

# RISQ-INFO

Le journal bisannuel du groupe  
RECHERCHE ET INTERVENTION SUR LES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES—QUÉBEC

## NUMÉRO SPÉCIAL

# L

## ES 10 ANS DU RISQ

DÉCEMBRE 2001  
Volume 9, numéro 2

### DIX ANS DÉJÀ...

*Michel Landry, directeur, Serge Brochu, directeur scientifique,  
Louise Guyon, coordonnatrice*

#### Où étions-nous il y a 10 ans?

Si la question s'adresse à la recherche dans le domaine des substances psychoactives, on peut facilement répondre que nous étions très loin de là où nous nous trouvons actuellement. Il faut bien l'avouer, notre domaine de recherche souffrait alors d'une carence importante en main d'œuvre. Les quelques forces disponibles étaient peu nombreuses et disséminées dans les universités du Québec (McGill-Douglas, Concordia, Montréal, Laval) ou sous la bannière du Groupe de recherche sur les sciences appliquées (GRAP). Sans budget d'infrastructure suffisant et sans véritable programme de recherche, ces forces demeuraient éparées. Certains chercheurs toutefois, tout en s'inscrivant dans les courants de connaissance de l'époque, se distinguaient de leurs collègues nord-américains puisqu'ils étaient alors grandement influencés par Dollard Cormier qui avait publié, quelques années plus tôt, une œuvre majeure : *Toxicomanies : styles de vie*.

Dans la foulée des recommandations du rapport Bertrand, en 1990, le ministère de la Santé et des services sociaux a décidé de créer au Québec deux équipes de recherches en toxicomanie dotées d'une véritable infrastructure et d'un programme de recherche. Il a confié au Conseil québécois de recherche sociale (CQRS) le mandat de mettre sur pied ces deux équipes dans le but de stimuler la recherche dans notre domaine tout en mettant la priorité sur des études qui seraient effectuées en partenariat avec les milieux de pratiques et de décisions. De là est né le RISQ qui était alors constitué d'un petit noyau de chercheurs principaux (Michel Landry, Serge Brochu, Jacques Bergeron et Louise Nadeau) et associés (Marie-Denyse Boivin, Natalie Kishchuk et Céline Mercier), d'une coordonnatrice (Louise Guyon) et d'un partenaire principal, la Fédération des centres de réadaptation pour personnes alcooliques et toxicomanes.

Cette initiative du CQRS fut fort heureuse; elle a su stimuler la recherche psychosociale dans le domaine des substances psychoactives au Québec. Le RISQ à lui seul compte probablement, dans le domaine des substances psychoactives, plus de chercheurs et d'assistants que ce qu'il était possible de dénombrer dans tout le Québec dans les années '80. Il peut maintenant compter sur 7 chercheurs principaux et 7 chercheurs associés,

## Sommaire

Dix ans déjà

1

Du côté des chercheurs

3

Partenariat

5

Résultats de recherche

6

Nouvelles publications

10

Des nouvelles de l'équipe

12

### Pour nous rejoindre :

RISQ  
950, rue de Louvain Est  
Montréal QC Canada H2M 2E8  
(514) 385-3490 postes 1132 ou 1133  
Télécopieur : (514) 385-4685  
risq.cirasst@sss.gouv.qc.ca  
<http://www.fas.umontreal.ca/risq-cirasst>

# LES 10 ANS DU RISQ (SUITE)

14 cliniciens associés, 1 coordonnatrice-chercheuse, 5 professionnels de recherche et 28 étudiants. Cet investissement du CQRS a certainement rapporté puisque, ensemble les chercheurs du RISQ ont collectivement obtenu \$8 400 000 en subventions et contrats de recherche au cours de 10 dernières années.

Grâce à cet apport de ressources humaines et financières, le RISQ a pu développer un programme de recherche original qui, tout en faisant avancer les connaissances dans le champs de la toxicomanie, a su répondre aux besoins des milieux d'intervention. Ce programme comporte plusieurs axes : étudier les déterminants de la consommation d'alcool et de drogues et tracer un portrait de la clientèle toxicomanes des centres; comprendre la trajectoire des personnes toxicomanes ou à risque de le devenir; améliorer les services et les méthodes d'intervention qui leur sont offerts; développer une instrumentation clinique et de recherche francophone en toxicomanie. Parmi les résultats les plus significatifs des travaux de ce programme mentionnons :

- Un portrait des habitudes de consommation d'alcool et de drogues dans la population générale mais aussi une description détaillée de la clientèle des centres de réadaptation et des centres de détention.
- Une meilleure connaissance des déterminants de la consommation d'alcool dans la population générale.
- Une meilleure connaissance des trajectoires des personnes toxicomanes en regard d'autres problématiques telles que : la déviance, le travail, la maternité, etc.
- Une meilleure compréhension des éléments thérapeutique reliés à l'efficacité des traitements offerts aux personnes toxicomanes au Québec, rassemblés dans un livre publié en novembre 2001 aux Presses de l'université Laval.
- Le développement et la validation d'instruments d'évaluation et de dépistage de la toxicomanie utilisables en clinique et en recherche (IGT, IGT-ADO, DEP-ADO) et d'autres instruments d'évaluation de la détresse et de la motivation.

