

EDITORIAL

De l'identification à l'action: réfléchir et intervenir face aux problèmes liés aux jeux de hasard et d'argent

Pr. Marie Grall-Bronnec,

Service d'Addictologie et de Psychiatrie de Liaison, CHU de Nantes & INSERM
UMR 1246 SPHERE (methodS in Patients centered outcomes and HEalth Research),
Universités de Nantes et Tours



Après un premier numéro qui a exploré les bases, les évolutions et les facteurs influençant le trouble du jeu d'argent, ce deuxième volet de notre série thématique se concentre clairement sur l'intervention clinique et préventive. Il s'agit de réfléchir à la manière dont les connaissances acquises peuvent, et doivent, se concrétiser en pratiques de soins, en stratégies d'intervention et en dispositifs novateurs, tout en restant au plus près des personnes affectées et de leur environnement de vie.

Le trouble du jeu d'argent représente un paradoxe bien connu des professionnels de la santé : il est fréquent en population générale, associé à des conséquences variées et souvent graves, mais reste encore insuffisamment repéré et pris en charge. Ce fossé entre la prévalence élevée, la gravité des conséquences et l'accès réel aux soins est un thème central qui traverse l'ensemble des contributions de ce numéro. C'est le fil conducteur de notre discussion.

Plusieurs publications rappellent que la prise en charge du trouble du jeu d'argent repose sur des fondations thérapeutiques désormais bien établies, tout en étant en perpétuelle évolution. Les nouvelles concernant les traitements disponibles offrent une perspective utile sur les différentes méthodes, leurs niveaux de preuve et leurs limites, mettant en lumière à la fois les progrès réalisés et les défis qui subsistent en matière d'adhésion, de personnalisation et de continuité des soins.

Le phénomène du craving, qui n'appartient pas aux critères diagnostiques du trouble du jeu d'argent à la différence des troubles de l'usage de substance, occupe pourtant une place centrale. Une analyse approfondie de ce concept, ainsi que des méthodes d'évaluation et des interventions ciblées, notamment à travers des mécanismes d'interférence cognitive, démontrent une transition d'une approche descriptive vers une approche mécanistique. Cela ouvre la voie à des perspectives thérapeutiques novatrices et applicables dans la pratique clinique.

L'innovation technologique trouve également une place majeure dans ce numéro. L'utilisation de la réalité virtuelle, pensée non pas comme un simple outil d'exposition mais comme un support d'apprentissage inhibiteur, témoigne d'un changement de paradigme : il ne s'agit plus uniquement de réduire l'envie de jouer, mais de renforcer le sentiment d'efficacité personnelle face au désir, dans une logique de compétences acquises et transférables. Cette approche expérimentale, illustrée par une étude à cas unique, ouvre la voie à de nouvelles formes de thérapies augmentées.

À l'échelle des dispositifs de soins, la présentation d'un programme thérapeutique protocolisé, développé dans une unité spécialisée en addictions comportementales, rappelle l'importance de structurer les interventions, de les rendre lisibles, évaluables et adaptables aux profils hétérogènes des joueurs. La protocolisation n'y est pas synonyme de rigidité, mais au contraire de cadre sécurisant, permettant l'individualisation et le suivi à long terme.

Plusieurs contributions invitent également à déplacer le regard, au-delà du soin spécialisé. L'analyse du rôle potentiel des soins primaires dans la réduction des dommages liés à la pratique des jeux d'argent questionne nos organisations de santé : et si le repérage précoce, l'intervention brève et l'orientation faisaient partie intégrante du quotidien des médecins généralistes ? Dans le même mouvement, la réflexion sur les leviers favorisant le recours aux ressources d'aide rappelle que l'accès aux soins ne dépend pas uniquement de l'offre, mais aussi des représentations, qui peuvent conduire à la stigmatisation sociale, et de la lisibilité des parcours.

La dimension populationnelle n'est pas en reste. La mise en évidence d'une prévalence élevée des problèmes de jeu au sein des structures de soins en addictologie, bien supérieure à celle observée en population générale, souligne l'urgence d'un repérage systématique, y compris lorsque le jeu n'est pas

le motif initial de consultation. Elle interroge aussi la frontière, parfois artificielle, entre addictions avec et sans substance.

Enfin, l'impact à long terme de la pandémie de COVID-19 sur les comportements numériques, exploré chez les étudiants, rappelle que les pratiques de jeu s'inscrivent dans des environnements sociaux et technologiques mouvants. Comprendre ces dynamiques est indispensable pour anticiper les besoins futurs en prévention et en soins.

Pris ensemble, les articles de ce numéro dessinent une vision cohérente et complémentaire : celle d'une addictologie du jeu en mouvement, attentive aux mécanismes psychologiques, ouverte aux innovations, soucieuse des parcours de soins et profondément ancrée dans une approche centrée sur la personne. Plus qu'un état, la prise en charge du trouble lié aux JHA apparaît ici comme un processus, nécessitant coordination, créativité et engagement collectif.

Nous espérons que ce numéro contribuera à nourrir la réflexion des cliniciens, chercheurs et décideurs, et qu'il participera concrètement, à réduire l'écart entre les besoins des personnes concernées et les réponses qui leur sont proposées.