Repérage et prise en charge des joueurs pathologiques

Rencontre thématique LoiréAdd

Jeudi 28 mars 2013

Dr Aurélia GAY

Praticien Hospitalier- Service universitaire de Psychiatrie et Addictologie CHU de Saint-Etienne

Epsylon
Laboratoire
Dynamique des capacités humaines et des conduites de santé

CHU
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
SAINT-ÉTIENNE

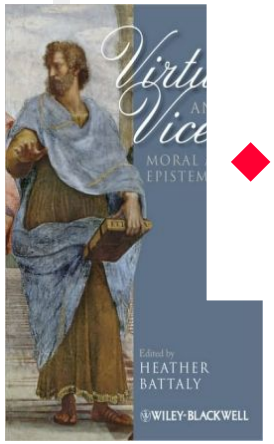
Plan

I. INTRODUCTION-DÉFINITIONS
II. ÉPIDÉMIOLOGIE
III. ASPECTS CLINIQUES
IV. DIAGNOSTIC
V. MODÈLES EXPLICATIFS
VI. ÉLÉMENTS DE PRISE EN CHARGE
VII. A SAINT-ETIENNE

I. INTRODUCTION-DÉFINITIONS

Introduction

- Une pratique sociale et culturelle très ancienne
- Progression et démocratisation actuelle
  - Une personne sur deux de 18 à 75 ans a joué au cours des 12 derniers mois *(OFDT, 2010)*
  - Doublement des mises en 25 ans
- Vice moral ➡ Trouble psychique



Définitions

- **Jeux de hasard et d'argent (JHA)** *(Ladouceur)*
  - Mise irréversible d'un bien
  - Issue: perte ou gain
  - Fonction partiellement ou totalement du **hasard**

- **Gambling**

JHA en France

- **Casino**
  - Roulette, Black-Jack,…
  - Machines à sous (93% chiffre d'affaire)
  - Poker
- **Française Des Jeux**
  - Jeux de grattage
  - Jeux de tirage: Amigo (Rapido), Loto, Euro-millions
  - Paris sportifs
- **PMU**
  - Tiercé, quarté, quinté, 2 sur 4
- **Cercles**
  - Poker, Rami-poker

JHA en France

- **Internet**:
  - Ouverture du marché des jeux en ligne en juin 2010
  - ARJEL: 48 agréments à 35 opérateurs
  - Jeux de cercle, paris sportifs, paris hippiques
  - 2,9 millions de comptes joueurs ouverts

JHA: part du hasard…

Jeux « contre » la maison

- 1ère classe: JHA sans adresse
  - Loteries, bingo, Keno
  - Roulette, machine-à-sous, appareils de loterie vidéo
- 2ème classe: JHA avec quasi-adresse
  - Paris sportifs
  - Courses de chevaux sur piste
  - Black Jack

Jeux contre d'autres joueurs

- 3ème classe: JHA avec adresse
  - Poker Texas Hold'em
  - Et plusieurs autres jeux de poker

Classification de Claude Boutin

Le jeu pathologique

- **Perte de contrôle**
- **Centration de l'existence** sur la pratique de jeu
- Au détriment d'autres investissements
- À l'origine de **dommages** au niveau social, familial, professionnel, financier, voire légal

- À distinguer du joueur:
- <u>Social:</u>
  - Loisir, occasionnel ou régulier
  - Pertes contrôlées
  - Place limitée
- <u>Professionnel:</u>
  - Jeux laissant une place à l'habileté
  - Place prépondérante, pas de perte de contrôle
  - Tire un bénéfice substantiel

II. ÉPIDÉMIOLOGIE

Prévalence

- **France: 1,3%** *(OFDT, 2010)*
  - Jeu à risque: 0,9%
  - Jeu excessif: 0,4%
  - Mais augmentation accessibilité et disponibilité

- **Au niveau international**:
  - USA, Australie: 5%
  - Pays européens, Canada: 1 à 2%

Facteurs de risque

- Sexe masculin (X2)
- Âge: adolescence et sujet jeune / après 65 ans
- ATCD familiaux de jeu pathologique
- Précocité des conduites de jeu
- Difficultés socioprofessionnelles

- Comorbidités psychiatriques: facteurs de risque et aggravant
- Comorbidités addictives

Facteurs de risque communs à l'ensemble des conduites addictives

Facteurs de risque

- Accessibilité et disponibilité

- **Jeux « à risque »**
  - Délai entre mise et gain
  - Fréquence de répétition
  - Ex: machines à sous, certains jeux de table

- **Internet**: anonymat, accessibilité, désinhibition et confort

III. ASPECTS CLINIQUES

Une Addiction

- **Goodman** (1990, 1998):
  - Comportement susceptible de **donner du plaisir et/ ou de soulager des affects pénibles**
  - 2 symptômes clés:
  - **Échecs répétés de contrôler** ce comportement
  - Poursuite en dépit des **conséquences négatives**

- Consommation de substances (alcool, tabac, substances illicites, médicaments)
- **Jeu pathologique**
- Conduites d'achats pathologiques
- Troubles du comportement alimentaire
- Dépendance sexuelle
- Cyberaddiction
- Sport
- Travail,….

