autres, le sexe, l'âge, le revenu, le nombre d'enfants, la perception de la situation financière, la scolarité. Ce questionnaire a été utilisé avec les joueurs et les ME.

(b) Détection du besoin d'aide –Jeu (DÉBA–Jeu-8) (Tremblay et al., 2013). Ce questionnaire comprend deux sections. Une première section qui permet de documenter la fréquence à laquelle le joueur a participé à différents JHA au cours des 12 derniers mois en utilisant une échelle de type « Likert » variant de 0 (« Jamais ») à 4 (« 3 fois et plus par semaine »). La seconde section comprend huit items évalués sur une échelle de type Likert variant de 0 (« Jamais ») à 4 (« Presque toujours »). Le score obtenu à chaque item est additionné pour donner un score total qui permet de déterminer la sévérité du problème de jeu. Ce questionnaire permet de vérifier l'intensité du problème de jeu au moment de l'entrevue de recherche. Le questionnaire n'a pas été validé, mais il bénéficie d'une bonne diffusion dans le réseau de la santé et des services sociaux du Québec. Ce questionnaire a été utilisé avec les joueurs et les ME.

(c) Dépistage/Évaluation du besoin d'aide — Alcool/Drogues (DÉBA-A/D). Le DÉBA-A/D (Tremblay et al., 2000, rév. 2009) est un instrument de détection permettant de déterminer la gravité du problème de consommation de substances psychoactives (SPA) d'un individu et de l'orienter vers le service correspondant à son besoin. Le DÉBA-A/D se divise en deux sections soit une évaluant la consommation d'alcool (DÉBA-A) et l'autre, la consommation de drogues (DÉBA-D). Il est composé de quatre grilles d'évaluation soit le *Questionnaire bref sur la dépendance à l'alcool* (QBDA) et l'*Échelle des conséquences de la consommation d'alcool* (ÉCCA), l'*Échelle de sévérité de la dépendance* (ÉSD) et l'*Échelle des conséquences de la consommation de drogues* (ÉCCD). Le (QBDA) est la version française du *Short Alcohol Dependence Data Questionnaire* (Raistrick, Dunbar, & Davidson, 1983). Il compte 15 items identifiant la fréquence des symptômes vécus au cours de la dernière année en utilisant une échelle de type Likert variant de 0 « Jamais » à 3 « Presque toujours ». Le score total permet d'établir trois degrés de gravité de la dépendance soit faible (1 à 9), moyen (10 à 19) et élevé (> 19). L'ÉSD est la version française du *Severity of Dependence Scale* élaboré dans sa version originale par Gossop et son équipe (1995). Il compte cinq items mesurant les dimensions psychologiques de la dépendance à l'aide d'une échelle de type Likert variant de 0 « Jamais ou presque jamais » à 3 « Toujours ou presque toujours ». La validité des versions françaises des deux échelles n'a pas été étudiée empiriquement, elles présentent toutefois des coefficients alpha de Cronbach de 0,74 (QBDA) et de 0,75 (ÉSD) auprès d'échantillons de personnes en traitement spécialisé de la dépendance (Tremblay & Blanchette-Martin, 2009). Les deux autres échelles permettent d'identifier les diagnostics probables d'abus de consommation d'alcool (ÉCCA) et de drogues (ÉCCD). Ces échelles ont été conçues par Tremblay et son équipe à partir des critères d'abus du DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2000). Ce questionnaire a été utilisé avec les joueurs et les ME.

(d) Indice canadien du jeu excessif (ICJE) (Ferris & Wynne, 2001). Questionnaire utilisé pour déterminer la sévérité du problème de jeu. L'ICJE comprend neuf

items pouvant être répondus sur une échelle de type Likert en quatre points allant de « Jamais » (0) à « Presque toujours » (3). L'instrument démontre une forte validité interne de même qu'un coefficient test-retest satisfaisant. L'addition des scores à tous les items permet de créer un score total utilisé pour classer les joueurs en quatre catégories soit « joueurs sans problème » (score de 0); « joueurs à faible risque » (scores de 1 ou 2); « joueurs à risque modéré » (scores de 3 à 7) et « joueurs excessifs » (score de 8 et plus). Ce questionnaire a été utilisé seulement avec les joueurs.

(e) Échelle du degré de satisfaction liée aux habitudes de jeu (Dufour et al., 2009) : Ce questionnaire comprend huit items visant à identifier les sphères de vie sur lesquels la participation aux JHA a eu des impacts positifs. Pour chaque item, le participant doit indiquer la fréquence à laquelle il a subi des impacts positifs en utilisant une échelle de type Likert en cinq points variant de « Pas du tout » à « Énormément ». Ce questionnaire n'a pas fait l'objet d'une étude de validation. Il a toutefois été utilisé dans d'autres études de l'équipe de recherche (Tremblay et al., 2014) et a permis de bien circonscrire les différentes retombées positives que peut avoir la participation au JHA. Ce questionnaire a été utilisé avec les joueurs et les ME.

(f) Conséquences négatives du jeu (Tremblay, Blanchette-Martin, Bellerose, Leroux, 2008). Questionnaire de dix items permettant de cibler les sphères de vie dans lesquelles la participation aux JHA a eu des conséquences négatives. Pour chaque item le participant doit indiquer jusqu'à quel point il a vécu des conséquences négatives en utilisant une échelle de type Likert en cinq points variant de « Pas du tout » à « Extrêmement ». Ce questionnaire conçu par une équipe de clinicien est inclus dans la sphère « Jeux de hasard et d'argent » de l'Indice de gravité d'une toxicomanie (IGT) (Bergeron, Landry, Ishak, Vaugeois, & Trépanier, 1992) utilisée au centre public de réadaptation en dépendance de Québec lors de l'évaluation d'entrée des usagers. Il n'a pas fait l'objet d'une validation empirique, mais il est utilisé depuis plus d'une quinzaine d'années au CRD et a également été utilisé dans d'autres projets de recherche menés par

l'équipe de recherche (Tremblay et al., 2014). Ce questionnaire a été utilisé avec les joueurs.

