

Le jeu pathologique :

quand le jeu n'est plus un jeu

Robert Ladouceur, PhD, Claude Boutin, MPs, et Michel Dumont, MPs

Le cas de Sylvain

Sylvain, âgé de 36 ans, vient vous consulter pour des maux de tête. Il vous dit qu'il se sent très anxieux depuis quelques temps. Vous apprenez qu'il joue à la loterie vidéo depuis plusieurs mois. « Je sais parfaitement que plus je joue, plus je perds. Je suis une personne intelligente, alors pourquoi je n'arrive pas à m'arrêter? ».



Que pouvez-vous faire pour l'aider?

financier. La présence de 5 critères sur 10 témoigne de comportements inadaptés au jeu (tableau 1).

Le questionnaire *South Oaks Gambling Screen*

Le questionnaire *South Oaks Gambling Screen* (SOGS) représente un instrument complémentaire du DSM-IV.¹ Dès la première rencontre, le patient doit remplir ce questionnaire. Utilisé dans diverses études épidémiologiques, le questionnaire SOGS fournit au clinicien une façon de déceler des comportements à risque qui devront ensuite être confirmés par les critères du DSM-IV.

L'entrevue diagnostique sur le jeu pathologique

L'entrevue diagnostique sur le jeu pathologique offre à l'intervenant une série de questions permettant une évaluation complète du patient, de ses habitudes de jeu, des conséquences liées au jeu excessif ainsi que la présence d'autres comportements pathologiques. Cela permet de mieux connaître le patient et de cibler les aspects à travailler au cours du traitement. Ce questionnaire inclut les critères du DSM-IV.

Quel est le traitement?

Bien que le hasard implique une impossibilité de prédiction ou de contrôle, le rêve d'un joueur est de voir sa « prédiction » se réaliser. La principale

Le jeu pathologique fait de plus en plus la manchette dans les journaux québécois et seuls les aspects négatifs du jeu retiennent notre attention. Où se situe la frontière entre le jeu occasionnel et le jeu excessif? Comment se développe cette insidieuse maladie et que faire pour détecter l'intensité et la gravité d'un problème de jeu? En fait, comment aider un joueur pathologique?

Quels sont les instruments diagnostiques?

Le DSM-IV

Le DSM-IV (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) constitue le principal instrument pour diagnostiquer un problème de jeu pathologique. Les critères diagnostiques donnent un aperçu des conséquences du jeu excessif vécues par le joueur sur les plans professionnel (ou scolaire), social, familial, légal et

Tableau 1

Les critères du DSM-IV pour le jeu pathologique

1. Préoccupation par le jeu (remémoration d'expériences de jeu passées, prévisions de tentatives prochaines et recherche de moyens pour se procurer de l'argent pour jouer).
2. Besoin de jouer avec des sommes d'argent croissantes pour atteindre l'état d'excitation désiré.
3. Efforts répétés, mais infructueux, pour contrôler, réduire ou arrêter la pratique du jeu.
4. Agitation ou irritabilité lors des tentatives de réduction ou d'arrêt de la pratique du jeu.
5. Besoin de jouer pour échapper aux difficultés ou pour soulager une humeur dysphorique (sentiments d'impuissance, de culpabilité, d'anxiété, de dépression).
6. Retour au jeu après avoir perdu de l'argent. Retours fréquents pour recouvrer les pertes (pour « se refaire »).
7. Mensonges à la famille, au thérapeute ou à d'autres personnes pour dissimuler l'étendue réelle des habitudes de jeu.
8. Actes illégaux, tels que falsifications, fraudes, vols ou détournements d'argent pour financer la pratique du jeu.
9. Perte d'une relation affective importante, d'un emploi ou des possibilités d'étude ou de carrière à cause du jeu.
10. Le joueur compte sur les autres pour obtenir de l'argent et se sortir de situations financières désespérées dues au jeu.

Le **Dr Ladouceur** est psychologue, et professeur titulaire à l'École de psychologie de l'Université Laval. Il s'intéresse particulièrement au jeu pathologique et au trouble de l'anxiété généralisée.

M. Dumont est psychologue, et clinicien au Centre québécois d'excellence pour la prévention et le traitement du jeu de l'Université Laval. Il s'intéresse particulièrement au jeu pathologique et à l'hypnose.

M. Boutin est psychologue, et clinicien au Centre québécois d'excellence pour la prévention et le traitement du jeu de l'Université Laval. Il s'intéresse particulièrement au jeu pathologique.

pensée erronée des joueurs reflète une mauvaise compréhension du hasard et de son imprévisibilité. Les joueurs développent la conviction qu'ils peuvent améliorer leur capacité à prédire le résultat associé à une mise. Cette erreur cognitive, qui consiste à relier des événements indépendants afin de développer un meilleur système de prédiction, entraîne certains joueurs sur la voie des

Tableau 2

Les principales pensées erronées

- « Je vais jouer seulement un petit 20 \$. »
- « De toutes façons, je n'ai rien à perdre. »
- « Cette fois, je suis sûr que j'arriverai à me contrôler. »
- « Je vais changer de machine, celle-ci n'est pas payante. »
- « Je crois que la machine est pleine. »
- « La machine commence à être payante, je dois continuer. »
- « Je m'en veux d'avoir encore perdu le contrôle, je devrais être capable de me contrôler comme les autres. »
- « J'ai mal joué, j'aurais dû écouter mon premier *feeling*. »
- « Si je pouvais gagner un gros montant, j'arrêteraient de jouer. »

illusions de contrôle. Ce traitement cognitif spécifique vise à conscientiser les joueurs pathologiques à l'égard de leurs idées erronées et à leur fournir les outils nécessaires pour atteindre l'abstinence.²