Une Addiction

- **Critères cliniques**
  - Perte de contrôle, poursuite en dépit des conséquences négatives, tolérance et sevrage
- **Comorbidité élevée** avec les autres addictions
- Données physiologiques, génétiques, biologiques communes
- Similarité des **approches thérapeutiques**

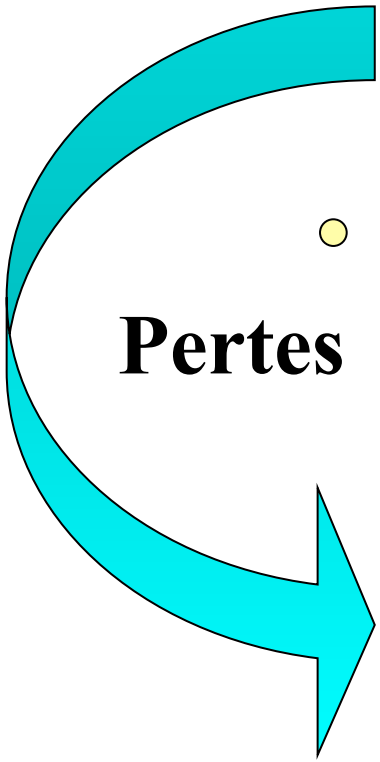
Trajectoire du joueur pathologique

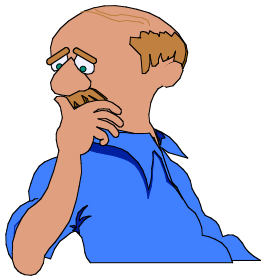
(Custer; Dupouy et Chatagnon)

1) **Phase de gain** :
   - le « Big Win » période de rencontre avec le jeu vécue de manière positive.

2) **La « chasse »/ phase de perte** :
   - le joueur perd mais cherche à se « refaire » en jouant

3) **Phase de désespoir:**
   - Difficultés, solution recherchée dans le jeu
   - le joueur prend conscience de sa situation (risque élevé de TS, dépression).
   - Puis abandon





-Évolution sur 10 à 15 années (Accélérée avec Machines à sous puis Internet)

-Conséquences financières, familiales, professionnelles, sociales…

Trajectoire du joueur pathologique

- Trajectoire suivant un parcours de vie, s'inscrivant dans un contexte
- Plaisir ⟹ manque et culpabilité
- Jeu aux centres des pensées
  - Ruminations sur les pertes
  - Ruminations sur les solutions magiques du
- Arrêt ⟹ sevrage
  - Anxiété, tension interne, labilité thymique, irritabilité
  - Craving
- Impulsion ⟹ compulsion

Troubles impulsifs/ troubles compulsifs

Trouble impulsif:

Tension

Acte impulsif

Plaisir, Gratification, Soulagement

Regret, Culpabilité, Reproches

Renforcement Positif

Début

Fin

Renforcement négatif

Trouble compulsif:

Stress, Anxiété

Comportement répétitif

↓ Stress, ↓ Anxiété

Obsession

Comorbidités psychiatriques et addictives

- Addictions:
  - Tabac ++
  - Autres produits: souvent avant
  - Comportementales
  - ATCD de dépendance associée à sévérité des problèmes de jeu
  - Impulsivité ?

- Psychiatriques
  - Troubles de l'humeur
    - ⚠ Risque suicidaire
      - Femmes ++
  - Troubles anxieux
  - Troubles de la personnalité
    - Personnalité antisociale associée à la sévérité

Toujours un facteur de gravité ⇒ PEC adaptée

Typologies de joueurs

1. Joueurs « conditionnés comportementalement »
2. Joueurs « émotionnellement vulnérables »
3. Joueurs « antisociaux impulsifs »