Ces travaux ont donné lieu à un grand nombre de communications et de publications; ainsi 31 cahiers de recherches, 62 livres et chapitres de livres et plus de 200 articles dans les revues scientifiques ont été produits par les membres du RISQ depuis sa fondation.

Le travail en partenariat effectué au RISQ a donné lieu à un très grand nombre d'activités de transfert de connaissance dans les milieux d'intervention : Tournée des partenaires, séminaires, colloques, abrégés de recherche, site WEB, groupes de travail, etc. Il a également fait en sorte qu'il s'agit d'un lieu de formation privilégié pour les jeunes chercheurs qui constituent déjà une relève bien ancrée dans notre milieu. Ainsi, une de nos premières étudiantes de Baccalauréat, Natacha Brunelle, est maintenant associée au RISQ à titre de chercheuse. D'autres anciens étudiants occupent maintenant des postes de coordonnateurs cliniques.

L'apport scientifique du RISQ dépasse maintenant les frontières du Québec et il est fréquent que nos chercheurs soient appelés à partager leur connaissance avec leurs collègues européens. Notre réputation internationale fait en sorte que plusieurs chercheurs de calibres internationaux s'arrêtent au RISQ pour y prononcer une conférence de même que les chercheurs du RISQ ont participé à plusieurs événements internationaux au cours desquels ils ont présenté leurs travaux.

## **Que nous réservent les 10 prochaines années?**

Il est toujours plus facile de faire un bilan des années passées que de se projeter dans l'avenir avec une certaine acuité. Mais nous savons déjà que les projets continuent à croître et les attentes se font plus nombreuses et plus pressantes. L'association récente du RISQ avec le CIRASST a permis d'étendre la

(Suite page 4)

# DU CÔTÉ DES CHERCHEURS

ou tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur les années sabbatiques des professeurs et que vous n'avez jamais osé demander...

*Andrée Demers à Toronto*

## **BUSINESS AS USUAL?**

Étant une néophyte en matière de sabbatique (il s'agit de ma première en neuf ans), j'aimerais partager avec vous cette expérience. Je passe cette année à Toronto, au Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH). Pour ceux et celles qui voudraient en savoir plus long sur le CAMH, je vous suggère de consulter leur site web ([www.camh.net](http://www.camh.net)). Je travaille actuellement à deux projets de recherche avec mes collègues du CAMH. En collaboration avec Norman Giesbrecht, Robin Room et Alan Ogborne, nous préparons un ouvrage sur *les politiques canadiennes en matière d'alcool*; avec Edward Adlaf et Louis Gliksman, nous poursuivons l'étude *sur les habitudes de vie des étudiants universitaires canadiens* et nous préparons une enquête comparative avec les étudiants américains. En plus, je trouve le temps de lire pour le simple plaisir d'enrichir mes connaissances, notamment dans le domaine de l'épidémiologie sociale.

Comme je collabore étroitement avec des chercheurs du CAMH depuis plusieurs années et que depuis trois ou quatre ans je passe quelques jours par mois au CAMH, l'attrait de la nouveauté n'a pas été très grand de part et d'autre. On m'a tout simplement installée dans un bureau où j'ai continué à faire ce que je faisais avant, enseignement et gestion en moins. Ces mots "enseignement et gestion en moins" peuvent paraître bien anodins, pourtant ils font toute la différence entre une année sabbatique et une année ordinaire. Pour mon plus grand bonheur et surtout pour ma santé mentale, je peux travailler sans être constamment interrompue. La productivité est à l'avenant. Pour moi, l'absence de stress au travail constitue le premier plaisir de la sabbatique.

Mais laissons là les choses sérieuses pour aborder la question qui, j'en suis certaine, vous

préoccupe tous : y a-t-il une culture ontarienne/canadienne? La question est difficile à répondre, mais il existe indéniablement des spécificités torontoises. Par exemple, les vol-au-vent sont pratiquement introuvables (je dois les importer du Québec), les tranches de pain sont plus minces pour faire des «toasts» vraiment secs, tout le monde se promène sur la rue avec un café à la main, les automobilistes sont d'une prévenance exquise avec les piétons et les cyclistes, et bien sûr leurs claviers d'ordinateur n'ont pas d'accents (j'ai donc appris ALT130=é, ALT133=à, etc.).

Toutefois, la spécificité la plus marquée est indéniablement le rapport aux chats. Tout le monde a un chat; tout le monde parle de chats; je suis même surprise que le chat ne figure pas sur l'emblème torontois. Au début, je les soupçonnais d'idolâtrer les chats. Je dois avouer qu'après quelques mois à Toronto, chat s'attrape et je rêve aussi d'avoir un chat. Je l'amènerais même au bureau. C'est vous dire comme le «cat syndrome» est contagieux! Mais leur amour des chats n'a d'égal que leur haine des souris, puisque qui a un chat n'a pas de souris et vice versa. Toronto est envahie par les souris. J'en ai même vu dans mon bureau! Je chasse les souris à la maison; actuellement j'en suis à quatre souris contre deux doigts. Lorsque la maison est calme, nous les entendons s'exciter dans les murs. A part chat (et souris), et à part bien sûr qu'il parle anglais, le Torontois moyen ressemble assez au québécois moyen... quant au chercheur/professeur torontois, il est aussi surchargé et «queue de veau» que le Montréalais.

