

# Sommaire

Congrès international francophone d'addictologie . . . . .	V
Liste des collaborateurs . . . . .	VII
Préface . . . . .	XI

## I Extension des addictions et société addictive

---

1	<b>Le concept d'addictions sans drogue : historique, évolution des idées et perspectives</b> . . . . .	3
	Le projet pascasius . . . . .	3
	« Les addictions sans drogues existent-elles ? » . . . . .	5
	La question des frontières : continuum ou rupture ? . . . . .	7
	Drogues : cocaïne, jeu, sucre ? . . . . .	8
	Difficultés d'intégration . . . . .	9
2	<b>Extension des addictions dans nos sociétés : pathologie du lien et du sens</b> . . . . .	12
	Spiritualité en psychiatrie classique . . . . .	12
	Spiritualité et santé . . . . .	12
	Aaron Antonovsky (13). Freud et le pasteur Pfister (13). Eugen Drewermann (14). Rudolf Otto (14). George Lakoff et les métaphores (14).	
	Neurosciences et spiritualité . . . . .	15
	L'objet spirituel . . . . .	15
	Conclusion . . . . .	15
3	<b>Société addictogène, <i>social engineering</i> et écologie relationnelle.</b> . . . . .	17

## II Enjeux et innovations dans le traitement des addictions comportementales

---

4	<b>Objectifs du traitement du jeu pathologique : abstinence ou jeu contrôlé ?</b> . . . . .	25
5	<b>Adolescents « scotchés » à l'ordinateur : entre simples gourmandises ou compensations et vraies addictions</b> . . . .	30
	Définitions . . . . .	30
	Facteurs de mise en place . . . . .	31
	La phénoménologie . . . . .	32
	Que recommander aux parents ? . . . . .	34
	Une prévention précoce (34). Réguler la consommation (35). Les vrais dépendants (37).	
6	<b>Traitements <i>online</i></b> . . . . .	38
	Utilisation des nouvelles technologies dans les troubles du comportement alimentaire : le projet européen Salut . . . . .	38

	Un guide d'autotraitement pour la boulimie : le <i>Self-Help Guide</i> . . . .	39
	Avantages et inconvénients d'un programme d'autotraitement sur Internet . . . . .	40
	Guidance . . . . .	40
	Un guide d'autotraitement pour l'hyperphagie boulimique et le surpoids : le STEP . . . . .	41
	Études . . . . .	41
	Quelques résultats . . . . .	41
	Acceptation d'un autotraitement sur Internet (41). Efficacité des programmes (42).	
	À qui s'adressent ces programmes d'autotraitement sur Internet ? . . .	42
	Conclusion . . . . .	43
<b>7</b>	<b>Comment co-construire l'objectif avec le patient. . . . .</b>	<b>45</b>
	<b>Apport des thérapies centrées sur les solutions dans les pathologies addictives. . . . .</b>	<b>45</b>
	L'alliance thérapeutique . . . . .	46
	La recherche et la définition de l'objectif . . . . .	46
	Recadrage. . . . .	48
	Moyens . . . . .	48
	Recherche des ressources nécessaires. . . . .	49
	Évaluation de l'objectif et utilisation d'échelles . . . . .	50
	Prescription thérapeutique . . . . .	50
<b>8</b>	<b>Approche multifamiliale dans l'anorexie mentale et la boulimie de l'adolescent. . . . .</b>	<b>52</b>
	Trouble alimentaire et famille. . . . .	52
	La thérapie multifamiliale dans les troubles alimentaires . . . . .	53
	Expérimentation d'un groupe multifamilial . . . . .	54
	Observations . . . . .	55
	Conclusion . . . . .	58

### **III À propos de quelques addictions comportementales**

---

<b>A</b>	<b>Du côté des jeux de hasard et d'argent</b>	<b>63</b>
<b>9</b>	<b>Recherche relative au jeu excessif en Suisse : quelles priorités ? . . . . .</b>	<b>65</b>
	Éléments de méthode. . . . .	66
	Études épidémiologiques . . . . .	66
	Coûts sociaux. . . . .	67
	Évaluation des mesures de prévention . . . . .	68
	Recherche neurocognitive . . . . .	68
	Addictivité comparée des différentes offres de jeu . . . . .	69
	Quelles priorités pour la recherche dans le contexte helvétique ? . . .	69
<b>10</b>	<b>Le cas de l'Italie comme paradigme de la globalisation du jeu de hasard de masse . . . . .</b>	<b>72</b>
	Évolution du jeu en Italie depuis le XIX <sup>e</sup> siècle . . . . .	72

