

[Accueil](#)

## LA PSYCHOLOGIE DU JEU, OÙ EN SOMMES-NOUS ?

(recherche)

[Plan du site](#)

Le bulletin « **La psychologie du jeu, où en sommes-nous ?** » s'adresse à toute personne s'intéressant à la recherche scientifique sur le « gambling » et à la psychologie des jeux de hasard et d'argent. Le bulletin prendra la forme d'un court texte résumant une étude présentement en cours ou qui vient d'être réalisée au Centre. Les thèmes abordés seront diversifiés dans le but de représenter la diversité des travaux du Centre et de satisfaire les intérêts du plus grand nombre de personnes.

L'objectif de cette publication mensuelle est de mettre à la portée du plus grand nombre de personnes les nouveautés et découvertes dans le domaine du jeu.

[Accéder aux anciens numéros](#)

**Numéro 2, Janvier 2004**

### **Le jeu contrôlé est-il un objectif de traitement réaliste pour les joueurs pathologiques ?**

*Étude subventionnée par l'Ontario Problem Gambling Research Centre.*

## Pourquoi une telle étude ?

Malgré son taux de prévalence élevé, le jeu pathologique demeure souvent non traité. Selon un rapport de la National Gambling Impact Study Commission (1999), 97 % des individus ayant un problème de jeu aux États-Unis ne cherchent pas de traitement. Parmi la faible proportion de joueurs qui entreprennent un traitement, un pourcentage élevé abandonne le traitement avant sa fin. Une des raisons évoquées pour expliquer ces difficultés est que le seul objectif de traitement actuellement offert dans le traitement du jeu pathologique est l'abstinence. Quelques chercheurs (Rosecrance, 1989; Walker, 1989) s'objectent contre l'abstinence comme unique objectif de traitement parce que le fait d'exiger un arrêt complet des activités de jeu peut décourager des joueurs à demander de l'aide. Les inconvénients associés à l'abstinence comme but imposé ont aussi été démontrés et discutés dans le domaine des problèmes d'alcool par Sanchez-Craig et ses collègues dans les années 80 (Sanchez-Craig, Annis, Bornet, MacDonald, 1984; Sanchez-Craig & Lei, 1986). Pour ces chercheurs, l'abstinence comme seul objectif de traitement comporte des limites certaines et pourrait même, dans certains cas, être contre-productif dans le traitement efficace des problèmes de jeu.

Blaszczynski (1998) définit l'abstinence comme "l'absence de participation à des jeux de hasard et d'argent, quel que soit le type de jeu et quel que soit le niveau d'implication dans le jeu" (p.73). Selon lui, l'abstinence est un critère très strict pour le succès d'une intervention puisqu'il ignore les améliorations cliniquement significatives pouvant être réalisées par des changements graduels.

Nous croyons qu'un but unique d'abstinence n'est pas une panacée pour tous les joueurs pathologiques. En fait, une seule solution n'est pas assez flexible pour répondre aux besoins d'une population hétérogène de joueurs pathologiques et pourrait même pousser certains clients à abandonner le traitement prématurément. Par ailleurs, en refusant d'offrir de l'aide aux joueurs qui ne sont pas prêts à s'engager dans un traitement dont l'objectif est l'abstinence, les thérapeutes établissent une exigence qui peut les décourager de demander de l'aide.

## Quelques études apportant un appui au jeu contrôlé

Deux études de cas (Dickerson et Weeks, 1979; Rankin, 1982) suggèrent que le fait de regagner le contrôle est possible pour certains joueurs pathologiques. Une étude conduite par Blaszczynski, McConaghy et Frankova (1991) offre également un appui à la viabilité de jeu contrôlé. Ces auteurs ont examiné des indices psychologiques de fonctionnement social parmi 63 joueurs pathologiques qui avait complété un traitement comportemental 2 à 9 ans plus tôt. Des 63 participants, 18 étaient abstinentes, 25 étaient des joueurs " contrôlés " (c'est-à-dire qu'ils jouaient en l'absence d'une perception subjective de perte de contrôle et de conséquences financières négatives) et 20 joueurs étaient toujours joueurs excessifs (c'est-à-dire qu'ils n'avaient pas de contrôle sur leurs habitudes de jeu). Les résultats ont démontré que l'abstinence ainsi que le jeu contrôlé étaient associés à une amélioration continue des indices psychologiques de fonctionnement social et à un retour à des niveaux normaux des mesures de personnalité. Les auteurs ont conclu qu'une proportion de joueurs peut maintenir des habitudes de jeu contrôlé à long terme et que les joueurs qui arrivaient à contrôler leurs habitudes de jeu jouissaient des mêmes bienfaits psychologiques que ceux qui avaient complètement cessé de jouer.

## Une étude pilote

Afin d'examiner la viabilité du jeu contrôlé dans le traitement des joueurs pathologiques, nous avons récemment conduit une étude pilote (Ladouceur, Boutin, Doucet, Sylvain et Dumont, 2003). Six joueurs pathologiques ont reçu un traitement cognitif-comportemental visant le jeu contrôlé (protocole à niveaux de base multiples en fonction des individus). Il n'y a aucune notion standardisée de ce que constitue le jeu contrôlé. Dans cette étude, le psychologue devait élaborer, avec chaque client, une définition personnalisée du jeu contrôlé qui serait acceptable en termes de (a) la somme d'argent pariée par session; (b) la somme d'argent pariée par semaine; (c) le nombre de sessions de jeu par semaine et; (d) du temps (minutes/heures) passées au jeu par semaine. La correction cognitive visait la mise en évidence et la correction des fausses croyances sur la notion de hasard. Les interventions comportementales consistaient principalement en une exposition in vivo aux sessions de jeu pendant lesquelles le psychologue corrigeait les fausses croyances du joueur. Pendant le traitement, trois des six joueurs en thérapie ont décidé de modifier leur but de traitement et sont passés d'un objectif de jeu contrôlé à l'abstinence. De ces trois joueurs, un a abandonné le traitement après trois sessions. Au post-traitement, les trois joueurs ayant complété le traitement rapportaient une diminution significative de leur envie de jouer, une augmentation du contrôle perçu sur le jeu et ne rencontraient plus les critères du DSM-IV pour le jeu pathologique. Ces gains thérapeutiques ont également été observés à la rencontre de suivi, 3 mois après la fin du traitement.

