



2020

Rapport
d'activité



IFAC

CHU de Nantes

Institut
Fédératif des
Addictions
Comportementales

SOMMAIRE

Edito | 5

Formation | 6 Les rencontres de l'IFAC
6 Supervision des « binômes jeu » de la région Pays de la Loire
7 Soutien à l'accès aux soins pour tous sur l'ensemble du territoire de la région Pays de la Loire
7 Formations des professionnels travaillant avec les joueurs pathologiques
8 Enseignement universitaire

9 ... La nouvelle Classification Internationale des Maladies à l'épreuve du terrain

Information | 12 Nouveau site @ de l'IFAC
12 Les interviews de L'IFAC
13 Les revues de presse de l'IFAC
13 La 100ème Newsletter de l'IFAC

Recherche | 14 Les principaux résultats publiés par l'IFAC en 2020
21 Les recherches à l'IFAC & la crise COVID
23 L'activité de recherche en bref : les chiffres 2020
23 La cohorte EVALADD

L'équipe de l'IFAC s'agrandit | 24

L'année 2020 a évidemment été marquée par la crise sanitaire liée à la COVID-19. Ainsi, comme pour beaucoup d'autres secteurs, les activités de l'IFAC ont dû être adaptées, voire interrompues pour certaines, durant toute la durée du premier confinement.

Pour autant, l'équipe a su relever le défi de maintenir une partie du travail à distance, et rebondir dès la sortie du confinement pour la reprise complète des activités, progressive mais dynamique.

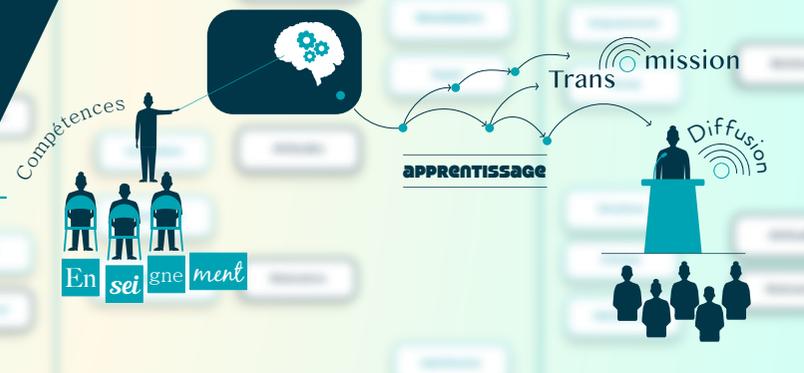
Ainsi, très rapidement après la mise en place du confinement, un document synthétique regroupant des conseils pratiques pour prendre soin de soi pendant le confinement a été créé et mis en ligne sur le site de l'IFAC. Evoquant les effets psychologiques possibles du confinement, ce document proposait un ensemble d'outils pour mieux vivre le confinement, et notamment pour limiter les conduites addictives. Un autre document a également été mis en ligne, ciblant plus particulièrement le jeu d'argent en ligne, activité particulièrement augmentée pendant le confinement.

Par ailleurs, les contraintes liées à la pandémie ont inspiré les chercheurs de l'IFAC et ont conduit au développement de deux nouveaux projets de recherche. Directement lié à la pandémie, le projet CONGA vise ainsi à évaluer l'impact de la pandémie de COVID-19 sur l'activité de jeu de hasard et d'argent en ligne, en France et en Suède (plus d'infos page 19). De façon plus indirecte, le projet e-SMILE vise quant à lui à évaluer les capacités en cognition sociale de joueurs (de jeux de hasard et d'argent ou de jeux vidéo) en fonction de leur fréquence de jeu (élevée ou modérée). La méthodologie de ce projet a ainsi été développée en lien avec la situation sanitaire, puisqu'elle prévoit une évaluation de la cognition sociale totalement réalisée en ligne, afin d'éviter un déplacement des participants sur centre (plus d'infos page 20).

Enfin, l'activité de formation et d'enseignement, bien que très impactée durant cette année du fait des restrictions de regroupement, a pu se poursuivre grâce à la mise en place de modalités de cours en distanciel.

Ainsi, l'IFAC a su innover pour s'adapter à la crise sanitaire, et en tirer les enseignements nécessaires afin de faire évoluer ses pratiques.

Formation



Les rencontres de l'IFAC

L'édition 2020 des Rencontres de l'IFAC a dû être reportée en raison de la crise sanitaire. Elle se tiendra le 25 novembre 2021. Destinée aux professionnels du champ sanitaire et médico-social, elle sera dédiée à une réflexion autour de la crise suicidaire dans le jeu pathologique et les addictions en général. Elle se déroulera, à condition que les conditions sanitaires le permettent, à la CCI Nantes St-Nazaire comme pour l'édition 2019 (ou sous un format visioconférence sinon). Quel que soit le format qui sera finalement retenu, la conférence se déroulera en 2 parties. Tout d'abord, un exposé sur les aspects épidémiologiques et cliniques sera réalisé (en français) par le Pr Anders Håkansson (professeur de psychiatrie à Lund, en Suède), qui s'appuiera sur la littérature scientifique disponible sur le sujet et son expérience clinique et de recherche. Ensuite, l'évaluation et la prise en charge du risque suicidaire seront abordées par une intervenante locale, le Dr Virginie Lagrée (service des urgences du CHU de Nantes). Son point de vue sera résolument pratique, donnant ainsi des outils pour faire face à la crise suicidaire.



LES FORMATIONS ET ENSEIGNEMENTS

La transmission des connaissances et des compétences pour améliorer les pratiques de soins en lien avec les addictions comportementales représente l'une des priorités de l'IFAC, déclinée sous différentes formes pour s'adapter aux publics variés.

o Supervision des « binômes jeu » de la région Pays de la Loire

Ainsi, des temps de supervision réguliers sont toujours proposés aux « binômes jeu » de la région Pays de la Loire, de façon trimestrielle. Le principe de ces supervisions est de faire le point sur l'actualité concernant le jeu pathologique et les addictions comportementales en général, puis ensuite de présenter des cas cliniques illustrant les questionnements et difficultés des équipes. Ces temps d'échanges facilitent ainsi les liens entre professionnels et l'adressage de patients des CSAPA (Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie) vers le service de référence pour des avis ou une prise en charge spécifique (comme par exemple la thérapie comportementale et cognitive de groupe).

o Soutien à l'accès aux soins pour tous sur l'ensemble du territoire de la région Pays de la Loire

Concernant également la région, le projet initié en 2019 dans le cadre du Plan Régional de Prévention des Addictions soutenu par l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire se poursuit. Visant à déployer la télémédecine, à former les professionnels et à structurer le parcours de soin pour favoriser un meilleur accès aux soins spécialisés pour les addictions comportementales dans la région, le projet s'est déployé dans un 1er temps dans le département de la Mayenne et se poursuit depuis la fin de l'année 2020 dans la Sarthe. Ainsi, des sessions de formation sont proposées chaque mois, en visioconférence uniquement pour le moment, aux professionnels de ces deux départements. Les actes de télémédecine sont également régulièrement assurés par les médecins du service d'addictologie du CHU de Nantes.

o Formations des professionnels travaillant avec les joueurs pathologiques

Depuis plus de 10 ans, l'IFAC propose deux modules de formation aux professionnels du champ médico-psycho-social rencontrant des personnes souffrant de jeu pathologique, qu'il s'agisse de jeux de hasard et d'argent ou de jeux vidéo.

Le niveau 1 (3 jours) vise à sensibiliser les professionnels de l'addictologie à la transversalité des addictions et à la notion d'addictions comportementales, à améliorer leurs connaissances en matière de conduite de jeu à risque et de jeu pathologique, à donner des repères pour améliorer la prise en charge des patients souffrant de ces problématiques et à informer sur les structures de soins-ressources et sur les réseaux existants en vue d'une orientation éventuelle des patients. Habituellement ouvert à une vingtaine de personnes chaque année, le module 2020 a permis de former 10 professionnels en présentiel seulement pour tenir compte des restrictions sanitaires.