(G) Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) (Radloff et al., 1977). Ce questionnaire de 20 items permet de déterminer la présence de symptômes de dépression au cours de la dernière semaine. Pour chaque item, le répondant doit indiquer le nombre de jours où il a vécu chaque situation en utilisant une échelle de type Likert en quatre points variant de « Jamais, très rarement » (moins d'un jour) à « Fréquemment, tout le temps » (5 à 7 jours). Un score total de 17 et plus pour les hommes et de 23 et plus pour les femmes indique la présence de symptômes dépressifs élevés. La version anglaise du questionnaire présente une consistance interne variant de 0,84 à 0,90. La version utilisée a été traduite par (Führer & Rouillon, 1989). Elle présente une très bonne consistance interne tant pour l'ensemble du questionnaire (alpha = 0,94) que pour chacune des quatre échelles (alphas variant entre 0,92 et 0,70). Ce questionnaire a été utilisé avec les joueurs et les ME.

(H) IDPESQ-14 (Préville, Boyer, Potvin, Perreault, & Légaré, 1992) est un questionnaire de 14 items utilisé pour déterminer la détresse psychologique au cours de la dernière semaine. Une échelle de type Likert en quatre points variant « Jamais » à « Très souvent » permet d'indiquer la fréquence où le participant a ressenti chaque item. Un score total de 26 et plus indique une détresse psychologique élevée. Ce questionnaire est la forme courte du IDPESQ-29 utilisé dans les enquêtes Santé Québec menée par le Ministère de la Santé et des Services sociaux. Sa consistance interne est très bonne (alpha de Cronbach = 0,89). Ce questionnaire a été utilisé avec les joueurs.

(I) Outil d'évaluation des besoins en réinsertion sociale (RÉSO) (Tremblay et al., 2010). Le questionnaire RÉSO évalue les besoins en réinsertion sociale des personnes aux prises avec des problèmes de dépendance (SPA et JHA) dans neuf sphères de vie (alimentation, habillement, logement, hygiène, condition économique, étude et travail, loisirs, réseau de soutien) et documente les autres situations préoccupantes. Seule la sphère « Réseau de soutien » est utilisée auprès des joueurs. Celle-ci dresse un portrait de l'entourage sur lequel le joueur

peut compter pour : (1) obtenir du soutien matériel, (2) avoir des moments de détente, (3) parler de ses difficultés ou émotions et (4) obtenir du soutien dans sa démarche d'intervention. Bien qu'aucune étude de validation n'a été faite jusqu'à maintenant, le questionnaire a franchi le stade de validité de façade et il est largement utilisé par les intervenants en dépendance du Québec en plus d'être mis à jour régulièrement pour tenir compte de la réalité actuelle. Questionnaire utilisé avec les joueurs.

(J) Mini-International Neuropsychiatric Interview 5.0.0 (M.I.N.I) (Lecrubier et al. 1997). Seule l'échelle évaluant l'épisode maniaque de la version française du MINI a été utilisée (Lecrubier, Weiller, Bonora, Amorin, & Lépine, 1998). Le M.I.N.I. est un questionnaire standardisé basé sur les critères du DSM-IV-TR. Il consiste en quatre questions dichotomiques. La complétion du questionnaire cesse dès qu'une réponse négative est donnée. Dans son ensemble le MINI possède de bonnes propriétés psychométriques. Selon les diagnostics sa spécificité varie entre 0,72 et 0,97, sa fidélité inter-juge varie de 0,88 à 1,0 et sa fidélité test-retest varie entre 0,76 et 0,93. Ce questionnaire a été utilisé avec les joueurs.

(K) Échelle des stratégies favorisant les comportements de jeu de hasard et d'argent (Tremblay et al., 2010). Ce questionnaire permet d'identifier les comportements du ME qui ont pu favoriser la participation du joueur aux JHA au cours des 12 derniers mois. Il comprend 58 items présentant des comportements/stratégies que le ME a pu utiliser au cours des 12 derniers mois avec le joueur. Pour chaque item, le ME doit identifier la fréquence à laquelle il a utilisé la stratégie/comportement à l'aide d'une échelle de type Likert en cinq points variant de « Jamais » à « Tous les jours ou presque ». Ce questionnaire est inspiré du Spouse Enabling Inventory de l'équipe de Thomas (1994) utilisé auprès des ME de consommateurs de SPA. Il n'a pas fait l'objet d'une validation empirique, mais il a été utilisé dans d'autres projets de recherche menés par l'équipe de recherche (Tremblay et al., 2014). Ce questionnaire a été utilisé avec les ME.

(L) Stratégie d'adaptation (Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, deLongis, & Gruen, 1986). La version du questionnaire utilisée est la version francophone faite et validée par l'équipe de Bouchard (1995). Elle comprend 21 items présentant des stratégies d'adaptation que le ME a pu utiliser au cours des 12 derniers mois. Afin de compléter le questionnaire le répondant doit indiquer à quelle fréquence il a utilisé chacune des stratégies d'adaptation au cours de la dernière année en utilisant une échelle de type Likert en quatre points variant de « Jamais » à « Très souvent ». L'addition des scores à chaque item permet d'obtenir un score global. Il est également possible de répartir les scores en trois échelles soit : réévaluation positive/résolution de problèmes, recherche de soutien social et distanciation/éviter. Ce questionnaire a été utilisé avec les ME.

(M) Impacts vécus par les ME du joueur (Ferland et al., 2013a) : Une grille de collecte de données maison a été créée pour documenter qui sont les ME des joueurs qui ont vécu des impacts en raison des habitudes de JHA du joueur et documenter l'intensité de ces impacts. La grille contient huit colonnes dont quatre utilisent une échelle de type Likert variant de 0 à 10. La première colonne permet d'identifier le ME, la seconde permet de quantifier le lien affectif qui unit le joueur au ME (« Aucun » à « Fort »), la troisième colonne permet de documenter dans quelle mesure le joueur et le ME partagent des responsabilités financières (« Aucunes » à « Toutes »), viennent ensuite trois colonnes qui ciblent l'intensité des impacts psychologique, financier et sociaux vécus par le ME (« Aucun » à « Très grand »). Quant à elles, les dernières colonnes sont utilisées uniquement pour les ME que l'équipe de recherche peut contacter. Outre les coordonnées des ME, elles permettent également de noter si le ME sait que le joueur est en traitement pour le JHA. Utilisé avec le joueur.

