



Interview de Gaëlle Challet-Bouju, Ph D, coordinatrice d'études cliniques à l'[Institut fédératif des addictions comportementales](#) (IFAC), membre de l'[UMR1246 SPHERE](#).

1- Plusieurs membres de l'équipe de l'Institut fédératif des addictions comportementales (IFAC) ont présenté des communications sur le jeu, lors de la 5ème conférence sur les addictions comportementales à Cologne les 23 et 24 avril dernier. Pouvez-vous nous dire ce qui a déterminé le choix des sujets ?

Lorsque nous choisissons de présenter un travail dans un congrès, nous nous assurons dans un premier temps que les sujets correspondent bien au thème du congrès. Le congrès ICBA s'intéresse spécifiquement aux addictions comportementales et c'est donc tout naturellement que nous avons proposé des sujets sur ce thème. Certaines concernaient les addictions comportementales en général (**addictions comportementales induites par les traitements dopaminergiques dans la maladie de Parkinson**, communication présentée par le Pr Marie Grall-Bronnec), et d'autres étaient plus ciblées, en particulier sur les problématiques de jeux de hasard et d'argent, qui représente notre thématique principale de travail à l'IFAC (**définition d'une typologie de joueurs en ligne à partir des données de jeu d'un site de jeu en ligne français**, communication présentée par Mr Bastien Perrot ; **efficacité de la mesure d'auto-exclusion volontaire et temporaire des sites de jeu en ligne**, communication présentée par Mme Julie Caillon ; **parcours des joueurs de jeux de hasard et d'argent**, communication présentée par le Dr Morgane Guillou-Landreat ; **liens entre matérialisme, motivation financière et jeux de hasard et d'argent**, communication que j'ai présenté).

Nous choisissons des communications qui permettent de présenter des résultats nouveaux, récents, et qui peuvent être utiles ensuite pour la prise en charge ou la prévention des addictions comportementales, ou pour de futures recherches dans le domaine. De cette façon, les personnes assistant au congrès peuvent repartir avec quelques messages clés et des enseignements utilisables dans leur pratique ensuite, qu'il s'agisse de recherche ou de soins.

2- L'équipe de l'IFAC mène des recherches sur le jeu depuis 10 ans. Quel bilan peut-on faire aujourd'hui ? En quoi cela a permis de progresser sur la compréhension du jeu excessif et pathologique ?

Très bonne question, mais difficile d'y répondre !

Nos recherches se déroulent selon 3 axes : l'**évaluation du risque addictif** et des facteurs associés ; la **prévention du risque addictif** et la **prise en charge des addictions**. Les avancées ont eu lieu dans les trois domaines.

Nos recherches ont permis d'établir des recommandations fortes tant sur le plan de la **prévention** que de la **prise en charge**. Par exemple, l'étude MOD&JEU, qui vise à évaluer les modérateurs de jeu en ligne, ces dispositifs techniques mis en place sur les sites de jeu pour protéger les joueurs d'une pratique excessive, a conduit à formuler des recommandations sur l'encadrement des jeux en ligne et la personnalisation des actions de

prévention en fonction des profils de joueur. Je crois que comme pour beaucoup d'autres disciplines médicales, la médecine personnalisée est au cœur des avancées actuelles en matière de recherche clinique. Cela s'applique aussi à la prévention : on est plus réceptif à un message de prévention lorsqu'on se sent concerné par ce message et que son contenu est adapté à notre propre situation. Sur cette même thématique, l'étude EDEIN, qui vise à développer un outil de dépistage précoce des pratiques excessives de jeu en ligne, pourra aussi fournir dans quelques années (l'étude est en cours) de **nouvelles stratégies de prévention personnalisées en fonction des profils des joueurs**, et notamment de la façon dont leur pratique de jeu évolue.

Mais au-delà de la prévention, nos recherches ont aussi permis de tester de **nouvelles méthodes thérapeutiques** appliquées au jeu pathologique. Par exemple, l'étude STIMJEU a permis de tester l'efficacité de la **rTMS** (stimulation magnétique transcrânienne répétée) sur le *craving* (l'envie irrésistible de jouer), avec des résultats très encourageants. De la même façon, nous nous intéressons actuellement à la **remédiation cognitive** (prise en charge consistant à compenser, corriger ou renforcer des fonctions cognitives déficitaires ou dysfonctionnelles) pour la prise en charge des addictions comportementales, et nous lançons actuellement une série d'études sur cette thématique, qui produiront je l'espère des avancées importantes pour la prise en charge des patients.