Le niveau 2 (2 jours) est un module de perfectionnement clinique s'adressant uniquement aux professionnels ayant suivi le niveau 1 et ayant une expérience de la prise en charge de patients souffrant de jeu pathologique. L'objectif est ici de renforcer les compétences en matière de prise en charge psychothérapique, selon différentes orientations (approche psychodynamique, approche familiale, approche comportementale et cognitive), au travers de cas cliniques détaillés. Par ailleurs, un temps de supervision clinique est proposé, afin d'aider les professionnels face aux difficultés rencontrées dans des prises en charge de joueurs. En 2020, 11 professionnels ont ainsi pu suivre ce module en visioconférence.

En parallèle de ces deux modules, l'IFAC propose aussi une offre de formation sur site, qui peut concerner les jeux, mais aussi d'autres formes d'addictions comportementales (addiction sexuelle, addictions aux écrans, etc.). Au cours de l'année 2020, ce sont 75 professionnels qui ont pu être formés pour un total de 17 heures de formation.

o Enseignement universitaire

Les professionnels de l'IFAC ont également contribué aux formations universitaires sur les thématiques des addictions, notamment comportementales, et les troubles du comportement alimentaire. Ainsi, ils sont intervenus dans 9 formations universitaires différentes (DESC et FST d'addictologie, DIU d'addictologie, DIU troubles du comportement alimentaire, DU soins de réhabilitation au service du rétablissement, 2ème cycle des études de médecine, université permanente, etc.), représentant près de 60 heures de cours au total.



Focus sur le jeu vidéo chez les enfants

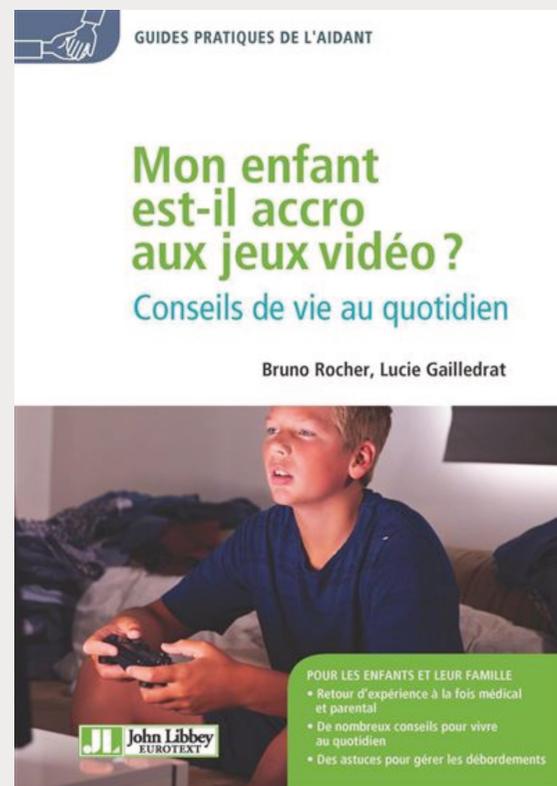
L'ouvrage « Mon enfant est-il accro aux jeux vidéo ? Conseils de vie au quotidien. » est paru en novembre 2020 au sein de la collection « Guides pratiques de l'aidant » aux Editions John Libbey Eurotext. Destiné aux parents soucieux à propos de la pratique des jeux vidéo de leur enfant, ce livre se veut avant tout fait pour rassurer les parents et leur fournir les clés pour mieux comprendre leur enfant. Les auteurs y décrivent les aspects positifs des jeux vidéo, mais aussi les risques liés au temps passé devant les écrans et les conseils de bonne pratique éducative à appliquer pour retrouver un équilibre entre ouverture et fermeté. Ils présentent également les prises en charge possibles pour aider le jeune et ses proches lorsque la situation dérape vers une véritable addiction et que le dialogue et l'application des règles éducatives ne suffisent plus.

Les auteurs :

Bruno Rocher est psychiatre, addictologue et thérapeute familial. Il est responsable du centre de soins ambulatoires en addictologie (CSAA) du service d'addictologie du CHU de Nantes, et membre de l'Institut Fédératif des Addictions Comportementales (IFAC).

Lucie Gailledrat est psychiatre, addictologue.

Elle est médecin chef de service de l'association d'addictologie et de psychiatrie de la région nantaise (Les Apsyades) et anime un groupe de paroles à destination des parents de joueurs de jeux vidéo dans le service d'addictologie du CHU de Nantes.



«Le Pr Marie Grall-Bronnec a été chargée par l'Organisation Mondiale de la Santé des tests sur le terrain en France pour la révision de la Classification Internationale des Maladies : une étape primordiale pour la normalisation des diagnostics des troubles addictifs.»

La nouvelle Classification Internationale des Maladies à l'épreuve du terrain

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) révisé actuellement la Classification Internationale des Maladies et des problèmes de santé connexes (CIM-10). Pour rappel, cette classification fournit un langage commun pour notifier et suivre les maladies. Elle permet au monde entier de comparer et d'échanger des données de manière cohérente et normalisée – entre les hôpitaux, les régions, les pays et au cours du temps.

Grâce à une collaboration approfondie d'experts qui ont participé à divers groupes de travail, son Département Santé Mentale et Toxicomanie a élaboré une révision de la taxonomie, des définitions, des descriptions cliniques et des lignes directrices pour établir les diagnostics concernant les troubles addictifs.

Le projet de CIM-11 contient donc des changements et innovations importants par rapport à la CIM-10.

Pour s'assurer que la CIM-11 « fonctionne » correctement, elle doit être testée sur le terrain dans différents contextes à travers le monde.

Les résultats des tests sur le terrain permettront à l'OMS d'améliorer le contenu et, si cela est absolument nécessaire, la structure de la CIM-11, avant sa publication officielle.

L'objectif général des tests sur le terrain est d'explorer l'utilité clinique et en santé publique (avantages), la faisabilité (applicabilité) et la stabilité (comparabilité avec la CIM-10) de la taxonomie proposée, des définitions, des descriptions cliniques et des lignes directrices pour établir les diagnostics des troubles dus à la consommation de substances psychoactives et aux comportements addictifs.

L'organisation des tests sur le terrain en France a été confiée à Marie Grall-Bronnec.

Le processus a été organisé en 5 étapes successives :



Enquête en ligne - février 2020

L'enquête, créée par l'OMS, a été traduite par l'équipe de l'IFAC, avant d'être diffusée auprès d'un panel de près de 200 professionnels répartis dans toute la France. Il s'agissait de cliniciens exerçant dans le champ de l'addictologie, mais aussi de médecins généralistes ou urgentistes, de spécialistes de la pharmacologie, de la médecine légale ou de la santé publique. Outre les médecins, l'enquête s'adressait aux infirmiers, psychologues, assistants sociaux, éducateurs, etc. Ceux-ci ont été identifiés par M. Grall-Bronnec pour la région Pays de la Loire (n=87), et avec l'appui de référents universitaires régionaux : Pr N. Ballon pour la région Centre-Val de Loire (n=19), Dr M. Guillou-Landréat pour la région Bretagne (n=40), Pr O. Cottencin pour la région Hauts de France (n=15), Pr M. Fatséas pour la région Aquitaine (n=13) et Pr G. Brousse pour la région Auvergne-Rhône-Alpes (n=21). Cette enquête visait à recueillir leur évaluation concernant la taxonomie proposée en termes d'utilité clinique, de faisabilité et de stabilité. Au final, 133 professionnels ont répondu à l'enquête, soit un taux de participation de 68,2%.