Malgré tout, je serai heureuse et en forme pour reprendre le collier en juin prochain. Alors au plaisir de vous revoir à Montréal.

# D U CÔTÉ DES CHERCHEURS (SUITE)

*Marie-France Maranda en France*

## SABBATIQUE...!

On m'a demandé d'écrire un petit mot pour donner des nouvelles de quelqu'un qui se trouve en année sabbatique. Je suis obligée de vous détromper en partant : non, la sabbatique n'est pas une vacance, ni un repos, ni la farniente... mais c'est une année qui permet de se ressourcer! Pour ma part, je suis en France rattachée au *Laboratoire de Psychodynamique du travail* de Christophe Dejours. Hormis le fait que la plupart du temps je sois installée devant mon ordinateur à écrire des articles (production oblige...), l'objectif principal de mon année sabbatique est de réfléchir aux implications théoriques et méthodologiques d'une recherche qui se déroulera l'année prochaine au Québec, sous l'angle de la psychodynamique du travail.

La psychodynamique du travail apparaît comme une piste prometteuse pouvant poser des jalons importants dans la compréhension des problèmes de toxicomanies en milieu de travail. Elle fournit un cadre théorique et méthodologique qui permet d'articuler une analyse des situations de travail; elle ouvre un espace de parole pour les participants volontaires qui ont l'occasion d'explicitier le sens de ces conduites, pour eux-mêmes et pour les autres, et de les comprendre en interrelations avec les autres dimensions de la vie, plus particulièrement la sphère de la vie au travail. Elle fait appel aux capacités individuelles et collectives d'analyser puis de transformer des conduites dangereuses au plan de la santé. Elle dégage des pistes d'action pour corriger certaines réalités pathogènes du travail. La position de la psychodynamique du travail est que les conduites addictives sont destinées à réduire la souffrance mentale et les conflits psychiques des sujets. On sait toutefois peu de choses sur la dynamique historique, sociale et culturelle qui a prévalu à la construction de telles idéologies défensives individuelles et collectives dans les milieux de travail. La prochaine recherche devrait permettre

d'en connaître un peu plus sur la question.

Un second objectif du projet sabbatique est de créer ou de consolider des contacts avec des équipes de recherche qui s'intéressent à la toxicomanie. Dans ce contexte, je ferai une présentation cet hiver dans le cadre des travaux du Laboratoire CESAMES qui portent sur le travail, la précarité et les substances psychotropes.

### (Suite de la page 2)

portée de ses travaux et de rejoindre de nouveaux partenaires. Notre programme de recherche devra donc poursuivre son expansion et parmi les défis qui se manifestent à court terme, on retrouve la nécessité de former une relève de chercheurs qui poursuivent un travail de partenariat avec les milieux de pratique. Cette relève de nouveaux chercheurs est bien amorcée mais il faut la poursuivre et maintenant que le RISQ a atteint une vitesse de croisière. Le programme et la structure mis en place par l'équipe du début devront continuer et évoluer avec les plus jeunes. Un autre défi de taille consistera à poursuivre nos démarches de recherche en partenariat sans saturer nos milieux de coopération privilégiés. De plus, il faudra trouver des façons créatives pour favoriser encore davantage l'appropriation des connaissances par les divers milieux concernés. Afin de bien répondre aux défis qui nous attendent, le RISQ aura besoin de participation active de tous les acteurs concernés.

**Heureux anniversaire à toutes les personnes qui ont collaboré à construire ce que le RISQ est devenu. Bon courage à celles qui consacreront leurs énergies à l'améliorer.**

# PARTENARIAT

## DES NOUVELLES DE LA GRILLE DE DÉPISTAGE POUR LES ADOLESCENTS (DEP-ADO)

*Micheline Ostoj, assistante de recherche*

L'étude de validation de la Dep-Ado est en constante progression depuis septembre dernier. La collecte de données est terminée dans les trois écoles secondaires. Nos objectifs pour les deux phases de la collecte sont atteints. Pour la première, 703 élèves de secondaires III à V ont répondu à la Dep-Ado en mode auto-administrée assistée. Pour la deuxième, 199 élèves de Québec y ont répondu à nouveau et 149 élèves de Montréal et de Trois-Rivières ont participé à une entrevue en face-à-face où ils ont répondu à la Dep-Ado et à l'IGT-Ado en version abrégée. La collecte se poursuit toujours dans les trois centres de réadaptation, actuellement 46 entrevues ont été réalisées sur les 60 visées. La saisie des données sera complétée en février prochain et les résultats pourront être disponibles au cours de l'été 2002. Pour tout renseignement sur ce projet : Michel Landry ou Louise Guyon (risq.cirasst@ssss.gouv.qc.ca) à Montréal et Joël Tremblay à Québec (joel.tremblay@globetrotter.net).

## COLLABORATION AVEC LA FRANCE

Dans le cadre de la Mission franco-québécoise effectuée au Québec en octobre dernier, Mme Nicole Maestracci, présidente de la Mission intergouvernementale de lutte aux drogues et à la toxicomanie (MILDT), rencontrait des représentants du RISQ afin de prendre connaissance des projets qui y sont développés, consolider les collaborations actuelles sur le plan de la recherche

en partenariat et en développer de nouvelles. Les suites de cette importante mission seront élaborées par la MILDT et le ministère de la Santé et des Services sociaux au cours de l'année 2002.