(N) Impacts spécifiques vécus par les ME (Ferland et al., 2013b) : Grille maison créée pour les besoins du présent projet. Elle sert de guide lors des entrevues avec les participants et assure que tous les joueurs donnent de l'information sur les impacts qui la compose. Elle est complétée pour trois ME des joueurs sélectionnés à partir de la liste des ME du joueur. Pour ces trois ME le joueur

doit documenter les impacts vécus par le ME au cours des 12 derniers mois, quantifier l'intensité de chaque impact vécu sur une échelle variant de 0 à 10 de même que la fréquence à laquelle le ME a vécu l'impact sur une échelle de type Likert variant de 0 (« Jamais ») à 5 (« Toujours»). Les impacts sociaux, financiers, psychologiques et autres sont documentés à l'aide de cet instrument.

9. ANALYSES

Analyses quantitatives

Les analyses quantitatives ont été faites avec le logiciel SPSS 14.0. Celles-ci ciblent le portrait des joueurs rencontrés ($N = 58$), le portrait des ME rencontrés ($N = 50$) de même que les différences observées dans les données recueillies de manière quantitative. Lorsque le nombre de participants le permet, des analyses paramétriques sont effectuées alors que des analyses non-paramétriques sont faites lorsque le nombre d'occurrences est petit.

Analyses qualitatives

Toutes les entrevues menées auprès des joueurs et des ME ont été enregistrées en format audio-numérique et retranscrites sous forme de verbatim avant d'être codifiées à l'aide du logiciel NVivo 10.0. Seules les entrevues menées avec les ME ont fait l'objet d'analyse dans ce projet. Celle-ci s'est faite selon les étapes de l'analyse de contenu thématique qui consistent à catégoriser les principaux éléments du discours des participants dans le but d'analyser leur sens (Mayer, Ouellet, Saint-Jacques et Turcotte, 2000) et d'obtenir des catégories exhaustives cohérentes et bien définies (L'Écuyer, 1990). Une méthode de thématisation en continu qui consiste en une démarche d'attribution de thèmes et de construction de l'arbre thématique a été utilisée tout au long du processus de codification permettant ainsi une analyse fine et riche du matériel (Paillé & Mucchielli, 2008). Avant de débiter le processus d'analyse qualitative, le corpus de données a été divisé en deux groupes selon le type de ME rencontré (conjoint des joueurs et autres ME). L'équipe de recherche a d'abord procédé à l'analyse des entrevues faites auprès des conjoints de joueurs afin de faciliter le processus d'analyse. Les entrevues ont été codées en fonction de thèmes spécifiques (impacts,

stratégies d'adaptation, besoin de service, habitudes de jeu du joueur, etc.) en laissant place à des thèmes émergents du discours des participants. Le processus d'analyse qualitative des entrevues des conjoints de joueurs a impliqué quatre membres de l'équipe de recherche. Avant chaque rencontre d'analyse, les quatre membres de l'équipe codaient individuellement cinq entrevues en format papier. Tout au long de cette codification individuelle, les membres de l'équipe pouvaient faire ressortir de nouveaux thèmes et sous-thèmes selon le discours des participants. Lors de la rencontre d'analyse, chaque entrevue était relue et les thèmes codés par chaque codeur étaient présentés aux quatre codeurs. Seuls les thèmes et sous-thèmes codés par les quatre personnes étaient conservés pour l'analyse. Dans le cas de divergences entre les quatre personnes, celles-ci discutaient ensemble jusqu'à ce qu'il y ait consensus. En l'absence de consensus, le thème n'était pas retenu. À la fin de chaque rencontre de codification de groupe, une copie papier de l'arbre thématique était remise aux quatre codeurs qui repartaient avec cinq autres entrevues à coder individuellement en format papier.

Une fois toutes les entrevues de conjoints codifiées, les quatre codeurs ont révisé entièrement l'arbre thématique en relisant les extraits qui y étaient attachés afin de s'assurer de sa structure et de la précision de chaque nœud retenu. Encore une fois, le consensus entre les quatre codeurs était requis pour modifier l'arbre thématique. Cette vérification a permis de clarifier certains thèmes retenus et de procéder à des regroupements quand des thèmes étaient très semblables (ex. : « stress » et « anxiété »).

Une seconde phase de codification impliquant les entrevues des autres types de ME a débuté une fois tous les thèmes et sous-thèmes identifiés pour les conjoints de joueurs révisés. Pour celle-ci seulement trois codeurs ont été utilisés et le même processus que pour les entrevues de conjoints de joueurs a été utilisé. Une fois les entrevues des autres types de ME codées, une autre phase de vérification de l'arbre thématique a été faite avec les trois codeurs (toujours en conservant le consensus). Une dernière phase de réorganisation de l'arbre thématique a été faite avant de procéder à l'analyse proprement dite. Celle-ci a

été faite par deux codeurs (toujours en conservant le consensus) et a permis de raffiner les codes.

Appendice A

Certificat d'approbation éthique

Comité d'éthique de la recherche en toxicomanie (CERT)
Centre Dollard-Cormier - 950 de Louvain est, Montréal, Québec H2M 2E8

Montréal, ce 28 juin 2012

Francine Ferland

Psychologue-Chercheure
Centre de réadaptation Ubald-Villeneuve
2525, chemin de la Canardière
Québec (Québec) G1J 2G3

Objet : CÉRT # : 2012-141: *Atteintes au réseau social du joueur: Impacts et conséquences*
Chercheure principale : Francine Ferland
Co-chercheurs: Magali Dufour
François Guillemette
Sylvia Kairouz
Louise Nadeau
Joël Tremblay
Nadine Blanchette Martin
Nadia L'Espérance

APPROBATION FINALE

Madame,

Le *Comité d'éthique de la recherche en toxicomanie du Centre Dollard-Cormier - Institut universitaire sur les dépendances* a évalué en comité restreint (évaluation déléguée) les réponses apportées aux demandes du CÉRT. À cette fin les documents suivants ont été examinés :

- *Lettre de réponse à l'approbation initiale* (version non signée et datée du 5 juin 2012)
- *Formulaire de présentation d'un projet de recherche au CÉRT* (version non signée et non datée);
- *Formulaire d'engagement du chercheur à la confidentialité* (version signée et datée du 16 mai 2012);
- *Formulaire d'engagement du chercheur à la confidentialité* (version signée et datée du 17 mai 2012);
- *Formulaire d'engagement du chercheur à la confidentialité* (version signée et datée du 29 mai 2012);
- *Formulaire d'engagement du chercheur à la confidentialité* (version signée et datée du 31 mai 2012);
- *Formulaire d'engagement du chercheur à la confidentialité* (version signée et datée du 5 juin 2012);