Focus groups - juillet 2020

L'opinion de soignants et acteurs de la santé publique a été recueillie au cours de deux focus groups (ou groupes de discussion), composés chacun de 6 professionnels de la région et animés par 2 membres de l'IFAC.

La méthode des focus group est complémentaire de l'enquête, dans la mesure où elle permet de favoriser la discussion, de préciser des divergences ou de mettre en lumière des points importants. De cette façon, les résultats obtenus reflètent également l'interaction entre les participants et le processus de réflexion au sein du groupe.

Entretiens individuels - juillet 2020

Par ailleurs, deux entretiens individuels ont été conduits avec des personnes-ressources, pour préciser en particulier le cadre d'utilisation de la CIM. Ils ont été menés avec un médecin spécialisé en santé publique et pharmacologie et un médecin spécialisé en psychiatrie et biostatistique.



Revue d'experts - juillet 2020

La dernière étape de collecte des opinions consistait en une revue d'experts. Elle a été menée auprès de 5 cliniciens experts en addictologie, qui ont évalué les définitions proposées dans la CIM-11 pour les troubles addictifs.

Réunion de consensus - septembre 2020

Le processus s'est clos avec une réunion de consensus faisant intervenir douze personnalités impliquées dans le domaine du soin, de l'enseignement, de la santé publique, et des politiques de santé. Elle visait à discuter des résultats des étapes précédentes, en particulier les points de divergence, en développant une argumentation solide, et à établir si possible des conclusions consensuelles. Les débats ont été animés par M. Grall-Bronnec.

A la fin de la réunion, une réponse a ainsi été apportée à chacune des questions posées. Des propositions de modifications ont également été rédigées et justifiées.

A l'issue de cette réunion, un rapport final des tests sur le terrain en France a été remis à l'OMS en septembre.

Actuellement, les rapports des différents pays participants sont en cours d'analyse par l'OMS.



Information



Les revues de presse de l'IFAC

Depuis l'automne 2020, le format des contributions de l'IFAC au portail Addict'Aide (le village des addictions) a évolué. Ainsi, l'IFAC publie désormais chaque mois deux revues de presse sur les addictions comportementales. Accessible sur une page dédiée, « la revue de presse des addictions comportementales » comporte 6 résumés d'articles scientifiques choisis parmi la littérature scientifique du moment sur les addictions comportementales.

La 100ème newsletter de l'IFAC !

L'année 2020 s'est terminée avec la parution en décembre du 100ème numéro de la newsletter de l'IFAC. Proposant un condensé des actualités et ressources du moment sur la thématique des addictions comportementales, la newsletter paraît chaque mois et est accessible gratuitement sur le site de l'IFAC. Elle comptait près de 3300 abonnés en 2020.

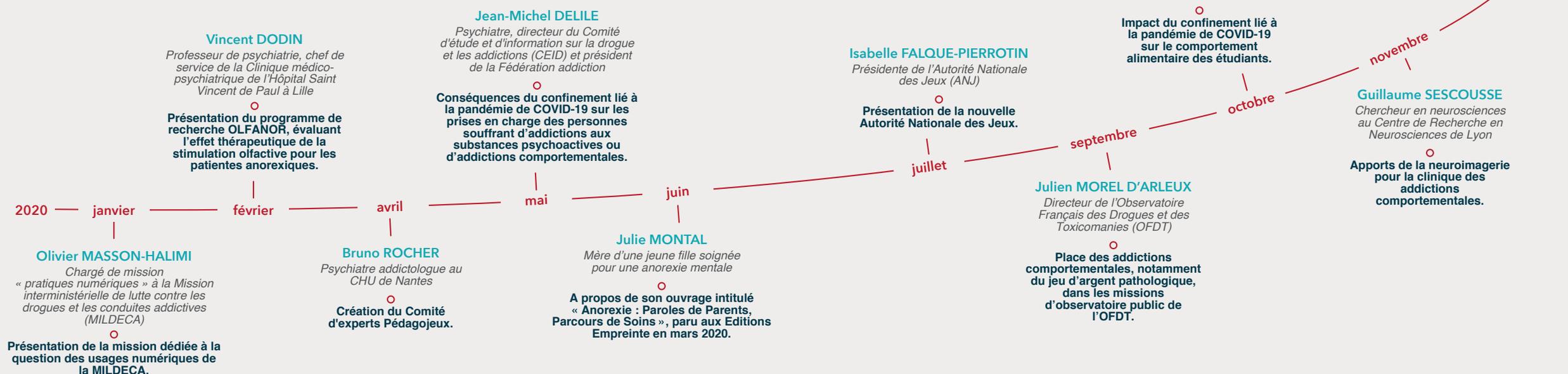
Le nouveau site @ de l'IFAC

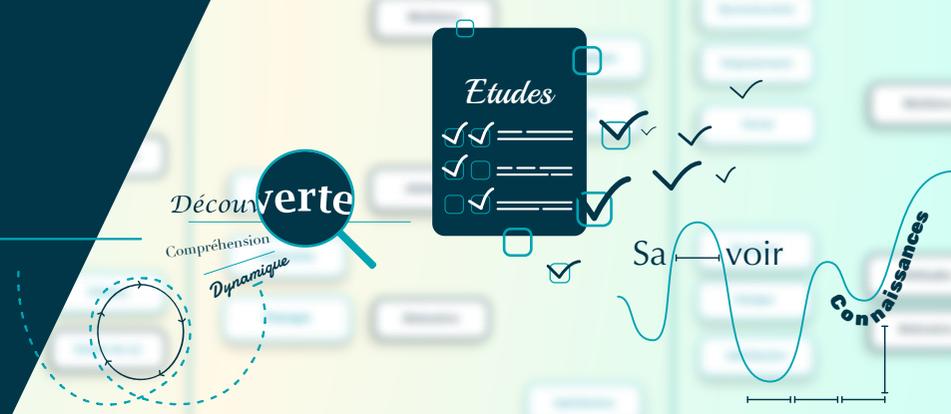
Le nouveau site web de l'IFAC a été mis en ligne en septembre 2020. Il a été pensé pour combiner à la fois la présentation des différentes activités de l'IFAC (recherche, formation, documentation), la diffusion d'informations et d'actualités sur les addictions comportementales auprès des professionnels et du grand public, et la mise à disposition de conseils et outils pour les personnes souffrant d'addictions comportementales ou leur entourage.

Les utilisateurs ont réservé un accueil très chaleureux à ce nouveau site. Les pages les plus consultées concernent les nouveautés documentaires régulièrement mises en ligne à destination du grand public et des professionnels (environ 200 références documentaires ont été mises en ligne en 2020), les informations sur la façon d'engager une démarche de soins, et la définition des addictions comportementales.

Les interviews de l'IFAC

En complément de la newsletter, une interview est réalisée chaque mois sur une thématique en lien avec les addictions. Interrogeant des chercheurs, cliniciens, mais aussi des représentants des institutions ou des familles de patients, l'objectif des interviews de l'IFAC est d'apporter des points de vue diversifiés sur des sujets d'actualité :





Les principaux résultats publiés par l'IFAC en 2020

Impact des bonus sur le comportement de jeu, les cognitions et les émotions de joueurs de jeu de hasard et d'argent en ligne

Le programme de recherche MOD&JEU est un ensemble de 4 études visant à évaluer l'efficacité des modérateurs de jeu sur le comportement, les cognitions et émotions des joueurs (ClinicalTrials.gov : NCT01789580). Une de ces études visait plus particulièrement à évaluer, en situation expérimentale, l'impact des bonus.