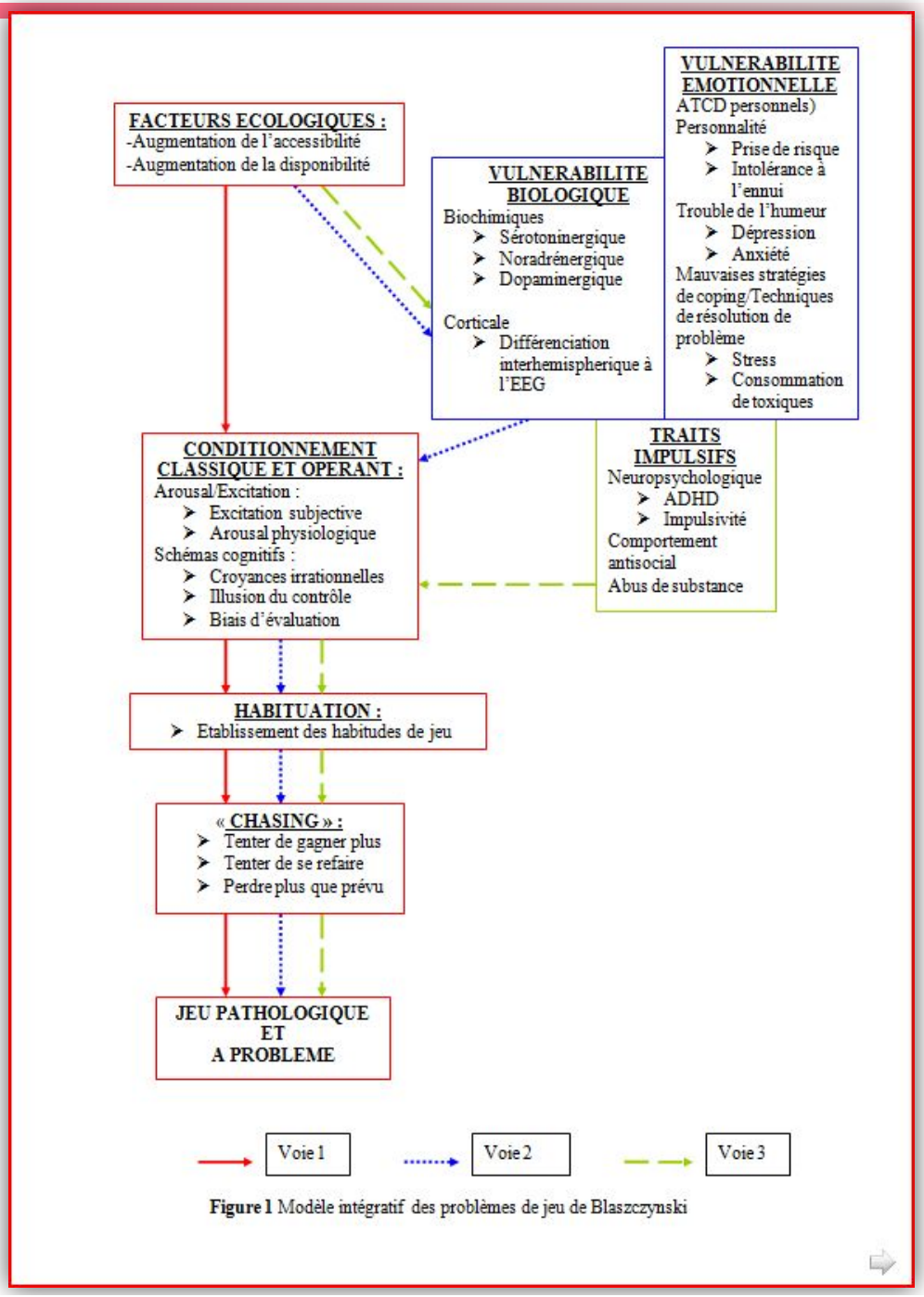


Figure 1 Modèle intégratif des problèmes de jeu de Blaszczynski

IV. DIAGNOSTIC

Critères diagnostics

- DSM-IV-TR: « Trouble du contrôle des impulsions »
  - Pratique inadaptée, persistante et répétée de jeux d'argent, perturbant l'épanouissement personnel, familial ou professionnel
- 5/10 critères

- Dépendance substances psychoactives
- 3 dimensions:
  - Conséquences du jeu
  - Dépendance au jeu:
    - Tolérance
    - Syndrome de manque
    - Préoccupations excessives
  - Perte de contrôle

Critères diagnostics

I . Pratique inadaptée, persistante et répétée du jeu qui perturbe l'épanouissement personnel, familial ou professionnel comme en témoigne au moins 5 des manifestations suivantes :

1 . Préoccupation par le jeu (par exemple, préoccupation par la remémoration d'expériences de jeu passées ou par la prévision de tentatives prochaines, ou par le moyen de se procurer de l'argent pour jouer).

2. Besoin de jouer avec des sommes d'argent croissantes pour atteindre l'excitation désirée.

3. Efforts répétés mais infructueux pour contrôler, réduire ou arrêter la pratique de jeu.

4. Agitation ou irritabilité lors des tentatives de réduction ou d'arrêt de la pratique du jeu.

5 . Joue pour échapper aux difficultés ou pour soulager une humeur dysphorique (par exemple des sentiments d'impuissance, de culpabilité, d'anxiété, de dépression).

6 . Après avoir perdu de l'argent au jeu, retourne souvent jouer un autre jour pour recouvrer ses pertes (pour se « refaire »).

7 . Ment à sa famille, à son thérapeute ou à d 'autres pour dissimuler l'ampleur réelle de ses habitudes de jeu.

8 . Commet des actes illégaux, tels que falsification, fraudes, vols ou détournement d'argent pour financer la pratique du jeu.

9 . Met en danger ou perd une relation affective importante, un emploi ou des possibilités d'étude ou de carrière à cause du jeu.

10. Compte sur les autres pour obtenir de l'argent et se sortir de situations désespérées dues au jeu.

1. Le diagnostic n'est pas justifié si un épisode maniaque explique mieux le comportement du jeu.

Dépendance

Perte de contrôle

Conséquences du jeu

Outils de dépistage

- **Questionnaire « LIE/BET »**
  - Population générale, 2 items
  - Pré-depistage ⟹ SOGS
- **SOGS: *South Oaks Gambling Screen***
  - <2: pas de problème de jeu
  - 3-4: jeu à risque ou problématique
  - ≥5: jeu pathologique
  - ≥9: problème de jeu sévère

South Oaks Gambling Screen **(Lesieur et Blume, 1987 ; traduction française : Lejoyeux, 1999)**

1. Indiquez s'il vous plaît auquel(s) des jeux suivants vous avez déjà joué dans votre vie. Pour chaque type de jeu, choisissez l'une des réponses proposées.