- *Formulaire d'engagement du chercheur à la confidentialité* (version signée et datée du 6 juin 2012);
- *Formulaire d'engagement du chercheur à la confidentialité* (version signée et datée du 13 juin 2012);
- *Questionnaire renseignements généraux* (version non signée et datée du 18 juin 2012);
- *Formulaire d'information et de consentement – joueurs* (version non signée et datée du 18 juin 2012);
- *Formulaire d'information et de consentement – proches* (version non signée et datée du 18 juin 2012);
- *Résumé du projet de recherche pour les joueurs* (version non signée et datée du 18 juin 2012);
- *Autorisation à être contacté par l'assistant de recherche* (version non signée et datée du 18 juin 2012);
- *Registre de noms et coordonnées des proches du joueur* (version non signée et datée du 18 juin 2012);
- *Texte de sollicitation pour joueurs du CRD-CA ou Domrémy* (version non signée et datée du 18 juin 2012);
- *Texte de sollicitation pour joueurs du CRD-Québec* (version non signée et datée du 18 juin 2012);
- *Texte de sollicitation pour proches* (version non signée et datée du 18 juin 2012).

Les réponses et les modifications apportées au projet sont jugées satisfaisantes. Il me fait donc plaisir de vous informer que le projet mentionné en rubrique est approuvé. Cette approbation est valide pour un an, soit jusqu'au 28 juin 2013.

Cette approbation finale suppose que vous vous engagez :

- à faire parvenir au CÉRT la version finale des documents suivants, avant leur utilisation auprès des participants :
 - **Le Canevas d'entrevue « Joueurs »;**
 - **Le Canevas d'entrevue « Proches »;**
 - **Le Questionnaire sur les Conséquences du jeu dans la vie du proche selon le joueur;**
- à respecter la présente décision;
- à remettre au CÉRT un rapport annuel faisant état de l'avancement du projet, lequel rapport est nécessaire au renouvellement de l'approbation éthique;
- à tenir une liste des sujets de recherche, pour une période maximale de douze mois suivant la fin du projet;
- à aviser le CÉRT dans les plus brefs délais de tout *incident* en cours de projet ainsi que tout *changement ou modification* que vous souhaitez apporter à la recherche notamment au protocole ou au formulaire de consentement.
- à notifier au CÉRT dans les meilleurs délais tout nouveau renseignement susceptible d'affecter l'intégrité ou l'éthicité du projet de recherche ou d'influer sur la décision d'un sujet de recherche quant à sa participation;
- à communiquer au CÉRT toute suspension ou annulation d'autorisation relative au projet qu'aura formulée un organisme subventionnaire ou de réglementation;

- à informer le CÉRT de tout problème constaté par un tiers au cours d'une activité de surveillance ou de vérification, interne ou externe, qui est susceptible de remettre en question soit l'éthicité du projet, soit la décision du CÉRT;
- à notifier au CÉRT l'interruption temporaire ou définitive du projet et remettre un rapport faisant état des motifs de cette interruption ainsi que les répercussions de celle-ci sur les sujets de recherche;
- à remettre au CÉRT un rapport final et un résumé faisant état des résultats de la recherche.

À la date anniversaire, vous devrez compléter le formulaire de suivi annuel afin d'obtenir un renouvellement de l'approbation éthique de ce projet. Ce suivi est exigé en vertu de l'application de la politique émise conjointement par les trois conseils (Comité de recherches médicales du Canada, Conseil de recherche en sciences naturelles et en génie du Canada, Conseil de recherches en sciences humaines du Canada) ainsi que du *Plan d'action ministériel en éthique et en intégrité scientifique* du Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Toute modification au protocole ou au formulaire d'information et de consentement, de même que tout incident en cours de projet devront aussi être rapporté au CÉRT. Les formulaires utilisés à cette fin sont disponibles sur le site www.centredollardcormier.qc.ca à la section Comité d'éthique de la recherche en toxicomanie sous la rubrique Centre Dollard-Cormier.

En terminant, je vous demanderais de bien vouloir mentionner dans votre correspondance le numéro attribué à votre demande par notre institution.

Aussi, pour toute question relative à ce projet, veuillez contacter le coordonnateur du CÉRT, monsieur Jean Poupart, par téléphone au 514-385-1232 poste 3205 ou par courriel à l'adresse suivante : cer.cdc@ssss.gouv.qc.ca

Vous souhaitant la meilleure des chances dans la réalisation du projet, nous vous prions d'agrèer, Madame, l'expression de nos sentiments distingués.

Anne-Marie Tassé
Présidente
CÉRT-CDC-IUD

Appendice B

Formulaire de consentement pour les joueurs

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT — JOUEURS

Titre du projet	Réseau social du joueur
Chercheure responsable	Francine Ferland (Ph.D.), Service de recherche CRDQ/CRDCA. Centre de réadaptation en dépendance de Québec Centre de réadaptation en dépendance de Chaudière-Appalaches
Co-chercheurs	Magali Dufour, François Guillemette, Sylvia Kairouz, Louise Nadeau, Joël Tremblay, Nadine Blanchette-Martin, & Nadia L'Espérance

Introduction

Nous vous invitons à participer à un projet de recherche. Cependant, avant d'accepter de participer à ce projet et de signer ce formulaire d'information et de consentement, veuillez prendre le temps de lire, de comprendre et de considérer attentivement les renseignements qui suivent.

Ce formulaire peut contenir des mots que vous ne comprenez pas. Nous vous invitons à poser toutes les questions que vous jugerez utiles à la chercheure responsable du projet (Francine Ferland) ou à l'assistant de recherche pour leur demander de vous expliquer tout mot ou renseignement qui n'est pas clair.

Nature et objectifs de la recherche

Les principaux objectifs de ce projet sont d'établir le nombre de personnes vivant des impacts en raison des habitudes de jeu des joueurs en traitement, d'identifier les impacts subis par ces personnes ainsi que l'intensité de ces impacts.

Ce projet permettra également de documenter les stratégies utilisées par les proches pour composer avec les habitudes de jeu du joueur de même que leurs besoins de service. Ceci pourrait conduire au développement d'interventions conçues spécifiquement pour ces personnes ou encore à l'adaptation pour le jeu d'interventions conçues pour améliorer le mieux-être des membres de l'entourage.