## TOURNÉE DES PARTENAIRES

### 2001/2002

Le colloque "La toxicomanie, une réalité qui fait mal à l'entourage" a inauguré la tournée du RISQ et du CIRASST, les 21 et 22 novembre dernier. Organisé en partenariat avec le Centre Dollard-Cormier et la Fondation Dollard-Cormier, ces deux journées ont réuni plus de 200 personnes autour de 22 ateliers et six conférences plénières. Cette année encore, la cohabitation intervention/recherche s'est avérée un mariage heureux puisque 20 cliniciens et cliniciennes et 12 chercheurs et chercheuses ont présenté les résultats de leurs travaux.



Les collaboratrices à l'organisation de ce colloque

# RÉSULTATS DE RECHERCHE

## LA DOUBLE PROBLÉMATIQUE TOXICOMANIE – JEU EXCESSIF : UN PROFIL PLUS LOURD?

*Jean-Marc Ménard, Domrémy MCQ, Joël Tremblay, CRUV & ALTO, Francine Ferland,  
Université Laval, CQEPTJ*

De nombreuses études ont souligné, depuis le début des années '80, l'importance de la prévalence des problèmes de jeu excessif parmi les personnes aux prises avec un problème de consommation de psychotropes. Spunt<sup>1</sup> et ses collègues (1998) estiment à partir de leur revue de la littérature **qu'il y aurait de 4 à 10 fois plus de problèmes de jeu parmi la clientèle alcoolique et toxicomane en traitement que dans la population générale.**

Des constats similaires ont été faits auprès des joueurs excessifs dans la communauté ou en traitement: Ils présentent beaucoup plus de problèmes de consommation (entre 25% et 63%) que ce que l'on retrouve dans la population générale<sup>2</sup>. Au-delà de leurs manifestations cliniques similaires, plusieurs chercheurs<sup>3</sup> ont tenté d'expliquer la relation importante entre les problèmes de consommation et les problèmes de jeu en identifiant **les facteurs de risque communs aux deux problématiques** : la présence de problèmes de jeu ou de consommation chez les parents, une histoire de vie marquée par des expériences de rejet et de négligence associée à un niveau d'activation physiologique inadéquat, la présence de traits d'impulsivité importants dès le début de l'adolescence, une exposition à des environnements qui favorisent simultanément le jeu et la consommation, etc. Selon les points de vue, des processus d'apprentissage, de prise de risque, de recherche de sensation, d'apaisement ou de dissociation seraient impliqués dans les deux comportements.

Un certain nombre d'études<sup>4</sup> se sont intéressées à l'influence du jeu pathologique sur le fonctionnement général des personnes alcooliques et toxicomanes et sur l'issue de leur traitement pour leur problème de consommation. Bien que les constats soient plutôt variés, **on semble rapporter un profil de fonctionnement plus détérioré chez les personnes présentant les deux problématiques.**

À titre d'exemple, les individus aux prises avec une comorbidité présentaient une consommation de psychotropes plus importante, un début de consommation plus précoce, un niveau d'impulsivité plus élevé, des comportements de prise de risque plus nombreux, une détresse psychologique plus grande et des déficits plus importants au plan des habiletés de résolution de problème. Cependant, **peu d'études sont arrivées à répliquer des résultats déjà publiés et certaines n'ont rapporté aucune différence entre les deux groupes de sujets.** Quant à l'impact du problème de jeu sur le processus de traitement de la toxicomanie, deux études font mention de l'absence d'impact significatif, alors qu'une autre établit un lien entre la gravité des problèmes de jeu à vie et l'ampleur des améliorations vécues par des narcomanes au suivi de 9 mois<sup>5</sup>.

À la lumière de ces travaux, il est clair que la clientèle des centres de réadaptation en alcoolisme et toxicomanie est plus susceptible de présenter des problèmes de jeu pathologique que la population générale. Un tel constat commande la mise en place d'un processus de dépistage systématique des

problèmes de jeu excessif chez cette clientèle en traitement. Quant à l'impact du jeu excessif sur le niveau de détérioration de la personne toxicomane et sur l'issue de son traitement en toxicomanie, les données actuelles ne nous permettent pas de tirer des conclusions claires.

Nous avons entrepris en 1998 au centre de réadaptation Domrémy Mauricie/Centre du Québec une première étude sur la prévalence des problèmes de jeu actuels chez la clientèle, au moment de leur inscription dans les services. Nous souhaitons ainsi mieux documenter l'ampleur du problème de jeu chez une population toxicomane en traitement, en dehors des grands centres urbains. Nous voulions comparer, sur une base exploratoire, le profil des usagers présentant ou non une comorbidité *toxicomanie/jeu excessif* et nous souhaitons cibler parmi les items du South Oaks Gambling Screening test (SOGS), ceux qui prédisaient le mieux la présence d'un problème de jeu dans le but de les intégrer à notre protocole d'évaluation de base des problèmes de toxicomanie (Indice de Gravité de la Toxicomanie, IGT) comme procédure de dépistage de premier niveau.