	Jamais	Moins d'une fois par mois	Une fois ou plus par mois	Une fois par semaine	Plus d'une fois par semaine
a) Jouer à une loterie (loto, euromillion…)					
b) Jouer dans un casino					
c) Jouer au bingo et aux jeux de grattage					
d) Jouer aux cartes pour de l'argent					
e) Parier de l'argent sur des courses de chevaux ou d'autres animaux (PMU, salles de jeux…)					
f) Jouer de l'argent à la bourse					
g) Jouer aux machines à sous					
h) Jouer aux boules, au billard, au golf ou à d'autres jeux d'adresse pour de l'argent					
i) Jouer aux dés pour de l'argent					
j) Parier sur des résultats sportifs (loto sportif…)					
k) Jouer à tout autre jeu pour de l'argent ? Préciser : ……..					

2. Quelle est la somme la plus importante que vous avez déjà jouée en une seule journée ?

- ☐ N'a jamais joué
- ☐ 1 € ou moins
- ☐ Entre 1 € et 15 €
- ☐ Entre 15 € et 150 €
- ☐ Entre 150 € et 1 500 €
- ☐ Entre 1 500 € et 15 000 €
- ☐ Plus de 15 000 €

3. Certains membres de votre famille ont-ils eu des problèmes de jeu ?

- ☐ Père
- ☐ Mère
- ☐ Enfants
- ☐ Grands-parents

☐ Frères ou sœurs
☐ Époux ou concubin
☐ Non
☐ Autres parents
☐ Ami ou personne importante de votre vie

4. Quand vous jouez, à quelle fréquence retournez-vous jouer le lendemain pour essayer de gagner à nouveau l'argent perdu la veille ?

☐ Jamais
☐ Quelquefois (moins de la moitié des fois où j'ai perdu)
☐ La plupart des fois où je perds
☐ À chaque fois que je perds

5. Avez-vous déjà annoncé à tort que vous aviez gagné de l'argent, alors qu'en réalité vous n'aviez pas gagné ?

☐ Jamais (ou jamais joué)
☐ Oui, moins de la moitié des fois où j'ai perdu
☐ Oui, la plupart des fois où j'ai perdu

6. Avez-vous actuellement ou avez-vous eu à un moment de votre vie des difficultés avec le jeu ?

☐ Non
☐ Oui, dans le passé mais pas maintenant
☐ Oui

7. Avez-vous déjà joué plus que vous ne l'aviez prévu ?

☐ Oui ☐ Non

8. Les gens ont-ils déjà critiqué le fait que vous jouiez ou vous ont-ils dit que vous aviez un problème avec le jeu, que cela soit vrai ou pas ?

☐ Oui ☐ Non

9. Vous êtes-vous déjà senti coupable au sujet de la manière dont vous jouez ou des conséquences de votre jeu ?

☐ Oui ☐ Non

10. Avez-vous déjà ressenti l'envie d'arrêter de jouer et avez-vous pensé que vous n'y arriveriez pas ?

☐ Oui ☐ Non

11. Avez-vous déjà caché des jetons de casino, des tickets de loterie ou de PMU ou d'autres signes du jeu à votre épouse ou votre mari, vos enfants ou une autre personne importante de votre vie ?

☐ Oui ☐ Non

12. Vous êtes-vous déjà disputé avec votre compagne ou compagnon au sujet de la façon dont vous gérez l'argent ?

☐ Oui ☐ Non

13. (Si vous avez répondu oui à la question 12) : Avez-vous eu des disputes concernant l'argent que vous dépensez en jouant ?

☐ Oui ☐ Non

14. Avez-vous déjà emprunté de l'argent à quelqu'un sans pouvoir le rembourser parce que vous aviez joué ?

☐ Oui ☐ Non

15. Avez-vous déjà manqué des heures de travail ou de cours pour jouer de l'argent ?

☐ Oui ☐ Non

16. Si vous avez déjà emprunté de l'argent pour jouer ou payer des dettes de jeu, à qui avez-vous déjà emprunté ? (Cocher oui ou non pour chacun)

	Oui	Non
A) L'argent de votre budget familial		
B) L'argent de votre conjoint(e) ou ami(e)		
C) L'argent d'un membre de la famille		
D) L'argent d'une banque ou d'une compagnie de crédit		
E) L'argent d'une carte de crédit		
F) L'argent de prêts usuriers		
G) L'argent provenant de vente d'actions, de valeurs ou de bons d'épargne		
H) Le produit de la vente d'une propriété personnelle ou familiale		
I) Chèques sans provision		
J) Vous avez un crédit dans une salle de jeu ou un casino		
K) Autre, précisez :		

ICJE: *Indice Canadien du Jeu Excessif*

- 0: pas de problème de jeu
- 1-2: faible risque, +/-conséquences
- 3-7: risque modéré, conséquences négatives
- ≥8: jeu problématique

Indice de gravité du jeu problématique

Ce questionnaire d'auto-évaluation est fondé sur l'indice canadien du jeu problématique Il vous aidera à déterminer si vous devez prendre des mesures correctrices ou non.