Participation

Votre participation implique de participer à une entrevue avec un assistant de recherche, de remplir un questionnaire et de nous autoriser à consulter votre dossier.

L'entrevue aura lieu au CRDQ où vous recevez des services et au moment qui vous convient. Elle se fera individuellement et durera environ 90 minutes. Si nécessaire, l'entrevue sera complétée lors d'une seconde rencontre. L'entrevue sera enregistrée en format audio numérique avant d'être transcrite et analysée par un assistant de recherche.

Lors de l'entrevue, vous serez invité à répondre à des questions qui concernent l'intensité de vos habitudes de jeu, votre satisfaction liée au jeu, les conséquences du jeu sur votre vie, et votre réseau social. Par la suite, nous commencerons l'entrevue qui portera sur les impacts de vos habitudes de jeu vécus par les membres de votre entourage.

À la fin de cette rencontre, l'assistant de recherche vous demandera les coordonnées des membres de votre entourage qui ont été touchés par vos habitudes de jeu. Vous ne pourrez pas décider lequel de vos proches nous rencontrerons, mais vous pourrez retirer certains de vos proches de la liste des personnes que nous pourrions contacter. Si vous le désirez, vous pourrez également mentionner à vos proches qu'il est possible que nous les contactions. Nous rencontrerons un seul de vos proches. Lors de l'entrevue avec celui-ci, il sera question des impacts qu'il a vécus en raison de vos habitudes de jeu ainsi que de sa relation avec vous.

Avantages

Vous ne retirerez aucun avantage de votre participation au projet de recherche. Toutefois, votre participation pourrait nous aider, entre autres, à développer des interventions et des services conçus pour l'entourage des joueurs et mieux comprendre les impacts que le jeu peut avoir.

Risques et inconvénients

Un des risques reliés à votre participation au projet est la possibilité que le rappel de situations difficiles avec vos proches vous rende anxieux ou provoque d'autres émotions. Il est également possible que l'entrevue vous amène à réaliser que le jeu a eu plus d'impacts que ce que vous ne le pensiez au départ. Il pourrait également arriver que notre rencontre avec votre proche puisse avoir des conséquences sur la qualité de votre relation avec celui-ci.

Les inconvénients à participer à la recherche sont le temps pris pour les rencontres de même que les déplacements.

Participation volontaire et possibilité de retrait

Votre participation à ce projet de recherche est volontaire. Vous êtes donc libre de

refuser d'y participer. Vous pouvez également vous retirer de ce projet à n'importe quel moment, sans que cela n'ait aucun impact sur les services et l'aide auxquels vous avez droit. Si vous décidez de vous retirer, vous devez faire connaître votre décision à la chercheuse responsable du projet (Francine Ferland) ou à l'un des membres du personnel affecté au projet.

Notez que le chercheur responsable du projet de recherche ou le Comité d'éthique de la recherche en toxicomanie peuvent mettre fin à votre participation, sans votre consentement, si de nouvelles découvertes ou informations indiquent que votre participation au projet n'est plus dans votre intérêt, si vous ne respectez pas les consignes du projet de recherche ou s'il existe des raisons administratives d'abandonner le projet.

Si vous vous retirez ou êtes retiré du projet, l'information déjà obtenue dans le cadre de ce projet sera conservée par le chercheur responsable cinq ans après la soumission du rapport.

Confidentialité

Durant votre participation à ce projet, le chercheur responsable ainsi que son personnel recueilleront et consigneront dans un dossier de recherche les renseignements vous concernant. Seuls les renseignements nécessaires pour répondre aux objectifs scientifiques de ce projet seront recueillis.

Tous les renseignements recueillis demeureront strictement confidentiels dans les limites prévues par la loi. Aucune information que vous nous donnerez en cours d'entrevue ou par le questionnaire ne sera transmise au proche que nous rencontrerons dans le cadre de cette recherche. Afin de préserver votre identité et la confidentialité des renseignements, vous ne serez identifié que par un numéro de code. La clé du code reliant votre nom à votre dossier de recherche sera conservée par le chercheur responsable cinq ans après la soumission du rapport.

Vos réponses aux questionnaires seront saisies dans un fichier informatisé qui sera accessible uniquement à l'aide d'un mot de passe. L'enregistrement de votre entrevue sera transcrit et conservé en format informatique accessible uniquement à l'aide d'un mot de passe. Seule l'équipe de recherche aura accès aux mots de passe permettant l'accès à vos informations. Le questionnaire papier de même que l'enregistrement de l'entrevue seront conservés dans des classeurs barrés situés dans les locaux du service de recherche au Centre de réadaptation en dépendance de Québec. Le questionnaire et l'enregistrement de l'entrevue seront détruits à la fin du projet de recherche alors que les documents informatisés seront quant à eux détruits cinq années après la soumission du rapport.

Le chercheur responsable du projet utilisera les données à des fins de recherche dans le but de répondre aux objectifs scientifiques du projet décrits dans le formulaire d'information et de consentement.

À des fins de surveillance et de contrôle, votre dossier de recherche pourra être consulté par une personne mandatée par le Comité d'éthique de la recherche en toxicomanie qui adhère à une politique de confidentialité.

Vous avez le droit de consulter votre dossier de recherche pour vérifier les renseignements recueillis, et les faire rectifier au besoin, et ce, aussi longtemps que le chercheur responsable du projet détiendra ces informations.

Finalement, nous vous demandons d'accepter la possibilité que nous puissions vous solliciter à nouveau pour participer à un autre projet. Cela ne vous engage à rien, sinon d'accepter d'être recontacté par l'équipe de recherche.

Oui, j'accepte la possibilité d'être sollicité à nouveau

Non, je refuse la possibilité d'être contacté à nouveau

Nom du participant

Signature du participant

Date

Diffusion des résultats

Les résultats de cette étude seront présentés sous forme d'un rapport de recherche, de conférences et d'articles scientifiques, toujours en préservant la confidentialité des données, ce qui implique que votre nom ne sera pas mentionné et que les mesures nécessaires seront prises afin que vous ne puissiez pas être identifié. Le rapport de recherche sera public. Il pourra être téléchargé gratuitement (format PDF) à partir du site web du CRD de Québec sous l'onglet « Recherche et Enseignement » (www.crdq.org) ainsi que sur le site du FQRSC, l'organisme subventionnant le projet.