	Absence de plan structurel et stratégique pour la prévention, réduction des dommages et interventions thérapeutiques. . . . .	74
	Réflexions sur le rapport entre jeu de hasard et risque de comorbidité avec usage de substances . . . . .	77
11	<b>Demande par les tiers d'interdiction d'accès aux établissements de jeux de hasard : mesure légale en Belgique.</b> . . . . .	84
	Pourquoi tout tiers peut-il demander une exclusion d'accès au jeu ? . . . .	85
	Quelle est la justification morale et juridique d'une telle habilitation de tiers ? . . . . .	86
	Pourquoi y a-t-il un nouvel examen du dossier lorsque le joueur interdit veut redevenir joueur effectif ? . . . . .	87
	Conclusion . . . . .	88
12	<b>La connaissance du gain d'autrui dans un jeu de hasard et d'argent : une incitation au risque ?</b> . . . . .	90
	Pourquoi et comment la connaissance du gain d'autrui induit des comportements de jeu de hasard et d'argent et augmente la prise de risque ? . . . . .	91
	Pourquoi et comment la connaissance du gain d'autrui conduit à une augmentation de l'illusion de contrôle ? . . . . .	92
	Expérience . . . . .	94
	Résultats (95). Discussion (96).	
13	<b>Étude exploratoire sur les habiletés liées au poker Texas hold'em.</b> . . . . .	98
	Introduction . . . . .	98
	Quelques chiffres sur le poker (98). Le Texas hold'em, un jeu mêlant hasard et stratégie (98). Les problèmes de jeu au poker (99).	
	Objectifs . . . . .	99
	Méthodes . . . . .	100
	Principaux résultats . . . . .	100
	Perceptions des joueurs sur l'habileté au Texas hold'em (100). Trajectoire des joueurs de Texas hold'em : deux profils distincts (101).	
	Discussion . . . . .	102
	Perception d'habileté au poker Texas hold'em (102). Problèmes de jeu (103).	
	Limites de l'étude . . . . .	104
	Conclusion . . . . .	105
14	<b>Facettes cognitives de l'impulsivité et optimisme explicite : quels rôles dans les conduites de jeux d'argent ?</b> . . . . .	107
	Le jeu excessif : un défi psychothérapeutique . . . . .	107
	Facteurs psychologiques impliqués dans la psychopathologie du jeu . . . .	107
	Le biais d'optimisme (108). L'optimisme de gain monétaire (108). L'impulsivité (109).	
	Méthode . . . . .	111
	Sujets (111). Procédure (111).	
	Résultats . . . . .	111
	Discussion . . . . .	112

15	<b>Approches groupales dans le traitement du jeu pathologique</b> . . . . .	117
	Typologie de Blaszczynski et Nower . . . . .	117
	Joueurs au « comportement conditionné » (117). Joueurs « émotionnellement vulnérables » (118). Joueurs « antisociaux impulsifs » (118).	
	L'apprentissage du comportement de jeu . . . . .	119
	Les distorsions cognitives spécifiques du jeu . . . . .	119
	Les thérapies comportementales et cognitives appliquées au jeu pathologique . . . . .	120
	La méthode « Ladouceur » . . . . .	121
	Une TCC de groupe dans le service d'addictologie du CHU de Nantes. . . . .	122
B	<b>Du côté des jeux vidéo et de la cyberaddiction</b>	125
16	<b>Les joueurs problématiques de jeux vidéo : éléments cliniques</b> . . . . .	127
	Difficulté d'élaboration de la séparation entre parents et adolescents.	
	Crise d'adolescence non conflictualisée. . . . .	128
	Problématiques narcissiques. Fuite de la réalité. . . . .	129
	Valeur antidépressive des jeux vidéo. . . . .	130
17	<b>Addiction aux jeux vidéo et comorbidité psychiatriques.</b> . . . .	133
	Les jeux vidéo : types de jeu et motivations des joueurs . . . . .	133
	Notion d'addiction aux jeux vidéo . . . . .	134
	Épidémiologie . . . . .	135
	Dépression (136). Anxiété sociale (136).	
	Étude clinique . . . . .	136
	Description de l'étude (137). Résultats (137).	
	Conclusion . . . . .	140
18	<b>Étude des réactions anxieuses et psychophysiologiques à la déconnexion d'un jeu vidéo en réseau multijoueurs.</b> . . . .	142
	Problématique . . . . .	142
	Méthodologie . . . . .	143
	Variables et plan expérimental (143). Hypothèses opérationnelles (143). Population (144). Matériel (144). Procédure (144). Déroulement de l'expérience (145). Recueil et traitement des données (145).	
	Résultats attendus . . . . .	145
19	<b>Addiction au jeu vidéo : processus cognitifs émotionnels et comportementaux</b> . . . . .	147
	Méthode . . . . .	148
	Participants (148). Procédure et matériel (148).	
	Résultats . . . . .	149
	Conclusion . . . . .	151
20	<b>Addiction à Internet</b> . . . . .	153
	Étude descriptive et critères d'addiction chez les adolescent . . . .	153
	Méthodologie . . . . .	154
	Schéma d'étude (154). Échelles utilisées (154).	