Au cours des 12 derniers mois :

Avez-vous misé plus d'argent que vous pouviez vous permettre de perdre ?
0 Jamais **1** Parfois **2** La plupart du temps **3** Presque toujours

Avez-vous eu besoin de miser plus d'argent pour obtenir la même excitation ?
0 Jamais **1** Parfois **2** La plupart du temps **3** Presque toujours

Êtes-vous retourné jouer une autre journée pour récupérer l'argent que vous aviez perdu ?
0 Jamais **1** Parfois **2** La plupart du temps **3** Presque toujours

Avez-vous vendu quelque chose ou emprunté pour obtenir de l'argent pour jouer ?
0 Jamais **1** Parfois **2** La plupart du temps **3** Presque toujours

Avez-vous déjà senti que vous aviez peut-être un problème de jeu ?
0 Jamais **1** Parfois **2** La plupart du temps **3** Presque toujours

Le jeu a-t-il causé chez vous des problèmes de santé, y compris du stress ou de l'angoisse ?
0 Jamais **1** Parfois **2** La plupart du temps **3** Presque toujours

Des personnes ont-elles critiqué vos habitudes de jeu ou vous ont-elles dit que vous aviez un problème de jeu (même si vous estimiez qu'elles avaient tort) ?
0 Jamais **1** Parfois **2** La plupart du temps **3** Presque toujours

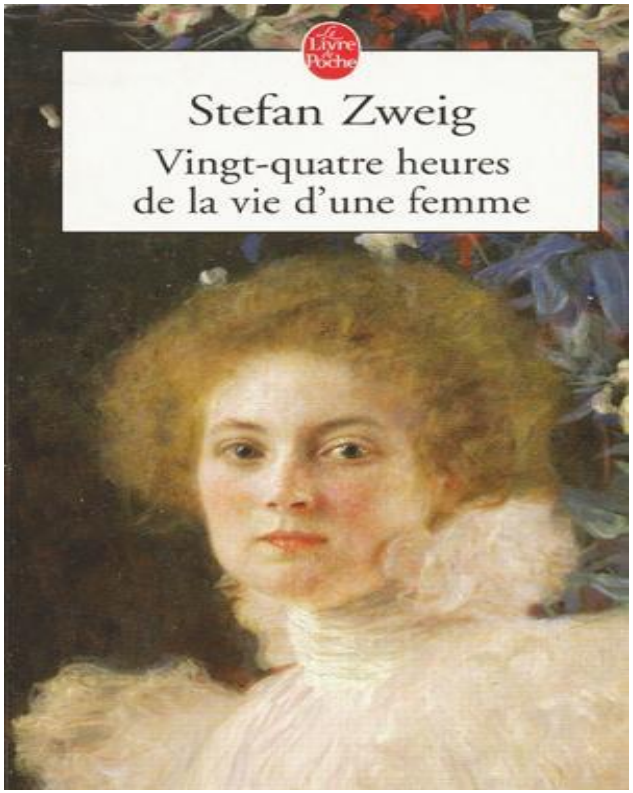
Vos habitudes de jeu ont-elles causé des difficultés financières à vous ou à votre ménage ?
0 Jamais **1** Parfois **2** La plupart du temps **3** Presque toujours

Vous êtes-vous déjà senti coupable de vos habitudes de jeu ou de ce qui arrive quand vous jouez ?
0 Jamais **1** Parfois **2** La plupart du temps **3** Presque toujours

Pensez à…

- Aux comorbidités et au risque suicidaire
  - Critères d'adressage en urgence, voire hospitalisation
- Faire un premier bilan de la situation sociale, financière
  - Orientation assistante sociale
- Casino ➡ interdiction

V. MODÈLES EXPLICATIFS



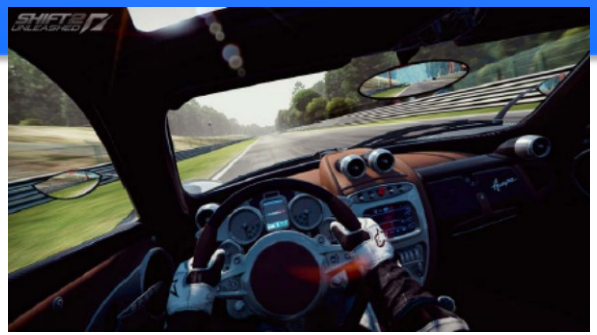
Introduction

- Hypothèses éthiopathogéniques complexes
- Différentes voies d'abord bio-psycho-sociales
- Interactions multiples facteurs individuels et environnementaux