Les bonus sont des incitations au jeu offertes aux joueurs par les opérateurs de jeu sous réserve que ceux-ci réalisent des actions liées au jeu (mises, dépôts, création d'un compte, etc.). Il s'agit d'une pratique marketing très utilisée par les opérateurs de jeu, permettant d'attirer ou de fidéliser leurs clients. Ces bonus sont souvent considérés par les addictologues comme un facteur de risque possible de problèmes de jeu, mais leur impact réel sur les comportements de jeu est mal connu.

Les 171 joueurs inclus, avec ou sans problèmes de jeu, participaient à une session expérimentale de jeu qui se voulait la plus écologique possible, c'est-à-dire qu'ils jouaient sur leur site de jeu en ligne de prédilection, avec leur propre argent. Ils étaient randomisés soit dans une condition contrôle (sans bonus), soit dans une des 4 conditions expérimentales (avec une simulation de bonus de 10€, 50€, 100€ ou 200€ donnée en milieu de session). Les participants répondaient à des questionnaires avant et après la session de jeu, pour recueillir un ensemble de données sur le joueur, ses habitudes et l'impact du bonus au niveau comportemental, cognitif et émotionnel.

Nos résultats indiquent que les bonus induisaient une augmentation de l'argent misé au cours de la session de jeu, des attentes liées au jeu et du sentiment de perte de contrôle, sans pour autant augmenter le plaisir ressenti à jouer ou le temps de jeu. L'argent misé dans les conditions expérimentales était en moyenne le double de l'argent misé dans la condition contrôle, quel que soit le montant du bonus. Par ailleurs, le bonus pouvait induire des niveaux de mises parfois extrêmes, en particulier pour les joueurs à risque et les montants de bonus les plus élevés.

Ces résultats suggèrent la nécessité de mieux réguler la distribution des bonus auprès des joueurs pour prévenir les pratiques de jeu à risque, notamment auprès des joueurs problématiques.

« Les bonus semblent impacter le comportement, les émotions et les cognitions liés au jeu, et pourraient comporter des risques pour les joueurs, notamment les joueurs à risque. »

Modélisation des trajectoires de jeu précoces en lien avec l'activité de loterie en ligne, basée sur les données de compte-joueurs

Le programme de recherche EDEIN (ClinicalTrials.gov : NCT02415296) vise à caractériser les comportements de jeu en ligne de joueurs français, et de façon ultime à créer un modèle de dépistage des pratiques de jeu excessives à partir des données de comptes joueurs. Ce modèle permettrait de mener des actions préventives le plus précocement possible auprès des joueurs les plus vulnérables. Le travail présenté ici s'intéressait au parcours des joueurs dans les mois suivant la création de leur compte. L'objectif était de modéliser les trajectoires des joueurs nouvellement inscrits sur les 6 mois suivant leur inscription, et notamment d'identifier des trajectoires potentiellement pourvoyeuses de problèmes de jeu.

L'analyse portait sur 1152 nouveaux joueurs de loterie en ligne (grattages, tirages, loteries instantanées). Parmi l'ensemble des données transmises par la Française des Jeux, 4

« L'identification précoce des joueurs à risque de problèmes de jeu pourrait s'appuyer sur l'analyse des trajectoires basées sur deux indicateurs : un large spectre de jeux pratiqués et la présence continue d'épisodes de chasing. »

indicateurs comportementaux ont été utilisés pour modéliser leurs trajectoires précoces : 2 indicateurs de l'activité "brute" de jeu (montants des mises et nombre de jours actifs) et 2 indicateurs des problèmes de jeu (nombre de jeux différents joués et proxy du comportement de chasing). D'autres indicateurs permettaient de décrire les typologies obtenues, notamment des marqueurs de jeu problématique : montant des pertes nettes, recours à l'auto-exclusion volontaire de jeu et statut Playscan (un outil de jeu responsable qui fournit à chaque joueur une évaluation de son risque de problème de jeu : vert pour un

risque faible, orange pour un risque modéré et rouge pour un risque élevé).

Nous avons ainsi identifié 5 profils. Les 3 premiers (57%, 15% et 14% des sujets) présentaient une activité de jeu faible à moyenne et pas ou peu de marqueurs du jeu problématique. Le 4ème profil (10%) était caractérisé par une activité de jeu moyenne à élevée, une diversification des jeux pratiqués et aucun ou peu d'épisodes de chasing. Ils avaient des pertes nettes élevées mais étaient classés en vert (66%) ou orange (25%) selon Playscan et n'avaient pas utilisé l'auto-exclusion volontaire. Enfin, le dernier profil (5%) était caractérisé par une activité de jeu beaucoup plus élevée, une diversification des jeux pratiqués encore plus importante et plus d'épisodes de chasing. Ils présentaient les niveaux de pertes nettes les plus élevés, la proportion la plus élevée de classement Playscan orange (32%) et rouge (39%) et représentaient le seul profil dans lequel l'auto-exclusion volontaire était utilisée (11%).

Ainsi, les trois premiers profils pourraient représenter des groupes de joueurs récréatifs. Le 4ème profil pourrait correspondre à des joueurs à risque de futurs problèmes de jeu, et le 5ème profil à des joueurs présentant des problèmes de jeu actuels. Les joueurs de ces deux derniers profils pourraient bénéficier de mesures préventives précoces et ciblées, afin de limiter les risques de développement ou d'amplification de problèmes de jeu et les dommages associés.

Contrôle inhibiteur au poker : performances en inhibition motrice, verbale et expressive

Le programme de recherche PERHAPS (ClinicalTrials.gov : NCT02590211) vise à mieux connaître les habiletés cognitives qui sont mises en œuvre dans le poker, notamment celles qui sont déficitaires pour les joueurs pathologiques. L'objectif est d'aider à mieux orienter et adapter les actions de prévention et de soins dans cette population particulière de joueurs, notamment en comparaison avec d'autres types de jeux de hasard et d'argent.

Le travail présenté ici ciblait uniquement les compétences en inhibition, et visait à comparer différentes composantes du contrôle inhibiteur entre des joueurs expérimentés (non pathologiques) de poker et des sujets contrôles. Ainsi, les jeux de hasard et d'argent stratégiques, comme le poker, nécessitent que les joueurs développent des habiletés ou compétences pour acquérir un avantage sur leurs adversaires et espérer un gain potentiel. En particulier, les joueurs doivent rester aussi imprévisibles que possibles et ne pas laisser deviner leurs intentions à leurs adversaires, en inhibant un certain nombre de réponses émotionnelles en situation de jeu.

Trente joueurs expérimentés de poker et 30 sujets contrôles ont réalisé des tâches cognitives visant à mesurer 3 composantes du contrôle inhibiteur : Go/No Go (inhibition motrice), Hayling

Sentence Completion Task (inhibition verbale) et tâche de suppression expressive (inhibition expressive) combinant des mesures subjectives, expressives (EMG faciaux) et physiologiques (conductance cutanée, fréquence cardiaque, activation cardiovasculaire et respiratoire).

Les résultats indiquaient que les compétences en contrôle inhibiteur étaient similaires entre les 2 groupes, quel que soit le type d'inhibition testé. La seule différence identifiée chez les joueurs expérimentés était une capacité plus

importante à inhiber partiellement la composante physiologique de la réponse émotionnelle, mais uniquement pour une induction émotionnelle positive ou négative en dehors d'un contexte de jeu. Lorsque l'induction émotionnelle était provoquée par des situations liées au poker, l'importance des émotions induites par le poker ne permettait plus l'expression de cette capacité de suppression émotionnelle.

Ainsi, le développement de compétences d'inhibition spécifiques au poker, bien que souvent rapportées par les joueurs, n'était pas confirmé dans cette étude, remettant en cause également la transférabilité des habiletés du poker à la vie réelle préalablement rapportée dans la littérature.

Les joueurs de poker, même expérimentés, ne développeraient pas de réelles compétences en inhibition, notamment dans des situations liées au poker.