Compensation financière

Au total, vous recevrez, en carte-cadeau, un montant de 100 dollars dans un centre d'achat de votre région à titre de compensation pour votre déplacement et votre participation au projet de recherche. Une carte-cadeau de 50 \$ vous sera remise à la fin de chacune des deux rencontres. Si une seule rencontre s'avérait nécessaire, vous recevriez les deux cartes-cadeaux de 50 \$ à la fin de celle-ci.

Indemnisation en cas de préjudice et droits du sujet de recherche

En acceptant de participer à ce projet, vous ne renoncez à aucun de vos droits ni ne libérez les chercheurs ou l'établissement de leurs responsabilités civile et professionnelle.

Personnes ressources

Pour toute autre information, vous pouvez rejoindre la chercheuse principale (Francine Ferland) en téléphonant au 418-663-5008 ou sans frais au 1-866-303-5678.

Pour tout problème concernant les conditions dans lesquelles se déroule votre participation à ce projet de recherche ou pour expliquer vos préoccupations vous pouvez contacter le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du Centre de réadaptation en dépendance (CRDQ) de votre région.

Québec : M. Pierre Morin, (418) 663-5008, poste 4095.

Domrémy de la Mauricie - Centre-du-Québec : M. Denis Grenier, 1-888-693-3606

Chaudière-Appalaches : M. Steve Gagné, (418) 228-2031, poste 7006

Surveillance des aspects éthiques du projet de recherche

Le Comité d'éthique de la recherche de l'établissement a approuvé ce projet de recherche et en assure le suivi. De plus, il approuvera au préalable toute révision et toute modification apportée au formulaire d'information et de consentement et au protocole de recherche. Pour toute information, vous pouvez communiquer avec le Comité d'Éthique de la Recherche au (514) 385-1232 poste 3205.

Consentement

Titre du projet : Réseau social du joueur.

I. Consentement du participant

J'ai pris connaissance du formulaire d'information et de consentement. Je reconnais qu'on m'a expliqué le projet, qu'on a répondu à mes questions et qu'on m'a laissé le temps voulu pour prendre une décision.

Je consens à participer à ce projet de recherche aux conditions qui y sont énoncées. Une copie signée et datée du présent formulaire d'informations et de consentement m'a été remise.

Nom du participant

Signature du participant

Date

II. Signature de la personne qui a obtenu le consentement si différente du chercheur responsable du projet de recherche.

J'ai expliqué au participant les termes du présent formulaire d'informations et de consentement et j'ai répondu aux questions qu'il m'a posées.

_____	_____	_____
Nom	Signature	Date
assistant de recherche	assistant de recherche	

III. Signature et engagement du chercheur responsable du projet

Je certifie qu'on a expliqué au participant les termes du présent formulaire d'information et de consentement, que l'on a répondu aux questions que le participant avait à cet égard et qu'on lui a clairement indiqué qu'il demeure libre de mettre un terme à sa participation, et ce, sans préjudice.

Je m'engage, avec l'équipe de recherche, à respecter ce qui a été convenu au formulaire d'information et de consentement et à en remettre une copie signée au sujet de recherche.

_____	_____	_____
Nom	Signature	Date
chercheur responsable	chercheur responsable	

Appendice C

Formulaire de consentement pour les conjointes

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT — PROCHES

Titre du projet	Réseau social du joueur.
Chercheur responsable	Francine Ferland (Ph.D.), Service de recherche CRDQ/CRDCA. Centre de réadaptation en dépendance de Québec Centre de réadaptation en dépendance de Chaudière-Appalaches
Co-chercheurs	Magali Dufour, François Guillemette, Sylvia Kairouz, Louise Nadeau, Joël Tremblay, Nadine Blanchette-Martin, & Nadia L'Espérance

Introduction

Nous vous invitons à participer à un projet de recherche. Cependant, avant d'accepter de participer à ce projet et de signer ce formulaire d'information et de consentement, veuillez prendre le temps de lire, de comprendre et de considérer attentivement les renseignements qui suivent.

Ce formulaire peut contenir des mots que vous ne comprenez pas. Nous vous invitons à poser toutes les questions que vous jugerez utiles à la chercheur responsable du projet (Francine Ferland) ou à l'assistant de recherche pour leur demander de vous expliquer tout mot ou renseignement qui n'est pas clair.

Nature et objectifs de la recherche

Les principaux objectifs de ce projet sont d'établir le nombre de personnes vivant des impacts en raison des habitudes de jeu des joueurs en traitement, d'identifier les impacts vécus par ces personnes ainsi que l'intensité de ces impacts.

Ce projet permettra également de documenter les stratégies utilisées par les proches pour composer avec les habitudes de jeu du joueur de même que leurs besoins de service. Ceci pourrait conduire au développement d'interventions conçues spécifiquement pour ces personnes ou encore à l'adaptation pour le jeu d'interventions conçues pour améliorer le mieux-être des membres de l'entourage.

Participation

Votre participation implique de participer à une entrevue avec un assistant de recherche et de remplir un questionnaire. L'entrevue aura lieu dans un endroit neutre, en toute

confidentialité et au moment qui vous convient. Elle se fera individuellement et durera environ 90 minutes. Si nécessaire, l'entrevue sera complétée lors d'une seconde rencontre. L'entrevue sera enregistrée en format audio numérique avant d'être transcrite et analysée par un assistant de recherche.

Lors de l'entrevue, vous serez invité à répondre à des questions traitant de votre relation avec le joueur, du lien de confiance entre vous et lui et de vos stratégies d'adaptation relativement aux habitudes de jeu du joueur. Par la suite, l'entrevue portera sur les impacts que les habitudes de jeu du joueur ont eus sur vous. Finalement, une discussion sur le type de service que vous souhaitez recevoir sera abordée.

Avantages

Vous ne retirerez aucun avantage de votre participation au projet de recherche. Toutefois, votre participation pourrait nous aider, entre autres, à développer des interventions et des services conçus pour l'entourage des joueurs et mieux comprendre les impacts que le jeu peut avoir.

Risques et inconvénients

Un des risques reliés à votre participation au projet est la possibilité que le rappel de situations difficiles avec vos proches vous rende anxieux ou provoque d'autres émotions. Il est également possible que les entrevues vous amènent à réaliser que le jeu a eu plus d'impacts que ce que vous le pensiez au départ et que ceci puisse avoir des impacts sur la qualité de votre relation avec le joueur.