Traits de personnalité

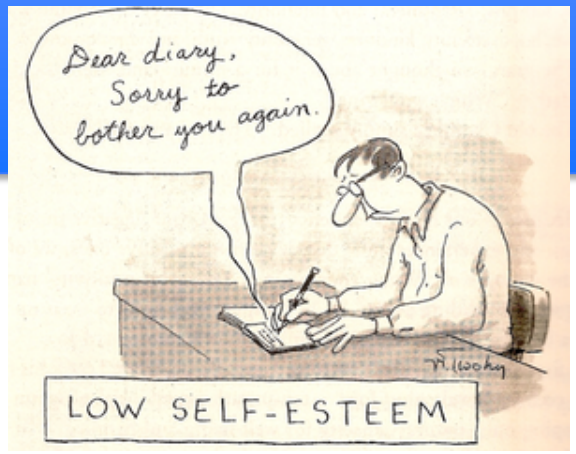
Trop de recherche de sensations

- Sensibilité aux effets « plaisir »
- Recherche de sensations
- Faible évitement du danger
- Recherche de nouveautés



Trop grand besoin d'apaisement des émotions négatives

- Faible estime de soi
- Réactions émotionnelles excessives
- Difficultés relationnelles



Approche psychanalytique

- Conduite **autopunitive** liée au désir culpabilisé de la mort du père *(Freud, 1928)*

- **Désir inconscient de perdre,** masochisme moral *(Bergler, 1958)*

- **Conduite ordalique**: l'affrontement au hasard, au risque, à la mort *(Valleur, 1991)*

Approche cognitiviste: Cognitions erronées

- Motivation du joueur:
  - volonté de **gagner de l'argent** !!
  - or JHA : sommes misées toujours supérieures, à long terme, sur les gains perçus par le joueur
- Deux positions contradictoires ?
- ➡ Postulat que les **pensées automatiques du joueur renforcent sa conviction qu'il peut gagner, « en dépit d'une réelle impossibilité à long terme »** (Ladouceur et al., 2000)

Principales cognitions erronées du joueur

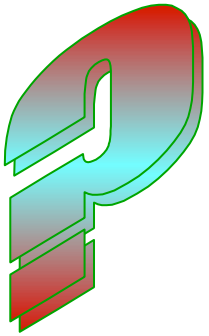
- Illusion du contrôle
- Non respect de l'indépendance des tours
- Pensées superstitieuses
- Near-wins et Near-misses
- Cas des jeux de semi-hasard

Illusion de contrôle

- Attribution à son habileté ou son savoir résultat du hasard

- Augmentée par les aspects pseudo-actifs du jeu (*Ladouceur et al., 1987)*

Indépendance des tours



Indépendance des tours

- Principale erreur cognitive:
  - **non reconnaissance de l'indépendance des tours** *(Ladouceur et al., 2000)*
- **Remise à zéro des probabilités à chaque tour**

- Gambler's fallacy: L'erreur du joueur
  - Série identique ⇒ forte probabilité lors du tirage suivant, d'avoir le résultat contraire
    - *Si pile est sorti 10 fois, alors il faut jouer face*
- Hot hand fallacy: L'erreur de la série gagnante
  - Croyance symétrique et inverse
    - *Si pile est sorti 10 fois, c'est qu'il faut continuer à jouer pile*

« Se refaire »

- Point central dans la **perte de contrôle** lors d'une séquence de jeu

- **Variante de l'erreur du joueur**
  - « *Si j'ai perdu pendant une longue séquence, celle-ci devrait être suivie d'une série gagnante* »

Superstitions

- Particulière à un joueur:
  - Choix de machine
  - Port d'un vêtement, objet,…
- Répandues de manière générale et exploitées par les promoteurs de jeu:
  - *« N'oubliez pas de jouer vendredi 13… »*

Les « *near wins* » et les « *near misses* »

- Quasi-gains ou Perdus de peu
  - *Ex: Penser gagner au prochain coup si 2,5 cloches s'affichent, ou si le cheval joué gagnant arrive deuxième…* *(Wohl et al.,2003)*

- ⟹ Cette situation annonce un vrai gain

- Les « near win » poussent à jouer plus chez les joueurs normaux (Coté et al., 2003)

Cas des jeux de semi-habileté

- **Courses de chevaux/ Paris sportifs**
  - Le savoir, la connaissance des données ont un impact sur les chances de gains
  - **Mais, système de handicaps et de côte** rendent aléatoire les chances de gains financiers au long cours
  - La quantité d'information fournie n'augmente pas le pourcentage de gains (Ladouceur et al., 1998; Allcock, 1987)

- **Poker**
  - Rôle important du hasard mais non exclusif
  - Illusion du contrôle possible même lorsque le cont réel est possible

→ **Surestimation simple de ce contrôle**

Cognitions erronées: oui, mais…

- Retrouvées chez tous les joueurs
- Ne signifie pas une relation causale

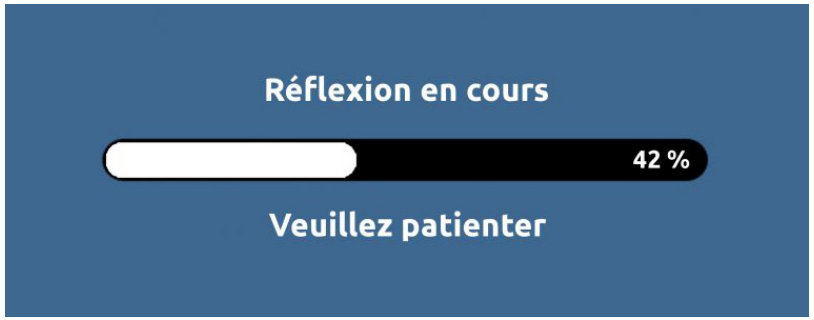
Impulsivité

- Comportements réalisés prématurément, excessivement risqués, peu appropriés à la situation et pouvant entraîner des conséquences indésirables *(Daruna et Barnes, 1993)*
- Difficultés d'autorégulation ou autocontrôle
- **Chez les JP:**
  - **Plus grande impulsivité**
  - **Associée à la sévérité des conduites de jeu**
  - **Facteur prédictif de moins bonne réponse au traitement**

