



Guide de bonnes pratiques et offre de services de base pour le traitement en jeu pathologique dans les CRD

Pierre Desrosiers, ACRDQ
ROND-POINT 2010, 13 mai 2010

Table des matières

- Contributions
- Introduction
- L'historique des services en jeu pathologique dans les CRD
- La recension des écrits
 - La problématique du jeu pathologique :
 - Définition, prévalence, portrait des joueurs, typologies des joueurs pathologiques, impact du jeu sur l'entourage, problématiques associées, recherche d'aide
 - Les meilleures pratiques :
 - Évaluation
 - Traitement : approches, finalité du traitement, modalités d'intervention, durée et intensité, abandon du traitement

Table des matières ... suite

- **Le programme initial d'évaluation et de traitement des joueurs excessifs et les bonifications apportées au programme**
- **L'état de situation des services en jeu pathologique dans les CRD**
 - Organisation des services
 - Adaptation du programme initial d'évaluation et de traitement
 - Pratiques prometteuses
- **Les recommandations**
 - Visant l'intervention clinique
 - Visant l'organisation des services
 - Visant la formation
 - Visant la recherche
- **Conclusion**

Contributions

■ Membres du comité

- **Lynne Duguay**, présidente, adjointe à la directrice générale et coordonnatrice des services externes de réadaptation, Centre de réadaptation Ubalde-Villeneuve
- **Denis Bourque**, psychologue, Domrémy-MCQ
- **Pierre Desrosiers**, conseiller aux affaires professionnelles, ACRDQ
- **Christian Jacques**, chercheur, CQEPTJ de l'Université Laval
- **Chrystian Rousselle**, directeur des programmes cliniques, Maison Jean Lapointe
- **Mario Sirois**, conseiller clinique, CRAT-CA
- **Sonia Tremblay**, agente de relations humaines, Le Tremplin

■ Collaboration

- **Assistants de recherche**, CQEPTJ de l'Université Laval
- **Magali Dufour**, professeure adjointe, Université de Sherbrooke

■ Rédaction

- **Pierre Desrosiers, Christian Jacques**

Les recommandations

- L'intervention clinique
- L'organisation des services
- La formation
- La recherche

Les recommandations – *Intervention clinique*

■ Approches

- Considérant l'apport des agents pharmacologiques et de l'intervention psychosociale dans le traitement des joueurs pathologiques;
- Considérant l'ambivalence des joueurs à modifier leurs habitudes de jeu et la nécessité de susciter ou de maintenir la motivation au changement;
- Considérant le soutien empirique aux approches cognitive-comportementale et motivationnelle dans le traitement des joueurs pathologiques;

Les recommandations – *Intervention clinique*

■ **Approches**

- Que les interventions, auprès des joueurs pathologiques, s'inscrivent dans un modèle biopsychosocial allant de la pharmacothérapie aux approches psychosociales;
- Que les approches cognitive-comportementale et motivationnelle soient privilégiées dans le traitement des joueurs pathologiques.

Les recommandations – *Intervention clinique*

■ Clientèles

- Considérant que le *Programme d'évaluation et de traitement des joueurs excessifs* actuellement en vigueur dans les CRD est jugé plus aidant, tel qu'énoncé dans l'état de situation, pour une partie des joueurs en CRD et moins adapté à la clientèle présentant des troubles concomitants de toxicomanie et/ou de santé mentale;
- Considérant que la clientèle de joueurs dans les CRD présente souvent des troubles concomitants de toxicomanie et/ou de santé mentale;

Les recommandations – *Intervention clinique*

■ Clientèles

- Que les joueurs pathologiques dans les CRD, compte tenu de leurs multiples problématiques, soient traités pour leurs troubles concomitants de toxicomanie et/ou de santé mentale, et ce, en fonction des recommandations contenues dans le document de l'ACRDQ : *Toxicomanie, jeu pathologique et troubles mentaux*.