508 usagers ont été interrogés à partir du SOGS, par leur intervenant au moment de leur évaluation initiale dans l'un des dix centres de services de Domrémy MCQ (67% d'hommes et 33% de femmes; 88% d'adultes et 12% d'adolescents). Les questions de dépistage étaient axées sur les 12 derniers mois, dans le but d'établir la présence actuelle d'un problème de jeu excessif. Quelques questions additionnelles ont été ajoutées pour documenter le type de jeu de hasard et d'argent pratiqué et le nombre de jours de problème vécus en regard du jeu. Pour comparer le profil psychosocial des usagers aux prises avec un problème de jeu excessif actuel à celui des joueurs à risque ou sans problème, nous avons retenu l'ensemble des usagers présentant un problème de jeu et construit de façon aléatoire un échantillon de grandeur équivalente parmi les usagers qui ne présentaient pas de problème de jeu.

Les analyses ont révélé que **44% des adolescents et 69% des adultes avaient joué au cours de la dernière année**. Pour les adultes comme pour les adolescents, la loterie est le jeu pratiqué par le plus grand nombre d'usagers (65% des adultes, 37% des adolescents) alors que la loterie vidéo arrive en deuxième place (27% des adultes et 19% des adolescents). Selon les résultats obtenus au SOGS, **11 % des usagers inscrits seraient des joueurs pathologiques probables au moment de leur entrée en traitement et 4% seraient à risque de développer un problème de jeu**.

Les joueurs pathologiques probables dépistés parmi nos usagers sont adultes (13% vs 2% chez les adolescents), des deux sexes (13% des hommes et 12% des femmes), sensiblement du même âge que ceux qui ne présentent pas de problème de jeu (36 ans), et ils ont connu en moyenne 11 jours de problèmes reliés au jeu (culpabilité, incapacité de se retenir de jouer, etc.) dans les 30 jours précédant leur entrée en traitement pour leur problème de toxicomanie. En comparaison à ceux qui ne présentent pas de problème de jeu, **les joueurs pathologiques probables jouent moins à la loterie (40% vs 70%), beaucoup plus aux loteries vidéo (66% vs 16%) et pratiquent une plus grande variété de jeu** (1,7 vs 1,4;  $t(71) = -2,311$ ;  $p = .024$ ).

Au niveau de leur profil psychosocial, les deux groupes de sujets ne présentent pas de différence significative concernant leurs scores de gravité aux sept échelles de l'IGT. Ces scores traduisent essentiellement l'ampleur des symptômes présentés par les usagers au cours des 30 derniers jours dans chacune des 7 sphères de vie couvertes par l'IGT (alcool, drogue, santé, relationnel et familial, psychologique, emploi et ressource, justice). Au plan de la consommation, nous retrouvons sensiblement les mêmes profils de consommation problématique (45% : alcool, 4% :

## RÉSULTATS DE RECHERCHE (SUITE)

sédatifs/hypnotiques; 9% : cocaïne, 5% : cannabis et 37% : polytoxicomanie) et le même âge d'initiation aux différents psychotropes (14 ans pour l'alcool, 15 à 17 ans pour le cannabis et les hallucinogènes, 20 ans pour la cocaïne, et entre 27 et 29 ans pour les sédatifs/hypnotiques). Au plan familial et relationnel, les usagers qui ont éprouvé de graves problèmes relationnels avec leur mère biologique au cours de leur vie présentent des problèmes de jeu plus importants (5,8 vs 3,4 au SOGS;  $t(76) = -2,355$ ;  $p = .021$ ). Aussi, les usagers qui vivent avec un partenaire aux prises avec un problème de consommation, présentent des problèmes de jeu moins importants (alcool:  $t(50) = 3,41$ ;  $p = .001$ ; drogue:  $t(51) = 3,93$ ;  $p = .000$ ).

Au niveau psychologique, la proportion d'usagers qui ont éprouvé des symptômes importants au cours de leur vie est sensiblement la même dans les deux groupes (45% : dépression; 71% : difficultés à réprimer des comportements violents; 62% : idéations suicidaires; 35% : tentatives de suicide, etc.). On note cependant que les usagers qui ont souffert d'anxiété ou de tensions graves dans leur vie présentent des problèmes de jeu plus importants (5,4 vs 3,4 au SOGS;  $t(92) = -2,07$ ;  $p = .041$ ). Le taux d'endettement est similaire pour les deux groupes (6885\$) de même que leur revenu personnel annuel (76% gagnent moins que 20 000\$ par an). Les joueurs pathologiques probables ont cependant atteint un niveau de scolarité moins élevé (9<sup>ième</sup> année vs 11<sup>ième</sup> année). On observe aussi une légère relation entre le nombre de jours de travail payé et l'intensité des problèmes de jeu ( $r = .269$ ,  $p = .008$ ). Au plan judiciaire, les deux groupes de sujets présentent une proportion quasi identique d'usagers sous mesures légales (20% : détention, probation ou libération conditionnelle) ainsi qu'une moyenne de 4 inculpations à vie au code criminel.