Impulsivité

- Capacité inhiber une réponse dominante *(Go-Nogo, Stop Signal Reaction Time)*
- Capacité de prendre en compte les conséquences positives ou négatives d'une décision *(IGT, Card Playing Task)*
- Capacité de différer une récompense *(tâche de delay discounting procedure)*

- Réponse des systèmes motivationnels face à un stimulus signifiant *(Derryberry et Rothbart, 1997)*
  - Ex: pub casino ⇒ activation automatique système motivationnel d'approche



Approches biologiques

- **Système dopaminergique mesocorticolimbique**
  - « système de récompense et de punition »
- Système noradrénergique, système opioïde
- **Vulnérabilité génétique**
  - 20%joueurs ont un ou des parents du premier degré présentant un problème de jeu
  - Polygénique
  - Mais aussi: influence familiale et des paires

VI. ÉLÉMENTS DE PRISE EN CHARGE

Généralités

- Complexe et multidimensionnelle
- Psychosociale +/- médicamenteuse
- Réseaux de soins
  - RNPSJP: réseau national pour la prévention du soin du jeu pathologique
- Manque d'évaluation
- Encore peu de structures spécialisées

- Faible demande de soins: intérêt de la formation des acteurs de 1ère ligne au repérage
- Taux d'abandon: 30 à 50%
- **Alliance thérapeutique**

→ Ne pas forcément viser l'abstinence totale dans un premier temps

Généralités

- PEC ambulatoire,
  - sauf si comorbidité psychiatrique ou séjour de rupture
- Évaluer les **comorbidités**
  - ⚠ Risque suicidaire
- **Travail motivationnel**
  - Autoévaluation des comportements de jeu

Psychothérapie

- Thérapie de soutien
- TCC++: seules validées
- Thérapies corporelles,
- Thérapies de groupe, de couple, familiales
- Psychothérapie d'inspiration analytique
  - Sens de la conduite, au regard de sa propre histoire
- Groupes d'entre-aides: peu développés
  - SOS Joueurs

SOS joueurs

Psychothérapie

- **Thérapies Cognitives et Comportementales**
  - PEC des cognitions erronées
    - Identification et modification des distorsions cognitives
    - Travail sur la notion de hasard
  - Identification des situations à risque, conséquences, stratégies pour faire face
    - Facilitateurs: argent, temps libre, pb relationnels, ennui solitude, dépression
  - Renforcer les autres comportements, résolution de problème, amélioration habiletés sociales, prévention rechute

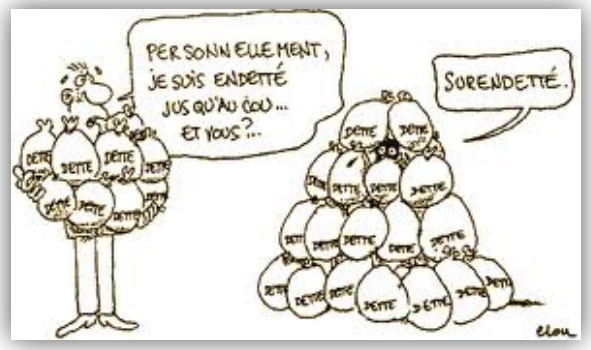
Traitements médicamenteux

- **Pas de traitement spécifique:** aucune AMM
  - IRS
  - Thymorégulateurs
  - Naltrexone
  - AP

- **Traitement des comorbidités**
  - Dépression, anxiété…

PEC sociale

- Dettes, desinsertion socio-professionnelle
- Interdiction bancaire
- **Dossier de surendettement**
  - Banque de France
- Mesures de protection: curatelle



- **Interdiction de casino**
  - Par le joueur
  - Ministère de l'intérieur
  - Durée irrévocable de 3ans
- Interdiction sur Internet:
  - Autoexclusion ou fichier des casinos

Penser à l'entourage

- Parfois en 1ère ligne
- Écoute et conseil
- SOS joueurs
- Sites Internet
- Lignes téléphoniques nationales

PEC adaptée à chaque joueur

- **Type 1:**
  - TCC centrée sur le jeu
- **Type 2:**
  - TCC centrée sur le jeu + trt pharmacologique
- **Type 3:**
  - « antisocial impulsivist »
  - Très difficile voir impossible à traiter quelque soit le traitement