« Trois profils de joueurs peuvent être identifiés, selon qu'ils ont une initiation au jeu précoce ou tardive, et un parcours de jeu rapide ou long. »

Typologie de joueurs avec et sans problèmes de jeu selon leurs caractéristiques de jeu

La cohorte JEU (ClinicalTrials.gov : NCT01207674) est un programme de recherche phare de l'IFAC, lancé en 2009 et qui s'est terminé en 2017. Elle visait notamment à comparer les caractéristiques sociodémographiques et cliniques de joueurs ayant ou non des problèmes de jeu, suivis ou non dans une structure de soin, et à étudier l'évolution de leurs parcours de jeu sur le long cours. Le travail présenté ici visait plus particulièrement à définir des typologies de joueurs sur la base de leurs caractéristiques de jeu (parcours de jeu, type et medium de jeu, dépenses dans le jeu), et à identifier les facteurs cliniques associés avec chaque profil.

La cohorte était composée de 628 joueurs, dont 256 sans problème de jeu, 169 ayant des problèmes de jeu mais non pris en charge et 203 ayant des problèmes de jeu et pris en charge dans l'un des centres participants. Ils complétaient une évaluation basée sur un entretien semi-directif et des auto-questionnaires, à l'inclusion puis chaque année pendant 5 ans. Seules les données à l'inclusion ont été utilisées dans ce travail.

Trois profils de joueurs ont été identifiés : le cluster 1 concernait les joueurs ayant une initiation au jeu précoce (avant l'âge légal) et un parcours rapide (environ 10 ans) (47,5%), le cluster 2 concernait les joueurs ayant une initiation au jeu précoce (avant l'âge légal) et un long parcours (environ 35 ans) (35,0%), et le cluster 3 concernait les joueurs ayant une initiation au jeu tardive (à 36 ans en moyenne) et un parcours rapide (environ 9 ans) (17,5%). Ces profils étaient

associés à des caractéristiques cliniques en lien avec le modèle des pathways développé en 2002 par Blaszczynski et Nower. En particulier, le cluster 1 concernait principalement des hommes joueurs de poker ou de paris (hippiques et sportifs) joués plutôt sur Internet, et majoritairement des joueurs ayant des problèmes de jeu. Ceux-ci présentaient des comorbidités plutôt de type addictives, apparues avant le jeu, et un niveau de recherche de nouveauté élevé. Le cluster 2 concernait plutôt des hommes joueurs de jeux de hasard pur (loteries, grattages, machines à sous) ou de paris, et majoritairement des joueurs n'ayant pas de problème de jeu. Ils présentaient des comorbidités telles l'usage d'alcool, apparues après le jeu, et plus souvent un risque suicidaire actuel. Le cluster 3 concernait plutôt des femmes jouant aux jeux de hasard pur, et majoritairement des joueurs n'ayant pas de problème de jeu. Les comorbidités psychiatriques précédaient en général l'initiation au jeu, mais plus tardivement par rapport aux clusters 1 et 2. Ces joueurs présentaient également plus souvent un risque suicidaire actuel, et un niveau de recherche de nouveauté élevé.

Les caractéristiques de ces profils pourraient facilement être évaluées en soins primaires afin d'aider à identifier les joueurs ayant des problèmes de jeu, ou être utilisées pour cibler les profils susceptibles de bénéficier de mesures de prévention afin de réduire les dommages liés au jeu.

Achats compulsifs et vulnérabilité au marketing

L'étude MASH visait à explorer les liens entre la vulnérabilité au marketing (de la mode) et les achats compulsifs, et à identifier une typologie d'acheteurs basée sur les facteurs de risque psychologiques connus liés aux achats compulsifs. Un panel de volontaires (n=242), uniquement

des femmes, a ainsi répondu à une enquête en ligne anonyme permettant de repérer un potentiel trouble des achats compulsifs et d'évaluer les motivations à acheter, l'impulsivité et l'estime de soi. L'enquête incluait également une tâche d'intention d'achat, afin d'évaluer leur vulnérabilité au marketing selon 3 facteurs: le prix (promotions plus ou moins importantes), la marque (réputées de plus ou moins bonne qualité) et le packaging (étiquette avec design plus ou moins développé). In fine, la tâche permettait d'obtenir un score pour chaque facteur lié au marketing (prix, marque, packaging), et un score total représentant la vulnérabilité globale au marketing.

« Le trouble des achats compulsifs pourrait être considéré comme un trouble addictif au même titre que d'autres addictions comportementales comme le jeu d'argent pathologique ou le trouble du jeu vidéo. »

○ Un premier travail a été mené afin de comparer les niveaux de vulnérabilité au marketing lié à la mode entre des acheteuses compulsives et des sujets contrôles, et d'explorer la place de la vulnérabilité au marketing parmi d'autres caractéristiques psychologiques connues pour être associées avec un risque plus élevé d'achats compulsifs (motivations à acheter, impulsivité et estime de soi). Ainsi, les acheteuses compulsives présentaient des scores de vulnérabilité au marketing plus élevés que les sujets contrôles, à l'exception du sous-score « packaging ». Par ailleurs, les facteurs associés à la sévérité du trouble des achats compulsifs étaient cohérents avec la littérature scientifique existante, et incluaient un haut niveau d'urgence positive, de manque de préméditation (deux dimensions de l'impulsivité) et de la motivation « coping ». Toutefois, la vulnérabilité au marketing évaluée par la tâche d'intention d'achat ne ressortait pas comme un facteur associé à la sévérité des achats compulsifs. Il est probable que des facteurs de médiation ou de modération puissent intervenir dans cette relation, tels que le craving, la réactivité émotionnelle aux indices liés aux achats ou les attentes liées aux achats.

En savoir +

Chauchard E. et al. Buying-Shopping Disorder among Women: the Role of Vulnerability to Marketing, Buying Motives, Impulsivity and Self-Esteem. *European Addiction Research*, 2020: 1-10 (sous presse).

○ Un second travail visait à identifier une typologie d'acheteuses basée sur des facteurs de risque psychologiques des achats compulsifs (estime de soi, motivations à acheter et impulsivité). Trois profils ont été mis en évidence. Le premier (28%) était caractérisé par des niveaux faibles d'impulsivité et de motivation d'achats. Le second (51%) était caractérisé par des niveaux plus élevés de motivations d'achats liées à des renforcements positifs et négatifs. Ces deux profils étaient caractérisés par une fréquence relativement faible d'achats compulsifs (2% et 8%). Le troisième profil (21%) se différenciait des deux autres par une fréquence beaucoup plus importante d'achats compulsifs (43%). En ne considérant que les femmes repérées comme acheteuses compulsives (n=34), la probabilité d'appartenir aux différents profils était croissante (Profil 1 (4%) < Profil 2 (30%) < Profil 3 (66%)), supportant l'hypothèse d'un gradient de sévérité entre les différents profils. Le troisième profil était ainsi caractérisé par une plus grande sévérité du trouble, la sensation de perte de contrôle sur les achats plus importante, et des niveaux élevés d'impulsivité de type urgence négative et de motivation d'achats liée à des renforcements

négatifs. Ces femmes pourraient ainsi utiliser les achats comme une stratégie de coping dysfonctionnelle pour faire face à des émotions négatives. Ces profils sont cohérents avec les modèles théoriques actuels des addictions et font écho à des typologies retrouvées pour d'autres addictions comportementales. Ces résultats semblent en faveur d'une conceptualisation des achats compulsifs comme un trouble addictif.

En savoir +

Challet-Bouju G. et al. A Typology of Buyers Grounded in Psychological Risk Factors for Compulsive Buying (Impulsivity, Self-Esteem, and Buying Motives): Latent Class Analysis Approach in a Community Sample. *Frontiers in Psychiatry*, 2020; 11:277.