Résultats .....	155
Discussion .....	156
Conclusion .....	158

<b>21 Les constituants de l'usage problématique d'Internet.</b> ....	162
Recherche qualitative .....	163
Conclusion .....	166

<b>C Du côté des pratiques sportives</b> .....	167
--	-----

<b>22 Sport : de l'excès à l'addiction</b> .....	169
<b>À partir de quand l'investissement dans une activité physique et sportive devient-il aliénant ?</b> .....	169

<b>23 Addiction à la pratique et troubles du comportement alimentaire chez les sportifs</b> .....	174
Concept d'addiction à l'activité physique .....	174
Mesure de la dépendance à l'activité physique .....	175
Prévalence .....	176
Troubles du comportement alimentaire en population sportive ....	176
Le sport comme contexte étayant le trouble alimentaire (177).	
Le sport comme facteur de risque (178).	
Spécificité des tableaux cliniques rencontrés. ....	181
Anorexie athlétique (181). Anorexie « inversée » ou dysmorpho- phobie musculaire (182).	
Conclusion .....	184

<b>24 Traitement médiatique et politique du dopage : écran des addictions au sport intensif ?</b> .....	186
Dopage et discours médiatique .....	186
Dopage et discours politique .....	186
Silence du quotidien .....	187
Des processus hétérogènes et combinés .....	188
Santé et sciences sociales .....	189

<b>25 Projet de recherche multicentrique.</b>	
<b>Description et évaluation des troubles alimentaires chez le sportif de haut niveau</b> .....	191
Accompagnement et suivi des sportifs .....	191
Sport et troubles alimentaires .....	192
Un projet de recherche multicentrique innovant .....	194
Conclusion .....	196

<b>26 L'addiction à l'activité physique entre refus du féminin et sublimation ratée</b> .....	198
Quelle addiction ? .....	198
Addiction à l'activité physique et refus du féminin .....	199
Le refus du féminin revisité .....	201

<b>D Du côté des conduites anorexiques-boulimiques</b> .....	207
--	-----

<b>27 Hospitalisation pour anorexie mentale.</b> .....	209
Données actuelles et perspectives de recherches .....	209

	Quand hospitaliser, selon quels critères, où, comment soigner, avec quelles méthodes ? . . . . .	210
	Quelle est l'efficacité de nos soins (à court et long termes) et quel en est le coût ? . . . . .	210
<b>28</b>	<b>Anorexie mentale du sujet prépubère : une clinique et une thérapeutique dépendantes du développement . . . . .</b>	<b>216</b>
	Développement somatique . . . . .	216
	Croissance staturale et accomplissement de la puberté (216).	
	Une imagerie en faveur d'anomalies limbiques et frontostriales (217).	
	Développement cognitif . . . . .	217
	Un style cognitif spécifique ? (218). Une approche psychothérapique qui respecte le stade de développement (218).	
	Développement affectif . . . . .	218
	Stratégies thérapeutiques . . . . .	219
	Prise en charge somatique et nutritionnelle (219). Prise en charge médicamenteuse (220). Prise en charge psychothérapeutique (220). Prise en charge psychosociale (221).	
	L'avenir : de nouvelles perspectives thérapeutiques ? . . . . .	221
<b>29</b>	<b>Prise en charge des familles dans les troubles du comportement alimentaire . . . . .</b>	<b>224</b>
	Évolution des concepts, évolutions des prises en charge . . . . .	224
	Comment s'y repérer : les indicateurs objectifs . . . . .	227
	Quels grands repères cliniques et thérapeutiques . . . . .	228
	Conclusion . . . . .	229
<b>30</b>	<b>Diététique et troubles du comportement alimentaire . . . . .</b>	<b>231</b>
	Un cercle vicieux entre « espoir et déception » . . . . .	233
	Quelles solutions ? . . . . .	233
<b>31</b>	<b>Troubles alimentaires atypiques dans la réalité clinique : qu'en est-il des aspects addictifs ? . . . . .</b>	<b>235</b>
	Principaux résultats cliniques . . . . .	236
	Qu'en est-il des aspects addictifs ? . . . . .	237
	Conclusion . . . . .	240
<b>E</b>	<b>Du côté des relations affectives, sexuelles et sectaires . . . . .</b>	<b>243</b>
<b>32</b>	<b>Les dépendances affectives . . . . .</b>	<b>245</b>
	Aspects théoriques des dépendances affectives . . . . .	245
	Généralités (245). Apport de la théorie de l'attachement au concept de dépendance (246). Paramètres du lien d'attachement (246). Choix de conjoint (248). Variables étudiées dans les dépendances affectives (249). Cadre des dépendances « à l'autre » (250). Entre normal et pathologique (251).	
	Clinique des dépendances à « l'autre » . . . . .	251
	Classification des dépendances (252). Que recherche le dépendant affectif ? (255). Pratique clinique (257).	
	Prise en charge thérapeutique . . . . .	262