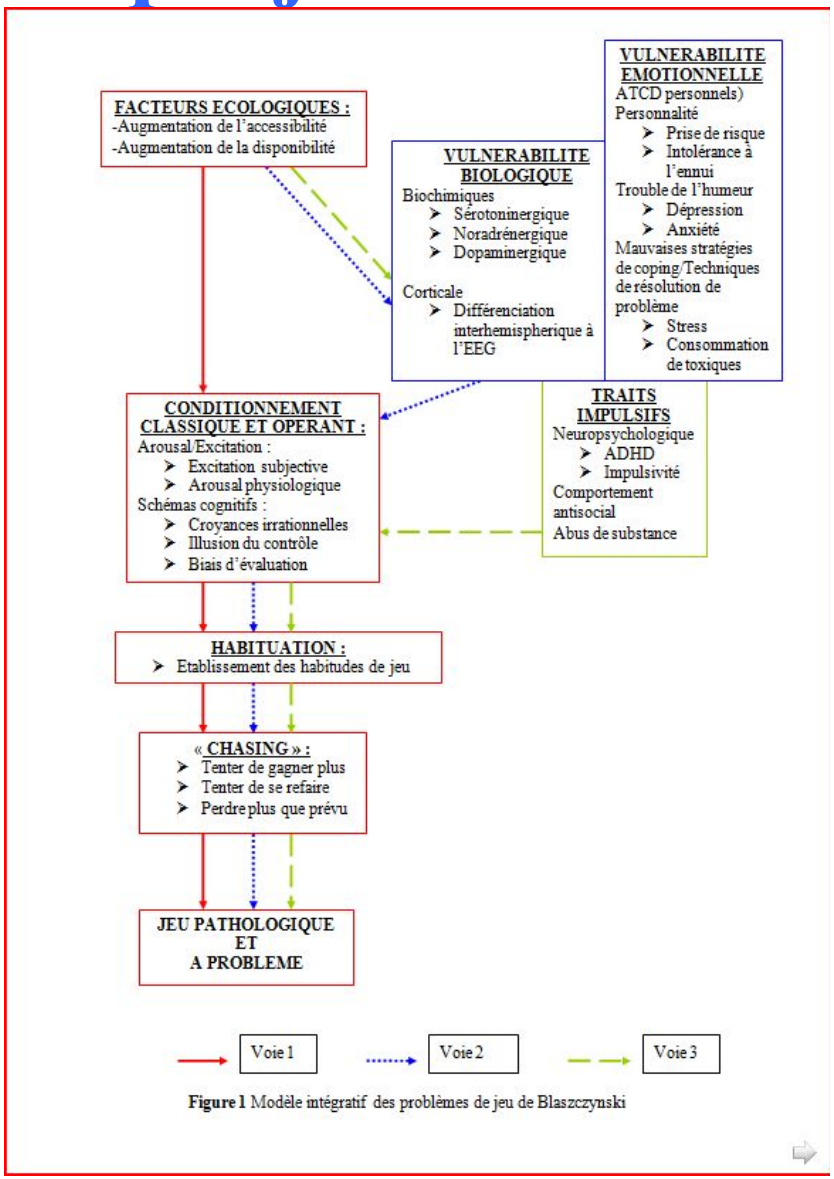


Figure 1 Modèle intégratif des problèmes de jeu de Blaszczynski

Prévention

- **Jeu responsable**
  - Moins de nouveaux JP
  - Moins de dommages pour les JP
- Conception des jeux
- **Information** des consommateurs sur les risques
- Dispositif de **repérage**, exclusion
- **Information sur les ressources** en matière d'aide
- Interdiction aux mineurs
- Manque de législation harmonisée

LOTO

LA CHANCE APPARTIENT À TOUT LE MONDE.

VII. A SAINT-ETIENNE…

Où adresser à Saint-Etienne

Consultation spécialisée pour les addictions comportementales

- Dr Bianca PINEAU et Dr Aurélia GAY
- Hôpital Nord (service de consultation du Pr LANG), site de la Charité (CMP) ou hôpital Bellevue (UTDT).
- **Secrétariat uniquement sur RDV : 04 77 82 88 50**

Autres consultations dans la Loire :

- Centre d'Addictologie de Roanne : Dr NGUYEN au 04 77 44 38 79
- Equipe de Liaison en Addictologie CH Firminy : Dr CLEMENSON au 04 77 40 74 32

Une thématique de recherche locale

- **Étude portant sur les mécanismes du JP**
  - Influence de l'environnement
  - 1 seule visite au CHU de Saint-Etienne (1h30)
  - Exercices sur un ordinateur
  - Joueurs et non joueurs

- **Étude portant sur l'efficacité de la rTMS dans le JP**
  - Technique validée dans la dépression
  - Utilisée au CHU de Saint-Etienne
  - Joueurs pathologiques uniquement

Secrétariat: 04 77 82 88 50

Sites utiles

- Association SOS Joueurs : www.sos-joueurs.org

Tél. : 09 69 39 55 12 (appel non surtaxé)

- Site officiel des joueurs anonymes de l'espace francophone européen : http://users.skynet.be/joueurs/index.htm

- Site du Centre de Référence sur le Jeu Excessif (CRJE) : http://www.crje.fr/ou_s_adresser.html

- ADALIS, porté par le Ministère de la Santé, en lien avec l'INPES :

- http://www.arjel.fr/-Liste-des-operateurs-agrees-.html

- **Secrétariat: 04 77 82 88 50**
- **Mail: aurelia.gay@chu-st-etienne.fr**