Par ailleurs, nos recherches se sont beaucoup intéressées aux facteurs associés au risque addictif dans les jeux de hasard et d'argent. Dans plusieurs études portant sur des échantillons et des procédures très différentes, l'importance **d'expérimenter une période d'abstinence** est ressortie à plusieurs reprises, permettant à la fois de protéger les joueurs d'un passage vers une pratique de jeu excessive, mais aussi de réduire les croyances erronées associées au jeu. Nous avons aussi démontré que l'incapacité à arrêter de jouer est souvent liée à une évolution plus défavorable de la pratique de jeu et à un risque suicidaire plus important. Il est donc très important de promouvoir, comme cela est déjà fait dans le cadre de la consommation d'alcool par exemple, l'expérimentation d'une période d'abstinence du jeu d'au moins un mois, afin de limiter les risques de jeu excessif et les dommages importants qu'il induit.

Enfin, n'oublions pas que le jeu pathologique est un prototype d'addiction sans drogue et que les avancées réalisées dans ce domaine peuvent à la fois bénéficier aux autres addictions comportementales, mais aussi à toutes les addictions, avec ou sans substance. Si je devais résumer, je dirais que les **recherches menées à l'IFAC ont permis d'une part d'étayer le concept d'addiction comportementale au sein des troubles addictifs**, qui reste encore sujet à débat, mais aussi de lancer de nouvelles pistes thérapeutiques et préventives pour imaginer un avenir plus sécurisant pour les joueurs.

3- Concrètement qu'est-ce que ces recherches ont apporté pour une meilleure prise en charge des joueurs ?

Je prends l'exemple de la communication que j'ai présenté à l'ICBA sur les liens entre matérialisme, motivation financière et jeux de hasard et d'argent. L'étude dont sont issus ces résultats (étude GAMMA) a permis de démontrer **l'importance du matérialisme dans l'addiction aux jeux de hasard et d'argent**. Le matérialisme est une notion qui reflète l'importance accordée par un individu aux possessions. Nous nous sommes intéressés à cette notion, habituellement plutôt utilisée dans les recherches en marketing, compte-tenu de l'importance de l'argent dans la pratique de jeu et les motivations à jouer. L'enseignement principal issu de ces résultats était que les **joueurs pathologiques**, comparativement à des sujets contrôles, présentaient des **niveaux beaucoup plus élevés de matérialisme**. Des analyses plus fines ont permis de montrer que les joueurs pathologiques voyaient dans les possessions / l'argent un moyen d'accéder au bonheur, plus qu'une fin en elle-même. Ce type de matérialisme est un matérialisme dit « expérientiel » plutôt qu' « instrumental », c'est

à dire que **les possessions ne sont pas considérées comme une fin en soi** (comme cela peut être retrouvé pour les acheteurs compulsifs) **mais plutôt comme un moyen de vivre autre chose**, d'atteindre une vie satisfaisante. De plus, les analyses ont permis de montrer également que le lien entre le matérialisme et le jeu pathologique n'était que très peu médié par la motivation financière à jouer (assez variable dans le temps), ce qui laisse supposer qu'il s'agirait d'un trait de personnalité stable dans le temps et acquis sous l'effet de l'éducation notamment, qui rendrait les joueurs vulnérables à une pratique de jeu excessive et à son maintien. La **présence d'un trait fort de matérialisme**, notamment lorsque les possessions sont vues comme moyen d'accéder au bonheur, **pourrait ainsi expliquer en partie la persistance de la pratique de jeu malgré les conséquences négatives.**

Depuis la réalisation de cette étude, dont les résultats devraient être publiés prochainement, nous avons adapté le **programme de thérapie comportementale et cognitive** en groupe **proposé aux joueurs pathologiques consultant dans notre service.** Ainsi, en sortant du cadre restreint de la pratique de jeu, un travail est désormais proposé aux patients autour des valeurs de vie pour atténuer les valeurs matérialistes et permettre aux patients de trouver d'autres alternatives pour accéder au bonheur et à une vie satisfaisante, en particulier sans recourir au jeu ! Les **résultats thérapeutiques semblent encourageants.**