Pédagogie (262). Auto-observation (263). Apprentissage du risque : « mettre un virus dans le système » (264). L'individuation : enlever les « bouées » pour prendre des risques (268). Prévention des rechutes (269).

Conclusion . . . . . 270

**33 Passions et addictions . . . . . 272**

De la passion amoureuse à l'addiction amoureuse : essai de description clinique. . . . . 273

Phase d'exaltation amoureuse : la « lune de miel » (273). La passion destructrice : une addiction (274).

Plaisir et souffrance . . . . . 276

Les plaisirs et leurs modulations (276). Neurophysiologie du plaisir et de la motivation : la dopamine et les systèmes dopaminergiques (276).

L'amour et les drogues sont des modulateurs puissants du plaisir . . . 280

Les plaisirs naturels, modulateurs du débit de dopamine (280).

Les corrélats neurobiologiques de l'acte sexuel et de l'amour agissent sur la dopamine (280). Les substances psychoactives ou « drogues » : des modulateurs artificiels du débit de dopamine (281). Fonctionnement du cerveau addict (282).

Amour et addictions : les données de l'imagerie cérébrale . . . . . 283

Données de l'imagerie dans la dépendance aux produits (283).

Données de l'imagerie dans la relation sexuelle et amoureuse (283).

Conclusion . . . . . 286

**34 Cyberaddiction sexuelle . . . . . 289**

Données chiffrées. . . . . 289

Aperçu théorique . . . . . 290

Quelques caractéristiques de nos consultants . . . . . 291

Relations amoureuses et activité . . . . . 292

Internet : un outil favorisant la dépendance sexuelle . . . . . 293

Accompagnement thérapeutique pluridisciplinaire. . . . . 294

Conclusion . . . . . 295

**35 Le lien d'aliénation entre gourou et adepte : d'une emprise, l'autre . . . . . 297**

**36 La quête sectaire : de soumission en dépendance . . . . . 301**

Le pouvoir . . . . . 301

Le savoir . . . . . 303

Le vouloir . . . . . 304

Le devoir . . . . . 305

Conclusion . . . . . 306

**37 Facteurs favorisant et limitant la sortie d'un groupe sectaire. . . . . 307**

À propos d'un projet de recherche préliminaire. . . . . 307

Ampleur du phénomène . . . . . 308

Caractéristiques sectaires . . . . . 309

Un groupe, un gourou... . . . . 310

... des adeptes dépendants . . . . . 310

Emprise et addiction dans le champ sectaire . . . . .	312
Morbidité des adeptes . . . . .	313
Sortir d'une secte ? . . . . .	314

## **IV En guise de conclusion – Enjeux et perspectives**

---

<b>38 Addictions, addictions sans drogue et psychiatrie légale : expertise et responsabilité. . . . .</b>	<b>319</b>
Addiction au jeu ou à l'argent . . . . .	319
Relations ambiguës entre délinquance et addictions . . . . .	320
Conséquences sociales et judiciaires . . . . .	322
Problématique expertale . . . . .	323
Logique victimaire et sentiment de préjudice . . . . .	324
<b>39 Où s'arrête l'addiction ? . . . . .</b>	<b>327</b>
<b>40 Enjeux et perspectives : aux limites de l'addiction . . . . .</b>	<b>332</b>
Le rôle causal des molécules . . . . .	332
La crise paradigmatique . . . . .	336
La recherche d'un modèle parcimonieux . . . . .	337
Rush, les AA, Jellinek et les autres . . . . .	338