Détecter les idées erronées du joueur


Souvent, le joueur oublie le sens véritable du mot « hasard » dès qu'il ressent le goût de jouer. Le joueur pathologique se laisse envahir par les illusions et les pièges des jeux de hasard et il devient donc incapable de leur résister. Les jeux sont conçus de façon à laisser croire qu'il est possible de prédire un tour gagnant. Le joueur développe ainsi plusieurs idées erronées qui le rendent prisonnier de ces jeux (tableau 2). La tâche du médecin consiste à semer le doute chez le joueur quant au bien-fondé de ses croyances.

L'intervention vise d'abord à lui faire reconnaître

À retenir...

- En général, les joueurs consultent lorsqu'ils sont désespérés.
- Le but de la thérapie cognitive vise la responsabilisation des joueurs en les dotant d'outils accessibles et réutilisables.
- Dans un cadre expérimental, le traitement cognitif a donné d'excellents résultats. Il ne faut donc pas hésiter à stimuler l'espoir de guérison chez les joueurs en demande d'aide.

ses idées erronées. Le joueur reçoit notamment de l'information concernant les taux de retour des jeux, l'indépendance des tours, les illusions de contrôle, les superstitions et le désir de « se refaire ». Pour ce faire, un document (intitulé « Les pièges ») est disponible. Par la suite, chaque dimension est abordée de façon approfondie et l'intervenant aide le joueur à reconnaître et à modifier les idées erronées qui guident ses choix par le biais de l'exercice intitulé « À moi de jouer ».

Au cours de la thérapie, le patient tentera de remplacer ses idées erronées par des pensées justes et appropriées. L'exercice « À moi de jouer » vise la modification des pensées erronées et représente le cœur du traitement. Cet exercice rendra le patient responsable de son comportement en l'aidant à prendre conscience de la relation illusoire qu'il établit entre ses pensées et ses décisions. À l'aide de cet exercice, le joueur identifie et note la situation à risque qui précède chaque séance de jeu. Par la suite, il identifie plusieurs pensées spontanées qui lui donnent le goût de jouer pour ensuite remplacer chacune d'elles par des idées qui lui procurent un contrôle sur son désir de jouer. Finalement, le patient choisit ce qu'il fera la prochaine fois que la situation à risque se présentera. 

Le jeu pathologique

Les intervenants intéressés par une explication détaillée de ce traitement cognitif spécifique au jeu peuvent consulter le livre *Le jeu excessif : comprendre et vaincre le gambling*, publié aux Éditions de l'Homme (Ladouceur, Sylvain, Boutin et Doucet, 2000). Notez que l'équipe du Centre québécois d'excellence pour la prévention et le traitement du jeu donnent régulièrement des ateliers de formation sur la compréhension et le traitement des joueurs pathologiques.

Références

1. Lesieur, HR, Blume, S : The South Oaks Gambling Screen (SOGS): A new instrument for the identification of pathological gamblers. *Am J Psychiatry* 144(9):1184, 1987.
2. Ladouceur, R, Boutin, C, Sylvain, C, et coll. : Gambling : Behavior and Cognitive Approaches. Tiré de : *Encyclopedia of Psychotherapy*, volume 1, Academic Press, 2002.

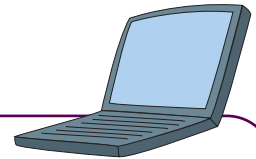
Suggestions de lecture

1. American Psychiatric Association : Diagnostic and statistical manual of mental disorder, quatrième édition, Washington, 1994.
2. Boutin, C, Dumont, M, Ladouceur, R, et coll. : Excessive Gambling and Cognitive Therapy: How to Address Ambivalence. *Clinical Case Studies*, 2:259, 2003.
3. Ladouceur, R, Sylvain, C, Boutin, C, et coll. : Cognitive treatment of pathological gambling. *J Nervous and Mental Disease* 189:774, 2001.
4. Ladouceur, R, Sylvain, C, Boutin, C, et coll. : Le jeu excessif : comprendre et vaincre le gambling. Les Éditions de l'Homme, Montréal, p. 255, 2000.

www.stacommunications.com



Cet article est disponible en ligne. Visitez *Le Clinicien*.



A visiter :

1. Site Internet du psychologue Claude Boutin : <http://www.total.net/~boutinc>
2. Jeu compulsif info : www.jeu-compulsif.info
3. Centre québécois d'excellence pour la prévention et le traitement du jeu, Université Laval : <http://gambling.psy.ulaval.ca>



Indiqué comme traitement d'entretien de l'asthme chez les patients lorsque l'utilisation d'une association médicamenteuse est jugée appropriée. Consulter la monographie pour la sélection des patients, les mises en garde, les précautions et les effets indésirables.

 GlaxoSmithKline
Mississauga (Ontario) L5N 6L4


Inhalateur de salbutamol / propionate de fluticasone