

*Rapport
de recherche*
PROGRAMME ACTIONS CONCERTÉES

**La restructuration cognitive pour le traitement des joueurs pathologiques :
synthèse critique des connaissances**

Chercheure principale

Isabelle Giroux, Université Laval

Cochercheur

Stéphane Bouchard, Université du Québec en Outaouais

Collaborateurs

Claude Boutin, Maison Jean Lapointe

Ginette Doucet, Centre de traitement de dépendances CASA

Marie-Claude Gagné, Centre de traitement de dépendances CASA

Établissement gestionnaire de la subvention

Université Laval

Numéro du projet de recherche

2015-JU-179866

Titre de l'Action concertée

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

Partenaire(s) de l'Action concertée

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

et le Fonds de recherche du Québec - Société et culture (FRQSC)

Synthèse des connaissances sur la restructuration cognitive pour le traitement des joueurs pathologiques

La correction des pensées erronées, appelée restructuration cognitive (RC), est réputée comme la composante centrale du traitement cognitif-comportemental des joueurs pathologiques (Ladouceur et al., 1998). Toutefois, son application exige du savoir-faire. Les intervenants qui œuvrent auprès de joueurs manifestent le besoin d'être davantage outillés afin de mieux intervenir sur leurs pensées erronées (Lafond & Brisson, 2007). De plus, les joueurs en traitement dont le jeu problématique comprend une part d'habileté amène davantage de difficultés dans l'application de la RC, considérant que ces joueurs présenteraient des pensées erronées qui leur sont propres (Delfabbro, 2004). Ces constats soulèvent des questionnements: de quelle manière les études de traitement considèrent les pensées dans le traitement des joueurs ? La RC tient-elle compte des particularités des types de jeux joués ? Cette recension systématique de la littérature a pour but de dresser l'état des connaissances sur les interventions cognitives faites auprès des joueurs pour identifier et corriger les pensées erronées et sur leur efficacité.

Les études de traitement cognitif ou incluant un volet cognitif pour le jeu, publiées entre 1980 et 2014 ont été recensées à travers les bases de données PsycNET, PubMed et FRANCIS. Comme stratégie complémentaire, la littérature grise a été consultée et les chercheurs en jeu au Canada, sollicités. Au total, 4667 documents ont été colligés et triés, puis 210 études ont été lues en entier pour ne conserver que ceux répondant aux critères d'admissibilité. Cette étape a fait l'objet d'une entente inter-juges démontrant un taux d'accord de 100 %. Au final, 41 études forment l'échantillon final et ont fait l'objet d'une analyse complète. Ces 41

études incluent 49 interventions comprenant minimalement un volet cognitif. De ces 49 interventions, huit sont des traitements entièrement cognitifs (16,3 %), 38 sont des traitements cognitifs-comportementaux (77,6 %), dont six incluent aussi un volet motivationnel, et trois représentent des interventions par rétroaction personnalisée (6,1 %).

Terminologies employées pour référer aux pensées des joueurs

Une variété d'appellations est utilisée pour référer aux pensées des joueurs. Les termes les plus populaires sont les pensées (aussi nommées cognitions, croyances, verbalisations, perceptions, etc.) « erronées », suivi de « déformées » (*distorted*) », « irrationnelles », « inadaptées » et « dysfonctionnelles ». Plus de la moitié (61 %) des études utilisent plus d'une appellation pour référer aux pensées des joueurs; neuf de ces études utilisent même quatre termes ou plus pour référer à ces pensées. Ces différentes appellations nous portent à croire qu'elles pourraient être utilisées de façon interchangeable par les auteurs, et ce, peut-être même sans analyse approfondie du contenu (p.ex. une pensée vraie dans son contenu, mais nuisible pour le joueur qui est qualifiée de *pensées erronées*). Ce résultat met en relief l'importance pour les chercheurs de bien définir leurs construits et d'y référer par une appellation unique, facilitant ainsi la reproduction des études.

Objectifs de traitement

Cette recension permet aussi de dresser un portrait des objectifs thérapeutiques visés par les traitements délivrés. La plupart des articles (95,1 %) mettent de l'avant des objectifs généraux, tels que la réduction des comportements de jeu ou de la gravité des problèmes de jeu. Toutefois, 17 (41,5 %) documentent en plus des objectifs spécifiques au travail cognitif, tels que de diminuer le nombre

de pensées erronées. Ces résultats s'expliquent possiblement par le fait que la problématique du jeu se manifeste surtout par des comportements excessifs au jeu (montants misés, temps de jeu) et que la gravité des problèmes de jeu se mesure principalement par la présence de critères diagnostiques, dont aucun ne fait mention de pensées erronées. Il demeure toutefois intéressant de constater que plusieurs chercheurs considèrent les pensées erronées comme étant importantes dans la pathologie du jeu pour en faire mention dans les objectifs de traitement.

Modalité des traitements

Que les traitements soient entièrement cognitifs ou cognitifs-comportementaux, cette synthèse met en évidence que les modalités de traitement demeurent relativement les mêmes : thérapies à court terme, comme le préconise cette approche, surtout offertes en face-à-face en format individuel. Des formules telles que l'autotraitement (manuel papier ou par Internet) et la rétroaction personnalisée sont aussi retrouvées. La thérapie individuelle avec un intervenant demeure néanmoins la formule privilégiée pour offrir une intervention cognitive personnalisée aux besoins de la clientèle.

Techniques pour identifier et corriger les pensées erronées

Cette revue systématique met aussi en perspective que les articles dressent un portrait très sommaire des techniques cognitives utilisées auprès des joueurs. Le quart des études (26,8 %) ne mentionnent aucune technique particulière, rendant difficile la compréhension du travail cognitif effectué. De ce fait, l'apprentissage de l'application des interventions cognitives par la lecture des travaux publiés s'avère une tâche difficilement réalisable pour les intervenants. Bien que certains auteurs réfèrent le lecteur au manuel de traitement utilisé ou à une autre source, il n'en

demeure pas moins qu'ils auraient avantage à mieux identifier et décrire leurs interventions dans les travaux publiés.

La prise en compte des types de jeu dans l'intervention cognitive

Cette recension met en lumière qu'aucun article n'indique la façon dont les interventions cognitives sont adaptées aux joueurs de jeux d'habileté. Les auteurs devraient indiquer dans leurs travaux la façon dont ils adaptent ces interventions, lorsque les traitements sont effectivement adaptés, ce qui permettrait l'avancement des connaissances à ce sujet.

L'efficacité des interventions comprenant un volet cognitif

Les résultats montrent que les joueurs retirent des bénéfices à court et long termes des traitements, grâce entre autres à la diminution des comportements de jeu et de la gravité des problèmes de jeu. Rares sont les études qui évaluent l'efficacité des interventions cognitives directement par le nombre et l'intensité des pensées erronées chez les joueurs. Bien que l'ensemble des traitements apportent des gains thérapeutiques intéressants, les protocoles de recherche utilisés sont variés et certains, moins rigoureux (p.ex. études de cas, études sans groupe de comparaison). Il n'en demeure pas moins que ces traitements montrent des résultats encourageants et que les chercheurs doivent continuer à évaluer leur efficacité au moyen de protocoles de recherche rigoureux pour en faire des traitements validés scientifiquement.

Cette recension répond à l'axe 3.2 en décrivant les différentes modalités et techniques privilégiées pour effectuer la restructuration cognitive auprès des joueurs. Elle répond également à l'objectif 2.3 de l'axe 2, soit de documenter les moyens les plus prometteurs pour traiter le jeu pathologique.