Prévalence et facteurs associés à l'addiction à l'alimentation chez des patients présentant des troubles du comportement alimentaire

Le concept d'addiction à l'alimentation repose sur l'hypothèse selon laquelle certains types d'aliments pourraient, au même titre qu'une substance psychoactive, produire des symptômes similaires à ceux observés dans les addictions. Ce concept s'est plus largement développé en lien avec l'augmentation majeure des excès alimentaires et de l'obésité au cours des dernières décennies. La prévalence de l'addiction à l'alimentation et la caractérisation des profils de patients qui en souffrent restent relativement peu étudiées dans la littérature, notamment chez les patients présentant diverses formes de troubles du comportement alimentaire.

Cette étude visait à estimer la prévalence de l'addiction à l'alimentation au sein d'un échantillon de 195 patients souffrant de divers troubles du comportement alimentaire (hyperphagie boulimique, anorexie mentale, boulimie nerveuse) issu de la cohorte EVALADD (ClinicalTrials.gov : NCT01248767). Les objectifs secondaires étaient d'identifier les critères diagnostiques de l'addiction les plus présents et d'explorer les caractéristiques cliniques et psychopathologiques associées à l'addiction à l'alimentation dans cette population.

« Il existe un chevauchement du concept d'addiction à l'alimentation avec les troubles du comportement alimentaire, y compris chez les patients souffrant d'anorexie mentale. »

La prévalence globale de l'addiction à l'alimentation dans l'échantillon était très élevée (83.6%), et augmentait en fonction du type de trouble alimentaire : 61.5% pour l'anorexie mentale de type restrictive, 87.9% pour l'anorexie mentale de type accès hyperphagiques/purgatif, 93.3% pour l'hyperphagie boulimique et jusqu'à 97.6% pour la boulimie nerveuse. Les critères diagnostiques les plus présents étaient la présence d'une détresse clinique significative en lien avec la nourriture, le craving pour la nourriture, et le désir persistant ou les tentatives infructueuses répétées de réduction du comportement alimentaire. Par ailleurs, les caractéristiques associées au trouble étaient la présence d'épisodes récurrents d'hyperphagie boulimique, la sévérité du trouble du comportement alimentaire, et une faible conscience intéroceptive.

Ces résultats confirment le chevauchement du concept d'addiction à l'alimentation avec les troubles du comportement alimentaire, en particulier ceux incluant une dimension d'hyperphagie, y compris l'anorexie mentale de type accès hyperphagiques/purgatif. Ils indiquent également que l'addiction à l'alimentation représente un état extrême de sévérité des troubles du comportement alimentaire avec hyperphagie. Ceci permet d'envisager pour les patients souffrant de troubles du

comportement alimentaire avec addiction à l'alimentation une prise en charge thérapeutique qui s'inspire de celles proposées pour les troubles addictifs.

En savoir +

Fauconnier M. et al. Food Addiction among Female Patients Seeking Treatment for an Eating Disorder: Prevalence and Associated Factors. *Nutrients*, 2020; 12: 1897.

Évaluation des troubles cognitifs dans l'anorexie mentale de type restrictif

Les profils cognitifs des patients souffrant d'anorexie mentale (AM) sont actuellement explorés comme facteurs potentiels de facilitation et/ou d'entretien du trouble, mais les données centrées spécifiquement sur l'AM de type restrictif (AM-R) restent contradictoires. L'objectif de l'étude CoCA (ClinicalTrials.gov : NTC02381639) était d'évaluer les fonctions cognitives de femmes atteintes d'AM-R afin de développer un programme de remédiation cognitive plus spécifique.

Un échantillon de 59 patientes âgées de 15 ans et plus et souffrant d'AM-R ont été recrutées au sein de l'unité spécialisée pour la prise en charge des troubles du comportement alimentaire au CHU de Nantes. En parallèle, autant de femmes ne présentant pas de trouble du comportement alimentaire ont été incluses dans un groupe contrôle en suivant un appariement sur l'âge. Toutes les participantes ont effectué une évaluation cognitive (quotient intellectuel prémorbide,

« Les patientes souffrant d'anorexie mentale de type restrictif peuvent présenter deux profils différents : une altération majoritaire des fonctions cognitives ou une symptomatologie anxiodépressive majoritaire. »

planification, vitesse de traitement de l'information, flexibilité cognitive) et une évaluation clinique (impulsivité, anxiété, dépression).

En comparaison des sujets contrôles, les patientes souffrant d'AM-R présentaient une diminution significative de la vitesse de traitement de l'information et une altération des capacités de planification, même avec un quotient intellectuel prémorbide normal. Les patientes montraient par ailleurs une flexibilité cognitive significativement meilleure que le groupe contrôle,

lorsque des ajustements étaient effectués pour les autres fonctions cognitives et l'impulsivité. Deux profils distincts de patientes ont été identifiés. Le premier profil présentait une altération cognitive plus marquée, notamment sur les cognitions froides, et moins de symptômes psychopathologiques. Le second profil présentait moins d'altérations cognitives mais plus de symptômes psychopathologiques d'anxiété et de dépression.

En pratique clinique, ces résultats ouvrent des perspectives pour le développement de programmes de remédiation cognitive plus spécifiques (un programme spécifique pour les cognitions froides et un autre programme spécifique ciblant les émotions et les cognitions chaudes). Ces résultats mériteraient d'être confirmés par des études plus vastes avec une évaluation plus spécifique de l'impact de l'état émotionnel.

En
savoir
+

Cholet J. et al. Evaluation of cognitive impairment in a French sample of patients with restrictive anorexia nervosa: two distinct profiles emerged with differences in impaired functions and psychopathological symptoms. *Eating and Weight Disorders (sous presse)*.

Financement du programme CoCA :

Appel à projet 2014
« Soigner les conduites anorexiques et boulimiques - Coordonner les parcours de soins - Associer les familles » de la Fondation de France

LES RECHERCHES A L'IFAC & LA CRISE COVID

Etude CONGA (COVID-19 and ONLINE GAMBLING) - Impact of the COVID-19 pandemic on online gambling in France and Sweden

La pandémie de COVID-19 représente une menace majeure pour la santé mondiale. Depuis le début de l'épidémie de COVID-19, tous les regards se sont tournés vers la compréhension des mécanismes biologiques de l'infection, permettant d'envisager des traitements ou vaccins adaptés. Toutefois, l'impact de la pandémie sur les comportements potentiellement addictifs, notamment les pratiques de jeu de hasard et d'argent, a été peu exploré. Pourtant, les modifications de l'offre de jeux dues à la pandémie, les impacts des décisions gouvernementales (confinement, diminution des revenus, risques de perte d'emploi, isolement social, augmentation de l'usage des écrans) et le stress provoqué par la pandémie, peuvent très largement motiver une initiation ou une exacerbation des activités de jeu, notamment en ligne et pour les populations les plus vulnérables.

L'étude CONGA a ainsi pour ambition de mesurer l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les activités de jeu d'argent en ligne, dans 2 pays ayant eu une gestion très différente de la crise sanitaire (France et Suède). Cet objectif se déclinera en 3 axes de travail :

1/ la caractérisation des trajectoires de jeu entre une année de référence (2019) et l'année impactée par la pandémie (2020) ;

2/ la comparaison des trajectoires précoces des nouveaux joueurs ayant créé leur compte à la période du pic épidémique en Europe (mars - mai 2020) par rapport à une période de référence équivalente (mars - mai 2019) ;

3/ la caractérisation et la comparaison des habitudes de jeu entre les deux pays en dehors de la pandémie. Il est à noter que la France et la Suède ont des réglementations des jeux en ligne très distinctes (notamment, casinos en ligne autorisés en Suède, contrairement à la France) et des cultures très différentes, ce qui présente un intérêt en soi pour comparer les habitudes de jeu dans chaque pays, indépendamment de l'épidémie de COVID-19.