**Bref, bien qu'on observe quelques distinctions au plan psychologique, familial et au niveau du travail, le profil psychosocial des usagers aux prises avec une comorbidité toxicomanie et jeu excessif n'apparaît pas plus détérioré à leur entrée en traitement.**

Les items du SOGS qui ont obtenu les plus haut taux de réponse parmi les joueurs pathologiques probables sont ceux concernant le fait d'éprouver de la culpabilité en regard du jeu, d'avoir investi plus de temps et d'argent et d'être retourné jouer pour regagner l'argent perdu. Cependant, les critiques de plus en plus nombreuses à l'égard du SOGS<sup>6</sup>, nous ont incité à surseoir à notre intention de sélectionner parmi ses items, ceux à intégrer à l'IGT. En avril 2001, nous avons démarré une deuxième étude de prévalence qui est sur le point de se terminer, dans 11 centres de traitement différents au Québec pour personnes alcooliques et toxicomanes (3 centres publics et 8 centres privés), en utilisant cette fois-ci un certain nombre d'items issus du SOGS ainsi que l'outil d'évaluation diagnostique développé par Stinchfield & Winters<sup>7</sup>.

Des analyses préliminaires tirées des données recueillies auprès d'une cohorte de 473 sujets adultes en traitement à Domrémy MCQ révèlent une prévalence de 7,4% de joueurs pathologiques actuels au moment de leur entrée en traitement, soit 6,1% des femmes et 8,7% des hommes. Cette baisse de la prévalence confirme la tendance du SOGS à surestimer les problèmes de jeu et traduit probablement une image plus juste de la réalité des problèmes de jeu parmi la clientèle toxicomane en traitement. La multiplication des sites de recrutement de sujets nous permettra aussi d'augmenter notre échantillon de joueurs pathologiques, d'identifier de façon plus nuancée quelques items à intégrer à l'IGT et d'éliminer un certain nombre de faiblesses méthodologiques présentes lors de la première étude.

## Références:

---

- <sup>1</sup>Spunt, B., Dupont, I., Lesieur, H., Liberty, H.J. & Hunt, D. (1998) Pathological gambling and substance misuse: A review of the literature. Substance Use & Misuse, 33, 2535-2560.
- <sup>2</sup>Crockford, D.N. & el-Guebaly, N. (1998) Psychiatric comorbidity in pathological gambling: A critical review. Canadian Journal of Psychiatry, 43, 43-50
- <sup>3</sup>Derevensky, J.L. & Gupta, R. (2000) Youth gambling: A clinical and research perspective. EGambling: The electronic journal of gambling issues. <http://www.camh.net/egambling>. Jacobs, D.F. (1986) A general theory of addictions : A new theoretical model. Journal of Gambling Behavior, 2, 15-31. Jacobs, D.F. (2000) Le rôle central joué par la dissociation dans l'étiologie et le traitement des dépendances. Équilibre et santé mentale : Congrès annuel de l'ordre des psychologues du Québec. Montréal. Ladouceur, R., Vitaro, F. & Arseneault, L. (1998) Consommation de psychotropes et jeux de hasard chez les jeunes : prévalence, coexistence et conséquences. Comité permanent de lutte à la toxicomanie. Vitaro, F., Arseneault, L. & Tremblay, R.E. (1997) Dispositional predictors of problem gambling in male adolescents. American Journal of Psychiatry, 154, 1769-1770. Vitaro, F., Arseneault, L. & Tremblay, R.E. (1999) Impulsivity predicts problem gambling in low SES adolescent males. Addiction, 94, 565-575.
- <sup>4</sup>Ciarrocchi, J. (1987) Severity of impairment in dually addicted gamblers. Journal of Gambling Behavior, 3, 16-26. Daghestani, A.N., Elenz, E. & Crayton, J.W. (1996) Pathological gambling in hospitalized substance abusing veterans. Journal of Clinical Psychiatry, 57, 360-362. Feigelman, W., Kleinman, P.H., Lesieur, H.R., Millman, R.B. & Lesser, M.L. (1995) Pathological gambling among methadone patients. Drug and Alcohol Dependence, 39, 75-81. Lesieur, H., Blume, S. & Zoppa, R. (1986) Alcoholism, drug abuse and gambling. Alcoholism: Clinical and experimental research, 10, 33-38. McCormick, R.A. (1993) Disinhibition and negative affectivity in substance users with and without a gambling problem. Addictive Behavior, 18, 331-336. Petry, N. (2000) Gambling problems in substance abusers are associated with increased sexual risk behaviors. Addiction, 95, 1089-1100. Petry, N. (2000) Psychiatric symptoms in problem gambling and non-problem gambling substance abusers. American Journal on Addictions, 9, 163-171. Ladouceur, R., Vitaro, F. & Arseneault, L. (1998) Consommation de psychotropes et jeux de hasard chez les jeunes : prévalence, coexistence et conséquences. Comité permanent de lutte à la toxicomanie.
- <sup>5</sup>Hall, G.W., Carriero, N.J., Takushi, R.Y. & Montoya, I.D. (2000) Pathological gambling among cocaine-dependant outpatients. The American Journal of Psychiatry. 157, 1127-1133.
- <sup>6</sup>Ladouceur, R., Bouchard, C., Rhéaume, N., Jacques, C., Ferland, F., Leblond, J. & Walker, M. (2000) Is the SOGS an accurate measure of pathological gambling among children, adolescents and adultes? Journal of Gambling Studies, 16, 1-24.
- <sup>7</sup>voir Ferris, J., Wynne, H. & Single, E. (1999) Measuring problem gambling in Canada. Final report – Phase I. Inter-provincial task force on problem gambling. <http://www.ccsa.ca>

---

*Cette recherche a été réalisée dans le cadre de la Bourse du RISQ pour cliniciens.*

# Nouvelles Publications des Membres du RISQ

## Collection Toxicomanies



Landry, M., Guyon, L., Brochu, S. (Eds) (2001). *Impact du traitement en alcoolisme et toxicomanie. Études québécoises*. Les Presses de l'Université Laval. 226 pages.