Les inconvénients à participer à la recherche sont le temps pris aux différentes étapes, de même que les déplacements.

Participation volontaire et possibilité de retrait

Votre participation à ce projet de recherche est volontaire. Vous êtes donc libre de refuser d'y participer. Vous pouvez également vous retirer de ce projet à n'importe quel moment, sans que cela ait un impact sur les services et l'aide auxquels le joueur a droit. Dans ce cas, vous devez faire connaître votre décision au chercheur responsable du projet (Francine Ferland) ou à l'un des membres du personnel affecté au projet.

Notez que le chercheur responsable du projet de recherche ou le Comité d'éthique de la recherche en toxicomanie peuvent mettre fin à votre participation, sans votre consentement, si de nouvelles découvertes ou informations indiquent que votre participation au projet n'est plus dans votre intérêt, si vous ne respectez pas les consignes du projet de recherche ou s'il existe des raisons administratives d'abandonner le projet.

Si vous vous retirez ou êtes retiré du projet, l'information déjà obtenue dans le cadre de ce projet sera conservée par le chercheur responsable cinq ans après la soumission du rapport.

Confidentialité

Durant votre participation à ce projet, le chercheur responsable ainsi que son personnel recueilleront et consigneront dans un dossier de recherche les renseignements vous concernant. Seuls les renseignements nécessaires pour répondre aux objectifs scientifiques de ce projet seront recueillis.

Tous les renseignements recueillis demeureront strictement confidentiels dans les limites prévues par la loi. Aucune des informations que vous nous donnerez en cours d'entrevue ou par le questionnaire ne sera transmise au joueur. Afin de préserver votre identité et la confidentialité des renseignements, vous ne serez identifié que par un numéro de code. La clé du code reliant votre nom à votre dossier de recherche sera conservée par le chercheur responsable cinq ans après la soumission du rapport.

Vos réponses au questionnaire seront saisies dans un document informatisé qui sera accessible uniquement à l'aide d'un mot de passe. L'enregistrement de l'entrevue sera transcrit et conservé en format informatique accessible uniquement à l'aide d'un mot de passe. Seule l'équipe de recherche aura accès aux mots de passe permettant l'accès à vos informations. Le questionnaire papier de même que l'enregistrement de l'entrevue seront conservés dans des classeurs barrés situés dans les locaux du service de recherche au Centre de réadaptation en dépendance de Québec. Le questionnaire et l'enregistrement de l'entrevue seront détruits à la fin du projet de recherche alors que les documents informatisés seront quant à eux détruits 5 années après la soumission du rapport.

Le chercheur responsable du projet utilisera les données à des fins de recherche dans le but de répondre aux objectifs scientifiques du projet décrits dans le formulaire d'information et de consentement.

À des fins de surveillance et de contrôle, votre dossier de recherche pourra être consulté par une personne mandatée par le Comité d'éthique de la recherche en toxicomanie qui adhère à une politique de confidentialité.

Vous avez le droit de consulter votre dossier de recherche pour vérifier les renseignements recueillis, et les faire rectifier au besoin, et ce, aussi longtemps que le chercheur responsable du projet détiendra ces informations.

Finalement, nous vous demandons d'accepter la possibilité que nous puissions vous

solliciter à nouveau pour participer à un autre projet. Cela ne vous engage à rien, sinon d'accepter d'être recontacté par l'équipe de recherche.

- Oui, j'accepte la possibilité d'être sollicité à nouveau
- Non, je refuse la possibilité d'être contacté à nouveau

Nom du participant

Signature du participant

Date

Diffusion des résultats

Les résultats de cette étude seront présentés sous forme d'un rapport de recherche, de conférences et d'articles scientifiques, toujours en préservant la confidentialité des données, ce qui implique que votre nom ne sera pas mentionné et que les mesures nécessaires seront prises afin que vous ne puissiez pas être identifié. Le rapport de recherche sera public. Il pourra être téléchargé gratuitement (format PDF) à partir du site web du CRDQ sous l'onglet « Recherche et Enseignement » (www.crdq.org) ainsi que sur le site du FQRSC, l'organisme subventionnant le projet.

Compensation financière

Au total, vous recevrez, en carte-cadeau, un montant de 100 dollars dans un centre d'achat de votre région à titre de compensation pour votre déplacement et votre participation au projet de recherche. Une carte-cadeau de 50 \$ vous sera remise à la fin de votre première rencontre et une seconde vous sera remise à la fin de la deuxième rencontre. Si une seule rencontre s'avérait nécessaire, vous recevriez les deux cartes-cadeaux de 50 \$ à la fin de la première rencontre.

Indemnisation en cas de préjudice et droits du sujet de recherche

En acceptant de participer à ce projet, vous ne renoncez à aucun de vos droits ni ne libérez les chercheurs ou l'établissement de leurs responsabilités civile et professionnelle.

Personnes ressources

Pour toute autre information, vous pouvez rejoindre la chercheuse principale (Francine Ferland) en téléphonant au 418-663-5008 ou sans frais au 1-866-303-5678.

Pour tout problème concernant les conditions dans lesquelles se déroule votre participation à ce projet de recherche ou pour expliquer vos préoccupations vous pouvez contacter le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du Centre

de réadaptation en dépendance (CRDQ) de votre région.

Québec : M. Pierre Morin, (418) 663-5008, poste 4095.

Domrémy de la Mauricie - Centre-du-Québec : M. Denis Grenier, 1-888-693-3606

Chaudière-Appalaches : M. Steve Gagné, (418) 228-2031, poste 7006

Surveillance des aspects éthiques du projet de recherche

Le Comité d'éthique de la recherche de l'établissement a approuvé ce projet de recherche et en assure le suivi. De plus, il approuvera au préalable toute révision et toute modification apportée au formulaire d'information et de consentement et au protocole de recherche. Pour toute information, vous pouvez communiquer avec le Comité d'Éthique de la Recherche au (514) 385-1232 poste 3205.

Consentement

Titre du projet : Réseau social du joueur.

I. Consentement du participant

J'ai pris connaissance du formulaire d'information et de consentement. Je reconnais qu'on m'a expliqué le projet, qu'on a répondu à mes questions et qu'on m'a laissé le temps voulu pour prendre une décision.