Les recommandations – *Intervention clinique*

■ Évaluation

- Considérant que pour déterminer la pathologie d'un joueur et évaluer la gravité de sa situation, l'évaluation des besoins et caractéristiques du joueur doit reposer sur des critères et couvrir les différentes sphères de sa vie;
- Considérant que les intervenants des CRD observent, dans le processus actuel du *programme d'évaluation et de traitement des joueurs excessifs*, un taux d'abandon élevé et un délai trop long avant l'orientation en traitement;

Les recommandations – *Intervention clinique*

■ Évaluation

- Considérant la nécessité, pour les intervenants de CRD, de disposer, dans un processus d'évaluation graduel, d'une évaluation sommaire pour orienter rapidement la clientèle vers les services adaptés à ses besoins puis d'une évaluation globale couvrant les différentes sphères de la vie de l'individu pour établir un plan d'intervention;
- Considérant que les intervenants ont besoin d'instruments d'évaluation pour les guider dans l'élaboration d'un plan d'intervention;
- Considérant la pertinence des outils auto-administrés qui favorisent une participation active des usagers;

Les recommandations – *Intervention clinique*

■ Évaluation

- Que pour toute personne en processus d'évaluation pour des comportements de dépendance aux jeux de hasard et d'argent, les intervenants en CRD effectuent, de façon graduelle, une évaluation sommaire leur permettant d'orienter les usagers en fonction du niveau de service requis et une évaluation globale couvrant les différentes sphères de la vie du joueur;

Les recommandations – *Intervention clinique*

■ Évaluation

- Que les intervenants en CRD évaluent la gravité de la situation d'un joueur à partir des critères du DSM-IV et d'un ensemble de dimensions couvrant les différentes sphères de la vie d'un individu et qu'ils utilisent des outils actuellement reconnus, notamment l'Entrevue diagnostique sur le jeu pathologique révisée et le GAIN lorsqu'il sera disponible en français;
- Que les intervenants en CRD complètent, en fonction des besoins des usagers, leur évaluation avec des outils auto-administrés et ceux du *programme d'évaluation et de traitement des joueurs excessifs* les plus utilisés et jugés les plus efficaces.

Les recommandations – *Intervention clinique*

■ Traitement

- Considérant que pour répondre aux besoins des joueurs pathologiques et conformément à l'Offre de service en dépendances du MSSS, les CRD doivent pouvoir offrir différents niveaux d'intensité de service;
- Considérant que le programme de traitement actuel nécessite des améliorations;
- Considérant que, selon la littérature, la durée optimale d'un traitement pour le jeu pathologique est difficile à évaluer : certaines études soutiennent l'effet positif d'un plus grand nombre de rencontres alors que d'autres indiquent l'efficacité d'interventions brèves;

Les recommandations – *Intervention clinique*

■ Traitement

- Que les CRD, selon les besoins propres à chaque joueur, offrent directement ou par entente de service différents niveaux d'intensité de service;
- Que les CRD s'approprient et intègrent les bonifications apportées au programme, ajoutent ou renforcent les différents éléments énumérés dans l'état de situation (entretien motivationnel, dimension émotionnelle dans le traitement, services à l'entourage et intervention conjugale, services de conseiller financier, etc.) et qu'ils utilisent, du programme actuel, les outils jugés les plus pertinents et efficaces;
- Que la durée requise d'un traitement pour un joueur pathologique ainsi que les modalités d'intervention reposent d'abord sur les besoins précisés dans le plan d'intervention et sur des pratiques éprouvées.

Les recommandations – *Organisation des services*

- Considérant que la mise en réseau des services de réadaptation en dépendance, incluant ceux destinés aux personnes qui ont des comportements à risque au regard des jeux de hasard et d'argent et à leurs proches, s'inscrit en cohérence avec les orientations relatives à la transformation du réseau de la santé et des services sociaux fondée sur les principes de la responsabilisation populationnelle et de la hiérarchisation de services;
- Considérant la trajectoire ainsi que la gamme de services décrites dans l'Offre de service en Dépendances du MSSS;
- Considérant que, selon les intervenants de CRD, il y a plus de ressemblances que de différences entre la toxicomanie et le jeu pathologique;
- Considérant que plusieurs joueurs pathologiques ont aussi des problèmes de toxicomanie;