Les différences par pays, par tranche d'âge et par genre seront prises en compte dans les 3 axes.

Le projet s'appuiera sur les données de jeu collectées en routine par les opérateurs, en France et en Suède. Ce type de données est particulièrement plébiscité actuellement dans la recherche sur le jeu, du fait de leur nature écologique et de leur granularité, permettant d'observer des changements d'activité fins à un niveau individuel.

L'étude devrait débuter en mars 2021.

A
savoir

Le projet a été lauréat de l'Appel d'Offre Interne « Analyses Secondaires » du CHU de Nantes. D'autres demandes de co-financement sont en cours, y compris en Suède. Responsable de l'étude en France : Dr Gaëlle CHALLET-BOUJU (IFAC, CHU de Nantes / UMR INSERM 1246, Universités de Nantes & Tours) Responsable de l'étude en Suède : Pr Anders HÅKANSSON (Malmö Addiction Center / university of Lund) Cette étude fera l'objet de la thèse de doctorat de Marianne Balem, biostatisticienne, réalisée dans le cadre d'une co-tutelle entre l'Université de Nantes (France) et l'Université de Lund (Suède). Cette thèse sera encadrée par Gaëlle Challet-Bouju, Anders Håkansson, et Bastien Perrot (méthodologiste et statisticien au CHU de Nantes et membre de l'UMR INSERM 1246).

Etude eSMILE (COVID-19 and ONline GAMbling) - Impact of the COVID-19 pandemic on online gambling in France and Sweden

Le terme cognition sociale désigne l'ensemble des fonctions cognitives qui nous permettent de comprendre, d'interagir et de créer des relations sociales avec d'autres individus. Cet ensemble de fonctions cognitives a été largement étudié dans des pathologies neurodégénératives telles que la démence fronto-temporale, mais aussi dans des populations présentant des troubles psychiatriques tels que la schizophrénie ou le trouble du spectre de l'autisme. Concernant les addictions, de nombreuses altérations de la cognition sociale, notamment des difficultés à identifier des émotions chez autrui, ont été mises en évidence chez des patients présentant un trouble de l'usage de substances. Concernant plus précisément les addictions comportementales, les connaissances sont plus limitées. Pourtant, les addictions comportementales représentent un modèle d'addiction sans altération neurotoxique liée à l'ingestion de substances psychoactives, permettant d'étudier plus finement, car à moindre biais, les processus neurocognitifs impliqués dans l'addiction.

Ainsi, l'objectif de l'étude eSMILE est d'étudier le lien entre la cognition sociale et les deux troubles reconnus officiellement comme appartenant au spectre des addictions comportementales : le jeu d'argent pathologique et le trouble du jeu vidéo. Il s'agira notamment de comparer, à l'aide d'outils neuropsychologiques, un ensemble de capacités en cognition sociale de joueurs de jeux de hasard et d'argent ou de jeux vidéo en fonction de leur fréquence de jeu (élevée ou modérée) et en fonction de la présence de symptômes addictifs. Les résultats de cette évaluation neuropsychologique seront confrontés à une évaluation par des méthodes subjectives (auto-questionnaires).

Du fait de la situation sanitaire liée au COVID-19, le design de l'étude a été tourné vers une expérimentation 100% en ligne, afin de réduire les risques de contamination liés au déplacement des participants à l'hôpital et de pallier aux restrictions de déplacement mises en place dans le cadre de la gestion de crise. Cette originalité (la cognition sociale étant le plus souvent évaluée en face à face) représente un axe de travail en soi au sein de l'étude, puisqu'elle permettra d'étudier l'acceptation par les participants d'une évaluation cognitive en ligne, qui pourrait ensuite être reproduite dans un cadre clinique ou pour d'autres recherches par exemple.

L'étude devrait débuter au premier trimestre 2021.

A
savoir

Cette étude est réalisée dans le cadre de la thèse de doctorat d'Elodie Hurel, neuropsychologue. Cette thèse est encadrée par Gaëlle Challet-Bouju et Marie Grall-Bronnec.

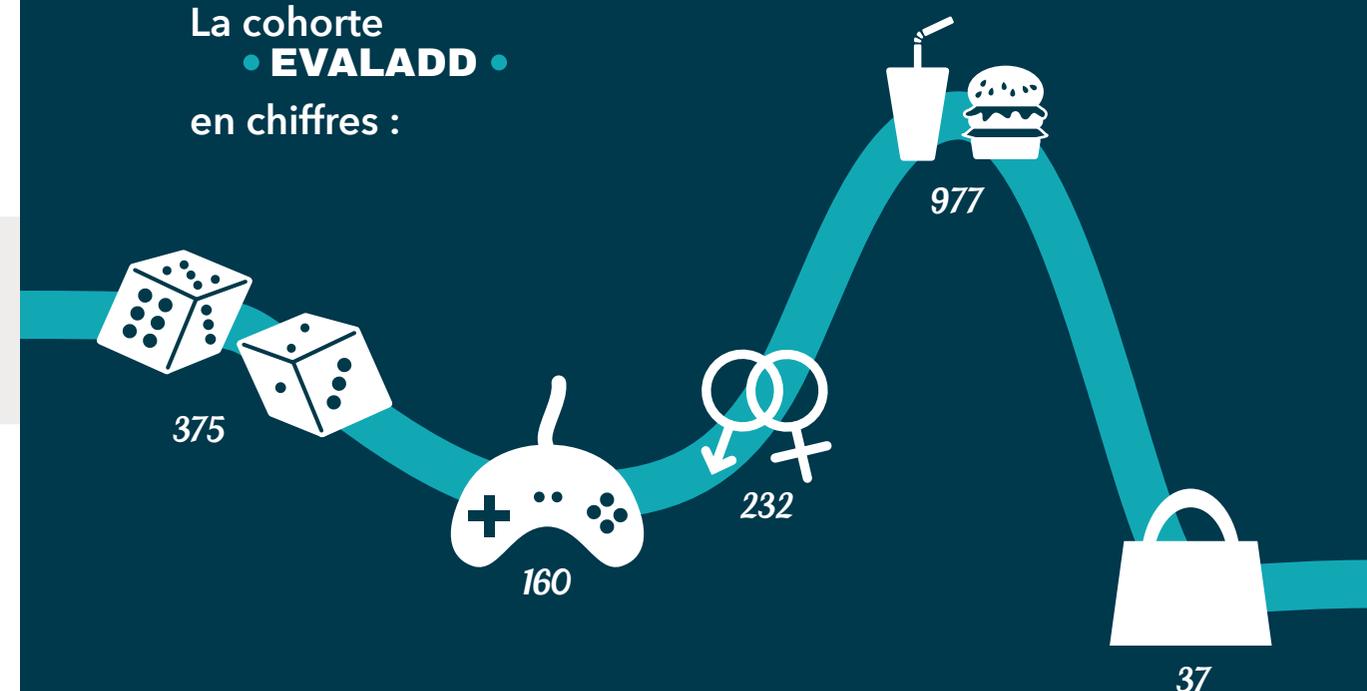
L'ACTIVITE DE RECHERCHE EN BREF : LES CHIFFRES 2020

Malgré l'arrêt de certaines activités de recherche pendant le premier confinement, tous les suivis de patients inclus dans des études cliniques, notamment thérapeutiques, ont été maintenus pendant le confinement, sous un format adapté.

Dès la fin du confinement, l'activité de recherche a repris progressivement sous un format présentiel, et l'activité 2020 a été globalement maintenue avec au total **620 inclusions dans les études cliniques**.

En parallèle, les évaluations de patients souffrant d'addictions comportementales menées dans le cadre de la cohorte EVALADD se sont poursuivies, sous un format à distance. La cohorte ayant une double vocation recherche/soin, la continuité des suivis a ainsi été assurée, permettant de maintenir le lien avec les patients et de les accompagner dans cette période parfois difficile. Au total, **c'est plus de 100 suivis de patients** qui ont été menés sur cette période.