Ces résultats préliminaires nous permettent de croire que le contrôle peut être un but viable dans le traitement de jeu pathologique. Une autre conclusion importante de cette étude pilote est qu'un traitement avec objectif de jeu contrôlé attire des joueurs qui n'auraient pas souhaité s'engager dans un traitement autrement. En effet, les joueurs qui ont complété le traitement ont dit au thérapeute qu'ils n'auraient pas accepté de traitement si le but initial avait été l'abstinence. Un traitement visant le jeu contrôlé représente effectivement une option séduisante pour certains joueurs qui sont ambivalents à renoncer au jeu de façon permanente. Cette option moins radicale pourrait par ailleurs inciter certains joueurs à s'inscrire en traitement lorsque leur problème de jeu est à un stade plus précoce et donc, avant que celui-ci n'ait provoqué des conséquences désastreuses. En outre, le fait de s'engager dans un traitement ayant comme objectif le jeu contrôlé peut amener certains joueurs à prendre conscience que la meilleure décision pour eux serait de cesser complètement leurs activités de jeu.

## Description de la présente étude

Le premier objectif de l'étude que nous réaliserons au cours des prochains mois est d'établir si le jeu contrôlé est un but réaliste et viable dans le traitement du jeu pathologique. Le deuxième objectif de cette étude est d'identifier les caractéristiques personnelles des joueurs pathologiques qui atteignent et maintiennent un objectif de jeu contrôlé. Cent joueurs pathologiques adultes prendront part à un traitement cognitif-comportemental visant le jeu contrôlé. Trois types de variables seront mesurées : (1) variables associées aux habitudes de jeu et au contrôle des habitudes de jeu, (2) variables liées aux mécanismes impliqués dans la psychologie du jeu excessif et (3) variables associées aux caractéristiques personnelles de l'individu. Des suivis seront réalisés six, 12 et 18 mois après la fin du traitement afin d'évaluer le maintien des acquis et d'identifier les caractéristiques associées à un meilleur pronostic de jeu contrôlé.

## Impact de cette étude

Les résultats de cette étude permettront une meilleure compréhension du jeu contrôlé et des caractéristiques associées à la réussite d'un tel objectif de traitement. Les données recueillies trouveront une application concrète auprès des cliniciens oeuvrant auprès des joueurs pathologiques souhaitant réduire mais non cesser complètement leurs activités de jeu puisqu'elles permettront d'identifier les caractéristiques associées à un bon pronostic de jeu contrôlé.

## Références

Blaszczynski, A. (1998). *Overcoming Compulsive Gambling: A self-help guide using Cognitive Behavioural Techniques*. Robinson Publishing, London.

Blaszczynski, A., McConaghy, N., & Frankova, A. (1991). Control versus abstinence in the treatment of pathological gambling: A two to nine year follow-up. *British Journal of Addiction*, 86, 299-306.

Dickerson, M. G., & Weeks, D. (1979). Controlled Gambling as a Therapeutic Technique for Compulsive Gamblers. *Journal of Behavioral Therapy and Experimental Psychiatry*, 10, 139-141.

Ladouceur, R., Boutin, C., Doucet, C., Sylvain, C., & Dumont, M., (2003). Controlled gambling for pathological gamblers: A preliminary study. Manuscript in preparation. Université Laval.

National Gambling Impact Study Commission (1999). *Final Report*. Washington, Dc: Government Printing Office.

Rankin, H. (1982). Control rather than abstinence as a goal in the treatment of excessive gambling. *Addictive Behaviors*, 8, 425-428.

Rosecrance, J. (1989). Controlled gambling; A promising future. In H. J. Shaffer, S. A Stein, B. Gambino, & T. N. Cummings (Eds.), *Compulsive gambling, theory, research and practice*. (pp. 147-160) MA: Lexington Books.

Sanchez-Craig, M. & Lei, H. (1986). Disadvantages of imposing the goal of abstinence on problem drinkers: An empirical study. *British Journal of Addictions*, 81, 505-512.

Sanchez-Craig, M., Annis, H. M., Bornet, A.R., & MacDonald, K. R. (1984). Random assignment to abstinence or controlled drinking: Evaluation of a cognitive-behavioural program for problem drinkers. *Journal of Clinical and Consulting Psychology*, 52, 390-403.

Walker, M. J. (1989). Some problems with the concept of "gambling addiction": Should theories of addiction be generalized to include excessive gambling?. *Journal of Gambling Behavior*, 5, 179-200.

## Anciens numéros

(Au format [Acrobat Reader](#))

**Numéro 1, Janvier 2004:** [Caractéristiques des joueurs excessifs selon le traitement en interne ou en externe](#)

---

**Le prochain numéro du bulletin**  
**« La psychologie du jeu, où en sommes-nous ?... »**  
**est prévu pour début février 2004.**

---

[Tous droits réservés © 2003 CQEPJTJ.](#)