Les recommandations – *Organisation des services ... suite*

- Considérant, chez les joueurs pathologiques, la crise comme un moment propice à la recherche d'aide et l'importance d'une réponse rapide à la demande d'aide;
- Considérant que pour favoriser la continuité de services, il est préférable que l'utilisateur construise sa relation (alliance thérapeutique) avec un intervenant qui possède une expertise en dépendance plutôt que d'être orienté vers un intervenant pour le jeu et vers un autre pour la toxicomanie, ce qui peut conduire à du travail en silo au sein de l'établissement;
- Considérant l'importance que les intervenants possèdent les compétences pour accompagner tous les usagers présentant une problématique de jeu ou de toxicomanie;
- Considérant la déconcentration des services sur l'étendue du territoire des régions, l'importance d'une accessibilité rapide pour l'ensemble des usagers des CRD (toxicomanie et jeu) et l'utilisation optimale des ressources des établissements;

Les recommandations – *Organisation des services*

- Que la trajectoire des services en dépendance telle que définie dans l'Offre de service en dépendances du MSSS puisse être déployée dans l'ensemble des régions du Québec;
- Que les CRD privilégient un programme en dépendance (programme intégré toxicomanie et jeu pathologique) dans la trajectoire de services de l'établissement;
- Que les CRD mettent en place un mécanisme pour répondre rapidement à la demande des joueurs pathologiques;

Les recommandations – *Organisation des services ... suite*

- Que les CRD s'assurent de favoriser une continuité de services pour les joueurs pathologiques présentant un trouble concomitant de santé mentale et/ou de toxicomanie;
- Que les intervenants possèdent les compétences pour accompagner tous les usagers présentant une problématique de jeu ou de toxicomanie;
- Que les CRD formalisent avec les partenaires du réseau des ententes de collaboration prévoyant, entre autres, les responsabilités de chacune des organisations, les mécanismes d'orientation, de coordination, de suivi et d'évaluation.

Les recommandations – *Formation*

- Considérant que, dans le cadre de la mise en place des réseaux locaux de services en dépendance, les CSSS ont la responsabilité de l'accès aux services de 1^{re} ligne (détection, intervention précoce) et de l'orientation des personnes ayant un problème de dépendance vers les CRD
- Considérant les compétences spécifiques et nécessaires pour intervenir auprès des personnes qui éprouvent des problèmes de dépendance liés aux jeux de hasard et d'argent;
- Considérant la nécessité de maintenir l'expertise développée en jeu pathologique au sein des CRD;
- Considérant l'importance de maintenir à jour les compétences des intervenants à l'égard de la problématique des jeux de hasard et d'argent;

Les recommandations – *Formation*

- Que les CRD offrent aux CSSS, comme le précisent les orientations en dépendances du MSSS, leur expertise-conseil afin de les soutenir dans leurs compétences à détecter et à orienter, vers les CRD, les personnes dépendantes aux jeux de hasard et d'argent;
- Que les CRD s'assurent de maintenir l'expertise en jeu pathologique dans leurs établissements, que ce soit par la voie d'une équipe dédiée au jeu et/ou de personnel dédié à la formation, à la supervision et à la qualité des services;

Les recommandations – *Formation*

- Que le programme de formation des CRD soit mis à jour en fonction des bonnes pratiques d'intervention clinique contenues dans le document et des bonifications faites au *Programme d'évaluation et de traitement des joueurs excessifs*;
- Que les CRD assurent aux intervenants une formation continue et adaptée en fonction des bonifications au *Programme d'évaluation et de traitement des joueurs excessifs* et des besoins émergents à l'égard de la problématique des jeux de hasard et d'argent.