Les textes réunis dans cet ouvrage font le point sur l'efficacité des traitements dans le contexte québécois. Ils sont la suite du séminaire organisé par le RISQ en janvier 2001. Les auteurs sont : *Marie-Denyse Boivin, Serge Brochu, Thomas G. Brown, Annie Chamberland, Maurice Dongier, Carole Gagnon, Louise Guyon, Michel Landry, Pierre Lauzon, Lucie Legault, Céline Mercier, Louise Nadeau, Michel Perreault, Cristina Redko, Michel Rousseau, Peter Seraganian, Pascal Schneeberger, George Schwartz, Jacques Tremblay, Javier Vargas, Wendy Jo Wood*.

## Autres publications

Boivin, M.-D. avec la collaboration de A. Chamberland (2001). La phase de post-réadaptation en toxicomanie ou l'épreuve de l'entrée dans la vie en société. *In Landry, M., Guyon, L., Brochu, S. (ed.). Impact du traitement en alcoolisme et toxicomanie. Études québécoises*. Québec . Les Presses de l'Université Laval : 138-172.

Brochu, S., Cousineau, M.-M., Gillet, M., Cournoyer, L.-G., Pernanen, K., Motiuk, L. (2001). Les drogues, l'alcool et la criminalité : Profil des détenus fédéraux canadiens. *Forum*, 13 (3) : 21-26.

Brochu, S., Cousineau, M.-M., Sun, F., Pernanen, K., Cournoyer, L.-G., Desrosiers, M. (2001). Estimation statistique des liens entre alcool/drogues et crimes chez des détenus fédéraux canadiens. *Revue internationale de criminologie et de police technique et scientifique*, 3 : 318-333.

Brochu, S., Parent, I., Chamady, A., Chayer, L. (2001). Victimization and Lifestyle among Drug Abuser . *In Psychology and Law in a Changing World*. Edited by G.-B. Traverso and L. Bagnoli. London and New York : 151-170.

Brochu, S., Schneeberger, P. (2001). Le traitement des toxicomanes dans un contexte de pressions judiciaires *In Landry, M., Guyon, L., Brochu, S. (eds.). Impact du traitement en alcoolisme et toxicomanie. Études québécoises*. Québec . Les Presses de l'Université Laval : 73-94.

Brunelle, N., Cousineau, M.-M., Brochu, S. (2002). Trajectoires types de déviance juvénile: un regard qualitatif. *Revue canadienne de criminologie*, Janvier 2002 : 1-31.

De Koninck, M., Malenfant, R. (2001). Les rapports sociaux et l'application de mesures sociales. Le cas de la conciliation grossesse/travail. *Recherches sociographiques*, XLII (1) : 9-31.

Landry, M. (2001). L'effet global du traitement dans les centres de réadaptation en toxicomanie. *In Landry, M., Guyon, L., Brochu, S. (eds.). Impact du traitement en alcoolisme et toxicomanie. Études québécoises*. Québec . Les Presses de l'Université Laval : 189-208.

Landry, M., Brochu, S., Nadeau, L. (2001). L'évaluation du traitement en alcoolisme et toxicomanie : portée, limites et conséquences. *In Landry, M., Guyon, L., Brochu, S. (eds.). Impact du*

*traitement en alcoolisme et toxicomanie. Études québécoises.* Québec. Les Presses de l'Université Laval : 209-219.

- Maranda, M.-F., Morissette, P., Gélinas, A., Schoonbroodt, C. (2001). *Surconsommation de substances psychoactives : analyse des représentations et des pratiques d'un réseau d'entraide en milieu de travail.* Rapport de recherche.
- Nadeau L. (2001). La cooccurrence de la toxicomanie et des autres troubles mentaux. *In Landry, M., Guyon, L., Brochu, S. (ed.). Impact du traitement en alcoolisme et toxicomanie. Études québécoises.* Québec. Les Presses de l'Université Laval : 45-65.
- Pernanen, K., Brochu, S., Cousineau, M.-M., Cournoyer, L.-G., Sun, F., (2000). Attributable fractions for alcohol and illicit drugs in relation to crime in Canada : conceptualization, methods and internal consistency of estimates. *Bulletin on Narcotics, LII* (1-2) : 53-67.
- Perreault, M., Lauzon, P., Mercier, C., Rousseau, M., Gagnon, C. (2001). Efficacité des programmes comportant l'utilisation de la méthadone. *In Landry, M., Guyon, L., Brochu, S. (ed.). Impact du traitement en alcoolisme et toxicomanie. Études québécoises.* Québec. Les Presses de l'Université Laval : 95-135.
- Plourde, C. (2001). Consommation de substances psychoactives durant l'incarcération : Portrait et perspectives cliniques. *Info-toxico, 13* (1).
- Plourde, C., Brochu, S., Lemire, G. (2001). Drogues et prison : faits et enjeux actuels. *Revue internationale de criminologie et de police technique et scientifique, 2* : 197-220.