Je consens à participer à ce projet de recherche aux conditions qui y sont énoncées. Une copie signée et datée du présent formulaire d'information et de consentement m'a été remise.

Nom du participant

Signature du participant

Date

II. Signature de la personne qui a obtenu le consentement si différente du chercheur responsable du projet de recherche.

J'ai expliqué au participant les termes du présent formulaire d'information et de consentement et j'ai répondu aux questions qu'il m'a posées.

Nom
assistant de recherche

Signature
assistant de recherche

Date

III. Signature et engagement du chercheur responsable du projet

Je certifie qu'on a expliqué au participant les termes du présent formulaire

d'information et de consentement, que l'on a répondu aux questions que le participant avait à cet égard et qu'on lui a clairement indiqué qu'il demeure libre de mettre un terme à sa participation, et ce, sans préjudice.

Je m'engage, avec l'équipe de recherche, à respecter ce qui a été convenu au formulaire d'information et de consentement et à en remettre une copie signée au sujet de recherche.

Nom
chercheur responsable

Signature
chercheur responsable

Date

Appendice D

Preuve d'acceptation de la publication

RE: Soumission d'un article Journal Psychotropes

BIBLIOTHEQUE MARMOTTAN GPSPV <CENTRE.MARMOTTAN@ghu-paris.fr>

Jeu 05/08/2021 07:06

À : Francine Ferland (CIUSSSCN) <francine.ferland.ciuSSscn@ssss.gouv.qc.ca>

Avertissement automatisé : Ce courriel provient de l'extérieur de votre organisation. Ne cliquez pas sur les liens et les pièces jointes si vous ne reconnaissez pas l'expéditeur.

Bonjour,

Désolée pour le délai de réponse, j'étais en vacances.

Merci pour l'envoi de cet article dont le sujet s'avère d'ores et déjà passionnant,

Je l'envoie au comité de lecture et vous tiens informés,

Bien à vous,

Aurélie Wellenstein
Centre Marmottan
17 rue d'armailé
75017 Paris



[50eme anniversaire de Marmottan :](#)

colloque à la Cigale le 3 décembre et portes ouvertes - exposition le 4 et 5 décembre à Marmottan

De : Francine Ferland (CIUSSSCN) <francine.ferland.ciuSSscn@ssss.gouv.qc.ca>

Envoyé : jeudi 15 juillet 2021 21:36

À : BIBLIOTHEQUE MARMOTTAN GPSPV <CENTRE.MARMOTTAN@ghu-paris.fr>

Objet : Soumission d'un article Journal Psychotropes

Bonjour !

Par la présente, mon équipe et moi aimerions soumettre pour publication l'article scientifique ci-joint.

Celui-ci n'a jamais été publié dans un autre journal et nous croyons que notre article apportera une contribution intéressante à votre journal.

Au plaisir

Francine

Francine Ferland, Ph.D.

Service de recherche en dépendance CIUSSS de la Capitale-Nationale/CISSS de Chaudière-Appalaches

Centre de recherche du CISSS-CA

Centre de services de réadaptation en dépendance du CIUSSS de la Capitale-Nationale
2525, Chemin de la Canardière, Québec, Qc, G1J 2G3
Cell:

Programme dépendance, CISSS de Chaudière-Appalaches
99, rue du Mont-Marie, Lévis, Qc, G6V 0M4
Cell:

francine.ferland.ciussscncn@ssss.gouv.qc.ca

RE: Soumission d'un article Journal Psychotropes

BIBLIOTHEQUE MARMOTTAN GPSPV <CENTRE.MARMOTTAN@ghu-paris.fr>

Lun 09/08/2021 06:00

À : Francine Ferland (CIUSSSCN) <francine.ferland.ciuussscn@ssss.gouv.qc.ca>

Avertissement automatisé : Ce courriel provient de l'extérieur de votre organisation. Ne cliquez pas sur les liens et les pièces jointes si vous ne reconnaissez pas l'expéditeur.

Bonjour,

J'ai déjà eu le retour du comité de lecture ! Donc, nous sommes très enthousiastes et nous souhaitons publier votre article.

Juste une remarque : peut-être pouvez-vous inclure une note ou alors quelques lignes au début pour expliquer pourquoi vous écrivez "conjointes", en mettant en avant le fait que les femmes sont largement dominantes dans ce groupe,... d'où le choix de la féminisation du mot.

Au niveau des conditions de publication :

publication en papier, chez De Boeck (vous recevrez un exemplaire)

publication en numérique sur cairn.info (vous recevrez les PDF)

Les éditeurs vous prient de ne pas republier l'article ailleurs pendant trois ans. OK pour vous ?

Au niveau du calendrier, on va essayer de le publier d'ici la fin de l'année, mais sinon ce sera courant 2022 (l'agenda de publication est très rempli).

A votre disposition pour toute question,

Bien à vous,

Aurélié Wellenstein
Centre Marmottan
17 rue d'armaillé
75017 Paris



[50eme anniversaire de Marmottan :](#)

colloque à la Cigale le 3 décembre et portes ouvertes - exposition le 4 et 5 décembre à Marmottan

De : Francine Ferland (CIUSSSCN) <francine.ferland.ciuussscn@ssss.gouv.qc.ca>

Envoyé : jeudi 15 juillet 2021 21:36

À : BIBLIOTHEQUE MARMOTTAN GPSPV <CENTRE.MARMOTTAN@ghu-paris.fr>

Objet : Soumission d'un article Journal Psychotropes

Bonjour !

Par la présente, mon équipe et moi aimerions soumettre pour publication l'article scientifique ci-joint.

Celui-ci n'a jamais été publié dans un autre journal et nous croyons que notre article apportera une contribution intéressante à votre journal.

Au plaisir

Francine

Francine Ferland, Ph.D.

Service de recherche en dépendance CIUSSS de la Capitale-Nationale/CISSS de Chaudière-Appalaches
Centre de recherche du CISSS-CA

Centre de services de réadaptation en dépendance du CIUSSS de la Capitale-Nationale

2525, Chemin de la Canardière, Québec, Qc, G1J 2G3

Cell:

Programme dépendance, CISSS de Chaudière-Appalaches

99, rue du Mont-Marie, Lévis, Qc, G6V 0M4

Cell:

francine.ferland.ciussscncn@sss.gouv.qc.ca