Les recommandations – *Recherche*

- Considérant l'importance de mieux connaître la problématique du jeu, incluant les formes de jeu en émergence, en termes de prévalence et d'effets sur le joueur et son entourage;
- Considérant l'importance d'utiliser des méthodes et des outils d'intervention adaptés aux besoins et aux caractéristiques des différents types de joueurs;
- Considérant l'importance, pour les intervenants en CRD, de documenter, définir et comprendre la cyberdépendance et son lien possible avec le jeu pathologique;
- Considérant la pertinence, pour les intervenants de CRD, de comprendre le fonctionnement du cerveau et les effets neurologiques sur le joueur;
- Considérant le faible taux de consultation des joueurs pathologiques ainsi que leur taux élevé d'abandon du traitement;

Les recommandations – *Recherche*

- Que les CRD collaborent activement avec les groupes de recherche à l'enrichissement des connaissances, à l'évaluation des pratiques et des instruments afin d'améliorer la compréhension de la problématique et la qualité des interventions auprès des joueurs pathologiques et de leur entourage;
- Que les CRD collaborent activement avec les groupes de recherche à l'enrichissement des connaissances sur le lien possible entre la cyberdépendance et le jeu pathologique ainsi que sur les dimensions psychophysiologiques du jeu;
- Que fassent l'objet d'études, les méthodes ou les moyens permettant de mieux rejoindre les joueurs pathologiques et d'augmenter le taux de consultation et la persistance au traitement.

Les recommandations – *À implanter*

Avis des CRD sur le choix des recommandations à implanter

- Chacune des recommandations contenues dans le guide a son importance;
- Certaines d'entre elles sont déjà implantées ou en cours d'implantation;
- 10 recommandations sont reconnues prioritaires.

Les recommandations – *À implanter*

Intervention clinique

- Que pour toute personne en processus d'évaluation pour des comportements de dépendance aux jeux de hasard et d'argent, les intervenants en CRD effectuent, de façon graduelle, une évaluation sommaire leur permettant d'orienter les usagers en fonction du niveau de service requis et une évaluation globale couvrant les différentes sphères de la vie du joueur;
- Que les intervenants en CRD évaluent la gravité de la situation d'un joueur à partir des critères du DSM-IV et d'un ensemble de dimensions couvrant les différentes sphères de la vie d'un individu et qu'ils utilisent des outils actuellement reconnus, notamment l'Entrevue diagnostique sur le jeu pathologique et le GAIN, lorsqu'il sera disponible en français;

Les recommandations – *À implanter*

Intervention clinique (suite)

- Que les CRD s'approprient et intègrent les bonifications apportées au programme, ajoutent ou renforcent les différents éléments énumérés dans l'état de situation (entretien motivationnel, dimension émotionnelle dans le traitement, services à l'entourage et intervention conjugale, services de conseiller financier, etc.) et qu'ils utilisent, du programme actuel, les outils jugés les plus pertinents et efficaces.

Les recommandations – *À implanter*

Organisation de services

- Que les CRD privilégient un programme en dépendance (programme intégré toxicomanie et jeu pathologique) dans la trajectoire de services de l'établissement;
- Que les intervenants possèdent les compétences pour accompagner tous les usagers présentant une problématique de jeu ou de toxicomanie.

Les recommandations – *À implanter*

Formation

- Que les CRD offrent aux CSSS, comme le précisent les orientations en dépendances du MSSS, leur expertise-conseil afin de les soutenir dans leurs compétences à détecter et à orienter, vers les CRD, les personnes dépendantes aux jeux de hasard et d'argent;
- Que les CRD s'assurent de maintenir l'expertise en jeu pathologique dans leurs établissements, que ce soit par la voie d'une équipe dédiée au jeu et/ou de personnel dédié à la formation, à la supervision et à la qualité des services;

Les recommandations – *À implanter*

Formation (suite)

- Que le programme de formation des CRD soit mis à jour en fonction des bonnes pratiques d'intervention clinique contenues dans le document et des bonifications faites au programme d'évaluation et de traitement des joueurs excessifs;
- Que les CRD assurent aux intervenants une formation continue et adaptée en fonction des bonifications au Programme d'évaluation et de traitement des joueurs excessifs et des besoins émergents à l'égard de la problématique des jeux de hasard et d'argent.

Les recommandations – *À implanter*

Recherche

- Que les CRD collaborent activement avec les groupes de recherche à l'enrichissement des connaissances sur le lien possible entre la cyberdépendance et le jeu pathologique ainsi que sur les dimensions psychophysiologiques du jeu.