

Les abrégés de recherche RISQ

Alliance, comportements d'engagement des clients et abandon prématuré d'un traitement en toxicomanie : effets du profil de la clientèle

L'abandon prématuré des traitements est un problème préoccupant dans le secteur de l'intervention en santé mentale. Plusieurs hypothèses ont été avancées pour expliquer ce phénomène, dont le comportement des clients et leur profil en termes de principale problématique associée (justice, santé mentale, etc.). Rarement toutefois, les chercheurs ont tenté de circonscrire les aspects de l'alliance thérapeutique qui sont les plus susceptibles d'influencer la finalité du traitement. C'est ce que font les auteurs de cet article.

Cournoyer, L.-G., Brochu, S., Landry, M. et Bergeron, J. (2007). Therapeutic alliance, patient behaviour and dropout in drug rehabilitation programme: the moderating effect of clinical subpopulations, *Addiction*, numéro 102, p. 1960-1970.

Fondements

L'abandon prématuré des traitements constitue un obstacle majeur à l'intervention clinique en santé mentale. Le phénomène est encore plus accentué dans le secteur de la réadaptation en alcoolisme et toxicomanie. Selon les chercheurs, plusieurs éléments peuvent expliquer cet état de fait, dont la difficulté d'engagement, caractéristique des personnes alcooliques et toxicomanes. Certaines sous-populations de clients seraient aussi plus difficiles à engager en traitement en fonction de la principale problématique associée, par exemple des problèmes de santé mentale ou judiciaires. Alors que l'alliance thérapeutique est reconnue comme un des principaux déterminants de l'efficacité des traitements, cette variable a été peu étudiée en ce qui a trait aux programmes de réadaptation en toxicomanie. Aucune recherche n'a étudié l'effet de l'alliance dans une perspective multidimensionnelle ni vérifié si différentes dimensions de l'alliance ont un impact différent sur l'abandon en fonction de différentes sous-populations de toxicomanes.

Pour y parvenir, 248 personnes engagées dans un processus de réadaptation pour alcoolisme ou toxicomanie ont été invitées à compléter un questionnaire portant sur l'alliance thérapeutique, soit le California Psychotherapeutic Alliance Scale (CALPAS-P). Les intervenants engagés auprès d'elles ont pour leur part été invités à évaluer leurs comportements en cours de traitement et à faire un pronostic quant à leur persévérance en traitement et leur chance d'amélioration de leur condition au moyen du Patient Commitment Questionnaire (PCQ).

À des fins de comparaison, les participants au projet étaient issus de trois sous-groupes cliniques. Le premier regroupait 50 individus ayant un profil judiciaire (en probation, en attente de sentence, en maison de transition, etc.). Le second comptait pour sa part 53 individus aux prises avec des problèmes de santé mentale (dépression sévère, anxiété sévère, idées suicidaires, etc.). Quant au dernier – qui fait ici office de groupe de comparaison – il incluait 145 personnes ayant un problème de consommation d'alcool ou de drogues sans autres particularités.

Objectifs et méthodologie

L'objectif principal de cette étude est de mesurer si l'alliance thérapeutique établie entre le client et l'intervenant et la perception qu'entretient ce dernier à l'égard de son client permet ou non de prédire l'abandon. Elle vise aussi à valider l'hypothèse voulant que certains sous-groupes cliniques soient plus à risque que d'autres en matière d'abandon de traitement et que l'impact de l'alliance puisse être différent pour chaque sous-population.

Faits saillants

- L'alliance thérapeutique établie avec l'intervenant est un prérequis à l'engagement du client dans une thérapie.
- Trois composantes de l'alliance thérapeutique sont liées au risque d'abandon dans cette recherche : la perception du client à l'égard de son propre engagement dans la thérapie, sa représentation de l'entente sur les stratégies de travail qu'il établit avec son intervenant et sa vision de l'intervenant comme étant compréhensif et engagé.



- Toutes les dimensions évaluées par les intervenants permettent de prédire l'abandon (comportements d'engagements, comportements de résistance, attitude générale, pronostic de persévérance et d'amélioration). La variable la plus importante est le pronostic de persévérance.
- Les visions du client et de l'intervenant sont complémentaires dans la prédiction de l'abandon. Chacun d'eux y apporterait sa contribution.
- Lorsque les sous-populations sont considérées, il apparaît que ce ne sont pas les mêmes dimensions de l'alliance qui permettent de prédire l'abandon pour chacune d'elle.
 - La capacité de travail du client et son engagement sont déterminants pour la clientèle ayant une comorbidité santé mentale.
 - La perception de l'intervenant comme engagé et compréhensif est plus importante pour la clientèle judiciarisée.
 - Pour la clientèle plus générale, ce sont ses comportements tels qu'évalués par les intervenants qui sont les meilleures variables prédictives de l'abandon.
- Les résultats sont cohérents avec les caractéristiques des clients. Par exemple, étant donné les résistances manifestées par les personnes aux prises avec la justice, il semble logique que l'accueil manifeste de l'intervenant soit déterminant. D'autre part, étant donné l'importance des déficits présents chez les personnes qui ont des troubles mentaux associés, il apparaît également logique que leur capacité à s'engager et travailler sur elles-mêmes en contexte de thérapie soit importante.
- L'importante capacité prédictive du pronostic de l'intervenant soulève des questions quant à l'impact que peut avoir la perception initiale de l'intervenant dans la mesure où, par consonance cognitive, ce dernier pourrait être amené à agir de façon à confirmer sa vision du client.

Pour en savoir plus

Baekeland, F., Lundwall, L. (1975). Dropping out of treatment: a critical review, *Psychological Bulletin*, volume 82, numéro 5, p. 138-83.

Horvath, A. O., Bedi, R. (2002). The alliance, dans Norcross, J.C., editor. *Psychotherapy Relationships That Work: Therapist Contributions and Responsiveness to Patients*, Oxford, Oxford University Press, p. 37-69.

Joe, G., Simpson, D., Dansereau, D., Rowan-Swal, G. (2001). Relationship between counseling rapport and drug abuse treatment outcomes, *Psychiatric Services*, 52, p. 1223-1229.

Meier, P., Barrowclough, C., Donmall, M. (2005). The role of the therapeutic alliance in the treatment of substance misuse: a critical review of the literature, *Addiction*, 100, p. 304-316.

Simpson, D.D., Joe, G. W., Brown, B.S. (1997). Treatment retention and follow-up outcomes in the Drug Abuse Treatment Outcome Study (DATOS), *Psychology of Addictive Behaviors*, volume 11, numéro 4, p. 294-307.

Zhang, Z., Friedman, P.D., Gerstein, D.R. (2003). Does retention matter? Treatment duration and improvement in drug use, *Addiction*, 98, p. 673-678.

Mots clés

/ dépendance
/ comorbidité

/ alliance thérapeutique
/ abandon de traitement

Financement

/ Fonds québécois de la recherche sur la société et la culture (FQRSC)

Personne-ressource

/ Louis-Georges Cournoyer / professeur adjoint /
/ École de criminologie / Université de Montréal /
/ 514 343-7309 / louis-georges.cournoyer@umontreal.ca /
/ chercheur au RISQ /