## TABLEAU D'HONNEUR

Quatre membres du RISQ ont obtenu récemment leur doctorat :

- ◆ **Isabelle Marcil** a obtenu son doctorat au département de psychologie de l'Université de Montréal avec sa thèse *Les déterminants motivationnels de la conduite en état d'ébriété et les excès de vitesse chez les jeunes.* Elle travaille maintenant comme ergonomiste principale chez Transports Canada.
- ◆ **Hélène Simoneau** a obtenu son doctorat de l'Université de Montréal avec la Mention d'excellence. Sa thèse portait sur *Processus motivationnel en cours de traitement des toxicomanies selon la perspective de la théorie de l'auto-détermination.* Elle travaille actuellement pour le Forum mondial 2002, *Drogues et Dépendances.*
- ◆ **Pierre Thiffault** a obtenu son doctorat au département de psychologie de l'Université de Montréal avec la Mention d'excellence. Sa thèse portait sur *Les effets de la personnalité et de l'environnement sur la vigilance en conduite automobile.* Pierre fait maintenant un stage postdoctoral à l'Université McGill dans le domaine du jeu pathologique.
- ◆ **Joël Tremblay** a soutenu sa thèse de doctorat *Contribution des variables reliées au concept de différenciation de soi dans la compréhension de la satisfaction conjugale,* à l'École de psychologie de l'Université Laval. Il a été reçu avec la Mention d'excellence.

**Marielle Venne**, clinicienne associée du RISQ et ses collègues du Comité périnatalité toxicomanie du CHUM se sont méritées le *Prix de l'innovation et des services à la clientèle – secteur soins et services*, décerné par la Fondation du CHUM, pour l'année 2002.

# DES NOUVELLES DE L'ÉQUIPE

Une nouvelle clinicienne associée se joint au RISQ : **Marielle Venne**, t.s. au secteur mère/enfant et coordonnatrice du comité Périnatalité/Toxicomanie du CHUM.

## L'ÉQUIPE DU RISQ

### **Chercheurs(es) principaux(les)**

Serge Brochu (*Université de Montréal*), directeur scientifique, Michel Landry (*Centre Dollard-Cormier*), directeur, Jacques Bergeron, Andrée Demers, Pauline Morissette et Louise Nadeau (*Université de Montréal*), Céline Mercier (*Centre hospitalier Douglas et Université McGill*).

### **Chercheurs(es) associés(es)**

Marie-Denyse Boivin et Marie-France Maranda (*Université Laval*), Natacha Brunelle (*Université du Québec à Trois-Rivières*) Louis-Georges Cournoyer (*Université du Québec à Hull*) Michel Perreault (*Centre hospitalier Douglas*), Élise Roy (*RRSSMC*), Joël Tremblay (*CRTQ et C.R. Alto*).

### **Cliniciens(nes) associés(es)**

Godielieve Asnong, Line Boudreault, Danielle Duhamel, Nicole Hamel-Jutras, Violaine Lallemand (*Centre Dollard-Cormier*), Marie-Josée Demontigny (*C. R. Ubald-Villeneuve*), Brigitte Dionne (*Service correctionnel Canada*), Jean Dufresne et Jean-Marc Ménard (*Centre Domrémy-Mauricie*), Gilles Durand (*Centre André Boudreau*), Daniel Gendron (*Centre Jean-Patrice Chiasson*), Luc Gervais (*Centre Jean Lapointe*), Francine Marcil (*Centre Le Maillon*), Marielle Venne (*CHUM*).

### **Coordonnatrice**

Louise Guyon

### **Agents(es) et assistants(es) de recherche**

Lyne Desjardins, Micheline Ostoj, Pascal Schneeberger, Hélène Simoneau.

### **Étudiants(es) de recherche**

Didier Acier, Martine Barrette, Karine Bertrand, Mélanie Blais, Nancy Boucher, Mélanie Desrosiers, Michaël Gillet, Lise Godin, Jean-Pierre Houle, Geneviève Lefebvre, Amélie Marsh, Marie-Claude Ouimet, Martin Paquette, Isabelle Parent, Josée Pépin, Marie-Pierre Philippe-Labbé, Kristine Prud'homme, Marianne St-Jacques, Gilbert Tremblay.

### **Post doctorat**

Sylvie Beauchamp, Sun Fu, Marlène Falardeau, Anne-Marie Hamelin, Sylvia Kairouz, Chantal Plourde, Bastien Quirion.

### **Secrétaire**

France Fortin

### **Partenaires**

Fédération québécoise des centres de réadaptation pour personnes alcooliques et toxicomanes. Université de Montréal. Centre Dollard-Cormier. Service correctionnel Canada.

Le RISQ bénéficie d'une subvention d'équipe du Fonds québécois de la recherche sur la société et la culture (FQRSC)