La cohorte • EVALADD • en chiffres :



L'équipe de l'IFAC s'agrandit

Marie GRALL-BRONNEC

Psychiatre addictologue / chercheur / responsable médicale de l'IFAC

Elle dirige l'IFAC depuis 2011 et reçoit en consultation les patients souffrant de différents troubles addictifs, notamment d'addictions comportementales. Titulaire d'une thèse de sciences et de l'habilitation à diriger les recherches, elle coordonne des programmes de recherche et encadre des étudiants de tous niveaux.



Clémence CABELGUEN

Psychiatre de l'enfant, de l'adolescent et de l'adulte

Elle reçoit en consultation les patients souffrant de différents troubles addictifs, notamment d'addictions comportementales. Titulaire d'un Master, elle contribue à inclure des patients dans les études et participe à l'enseignement universitaire.



Anne-Françoise GOALIC

Documentaliste & webmaster

Elle a la charge d'assurer la veille bibliographique, de réaliser chaque mois la newsletter et les interviews de l'IFAC, et veille à alimenter le contenu éditorial du site Internet de l'IFAC en lien avec les nouveautés documentaires et actualités des addictions comportementales.

Gaëlle CHALLET

Ingénieur de recherche hospitalier / chercheur / coordinatrice de l'IFAC et référente de l'activité de recherche

Elle assure la coordination de l'IFAC depuis 2018 et est plus particulièrement référente de l'activité de recherche. Titulaire d'une thèse de sciences et de l'habilitation à diriger les recherches, elle coordonne des programmes de recherche et encadre des étudiants de tous niveaux.



Julie CAILLON

Psychologue / chercheur / Référente de l'activité de formation

Psychologue dans le service d'addictologie du CHU de Nantes, elle est référente de l'activité de formation au sein de l'IFAC. Titulaire d'une thèse de sciences, elle participe aux programmes de recherche menés à l'IFAC.



Marianne BALEM

Statisticienne / doctorante

NEWS ! Ayant réalisé son stage de Master 2 au sein de l'IFAC en 2020, elle a rejoint l'équipe en décembre en tant que biostatisticienne. Elle va démarrer un doctorat sur le projet CONGA, dans le cadre d'une co-tutelle avec l'Université de Lund en Suède. Bienvenue à elle !



Emeline EYZOP

Psychiatre addictologue

Elle reçoit en consultation les patients souffrant de différents troubles addictifs. Elle contribue à inclure des patients dans les études et participe à l'enseignement universitaire et aux formations.

Bruno ROCHER

Psychiatre addictologue

Il reçoit en consultation les patients souffrant de différents troubles addictifs, notamment d'addictions comportementales. Il est responsable de l'hôpital de jour dédié aux troubles du comportement alimentaire. Il contribue à inclure des patients dans les études et participe à l'enseignement universitaire et aux formations.



Elsa THIABAUD

Technicienne d'Etudes Cliniques

Titulaire d'un master, elle est chargée de mettre en œuvre les projets de recherche, de réaliser la collecte des données cliniques et de garantir la qualité et l'intégrité des données des recherches.



Benoit SCHRECK

Psychiatre addictologue

Il reçoit en consultation les patients souffrant de différents troubles addictifs. Il contribue à inclure des patients dans les études et participe à l'enseignement universitaire. Il termine actuellement sa thèse de doctorat, qu'il soutiendra en juillet 2021, sur le sujet du slam, pratique consistant à consommer par voie intraveineuse des stimulants en contexte sexuel.



Solenne TILLET

Technicienne d'Etudes Cliniques

Titulaire d'une thèse de sciences, elle est chargée de mettre en œuvre les projets de recherche, de réaliser la collecte des données cliniques et de garantir la qualité et l'intégrité des données des recherches.

Anaïs SAILLARD

Technicienne d'Etudes Cliniques

Titulaire d'un master, elle est chargée de mettre en œuvre les projets de recherche, de réaliser la collecte des données cliniques et de garantir la qualité et l'intégrité des données des recherches.



Elodie HUREL

Psychologue spécialisée en neuropsychologie / doctorante

Titulaire d'une allocation doctorale de l'Université de Nantes, elle réalise depuis 2018 son doctorat au sein de l'IFAC, centré plus particulièrement sur la cognition sociale dans les addictions comportementales. En tant que neuropsychologue, elle participe aussi aux programmes de recherche nécessitant cette compétence.



Marie-Charlène MERIAIS

Technicienne d'Etudes Cliniques

NEWS ! Arrivée dans l'équipe en octobre 2020 et titulaire d'un master, elle est chargée de mettre en œuvre les projets de recherche, de réaliser la collecte des données cliniques et de garantir la qualité et l'intégrité des données des recherches. Bienvenue à elle !



Stéphane PRETAGUT

Psychiatre addictologue

Chef du service d'addictologie du CHU de Nantes, il reçoit en consultation les patients souffrant de différents troubles addictifs et contribue à inclure des patients dans les études.

Sabine CAILLIEZ

Secrétaire

Elle assure l'accueil téléphonique et les missions administratives liées aux différentes activités de l'IFAC (recherche, formations, information).



Juliette LÉBOUCHER

Technicienne d'Etudes Cliniques, référente gestion opérationnelle

Titulaire d'un master, elle est chargée de mettre en œuvre les projets de recherche, de réaliser la collecte des données cliniques et de garantir la qualité et l'intégrité des données des recherches. Au sein de l'équipe des techniciennes d'études cliniques, elle est chargée d'organiser de façon opérationnelle la réalisation des études.



Morgane ROUSSELET

Technicienne d'Etudes Cliniques

Titulaire d'un master, elle est chargée de mettre en œuvre les projets de recherche, de réaliser la collecte des données cliniques et de garantir la qualité et l'intégrité des données des recherches.



Sylvain LAMBERT

Psychiatre addictologue

Il reçoit en consultation les patients souffrant de différents troubles addictifs. Il est responsable de l'unité d'hospitalisation temps plein dédiée aux troubles du comportement alimentaire. Il contribue à inclure des patients dans les études et participe à l'enseignement universitaire et aux formations.



**En mémoire du
Dr FRANÇOIS-XAVIER
POUDAT**

Décédé le samedi 11 avril 2020, le Dr François-Xavier POUDAT était médecin psychiatre libéral. Il co-animait depuis de nombreuses années avec un enthousiasme constant des groupes d'entraînement à l'affirmation de soi dans le service d'Addictologie du CHU de Nantes.

Présent depuis la création de l'IFAC, son expertise a permis de lancer les jalons de l'évaluation clinique que nous proposons aux patients souffrant d'addictions sexuelles. C'est avec lui que les groupes de thérapie cognitive et comportementale destinés aux joueurs pathologiques, puis aux addicts sexuels, ont débuté. Ses compétences, sa bienveillance et son sens de l'humour étaient appréciés de tous, patients et soignants qui ont eu la chance de le côtoyer.

Travailleur infatigable, il était l'auteur de plusieurs ouvrages qui ont trouvé un écho auprès des professionnels, mais aussi du grand public.

Nous avons perdu un collègue dont les grandes qualités nous manquent déjà.



Institut
Fédératif des
**Addictions
Comportementales**

Retrouvez toute l'actu de l'IFAC sur
ifac-addictions.chu-nantes.fr

**INSTITUT FEDERATIF DES ADDICTIONS
COMPORTEMENTALES**

**Service Universitaire d'Addictologie et de
Psychiatrie de Liaison**

**PHU Psychiatrie et Santé mentale CHU de Nantes
Hôpital Saint-Jacques Bâtiment Louis-Philippe**

85, rue Saint-Jacques

44093 Nantes Cedex 1

Tél. + 33 (0)2 40 84 76 20